

Evaluación detallada del nivel de observancia de los Principios Básicos de Seguros (PBS) de la República de Costa Rica

Esta traducción se elaboró bajo la responsabilidad de la Superintendencia General de Seguros (SUGESE) de Costa Rica. No es una traducción oficial de IAIS. Para la versión original en inglés, por favor refiérase a las páginas web de IAIS y SUGESE.

This translation was prepared under the responsibility of *Superintendencia General de Seguros* (General Superintendency of Insurance, SUGESE by its acronym in Spanish) of Costa Rica. It is not an official IAIS translation. For the official English version, please refer to the IAIS and SUGESE websites.

Acerca de la IAIS

La Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS) es una organización de membresía voluntaria que agrupa a supervisores y reguladores de seguros de más de 200 jurisdicciones. La misión de la IAIS es promover una supervisión eficaz y coherente a nivel mundial de la industria aseguradora para desarrollar y mantener mercados de seguros justos, seguros y estables que beneficien y protejan a los tomadores, y contribuir a la estabilidad financiera global.

Fundada en 1994, la IAIS es el organismo normativo global responsable de desarrollar y apoyar la implementación de principios y estándares, así como de proporcionar material de apoyo para la supervisión del sector asegurador. Asimismo, la IAIS ofrece un foro para que sus miembros compartan experiencias y conocimientos sobre la supervisión de los seguros y los mercados aseguradores.

La IAIS coordina su labor con otros responsables de la formulación de políticas financieras internacionales y con asociaciones de supervisores o reguladores, contribuyendo al fortalecimiento de los sistemas financieros a escala mundial. En particular, la IAIS es miembro del Consejo de Estabilidad Financiera (FSB, por sus siglas en inglés), miembro del Consejo Asesor de Normas del Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB) y socio de la Iniciativa de Acceso al Seguro (A2ii, por sus siglas en inglés). En reconocimiento de su experiencia colectiva, la IAIS también es consultada de manera habitual por los líderes del G20 y otros organismos internacionales de establecimiento de normas para aportar conocimientos sobre cuestiones relacionadas con los seguros, así como sobre la regulación y supervisión del sector financiero mundial.

Para obtener más información, ingrese a www.iais.org y síganos en LinkedIn: [IAIS – International Association of Insurance Supervisors](#).

Asociación Internacional de Supervisores de Seguros

A la atención del Banco de Pagos Internacionales

CH-4002 Basilea

Suiza

Tel: +41 61 280 8090

Este documento se encuentra disponible en la página web de la IAIS (www.iais.org)

© Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS), 2026.

Todos los derechos reservados. Se pueden reproducir o traducir breves extractos siempre que se cite la fuente.

Tabla de contenidos

Resumen ejecutivo.....	4
Evaluación de los Principios Básicos de Seguros.....	9
1 Introducción y alcance.....	9
2 Información y metodología empleadas para la Evaluación.....	9
3 Condiciones previas para una supervisión efectiva en materia de seguros.....	10
1 Cuadros resumen de la Evaluación	16
Cuadro 1: Resumen del nivel de observancia de los PBS	16
Cuadro 2: Resumen de los niveles de observancia	25
Cuadro 3: Recomendaciones para mejorar los niveles de observancia de los PBS	26
2 Evaluación detallada, principio por principio.....	32
Cuadro 4: Leyes y reglamentos pertinentes	32
Cuadro 5: Evaluación detallada del nivel de observancia de los PBS	35
Respuesta de la Autoridad a la Evaluación	130
Abreviaturas	132
Anexo – Panorama institucional y del mercado	135
Cuadro 6: Regulación y supervisión: marco institucional nacional.....	136
Cuadro 7: Organización de SUGESE	137
Cuadro 8: Ingreso por primas brutas de las aseguradoras, por ramo de seguro, entre 2019 y 2024	141
Cuadro 9: Distribución de las primas brutas de las aseguradoras por canal de distribución, 2021-2024	142

Resumen ejecutivo

Este documento presenta una evaluación detallada de la regulación y supervisión del sector asegurador en la República de Costa Rica. La evaluación se realizó en nombre de la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS), a solicitud de la Superintendencia General de Seguros (SUGESE), organismo miembro de la Asociación. El trabajo se desarrolló entre mayo de 2025 y junio de 2026, e incluyó dos semanas de actividad presencial en San José, Costa Rica, en agosto de 2025. La evaluación se basa en los Principios Básicos de Seguros (PBS) emitidos por la IAIS en octubre de 2011, incluidas las revisiones aprobadas por la IAIS hasta diciembre de 2024.

La evaluación se fundamenta en la revisión de documentación y en reuniones celebradas en San José. El trabajo incluyó el análisis de leyes y reglamentos, así como una autoevaluación del nivel de observancia de los PBS elaborada por SUGESE, que también puso a disposición documentos confidenciales en materia de supervisión. Se celebraron reuniones con la alta gerencia y el personal de SUGESE y del Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), del Banco Central de Costa Rica (BCCR), otras entidades, aseguradoras e intermediarios representativos, auditores y asociaciones del sector. El equipo evaluador, integrado por miembros de la IAIS y de su Secretaría, con el apoyo de un consultor externo, agradece la cálida bienvenida y hospitalidad brindadas por el Superintendente, así como la excelente cooperación prestada por la dirección y el personal de SUGESE y por todas las demás partes.

El sector asegurador está conformado por 12 aseguradoras autorizadas, en su mayoría de propiedad extranjera, aunque está dominado por la antigua aseguradora estatal monopolista. El mercado se abrió a la participación de aseguradoras del sector privado (incluidas las de propiedad extranjera) únicamente en 2008. La participación de mercado de la aseguradora estatal ha disminuido a medida que los nuevos participantes han ganado espacio en la mayoría de las líneas de negocio, excepto en los seguros obligatorios (seguro de riesgos del trabajo y seguro obligatorio de automóviles). No obstante, aún representa el 65% de las primas brutas, con una participación menor en los seguros de vida y en los seguros voluntarios. Existen 10 aseguradoras extranjeras o de propiedad extranjera, cuyas matrices están establecidas en otros países de la región o en Europa. No existen grupos aseguradores nacionales regulados ni aseguradoras nacionales con operaciones en el extranjero.

El mercado está dominado por los seguros generales. La tasa global de penetración, equivalente al 2,8% del producto interno bruto (PIB) en 2024, refleja principalmente el peso de los seguros generales (la penetración de los seguros de vida fue de apenas 0,5%). Las aseguradoras deben estar autorizadas para operar en seguros personales, seguros generales o seguros mixtos (compuestos), categoría esta última que representa más del 90% de los activos del sector. Las principales líneas de negocio muestran un crecimiento sólido, encabezadas por los seguros de salud. Los seguros de vida también están creciendo, aunque los productos vinculados al ahorro siguen siendo limitados, al igual que las pólizas “autoexpedibles” (productos estandarizados que pueden ser adquiridos directamente por los consumidores sin necesidad de asesoramiento especializado). La mayor parte del reaseguro es tercerizada, con una tasa de retención del mercado de 80%, aunque con amplias variaciones. El canal de corredores domina la distribución y representa más del 60% del negocio.

Se considera que el marco regulatorio y de supervisión presenta un buen nivel de observancia de los PBS. La mitad de los PBS, incluidos los relativos a la supervisión y las medidas correctivas, se evalúan como *Observado* o *Mayormente observado*, lo que refleja un marco amplio mayormente basado en riesgos. En el caso de muchos de los 12 PBS evaluados como *Parcialmente observado*, es probable que las reformas previstas conduzcan a un mayor nivel de observancia.

Estas incluyen el fortalecimiento de la supervisión de la conducta de negocio y reformas a los requisitos de solvencia y a la supervisión macroprudencial. Ningún PBS ha sido evaluado como *No observado*.

La regulación y la supervisión se benefician de un marco institucional sólido. SUGESE es responsable de la autorización, la supervisión y la aplicación de medidas de cumplimiento en el sector. CONASSIF, el órgano regulador de todo el sistema financiero, emite reglamentos, dispone de determinadas facultades de intervención (aunque no existe una autoridad en materia de resolución) y actúa como órgano rector de SUGESE. Tanto SUGESE como CONASSIF son organismos adscritos al Banco Central de Costa Rica (BCCR), con independencia administrativa y presupuestaria. Asimismo, gozan de un alto grado de independencia operativa respecto del Gobierno, equilibrado por mecanismos de rendición de cuentas.

No obstante, existe margen para seguir fortaleciendo acuerdos, en particular en lo que respecta a la protección frente a acciones legales y a la disponibilidad de recursos. Si bien SUGESE cuenta con objetivos claros y adecuados, se beneficiaría de un objetivo de estabilidad financiera definido de manera más amplia. Asimismo, carece de facultades en un número reducido de ámbitos. La participación del ministro de Hacienda como miembro de CONASSIF constituye un posible canal de injerencia política. Tanto CONASSIF como SUGESE carecen de protección legal frente a acciones por daños y perjuicios derivadas de decisiones adoptadas de buena fe. Las medidas fiscales del Gobierno limitan la gestión financiera y la contratación de personal, y ambas entidades enfrentan dificultades para gestionar su carga de trabajo (especialmente en materia de supervisión) con los recursos actuales.

Existe un amplio marco regulatorio en materia de autorizaciones y otras actuaciones regulatorias, aunque presenta algunas deficiencias. SUGESE evalúa de manera exhaustiva las solicitudes de autorización y, recientemente, ha rechazado algunas solicitudes y aprobado otras. Sin embargo, la exención aplicable al seguro obligatorio de vida para docentes implica que una aseguradora importante, que ofrece exclusivamente esa modalidad de seguro, no está autorizada. Además, SUGESE podría no estar en condiciones de rechazar solicitudes de autorización de filiales de aseguradoras extranjeras cuando no haya podido obtener información de los supervisores de origen de la aseguradora matriz. SUGESE también aprueba los traspasos de cartera y los cambios de control relacionados con fusiones entre aseguradoras u otras instituciones financieras reguladas, pero no tiene facultades para aprobar otros cambios de control.

Existen requisitos integrales de idoneidad, aunque SUGESE carece de facultades para actuar ante individuos que no cumplen dichos requisitos. Estos requisitos abarcan las juntas directivas, la alta gerencia y las personas clave responsables de las funciones de control, e incluyen exigencias apropiadas para los propietarios significativos. SUGESE debe ser notificada de los nuevos nombramientos y los supervisores los revisan, además de evaluar los procesos internos de las aseguradoras. Los supervisores pueden, y ocasionalmente lo hacen, solicitar la remoción de personas que hayan dejado de ser idóneas; sin embargo, carecen de facultades para suspenderlas o removerlas directamente, o para exigir a las aseguradoras que lo hagan.

SUGESE adopta un enfoque de supervisión basado en riesgos, evaluando los riesgos y asignando los recursos de supervisión en consecuencia. Aplica un enfoque riguroso y debidamente documentado para la evaluación de riesgos y cuenta con un marco para planificar las actividades de supervisión en función del nivel de riesgo. Las inspecciones *extra situ* se basan en la amplia información financiera y de otra naturaleza disponible que las aseguradoras presentan a SUGESE. En general, las labores de supervisión son exhaustivas, están bien documentadas y dan lugar a medidas que las aseguradoras deben poner en práctica, aunque la emisión de los informes correspondientes a las inspecciones *in situ* puede demorar varios meses. SUGESE remite

anualmente una carta a las juntas directivas de todas las aseguradoras en la que resume su evaluación en materia de supervisión, las medidas pendientes y otros aspectos pertinentes.

SUGESE adopta medidas preventivas y correctivas, intensifica su actuación cuando es necesario e impone sanciones. La legislación le otorga amplias facultades, entre ellas la de restringir el pago de dividendos o determinadas actividades (aunque, como se indicó anteriormente, carece de facultades para suspender o remover a directores, entre otros), y las ejerce en la práctica. Asimismo, puede intervenir en casos de actividad aseguradora no autorizada. La intensificación de medidas se aplica cuando el aumento del riesgo así lo requiere. SUGESE también impone sanciones con base en una amplia variedad de criterios. Sus medidas se publican de forma general. No obstante, la Superintendencia enfrenta obstáculos para imponer sanciones a personas físicas y, en la práctica, no ha podido adoptar este tipo de medidas.

Existen requisitos de solvencia basados en riesgos, pero es necesario fortalecerlos en aspectos clave como parte de las reformas previstas. Las aseguradoras deben calcular requerimientos de capital basados en riesgos y mantener un capital (principalmente de alta calidad) equivalente al menos al 130% de dichos requerimientos. También existe una combinación de requisitos cuantitativos y, en su mayoría, cualitativos sobre las inversiones para efectos de solvencia. El marco será revisado para reflejar la aplicación prevista de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) 17 en 2028 (los requisitos actuales de valoración son, en términos generales, apropiados para la composición actual del negocio). A más largo plazo, SUGESE prevé nuevas reformas para establecer un enfoque más plenamente basado en riesgos, con una calibración sustentada en criterios objetivo explícitos. Asimismo, debería poner en práctica un marco de niveles de control de solvencia que incluya un requisito mínimo de capital (MCR) debidamente definido.

Existen deficiencias en los requisitos relativos a la gestión de riesgos empresariales (ERM) y a la Evaluación Propia de Riesgos y Solvencia (ORSA). Por ejemplo, los requisitos relativos al uso de herramientas cuantitativas son limitados. Los requisitos sobre la autoevaluación de riesgos y solvencia (RSSA, una variante de ORSA) no contemplan que esta constituya una parte integral de la toma de decisiones estratégicas y de la gestión del capital. No obstante, SUGESE revisa la gestión de riesgos de las aseguradoras y ha solicitado mejoras en sus RSSA. Tampoco se exige la elaboración de escenarios preventivos de recuperación ni de opciones de recuperación.

Los requisitos en materia de gobierno corporativo y gestión de riesgos son, en su mayor parte, completos. La normativa establece los requisitos aplicables a las juntas directivas y a la alta gerencia, y exige un sistema de gestión de riesgos (SGR) desarrollado, procesos de control interno y un conjunto completo de funciones de control independientes. Existen amplios requisitos relativos a la gestión del riesgo de reaseguro. No obstante, es necesario ampliar el alcance de los requisitos sobre remuneración y fortalecer los relativos a la tercerización. Las labores de supervisión incluyen una evaluación estructurada del gobierno corporativo y de la gestión de riesgos.

Existen amplios requisitos aplicables a los intermediarios, aunque la supervisión es limitada. Se cuenta con disposiciones sobre autorización, regulación, procesos de supervisión y facultades sancionadoras. También existen requisitos extensos en materia de gobierno corporativo, situación financiera y protección de los fondos de los clientes. SUGESE supervisa la formación profesional y la experiencia de los intermediarios. Sin embargo, la supervisión es limitada mientras se aplica el marco previsto de supervisión de la conducta de negocio basada en riesgos (actualmente en consideración por CONASSIF), así como debido a las limitaciones de personal.

Existen requisitos relativos a la conducta de negocio, pero estos deben complementarse con el marco previsto de supervisión basada en riesgos. Las leyes y reglamentos abarcan numerosos aspectos del ciclo de vida de los productos, pero no exigen que las aseguradoras e

intermediarios tengan en cuenta las circunstancias del consumidor al evaluar sus necesidades. Asimismo, existen vacíos regulatorios en otras áreas, como el desarrollo de productos y la gestión de reclamaciones. Mientras no se implemente el marco previsto de supervisión de la conducta de negocio basada en riesgos, la supervisión seguirá siendo principalmente reactiva.

Es necesario desarrollar las facultades, las herramientas y los trabajos preparatorios para la resolución de aseguradoras. Las amplias disposiciones sobre la salida voluntaria del mercado por parte de las aseguradoras ya han sido puestas a prueba en la práctica. Sin embargo, no existe una autoridad de resolución designada, ni facultades o procedimientos de resolución (tampoco existe un fondo de protección). De conformidad con la legislación, SUGESE participaría en el inicio de los procedimientos de quiebra, conforme al enfoque vigente (que aún no ha sido puesto a prueba), en el que se otorga alta prioridad a los tomadores. No obstante, el momento en que SUGESE debería iniciar el procedimiento de quiebra no está claramente definido. SUGESE aún no ha llevado a cabo actividades de planificación para la resolución.

Es necesario ampliar los requisitos de divulgación de información. Se dispone de amplia información financiera sobre las aseguradoras, respaldada por la extensa documentación publicada por SUGESE en su página web y por las propias aseguradoras. Sin embargo, existen deficiencias en los requisitos, entre ellas las relativas a la divulgación de los objetivos y a las políticas de gestión de inversiones.

La SUGESE aplica un enfoque exhaustivo de supervisión basado en riesgos en materia de prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo (PLA/FT), aunque los requisitos y las labores de supervisión relacionados con el fraude en los seguros son limitados. El marco jurídico establece un sólido régimen de PLA/FT para las aseguradoras. SUGESE adopta un enfoque basado en riesgos y participa activamente en la cooperación nacional e internacional. Pese a que los supervisores tienen un buen conocimiento práctico de los riesgos, no existe una evaluación sectorial del riesgo de lavado de activos y financiamiento al terrorismo (actualmente se está elaborando una), y la supervisión en materia de PLA/FT sobre los intermediarios es limitada. Si bien la legislación tipifica como delito el fraude en los seguros, SUGESE no dispone de una evaluación integral de la exposición del sector a este riesgo, así como de un marco de supervisión y aplicación de medidas en esta materia.

Aunque actualmente no existen grupos aseguradores regulados, se ha aplicado la supervisión consolidada para los grupos financieros, incluido el grupo encabezado por una aseguradora. Existen amplios requisitos aplicables a todos los grupos financieros nacionales, que abarcan la designación del supervisor del grupo y la determinación del alcance de la supervisión a nivel de grupo. Este marco sería aplicable a cualquier grupo asegurador regulado que pudiera establecerse en el futuro (actualmente existe uno no regulado, cuya empresa matriz está exenta de regulación). SUGESE aplica este marco al grupo financiero cuya empresa matriz es una aseguradora.

La SUGESE intercambia información confidencial con otras autoridades y participa en la cooperación supervisora transfronteriza. Cuenta con las facultades necesarias y con una amplia red de acuerdos bilaterales y multilaterales regionales. Aún no es signataria del Memorando de Entendimiento Multilateral sobre Cooperación e Intercambio de Información (MMoU, por sus siglas en inglés) de la IAIS, aunque recientemente presentó su solicitud de adhesión. En la práctica, intercambia información confidencial con las debidas salvaguardias. Actualmente no desempeña funciones como supervisor del grupo, pero, en calidad de supervisor participante, es miembro activo de los colegios de supervisores de cinco aseguradoras de propiedad extranjera.

SUGESE lleva a cabo la supervisión macroprudencial en cooperación con el BCCR y tiene previsto fortalecerla. SUGESE identifica y analiza la evolución del mercado asegurador y colabora

en las pruebas de estrés con enfoque descendente dirigidas por el BCCR. Asimismo, contribuye a las labores más amplias de estabilidad financiera mediante su participación la Comisión de Estabilidad Financiera (CEF) interinstitucional y sus grupos de trabajo. Recopila información detallada de utilidad para la supervisión macroprudencial. Requiere (y tiene previsto) introducir una metodología para la identificación del riesgo sistémico en las aseguradoras y continuar desarrollando, junto con el BCCR, las pruebas de estrés para incluir los riesgos derivados de catástrofes naturales.

Este informe formula recomendaciones dirigidas a SUGESE, CONASSIF y al Gobierno de Costa Rica con el propósito de alcanzar un mayor nivel de observancia. La mayoría de las recomendaciones pueden atenderse mediante el trabajo conjunto de SUGESE y CONASSIF, como ya ocurre en muchas de las áreas que requieren mejoras, para reforzar los requisitos regulatorios o de supervisión. Existen, además, otros ámbitos en los que parecen necesarias modificaciones a la legislación primaria, entre ellas la ampliación de las facultades regulatorias y supervisoras, la incorporación de las actividades actualmente exentas del marco regulatorio y el fortalecimiento de los acuerdos institucionales.

Evaluación de los Principios Básicos de Seguros

1 Introducción y alcance

Este documento presenta una evaluación detallada de la regulación y la supervisión del sector asegurador de la República de Costa Rica. La evaluación fue desarrollada por un equipo integrado por Ian Tower, consultor en regulación y supervisión de seguros; Frane Mazovec, Agencia de Supervisión de Seguros de Eslovenia, Eslovenia; Alex Romero, División de Seguros de Alaska, Estados Unidos; Désirée Scharbaay, Banco Central de Aruba; Manuela Zweimueller (hasta el 15 de agosto de 2025), la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS); y Tom Wicling (a partir de agosto de 2025), de la IAIS.

La evaluación se realizó en nombre de la IAIS, a solicitud de la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica (SUGESE), autoridad supervisora miembro de la IAIS. El trabajo se desarrolló entre mayo de 2025 y junio de 2026, e incluyó dos semanas de actividad presencial en San José, Costa Rica, del 18 al 29 de agosto de 2025. La evaluación concluyó con la publicación de este informe a mediados de 2026. La evaluación se basa en los Principios Básicos de Seguros (PBS) emitidos por la IAIS en octubre de 2011, incluidas las revisiones aprobadas por la IAIS hasta diciembre de 2024. Los PBS son aplicables a todas las aseguradoras, ya sean privadas o de control gubernamental, en todos los mercados. Algunos principios específicos se aplican a la supervisión de los intermediarios de seguros.

Los objetivos de la evaluación son mejorar la comprensión de los PBS, facilitar su implementación, identificar las principales diferencias entre las prácticas vigentes y las normas internacionales, así como formular recomendaciones y brindar asesoramiento para contribuir al desarrollo futuro de los programas de supervisión. Esta evaluación no debe interpretarse como parte del Programa de Evaluación del Sector Financiero (FSAP) del FMI y del Banco Mundial.

Esta evaluación detallada incluyó la revisión de leyes, reglamentos y demás normativas, así como una autoevaluación integral del nivel de observancia de los PBS preparada por SUGESE, que también puso a disposición determinados documentos confidenciales de supervisión. Asimismo, se celebraron reuniones con la alta gerencia y el personal de SUGESE y de CONASSIF, el Banco Central de Costa Rica (BCCR), otras entidades, aseguradoras e intermediarios representativos, auditores y asociaciones del sector. El propósito de estas reuniones fue comprender los requisitos regulatorios y el enfoque de supervisión, así como evaluar su aplicación en la práctica.

2 Información y metodología empleadas para la Evaluación

El nivel de observancia de cada PBS refleja la evaluación realizada con respecto a sus normas. Cada PBS se califica según el nivel de observancia, de la siguiente manera:

- **Observado (O).** Para que un principio se considere *Observado*, todas las normas deben considerarse observadas (salvo aquellas que se consideren no aplicables).
- **Mayormente observado (MO).** Para que un principio se considere *Mayormente observado*, solo deben existir deficiencias menores que no susciten preocupación respecto de la capacidad del supervisor para lograr la plena observancia del principio.
- **Parcialmente observado (PO).** Para que un principio se considere *Parcialmente observado*, deben existir deficiencias suficientes que generen dudas sobre la capacidad del supervisor para lograr su observancia.

- No observado (NO). Para que un principio se considere *No observado*, no debe existir un avance sustancial hacia el logro de su observancia.
- No aplicable. Para que un principio se considere *No aplicable*, todas las normas deben considerarse no aplicables.

La evaluación se basa exclusivamente en las leyes, los reglamentos y las demás prácticas de supervisión vigentes al momento de la fase presencial de la evaluación (29 de agosto de 2025). Si bien la evaluación no refleja las iniciativas regulatorias que se encontraban en curso, en este informe se analizan algunas propuestas de reforma regulatoria mediante comentarios adicionales.

Las autoridades proporcionaron una autoevaluación respaldada por ejemplos de prácticas de supervisión efectivamente aplicadas y de evaluaciones realizadas a entidades jurídicas reguladas. Estos ejemplos fortalecieron la solidez del trabajo. Asimismo, las discusiones técnicas y las sesiones informativas con funcionarios de SUGESE enriquecieron este informe, al igual que las conversaciones mantenidas con participantes del sector y con asociaciones de la industria y de profesionales. Las reuniones con estos grupos de interés se desarrollaron bajo un formato confidencial y sin la presencia de representantes del supervisor.

3 Condiciones previas para una supervisión efectiva en materia de seguros

Políticas macroeconómicas y del sector financiero adecuadas y sostenibles

El Ministerio de Hacienda (MH) prepara el presupuesto nacional y supervisa su ejecución. El Gobierno de Costa Rica ha establecido un Marco Fiscal de Mediano Plazo para el período 2024-2029. La legislación establece una regla fiscal que limita el crecimiento del gasto público nominal total de acuerdo con el nivel de deuda pública, lo que ha permitido reducir el nivel de esta última (alrededor del 60% del producto interno bruto (PIB)) en los últimos años. Costa Rica mantiene acceso soberano a los mercados internacionales de capital en condiciones favorables.

El BCCR es responsable de la política monetaria, la cual, de conformidad con la Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica (LOBCCR), tiene como objetivos controlar la inflación, gestionar las tasas de interés y garantizar la estabilidad cambiaria. Actualmente, el BCCR tiene como meta una tasa de inflación del 3% anual en un horizonte de 12 a 24 meses, con un rango de tolerancia de ± 1 punto porcentual. El Fondo Monetario Internacional (FMI) proyectó que la tasa para 2025 sería del 0,4%. Se permite que el tipo de cambio fluctúe de manera flexible en respuesta a las condiciones del mercado (un régimen de flotación administrada), sujeto a las operaciones de estabilización que realiza el BCCR en el marco de su política. El dólar estadounidense (USD) tiene un uso generalizado y representa alrededor del 35% de los préstamos y depósitos bancarios.

Costa Rica ha recibido un apoyo significativo del FMI en los últimos años. En junio de 2025, el FMI aprobó un acuerdo de dos años en el marco de la Línea de Crédito Flexible (LCF) por aproximadamente USD 1 500 millones. El acceso a la LCF está limitado a países con fundamentos económicos sólidos y marcos institucionales de política adecuados. El FMI destacó el historial del país en la implementación de políticas sólidas y su compromiso de mantener dichas políticas en el futuro. En 2021, Costa Rica fue admitida como miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), tras un extenso proceso de revisión para su adhesión.

De conformidad con la LOBCCR, el BCCR es responsable de promover condiciones favorables para la solidez, la liquidez, la solvencia y el adecuado funcionamiento del sistema financiero. Ejerce la función regulatoria a través del Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero

(CONASSIF), un órgano independiente adscrito al BCCR, del cual forma parte el presidente del BCCR, y que se encarga de facilitar la uniformidad e integración de las actividades de regulación y supervisión del sistema financiero.

La supervisión es ejercida por otros órganos (superintendencias) adscritos al BCCR y responsables de los distintos sectores del sistema financiero, de conformidad con sus respectivas leyes de creación. Estos incluyen:

- La Superintendencia General de Entidades Financieras (SUGEF), encargada de la supervisión de bancos y determinadas entidades financieras no bancarias;
- La Superintendencia General de Valores (SUGEVAL);
- La Superintendencia de Pensiones (SUPEN);
- SUGESE.

Además de aprobar toda la normativa, CONASSIF actúa como órgano rector de las superintendencias.

El BCCR comparte la responsabilidad de la supervisión macroprudencial con CONASSIF y las superintendencias. La Comisión de Estabilidad Financiera (CEF) formula recomendaciones sobre la gestión de riesgos sistémicos y la implementación de políticas macroprudenciales, incluidas las pruebas de estrés, los ejercicios de simulación y la gestión de crisis. Este comité se reúne trimestralmente y cuenta con el apoyo del Departamento de Estabilidad Financiera del BCCR. Sus integrantes son el presidente del BCCR, el viceministro de Hacienda, un representante de CONASSIF y el director del Fondo de Garantía de Depósitos (FGD) del BCCR (el esquema de seguro de depósitos). El BCCR publica anualmente un Informe de Estabilidad Financiera (IEF).

Una característica del sistema financiero es la sustancial participación de las instituciones financieras estatales, resultado de un modelo de desarrollo económico dirigido por el Estado en el pasado. A pesar del crecimiento de las instituciones del sector privado tras la apertura del mercado, los dos bancos más grandes son de propiedad estatal y otros dos bancos públicos fueron creados mediante leyes especiales. La antigua entidad aseguradora estatal que operaba como monopolio sigue siendo la aseguradora más grande. Una pequeña unidad dentro del Ministerio de la Presidencia (la Unidad Asesora Presidencial para las Empresas Propiedad del Estado (EPE)) es responsable de la supervisión de las empresas estatales y tiene, entre otros mandatos, formalizar, profesionalizar y hacer más transparente el proceso de nombramiento de los miembros de las juntas directivas de dichas empresas. Su enfoque se encuentra en desarrollo (en febrero de 2026, SUGESE presentó ante la Asamblea Legislativa medidas legislativas propuestas destinadas a fortalecer el marco de políticas aplicable a la compañía estatal de seguros).

Asimismo, existe un marco de regulación y supervisión para la prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo (PLA/FT). Las superintendencias son responsables de la supervisión en materia de PLA/FT de las entidades financieras bajo su supervisión. La Unidad de Inteligencia Financiera (UIF), que forma parte de la autoridad nacional encargada de la lucha contra las drogas, recopila y analiza los reportes de operaciones sospechosas y registra determinadas empresas y profesiones no financieras designadas, entre otras funciones.

Infraestructura pública debidamente desarrollada

Existe un marco desarrollado de legislación empresarial que abarca las sociedades mercantiles (el Código de Comercio), la insolvencia (el Código de Comercio y el Código Procesal Civil), los contratos (el Código Civil) y la protección al consumidor (la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor).

El artículo 9 de la Constitución consagra el principio de independencia judicial y establece los derechos a audiencia, a la defensa, a la igualdad, a un debido proceso y a ser juzgado por tribunales imparciales e independientes. El Poder Judicial (la rama judicial del Gobierno, encabezada por la Corte Suprema de Justicia) tiene la función de administrar el sistema de justicia, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Ley Orgánica del Poder Judicial. La Corte Suprema cuenta con cuatro salas, una de las cuales es la Sala Constitucional. Existen tribunales de apelación y otros juzgados de menor jerarquía. No existe un tribunal especializado dedicado al derecho mercantil.

La Constitución también reconoce el derecho a resolver controversias patrimoniales mediante arbitraje, incluso cuando exista un proceso judicial pendiente. Los mecanismos alternativos de resolución de conflictos funcionan dentro del marco de la Ley sobre Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social e incluyen el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Costa Rica.

Costa Rica ha adoptado las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF). El Colegio de Contadores Públicos de Costa Rica (CCPCR) está facultado para adoptar normas contables conforme al artículo 14 de la Ley de Regulación de la Profesión de Contaduría Pública y Creación del Colegio de Contadores Públicos de Costa Rica de 1947. Ha adoptado las NIIF completas (y adopta las nuevas normas conforme son emitidas) para su uso en la presentación de información financiera (estados financieros individuales y consolidados) por parte de las empresas que cotizan en bolsa. Todas las demás empresas pueden optar por utilizar las NIIF completas o las NIIF para las pequeñas y medianas empresas (pymes). No existen normas contables nacionales separadas.

En el caso de las entidades financieras reguladas, la normativa de CONASSIF exige que todas las entidades jurídicas reguladas utilicen las NIIF completas, con determinadas excepciones de carácter prudencial o regulatorio.

El CCPCR también es responsable de las normas de auditoría y exige el uso de las Normas Internacionales de Auditoría (NIA). Es una entidad pública no gubernamental y miembro de la Federación Internacional de Contadores (IFAC). Existe un organismo equivalente para los contadores privados, denominado Colegio de Contadores Privados de Costa Rica.

Además de mantener un registro de contadores públicos autorizados y establecer normas contables y de auditoría, las funciones del CCPCR incluyen establecer normas éticas para los contadores públicos autorizados, instrumentar un sistema de investigación y disciplina y un sistema de revisión de aseguramiento de la calidad para sus miembros, así como aportar insumos para los planes de estudio de contabilidad destinados a los contadores públicos autorizados. Ni el CCPCR ni ningún otro organismo es miembro del Foro Internacional de Reguladores Independientes de Auditoría (IFIAR).

Las firmas de auditoría de las entidades jurídicas reguladas también deben estar inscritas en el Registro de Auditores Externos administrado por la SUGEVAL. Para ser incluidas en dicho registro, deben cumplir con los requisitos y estándares de calidad del CCPCR, así como con los requisitos detallados de CONASSIF, incluidos aquellos relacionados con la independencia y la rotación de auditores.

No existe un organismo profesional actuarial especializado a nivel nacional. No obstante, los actuarios están regulados por el Colegio de Ciencias Económicas de Costa Rica (CCECR). Este exige la inscripción, pero no requisitos específicos de calificación profesional (ni evaluaciones posteriores), y no desempeña ninguna función en la emisión de prácticas actuariales ni de normas regulatorias. Los actuarios deben presentar evidencia de su formación pertinente como requisito para su inscripción en el CCECR.

Para agosto de 2025, había 124 profesionales actuariales inscritos, lo que representa un aumento considerable respecto de las cifras reducidas existentes cuando el mercado de seguros se abrió a la participación del sector privado en 2008. Sin embargo, esta cantidad aún no es suficiente para satisfacer la demanda. Las aseguradoras de propiedad extranjera (que constituyen la mayoría) suelen depender ampliamente de equipos actuariales de otras compañías integrantes de sus respectivos grupos empresariales para la prestación de servicios actuariales.

En 2012, SUGESE, en colaboración con la Universidad de Costa Rica, estableció un programa de capacitación técnica en ciencias actuariales con el fin de aumentar la oferta de profesionales especializados. Recientemente, la universidad creó un programa de licenciatura en ciencias actuariales.

Los participantes del mercado financiero tienen acceso a sistemas de pago y compensación para la liquidación de transacciones financieras. El sistema de pagos es administrado por el BCCR, de conformidad con su objetivo legal de promover la eficiencia y el adecuado funcionamiento de los sistemas de pago nacionales e internacionales.

El Sistema Nacional de Pagos Electrónicos (SINPE) permite transferencias electrónicas de fondos entre cuentas y facilita la participación en los mercados monetario y cambiario organizados por el BCCR, como el Mercado Integrado de Liquidez (MIL) y el Mercado de Monedas Extranjeras (Monex). Ofrece una amplia gama de servicios de pago, incluidas transacciones de crédito y débito. El SINPE es reconocido como una plataforma de importancia sistémica. La Bolsa Nacional de Valores proporciona servicios de liquidación para otros mercados.

En virtud del Sistema Estadístico Nacional establecido por ley, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) actúa como órgano rector de la producción y publicación de estadísticas. Trabaja conjuntamente con el BCCR, las superintendencias y otras instituciones públicas en lo relativo a su contribución a las estadísticas oficiales, así como con entidades privadas cuando sea necesario. Los datos de mortalidad utilizados por las aseguradoras para la valoración de las obligaciones derivadas de seguros de vida son elaborados por el Centro Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica, que utiliza los resultados de los censos de población como fuente de información.

En la práctica, se dispone de una amplia gama de estadísticas, incluidos datos demográficos, estadísticas económicas, índices de precios y estadísticas sociales y ambientales. Se realizan censos, incluidos los de población y vivienda.

Disciplina efectiva del mercado en los mercados financieros

El Código de Comercio establece disposiciones detalladas sobre el funcionamiento, la administración y los mecanismos de control de las sociedades, incluidas normas especiales para las sociedades por acciones. Proporciona un marco para la protección de los derechos de los accionistas, tales como el derecho a la información, el derecho a participar en la toma de decisiones y el derecho a recibir dividendos, con el objetivo de garantizar que los accionistas estén debidamente informados y puedan ejercer sus derechos societarios de manera efectiva.

La normativa sobre gobierno corporativo emitida por CONASSIF (Acuerdo CONASSIF 04-16) establece los principales estándares de gobernanza del país. Emitida en 2016 y basada en los Principios de Gobierno Corporativo del G20/OCDE, esta normativa se aplica a todas las entidades jurídicas que operan en los mercados financieros, incluidos bancos, empresas que cotizan en bolsa, bancos estatales, empresas propiedad del Estado que realizan emisiones de bonos, fondos de pensiones, aseguradoras, inversionistas institucionales y operadores de mercado. Recientemente, su ámbito de aplicación se amplió para incluir sociedades matriz (*holding companies*) y empresas que forman parte de grupos y conglomerados financieros regulados.

Asimismo, existe un Código Voluntario de Mejores Prácticas de Gobierno Corporativo emitido (antes de la normativa de CONASSIF) por el Instituto de Gobierno Corporativo de Costa Rica (IGC). Asimismo, existe un Código Voluntario de Mejores Prácticas de Gobierno Corporativo emitido (antes de la normativa de CONASSIF) por el Instituto de Gobierno Corporativo de Costa Rica (IGC). El IGC es una asociación sin fines de lucro financiada por sus miembros y por la Bolsa Nacional de Valores, cuya misión es promover prácticas idóneas de gobierno corporativo. Debido al alcance de la normativa de CONASSIF, actualmente el IGC promueve el uso del Código Voluntario principalmente entre las pymes no reguladas.

Mecanismo para proporcionar un nivel adecuado de protección a los tomadores

Existen algunos elementos de una red de seguridad del sector asegurador destinados a proteger a los tomadores de seguros en caso de quiebra de una aseguradora. Los tomadores de seguros tienen preferencia frente a la mayoría de los demás acreedores en un proceso de liquidación (véase el PBS 12). Sin embargo, no existe un esquema de garantía de seguros ni un fondo de protección de tomadores que ponga recursos a disposición de los tomadores y beneficiarios que, de otro modo, podrían sufrir pérdidas en caso de quiebra de una aseguradora.

Aunque las aseguradoras deben gestionar las reclamaciones de manera justa por sí mismas, los tomadores cuyas reclamaciones hayan sido rechazadas también pueden solicitar que sean atendidas por oficinas de defensa del tomador de seguros (oficinas de protección al consumidor de seguros), que todas las aseguradoras están obligadas a establecer como entidades financiadas por la propia aseguradora, pero independientes de esta. En la práctica, nueve de las 12 aseguradoras han establecido conjuntamente una única entidad, el Centro de Defensa del Asegurado (CDA), para desempeñar esta función.

Las oficinas de protección al consumidor de seguros emiten adjudicaciones no vinculantes. Los reclamantes pueden, en cualquier momento, llevar su caso ante los tribunales. Asimismo, pueden estar facultados para presentar una reclamación ante la Comisión Nacional del Consumidor (CNC), una entidad adscrita al Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC), que tiene competencias en materia de seguros (así como respecto de productos y servicios de consumo en general) conforme a la legislación de protección al consumidor.

En el ámbito judicial (como se mencionó anteriormente), además de los tribunales, existen mecanismos alternativos de resolución de controversias regulados por la Ley sobre Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social.

Mercados financieros eficientes

Los mercados de capitales operan bajo una única bolsa de valores, la Bolsa Nacional de Valores, que es propiedad principalmente de las casas de bolsa. Es una entidad autorregulada y ofrece plataformas para los mercados primario y secundario, mientras que la compensación y liquidación de las operaciones son realizadas por la propia bolsa en cooperación con el BCCR y el SINPE.

Los servicios de custodia son ofrecidos por depósitos centrales de valores (DCV), entidades financieras sujetas a la supervisión de la SUGEF y casas de bolsa.

La actividad del mercado de capitales está dominada por la emisión primaria de deuda pública, mientras que los mercados de deuda corporativa y de acciones se encuentran poco desarrollados. Los mercados de capitales de deuda comprenden:

- El mercado monetario, incluido el Mercado Integrado de Liquidez (MIL) organizado por el BCCR, el Mercado de Liquidez (MEDI) y el Mercado de Reportos (REPO) (aunque están permitidos, no existe un mercado nacional de derivados);

- El mercado de deuda, un mercado de deuda pública que incluye valores emitidos por el Ministerio de Hacienda (MH) y el BCCR (principalmente bonos de tasa fija, de tasa ajustable e indexados a la inflación), así como deuda privada (certificados de depósito, papel comercial y bonos).

Los principales emisores del mercado son el MH y el BCCR. A junio de 2024, la deuda del Gobierno Central estaba denominada en un 60,9% en moneda local, un 32,1% en USD y un 7% en otras monedas. Existían emisiones a 7, 10, 15 y 20 años, y aproximadamente el 60% de la deuda pendiente tenía un plazo superior a cinco años. Alrededor del 70% correspondía a deuda a tasa fija. Aproximadamente tres cuartas partes del saldo de deuda pública estaban en manos de residentes nacionales, principalmente fondos de pensiones y bancos. Todas las operaciones en el mercado de bonos gubernamentales se realizan en la bolsa de valores, con una negociación limitada en el mercado secundario.

El mercado de acciones se encuentra poco desarrollado debido a la importancia de las empresas propiedad del Estado (EPE) y a la prevalencia de empresas familiares que dependen de préstamos bancarios. A finales de 2024, había 10 empresas que cotizaban en bolsa, pertenecientes a los sectores financiero, construcción, tecnología y logística. Los nuevos emisores de acciones son poco frecuentes. En diciembre de 2024, el monto negociado en el mercado secundario de acciones en moneda local representaba menos del 1% del total negociado (incluida la deuda). La capitalización bursátil equivalía al 3,2% del PIB en 2022.

1 Cuadros resumen de la Evaluación

Cuadro 1: Resumen del nivel de observancia de los PBS

PBS	Nivel	Comentario
1 – Objetivos, facultades y responsabilidades del supervisor	MO	CONASSIF y SUGESE están claramente identificados en la legislación como las autoridades reguladoras y supervisoras del sector asegurador. No existe una autoridad competente para una aseguradora cuya actividad está exenta de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS) (PBS 1.1). La LRMS también establece objetivos, aunque el objetivo de SUGESE en materia de estabilidad financiera se limita a la estabilidad del sector asegurador (PBS 1.2). CONASSIF y SUGESE cuentan con una amplia variedad de facultades. No obstante, SUGESE carece de facultades para exigir a una aseguradora la remoción de personas sujetas a los requisitos de idoneidad y para aprobar todos los cambios en el control de una aseguradora. Ni SUGESE ni ningún otro organismo cuentan con un conjunto completo de facultades para la resolución de una aseguradora (PBS 1.3).
2 – Supervisor	PO	CONASSIF y SUGESE gozan de un alto grado de independencia operativa y financiera respecto del Gobierno. Existen sólidos requisitos en materia de conflictos de interés y de confidencialidad de la información de supervisión. Las decisiones están sujetas a apelación y, en la práctica, son impugnadas. No obstante, la participación plena del ministro de Hacienda en las actividades de CONASSIF constituye un posible canal de injerencia política indebida (PBS 2.1), aunque hasta la fecha no existe evidencia de que ello haya ocurrido en la práctica. Tanto CONASSIF como SUGESE carecen de protección legal frente a acciones por daños y perjuicios derivadas de decisiones adoptadas de buena fe (PBS 2.2). Las medidas fiscales del Gobierno están limitando la gestión financiera y la contratación de personal. Ambas entidades enfrentan desafíos para gestionar sus cargas de trabajo, especialmente en materia de supervisión, con los recursos actuales (PBS 2.10).

3 – Requisitos de intercambio de información y confidencialidad	MO	Existe un marco consolidado para el intercambio de información, sujeto a requisitos de confidencialidad. La base legislativa se ve reforzada por los procesos de CONASSIF, mientras que una amplia red de acuerdos bilaterales, regionales y multilaterales proporciona canales eficaces para el intercambio de información confidencial. A nivel nacional, la cooperación entre las distintas entidades del sistema financiero cuenta con el respaldo del memorando de entendimiento (MoU) suscrito entre cuatro partes. El intercambio de información funciona eficazmente en los casos en que SUGESE ha suscrito un MoU. Las solicitudes son específicas, las salvaguardas de confidencialidad se aplican de manera consistente y los estándares internos de servicio garantizan una gestión disciplinada de dichas solicitudes. SUGESE ha solicitado convertirse en signataria del Memorando Multilateral de Entendimiento sobre Cooperación e Intercambio de Información (MMoU) de la IAIS, lo que facilitaría su capacidad para intercambiar información confidencial ampliamente, con las debidas salvaguardas.
4 – Autorización	PO	La legislación establece claramente el requisito de que las aseguradoras deben contar con autorización y define los procedimientos de solicitud correspondientes, siendo SUGESE la autoridad encargada de su otorgamiento. Existen criterios exhaustivos para la concesión de autorizaciones y, en la práctica, SUGESE evalúa las solicitudes, las cuales ha denegado y aprobado. Asimismo, publica una lista de las entidades jurídicas autorizadas y el alcance de la autorización. La exención establecida por ley del seguro de vida obligatorio para los docentes implica que una aseguradora importante no cuenta con autorización otorgada por SUGESE conforme a la LRMS ni está regulada de otra manera, y tampoco existen otras salvaguardas alternativas adecuadas para proteger a los tomadores (PBS 4.1). SUGESE carece de facultades para rechazar solicitudes de autorización de filiales de aseguradoras extranjeras cuando no ha podido obtener información de los demás supervisores involucrados de la aseguradora matriz. En la práctica, SUGESE siempre procuraría obtener dicha información.
5 – Idoneidad del personal	PO	El régimen de idoneidad está ampliamente desarrollado en la legislación y la normativa, y se aplica mediante una supervisión basada en riesgos. Su diseño contempla la idoneidad individual y colectiva. En la práctica, los supervisores revisan los expedientes de nombramiento y las autoevaluaciones de las juntas directivas, y dan seguimiento a las medidas correctivas.

		No obstante, no existe una obligación expresa de informar sobre eventos adversos que afecten la idoneidad (PBS 5.4), lo que genera ambigüedad respecto de los plazos de notificación exigidos y la evidencia mínima requerida. Asimismo, SUGESE no cuenta con facultades legales para ordenar la suspensión o remoción de personas que no sean idóneas (ni para exigir a las aseguradoras que adopten dichas medidas) (PBS 5.5).
6 – Cambio de control y traspaso de carteras	PO	La legislación establece requisitos y procedimientos para determinados cambios de control y traspasos de cartera. Las aseguradoras tienen la obligación de notificar los cambios de control propuestos; sin embargo, no existe el requisito de solicitar siempre la aprobación de SUGESE (PBS 6.1). SUGESE debe aprobar todos los traspasos de cartera, y la aprobación más reciente correspondió a un traspaso realizado en 2022. La legislación en materia de competencia contiene disposiciones para el intercambio de información y la coordinación entre SUGESE, CONASSIF y la autoridad de competencia, que facultan a CONASSIF y a SUGESE para aprobar los cambios de control derivados específicamente de fusiones. No obstante, las leyes y reglamentos vigentes no establecen que SUGESE deba aprobar todos los cambios de control de las aseguradoras (PBS 6.1 y 6.2).
7 – Gobierno corporativo	MO	Las leyes y reglamentos establecen un conjunto claro y completo de requisitos. En la práctica, SUGESE evalúa el gobierno corporativo mediante un programa estructurado de supervisión basado en riesgos y adopta medidas para exigir mejoras en materia de gobernanza cuando sea necesario. Las áreas de mejora incluyen ampliar el alcance de las políticas de remuneración para abarcar a todas las personas que asumen riesgos materiales e introducir herramientas como el diferimiento, la reducción de remuneraciones (<i>malus</i>) y la recuperación de remuneraciones ya percibidas (<i>clawback</i>), con evidencia de su aplicación (PBS 7.6); ampliar las expectativas en materia de gobierno corporativo para grupos y sucursales, aunque SUGESE ya aplica una supervisión consolidada del gobierno corporativo del único grupo financiero liderado por una aseguradora y no existen grupos aseguradores; y fortalecer el trabajo de supervisión y los informes sobre la eficacia de las juntas directivas, especialmente en cuanto al alcance y la calidad del cuestionamiento y supervisión que estas ejercen sobre la administración.
8 – Gestión de riesgos y controles internos	MO	Existen requisitos exhaustivos sobre la gestión de riesgos y los controles internos de las aseguradoras. Se permite la tercerización, pero no existe el requisito de que la aseguradora mantenga, como mínimo, el mismo grado de supervisión y responsabilidad respecto de cualquier actividad o función material tercerizada que el que aplica a las actividades o funciones no tercerizadas (PBS 8.8).

9 – Revisión y presentación de informes en materia de supervisión	MO	SUGESE lleva a cabo una amplia supervisión prudencial de las entidades aseguradoras dentro de un marco de supervisión basado en riesgos, que comprende una evaluación integral de los riesgos, actividades de supervisión <i>extra situ</i> e <i>in situ</i>, la presentación de informes a las juntas directivas y a la alta gerencia de las entidades aseguradoras, así como la definición de las medidas correctivas requeridas. Las actividades de supervisión se planifican cuidadosamente y tanto los hallazgos como las acciones requeridas se documentan de manera exhaustiva, incluso mediante cartas anuales de supervisión dirigidas a la junta directiva de cada entidad aseguradora. No obstante, la emisión de los informes clave podría realizarse con mayor celeridad. El enfoque de supervisión basado en riesgos de SUGESE permite a los supervisores responder oportunamente a los riesgos emergentes. Este enfoque se beneficiaría de la adopción de un marco explícito de apetito por el riesgo que oriente la asignación de recursos, considerando las limitaciones existentes en materia de recursos.
10 – Medidas preventivas, correctivas y sancionatorias	O	SUGESE dispone de amplias facultades, que ejerce en la práctica, para exigir la adopción de medidas e imponer sanciones. Asimismo, puede intervenir en casos de actividades de seguros no autorizadas. El conjunto de medidas preventivas y correctivas que puede requerir (incluidas las restricciones relativas a dividendos y a ciertas actividades) es amplio. Los procesos de supervisión de SUGESE exigen verificar la aplicación y la eficacia de las medidas adoptadas. Además, aplica una intensificación de las medidas cuando aumentan los riesgos, y las sanciones se imponen con base en criterios. No obstante, SUGESE carece de facultades para suspender o remover a los miembros de la junta directiva, la alta gerencia o los responsables de funciones clave, o para exigir a las entidades aseguradoras que lo hagan, lo que reduce su capacidad de actuación cuando las medidas correctivas adoptadas por las aseguradoras resultan insuficientes (PBS 10.5; véase también el PBS 5). Asimismo, enfrenta obstáculos jurídicos para imponer sanciones a personas físicas, conforme a lo previsto en la LMRS, y, en la práctica, no ha podido ejercer dicha facultad.

12 – Salida del mercado y resolución	PO	Existen disposiciones amplias para la salida voluntaria del mercado de las aseguradoras, las cuales han sido puestas a prueba en la práctica. Sin embargo, no existe una autoridad de resolución ni un marco de resolución para las entidades aseguradoras que contemple facultades y procedimientos de resolución (incluido un fondo de protección). El tratamiento de la insolvencia de una entidad aseguradora, que no ha sido probado en la práctica, se basaría en los procedimientos generales de quiebra. Conforme a la ley, SUGESE participaría en el inicio de dichos procedimientos (aunque no en su tramitación), y la legislación de seguros contiene disposiciones que otorgan alta prioridad a los tomadores. SUGESE está adecuadamente preparada para cooperar con otras autoridades. No obstante, el momento en que SUGESE debería solicitar el inicio de un procedimiento de quiebra no está claramente definido (PBS 12.7; véase también el PBS 17). En ausencia de un marco para la supervisión de aseguradoras de importancia sistémica, SUGESE no ha llevado a cabo una planificación de la resolución ni se ha preparado de otra forma para adoptar las medidas necesarias (PBS 12.3–12.4). Sería necesaria una reforma legislativa para dotar a SUGESE (en caso de que se le designe como autoridad de resolución y las disposiciones vigentes en materia de quiebra resulten insuficientes, al menos para las entidades aseguradoras de importancia sistémica) del conjunto adecuado de herramientas de resolución (PBS 12.8).
13 – Reaseguro y otras formas de transferencia de riesgos	MO	Existen requisitos regulatorios amplios y detallados en materia de reaseguro, que abarcan el impacto del reaseguro sobre los riesgos de crédito, concentración y liquidez de las aseguradoras, así como los requisitos relativos a la gestión de riesgos y a la presentación de información en materia de supervisión. SUGESE supervisa activamente la eficacia de la gestión del riesgo de reaseguro de las entidades aseguradoras, incluida la revisión de los contratos y los programas de reaseguro. No obstante, la evaluación de la supervisión ejercida por la autoridad de origen sobre los reaseguradores extranjeros no se realiza de manera detallada, ya que se basa principalmente en las calificaciones de fortaleza financiera de los reaseguradores (PBS 13.4).
14 – Valoración	MO	La metodología de valoración vigente es prescriptiva y se sustenta en las normas contables de la NIIF 4 (la NIIF 17 está prevista para fines de solvencia, con fecha de entrada en vigor el 1 de enero de 2028). La valoración de los pasivos no establece el uso de un enfoque prospectivo basado en flujos de efectivo futuros proyectados. Tampoco exige la utilización de flujos de efectivo imparciales ni la incorporación de un margen sobre la mejor estimación (MOCE) (PBS 14.6–14.8). Asimismo, la valoración de los pasivos de seguros no

		contempla el costo de las opciones y garantías (PBS 14.10). No obstante, el mercado asegurador no suscribe volúmenes significativos de productos complejos de seguros de vida de largo plazo y no existen productos que incorporen opciones o garantías. SUGESE adopta las medidas correspondientes cuando las entidades aseguradoras no cuentan con las reservas adecuadas.
15 – Inversiones	MO	Existen requisitos amplios, principalmente de carácter cualitativo, para fines de solvencia, incluidos requisitos relacionados con la seguridad, la liquidación, la custodia, entre otros, así como requerimientos de solvencia que incentivan un enfoque prudente de las inversiones. Los requisitos cuantitativos son limitados, pero respaldan el mantenimiento de un nivel mínimo de inversiones en instrumentos de la más alta calidad y con un grado relativamente elevado de liquidez. No existen requisitos cuantitativos sobre los riesgos de inversión a nivel colectivo (PBS 15.1) ni sobre las inversiones en instrumentos más complejos y menos transparentes (PBS 15.5). Tampoco se exige expresamente que las entidades aseguradoras evalúen el riesgo de crédito de forma independiente de las calificaciones crediticias externas ni que consideren los efectos del cambio climático sobre sus inversiones (PBS 15.2). No obstante, SUGESE aborda las actividades de inversión y los riesgos asociados en el marco de sus labores de supervisión, teniendo en cuenta la ausencia de un volumen significativo de negocios de largo plazo y la concentración de las carteras de inversión en bonos del Gobierno y de otras entidades del sector público.
16 – Gestión del riesgo empresarial para efectos de solvencia	PO	Existen numerosos requisitos, entre ellos la obligación de contar con un marco de gestión de riesgo empresarial (ERM), así como con políticas de inversión, suscripción y liquidez; una declaración de apetito por el riesgo y una autoevaluación de riesgos y solvencia (RSSA), que incorpora algunos de los elementos previstos para una Evaluación Propia de Riesgos y Solvencia (ORSA) en los PBS 16. Las prácticas de supervisión son exhaustivas. No obstante, los requisitos relativos a las herramientas cuantitativas y a la consideración de las interdependencias entre los riesgos son limitados (PBS 16.1–16.14), al igual que los requisitos relativos a una política integral de gestión de activos y pasivos (ALM, por sus siglas en inglés) (PBS 16.5). Los requisitos aplicables a las RSSA no contemplan que estas constituyan una parte integral de la toma de decisiones estratégicas, la gestión del capital y el proceso de gestión de riesgos, ni exigen que las entidades aseguradoras incorporen una perspectiva de largo plazo (PBS 16.10–16.14). Tampoco se exige que las entidades aseguradoras desarrollen escenarios preventivos de recuperación ni opciones de recuperación (PBS 16.15). En el futuro, SUGESE, en coordinación con CONASSIF, tiene previsto introducir medidas para fortalecer los requisitos en materia

		de gestión de riesgo empresarial (ERM), en el contexto del desarrollo previsto del marco de requerimientos de solvencia (véanse los PBS 14 y 17).
17 – Suficiencia del capital	PO	Existe un amplio marco regulatorio que incluye requisitos para que las entidades aseguradoras calculen requisitos de capital para seis tipos de riesgo y mantengan una base de capital (compuesta, en su mayoría, por instrumentos de capital de alta calidad) equivalente, como mínimo, al 130% de dichos requerimientos. Aunque actualmente no existen grupos aseguradores, ya se dispone de un marco para los requerimientos de capital a nivel colectivo (véase el PBS 23). Este marco ha sido revisado periódicamente. Será objeto de una nueva revisión para reflejar la implementación prevista de la NIIF 17 y, a más largo plazo, será reformado con el fin de establecer un enfoque más plenamente basado en riesgos. SUGESE considera que los requerimientos vigentes permiten que las entidades aseguradoras cuenten con capacidad suficiente para absorber pérdidas inesperadas. No obstante, el enfoque actual no se basa en un balance general completo (PBS 17.1), tiene un carácter retrospectivo y carece de criterios objetivo explícitos para la calibración de los requerimientos, aplicados de manera consistente a todos los riesgos (PBS 17.8). Asimismo, no está respaldado por un marco integral de niveles de control de solvencia, ya que carece de un requisito mínimo de capital (MCR) claramente definido, a partir del cual deberían aplicarse las medidas más estrictas (PBS 17.3–17.4).
18 – Intermediarios	PO	Existen requisitos amplios en materia de autorización y regulación de los intermediarios de seguros. SUGESE publica un registro de intermediarios que indica el estado de su autorización, el alcance de esta y las sanciones que les hayan sido impuestas. Asimismo, existen amplios requisitos de gobierno corporativo y de carácter financiero aplicables a los intermediarios que operan bajo una forma societaria, así como requisitos para la protección de los fondos de los clientes. SUGESE también da seguimiento, mediante un portal de acceso para la industria y a través de la supervisión <i>in situ</i>, a la información actualizada sobre la formación profesional y la experiencia de los intermediarios. La supervisión continua de los intermediarios es limitada debido a la ausencia de un marco de supervisión de la conducta de negocio basado en riesgos y a las restricciones de recursos humanos, lo que impide realizar revisiones <i>in situ</i> con la frecuencia y eficacia necesarias (PBS 18.2; véase también el PBS 19).

19 – Conducta de negocio	PO	Las leyes y los reglamentos establecen un marco para la regulación y la supervisión de la conducta de negocio. Sin embargo, la ausencia de un modelo de supervisión de la conducta de negocio basado en riesgos, equivalente al enfoque aplicado a la supervisión prudencial y a la supervisión en materia de prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo (PLA/FT), hace que la supervisión sea, en términos generales, limitada y predominantemente reactiva. Asimismo, carece de una evaluación proactiva del riesgo de conducta que pueda afectar el trato justo a los consumidores (PBS 19.1, 19.2 y 19.4), así como de una regulación integral sobre el desarrollo y la promoción de productos (PBS 19.5 y 19.6), la información contractual y las circunstancias divulgadas (PBS 19.7 y 19.8), la administración de las pólizas y la gestión de siniestros (PBS 19.9 y 19.10), la atención de reclamaciones (PBS 19.11), la protección de la información de los consumidores (PBS 19.12) y la divulgación de información específica sobre el desempeño en materia de conducta de negocio que contribuya al trato justo de los clientes (PBS 19.13). No existen requisitos que obliguen a las entidades aseguradoras y a los intermediarios a tener en cuenta las circunstancias reveladas por el consumidor al evaluar sus demandas y necesidades de aseguramiento (PBS 19.8).
20 – Divulgación pública	PO	Los requisitos de divulgación están determinados principalmente por las exigencias de información financiera basadas en las NIIF, las cuales se complementan ampliamente con los materiales publicados por SUGESE en su página web. SUGESE revisa periódicamente el alcance de la información publicada en respuesta a los comentarios de los usuarios. Por su parte, las entidades aseguradoras también divulgan amplia información en sus páginas web. No obstante, existen deficiencias en los requisitos de divulgación, entre ellas las relacionadas con los objetivos y las políticas de gestión de inversiones (PBS 20.7); respecto de las inversiones, los valores, supuestos y métodos utilizados tanto para la elaboración de los estados financieros de propósito general como para fines de solvencia (PBS 20.7); la información sobre la gestión de activos y pasivos (ALM), incluida la metodología de medición y el capital o las provisiones mantenidos para cubrir descalces entre activos y pasivos (PBS 20.9); y la información relativa al riesgo de liquidez (PBS 20.11).
21 – Prevención del fraude en seguros	PO	Aunque la legislación tipifica el fraude en seguros como delito y establece facultades, así como procedimientos administrativos y penales para actuar frente a las conductas constitutivas de fraude en seguros, no contempla la denuncia de buena fe de este tipo de delito (PBS 21.1). SUGESE no cuenta con una evaluación integral del riesgo de exposición al fraude en el sector (PBS 21.2) ni con un marco de supervisión para monitorear y hacer cumplir las

		obligaciones de las entidades reguladas en materia de prevención del fraude (PBS 21.3). Tampoco existen mecanismos para la detección y disuasión del fraude en seguros (PBS 21.4). Asimismo, no se llevan a cabo actividades de divulgación y coordinación con las entidades reguladas, otras autoridades supervisoras ni los organismos encargados de hacer cumplir la ley (PBS 21.5).
22 – Prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo	MO	El régimen de prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo (PLA/FT) es sólido desde el punto de vista normativo y se aplica mediante un programa funcional basado en riesgos. SUGESE participa activamente en la cooperación nacional e internacional, incluida la preparación para la próxima evaluación mutua del Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica (GAFILAT) prevista para 2026. No obstante, aunque los supervisores cuentan con un buen conocimiento práctico de los riesgos del sector asegurador, al momento de la evaluación no existía una evaluación de riesgos específica para dicho sector (PBS 22.1–22.2) (posteriormente se recibió un informe elaborado por un consultor externo destinado a atender esta necesidad). La supervisión en materia de PLA/FT de los intermediarios es limitada (PBS 22.3–22.4). Se requiere un seguimiento más sistemático de los informes de auditoría externa sobre PLA/FT y mecanismos de retroalimentación más claros hacia las entidades aseguradoras para garantizar la implementación de las recomendaciones (PBS 22.4), así como una mayor disciplina en la intensificación de medidas y una mayor transparencia en los resultados de las acciones de cumplimiento (PBS 22.5).
23 – Supervisión a nivel de grupo	O	Existen disposiciones amplias en la legislación y la normativa, desarrolladas para aplicarse a todos los grupos financieros regulados por las superintendencias, incluida SUGESE. Estas disposiciones abarcan la identificación del supervisor del grupo y la determinación del alcance de la supervisión a nivel de grupo. El marco regulatorio es aplicable a los grupos aseguradores. Actualmente, existe un grupo asegurador nacional, pero en la práctica no está regulado como tal y, por lo tanto, SUGESE no ejerce actualmente una supervisión a nivel de grupo sobre ningún grupo asegurador. No obstante, estaría en capacidad de hacerlo cuando sea necesario. SUGESE ya ejerce una supervisión consolidada, conforme al marco aplicable a los grupos financieros, en el caso de una entidad que actúa como matriz de un grupo que incluye otras entidades financieras.
24 – Supervisión macroprudencial	PO	SUGESE identifica y analiza la evolución del mercado asegurador y los factores del entorno, incluso mediante su participación en las pruebas de estrés con un enfoque descendiente dirigidas por el BCCR. Contribuye a las labores más amplias en materia de estabilidad financiera, particularmente a través de su participación en

		el trabajo de la Comisión de Estabilidad Financiera (CEF). SUGESE recopila información detallada útil para la supervisión macroprudencial y publica estadísticas integrales. Cuenta con una visión adecuada de los posibles riesgos para la estabilidad del sector (riesgos internos). Tiene previsto implementar mejoras, incluida la incorporación de una metodología para la identificación de riesgos sistémicos en las entidades aseguradoras y el desarrollo de pruebas de estrés que contemplen riesgos derivados de catástrofes naturales. No obstante, al igual que ocurre con la importancia sistémica (PBS 24.3), los riesgos externos (PBS 24.2) aún no se evalúan plenamente. Si bien se presta una atención significativa a los riesgos relacionados con el clima, una perspectiva macroprudencial amplia no se integra de manera sistemática en la supervisión basada en riesgos (PBS 24.4).
25 – Cooperación y coordinación para supervisión	O	Al igual que en el caso de la supervisión de grupos aseguradores (PBS 23), existe un marco regulatorio que permite una cooperación transfronteriza efectiva por parte de SUGESE en su calidad de supervisor a nivel de grupo de un grupo con operaciones transfronterizas. Sin embargo, en la práctica, no debe desempeñar esta función y, por lo tanto, muchas de las normas de los PBS no resultan aplicables. Como supervisor involucrado, SUGESE participa en colegios de supervisores liderados por el supervisor a nivel de grupo, incluido el correspondiente al único IAIG presente en su jurisdicción. El personal de SUGESE comprende la estructura del grupo y las relaciones entre la entidad costarricense, que representa una parte pequeña del grupo, y el grupo en su conjunto.

Cuadro 2: Resumen de los niveles de observancia

Total	24
Observado (O)	3
Mayormente observado (MO)	9
Parcialmente observado (PO)	12
No observado (NO)	0

Cuadro 3: Recomendaciones para mejorar los niveles de observancia de los PBS ¹

PBS	Recomendaciones
1 – Objetivos, facultades y responsabilidades del supervisor	Se recomienda al Gobierno de Costa Rica: • Ampliar el objetivo de estabilidad financiera de SUGESE para incluir la contribución a las actividades en materia de estabilidad financiera, en concordancia con las prácticas internacionales. • Ampliar las facultades de supervisión y resolución a fin de subsanar las brechas existentes. • Ampliar el alcance de la regulación de seguros para incluir a la entidad aseguradora actualmente sujeta a una exención.
2 – Supervisor	Se recomienda al Gobierno de Costa Rica: • Fortalecer la independencia de CONASSIF (y, por consiguiente, también de SUGESE) mediante la remoción del Ministro como miembro de CONASSIF. • Establecer protección frente a acciones legales para CONASSIF, SUGESE y su personal. • Garantizar que ambas entidades cuenten con recursos suficientes para gestionar las cargas de trabajo existentes y los posibles incrementos de demanda en el futuro, especialmente en materia de supervisión, a medida que crezca el sector asegurador.
3 – Requisitos de intercambio de información y confidencialidad	Se recomienda a SUGESE: • Suscribir el MMoU de la IAIS para completar la alineación con el estándar internacional de intercambio de información. • Formalizar un proceso escrito para verificar las salvaguardas de confidencialidad de las contrapartes. • Monitorear e informar sobre el desempeño respecto de los estándares de servicio de SUGESE, tanto internamente como, de manera agregada, a través del informe anual. • Publicar una lista de todos los memorandos de entendimiento (MoU), incluidos, cuando sea posible, los MoU de colegios de supervisores en los que SUGESE sea signataria, junto con un resumen de la información pertinente, incluidas las autoridades contrapartes y el año de suscripción.
4 – Autorización	Se recomienda: • Que el Gobierno de Costa Rica modifique la legislación de seguros para garantizar que la prestación del seguro de vida obligatorio para docentes esté sujeta a autorización y supervisión;

¹ Algunas recomendaciones reflejan medidas cuya ejecución ya se encuentra en curso, pero que aún no han sido aplicadas o puestas en funcionamiento.

	• Que CONASSIF amplíe sus requisitos de autorización para armonizar el tratamiento aplicable a las sucursales y filiales de entidades aseguradoras extranjeras, estableciendo como condición para la autorización que SUGESE reciba una comunicación adecuada del otro supervisor involucrado de la entidad matriz.
5 – Idoneidad del personal	Se recomienda: • Que SUGESE establezca una obligación explícita de reportar eventos adversos que afecten la idoneidad (por ejemplo, acusaciones formales, inclusión en listas de sanciones, solicitudes de procedimientos de quiebra, prohibiciones regulatorias) dentro de un plazo definido, con evidencia mínima requerida y una ruta de intensificación de medidas; • Que el Gobierno de Costa Rica realice modificaciones legislativas para otorgar a SUGESE la facultad de suspender o remover a miembros de la junta directiva, la alta gerencia o personas clave que desempeñen funciones de control (o exigir a las entidades aseguradoras que lo hagan) cuando dejen de cumplir los requisitos de idoneidad, incluyendo medidas provisionales como la declaración temporal de vacantes; • Que SUGESE fortalezca la evaluación continua de idoneidad mediante el requerimiento de una reconfirmación bienal de la competencia e integridad para los cargos comprendidos en el ámbito de aplicación (incluidos registros de desarrollo profesional continuo (DPC) para las funciones clave) y mediante la revisión por muestreo de expedientes durante las actividades de supervisión. Las juntas directivas deberían dejar constancia en actas de los resultados y de los planes de acción correspondientes.
6 – Cambio de control y traspaso de carteras	Se recomienda: • Que el Gobierno de Costa Rica modifique la legislación pertinente para establecer que todos los cambios de control, definidos en un sentido amplio, estén sujetos a la aprobación previa de SUGESE.
7 – Gobierno corporativo	Se recomienda que SUGESE, además de continuar elevando los estándares de gobierno corporativo, incluidos los relativos a la independencia y eficacia de las juntas directivas, • amplíe los requisitos sobre remuneraciones para que sean aplicables a todas las personas que asumen riesgos materiales, incorpore mecanismos de diferimiento, reducción de remuneraciones (<i>malus</i>) y recuperación de remuneraciones ya percibidas (<i>clawback</i>), y verifique su aplicación efectiva en la práctica; • fomente que las juntas directivas incorporen aportes externos periódicos en el proceso anual obligatorio de autoevaluación, con el fin de fortalecer la objetividad; • aclare aún más las expectativas en materia de gobierno corporativo para grupos y sucursales, considerando, por ejemplo, cartas de delegación,

	matrices de responsabilidades y mecanismos de rendición de cuentas a nivel local; y • fortalezca la supervisión ejercida por las juntas directivas, garantizando que estas desempeñen un papel integral, incluido el cuestionamiento a la gerencia, en el diseño de las pruebas de estrés y en el desarrollo y utilización de las RSSA.
8 – Gestión de riesgos y controles internos	Se recomienda que SUGESE, en coordinación con CONASSIF cuando sea necesario, establezca un requisito para que las entidades aseguradoras cuenten con un proceso de revisión y aprobación de la tercerización de servicios que incluya explícitamente mantener la supervisión y la responsabilidad sobre cualquier actividad material tercerizada.
9 – Revisión y presentación de informes en materia de supervisión	Se recomienda que, además de introducir un enfoque basado en riesgos para la supervisión de la conducta de negocio (véanse las recomendaciones del PBS 19), SUGESE: • Desarrolle y documente un apetito por el riesgo de supervisión que respalde la asignación de sus recursos de supervisión; • Aumente la especialización en las labores de supervisión para respaldar una supervisión eficaz ante el crecimiento de las demandas; y • Establezca y monitoree plazos objetivo para todos los informes dirigidos a las entidades aseguradoras, con el fin de garantizar que los hallazgos y las acciones requeridas sean comunicados oportunamente a las entidades aseguradoras una vez finalizadas las actividades de supervisión.
10 – Medidas preventivas, correctivas y sancionatorias	Se recomienda a SUGESE: • Fortalecer la capacidad de supervisión para la aplicación de medidas mediante la formalización de mecanismos proactivos para la detección de actividades no autorizadas (por ejemplo, monitoreo periódico de medios de comunicación, análisis de reclamaciones y alertas interinstitucionales) y la publicación de una nota anual sobre los resultados obtenidos. • Mejorar el seguimiento mediante el establecimiento de plazos indicativos en las cartas de supervisión, la adopción de medidas internas de intensificación de medidas con acciones en plazos establecidos, y la divulgación de información agregada sobre los tiempos de atención en la revisión anual de supervisión. • Considerar, junto con CONASSIF y las demás superintendencias, cómo fortalecer su capacidad para imponer sanciones a un amplio rango de personas utilizando las facultades previstas en el artículo 41 de la LRMS, promoviendo modificaciones legislativas cuando sea necesario.
12 – Salida del mercado y resolución	Se recomienda: • Que el Gobierno de Costa Rica realice modificaciones legislativas para establecer facultades de liquidación y los criterios adecuados para su

	activación, así como para definir las facultades existentes en la LRMS relacionadas con el inicio de procedimientos de quiebra. • Que SUGESE planifique las acciones de resolución, dando prioridad a la planificación de la resolución de las entidades aseguradoras de importancia sistémica, una vez que estas sean identificadas.
13 – Reaseguro y otras formas de transferencia de riesgos	Se recomienda que SUGESE realice una evaluación más detallada de la supervisión ejercida por la autoridad de origen sobre los reaseguradores extranjeros.
14 – Valoración	Se recomienda que CONASSIF y SUGESE actualicen sus normas de valoración (la aplicación de la NIIF 17, conforme a lo previsto, contribuirá a este objetivo).
15 – Inversiones	Se recomienda que SUGESE, en coordinación con CONASSIF cuando sea necesario: • Fortalezca los requisitos cualitativos aplicables a las actividades de inversión de las entidades aseguradoras, a fin de garantizar que estas deban evaluar el riesgo de crédito de manera independiente de las calificaciones crediticias externas y considerar cómo el cambio climático podría tener un impacto material en sus inversiones. • Revise los requisitos cuantitativos vigentes (40% de las inversiones en activos de alta calidad), incluyendo la posibilidad de establecer límites para los instrumentos que sean más complejos y menos transparentes. • Revise los requisitos aplicables a los grupos financieros para garantizar que los grupos gestionen las inversiones sobre una base consolidada, identificando concentraciones de riesgo, entre otros aspectos.
16 – Gestión de riesgo empresarial para efectos de solvencia	Se recomienda que SUGESE, en coordinación con CONASSIF cuando sea necesario: • Amplíe los requisitos de las RSSA para incluir la obligación de realizar una evaluación cuantitativa de la solvencia durante un horizonte temporal extendido. • Considere desarrollar un marco para la planificación de la recuperación de las entidades aseguradoras. • Desarrolle requisitos más cuantitativos, por ejemplo, en materia de pruebas de estrés y gestión de activos y pasivos (ALM).
17 – Suficiencia del capital	Se recomienda que SUGESE, en coordinación con CONASSIF: • Revise el enfoque aplicado a los niveles de control de solvencia, estableciendo en la normativa un nivel explícito de requisito mínimo de capital (MCR) vinculado a acciones para la adopción de las medidas de intervención más estrictas, tomando en consideración las recomendaciones sobre el PBS 12 incluidas en esta evaluación.

	• Revise y modifique los requerimientos de capital, conforme a lo previsto, en dos etapas: la primera para reflejar la aplicación de las NIIF y, en el mediano plazo, para establecer un régimen de solvencia plenamente basado en riesgos, sustentado en el balance general completo y en criterios objetivo de calibración aplicados de manera consistente entre los distintos riesgos. • En el corto plazo (dado que el calendario de las reformas previstas es incierto y su implementación tomará varios años), continúe evaluando la suficiencia de los requerimientos vigentes y los fortalezca cuando sea necesario. • Considere revisar el nivel de control de solvencia aplicable a los grupos aseguradores en caso de que se establezca alguno en el mercado.
18 – Intermediarios	Se recomienda: • Que SUGESE asigne recursos para fortalecer la supervisión de los intermediarios, incluso mediante la realización de más revisiones <i>in situ</i> efectuadas con base en la evaluación de riesgos; • Que CONASSIF apruebe y SUGESE aplique un modelo de supervisión de la conducta de negocio basado en riesgos que permita fortalecer la supervisión continua de los intermediarios.
19 – Conducta de negocio	Se recomienda: • Que CONASSIF apruebe para su puesta en práctica un modelo de supervisión basado en riesgos que fortalezca la supervisión de las actividades de conducta de negocio; • Que CONASSIF y SUGESE garanticen que las regulaciones previstas incluyan un requisito de asesoramiento al consumidor basado en sus circunstancias y necesidades.
20 – Divulgación pública	Se recomienda que, con base en las propuestas de SUGESE, CONASSIF emita nueva normativa sobre la divulgación de información por parte de las entidades aseguradoras que abarque, como mínimo, los aspectos específicos que no están incluidos en los requisitos vigentes basados en las NIIF y otros requerimientos aplicables.
21 – Prevención del fraude en seguros	Se recomienda a SUGESE: • Asignar personal de SUGESE con capacitación especializada como puntos de contacto para evaluar las amenazas de fraude y difundir las evaluaciones al sector asegurador. • En coordinación con CONASSIF cuando sea necesario, exigir a las entidades aseguradoras que cuenten con un plan de detección y gestión del riesgo de fraude que incluya capacitación para el personal correspondiente.

	• Fomentar que las aseguradoras y los intermediarios intercambien información sobre la sospecha de amenazas de fraude y establezcan una base de datos sobre eventos de fraude sospechosos y personas involucradas; • Establecer mecanismos de coordinación e intercambio de información con las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley y con otros organismos reguladores respecto de los riesgos de fraude detectados, eventos, personas involucradas y patrones de comportamiento; y • Educar al público sobre los aspectos relacionados con el fraude en seguros, por ejemplo, mediante la difusión de alertas sobre fraude en su página web. Se recomienda que el Gobierno de Costa Rica realice modificaciones legislativas que obliguen a las entidades aseguradoras a reportar sospechas de fraude y que establezcan protecciones para quienes, actuando de buena fe, reporten fraudes en seguros a las autoridades.
22 – Prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo	Se recomienda a SUGESE: • Completar el trabajo en curso sobre la evaluación de riesgos de PLA/FT para el sector asegurador y publicar sus resultados; dicha evaluación debería utilizarse posteriormente para orientar las inspecciones, las revisiones temáticas y las directrices de supervisión. • Fortalecer la supervisión basada en riesgos en materia de PLA/FT de los intermediarios mediante el establecimiento de estándares mínimos para los expedientes de debida diligencia del cliente (DDC), la realización periódica de revisiones temáticas de expedientes y la adaptación de las pruebas de supervisión y las medidas correctivas a los canales de distribución. • Mejorar la calidad de la retroalimentación proporcionada a las aseguradoras y fortalecer el seguimiento de las recomendaciones de auditoría.
23 – Supervisión a nivel de grupo	Sin recomendaciones.
24 – Supervisión macroprudencial	Se recomienda a SUGESE: • Continuar trabajando con CONASSIF en la metodología prevista para la identificación de entidades aseguradoras de importancia sistémica e implementar el enfoque acordado. • Integrar aún más una perspectiva macroprudencial en su enfoque de supervisión. • Ampliar el análisis macroprudencial para incluir una mayor consideración de los riesgos externos.

25 – Cooperación y coordinación para supervisión	Se recomienda que SUGESE, en su calidad de supervisor involucrado: • Se prepare para gestionar el impacto transfronterizo de una crisis en el grupo o en la entidad costarricense y continúe profundizando su comprensión de la forma en que la operación local podría afectar al resto del grupo, de ser el caso; • Desarrolle relaciones más estrechas y, cuando sea posible, un marco para el intercambio de información con los supervisores de las entidades aseguradoras matrices o grupos aseguradores cuando no sea miembro de un colegio de supervisores.
--	--

2 Evaluación detallada, principio por principio

Cuadro 4: Leyes y reglamentos pertinentes

1. Leyes	
Ley 12	Ley del Instituto Nacional de Seguros
Ley 4573	Código Penal
Ley 6227	Ley General de la Administración Pública
Ley 7472	Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor
Ley 7558	Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica (LOBCCR)
Ley 7732	Ley Reguladora del Mercado de Valores (LRMV)
Ley 7786	Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo
Ley 8220	Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos
Ley 8292	Ley General de Control Interno
Ley 8488	Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo
Ley 8508	Código Procesal Contencioso-Administrativo
Ley 8653	Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS)
Ley 8956	Ley Reguladora del Contrato de Seguros (LRCS)
Ley 8968	Ley de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos Personales

Ley 9398	Ley para Perfeccionar la Rendición de Cuentas
Ley 9736	Ley de Fortalecimiento de las Autoridades de Competencia de Costa Rica
Ley 9746	Reforma Ley Reguladora del Mercado de Valores (LRMV), Ley Orgánica del Poder Judicial, LOBCCR, Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS) y el Régimen Privado de Pensiones Complementarias
Ley 9957	Ley Concursal
Ley 10051	Ley para Potenciar el Financiamiento y la Inversión para el Desarrollo Sostenible
Ley 10159	Ley Marco de Empleo Público

2. Regulaciones del mercado de seguros	
Acuerdo SUGESE 01-21	Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros
Acuerdo SUGESE 02-13	Reglamento sobre la Solvencia de Entidades de Seguros y Reaseguros
Acuerdo SUGESE 03-10	Reglamento sobre Comercialización de Seguros
Acuerdo SUGESE 04-10	Reglamento Requisitos de Funcionamiento de Seguros Obligatorios
Acuerdo SUGESE 05-13	Reglamento sobre Seguros Colectivos
Acuerdo SUGESE 06-13	Reglamento de Defensa y Protección del Consumidor de Seguros
Acuerdo SUGESE 07-14	Reglamento sobre el Registro Único de Personas Beneficiarias
Acuerdo SUGESE 08-14	Reglamento sobre el Registro de Productos de Seguros
Acuerdo SUGESE 09-17	Reglamento sobre los Sistemas de Gestión de Riesgos y de Control Interno Aplicable a Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras
Acuerdo SUGESE 10-17	Marco Integrado de Supervisión de Seguros
Acuerdo SUGESE 11-20	Reglamento sobre Inclusión y Acceso al Seguro
Acuerdo SUGESE 12-21	Reglamento sobre Remisión de Información Periódica y Revelación de Hechos Relevantes por SUGESE

3. Reglamentos del sistema financiero (normativa transversal)	
Acuerdo CONASSIF 01-10	Reglamento General de Auditores Externos

Acuerdo CONASSIF 04-16	Reglamento de Gobierno Corporativo
Acuerdo CONASSIF 05-24	Reglamento General de Gobierno y Gestión de la Tecnología de Información
Acuerdo CONASSIF 06-18	Reglamento de Información Financiera
Acuerdo CONASSIF 07-19	Reglamento sobre procedimiento de intercambio de información entre las Superintendencias del Sistema Financiero
Acuerdo CONASSIF 09-21	Reglamento del Régimen de Concentraciones del Sistema Financiero Nacional
Acuerdo CONASSIF 10-21	Reglamento sobre Valoración de Instrumentos Financieros
Acuerdo CONASSIF 12-21	Reglamento para la Prevención del Riesgo de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva
Acuerdo CONASSIF 15-22	Reglamento sobre idoneidad y desempeño de los miembros del órgano de dirección y de la alta gerencia de entidades y empresas supervisadas
Acuerdo CONASSIF 16-22	Reglamento sobre Supervisión Consolidada
Acuerdo CONASSIF 17-23	Reglamento sobre la Metodología de Identificación de Entidades de Importancia Sistémica

4. Acuerdos del Superintendente	
Acuerdo SGS-DES-A-021-2013	Disposiciones para Remisión de Información Contable y Estadística
Acuerdo SGS-DES-A-025-2013	Disposiciones sobre la Exclusión de Coberturas por Razones de Edad en Seguros Personales
Acuerdo SGS-DES-A-029-2013	Modificación Integral de los Lineamientos Generales para la Aplicación del Reglamento sobre la Solvencia de las Entidades de Seguros y Reaseguros
Acuerdo SGS-DES-A-049-2016	Lineamientos Generales para el Registro de Intermediarios Personas Físicas
Acuerdo SGS-A-0057-2017	Lineamientos Generales para el Uso del Servicio Ejecución de Estudios y Seguimiento (EES)
Acuerdo SGS-A-077-2021	Lineamientos sobre la Revelación de Información de Cargos o Roles Relevantes por Parte de Entidades de Seguros e

	Intermediarios de Seguros a la Superintendencia General de Seguros y el Funcionamiento del Servicio de Roles
Acuerdo SGS-A-0079-2021	Lineamientos para la Comunicación de los Hechos Relevantes por Parte de las Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros y el Funcionamiento del Servicio de Hechos Relevantes, Dispuesto en la Plataforma SUGESE en Línea
Acuerdo SGS-A-0091-2022	Lineamientos Diferenciados para las Entidades Supervisadas por SUGESE respecto al Reglamento para la Prevención del Riesgo de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (PLA/FT/FPADM).

Cuadro 5: Evaluación detallada del nivel de observancia de los PBS

PBS 1	Objetivos, facultades y responsabilidades del supervisor Las autoridades responsables de la supervisión de seguros, sus facultades y los objetivos de dicha supervisión están claramente definidos.
Descripción	<i>Autoridad supervisora</i> La legislación primaria identifica a SUGESE y a CONASSIF como las autoridades responsables de la supervisión y la regulación, respectivamente, del sector asegurador (artículos 28 y 29 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS)). Ambas son entidades adscritas al Banco Central de Costa Rica (BCCR), con independencia administrativa y presupuestaria. SUGESE, CONASSIF y las superintendencias responsables de la supervisión de otros segmentos del sector financiero conforman conjuntamente el Sistema Nacional de Supervisión Financiera (artículos 169 a 177 de la Ley Reguladora del Mercado de Valores (LRMV)). El propio BCCR no tiene facultades para regular ni supervisar el sector asegurador, aunque sí realiza análisis del sector, en cooperación con SUGESE, en el marco de su amplio mandato en materia de estabilidad financiera (PBS 24). El mandato de SUGESE abarca la supervisión prudencial y de conducta de negocio así como el otorgamiento de autorizaciones, la aplicación de medidas de cumplimiento y la formulación de propuestas regulatorias a CONASSIF. SUGESE actúa bajo la dirección de CONASSIF, que desempeña la función de su órgano rector (artículo 28 de la LRMS) (véase el PBS 2). CONASSIF es responsable de emitir toda la normativa aplicable al sector asegurador, incluida la normativa transversal (aquella aplicable a dos o más sectores del sistema financiero) (artículo 171 de la LRMV). No ejerce directamente la supervisión del sector asegurador, pero recibe de SUGESE informes sobre la evolución del sector (artículo 131, inciso i), de la Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica (LOBCCR) y dispone de determinadas facultades de intervención (véase más adelante).

	CONASSIF y SUGESE también tienen competencias regulatorias y de supervisión sobre los intermediarios de seguros (artículos 19 a 23 de la LRMS). Las facultades de CONASSIF y de SUGESE no se aplican a una aseguradora nacional cuya actividad está exenta de la LRMS (véase el PBS 4). No existe ningún otro organismo encargado de supervisar a dicha aseguradora. Otros organismos con responsabilidades relacionadas con el sector asegurador son: • La Comisión para Promover la Competencia (Coprocom), a la cual la ley exige notificar determinadas fusiones propuestas y otras operaciones (así como los traspasos de cartera de seguros) en el sistema financiero (PBS 6); • La Comisión Nacional del Consumidor (CNC), autoridad responsable de supervisar el cumplimiento de los requisitos generales de protección al consumidor, que puede conocer determinadas reclamaciones presentadas por tomadores (PBS 19); y • La Unidad de Inteligencia Financiera (UIF), autoridad nacional competente en materia de prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo (PLA/FT), adscrita a la autoridad nacional sobre drogas, que recibe y atiende los informes presentados por las aseguradoras y comparte información con SUGESE, pero que no desempeña funciones regulatorias ni de supervisión (los requisitos en materia de PLA/FT están establecidos en la legislación y en la normativa de CONASSIF; SUGESE ejerce la supervisión en materia de PLA/FT) (PBS 22). Objetivos La LRMS establece los objetivos de la ley, entre los que se incluyen la protección de los derechos e intereses de los asegurados y de los terceros interesados en virtud de los contratos de seguro, la creación de condiciones para el desarrollo del mercado de seguros y la promoción de una competencia efectiva entre las entidades jurídicas participantes (artículo 1). Los objetivos de SUGESE (artículo 29) incluyen proporcionar información integral a los tomadores y velar por la estabilidad y el funcionamiento eficiente del mercado de seguros. El criterio jurídico obtenido por SUGESE respalda su interpretación de que el objetivo de garantizar el funcionamiento eficiente del mercado de seguros implica el logro de los objetivos establecidos en la LRMS (artículo 1). La ley no asigna a CONASSIF objetivos específicos en materia de regulación y supervisión de seguros. No obstante, la LRMV define sus funciones, entre las que se incluye una amplia variedad de actividades, como la aprobación de las normas relativas a la autorización, regulación y supervisión del sector, entre otras (artículo 171 de la LRMV). Si bien entre los objetivos de SUGESE figura la estabilidad del sector asegurador, no existe un objetivo explícito (ni en la LRMV ni en la LRMS) de contribuir a la estabilidad financiera en un sentido más amplio, incluido el impacto del sector asegurador sobre otros segmentos del sistema financiero y la economía en general (véase el PBS 24). No obstante, en la práctica, CONASSIF y SUGESE cooperan con el BCCR y las demás superintendencias a través del mecanismo de la Comisión de Estabilidad
--	--

	Financiera (CEF) (véase la sección 3 de este informe). SUGESE trabaja con el Departamento de Estabilidad Financiera del BCCR en grupos de trabajo de la CEF y en proyectos específicos, por ejemplo, pruebas de estrés del sector asegurador (véase el PBS 24). Facultades Las facultades para la regulación y supervisión del sector asegurador están establecidas en la LRMS, la LRMV y la LOBCCR. SUGESE tiene facultades para: • Autorizar a las aseguradoras e intermediarios y adoptar medidas contra el ejercicio de actividades de seguros no autorizados (artículos 29 y 35 de la LRMS). • Realizar una supervisión basada en riesgos (artículo 30 de la LRMS). • Intercambiar información con otros organismos supervisores nacionales y extranjeros y participar en actividades conjuntas de supervisión (artículo 151 de la LRMV). • Exigir la adopción de medidas preventivas y correctivas e imponer sanciones a las aseguradoras en caso de incumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias (artículos 29 y 35 de la LRMS y artículo 131, inciso e), de la LOBCCR). • Revocar una autorización (artículo 32 de la LRMS para las aseguradoras y artículo 19 para los intermediarios). • Proponer a CONASSIF normas sobre registros contables y estados financieros (artículo 131, inciso e), de la LOBCCR) y exigir a las aseguradoras la divulgación de información al público (artículo 25 de la LRMS). • Determinar la solvencia de una aseguradora e informar al tribunal en caso de una solicitud de procedimiento de quiebra presentado por acreedores (artículo 34 de la LRMS) (PBS 12). SUGESE también tiene la facultad expresa de someter a la aprobación de CONASSIF los reglamentos necesarios para la aplicación de la LRMS y para el ejercicio de sus facultades y el cumplimiento de sus funciones (artículo 29 de la LRMS y artículo 131, inciso c), de la LOBCCR). Si bien SUGESE cuenta con una amplia variedad de facultades, carece de atribuciones para: • Exigir a una aseguradora la remoción de una persona sujeta a los requisitos de idoneidad cuando se determine que dicha persona no es idónea (PBS 5). • Exigir la suspensión o remoción de uno o más miembros de la junta directiva, de la alta gerencia o de personas clave que desempeñan funciones de control (PBS 10). • Aprobar todos los cambios de control de una aseguradora (PBS 6).
--	--

	Ni SUGESE ni ningún otro organismo cuentan con un conjunto completo de facultades para la resolución de una aseguradora, y no existe una autoridad de resolución designada (PBS 12). CONASSIF tiene facultades para aprobar las normas que rigen las actividades de autorización, regulación y supervisión de SUGESE. Como se señaló anteriormente, es responsable de supervisar la labor de SUGESE y también nombra al superintendente. Asimismo, conoce y resuelve los recursos de apelación interpuestos contra las decisiones de SUGESE (PBS 2). En virtud de la LRMV, CONASSIF también tiene facultades respecto de las aseguradoras; por ejemplo, puede ordenar la suspensión de sus operaciones. En la práctica, SUGESE en general adopta este tipo de medidas utilizando sus propias facultades conferidas por la LRMS, promulgada con posterioridad. No obstante, en virtud del artículo 156 de la LRMV, CONASSIF puede ejercer las facultades de intervención previstas en la LOBCCR (artículos 139 y 140, aplicables a todos los sectores financieros). Por ejemplo, puede decidir iniciar un proceso de administración de una aseguradora (véanse los PBS 10 y 12). SUGESE tiene la facultad de solicitar a CONASSIF que ejerza dichas facultades (artículo 131, inciso h), de la LOBCCR). <i>Jerarquía de los requisitos</i> La legislación primaria es promulgada por la Asamblea Legislativa. El Poder Ejecutivo puede emitir reglamentos o decretos aplicables a las aseguradoras cuando la ley lo autoriza expresamente, y así lo ha hecho, por ejemplo, en el ámbito de PLA/FT (PBS 22). Como se señaló anteriormente, CONASSIF es responsable de emitir reglamentos en virtud de las leyes pertinentes. Aquellos aplicables exclusivamente al sector asegurador se emiten como Acuerdos SUGESE, mientras que la normativa transversal se emite como Acuerdos CONASSIF. SUGESE puede emitir, y de hecho emite, comunicaciones que incorporan requisitos detallados adicionales a los reglamentos y demás normativa (por ejemplo, sobre los requisitos de solvencia de las aseguradoras), así como documentos que establecen su interpretación de dicha normativa (Acuerdos del Superintendente, Circulares, Resoluciones y Lineamientos). De conformidad con los artículos 25 y 26 de la LRMS, las aseguradoras y los intermediarios deben cumplir todas las normas y directrices emitidas por SUGESE. <i>Grupos (véase también el PBS 23)</i> Si bien actualmente no existen grupos aseguradores regulados, el marco regulatorio contempla facultades para CONASSIF y SUGESE en materia de supervisión de grupos. El artículo 8 de la LRMS dispone que el marco regulatorio aplicable a los grupos, establecido en los artículos 140 bis a 150 de la LOBCCR y en los reglamentos emitidos por CONASSIF en virtud de dichas disposiciones, también será aplicable a los grupos aseguradores. Esto también se aplica a las aseguradoras que forman parte de un grupo financiero, ya sea como entidad cabeza del grupo (como ocurre en el caso de una aseguradora) o como persona jurídica integrante de un grupo
--	---

	que incluye otra entidad financiera costarricense regulada (como ocurre en el caso de tres aseguradoras). Las facultades de SUGESE para supervisar grupos encabezados por una aseguradora están establecidas en el artículo 143 de la LOBCCR. Cambios en el marco legislativo La facultad de SUGESE para proponer reglamentos comprende modificaciones a los requisitos vigentes. Asimismo, puede proponer reformas legislativas. En la práctica, al momento de la evaluación, ni SUGESE ni CONASSIF habían identificado la necesidad de introducir cambios legislativos para el sector asegurador en los últimos años. Las modificaciones al marco regulatorio se han implementado principalmente por medio de reglamentos emitidos por CONASSIF, en respuesta a propuestas de SUGESE o como parte de iniciativas de mayor alcance (por ejemplo, sobre supervisión consolidada en 2022; véase el PBS 23). Estas iniciativas pueden responder a las necesidades de otras superintendencias, pero se aplican a todos los sectores. En febrero de 2026 (es decir, después de concluida la mayor parte del trabajo de evaluación), SUGESE presentó ante la Asamblea Legislativa una propuesta de medidas legislativas destinadas a fortalecer el marco de políticas aplicable a la empresa estatal de seguros. CONASSIF y SUGESE participan en los asuntos legislativos relacionados con el sector asegurador, por ejemplo, mediante la presentación de opiniones y la comparecencia ante comisiones legislativas en respuesta a proyectos de ley que se encuentran en consideración de la Asamblea Legislativa.
Evaluación	Mayormente observado.
Comentario	CONASSIF y SUGESE están claramente identificados en la legislación como las autoridades reguladora y supervisora, respectivamente, del sector asegurador, incluidos los intermediarios. No existe una autoridad competente respecto de una aseguradora cuya actividad está exenta de la LRMS (PBS 1.1). La LRMS también establece los objetivos, aunque el objetivo de SUGESE en materia de estabilidad financiera se limita a la estabilidad del sector asegurador (PBS 1.2). CONASSIF y SUGESE cuentan con un amplio conjunto de facultades para establecer requisitos, ejercer la supervisión (incluida la de aseguradoras y otros grupos) y hacer cumplir la normativa mediante medidas preventivas y correctivas, así como mediante la imposición de sanciones. No obstante, SUGESE carece de facultades para exigir a una aseguradora la remoción de personas sujetas a los requisitos de idoneidad y para aprobar todos los cambios de control de una aseguradora. Ni SUGESE ni ningún otro organismo cuentan con un conjunto completo de facultades para la resolución de una aseguradora (PBS 1.3). Se recomienda al Gobierno de Costa Rica: • Ampliar el objetivo de SUGESE en materia de estabilidad financiera para que incluya la contribución a la estabilidad financiera, en consonancia con las prácticas internacionales.

	• Ampliar las facultades de supervisión y de resolución para subsanar las deficiencias existentes. • Ampliar el alcance de la regulación de seguros para que incluya a la aseguradora actualmente exenta.
PBS 2	Supervisor El supervisor es operativamente independiente, rinde cuentas y actúa con transparencia en el ejercicio de sus responsabilidades y facultades, y dispone de recursos adecuados para desempeñar sus funciones.
Descripción	<i>Independencia frente a injerencias indebidas del Gobierno o del sector</i> CONASSIF y SUGESE son entidades adscritas al BCCR, con independencia administrativa y presupuestaria (“órganos de máxima desconcentración”) (artículo 169 de la LRMV y artículo 28 de la LRMS). El propio BCCR es una institución pública autónoma (artículo 1 de la LOBCCR). CONASSIF y SUGESE (en la práctica, el superintendente) están facultados para adoptar decisiones regulatorias y de supervisión (artículo 171 de la LRMV y artículo 29 de la LRMS) sin intervención del Gobierno. No obstante, el ministro de Hacienda (o su viceministro) es miembro con derecho a voto de CONASSIF, aunque solo uno de sus siete integrantes, y no ejerce, por razón de su cargo, la presidencia del Consejo (artículo 169 de la LRMV). El ministro también forma parte, sin derecho a voto, de la Junta Directiva del BCCR. El Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) supervisa el cumplimiento de determinados reglamentos emitidos por CONASSIF (artículo 12 de la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos (Ley 8220)). El MEIC únicamente puede emitir recomendaciones dirigidas a las entidades autónomas respecto de los requisitos previstos en el artículo 13, inciso 2, y el artículo 14 de la Ley 8220. El alcance de la revisión del MEIC se limita a los reglamentos que imponen obligaciones vinculantes a las personas y a verificar si los proyectos normativos cumplen los requisitos relativos a la mejora y simplificación del marco regulatorio. Ni CONASSIF ni SUGESE reciben financiamiento del Gobierno. Hasta hace poco, SUGESE era financiada íntegramente por el BCCR; sin embargo, actualmente se cobran tasas a las entidades jurídicas reguladas (hasta un máximo del 2% de los ingresos anuales de cada persona). La proporción del financiamiento de SUGESE proveniente de dichas tasas se incrementará gradualmente hasta alcanzar el 50% en 2027 (artículos 174 y 175 de la LRMV y Decreto Ejecutivo 44705-H de 2024). Los ingresos provenientes de las sanciones administrativas pecuniarias se destinan al Ministerio de Hacienda. El financiamiento de CONASSIF está incluido en las tasas que pagan las entidades supervisadas. El presupuesto anual de SUGESE es aprobado por CONASSIF. Si bien el Gobierno no desempeña una función directa en la elaboración de los presupuestos, incluido el de CONASSIF, ha establecido normas que limitan el crecimiento del gasto. El gasto corriente no puede aumentar en un año más del

	65% del crecimiento promedio del PIB de los cuatro años anteriores (Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas (Ley 9635)). Además, el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica puede decidir sobre las políticas de remuneración de las entidades públicas, incluida SUGESE (artículo 7 de la Ley Marco de Empleo Público (Ley 10159)). Aunque los participantes del sector asegurador son consultados sobre las propuestas regulatorias, no participan en la toma de decisiones y no existen representantes de la industria entre los miembros de CONASSIF. Rendición de cuentas CONASSIF rinde cuentas al BCCR y, como parte de las funciones del BCCR, a la Asamblea Legislativa. SUGESE también rinde cuentas, inicialmente ante CONASSIF. Está sujeta a auditorías internas realizadas por CONASSIF y rinde cuentas ante la Contraloría General de la República (órgano estatal de fiscalización) respecto del cumplimiento de los requisitos financieros del sector público. Tanto CONASSIF como SUGESE deben presentar anualmente un informe ante la Asamblea Legislativa, a más tardar a mediados de mayo, en el que se detalle la forma en que cumplen con sus responsabilidades (artículos 1 y 2 de la Ley para Perfeccionar la Rendición de Cuentas (Ley 9398)). Protección jurídica No existen disposiciones legales que otorguen protección a CONASSIF, SUGESE o a su personal frente a acciones legales por daños derivados de decisiones adoptadas de buena fe en el ejercicio de sus funciones regulatorias. Hasta la fecha, ninguna aseguradora o intermediario ha interpuesto una demanda por daños contra CONASSIF o SUGESE. La LRMV establece la obligación de CONASSIF y SUGESE de brindar defensa jurídica plena a las personas afectadas en caso de dichas acciones legales. Las personas deben ser defendidas frente a responsabilidades civiles o penales derivadas de demandas relacionadas con actos o conductas vinculados con sus deberes, funciones o facultades (artículo 177, inciso 2, de la LRMV). Órgano rector, nombramientos, etc. Los miembros de CONASSIF son el ministro de Hacienda (o un viceministro), el presidente o gerente general del BCCR y cinco miembros designados por la Junta Directiva del BCCR. Estos últimos no pueden ser funcionarios públicos (artículo 169 de la LRMV) y, por lo general, cuentan con trayectoria académica y/o experiencia en el sector financiero. Los miembros ejercen sus cargos por períodos de cinco años y solo pueden ser reelegidos una vez. CONASSIF elige entre sus miembros a un presidente que ejerce el cargo por un período de dos años (renovable). El superintendente de SUGESE es nombrado por CONASSIF por un período de cinco años (renovable) (artículo 28 de la LRMS). CONASSIF, aunque es una entidad separada, actúa como órgano rector de SUGESE. El superintendente
--	---

	puede asistir a las reuniones de CONASSIF, pero no tiene derecho a voto (artículo 169 de la LRMV). Los miembros de CONASSIF y el superintendente de SUGESE están sujetos a los mismos requisitos en materia de cualificaciones, destitución, entre otros, que se aplican a la Junta Directiva del BCCR (artículo 170 de la LRMV y artículos 18 a 24 de la LOBCCR). Solo pueden ser destituidos por las causas establecidas en la ley, como ausencia, incapacidad y actos fraudulentos. El superintendente puede ser destituido por CONASSIF por causa justificada. No se han producido destituciones de este tipo. Gobernanza interna, procesos, etc. SUGESE tiene la facultad de emitir normas y otros lineamientos técnicos y operativos (artículo 29 de la LRMS). Se han implementado procesos internos para la adopción de decisiones sobre normativa (incluido el enfoque de SUGESE para formular propuestas a CONASSIF), autorización y supervisión. SUGESE opera bajo un plan estratégico quinquenal (el más reciente corresponde al período 2024-2028), que se actualiza anualmente y establece sus prioridades, objetivos y planes, así como su ejecución. El BCCR cuenta con un Código de Ética aplicable a los miembros y funcionarios de CONASSIF, así como al personal de SUGESE. Este regula la gestión de conflictos de interés, los cuales deben ser reportados. El personal de SUGESE debe presentar anualmente una declaración jurada sobre conflictos de interés y notificar a sus supervisores en caso de que surjan nuevos conflictos. Aplicación de los requisitos SUGESE cuenta con procesos y sistemas informáticos para gestionar su trabajo y llevar a cabo la supervisión de manera consistente (véase el PBS 9). SUGESE no tiene una facultad general para dispensar del cumplimiento de requisitos. Existen disposiciones específicas en determinados reglamentos que le permiten ajustar su enfoque, por ejemplo, autorizar que una aseguradora, bajo circunstancias definidas, utilice una metodología alternativa para las reservas técnicas obligatorias (artículo 4 del Acuerdo SUGESE 02-13). SUGESE puede solicitar que una aseguradora realice una aportación adicional de capital, con base en los riesgos identificados (Acuerdo SUGESE 10-17). Durante la pandemia de COVID-19 modificó reglamentos con aplicación general para el mercado. La supervisión de SUGESE y la normativa emitida por CONASSIF se aplican a la única aseguradora estatal de la misma manera que a las aseguradoras privadas. Recursos de apelación Toda decisión de SUGESE puede ser recurrida (artículos 342 y 343 de la Ley General de la Administración Pública (Ley 6227), aplicados a SUGESE mediante los artículos 35 de la LRMS y 168 de la LRMV). Las actuaciones de SUGESE también pueden ser impugnadas, después de acudir a CONASSIF o en lugar de ello, mediante procesos de revisión judicial aplicables a los órganos administrativos
--	---

	públicos en general (artículo 49 de la Constitución y artículo 1 del Código Procesal Contencioso-Administrativo (Ley 8508)). CONASSIF ha recibido entre dos y cinco recursos de apelación en los últimos tres años, y uno o dos casos por año han sido llevados ante los tribunales. La mayoría de estos casos se encuentran pendientes de resolución. Ningún recurso o acción judicial durante este período ha sido resuelto en contra de SUGESE. Los recursos y procesos judiciales no requieren la suspensión de la ejecución de la decisión (artículo 29 del Acuerdo SUGESE 10-17). No obstante, el tribunal u otra autoridad competente puede suspender la ejecución cuando esta pueda ocasionar daños graves o perjuicios irreparables (artículo 21 de la Ley 8508 y artículo 148 de la Ley 6227). En la práctica, se han producido suspensiones ocasionalmente. <i>Protección de la información confidencial</i> La divulgación de información confidencial sobre entidades jurídicas reguladas o sus operaciones está prohibida para los miembros de CONASSIF y para todos los funcionarios y asesores de CONASSIF y SUGESE, incluso después de finalizar su relación laboral o cualquier otro vínculo. Una infracción se sanciona conforme al Código Penal y, en el caso de los funcionarios de SUGESE, puede dar lugar al despido, sin perjuicio de otras responsabilidades civiles y penales (artículo 166 de la LRMV, aplicado a SUGESE mediante el artículo 29 de la LRMS). SUGESE cuenta con una política interna sobre privacidad y divulgación de información, que incluye la clasificación de documentos y las responsabilidades del personal encargado de las comunicaciones oficiales, entre otros aspectos. <i>Transparencia, publicación y consulta</i> La LRMS exige que SUGESE actúe de manera transparente y consistente, y establece como uno de sus objetivos proporcionar información a los tomadores. SUGESE publica en su página web información institucional e informes de rendición de cuentas, incluidos informes de gestión, evaluaciones de planes, ejecución presupuestaria, entre otros. Además de un informe anual (Informe Institucional), SUGESE publica un Informe de Rendición de Cuentas para Perfeccionar la Gestión Pública (según lo exige la Ley 9398), en el que detalla sus objetivos, recursos, estructura organizativa, metas y resultados alcanzados, entre otros aspectos. CONASSIF también publica dicho informe. El plan estratégico quinquenal, el plan operativo anual y el presupuesto de SUGESE se encuentran publicados en su página web. Asimismo, publica los nombres y funciones de todo el personal técnico. Los proyectos de reglamentos están sujetos al requisito de consulta con las partes afectadas, incluidas las entidades jurídicas reguladas (artículo 361 de la Ley 6227). La consulta es enviada directamente a los interesados por CONASSIF o SUGESE y publicada en la página web. En la práctica, CONASSIF y SUGESE realizan consultas amplias sobre sus proyectos normativos, incluidos los Acuerdos del
--	---

	Superintendente (véase el PBS 1). También se publican los detalles de los comentarios recibidos y la forma en que fueron atendidos. Todas las leyes, reglamentos y demás instrumentos aplicables (circulares, etc.) se publican o están disponibles a través de la página web de SUGESE. Suficiencia de los recursos CONASSIF cuenta con un equipo reducido para apoyar sus operaciones (ocho funcionarios, que próximamente aumentarán a 11, principalmente asesores) y auditores internos (18). El presupuesto de SUGESE ascendió a CRC 4,32 mil millones (USD 9 millones) en 2024. En los últimos años ha incrementado el número de funcionarios dedicados a la supervisión y ha ampliado sus capacidades técnicas, aunque actualmente los especialistas se limitan a actuarios y expertos en tecnologías de la información, y en la práctica los supervisores tienen una amplia gama de responsabilidades (véase el PBS 9). A finales de 2024, el personal ascendía a 60 funcionarios (incluidas cuatro vacantes), lo que representa un aumento de 10 funcionarios respecto de finales de 2022: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Función</th><th>Número de funcionarios</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Alta gerencia</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Regulación y autorizaciones</td><td>10</td></tr> <tr> <td>Supervisión</td><td>30 (incluidos 2 actuarios y 2 especialistas en TI).</td></tr> <tr> <td>Asesoría jurídica</td><td>10</td></tr> <tr> <td>Comunicación y servicios</td><td>7</td></tr> </tbody> </table> Aunque CONASSIF debe adoptar las medidas necesarias para garantizar que la remuneración del personal profesional de SUGESE tome en consideración los salarios del mercado financiero, está sujeta a las limitaciones en materia de remuneraciones establecidas en la Ley 10159, vigente desde marzo de 2023. SUGESE cuenta con amplias plataformas tecnológicas para recibir, almacenar y analizar la información reportada por las entidades jurídicas reguladas, así como para la gestión de flujos de trabajo, entre otras funciones. Tercerización En la práctica, CONASSIF y SUGESE no tercerizarán actividades de supervisión.	Función	Número de funcionarios	Alta gerencia	3	Regulación y autorizaciones	10	Supervisión	30 (incluidos 2 actuarios y 2 especialistas en TI).	Asesoría jurídica	10	Comunicación y servicios	7
Función	Número de funcionarios												
Alta gerencia	3												
Regulación y autorizaciones	10												
Supervisión	30 (incluidos 2 actuarios y 2 especialistas en TI).												
Asesoría jurídica	10												
Comunicación y servicios	7												
Evaluación	Parcialmente observado												
Comentario	CONASSIF y SUGESE gozan de un alto grado de independencia operativa y financiera respecto del Gobierno, equilibrado con mecanismos de rendición de cuentas y requisitos de transparencia, incluida la consulta con las partes												

	interesadas. Existen sólidos requisitos en materia de conflictos de interés y confidencialidad de la información de supervisión. Las decisiones están sujetas a recursos de apelación y, en la práctica, han sido impugnadas. Tanto SUGESE como CONASSIF han venido incrementando sus recursos. No obstante, la participación plena del ministro de Hacienda en las actividades de CONASSIF (lo que contrasta con su condición de miembro sin derecho a voto de la Junta Directiva del BCCR) constituye un posible canal de injerencia política indebida (PBS 2.1), aunque hasta la fecha no existe evidencia de que esto haya ocurrido en la práctica. Tanto CONASSIF como SUGESE carecen de protección legal frente a acciones por daños derivados de decisiones adoptadas de buena fe en el ejercicio de sus funciones (PBS 2.2). Las medidas fiscales del Gobierno están limitando la gestión financiera y la contratación de personal. Si bien existe margen para adoptar un enfoque aún más basado en riesgos en la asignación de recursos de SUGESE, ambas entidades enfrentan dificultades para gestionar las cargas de trabajo existentes especialmente en materia de supervisión— con los recursos actuales, y es probable que estas limitaciones se intensifiquen en el futuro (PBS 2.10). Se recomienda al Gobierno de Costa Rica: • Fortalecer la independencia de CONASSIF (y, por consiguiente, también la de SUGESE) mediante la eliminación de la participación del ministro de Hacienda como miembro de CONASSIF. • Establecer protección frente a acciones legales para CONASSIF, SUGESE y su personal. • Garantizar que ambas entidades cuenten con recursos suficientes para gestionar las cargas de trabajo existentes y el posible aumento de la demanda en el futuro, especialmente en materia de supervisión, a medida que crezca el sector asegurador.
PBS 3	Requisitos de intercambio de información y confidencialidad El supervisor intercambia información con otros supervisores y autoridades pertinentes, sujeto a confidencialidad, propósitos y requerimientos de uso.
Descripción	<i>Facultades para el intercambio de información</i> Existe una base jurídica clara para la cooperación en materia de supervisión: • El artículo 151 de la LRMV autoriza el intercambio de información pública y no pública con supervisores nacionales y extranjeros, y exige que SUGESE suscriba acuerdos de cooperación e intercambio de información (es decir, memorandos de entendimiento o MoU) que establezcan disposiciones sobre reciprocidad y confidencialidad (párrafo 3). • El artículo 29 de la LRMS aplica estas facultades específicamente al sector asegurador. • El artículo 142 bis de la LOBCCR faculta al supervisor principal de un grupo financiero para acceder a información de la sociedad matriz y sus entidades afiliadas.

	La normativa de CONASSIF complementa estas leyes mediante normas de procedimiento. El Acuerdo CONASSIF 07-19 establece el proceso para el intercambio de información entre SUGESE, las demás superintendencias y la UIF, exigiendo una base jurídica, una finalidad de supervisión y salvaguardas de confidencialidad. Asimismo, SUGESE ha emitido el Lineamiento Interno SGS-07-19 para operacionalizar estos procesos y establecer canales seguros de transmisión y estándares de tiempo de respuesta (acuse de recibo dentro de tres días y respuesta sustantiva dentro de 10 días). Estos mecanismos constituyen estándares internos de servicio y no obligaciones legales. El Acuerdo CONASSIF 16-22 establece que la existencia de un MoU con el otro supervisor involucrado es una condición para que aseguradoras extranjeras pasen a formar parte de un grupo financiero costarricense. SUGESE mantiene la confidencialidad de la información de conformidad con el marco nacional de protección de datos (Ley de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos Personales (Ley 8968)) y aplica las mismas salvaguardas a la información compartida internacionalmente en virtud de MoU o acuerdos de colegios de supervisores. Las disposiciones legales sobre confidencialidad se aplican al personal actual y anterior de SUGESE, y su incumplimiento está sujeto a sanciones penales (véase el PBS 2). Marco de acuerdos SUGESE ha desarrollado una amplia red de acuerdos de cooperación. SUGESE ha suscrito 11 MoU bilaterales con supervisores extranjeros, incluido México, aunque carece de acuerdos bilaterales con determinados supervisores de los grupos matrices de subsidiarias costarricenses cuando no participa en un colegio de supervisores (Florida, Reino Unido, España y Jamaica). También participa en el MoU multilateral de la Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina (ASSAL), en el MoU del Consejo Centroamericano de Superintendentes de Bancos, de Seguros y de Otras Instituciones Financieras (CCSBSO) y en el MoU subregional de Centroamérica y el Caribe. Ha suscrito un MoU nacional de cuatro partes con SUGEF, SUGEVAL Y SUPEN. También participa activamente en colegios de supervisores de cinco grupos aseguradores, con sede en España, Estados Unidos, Panamá, Colombia y México, que tienen operaciones en Costa Rica (PBS 25). Intercambia información confidencial en virtud de MoU específicos de cada colegio. Todos estos acuerdos contienen salvaguardas comunes: la información intercambiada debe utilizarse estrictamente para fines de supervisión, está sujeta a disposiciones de confidencialidad y reciprocidad, y no puede divulgarse posteriormente sin el consentimiento previo del supervisor que la proporcionó. En conjunto, estos acuerdos permiten la integración de SUGESE en mecanismos internacionales, regionales y nacionales de cooperación en materia de supervisión. Actualmente, SUGESE no es signataria del MoU multilateral de la IAIS, aunque ha presentado una solicitud para adherirse.
--	---

	Información solicitada y recibida por SUGESE Las solicitudes realizadas por SUGESE a otras superintendencias deben cumplir con el Acuerdo CONASSIF 07-19, cuyo artículo 8 exige indicar la finalidad de supervisión, la base jurídica y las medidas de protección de la confidencialidad. Cuando no existe un MoU vigente, SUGESE obtiene compromisos escritos para garantizar salvaguardas equivalentes. Aunque el Acuerdo CONASSIF 07-19 se aplica formalmente a los intercambios con las demás superintendencias nacionales, en la práctica SUGESE aplica los mismos estándares y procesos al solicitar o proporcionar información a otras autoridades competentes, tanto nacionales como extranjeras, de conformidad con sus facultades previstas en el artículo 151 de la LRMV. La información recibida se gestiona mediante estrictos controles. Solo puede utilizarse para fines de supervisión y no puede divulgarse sin el consentimiento del proveedor. Internamente, SUGESE ha establecido estándares de servicio conforme a los cuales las solicitudes normalmente reciben acuse de recibo en un plazo de dos a tres días hábiles y una respuesta sustantiva en aproximadamente 10 días hábiles, salvo que se acuerde otro plazo con la contraparte. Estos constituyen compromisos internos y no obligaciones legales ni derivadas de los MoU. Los únicos plazos vinculantes establecidos en los instrumentos formales son el requisito del Acuerdo CONASSIF 07-19 de notificar a otra superintendencia dentro de tres días cuando la divulgación sea imposible, y el requisito del MoU multilateral de ASSAL de acusar recibo dentro de cinco días hábiles y responder “sin demora injustificada”. Información solicitada a SUGESE y proporcionada por esta Las solicitudes dirigidas a SUGESE son revisadas por su departamento jurídico para confirmar la finalidad de supervisión, la base jurídica y las salvaguardas de confidencialidad. El artículo 9 del Acuerdo CONASSIF 07-19 permite compartir información periódicamente con otras superintendencias, ya sea en respuesta a solicitudes específicas o de manera proactiva. En el caso de solicitudes provenientes de otras autoridades nacionales o supervisores extranjeros fuera del ámbito del Acuerdo CONASSIF 07-19, SUGESE aplica en la práctica el mismo procedimiento, de conformidad con sus facultades y obligaciones de confidencialidad establecidas en el artículo 151 de la LRMV. La información proporcionada permanece bajo el control de SUGESE y no puede divulgarse posteriormente sin su consentimiento escrito. Cuando SUGESE recibe un requerimiento legalmente exigible para divulgar información obtenida de otra autoridad, el artículo 151 de la LRMV y las cláusulas de confidencialidad de sus MoU le exigen notificar al supervisor que originó la información y, cuando sea legalmente posible, oponerse a dicha divulgación. Todos los MoU suscritos por SUGESE contienen disposiciones que regulan las solicitudes de información confidencial formuladas por terceros o tribunales, estableciendo procesos de notificación y coordinación con la autoridad de origen. En la práctica, no se han presentado situaciones de este tipo.
Evaluación	Mayormente observado.

Comentario	Existe un marco consolidado para el intercambio de información, sujeto a requisitos de confidencialidad. La base jurídica se ve reforzada por los procesos de CONASSIF, mientras que una amplia red de acuerdos bilaterales, regionales y multilaterales proporciona canales efectivos para el intercambio de información confidencial. A nivel nacional, la cooperación dentro del sistema financiero cuenta con el respaldo del MoU de cuatro partes. El intercambio de información funciona eficazmente cuando SUGESE ha suscrito un MoU. Las solicitudes son específicas, las salvaguardas de confidencialidad se aplican de manera consistente y los estándares internos de servicio proporcionan disciplina en la gestión de las solicitudes. Las disposiciones legales sobre secreto y las salvaguardas técnicas fortalecen el marco establecido. SUGESE ha solicitado convertirse en signataria del MoU Multilateral de la IAIS. Aunque no es un requisito del PBS 3, ello facilitaría la capacidad de SUGESE para intercambiar información confidencial ampliamente, con las salvaguardas correspondientes, por ejemplo, en respuesta a solicitudes <i>ad hoc</i> de información y en los casos en que no sea miembro de un colegio de supervisores de una aseguradora extranjera o de propiedad extranjera. Se recomienda a SUGESE: • Suscribir el MoU Multilateral de la IAIS para completar la alineación con el estándar mundial en materia de intercambio de información. • Formalizar un procedimiento escrito para verificar las salvaguardas de confidencialidad de las contrapartes. • Monitorear e informar sobre el desempeño respecto de los estándares de servicio de SUGESE, tanto internamente como, de forma agregada, a través del informe anual. • Publicar una lista de todos los MoU, incluidos, cuando sea posible, los MoU de colegios de supervisores de los cuales SUGESE sea signataria, con un resumen de sus principales datos, incluidas las autoridades contraparte y el año de suscripción.
PBS 4	Autorización Una entidad jurídica cuya intención es participar de actividades aseguradoras debe estar autorizada antes de poder operar dentro de una jurisdicción. Los requisitos y procedimientos para la autorización deben ser claros, objetivos y públicos, y estar aplicados de manera coherente.
Descripción	De conformidad con la LRMS y el Acuerdo SUGESE 01-21, no pueden otorgarse licencias exclusivamente para seguros de vida. Todas las aseguradoras son ya sea de seguros generales o mixtas (que cubren tanto seguros de vida como seguros generales). Las autorizaciones se otorgan en tres categorías: seguros personales (que incluyen vida, rentas, accidentes y salud), seguros generales (daños patrimoniales) y seguros mixtos (aseguradoras compuestas que cubren tanto seguros personales como generales). El proceso de licenciamiento de aseguradoras comienza con una fase de autorización (artículos 4 a 6 del Acuerdo SUGESE 01-21). En este proceso, de

	conformidad con el artículo 30, SUGESE evalúa el plan de negocio propuesto de la aseguradora, la estructura de propiedad, la idoneidad y la solvencia. Una vez otorgada la autorización, la aseguradora (y sus productos propuestos) pasa a la etapa de registro (para efectos de esta evaluación, se considera que el licenciamiento comprende la combinación de autorización y registro). En el momento de la Evaluación, había 12 aseguradoras y una nueva aseguradora propuesta en proceso de solicitud. Requisitos de autorización La actividad de seguros y reaseguros se define en los artículos 2 y 3 de la LRMS, que exigen que la oferta pública de seguros y la actividad aseguradora cuenten con autorización otorgada por SUGESE. El artículo 7 permite que sociedades anónimas, sucursales de aseguradoras extranjeras y cooperativas de seguros cuyo objeto exclusivo sea realizar actividades aseguradoras con sus miembros soliciten una autorización. De conformidad con el artículo 2, determinadas entidades jurídicas están excluidas del requisito de autorización: • Los regímenes obligatorios de seguridad social administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS); • Los regímenes especiales de pensiones creados por ley; y • La póliza mutual obligatoria administrada por la Sociedad de Seguros de Vida del Magisterio Nacional (SSVMN), cuya actividad está restringida a dicha póliza, pero que, debido al elevado número de docentes y otros trabajadores de la educación, constituye uno de los mayores proveedores de seguros de vida. La actividad aseguradora transfronteriza hacia Costa Rica está permitida cuando así lo autorice un tratado internacional vigente (artículo 16 de la LRMS y artículo 55 del Acuerdo SUGESE 01-21). No obstante, las entidades aseguradoras que operan de manera transfronteriza deben estar registradas ante SUGESE (no se requiere autorización, es decir, el proceso completo de licenciamiento). (El único proveedor registrado hasta la fecha es una aseguradora que únicamente presta servicios relacionados con seguros y no suscribe contratos de seguros). Los servicios de reaseguro, retrocesión, intermediación y servicios auxiliares pueden prestarse de manera transfronteriza sin registro ni autorización. Las entidades aseguradoras extranjeras pueden operar mediante sucursales. Actualmente, existe una aseguradora extranjera autorizada que opera como sucursal. No se han presentado solicitudes de nuevas sucursales conforme a los requisitos introducidos en 2021 (Acuerdo SUGESE 01-21). El artículo 42 de la LRMS establece sanciones por el ejercicio de actividades sin autorización. El Acuerdo SUGESE 01-21 establece los procesos, requisitos y criterios de evaluación para los procesos de autorización y registro. Una vez cumplidos los requisitos de autorización, la aseguradora completa el proceso de registro para su incorporación al registro público de SUGESE. No existe un requisito de renovación de autorizaciones, excepto para los proveedores transfronterizos.
--	---

	La normativa que regula la autorización y el registro se publica en el Diario Oficial y en la página web de SUGESE. Solicitudes de autorización SUGESE es responsable de otorgar autorización a aseguradoras (artículo 29 de la LRMS). El Apéndice 3 del Acuerdo SUGESE 01-21 establece la información y documentación requeridas para respaldar las solicitudes. El capítulo II del Acuerdo SUGESE 01-21 establece los procesos para la tramitación de solicitudes de autorización, incluidos los criterios de evaluación en los que SUGESE debe basar sus decisiones. El capítulo IV establece los requisitos mínimos para la autorización: • Transparencia de la estructura de titularidad y origen de los fondos: SUGESE puede solicitar documentación adicional sobre accionistas con participaciones significativas (artículo 30 del Acuerdo SUGESE 01-21). • El plan de negocio debe ser razonable, considerando las características del mercado objetivo y ser coherente con los estados financieros y las proyecciones. El marco de gobierno corporativo también debe ser adecuado al plan, el cual debe reflejar la suficiencia de capital y una gestión prudente y sólida de las actividades de la entidad jurídica, en concordancia con la normativa de gobierno corporativo y gestión de riesgos (artículo 31). • Se evalúa la idoneidad de la formación académica, la experiencia profesional y la honorabilidad de la alta gerencia, de las personas clave que ejercen funciones de control y de los propietarios significativos (artículo 32) • La calidad de los instrumentos de capital propuestos debe cumplir con los requisitos regulatorios para ser considerado parte del capital de la aseguradora (artículos 26 y 33). Asimismo, los solicitantes deben depositar el capital mínimo obligatorio en el BCCR (artículo 11 de la LRMS). Plazos y alcance de la autorización Los capítulos II y III del Acuerdo SUGESE 01-21 establecen los plazos para las solicitudes de autorización y registro de licencias, tanto para SUGESE como para el solicitante, incluida la posibilidad de que el solicitante solicite una ampliación del plazo. El capítulo II establece las actividades de autorización que debe realizar SUGESE, incluyendo: • Análisis de la integridad de la documentación: SUGESE dispone de 15 días hábiles para esta etapa, con la posibilidad de realizar una única solicitud de información adicional (dicha solicitud reinicia el plazo de 15 días). • Análisis sustantivo de la documentación previo a la toma de decisiones: SUGESE dispone de 30 días hábiles, con la posibilidad de realizar una única solicitud de información adicional, lo que suspende el plazo. Esta etapa concluye con la decisión sobre si se autoriza la constitución de la entidad jurídica. • Si se concede la autorización, el siguiente paso consiste en cumplir los requisitos de registro dentro de un plazo de dos meses. Los solicitantes disponen de un plazo máximo de un año desde la fecha de autorización para completar el proceso de registro e iniciar operaciones (artículos 22 y 24 a 25 del Acuerdo SUGESE 01-21).
--	--

- Una solicitud de registro de un proveedor de seguros transfronterizo debe resolverse dentro de 15 días hábiles, con la posibilidad de que SUGESE formule una única solicitud de información adicional, lo que suspende el plazo.
- Una vez atendida cualquier solicitud de documentación adicional, la solicitud de autorización debe ser resuelta por SUGESE dentro de un plazo de 30 días (artículo 17 del Acuerdo SUGESE 01-21). Cada etapa concluye con una comunicación oficial al solicitante informándole la decisión de SUGESE, ya sea mediante una carta formal o una resolución firmada por el superintendente.

El artículo 19 del Acuerdo SUGESE 01-21 establece las causales para denegar una autorización o registro. Las solicitudes de registro denegadas se comunican mediante resolución.

El artículo 24 del Acuerdo SUGESE 01-21 otorga la facultad de establecer requisitos de registro específicos o adicionales para un solicitante, los cuales deben indicarse en la resolución de autorización condicionada. Estas condiciones pueden derivarse de requisitos establecidos en otras normativas necesarios para iniciar operaciones o pueden sustituir un requisito respecto del cual se haya concedido una exención.

Alcance

Las autorizaciones otorgadas por SUGESE indican las categorías de seguros autorizadas.

Para el registro de aseguradoras transfronterizas, la carta de solicitud debe especificar las disposiciones del tratado específico conforme al cual la entidad jurídica pretende operar. La carta de aceptación del registro define las actividades aseguradoras permitidas.

Listas de aseguradoras, etc.

La LRMS exige que SUGESE mantenga registros públicos de las autorizaciones y registros aprobados. El contenido de dichos registros está regulado por el artículo 6 del Acuerdo SUGESE 01-21. Los registros están disponibles en la página web de SUGESE, donde se enumeran las autorizaciones aprobadas para las aseguradoras y su alcance.

Procesos para aseguradoras extranjeras

Los aspectos relacionados con la autorización de sucursales de aseguradoras extranjeras y sus actividades se establecen en el artículo 7 de la LRMS y en los artículos 4 y 5, así como en el Apéndice 3, del Acuerdo SUGESE 01-21.

En relación con las solicitudes de aseguradoras extranjeras para establecer una sucursal, el artículo 31 del Acuerdo SUGESE 01-21 establece como condición para la autorización que las aseguradoras estén reguladas en su jurisdicción de origen y autorizadas para realizar las operaciones propuestas en Costa Rica. Además, el artículo 43 del Acuerdo SUGESE 01-21 exige que el supervisor de la jurisdicción de origen declare que no se opone al establecimiento de una sucursal en Costa

	Rica y manifieste su consentimiento para suscribir un acuerdo de intercambio de información con SUGESE. Sin embargo, esta disposición no se aplica a las solicitudes de aseguradoras extranjeras para establecer una subsidiaria en lugar de una sucursal en Costa Rica. En la práctica, respecto de las subsidiarias, SUGESE ha solicitado información al supervisor de la aseguradora matriz (y posteriormente ha establecido MoU; véase el PBS 3), pero ello no constituye una condición para la autorización, como sí ocurre en el caso de las sucursales. Si SUGESE no logra obtener información del otro supervisor involucrado de la aseguradora extranjera, podría no tener la misma facilidad para rechazar la autorización por ese motivo que en una solicitud de establecimiento de una sucursal.
Evaluación	Parcialmente observado
Comentario	La legislación establece claramente el requisito de que las aseguradoras deben contar con autorización y los procesos de solicitud correspondientes, siendo SUGESE la autoridad encargada de su otorgamiento. Existen criterios de autorización exhaustivos y, en la práctica, SUGESE evalúa las solicitudes y ha rechazado y aprobado solicitudes recientes. SUGESE publica una lista de las entidades jurídicas autorizadas y el alcance de la licencia. La exención establecida en la ley respecto del seguro de vida obligatorio para docentes implica que una aseguradora importante, la cual solo puede proporcionar esta clase de seguro, no cuenta con la autorización de SUGESE conforme a la LRMS ni está sujeta a otra forma de regulación, y tampoco existen otras salvaguardas alternativas adecuadas para los tomadores (PBS 4.1). SUGESE carece de la facultad para rechazar solicitudes de licencia de filiales de aseguradoras extranjeras en los casos en que no haya podido obtener información de los demás supervisores involucrados de la aseguradora matriz. Esta es una condición para el otorgamiento de autorizaciones únicamente en el caso de sucursales de aseguradoras extranjeras (PBS 4.8). En la práctica, SUGESE siempre procuraría obtener dicha información. Se recomienda que: • El Gobierno de Costa Rica modifique la legislación de seguros para garantizar que la prestación del seguro de vida obligatorio para docentes esté sujeta a autorización y supervisión. • CONASSIF amplíe sus requisitos de autorización para armonizar el tratamiento de las sucursales y filiales de aseguradoras extranjeras, estableciendo como condición para su otorgamiento que SUGESE reciba una comunicación adecuada del otro supervisor involucrado de la aseguradora matriz.
PBS 5	Idoneidad del personal El supervisor establece que los miembros de la Junta Directiva, la alta gerencia, las personas clave que desempeñan funciones de control y los accionistas mayoritarios de una aseguradora deben ser personas idóneas para desarrollar sus funciones asignadas.

Descripción	Requisitos de idoneidad La legislación y la normativa establecen normas claras sobre la integridad y competencia de las personas relevantes. El artículo 9 de la LRMS exige que los miembros de los órganos de gobierno cuenten con reconocida integridad y competencia técnica comprobada, mientras que el artículo 29 faculta a SUGESE para intervenir cuando dichas normas no se cumplan, incluso mediante la exigencia de información o la imposición de medidas administrativas. El Acuerdo CONASSIF 15-22 exige a las aseguradoras establecer y mantener una política de idoneidad que abarque al órgano rector y a la alta gerencia. Esta política debe incluir procesos documentados para las evaluaciones iniciales y continuas, así como responsabilidades claramente asignadas (artículo 3). El Acuerdo CONASSIF 04-16 establece el marco de gobierno corporativo más amplio, incluidas las expectativas sobre el perfil de la Junta Directiva, las normas de conducta y las funciones de supervisión, así como la obligación de la Junta Directiva de garantizar que los nombramientos, la permanencia y la planificación de sucesión mantengan la idoneidad tanto individual como colectiva (artículos 3, 10 a 11, 17, 22 y 30). La necesidad de idoneidad colectiva se destaca mediante los requisitos sobre composición de la Junta Directiva, independencia y equilibrio de competencias y experiencia (artículos 17 y 22 del Acuerdo CONASSIF 04-16). Las aseguradoras deben definir criterios específicos según el cargo y aplicar controles internos y declaraciones de cumplimiento proporcionales a la función. Alcance Los estándares de idoneidad se extienden a los propietarios significativos, todos los miembros del órgano de gobierno, la alta gerencia y las personas clave de las funciones de control. Los artículos 30 y 32 y los anexos 1 y 3 del Acuerdo SUGESE 01-21 especifican los cargos que deben ser evaluados en materia de idoneidad al momento de la autorización, incluido el apoderado general de las sucursales; el gerente general y sus suplentes; y los responsables designados de las funciones de auditoría, cumplimiento, gestión de riesgos, análisis financiero y actuarial (véase el PBS 4). Las evaluaciones continuas de idoneidad se abordan en el Acuerdo CONASSIF 15-22. El Acuerdo CONASSIF 15-22 aplica los requisitos de idoneidad a grupos y conglomerados, incluidas las sociedades matriz (artículos 1 y 2.5). En el caso de sucursales de aseguradoras extranjeras, el apoderado general y los responsables locales deben cumplir con los estándares de idoneidad costarricenses y mantener documentación disponible para SUGESE. SUGESE ha emitido el Acuerdo del Superintendente SGS-A-077-2021, que establece una lista completa de los cargos que deben ser informados y los procedimientos para hacerlo. Requisitos de idoneidad El marco equilibra la integridad, la competencia y, para los propietarios significativos, la solidez financiera. La LRMS exige que los miembros del órgano
-------------	---

	rector tengan integridad y competencia técnica (artículo 9). El Acuerdo CONASSIF 04-16 establece expectativas de competencia y conducta, y contempla salvaguardas de independencia y conflictos de interés (artículos 17, 22, 30, 32 a 33 y 38). El artículo 30 del Acuerdo SUGESE 01-21 exige verificaciones de integridad y solidez financiera para los propietarios significativos. Los artículos 4 y 9 a 11 del Acuerdo CONASSIF 15-22 exigen la aplicación consistente de estándares de integridad en los grupos. Para las funciones clave de control, los artículos 25 y 27 del Acuerdo SUGESE 09-17 definen criterios específicos para los cargos, salvaguardas de independencia y derechos de acceso. La competencia debe ser proporcional al cargo, con base en las calificaciones y la experiencia reciente pertinente. Se espera que las aseguradoras mantengan hojas de vida, declaraciones y evidencia de capacitación continua de los responsables de funciones clave, así como declaraciones de independencia y conflictos de interés de los directores y miembros de los comités de auditoría, riesgos y remuneraciones del directorio. Para los propietarios, las verificaciones de solidez financiera abarcan el origen y estabilidad de los fondos y la ausencia de gravámenes que puedan comprometer la gestión. <i>Evaluación en materia de supervisión</i> La idoneidad se evalúa en la etapa de autorización y cuando ocurren cambios materiales. El Acuerdo SUGESE 01-21 (anexos 1 y 3) especifica los requisitos documentales y de verificación: identificación, calificaciones, experiencia, declaraciones de integridad, antecedentes penales y evidencia de solidez financiera para los propietarios. El Acuerdo CONASSIF 15-22 exige evaluaciones individuales y colectivas para las juntas directivas y la alta gerencia, con expedientes disponibles para el supervisor (artículos 12 a 13). La práctica supervisora incluye la revisión de expedientes de nombramiento, autoevaluaciones de la junta directiva y planes de acción relacionados. Cuando se identifican deficiencias, estas son objeto de seguimiento mediante cartas de supervisión y se monitorean hasta su cierre. En el caso de subsidiarias de grupos aseguradores extranjeros, SUGESE puede basarse en evaluaciones realizadas por otros supervisores involucrados, sujetas a verificación local y a su responsabilidad respecto de la operación costarricense. Para las sucursales de aseguradoras extranjeras, SUGESE evalúa si los responsables locales cumplen con los estándares y mantienen documentación disponible localmente, según lo requerido. <i>Obligaciones de las aseguradoras, incluidos cambios/circunstancias que puedan afectar negativamente la idoneidad</i> Las aseguradoras deben notificar a SUGESE los cambios en la titularidad y en los responsables de cargos (artículo 50, inciso a), del Acuerdo SUGESE 01-21) y actualizar los expedientes mediante los servicios en línea designados. Los hechos materiales deben ser reportados conforme al artículo 2 del Acuerdo SUGESE 12-21.
--	---

	Las políticas internas deben abarcar la evaluación previa al nombramiento, los períodos de prueba, la capacitación y la reevaluación periódica, con documentación fácilmente disponible para los supervisores. Sin embargo, el marco no incluye una obligación explícita de reportar eventos adversos que puedan afectar la idoneidad, como acusaciones formales, prohibiciones regulatorias, solicitudes de quiebra o inclusión en listas de sanciones. Esto genera ambigüedad respecto de la oportunidad y la evidencia requerida cuando surgen problemas entre reevaluaciones programadas. No obstante, esta obligación podría existir efectivamente dentro del alcance del Acuerdo SUGESE 12-21 (artículos 6 y 8), que establece la expectativa de que las entidades divulguen dicha información bajo la categoría "Otros hechos materiales". <i>Medidas correctivas cuando una persona deja de ser idónea</i> Las aseguradoras deben evitar el nombramiento o permanencia de personas que no sean idóneas (artículo 3 del Acuerdo CONASSIF 15-22) y deben implementar programas correctivos cuando se identifiquen deficiencias. SUGESE puede recomendar remociones o cambios (artículo 29 de la LRMS, artículo 131, inciso o), de la LOBCCR y artículo 22, inciso e), del Acuerdo SUGESE 10-17). Puede aplicar medidas correctivas contra la persona jurídica. Existen sanciones disponibles en caso de incumplimiento. Sin embargo, SUGESE no cuenta con facultades legales para suspender o remover directamente a personas (ni para exigir a una aseguradora que lo haga) ni para declarar temporalmente vacante un cargo. (Cuenta con la facultad, conforme al artículo 29 de la LRMS y el artículo 131, inciso o), de la LOBCCR, de recomendar la remoción de cualquier miembro del órgano de gobierno por causa justificada, incluso cuando no cumpla con los requisitos de idoneidad). Si una entidad regulada no actúa, la aplicación de medidas depende de acciones indirectas contra la entidad. <i>Intercambio de información con otros supervisores</i> SUGESE cuenta con una base jurídica clara y canales establecidos mediante memorandos de entendimiento para solicitar e intercambiar información con supervisores extranjeros para verificaciones de idoneidad (integridad y competencia), y participa como supervisor involucrado en colegios de supervisión de aseguradoras de propiedad extranjera. El marco permite el intercambio de información nacional y transfronteriza sobre cuestiones de idoneidad bajo salvaguardas de confidencialidad. Conforme al artículo 29 de la LRMS y al artículo 151 de la LRMV (véase el PBS 3), SUGESE puede intercambiar todo tipo de información y realizar actividades conjuntas de supervisión. Las facultades de supervisión consolidada establecidas en la LOBCCR (artículo 144) respaldan la cooperación respecto de grupos financieros. Los candidatos a cargos deben autorizar verificaciones de antecedentes ante autoridades nacionales e internacionales como parte de la debida diligencia de idoneidad (anexo 3, sección II.A.2(b), del Acuerdo SUGESE 01-21 y artículo 10 del Acuerdo del Superintendente SGS-A-077-2021). Los memorandos de entendimiento facilitan los intercambios habituales con supervisores extranjeros sobre cuestiones de idoneidad.
--	---

Evaluación	Parcialmente observado.
Comentario	El régimen de idoneidad está bien desarrollado en la ley y la normativa, y se aplica mediante una supervisión basada en riesgos. El diseño contempla la idoneidad individual y colectiva, y establece expectativas claras en materia documental y de verificación para las aseguradoras, grupos y sucursales. En la práctica, los supervisores revisan los expedientes de nombramiento y las autoevaluaciones de la Junta Directiva, y realizan seguimiento de las medidas correctivas. Sin embargo, no existe una obligación explícita de reportar eventos adversos que afecten la idoneidad (PBS 5.4), lo que genera ambigüedad respecto de la oportunidad requerida y la evidencia mínima. Tampoco existe una facultad legal para que SUGESE ordene la suspensión o remoción de personas no idóneas (ni para exigir a las aseguradoras que adopten dicha medida), lo que reduce su capacidad de actuación cuando las entidades reguladas no actúan oportunamente (PBS 5.5). Se recomienda que: • SUGESE defina una obligación explícita de reportar eventos adversos que afecten la idoneidad (por ejemplo, acusaciones formales, inclusión en listas de sanciones, solicitudes de quiebra o prohibiciones regulatorias) dentro de un plazo definido, con evidencia mínima y una vía de intensificación de medidas; • El Gobierno de Costa Rica introduzca modificaciones legislativas para otorgar a SUGESE la facultad de suspender o remover a directores, miembros de la alta gerencia o personas clave de las funciones de control (o exigir a las aseguradoras que lo hagan) cuando ya no cumplan los requisitos de idoneidad, incluidas medidas provisionales como la declaración temporal de vacancia del cargo; • SUGESE fortalezca las evaluaciones continuas de idoneidad mediante la exigencia de una reconfirmación bienal de la competencia y la integridad para los cargos comprendidos en el alcance (incluidos los registros de capacitación continua para las funciones clave) y mediante la revisión por muestreo de expedientes durante la supervisión; los directorios deberían dejar constancia en actas de los resultados y planes de acción.
PBS 6	Cambio de control y traspaso de carteras El supervisor evalúa y decide sobre las propuestas para: • Adquirir una participación significativa en una aseguradora o un interés en esta que dé lugar a que una persona (jurídica o física), directa o indirectamente, por sí sola o junto con un asociado, ejerza el control sobre la aseguradora; y • Realizar traspasos de cartera.

Descripción	Definición de control El marco regulatorio establece una definición de control y requisitos sobre cambios de control, incluidos requisitos de notificación, pero no contempla un requisito de que SUGESE apruebe todos los cambios de control. El artículo 3 del Acuerdo CONASSIF 16-22 define el control efectivo de una aseguradora como “la capacidad de una persona física o jurídica para influir en una empresa o entidad mediante el ejercicio de derechos de propiedad o derechos de uso sobre la totalidad o parte de los activos, o mediante acuerdos que otorguen una influencia sustancial sobre la composición, votación o decisiones de los órganos de gobierno, administración o representación legal”. Este control efectivo se evidencia cuando una persona física, entidad jurídica u otra estructura: • Es titular directa o indirectamente de más del 50% del capital social o • Es titular de menos del 50% del capital social y ejerce influencia sobre la gestión y las políticas que afectan la toma de decisiones de la aseguradora, o tiene la facultad de nombrar o remover a cualquier miembro del órgano rector corporativo. En relación con la autorización (pero no para efectos de la supervisión continua), SUGESE debe verificar la información sobre la estructura de titularidad del solicitante. Puede solicitar documentación adicional sobre accionistas con participaciones significativas, definidos como aquellos que poseen, directa o indirectamente, el 10% o más del capital social o la participación más alta sin superar dicho porcentaje (Acuerdo SUGESE 01-21). Supervisión y aplicación de requisitos relacionados con cambios de control SUGESE no tiene facultades para aprobar cambios de control de aseguradoras una vez que han sido autorizadas, salvo en el caso de una fusión. Aunque cuenta con amplias facultades conforme al artículo 29 de la LRMS, carece de la facultad para aprobar cambios de control porque la disposición correspondiente de la LOBCCR que establece las facultades disponibles para las superintendencias no es aplicable a SUGESE (artículo 131, inciso n), de la LOBCCR). Por lo tanto, los cambios de control no están incluidos en la lista de actividades sujetas a autorización establecida en el artículo 4 del Acuerdo SUGESE 01-21. No obstante, un cambio de control en el contexto de una fusión de aseguradoras (o de cualquier entidad financiera regulada) está sujeto a autorización (el artículo 4 del Acuerdo SUGESE 01-21 y el anexo 7 establecen los procedimientos aplicables). Existen disposiciones en la legislación de competencia sobre el intercambio de información y la coordinación entre SUGESE, CONASSIF y la autoridad de competencia, Coprocom (artículo 27 bis de la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor (Ley 7472) y artículos 88 y 89 de la Ley de Fortalecimiento de las Autoridades de Competencia de Costa Rica (Ley 9736)). El Acuerdo CONASSIF 09-21 establece los procedimientos para las fusiones entre entidades financieras reguladas, determinando el alcance del análisis prudencial y
-------------	--

de conducta de negocio (incluidos solvencia, gobierno corporativo y propietarios) que deben realizar CONASSIF y SUGESE (artículos 16 y 17).

Notificación de cambios de control

Las aseguradoras están obligadas a notificar a SUGESE cuando tengan conocimiento de cambios en el control accionario. Deben realizar la notificación mediante el Servicio de Roles en línea de SUGESE, identificando a las nuevas personas físicas o jurídicas que forman parte de la estructura de propiedad, y también deben reportar dichos cambios como un hecho material a SUGESE (artículo 7 del Acuerdo SUGESE 12-21, con las interpretaciones complementarias contenidas en los Acuerdos del Superintendente SGS-A-077-2021 y SGS-A-0079-2021).

Desmutualización y conversión de aseguradoras

Actualmente, no existen aseguradoras mutuales (aunque las aseguradoras cooperativas pueden ser autorizadas; véase el PBS 4) y no existen disposiciones para la conversión de una forma jurídica a otra.

Traspasos de cartera

Es requisito que las aseguradoras notifiquen a SUGESE los traspasos de cartera propuestos y que SUGESE otorgue autorización previa para el traspaso de carteras de seguros (Acuerdo SUGESE 12-21 y artículo 25, inciso b), de la LRMS). El traspaso de cartera más reciente fue procesado por SUGESE en 2022, y desde 2008 se han realizado en total dos traspasos de este tipo.

El artículo 54 del Acuerdo SUGESE 01-21 establece requisitos detallados sobre el proceso de traspaso, incluidos los documentos que deben presentarse a SUGESE sobre los estudios de debida diligencia realizados para el traspaso, tales como el análisis del impacto sobre la participación de mercado, los resultados financieros y la solvencia de ambas entidades jurídicas involucradas. La Parte II del Anexo 8 del Acuerdo establece los documentos que debe proporcionar la aseguradora cedente (el traspaso se considera una cesación de operaciones para la cual siempre se requiere un plan detallado, incluidos mecanismos para garantizar el cumplimiento de las obligaciones de la aseguradora frente a los consumidores de seguros).

Cuando interviene una sucursal de una aseguradora extranjera, se requiere documentación que demuestre que el otro supervisor involucrado no presentó objeciones.

Como se señaló anteriormente (en relación con las aprobaciones de fusiones de entidades financieras reguladas), también existen disposiciones en la legislación de competencia sobre el intercambio de información y la coordinación entre SUGESE, CONASSIF y la autoridad de competencia, Coprocom. Estas disposiciones también aplican a los traspasos de cartera entre aseguradoras.

En particular, las aseguradoras deben notificar primero a Coprocom sobre una operación que cumpla con los criterios establecidos, y posteriormente Coprocom debe solicitar un criterio a CONASSIF sobre si CONASSIF y SUGESE deben tramitar exclusivamente el traspaso debido a los riesgos para la solvencia, solidez o estabilidad de las entidades jurídicas involucradas o del sistema financiero.

	En la práctica, respecto de un traspaso de cartera cuyos detalles fueron revisados para efectos de la evaluación, SUGESE realizó un estudio exhaustivo y la operación también fue revisada por Coprocom antes de que se aprobara el traspaso.
Evaluación	Parcialmente observado.
Comentario	La legislación establece requisitos y procedimientos para determinados cambios de control y para los traspasos de cartera. Los requisitos de notificación se aplican a las aseguradoras respecto de los cambios de control propuestos, pero no existe un requisito de solicitar siempre la aprobación de SUGESE, y SUGESE carece de facultades para aprobar dichas operaciones (PBS 6.1). SUGESE debe aprobar todos los traspasos de cartera, y el más reciente fue realizado en 2022. Existen disposiciones en la legislación de competencia sobre el intercambio de información y la coordinación entre SUGESE, CONASSIF y la autoridad de competencia, que facultan a CONASSIF y SUGESE para aprobar cambios de control derivados específicamente de fusiones (conforme a los requisitos aplicables a todas las fusiones de entidades financieras reguladas). Por lo tanto, las leyes y regulaciones vigentes no establecen que SUGESE debe aprobar todos los cambios de control de aseguradoras. Asimismo, las aprobaciones no se basan en una definición clara de control alineada con los requisitos de notificación, que aplique umbrales de materialidad y criterios para evaluar la idoneidad de los propietarios con participaciones significativas (PBS 6.1 y 6.2). Se recomienda que el Gobierno de Costa Rica modifique la legislación pertinente para establecer que todos los cambios de control, definidos de manera amplia, estén sujetos a la aprobación previa de SUGESE.
PBS 7	Gobierno corporativo El supervisor requiere que las aseguradoras establezcan e apliquen un marco de gobierno corporativo que brinde una administración y supervisión de la actividad de la aseguradora estable y prudente, y que reconozca y proteja de manera adecuada los intereses de los tomadores.
Descripción	Marco general Existe un marco bien definido de leyes y reglamentos. La LRMS establece obligaciones para las aseguradoras y otorga a SUGESE las facultades de supervisión necesarias. La LRMV faculta a CONASSIF para emitir normas de aplicación general para el sistema financiero que SUGESE luego aplica a las aseguradoras. Los principales requisitos incluyen las disposiciones siguientes: • Acuerdo CONASSIF 04-16, que establece las responsabilidades de la junta directiva y los comités requeridos, así como requisitos sobre las políticas de conflictos de interés y la revisión periódica del marco de gobierno corporativo. • Acuerdo SUGESE 09-17, que establece requisitos, entre otros, sobre las funciones de control fundamentales y las tres líneas de defensa.

	• Acuerdo CONASSIF 15-22, que establece expectativas permanentes en materia de idoneidad y desempeño. La exigibilidad de este marco depende de los requisitos de presentación de informes y divulgación, incluidos aquellos establecidos en el Acuerdo SUGESE 12-21, así como en los Acuerdos CONASSIF 06-18 y 01-10, que regulan la información financiera y las auditorías externas. En la supervisión, SUGESE incorpora aspectos de gobierno corporativo en su programa de supervisión basado en riesgos mediante “estudios” planificados, que incluyen actividades de supervisión <i>extra situ</i> e <i>in situ</i>, y realiza seguimiento de las medidas preventivas y correctivas exigidas a las aseguradoras (PBS 9 y 10). Estructura, gobierno y funciones de la Junta Directiva Las aseguradoras adoptan el sistema de junta directiva unitaria, que constituye la práctica general en Costa Rica. El artículo 9 de la LRMS exige un mínimo de cinco miembros de la junta directiva, quienes deben cumplir con estándares de integridad e idoneidad técnica, y establece salvaguardas de independencia (incluido el requisito de que el 40% de los miembros de la junta directiva no sean accionistas ni estén relacionados con accionistas o empleados del mismo grupo). El Acuerdo CONASSIF 04-16 establece requisitos sobre el perfil y composición de la junta directiva, las características de los miembros independientes y el proceso de designación, y asigna a la junta directiva responsabilidad expresa sobre la estrategia, el apetito de riesgo, las políticas y el sistema de comités (artículos 5 a 9). Los miembros de la junta directiva deben cumplir deberes de diligencia y lealtad hacia la aseguradora (artículo 7). El Acuerdo CONASSIF 15-22 complementa este marco con requisitos sobre una política documentada de idoneidad (artículo 3) y sobre una reevaluación cada dos años de la idoneidad de las personas comprendidas en su ámbito de aplicación (artículo 12) (véase el PBS 5). SUGESE evalúa la aplicación práctica de estos requisitos mediante sus actividades de supervisión. Se revisan actas y documentos de la junta directiva, se entrevista a los directores cuando corresponde y se exigen medidas correctivas, cuyo seguimiento posterior por parte de la aseguradora se controla mediante el sistema de gestión del flujo de trabajo de supervisión de SUGESE (PBS 9). El artículo 21 del Acuerdo CONASSIF 04-16 exige que el órgano rector realice revisiones anuales de su estructura, composición, desempeño de sus miembros y eficacia de sus prácticas de gobierno, las cuales pueden efectuarse con la asistencia de expertos externos. Aunque la revisión externa no es obligatoria (y no es exigida por el PBS 7.3), incentivar a las juntas directivas a incorporar aportes externos periódicos en estas revisiones fortalecería el marco existente. Cultura corporativa, objetivos empresariales y estrategias de la aseguradora Las juntas directivas deben establecer el tono y la dirección estratégica, así como mantener bajo revisión el marco de gobierno corporativo. El Acuerdo CONASSIF 04-16 exige que las juntas directivas implementen una cultura corporativa sólida (códigos de conducta, cultura de riesgos y sanciones por incumplimientos),
--	---

	establezcan objetivos estratégicos alineados con el apetito de riesgo y revisen periódicamente el marco de gobierno corporativo (artículos 10 a 14). Los supervisores evalúan la implementación en la práctica por parte de las aseguradoras utilizando el marco interno estructurado de evaluación de riesgos de SUGESE (Guía General para la Evaluación del Perfil de Riesgo; véase el PBS 9) y las plantillas de apoyo correspondientes. Evalúan la relación entre estrategia, apetito de riesgo y límites de riesgo, y buscan evidencia en los materiales y actas de la junta directiva de que las expectativas se cumplen en la práctica. Auditoría externa Los requisitos de auditoría están establecidos detalladamente y son supervisados en la práctica por SUGESE. El Acuerdo CONASSIF 01-10 establece el requisito de que los estados financieros anuales sean auditados, y el Acuerdo CONASSIF 04-16 establece las funciones del comité de auditoría de la junta directiva, incluida la obligación de revisar los estados financieros auditados antes de su aprobación por la junta directiva (artículo 25). El Acuerdo SUGESE 09-17 confirma que es responsabilidad de la junta directiva designar y supervisar al auditor externo, y establece requisitos sobre el acceso del auditor a la junta directiva. La junta directiva debe garantizar que el auditor externo aporte una perspectiva independiente a la aseguradora, cuente con recursos adecuados y ejerza la debida diligencia en su trabajo, así como que comunique sus hallazgos a la junta directiva (artículo 29). Los ejemplos de documentos de supervisión revisados para esta evaluación muestran que SUGESE verifica la oportunidad de los trabajos de auditoría, incluida la revisión por parte de la junta directiva, y realiza seguimiento de los aspectos señalados en la carta de recomendaciones de la auditoría con el comité de auditoría y la junta directiva en pleno. Funciones de la alta gerencia La normativa establece claramente que la alta gerencia constituye la primera línea de defensa. Se espera que implemente la estrategia definida por la junta directiva, mantenga sistemas de información confiables y pertinentes, actúe de manera prudente y justa, y eleve a la junta directiva cualquier asunto importante que surja (artículos 29 a 31 del Acuerdo CONASSIF 04-16 y artículos 7 a 8 del Acuerdo SUGESE 09-17). Los supervisores examinan detenidamente la calidad de los informes presentados a la junta directiva, evaluando no solo que se reporte información financiera, entre otros aspectos, sino también que la alta gerencia esté sujeta al escrutinio y cuestionamiento por parte de la junta directiva. El marco de supervisión ha sido puesto a prueba a lo largo del tiempo. Existe margen para que los supervisores documenten de manera más completa cómo han evaluado la eficacia de la supervisión ejercida por la junta directiva sobre la alta gerencia, en particular el alcance y la naturaleza de los cuestionamientos realizados por la junta directiva y la calidad del debate resultante. El enfoque de supervisión en este ámbito podría centrarse cada vez más en las evaluaciones propias de riesgos y solvencia (ORSA) de las aseguradoras y en las pruebas de
--	--

	estrés, donde la calidad de la participación de la junta directiva proporciona evidencia valiosa sobre la eficacia del gobierno corporativo en la práctica. Personas clave en las funciones de control El Acuerdo SUGESE 09-17 establece las funciones de gestión de riesgos, cumplimiento, actuarial y auditoría interna, otorgándoles la autoridad, independencia y acceso adecuados a la junta directiva (véase el PBS 8). El Acuerdo CONASSIF 04-16 establece que la junta directiva y sus comités son responsables de la supervisión de estas funciones. En la práctica, los supervisores verifican los mandatos, las líneas de reporte y la asignación de recursos, y las actividades incluyen entrevistas con los responsables de las funciones de control. La normativa podría establecer de manera más explícita que se designen "personas clave" para cada función de control, con autoridad, independencia y recursos documentados. En la práctica, SUGESE ya verifica estos elementos. Remuneración El Acuerdo CONASSIF 04-16 exige una política de remuneración aprobada por la junta directiva, alineada con el apetito de riesgo de la aseguradora y su sostenibilidad a largo plazo, normalmente supervisada por un comité de remuneraciones/compensaciones. La implementación se revisa durante la supervisión, que se centra en los procesos de aprobación de políticas, las actas de los comités y la alineación con el apetito de riesgo (artículos 28 y 40). Sin embargo, los requisitos no abarcan explícitamente a todos los tomadores materiales de riesgo (más allá de los directores, altos ejecutivos y responsables de las funciones de control), lo que significa que los incentivos relacionados con la asunción de riesgos podrían no estar comprendidos de manera integral. Tampoco existen requisitos sobre herramientas de ajuste por riesgo (aplazamiento, reducción de remuneraciones o <i>malus</i> y recuperación de remuneraciones ya percibidas o <i>clawback</i>). El trabajo de supervisión sí aborda este ámbito. Aunque es amplio en materia de políticas de remuneración y su gobierno asociado, no se extiende a los resultados (evidencia de ajustes posteriores a un desempeño insuficiente o incumplimientos de controles). Inspección para supervisión La metodología de supervisión basada en riesgos de SUGESE (véase el PBS 9) incluye entrevistas con miembros de la junta directiva y responsables de funciones de control, así como la imposición de medidas correctivas, cuya instrumentación está sujeta a seguimiento supervisor. Como se señaló en las evaluaciones de los PBS 2 y 9, el trabajo de supervisión, aunque está fuertemente basado en riesgos, se encuentra limitado por recursos restringidos, incluida la disponibilidad de conocimientos especializados, y por la ausencia de un marco integral para abordar los riesgos de conducta de negocio. No obstante, los supervisores realizan evaluaciones de la eficacia del gobierno corporativo en la práctica, además de verificar la existencia de políticas y procesos adecuados. Comunicación con el supervisor en materia de gobierno corporativo Aunque no existen expectativas explícitas de que las juntas directivas garanticen una comunicación oportuna y eficaz con SUGESE sobre asuntos de gobierno corporativo (PBS 7.9), las aseguradoras están sujetas a amplios requisitos de
--	--

	reporte a SUGESE, incluidos tanto aspectos cualitativos como el gobierno corporativo y aspectos cuantitativos (véase el PBS 9). Deben reportar hechos relevantes (definidos ampliamente) conforme al artículo 9 del Acuerdo SUGESE 12-21. El artículo 41.4 del Acuerdo CONASSIF 04-16 establece como obligación de la junta directiva proporcionar toda la información solicitada por SUGESE. Grupos y sucursales Actualmente, no existen grupos aseguradores regulados. Sin embargo, existe un marco de supervisión consolidada establecido en la legislación y en el Acuerdo CONASSIF 16-22, que incluye requisitos sobre la organización y funcionamiento del grupo (artículos 41 a 54) y sobre la gestión de riesgos del grupo (artículos 55 y 56). Existen disposiciones limitadas sobre las expectativas aplicables a las juntas directivas en materia de gobierno corporativo a nivel de grupo. No obstante, los supervisores evalúan el perfil de riesgo del grupo, considerando su gobierno corporativo y gestión de riesgos. En la práctica, SUGESE aplica este enfoque al único grupo financiero liderado por una aseguradora y lo aplicaría a cualquier grupo asegurador futuro (véase el PBS 23). Existen disposiciones limitadas sobre la aplicación de requisitos de gobierno corporativo a las sucursales (actualmente solo existe una sucursal de una aseguradora extranjera). Conforme al Acuerdo CONASSIF 04-16, las sucursales deben garantizar que el gobierno corporativo de la aseguradora matriz permita una gestión eficiente y prudente de las operaciones en Costa Rica (artículo 48). Las sucursales también deben alinear la auditoría externa y los reportes con las normas de la jurisdicción de origen (artículos 3 y 33 del Acuerdo CONASSIF 06-18). En la práctica, los supervisores consideran que el gerente de la sucursal desempeña las funciones de gobierno corporativo respecto de las operaciones de la sucursal. Existen disposiciones en las directrices internas de supervisión de SUGESE para la evaluación de sucursales en la práctica. Además, el representante legal de la sucursal está sujeto a los requisitos de idoneidad (PBS 5). Aunque las obligaciones básicas de gobierno corporativo para las sucursales están definidas, sería una buena práctica que los supervisores incentiven a las aseguradoras a formalizar cartas de delegación, matrices de responsabilidades y pruebas de eficacia de las funciones de control de las sucursales. Esto aclararía la responsabilidad y respaldaría la aplicación coherente de los requisitos de gobierno corporativo a medida que evolucionen las estructuras de sucursales.
Evaluación	Mayormente observado.
Comentario	Las leyes y reglamentos proporcionan un conjunto claro y amplio de requisitos. En la práctica, SUGESE evalúa el gobierno corporativo mediante un programa estructurado de supervisión basado en riesgos y adopta medidas para exigir mejoras en materia de gobierno corporativo cuando sea necesario. Lo hace incluso en el caso de la aseguradora estatal, donde la falta de un marco normativo plenamente desarrollado para la designación de miembros de la junta directiva (véase la sección 2) genera desafíos para la implementación de una supervisión eficaz.

	Las áreas de mejora incluyen ampliar el alcance de las políticas de remuneración para abarcar a todos los tomadores materiales de riesgo e introducir herramientas como el aplazamiento, la reducción de remuneraciones (<i>malus</i>) y la recuperación de remuneraciones percibidas (<i>clawback</i>) con evidencia de su aplicación (PBS 7.6); extender las expectativas en materia de gobierno corporativo de grupos y sucursales, aunque SUGESE ya ejerce en la práctica una supervisión del gobierno corporativo a nivel de grupo sobre el único grupo financiero liderado por una aseguradora y actualmente no existen grupos aseguradores; y fortalecer el trabajo de supervisión y los informes sobre la eficacia de la junta directiva, especialmente en cuanto al alcance y la calidad de los cuestionamientos de la junta directiva a la gerencia, particularmente respecto del desarrollo y uso de la autoevaluación de riesgos y solvencia (RSSA) y de las pruebas de estrés. Se recomienda que SUGESE, además de continuar elevando los estándares de gobierno corporativo, incluso en materia de independencia y eficacia de las juntas directivas: • Amplíe los requisitos de remuneración para que sean aplicables a todos los tomadores materiales de riesgo, incorpore herramientas de aplazamiento, reducción de remuneraciones (<i>malus</i>) y recuperación de remuneraciones percibidas (<i>clawback</i>) y evalúe sus resultados en la práctica. • Fomente que las juntas directivas incorporen aportes externos periódicos en el proceso de autoevaluación anual requerido, con el fin de mejorar la objetividad. • Aclare aún más las expectativas en materia de gobierno corporativo de grupos y sucursales, considerando, por ejemplo, cartas de delegación, matrices de responsabilidades y responsabilidad local. • Fortalezca la supervisión ejercida por la junta directiva garantizando que esta tenga una participación integral, incluso en el cuestionamiento a la gerencia, en el diseño de las pruebas de estrés y en el desarrollo y uso de la RSSA.
PBS 8	Gestión de riesgos y controles internos El supervisor exige a la aseguradora, como parte del marco general de su gobierno corporativo, que cuente con sistemas efectivos de gestión de riesgos y controles internos, incluyendo funciones eficaces en materia de gestión de riesgos, cumplimiento, materia actuarial y auditoría interna.
Descripción	Sistema eficaz de gestión de riesgos (SGR) Existen requisitos de alto nivel sobre el SGR: • El Acuerdo CONASSIF 04-16 establece que el órgano rector es responsable de la gestión de riesgos de la aseguradora y exige garantías sobre la adopción de una cultura corporativa sólida mediante la promoción, entre otros aspectos, de una sólida cultura de gestión de riesgos (artículos 5 y 10.2). • El artículo 5 del Acuerdo SUGESE 09-17 exige que las aseguradoras cuenten con sistemas eficaces y documentados de gestión de riesgos que abarquen todos los niveles de la entidad jurídica, con el objetivo de identificar, medir, monitorear, controlar y reportar oportunamente todos los asuntos relacionados

	con los riesgos a los que se enfrenta la entidad, tomando en consideración su posible impacto y duración (artículo 8). • Las aseguradoras deben contar con una declaración definida de apetito de riesgo alineada con su estrategia, su gestión de capital y la ejecución de sus actividades comerciales (artículo 10 del Acuerdo SUGESE 09-17). Asimismo, deben disponer de un proceso documentado que incluya las herramientas y metodologías para identificar, medir, monitorear, evaluar y controlar los riesgos. • Adicionalmente, deben existir planes de contingencia, continuidad del negocio y gestión de crisis con procesos documentados (artículo 12 del Acuerdo SUGESE 09-17). • El SGR debe considerar los riesgos técnicos, riesgo de ALM, riesgos de liquidez y concentración, riesgo operativo, riesgos de conducta empresarial y riesgos de reaseguro (artículo 8, inciso f) del Acuerdo SUGESE 09-17). El Acuerdo CONASSIF 05-24 establece requisitos sobre la gestión del riesgo tecnológico, y SUGESE también ha publicado directrices sobre la gestión del riesgo de reaseguro (véase el PBS 13). Los requisitos no incluyen explícitamente los riesgos de suscripción y reservas, las inversiones y otras técnicas de mitigación (PBS 8.1). No obstante, estos aspectos son revisados por los supervisores como parte de su evaluación de riesgos y SUGESE exige su inclusión en el alcance del SGR cuando sea necesario. El SGR debe estar alineado con la estrategia de la aseguradora y debe examinarse periódicamente, y cualquier desviación o actualización del SGR debe ser reportada al órgano rector (artículo 11 del Acuerdo SUGESE 09-17). El órgano rector debe aprobar la estrategia de gestión de riesgos (artículo 9 del Acuerdo SUGESE 09-17 y artículo 12 del Acuerdo CONASSIF 04-16), así como cualquier desviación respecto de la estrategia de gestión de riesgos o de la declaración de apetito de riesgo (artículo 8(d) del Acuerdo SUGESE 09-17). Sistema eficaz de controles internos Los artículos 5 y 16 a 18 del Acuerdo SUGESE 09-17 establecen que la aseguradora es responsable de demostrar la eficacia de los controles internos. Debe contar con procesos de control interno eficaces y documentados que incluyan estrategias, políticas, procesos y controles definidos, implementados y monitoreados. Estos deben garantizar un control adecuado de los riesgos, una conducta prudente de negocio, la confiabilidad de la información financiera y no financiera reportada (tanto interna como externamente), y el cumplimiento de las leyes, reglamentos, requisitos de supervisión y normas y decisiones internas de la aseguradora. Los procesos de control interno deben apoyar los esfuerzos del órgano rector y de la alta gerencia para cumplir sus responsabilidades de supervisión (artículo 16). El órgano rector debe tener un entendimiento general del entorno de control, aprobar las estrategias, políticas, informes, designaciones y responsabilidades relacionadas y establecer controles adecuados para evitar conflictos de interés o comprometer la autonomía de las funciones generales de control (artículo 17 del
--	---

	Acuerdo SUGESE 09-17). También debe establecer la segregación de tareas y responsabilidades y la prevención de conflictos de interés (artículo 16). No existe un requisito de informes adecuados sobre los sistemas de control interno (PBS 8.2). Sin embargo, los informes existentes son revisados como parte de la evaluación de riesgos de supervisión y SUGESE exige medidas correctivas cuando sea necesario. Los procesos de control interno deben revisarse periódicamente y modificarse según corresponda (artículo 16 del Acuerdo SUGESE 09-17). Funciones de control El artículo 18 del Acuerdo SUGESE 09-17 establece que, como parte de los controles internos eficaces y del SGR, las aseguradoras deben contar con funciones de control con suficiente autoridad, independencia y recursos. Estas funciones incluyen análisis financiero (no incluido dentro de los requisitos del PBS), cumplimiento normativo, gestión de riesgos, actuarial y auditoría interna. Las funciones deben apoyar las responsabilidades de gobierno y supervisión del órgano rector, pero no lo eximen de sus responsabilidades. El órgano rector de la aseguradora debe aprobar, remover, evaluar y remunerar a las personas responsables de las funciones de control (artículo 17, inciso d) del Acuerdo SUGESE 09-17 y artículo 8.2 del Acuerdo CONASSIF 04-16). Asimismo, debe definir las facultades, independencia y responsabilidades de cada función de control y garantizar su acceso al órgano de gobierno (artículo 17, inciso e) del Acuerdo SUGESE 09-17). ○ <i>Función de gestión de riesgos</i> Las aseguradoras deben contar con una función eficaz de gestión de riesgos capaz de identificar, medir, monitorear y mitigar riesgos (artículo 32 del Acuerdo CONASSIF 04-16 y artículo 13 del Acuerdo SUGESE 09-17). También debe reportar a las áreas correspondientes según sea necesario y promover y mantener una cultura adecuada de riesgos en la aseguradora (artículo 13 del Acuerdo SUGESE 09-17). No existe un requisito sobre el alcance mínimo de los asuntos que deben incluirse en sus informes, incluidas las pruebas de estrés periódicas (PBS 8.4). No obstante, los supervisores revisan los reportes existentes como parte de su evaluación de riesgos y pueden exigir medidas correctivas. ○ <i>Función de cumplimiento</i> Las juntas directivas deben establecer una función responsable de promover y garantizar que la aseguradora opere con integridad y en cumplimiento de las leyes, reglamentos, entre otros (artículo 37 del Acuerdo CONASSIF 04-16). Esta función debe servir como punto de contacto para consultas del personal sobre cumplimiento y orientar y capacitar al personal en materia de cumplimiento, especialmente a quienes ocupan posiciones clave o realizan actividades de alto riesgo (artículos 23 y 24, inciso b) del Acuerdo SUGESE 09-17). ○ <i>Función actuarial</i> Las aseguradoras deben contar con una función actuarial eficaz, independiente de las líneas de negocio y con personal que tenga conocimientos y experiencia suficientes y verificables en matemática financiera y actuarial (artículo 25 del
--	---

	Acuerdo SUGESE 09-17). Sin embargo, no existe una disposición que indique que la función debe tener acceso a la junta directiva y reportarle periódicamente (PBS 8.6). Las responsabilidades de la función incluyen evaluar los riesgos técnicos de seguros, los índices de solvencia actuales y futuros y las reservas (tanto bajo condiciones normales como de tensión), la suficiencia y calidad de los datos y metodologías para calcular las provisiones técnicas, las políticas de suscripción y el desarrollo y diseño del mecanismo de reaseguro y de productos u otras transferencias de riesgo (artículo 26 del Acuerdo SUGESE 09-17). Sin embargo, estas responsabilidades no incluyen la evaluación de la gestión de activos y pasivos (ALM), las políticas de inversión ni la valoración de activos (PBS 8.6). La función actuarial no está obligada a proporcionar certificaciones sobre la suficiencia, razonabilidad y/o equidad de las primas ni certificaciones o declaraciones de opinión actuarial (PBS 8.6). SUGESE indicó que esta certificación es requerida como parte del proceso de revisión de los reportes regulatorios. ○ <i>Función de auditoría interna</i> Esta función debe emitir una opinión independiente al órgano de gobierno y a la alta gerencia sobre la calidad y eficacia de los controles internos, la gestión de riesgos y los sistemas y procesos de gobierno corporativo (artículo 38 del Acuerdo CONASSIF 04-16). No existe un requisito explícito de que la auditoría interna aborde todos los elementos incluidos en el PBS 8.7, incluida la evaluación de activos y de la información contable/financiera. No obstante, estos aspectos son revisados como parte de la evaluación de riesgos de supervisión. Tercerización de actividades o funciones materiales Es un requisito para las aseguradoras, al momento de la autorización, que sus posiciones operativas y de control críticas no sean tercerizadas si ello implicara un perjuicio para la calidad de los sistemas de gobierno de la aseguradora, un aumento sustancial de los riesgos operativos u otros riesgos, un menoscabo de la capacidad de SUGESE para desempeñar sus funciones o una afectación de la continuidad y adecuada prestación del servicio (artículo 48 del Acuerdo SUGESE 01-21). Sin embargo, no existe un requisito que establezca que la aseguradora deba mantener, al menos, el mismo grado de supervisión y responsabilidad sobre cualquier actividad o función material tercerizada que el aplicable a las actividades o funciones no tercerizadas (PBS 8.8). Grupos y sucursales de aseguradoras extranjeras Actualmente, no existen grupos aseguradores regulados en Costa Rica. No obstante, existe un marco de supervisión consolidada en la legislación y en el Acuerdo CONASSIF 16-22, que incluye requisitos sobre la organización y funcionamiento del grupo (artículos 41–54) y la gestión de riesgos del grupo (artículos 55–56).
--	---

	Para las aseguradoras que forman parte de un grupo financiero, los requisitos sobre la estrategia de gestión de riesgos establecidos en el Acuerdo SUGESE 09-17 incluyen la obligación de que la estrategia de la aseguradora considere los objetivos, la gestión de riesgos y la estrategia comercial del grupo. Debe existir una indicación de que la estrategia de gestión de riesgos de la aseguradora está total o parcialmente vinculada con la estrategia del grupo, así como una descripción del proceso de monitoreo y reporte entre la aseguradora y su casa matriz o entre la aseguradora y sus subsidiarias (artículo 9, inciso e)). Las disposiciones del Acuerdo SUGESE 09-17 se aplican a todas las aseguradoras, incluidas las sucursales de aseguradoras extranjeras (artículo 2). Actividad de supervisión SUGESE evalúa las funciones de control dentro de su evaluación del riesgo. Por ejemplo, evalúa la eficacia de la auditoría interna mediante la revisión de las responsabilidades de la función (objetivos, autoridad, derecho de acceso a registros e información confidencial, entre otros), la estructura organizacional, los recursos disponibles, la metodología y las prácticas, la planificación, los informes y el aseguramiento de la calidad. También toma en cuenta indicadores como el grado de interacción de una función de control con el órgano de gobierno y la alta gerencia, entre otros aspectos, además de revisar los procesos de la función, sus informes y las actas de las reuniones pertinentes. El proceso de revisión de la evaluación del perfil de riesgo está documentado en la Guía General para la Evaluación del Perfil de Riesgo de SUGESE.
Evaluación	Mayormente observado.
Comentario	Existen requisitos amplios sobre la gestión de riesgos y los controles internos de las aseguradoras. Se permite la tercerización, pero no existe un requisito que establezca que la aseguradora deba mantener, al menos, el mismo grado de supervisión y responsabilidad sobre cualquier actividad o función material tercerizada que el aplicable a las actividades o funciones no tercerizadas (PBS 8.8). Se recomienda que SUGESE, en coordinación con CONASSIF cuando sea necesario, introduzca un requisito para que las aseguradoras cuenten con un proceso de revisión y aprobación de servicios tercerizados que incluya explícitamente el mantenimiento de la supervisión y responsabilidad sobre cualquier actividad material tercerizada.
PBS 9	Revisión y presentación de informes en materia de supervisión El supervisor emplea tanto el monitoreo <i>extra situ</i> como las inspecciones <i>in situ</i> para examinar la actividad comercial de cada aseguradora, evaluar su situación financiera, la conducta de negocio, el marco de gobierno corporativo y el perfil general de riesgos. Del mismo modo, evalúa el cumplimiento de la legislación y los requisitos en materia de supervisión. El supervisor obtiene la información necesaria para llevar a cabo una supervisión efectiva de las aseguradoras y evaluar el mercado de seguros.

Descripción	La supervisión de las aseguradoras (y los intermediarios) es realizada por la División de Supervisión de SUGESE. Existen cuatro equipos de supervisión, cada uno de los cuales cubre entre tres y cuatro aseguradoras (o una sola en el caso del equipo responsable de la aseguradora más grande). Trabajan junto con especialistas en supervisión de intermediarios, TI y asuntos actuariales. La división lleva a cabo todos los aspectos de la supervisión, incluyendo tanto la supervisión <i>extra situ</i> como la supervisión <i>in situ</i> y el trabajo relacionado con la prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo (PLA/FT). No obstante, su enfoque se centra en la supervisión prudencial. Se ha desarrollado un marco para la supervisión de conducta de negocio y está a la espera de la aprobación de CONASSIF antes de su aplicación (PBS 19). Se aplica el mismo enfoque a las aseguradoras nacionales y de propiedad extranjera, así como a la única sucursal de una aseguradora extranjera, ajustado según las diferencias necesarias en los requisitos prudenciales, como los de solvencia. El trabajo de SUGESE cuenta con el apoyo de sistemas informáticos, incluido el servicio SUGESE en línea, que permite a las aseguradoras reportar información de supervisión, detalles de personas sujetas a requisitos de idoneidad (Servicio de Roles) y eventos materiales (Servicio de Eventos Materiales), así como el Servicio de Ejecución y Seguimiento de Estudios (EES), que SUGESE utiliza para gestionar el trabajo de supervisión y mediante el cual las aseguradoras presentan reportes <i>ad hoc</i>, incluidos los avances sobre las acciones requeridas por SUGESE. Marco para la revisión y presentación de informes de supervisión SUGESE ha desarrollado un enfoque basado en riesgos para la supervisión prudencial, tomando como referencia prácticas de otras superintendencias, asesoría externa y estándares de la IAIS. Los elementos principales son: • Un marco para la evaluación de riesgos y las acciones de supervisión esperadas para cada nivel de riesgo evaluado; • Un proceso de planificación para determinar las actividades específicas de supervisión (conocidas como “estudios”) que se desarrollarán (sujeto a una cantidad mínima de trabajo remoto; todas las actividades de supervisión, ya sean <i>extra situ</i> o <i>in situ</i>, se planifican de acuerdo con el riesgo evaluado de la aseguradora y la intensidad de supervisión); • Procesos y directrices para los supervisores sobre cómo realizar las labores de supervisión y dar seguimiento a las acciones solicitadas o requeridas a las aseguradoras; • Procesos de toma de decisiones para respaldar juicios de supervisión sólidos y consistentes, incluidas las acciones que deben exigirse a las aseguradoras; • Comunicación con las aseguradoras según corresponda después de cada estudio, respaldada por una carta anual del Superintendente al órgano rector de cada aseguradora, en la que se resume la visión de SUGESE sobre la supervisión, las acciones pendientes, entre otros aspectos. El marco está respaldado por ciertos principios comunicados a los supervisores, incluida la necesidad de centrarse en riesgos materiales e intervenir
-------------	---

	tempranamente en caso de preocupación. Sin embargo, no existe una declaración formal del apetito de riesgo de supervisión. Los recursos de supervisión se asignan a cada aseguradora de acuerdo con la intensidad de supervisión y los planes de trabajo asociados, tomando en consideración la escala e importancia de la aseguradora (por lo tanto, la aseguradora más grande es supervisada por un solo equipo). El marco de evaluación de riesgos de SUGESE (con las medidas de supervisión relacionadas para cada nivel de riesgo) está establecido en el Acuerdo SUGESE 10-17, emitido en 2017 por CONASSIF en uso de sus facultades conforme al artículo 30 de la LRMS. Los elementos centrales del enfoque, establecidos en un documento interno denominado Guía General para la Evaluación del Perfil de Riesgo, son: • Identificación de actividades principales (que pueden incluir, y con frecuencia incluyen, funciones como servicios de TI) y evaluación de los riesgos inherentes (riesgos crediticios, de mercado, técnicos de seguros, operativos y estratégicos) para cada actividad; • Evaluación de la calidad de la gestión de riesgos y del gobierno corporativo por actividad; • Determinación del riesgo neto (por actividad y general) y posteriormente del riesgo compuesto, después de evaluar el capital, la rentabilidad y la liquidez, y tomando en cuenta la evaluación de los riesgos de PLA/FT (realizada por separado; véase PBS 22); • Asignación de un nivel de riesgo (del 1 al 5, donde el último indica que una aseguradora no es viable o enfrenta una insolvencia inminente), basado en el riesgo compuesto evaluado y otros factores como incumplimientos regulatorios, hallazgos derivados de actividades periódicas de supervisión, investigaciones especiales y condiciones del mercado. Las acciones de supervisión correspondientes a cada nivel de riesgo se encuentran definidas, aunque la lista no es exhaustiva y puede modificarse (como efectivamente ocurre en la práctica) mediante el juicio profesional de los supervisores. Antes de su aprobación definitiva, las evaluaciones de riesgo son revisadas por paneles internos integrados por los gerentes de supervisión de SUGESE y la alta gerencia. La intensidad de la supervisión asignada a cada aseguradora (Básica, Moderada, Alerta o Intensificada) se determina como parte del proceso de planificación de SUGESE, considerando la evaluación de riesgos, la importancia de la aseguradora y el alcance del trabajo requerido. El nivel de intensidad determina la frecuencia de determinadas actividades de supervisión, incluidas las actualizaciones de la evaluación de riesgos (anualmente para la supervisión Intensificada y una vez cada cuatro años para la supervisión Básica). El marco es objeto de revisión continua por parte de SUGESE y se actualiza periódicamente (la última actualización del Acuerdo SUGESE 10-17 se realizó en 2021) como parte de su sistema de gestión de la calidad. Existe una amplia documentación interna, especialmente sobre la evaluación y calificación de
--	--

	riesgos. No obstante, únicamente se publica la metodología contenida en el Acuerdo SUGESE 10-17. <i>Perspectiva de grupos</i> No existen grupos aseguradores respecto de los cuales SUGESE actúe como supervisor general. Sin embargo, el marco de supervisión contempla la supervisión a nivel de grupo en el caso de la única aseguradora respecto de la cual SUGESE es responsable de la supervisión del grupo financiero (véase el PBS 23). En este caso, la evaluación de riesgos se basa en los riesgos del grupo en su conjunto. En el caso de las demás aseguradoras que forman parte de un grupo financiero costarricense, la evaluación de riesgos contempla los riesgos derivados de la relación de la entidad jurídica con su grupo. SUGESE coopera con las demás superintendencias responsables de las entidades financieras integrantes del grupo conforme a los mecanismos establecidos para la supervisión consolidada (PBS 23). <i>Planes de supervisión</i> La División de Supervisión prepara un plan anual que abarca dos años (macroplanificación). Con base en el nivel de riesgo y la intensidad de supervisión asignados a cada aseguradora, el plan incluye actividades programadas de supervisión <i>in situ</i> (distinguiendo entre evaluaciones integrales de riesgos y evaluaciones sobre lavado de activos), revisiones específicas sobre asuntos transversales, como las reservas técnicas, y los planes para el análisis de la información financiera periódica remitida por las aseguradoras (“estudios obligatorios”). El resultado del proceso de macroplanificación es aprobado por el Superintendente. <i>Revisión de actividades o funciones materiales tercerizadas</i> Los requisitos relativos a la tercerización por parte de las aseguradoras se establecen en el Acuerdo CONASSIF 01-21 y, en lo que respecta a los servicios de tecnologías de la información, en el Acuerdo CONASSIF 05-24 (PBS 8). La tercerización solo puede aplicarse cuando no menoscabe la capacidad de SUGESE para ejercer sus funciones de supervisión. Las aseguradoras deben notificar a SUGESE sobre las actividades tercerizadas. Los contratos de tercerización deben garantizar a SUGESE acceso ilimitado a la información pertinente en manos del proveedor del servicio. SUGESE también tiene acceso a determinados proveedores de servicios tercerizados mediante las disposiciones de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS), las cuales exigen que los proveedores de “servicios auxiliares” inscribirse ante SUGESE y cumplir determinadas obligaciones, entre ellas la presentación de notificaciones a la Superintendencia. Los servicios comprendidos incluyen servicios actuariales, consultoría, tramitación de reclamaciones, indemnización por accidentes y reparación de daños (artículos 18 y 27 de la LRMS). En la práctica, la mayor parte de la labor de SUGESE respecto a actividades tercerizadas se concentra en los servicios de tecnologías de la información, respecto de los cuales evalúa los componentes tercerizados de la infraestructura
--	--

tecnológica como parte de un marco más amplio para la supervisión de los riesgos de TI de las aseguradoras. SUGESE considera que las demás modalidades de tercerización, por lo general, no revisten importancia significativa. Sin embargo, de ser necesario, son objeto de revisión como parte de la evaluación de riesgos (incluida su consideración como actividad esencial). Durante la Evaluación se presentó un ejemplo de una tarea de supervisión en la que SUGESE destacó que había recurrido a la tercerización para la prestación de servicios de gestión de reclamaciones de una aseguradora.

Informes de supervisión

Las aseguradoras están obligadas a presentar a SUGESE los informes especificados en la normativa aplicable y demás disposiciones pertinentes (artículo 25 de la LRMS). El Acuerdo SUGESE 12-21 establece las obligaciones de presentación de informes, incluidas las aplicables a las sucursales de aseguradoras extranjeras, mientras que los requisitos específicos de reporte se desarrollan en los Acuerdos del Superintendente (emitidos por SUGESE) SGS-DES-A-021-2013 y SGS-A-0079-2021. Dichos requisitos comprenden información tanto cuantitativa como cualitativa, así como la obligación de informar sobre cambios o hechos relevantes que afecten a la aseguradora o a sus clientes.

Los requisitos detallados de presentación de informes son amplios y abarcan información sobre el balance general, el desempeño financiero y la solvencia (con periodicidad mensual o trimestral), datos relativos a ingresos por primas y reclamaciones, así como información desagregada por ramos empresariales. SUGESE dispone de un sistema de presentación electrónica para toda la información financiera.

CONASSIF cuenta con amplias facultades para establecer los principios contables que deben aplicar las aseguradoras, tanto para la presentación de información regulatoria como para la elaboración de los estados financieros auditados (artículo 171 de la LRMS). Estos requisitos, basados en las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), con los ajustes y excepciones correspondientes, se establecen en los Acuerdos CONASSIF 06-18 y 10-21, así como en el Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-028-2013.

Las aseguradoras deben presentar sus estados financieros anuales a SUGESE (Acuerdo CONASSIF 06-18 y Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-021-2013). Dichos estados financieros deben pasar por auditoría (artículo 3 del Acuerdo CONASSIF 01-10).

Las aseguradoras están obligadas a corregir cualquier informe inexacto tan pronto como se detecte el error (artículo 25 de la LRMS). Asimismo, SUGESE puede ejercer sus facultades para imponer medidas preventivas y correctivas con el fin de exigir la corrección de la información presentada, aumentar la frecuencia de los informes o solicitar información adicional. El marco de evaluación de riesgos (descrito anteriormente) también contempla la posibilidad de exigir una mayor frecuencia de presentación de informes a las aseguradoras clasificadas en determinados niveles de riesgo.

Supervisión extra situ

La función de supervisión de SUGESE realiza el seguimiento basado en riesgos de las aseguradoras utilizando la información contenida en los reportes recibidos.

	El Acuerdo SUGESE 10-17 (descrito anteriormente) establece el enfoque que debe aplicarse (incluidas las medidas de supervisión) para cada nivel de riesgo. Por ejemplo, en el caso de las entidades clasificadas en el nivel 1, se espera que los supervisores realicen análisis financieros <i>extra situ</i> de los informes periódicos; soliciten reuniones con el Superintendente, la Junta Directiva o los auditores externos para comunicar las inquietudes identificadas y las medidas correctivas correspondientes; informen sobre el nivel de riesgo asignado; y supervisen la instrumentación de las medidas requeridas. En el caso de las aseguradoras clasificadas en el nivel 2, las acciones adicionales comprenden incrementar la intensidad de la supervisión (mediante una mayor frecuencia de presentación de informes o un mayor nivel de detalle en los reportes); solicitar un plan de instrumentación destinado a restablecer la solidez financiera; imponer restricciones operativas, directrices obligatorias o limitaciones a la distribución de utilidades; solicitar la remoción de directores, cuando corresponda; y requerir un aumento de capital. El sistema de gestión de la calidad de SUGESE establece los procesos, manuales y demás instrumentos necesarios, incluidos aquellos relativos a la forma en que los equipos de supervisión deben documentar sus evaluaciones. Los sistemas TI de SUGESE permiten verificar si se han realizado comunicaciones con la aseguradora y si la evaluación <i>extra situ</i> se ha completado. Adicionalmente, se realiza seguimiento trimestral mediante los indicadores contenidos en el Sistema de Indicadores de Alerta Temprana de SUGESE, el cual genera automáticamente alertas (por ejemplo, ante un deterioro de la situación financiera) con base en el análisis de la información financiera reportada por las aseguradoras. Inspección in situ SUGESE cuenta con facultades para realizar inspecciones (artículo 31 de la LRMS). Las actividades de supervisión <i>in situ</i> forman parte integral de su marco de supervisión (descrito anteriormente). Los supervisores pueden efectuar visitas a las instalaciones de las aseguradoras para cualquier propósito relacionado con la supervisión, incluidas reuniones ordinarias con la administración. Las actividades de supervisión <i>in situ</i> de mayor alcance realizadas por SUGESE tienen alguno de los siguientes objetivo: • Actualizar la evaluación de riesgos (un proceso exhaustivo que comprenda entrevistas con miembros de la Junta Directiva, altos ejecutivos y otras personas relevantes), conocido como revisión de supervisión basada en riesgos, • Evaluar los riesgos relacionados con PLA/FT, • Realizar estudios especiales, es decir, tareas centradas en un asunto específico que abarca varias aseguradoras. SUGESE procura realizar varias de estas actividades amplias de supervisión <i>in situ</i> anualmente. El plan de supervisión 2024-2025 contemplaba para 2025 cuatro actualizaciones de evaluaciones de riesgos y dos revisiones de PLA/FT. Asimismo, se habían programado revisiones transversales adicionales sobre reservas técnicas y sobre la preparación para la puesta en práctica de la NIIF 17. En los
--	--

	últimos años, SUGESE no ha logrado ejecutar la totalidad de las actividades de supervisión <i>in situ</i> previstas en sus planes Existen procesos y directrices internas detallados para la realización de las actividades de supervisión <i>in situ</i>. En el caso de las revisiones de mayor envergadura, se notifica con anticipación a las aseguradoras sobre el propósito de la visita (conforme a lo exigido por el derecho administrativo), y éstas reciben retroalimentación, tras lo cual se elabora el informe correspondiente. SUGESE no ha establecido plazos internos para la remisión de los informes a las aseguradoras. En la práctica, su elaboración (primordialmente, documentación interna detallada de las actividades realizadas) suele requerir varios meses, incluyendo el tiempo necesario para programar las sesiones de la Junta Directiva en las que se presentan los hallazgos. <i>Retroalimentación y seguimiento de la supervisión</i> Según corresponda, las aseguradoras reciben retroalimentación al concluir cada uno de los trabajos de supervisión (estudios). En el caso de las evaluaciones de riesgos, por ejemplo, el Superintendente suele dirigir una comunicación a la Junta Directiva de la aseguradora en la que resume los principales hallazgos, incluida la calificación de riesgo asignada a la entidad. Las acciones requeridas se registran en el Sistema EES, el cual permite dar seguimiento y evaluar, desde la perspectiva de supervisión, las medidas adoptadas por las aseguradoras. Si bien la carta anual de supervisión y los informes derivados de las principales actividades de supervisión, como la evaluación de riesgos, son comunicados por el Superintendente a las juntas directivas de las aseguradoras, los supervisores de SUGESE mantienen una comunicación periódica con la alta gerencia de estas para solicitar información sobre la evolución de distintos asuntos, comunicar los hallazgos de otros trabajos o estudios de supervisión y solicitar o requerir la adopción de las medidas que correspondan (PBS 10).
Evaluación	Mayormente observado.
Comentario	SUGESE realiza una amplia labor de supervisión prudencial de las aseguradoras dentro de un marco basado en riesgos que comprende una evaluación exhaustiva de los riesgos, actividades de supervisión <i>extra situ</i> e <i>in situ</i>, la presentación de informes a las juntas directivas y a la alta gerencia de las aseguradoras, así como la definición de las acciones que estas deben adoptar. Las actividades de supervisión son objeto de una planificación cuidadosa y tanto los hallazgos como las medidas requeridas se documentan de manera detallada, incluso mediante las cartas anuales de supervisión dirigidas a la Junta Directiva de cada aseguradora. No obstante, la emisión de los informes principales podría realizarse de manera más expedita. El enfoque de supervisión basado en riesgos de SUGESE permite a los supervisores responder a los riesgos emergentes y ajustar el programa de trabajo de acuerdo con la evolución de los riesgos y la disponibilidad de recursos. Este enfoque se beneficiaría de la adopción de un marco explícito de apetito de riesgo para la supervisión, que sirva de guía para las decisiones relativas a la asignación

	de recursos, particularmente considerando las limitaciones actuales y permanentes de recursos. El enfoque de supervisión no abarca actualmente la conducta de negocio, aunque existen planes para subsanar esta brecha (véase el PBS 19). Asimismo, la creciente especialización del personal de supervisión (complementaria a la reciente incorporación de actuarios y la experiencia existente en materia de tecnologías de la información) probablemente cobrará aún mayor importancia a medida que se incorpore el tema de la conducta al amplio conjunto de materias ya cubiertas por los equipos de supervisión. Se recomienda que, además de introducir un enfoque de supervisión de la conducta de negocio basado en riesgos (véanse las recomendaciones correspondientes al PBS 19), SUGESE: • Desarrolle y documente un marco de apetito de riesgo para la supervisión que respalde la asignación de los recursos de supervisión. • Incremente la especialización de las actividades especializadas para favorecer una supervisión eficaz frente al aumento de las exigencias. • Establezca y supervise plazos límite para la emisión de todos los informes dirigidos a las aseguradoras, con el fin de asegurar que los hallazgos y las medidas requeridas les sean comunicados oportunamente una vez concluidas las actividades de supervisión.
PBS 10	Medidas preventivas, correctivas y sancionatorias El supervisor: • Exige y hace cumplir la aplicación de medidas preventivas y correctivas e • Impone sanciones que sean oportunas, necesarias para alcanzar los objetivos de la supervisión de seguros y se fundamenten en criterios generales claros, objetivos, consistentes y de conocimiento público.
Descripción	<i>Actividades de Seguro efectuadas sin la autorización requerida</i> La realización de actividades de seguros sin la autorización correspondiente está prohibida, y SUGESE puede actuar directamente para contrarrestarlas. La Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS) (artículo 35) faculta al supervisor para realizar inspecciones, imponer medidas precautorias y aplicar sanciones cuando se desarrolle cualquiera de las actividades reguladas sin autorización. Asimismo, permite acudir a la justicia para solicitar el cierre de establecimientos utilizados para el ejercicio ilegal de actividades de seguros. El artículo 31, inciso e), de la Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica (LOBCCR) (aplicable a SUGESE en virtud del artículo 29, inciso 2) de la LRMS) le confiere expresamente facultades para actuar frente a personas o entidades no autorizadas. De igual forma, el artículo 156 de la LOBCCR encomienda a SUGESE prevenir el ejercicio de actividades aseguradoras sin autorización en todo el territorio nacional y le otorga facultades de inspección equivalentes a las aplicables

	a las entidades reguladas. En la práctica, SUGESE ha ejercido estas facultades y, cuando ha sido necesario, ha remitido los casos a los tribunales competentes. <i>Medidas preventivas y correctivas</i> SUGESE puede intervenir tanto antes como después de que se produzcan incumplimientos de los requisitos regulatorios. De conformidad con el artículo 131 de la LOBCCR, el Superintendente puede: • Ajustar la información financiera o contable y exigir la corrección de publicaciones que contengan información engañosa (incisos f) y k)), • Limitar o prohibir el pago de dividendos o bonificaciones cuando se detecten situaciones de inestabilidad (inciso q)), • Ordenar el cese de actividades que contravengan la legislación o la normativa aplicable (inciso r)) o que pongan en riesgo la seguridad o la solvencia de la entidad (inciso s)), • Prohibir operaciones intragrupo con entidades del grupo que incumplan la normativa aplicable (inciso t)). Estas facultades se desarrollan mediante el Acuerdo SUGESE 10-17, el cual establece la metodología de evaluación basada en riesgos y los criterios que dan lugar a la adopción de medidas preventivas y correctivas (véase también el PBS 9). En la práctica, SUGESE emite las instrucciones correspondientes mediante resoluciones formales y les da seguimiento hasta verificar su cumplimiento. Como se indicó en la evaluación de los PBS 9 y 12, el marco jurídico también contempla disposiciones que permiten a CONASSIF activar los procedimientos previstos en la LOBCCR para la intervención de entidades financieras, los cuales comprenden un proceso de administración de la entidad (véase el PBS 12). Como se señaló en la evaluación del PBS 5, SUGESE no dispone de facultades legales para suspender o remover de sus cargos a las personas sujetas a los requisitos de idoneidad, ni para exigir que las aseguradoras adopten dichas medidas. <i>Evaluación de la eficacia de las medidas adoptadas por una aseguradora</i> Conforme al Acuerdo SUGESE 10-17, el seguimiento se estructura en tres etapas: la aseguradora debe aplicar medidas que atiendan la situación identificada (artículos 22, inciso c); 24, inciso a); y 26, inciso a)), los supervisores verifican su aplicación en los intervalos establecidos (artículos 20, incisos a), d) y h); 22, inciso a); y 26, inciso c)) y se evalúa la eficacia de dichas medidas con base en indicadores de resultados (artículos 20, incisos a), b), d) y h)). En la práctica, SUGESE comunica por escrito los requerimientos, especificando su alcance, los plazos para su cumplimiento y los responsables de su ejecución, y les da seguimiento mediante sus procesos y sistemas internos. La eficacia de las medidas se evalúa mediante indicadores proporcionales, tales como la cobertura de solvencia, la suficiencia de las reservas, la corrección de perjuicios ocasionados a los tomadores de seguros, la eficacia de las funciones de control y los cambios en el gobierno corporativo. Cuando el nivel de riesgo es mayor, la frecuencia de presentación de información se incrementa hasta que se alcanzan los objetivos establecidos.
--	--

	Cuando las medidas correctivas no muestran avances satisfactorios o la evidencia presentada resulta insuficiente, el caso pasa a la intensificación de medidas prevista en la Guía General para la Evaluación del Perfil de Riesgo de SUGESE (PBS 9), mediante la cual las acciones evolucionan gradualmente desde recomendaciones hasta directrices obligatorias y restricciones sujetas a plazos más estrictos. Intensificación de medidas SUGESE mantiene protocolos claros para la intensificación de las medidas, definidos en el Acuerdo SUGESE 10-17 y reforzados por los artículos 29 y 35 de la LRMS. La intensificación de las medidas también forma parte de la Guía General para la Evaluación del Perfil de Riesgo. Cuando las aseguradoras no gestionan adecuadamente los riesgos identificados o incumplen las instrucciones impartidas por SUGESE, esta intensifica progresivamente sus intervenciones, aplicando medidas correctivas más estrictas, proporcionales a la gravedad del riesgo. La práctica de SUGESE es congruente con un enfoque de escalamiento proporcional cuando las situaciones de preocupación no son atendidas. Sanciones Las sanciones son graduales y se basan en criterios objetivos. La Ley Reguladora del Mercado de Seguros (artículos 36 al 39) clasifica las infracciones como muy graves o graves y establece un conjunto de sanciones (multas, revocación o suspensión de la autorización, restricciones para la suscripción de nuevos negocios e inhabilitación de personas). La Ley Reguladora del Mercado de Valores (LRMV), en su artículo 164 aplicable a SUGESE en virtud del artículo 35 de la LRMS, establece criterios de proporcionalidad que comprenden la gravedad de la infracción, el daño ocasionado, la intencionalidad, la capacidad de pago, la duración y la reincidencia. Asimismo, las decisiones administrativas deben satisfacer el principio de razonabilidad conforme a la Ley 6227 y a la jurisprudencia de la Sala Constitucional. De conformidad con el artículo 41 de la LRMS, al imponer sanciones a una aseguradora o a un intermediario de seguros, SUGESE también puede sancionar a un director o a un empleado cuando se determine que este actuó con dolo o negligencia (fuera de este supuesto, SUGESE no está facultada para imponer sanciones a personas naturales). La normativa establece en detalle las sanciones aplicables, entre ellas amonestación pública, inhabilitación para ejercer cargos durante cinco años y sanciones pecuniarias, según se determine que la conducta fue dolosa o negligente. Práctica SUGESE ha aplicado una variedad de medidas preventivas y correctivas, entre ellas recomendaciones, planes de supervisión, multas y restricciones temporales. Las medidas se aplican de manera proporcional y cuando la intensificación de las intervenciones resulta adecuada. Según la información publicada por SUGESE en su página web, en los últimos siete años se han impuesto 21 sanciones, principalmente por incumplimientos relacionados con las obligaciones de presentación de información, los requisitos
--	---

	de solvencia y las disposiciones sobre gobierno corporativo. Hasta la fecha, no se han impuesto sanciones por deficiencias en materia de prevención del lavado de activos y del financiamiento del terrorismo (PLA/FT). Si bien SUGESE ha procurado ejercer sus facultades para sancionar a personas naturales (incluido un caso en el que inició un procedimiento contra una sociedad intermediaria y la persona responsable al amparo del artículo 41 de la LRMS), hasta la fecha no ha impuesto sanciones a ninguna persona distinta de los agentes de seguros autorizados individualmente. En aras de la transparencia y su efecto disuasorio, las sanciones se publican en la página web de SUGESE: www.sugese.fi.cr/seccion-consumidores-seguero/participantes-sancionados.
Evaluación	Observado.
Comentario	SUGESE dispone de amplias facultades, las cuales ejerce en la práctica, para instruir la adopción de medidas e imponer sanciones. El marco jurídico le permite intervenir en casos de realización de actividades sin la autorización correspondiente. El conjunto de facultades para exigir medidas preventivas y correctivas (incluidas las restricciones al pago de dividendos y al desarrollo de actividades) es amplio. Los procesos de supervisión de SUGESE exigen verificar la instrumentación y la eficacia de dichas medidas. La intensificación de las medidas se aplica cuando aumentan los riesgos y las sanciones se basan en criterios objetivos, están sujetas a los principios del derecho administrativo y se publican en apoyo de la transparencia y su efecto disuasorio. SUGESE carece de facultades para suspender o remover a directores, miembros de la alta gerencia o responsables de funciones clave, o para exigir a las aseguradoras que adopten dichas medidas, lo que reduce su capacidad de intervención cuando las acciones correctivas de las aseguradoras resultan insuficientes (PBS 10.5; véanse también la evaluación y las recomendaciones correspondientes al PBS 5). Asimismo, enfrenta obstáculos jurídicos para imponer sanciones a personas naturales conforme a lo dispuesto en la LRMS y, en la práctica, no ha logrado imponer este tipo de sanciones. Se recomienda a SUGESE: • Fortalecer su capacidad de supervisión para hacer cumplir la normativa mediante la formalización de mecanismos proactivos para detectar actividades no autorizadas (por ejemplo, monitoreo periódico de medios de comunicación, análisis de denuncias y alertas interinstitucionales), y mediante la publicación de una nota anual sobre los resultados obtenidos. • Mejorar el seguimiento de las medidas al establecer plazos indicativos en las comunicaciones de supervisión, adoptar procedimientos internos para la intensificación de las medidas con criterios de acción sujeta a plazos definidos y la divulgación de información agregada sobre la oportunidad de las actuaciones en el informe anual de supervisión. • Considerar, junto con CONASSIF y las demás superintendencias, mecanismos para fortalecer su capacidad de imponer sanciones a una gama más amplia de personas naturales mediante el ejercicio de las facultades previstas en el

	artículo 41 de la LRMS y, de ser necesario, promover las reformas legislativas correspondientes.
PBS 12	Salida del mercado y resolución La legislación establece requisitos para: • la salida voluntaria del mercado por parte de las aseguradoras y • la liquidación de las aseguradoras que ya no son viables o que probablemente dejen de serlo y que no tengan perspectivas razonables de recuperar su viabilidad.
Descripción	Marco general El marco legislativo contempla tanto la salida voluntaria del mercado como los procedimientos de quiebra. No existe una autoridad de resolución designada para las aseguradoras ni un marco integral de resolución específico para el sector asegurador, y el principal mecanismo aplicable en caso de insolvencia de una aseguradora es el procedimiento de quiebra aprobado judicialmente. No obstante, la legislación confiere determinadas facultades a SUGESE. La Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS) establece algunos aspectos de los procedimientos de quiebra aplicables a las aseguradoras (artículo 32), mientras que la Ley Concursal (Ley 9957 de 2021), que constituye el marco jurídico general en materia de quiebras para las empresas en Costa Rica, regula los aspectos sustantivos y procesales de los procedimientos de insolvencia. No existe un régimen de protección para los tomadores de seguros ni planes para establecer uno (a diferencia del sector bancario, para el cual una ley promulgada en 2020 creó un fondo de garantía de depósitos y mecanismos de resolución bancaria). Las obligaciones frente a los tomadores de seguros de la aseguradora estatal (exceptuando las obligaciones derivadas del reaseguro y de las operaciones realizadas fuera del país) están protegidas por la garantía estatal otorgada a dicha aseguradora en su ley de creación (artículo 1 de la Ley del Instituto Nacional de Seguros [Ley 12], de 1924). SUGESE ha gestionado dos salidas voluntarias del mercado, incluida, más recientemente, la de la sucursal de una aseguradora extranjera en 2022. En ambos casos, la salida se efectuó mediante la transferencia de cartera a otras aseguradoras. Hasta la fecha, no se ha producido ninguna salida del mercado mediante un procedimiento de quiebra. Liquidación voluntaria SUGESE puede cancelar la autorización de una aseguradora, a solicitud de esta, para proceder con su liquidación voluntaria (artículo 32 de la LRMS). La reglamentación sobre autorizaciones y otros asuntos similares también incluye la terminación voluntaria como una de las causales para que SUGESE cancele, anule, revoque o suspenda una autorización (artículo 20 del Acuerdo SUGESE 01-21), y establece, además, que SUGESE podrá adoptar medidas para salvaguardar los intereses de las personas aseguradas y cumplir sus objetivos. Las aseguradoras deben solicitar la autorización de SUGESE para retirarse voluntariamente del mercado. El artículo 4 del Acuerdo SUGESE 01-21 establece

	el procedimiento correspondiente, incluido el requisito de presentar un plan de cese de operaciones. Dicho plan debe garantizar el cumplimiento de las obligaciones frente a los tomadores de seguros, ya sea mediante la extinción gradual de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro o mediante la transferencia de los contratos a otra aseguradora supervisada (artículo 36). Marco de resolución Las disposiciones aplicables se encuentran en los artículos 32 al 34 de la LRMS, el artículo 156 de la LRMV y los artículos 139 y 140 de la Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica, complementados por los artículos 27 y 28 del Acuerdo SUGESE 10-17. Como se indicó anteriormente, la Ley 9957 regula los aspectos sustantivos y procesales de los procedimientos de insolvencia. De conformidad con el artículo 32 de la LRMS, SUGESE podrá cancelar la autorización de una aseguradora cuando “la situación de la entidad sea tan grave que la intervención no constituya un mecanismo viable para propiciar su recuperación” (sin que se desarrollen los criterios sobre cuya base debe formularse dicho juicio). En ese caso, la aseguradora se disuelve y entra en liquidación conforme a los procedimientos previstos en la Ley 9957. Asimismo, la Ley 9957 faculta a SUGESE, en su condición de supervisor, para promover el inicio de procedimientos de quiebra (artículos 12 y 14.2). Conforme al artículo 34 de la LRMS, cuando los acreedores de una aseguradora soliciten la declaración de quiebra, el tribunal deberá notificar de inmediato a SUGESE, la cual deberá emitir un criterio sobre la solvencia de la aseguradora dentro de un plazo de 20 días hábiles. Si SUGESE confirma que la aseguradora es insolvente, el tribunal dará inicio al procedimiento correspondiente. Si, por el contrario, considera que la aseguradora es solvente, deberá informar al tribunal sobre las medidas que deban imponerse de igual manera. El marco legislativo también contempla disposiciones que permiten activar los procedimientos previstos en la LOBCCR para la intervención de entidades financieras, los cuales incluyen un proceso de administración. En caso de incumplimientos graves por parte de una aseguradora (definidos como el incumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 136, inciso d), apartados ii) a vii), de la LOBCCR), CONASSIF podrá determinar que procede la intervención. En la práctica, SUGESE solicitará a CONASSIF que adopte esa decisión cuando una aseguradora sea clasificada en el nivel de riesgo 5 (insolvencia inminente o entidad inviable); véase el PBS 9. En ese supuesto, serán aplicables los procedimientos previstos en los artículos 139 y 140 de la LOBCCR. En caso de inestabilidad financiera grave, CONASSIF designará interventores (quienes podrán ser funcionarios de SUGESE) para administrar la aseguradora, con amplias facultades de intervención. Mientras dure la administración, que podrá extenderse hasta por un año, no podrán iniciarse procedimientos de quiebra. Treinta días calendario antes de que concluya el período de administración, SUGESE deberá decidir, previa consulta con los interventores, si autoriza a la aseguradora a reanudar sus operaciones o si solicita al tribunal que continúe con el procedimiento previsto en la Ley 9957.
--	---

	La legislación no contiene disposiciones que permitan la reestructuración de las obligaciones derivadas de contratos de seguro, incluidas aquellas que exigen a los tomadores de seguros absorber pérdidas. <i>Preparación para la resolución</i> SUGESE aún no ha establecido planes para la resolución de ninguna aseguradora. Carece de facultades expresas para ello, pero considera que podría apoyarse en otras facultades para exigir a una aseguradora que coopere en la elaboración de un plan de resolución. Ante la ausencia de un marco para evaluar la importancia sistémica (véase el PBS 24), no existen aseguradoras de importancia sistémica para las cuales la preparación de un proceso de resolución constituya una prioridad. Aún no se ha exigido a las aseguradoras la elaboración de planes de recuperación (PBS 16) ni la evaluación de sus operaciones y riesgos específicos en posibles escenarios de resolución. SUGESE tiene experiencia en la gestión de aseguradoras que han enfrentado situaciones de tensión financiera, pero no ha elaborado planes sobre la forma en que administraría una situación de insolvencia. <i>Prioridad de los créditos de los tomadores de seguro</i> Aunque, como se indicó, la liquidación se llevaría a cabo conforme a la Ley 9957, el artículo 34 de la LRMS dispone que, una vez declarada la quiebra, la liquidación deberá realizarse respetando a cabalidad los intereses de las personas aseguradas. Después de pagar los costos del proceso, los liquidadores deberán cubrir, en primer lugar, los créditos derivados del Código de Trabajo (sumas adeudadas a los trabajadores) y, posteriormente, las obligaciones derivadas de las pólizas de seguro, comenzando por las pólizas de renta derivadas de la Ley de Protección al Trabajador. Posteriormente, se pagará a los acreedores privilegiados, conforme a lo dispuesto en el artículo 901 del Código de Comercio. <i>Cooperación con otras autoridades, grupos y sucursales de aseguradoras extranjeras</i> SUGESE cuenta con facultades generales para cooperar con supervisores extranjeros y otras autoridades, incluido el intercambio de información confidencial que resulte necesario para la ejecución coordinada de acciones de resolución (véase el PBS 3). En relación con los grupos, la legislación sobre supervisión de grupos dispone que los supervisores deberán informar a las demás autoridades sobre los acontecimientos relevantes (artículo 141 bis de la LOBCCR). La legislación no contiene disposiciones que permitan que la entidad controladora de un grupo asegurador sea objeto de un proceso de resolución al mismo tiempo que la propia aseguradora, cuando ambas se encuentren en Costa Rica. El marco aplicable a la salida del mercado también se aplica a las sucursales de aseguradoras extranjeras. En caso de una salida voluntaria del mercado, la aseguradora debe presentar una carta de no objeción emitida por el supervisor de la entidad matriz como condición para que SUGESE autorice dicha salida (anexo 8 del Acuerdo SUGESE 01-21). En la práctica, dicha carta fue presentada en el caso de la salida voluntaria de la sucursal de una aseguradora extranjera en 2022. Sin embargo, SUGESE no ha planificado la eventual insolvencia de una sucursal
--	--

	ni de su aseguradora matriz en otra jurisdicción (actualmente solo existe una sucursal de esta naturaleza).
Evaluación	Parcialmente observado.
Comentario	Existen amplias disposiciones relativas a la salida voluntaria del mercado por parte de las aseguradoras, las cuales han sido puestas a prueba en la práctica mediante transferencias de cartera destinadas a proteger los intereses de los tomadores. A diferencia del sector bancario, para el cual se ha establecido un marco integral de resolución, el sector asegurador no cuenta con una autoridad de resolución ni con facultades y procedimientos de resolución (incluido un fondo de protección). El enfoque en caso de insolvencia de una aseguradora, que aún no ha sido puesto a prueba en la práctica, se basa en los procedimientos generales de quiebra. Conforme a la ley, SUGESE participaría en el inicio de dichos procedimientos (aunque no en el procedimiento propiamente dicho), y la legislación en materia de seguros otorga una alta prioridad a los tomadores. SUGESE dispone de mecanismos adecuados para cooperar con otras autoridades. No obstante, no queda claramente definido el momento en que SUGESE tendría que iniciar el procedimiento de quiebra (PBS 12.7; véase también el PBS 17). Ante la ausencia de un marco más amplio para la supervisión de las aseguradoras de importancia sistémica, SUGESE no ha desarrollado planes de resolución ni se ha preparado de otra forma para adoptar las medidas necesarias (PBS 12.3–12.4). Sería necesaria una reforma legislativa para dotar a SUGESE de un conjunto adecuado de herramientas de resolución (suponiendo que sea designada como autoridad de resolución y que las disposiciones vigentes en materia de quiebra resulten insuficientes, al menos para las aseguradoras de importancia sistémica) (PBS 12.8). Se recomienda lo siguiente: • Que el Gobierno de Costa Rica promueva las reformas legislativas necesarias para establecer facultades de resolución, definir los supuestos que habiliten su aplicación y precisar los supuestos que activen las facultades previstas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros para promover el inicio del procedimiento de quiebra y • Que SUGESE elabore planes para las acciones de resolución, otorgando prioridad a la planificación de la resolución de las aseguradoras de importancia sistémica, una vez que estas hayan sido identificadas.
PBS 13	Reaseguro y otras formas de transferencia de riesgos El supervisor solicita a la aseguradora gestionar eficazmente el uso del reaseguro y otras formas de transferencia de riesgos. Al supervisar a los reaseguradores establecidos en su jurisdicción, el supervisor toma en consideración la naturaleza de la actividad de reaseguro.
Descripción	<i>Prácticas de reaseguro</i> El reaseguro constituye una herramienta fundamental para la mitigación de riesgos en el mercado de seguros. En los últimos años, las tasas de cesión han

	promediado alrededor del 20%, con un amplio rango (del 9% al 70%) entre las aseguradoras. El reaseguro se utiliza principalmente de forma transfronteriza, es decir, únicamente una aseguradora está autorizada para ofrecer también reaseguro a aseguradoras nacionales y extranjeras. Esta aseguradora es, además, la única que utiliza retrocesión. Requisitos en materia de reaseguro Existe un conjunto integral de leyes, reglamentos y guías de supervisión en materia de reaseguro que SUGESE ha complementado con una guía de prácticas idóneas para la gestión del reaseguro. Las aseguradoras deben incorporar el reaseguro como parte integral de su sistema de control interno y de su marco de gestión de riesgos y contar con una estrategia y un programa de reaseguro, además de las políticas y los procesos correspondientes. La función actuarial es responsable de revisar la suficiencia, la calidad y la eficacia del programa de reaseguro, incluida la eficacia de la transferencia de riesgos. El equipo de supervisión de SUGESE revisa la gestión del reaseguro por parte de las aseguradoras, incluidos su programa y su estrategia, así como la eficacia de la transferencia de riesgos. Los principales requisitos generales en materia de reaseguro se establecen en los artículos 2, 16 y 25 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros. Los requisitos más específicos se desarrollan en las regulaciones. El Acuerdo SUGESE 09-17 establece los principios para el diseño del sistema de gestión de riesgos y la instrumentación de la función de control de la aseguradora. El Acuerdo SUGESE 02-13 establece el tratamiento del reaseguro en los requerimientos de solvencia. El reaseguro se reconoce en las reservas técnicas (y se exige que la junta directiva apruebe una “política que, como mínimo, supervise los riesgos, incluido el reaseguro”). También se instruye la realización de una autoevaluación anual en el marco de una Autoevaluación de Riesgos y Solvencia (RSSA), que debe demostrar que el programa de reaseguro es adecuado para las operaciones de la aseguradora (artículo 15 del Acuerdo SUGESE 02-13; véase el PBS 16). Asimismo, las aseguradoras deben poner información a disposición de SUGESE, incluida la relativa al reaseguro aceptado y cedido, con el fin de permitir la evaluación de la gestión del riesgo de reaseguro. Por último, el Acuerdo SUGESE 10-17 establece que los supervisores solicitarán una evaluación externa de la confiabilidad de los contratos de reaseguro, la cual estará a cargo de un profesional, cuando la entidad sea calificada en un nivel que indique un riesgo potencial sobre su viabilidad futura (véase el PBS 9). Supervisión La Guía General para la Evaluación del Perfil de Riesgo de SUGESE (junto con la Guía Complementaria para la Evaluación del Reaseguro) constituye un componente fundamental del marco de supervisión para la revisión de la gestión del reaseguro. Asimismo, la revisión de la gestión del reaseguro forma parte de las actividades de supervisión que se realizan al asignar o actualizar la calificación de riesgo o el perfil de riesgo de una aseguradora. La Guía General establece la forma
--	---

	en que los supervisores deben determinar si el reaseguro constituye una actividad significativa para la aseguradora, además de definir la información que debe suministrarse al supervisor para efectuar dicha determinación. Los contratos de reaseguro deben presentarse a SUGESE para su revisión en el marco del proceso de supervisión. Dicha revisión abarca los términos y condiciones de los programas de reaseguro y el alivio que estos pueden proporcionar tanto en condiciones normales como en escenarios de tensión. Entre los datos analizados por los supervisores se incluyen las condiciones de cesión y retrocesión, las primas, las comisiones, los siniestros y los saldos pendientes. La Guía Complementaria para la Evaluación del Reaseguro establece los criterios que los supervisores deben considerar al evaluar la gestión del reaseguro de la aseguradora y la calidad del reaseguro como herramienta de transferencia de riesgos. Los supervisores pueden realizar estudios especiales para evaluar, por ejemplo, la alineación de las políticas de reaseguro con la estrategia de reaseguro de la aseguradora y el grado en que esta realiza pruebas de estrés. Asimismo, cuando existan motivos razonables para cuestionar la eficacia del programa de reaseguro vigente, podrá solicitarse a la aseguradora la realización de análisis actuariales. La guía de buenas prácticas para la gestión del reaseguro elaborada por SUGESE, en la que se establecen las expectativas dirigidas a los participantes del mercado, se distribuyó entre las aseguradoras en 2022. Mediante una carta adjunta, el Superintendente comunicó a las aseguradoras los detalles relativos a la implementación esperada de las prácticas contenidas en dicha guía. CONASSIF llevó a cabo labores de auditoría interna para evaluar y fortalecer el enfoque de supervisión de SUGESE y apoyar la implementación de buenas prácticas en esta materia. Reaseguro transfronterizo Solo una aseguradora está autorizada para ofrecer seguro y reaseguro tanto en el mercado nacional como en el extranjero. Las aseguradoras no están obligadas a contratar reaseguro con esta entidad y, en la práctica, estas empresas dependen principalmente de reaseguradores extranjeros, en particular de aquellos establecidos en la Unión Europea (UE) y en los Estados Unidos. Los supervisores evalúan los controles del riesgo de crédito de las aseguradoras como parte de la revisión de la gestión del riesgo de reaseguro. La Guía Complementaria para la Evaluación del Reaseguro de SUGESE también contempla la evaluación de la supervisión ejercida en la jurisdicción de origen del reasegurador, incluida la verificación de que este se encuentra sujeto a supervisión, directa o indirectamente, así como la posibilidad de acceder, cuando existan, a los informes emitidos por el otro supervisor involucrado del grupo matriz. En la práctica, los supervisores emplean las calificaciones financieras de los reaseguradores extranjeros para evaluar la solidez de los acuerdos de reaseguro. La comunicación con el supervisor extranjero de un reasegurador y el tratamiento de cuestiones de supervisión más amplias solo se activarían en caso de identificarse riesgos significativos, situación que no se ha presentado recientemente.
--	---

	Gestión del riesgo de liquidez de la aseguradora Como parte de la determinación del perfil de riesgo de una aseguradora y de la forma en que este se gestiona, se requiere una evaluación del riesgo de liquidez (artículo 5 del Acuerdo SUGESE 09-17). En este sentido, el reaseguro desempeña un papel fundamental para mantener un nivel prudente de liquidez en la aseguradora, tanto en condiciones normales como en escenarios de tensión. Se espera que las aseguradoras cedentes consideren el impacto de su programa de reaseguro en la gestión de la liquidez dentro de su Autoevaluación de Riesgos y Solvencia (RSSA) (artículo 15 del Acuerdo SUGESE 09-17). La solidez financiera del reasegurador debe utilizarse como un indicador de su capacidad para cumplir con sus obligaciones de pago. La calificación de la solidez financiera del reasegurador también constituye un insumo para el requisito de capital de solvencia (RCS), el cual considera los riesgos de crédito y de concentración derivados del reaseguro. El impacto del programa de reaseguro sobre la suficiencia de capital y la gestión del riesgo de liquidez de la aseguradora también debe considerarse en el marco de la RSSA. Aspectos relacionados con la transferencia de riesgos a los mercados de capital La reglamentación no contempla expresamente la transferencia de riesgos a los mercados de capital. Aunque las aseguradoras pueden optar por realizar este tipo de transferencias, los contratos correspondientes no serían admisibles como activos aptos para respaldar las reservas técnicas. En consecuencia, en la práctica no constituirían un mecanismo eficaz de transferencia de riesgos.
Evaluación	Mayormente observado.
Comentario	Existe un conjunto amplio y detallado de requisitos regulatorios en materia de reaseguro, que abarca el impacto del reaseguro sobre los riesgos de crédito, concentración y liquidez de las aseguradoras, la gestión de riesgos y los requerimientos de presentación de informes para efectos de supervisión. SUGESE supervisa activamente la eficacia de la gestión del riesgo en reaseguro por parte de las aseguradoras, lo que incluye la revisión de los contratos y programas de reaseguro. La evaluación de la supervisión ejercida por la autoridad de origen no es exhaustiva; en su lugar, se recurre principalmente a las calificaciones de solidez financiera del reasegurador (PBS 13.4). Se recomienda que SUGESE lleve a cabo una evaluación más detallada de la supervisión ejercida por la autoridad competente de origen sobre los reaseguradores extranjeros.
PBS 14	Valoración El supervisor establece los requisitos para la valoración de los activos y pasivos con fines de solvencia.
Descripción	Marco general

	CONASSIF cuenta con amplias facultades para establecer los requisitos relativos a las normas contables que deben aplicar las aseguradoras, tanto para la presentación de información regulatoria como para la presentación de estados financieros auditados (artículo 171 de la Ley Reguladora del Mercado de Valores (LRMV)). Estos requisitos se establecen, con base en las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), con determinados ajustes y variaciones, en los Acuerdos CONASSIF 06-18 y 10-21, así como en el Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-028-2013. Actualmente, la NIIF 4 es la norma aplicada para la valoración de los pasivos por contratos de seguros, junto con la aplicación íntegra de las interpretaciones correspondientes. Esta norma establece requisitos relativos al reconocimiento, la baja en cuentas y la medición de activos, así como a las notas a los estados financieros. La NIIF 17 (Contratos de Seguro) fue aprobada por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB) para su aplicación a partir del 1 de enero de 2023. Sin embargo, CONASSIF y SUGESE aún se encuentran en proceso de implementar la NIIF 17. Aunque el marco regulatorio para su adopción fue aprobado por CONASSIF en agosto de 2021, la fecha de entrada en vigor (prevista originalmente para enero de 2024) se ha pospuesto en más de una ocasión para permitir que los participantes del mercado se preparen. En diciembre de 2025 se anunció una nueva fecha de implementación, fijada para el 1 de enero de 2028. De igual forma, el marco regulatorio para la adopción de la NIIF 9 (Instrumentos Financieros) también fue aprobado por CONASSIF en agosto de 2021. La decisión de posponer la aplicación de la NIIF 17 permitió igualmente aplazar la instrumentación de la NIIF 9, cuando ambas normas fueran a aplicarse de manera conjunta. No obstante, las regulaciones permiten la adopción anticipada de la NIIF 9, a discreción de cada aseguradora. Las aseguradoras deben presentar la opinión de un auditor externo independiente sobre la información financiera auditada (artículo 33 del Acuerdo CONASSIF 06-18). Valoración económica de los activos y pasivos Al abordar los requerimientos de capital, la LRMS establece que las regulaciones sobre capital deberán considerar la valoración de los activos y pasivos a su valor económico (artículo 12). Existen requisitos específicos para la valoración de los activos y pasivos con fines de solvencia (Acuerdo SUGESE 02-13). Estos comprenden la valoración de las reservas técnicas, los recursos de capital, los requerimientos de inversión y los requerimientos de suficiencia de capital. La metodología prescrita para la valoración de los pasivos se establece en el artículo 18 del Acuerdo SUGESE 02-13 y en los anexos que contienen los cálculos de las reservas técnicas de las aseguradoras (anexos PT1 a PT7 del Acuerdo SUGESE 02-13). El cálculo de la tasa técnica de interés utilizada para la valoración
--	--

	de los productos de seguros personales se establece en las directrices (capítulo IV del Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-028-2013). Este enfoque no aplica una evaluación prospectiva de los flujos de efectivo para la mayoría de los pasivos, no considera el valor temporal del dinero (con excepción de los seguros personales) y, en la práctica, podría no producir una valoración económica. En cuanto a los activos, el artículo 4 del Acuerdo CONASSIF 10-21 establece que las aseguradoras deberán mantener inversiones en activos admisibles valorados de conformidad con las NIIF, las cuales miden los activos a valor razonable. Valoración consistente y confiable de los activos y pasivos Las regulaciones prescriben el enfoque que debe utilizarse, con escaso margen para que las aseguradoras varíen su aplicación. Esto proporciona bases de valoración consistentes entre las aseguradoras. El uso del valor razonable para la valoración de los activos y de metodologías menos económicas para la valoración de los pasivos puede generar inconsistencias en el balance. Se prevé que estas inconsistencias sean más frecuentes en los productos de seguros de largo plazo, en los que las hipótesis económicas tienen un mayor impacto sobre la valoración; sin embargo, en la actualidad, este tipo de productos es poco común en el mercado de seguros. Uso de la calidad crediticia propia en la valoración de las reservas técnicas y otros pasivos Las regulaciones sobre la valoración de las reservas técnicas no permiten considerar la calidad crediticia propia de la aseguradora. Las reservas brutas se calculan sin descontar el efecto del reaseguro. Tampoco se toma en consideración la calidad crediticia del reasegurador. Las reservas técnicas exceden el Margen sobre la Estimación Actual (MOCE) por un margen No se incorporan márgenes explícitos por riesgo sobre la estimación vigente en la valoración de los pasivos (según se define en el artículo 18 del Acuerdo SUGESE 02-13), con excepción de la valoración de los pasivos derivados de los seguros de caución. Hipótesis objetivas y actualizadas reflejadas en el valor presente de los flujos de efectivo futuros y el MOCE El artículo 18 del Acuerdo SUGESE 02-13 establece que las reservas técnicas deben contener el monto real o estimado de las obligaciones asumidas derivadas de los contratos, así como los gastos relacionados con el cumplimiento de dichas obligaciones, y deben calcularse para toda su vigencia, independientemente del tipo de pago previsto en la póliza. Sin embargo, no existe un requisito que obligue a incorporar hipótesis objetivas en la valoración de los flujos de efectivo. Uso de tasas apropiadas para el descuento de los flujos de efectivo correspondientes a las reservas técnicas
--	--

	Las regulaciones vigentes para el cálculo de las reservas técnicas no contemplan el descuento de los flujos de efectivo para la mayoría de los productos de seguros. La metodología para calcular la tasa técnica de interés aplicable a los seguros personales se establece en el artículo 24 del Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-029-2013. La tasa es fijada por SUGESE y publicada anualmente con base en una fórmula predeterminada. Opciones incluidas en las reservas técnicas La regulación vigente no establece requisitos específicos para la valoración de las opciones implícitas en el cálculo de las reservas técnicas. No obstante, dadas las características del mercado, este tipo de opciones no constituye una característica común de los productos comercializados y no se espera que represente un riesgo significativo para ninguna aseguradora. Supervisión regulatoria Las aseguradoras deben cumplir en todo momento las regulaciones relativas al nivel de reservas técnicas y presentar anualmente un informe sobre la suficiencia de dichas reservas, elaborado por un actuario independiente. Asimismo, SUGESE puede solicitar en cualquier momento que una aseguradora demuestre la suficiencia de sus reservas. En caso de incumplimiento de las regulaciones, SUGESE puede requerir a la aseguradora que adopte las medidas necesarias para subsanar la situación (artículo 21 del Acuerdo SUGESE 02-13).
Evaluación	Mayormente observado.
Comentario	La metodología de valoración vigente es prescriptiva y se sustenta en las normas contables de la NIIF 4. El proceso de aplicación de la NIIF 17 ya ha comenzado y la fecha prevista para su aplicación con fines de solvencia es el 1 de enero de 2028. La valoración de los pasivos no especifica el uso de un enfoque prospectivo basado en flujos de efectivo futuros proyectados. Tampoco existe el requisito de utilizar flujos de efectivo objetivos ni de incorporar el Margen sobre la Estimación Actual (MOCE) (PBS 14.6–14.8). Asimismo, la valoración de los pasivos por seguros no contempla el costo de las opciones y garantías (PBS 14.10). No obstante, el mercado asegurador costarricense no suscribe un volumen significativo de productos complejos de seguros de vida de largo plazo y no existen productos que incorporen opciones o garantías. Cabe esperar que estas características mitiguen gran parte de estas deficiencias. SUGESE adopta medidas cuando las aseguradoras no constituyen reservas técnicas suficientes. Se recomienda que CONASSIF y SUGESE fortalezcan sus normas de valoración (la aplicación de la NIIF 17, según lo previsto, contribuirá a ello).

PBS 15	Inversiones El supervisor establece requisitos regulatorios en materia de inversiones para fines de solvencia, con el objetivo de que las aseguradoras realicen las inversiones apropiadas tomando en cuenta los riesgos a los que están expuestas.
Descripción	<i>Requisitos regulatorios sobre inversiones</i> Las inversiones totales de las aseguradoras se componen aproximadamente de un 70% en bonos, de los cuales el 60% corresponde a emisiones del sector público nacional y el 20% a bonos extranjeros. Asimismo, se invierte en préstamos (13%), efectivo (7%) y acciones (6%). La inversión en mecanismos de inversión colectiva es limitada. El sector no invierte en instrumentos más complejos, como los fondos de cobertura (<i>hedge funds</i>). La Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS) y el Acuerdo SUGESE 02-13 establecen requisitos para las aseguradoras con fines de solvencia. La LRMS establece, a nivel general, los siguientes requisitos: • Las aseguradoras deben mantener inversiones en activos elegibles, según lo definido en las regulaciones, para respaldar las reservas técnicas y demás obligaciones pertinentes (artículo 14). • Las inversiones deben ser propiedad de la aseguradora y estar libres de gravámenes u otras cargas que puedan impedir o dificultar su libre cesión o transferencia (artículo 14). • Las aseguradoras deben administrar sus inversiones de manera sólida y prudente; asimismo, deben definir su política de inversiones y los procesos para la selección y composición de los activos financieros, la diversificación y la gestión de riesgos (artículo 15; un requisito similar figura en el artículo 25 del Acuerdo SUGESE 02-13). • De conformidad con las regulaciones, que podrán excluir determinados valores en función del riesgo de mercado o de liquidez, las inversiones deberán consistir en valores emitidos por entidades financieras supervisadas, valores comerciales y ofertas privadas (incluidas emisiones extranjeras equivalentes), o en valores emitidos por el Banco Central de Costa Rica (BCCR) y el Ministerio de Hacienda. Dichos valores deberán negociarse conforme a prácticas de mercado sólidas y mantenerse en custodia, cuando corresponda, por un custodio autorizado (artículo 15, incisos b) a f)). No existe un marco detallado que establezca límites sobre la proporción que pueden representar determinados tipos de inversión dentro del total de inversiones. No obstante, las aseguradoras deben mantener al menos el 40% del total de las inversiones que respaldan las reservas técnicas en valores que cumplan determinados requisitos relativos, entre otros aspectos, a la moneda, la calificación de riesgo (al menos una calificación de grado de inversión otorgada por una entidad calificadora autorizada) y el tipo de instrumento (incluidos los bonos y demás valores enumerados en el artículo 15 de la LRMS, así como participaciones en fondos de inversión, con excepción de los fondos de cobertura o fondos de

	inversión alternativos, además de determinadas operaciones de recompra (<i>repo</i>) y acciones) (artículos 23 y 27 del Acuerdo SUGESE 02-13). Por lo demás, no existen limitaciones cuantitativas sobre las inversiones para fines de solvencia. El propio Requerimiento de Capital de Solvencia (RCS) adopta un enfoque basado en riesgos respecto de los riesgos asociados a las inversiones, particularmente en el cálculo del riesgo general de los activos (Anexo RCS-1 del Acuerdo SUGESE 02-13 y el Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-029-2013; véase el PBS 17). Por ejemplo, las inversiones en acciones u otros títulos de participación, fondos de inversión y otros valores de renta variable están sujetas a un requerimiento de capital por riesgo de mercado equivalente al 30% de su valor contable. Los activos emitidos por empresas vinculadas al mismo grupo al que pertenece la aseguradora no se tomarán en consideración para fines de solvencia (artículo 14 de la LRMS). Sin embargo, no existen requisitos explícitos sobre las inversiones aplicables a un grupo asegurador, como la obligación de monitorear y controlar los riesgos del grupo de forma agregada (PBS 15.1). Las regulaciones sobre la supervisión consolidada de los grupos financieros sí contemplan requisitos relativos a la gestión de riesgos del grupo, la suficiencia de capital y la presentación de informes para fines de supervisión (véase el PBS 23). En la actualidad no existen grupos aseguradores, aunque una aseguradora encabeza un grupo financiero al que se aplican estos requisitos. <i>Requisitos para garantizar que los activos sean seguros, estén disponibles y se encuentren diversificados</i> Además de los requisitos establecidos en la LRMS, el Acuerdo SUGESE 02-13 dispone, como parte de los requisitos relativos a las políticas de inversión, que las aseguradoras administren sus inversiones de manera pertinente y prudente, y mantengan sus activos en un lugar seguro que garantice su disponibilidad (artículo 25). Entre los principios que deben contemplar las políticas de inversión figura el mantenimiento de activos líquidos (con un plazo inferior a un año) para respaldar las reservas técnicas (artículo 25, inciso d)). Asimismo, las aseguradoras deben mantener inversiones adecuadamente diversificadas (artículo 25, inciso b)). En materia de custodia de activos, además de los requisitos establecidos en la LRMS, el Acuerdo SUGESE 02-13 dispone que los valores susceptibles de mantenerse en custodia deberán estar depositados en un custodio que cumpla determinados requisitos, incluidas normas específicas aplicables a custodios internacionales. La aseguradora deberá autorizar a SUGESE el acceso directo a sus cuentas de custodia con fines de supervisión (artículo 26, inciso b)). Si bien los activos que cumplen el requisito del 40% (véase más arriba) deben contar con una calificación de grado de inversión (artículo 27, inciso 3) del Acuerdo SUGESE 02-13), no existe un requisito que obligue a la aseguradora a realizar su propia diligencia debida para evaluar el riesgo de crédito o efectuar un análisis crediticio independiente de la calificación crediticia externa (PBS 15.2). El artículo 25, inciso c), del Acuerdo SUGESE 02-13 exige que las aseguradoras establezcan políticas de gestión sostenible de las inversiones, por ejemplo, para asegurar que los recursos se destinen a actividades que favorezcan el desarrollo
--	---

	sostenible. Sin embargo, no se exige expresamente que las aseguradoras consideren la forma en que el cambio climático podría afectar de manera significativa sus inversiones a través de las categorías tradicionales de riesgo (PBS 15.2). <i>Requisitos para garantizar que los activos sean adecuados en función de los pasivos</i> Las aseguradoras deben estructurar sus carteras de activos de manera coherente con la naturaleza y la duración de sus obligaciones derivadas de los seguros, en cuanto a plazo, moneda y equilibrio entre riesgo y rendimiento esperado (artículo 25, inciso a) del Acuerdo SUGESE 02-13). <i>Requisitos sobre gestión de riesgos</i> Las aseguradoras deben definir y aprobar su política de inversiones para la selección y composición de los activos, la diversificación y la gestión de riesgos. Solo podrán invertir en activos cuyos riesgos puedan ser monitoreados, gestionados y controlados. Los activos deberán invertirse considerando conjuntamente la seguridad, la liquidez y la rentabilidad de la cartera (artículo 25 del Acuerdo SUGESE 02-13). No existe un requisito expreso que obligue a las aseguradoras a contar con información suficiente sobre una inversión para comprender los riesgos que implica y determinar la importancia relativa de dichos riesgos antes de realizar cualquier inversión (PBS 15.4). No obstante, las aseguradoras deben mantener un inventario de toda la información necesaria para una adecuada gestión de las inversiones, incluidos los detalles de la valoración contable de la inversión y de la entidad encargada de su custodia (artículo 25, inciso a) del Acuerdo SUGESE 02-13). Cuando se recurre a un asesor o administrador externo de inversiones, no es obligatorio que la aseguradora desarrolle técnicas apropiadas para evaluar los riesgos (incluyendo los riesgos asociados a un fondo de inversión cuando no pueda identificar los activos subyacentes), ni tampoco se exige que mantenga internamente conocimientos especializados suficientes en materia de inversiones (PBS 15.4). <i>Requisitos cuantitativos y cualitativos para determinados tipos de activos</i> Si bien existen requisitos pertinentes para efectos de solvencia, no se establecen límites específicos para la inversión en instrumentos más complejos y menos transparentes (PBS 15.5). No obstante, existen requisitos detallados sobre el uso de derivados financieros, los cuales establecen que las aseguradoras podrán realizar este tipo de operaciones para cubrir los riesgos de tasa de interés, precio y tipo de cambio (Título IV del Acuerdo SUGESE 02-13). Estos requisitos enumeran los tipos de instrumentos que pueden utilizarse y establecen requisitos de carácter cualitativo. En la práctica, las aseguradoras utilizan instrumentos derivados de forma limitada y no mantienen inversiones en instrumentos más complejos o potencialmente menos líquidos, como el capital privado (<i>private equity</i>) o los productos estructurados. <i>Función de supervisión</i>
--	---

	SUGESE recopila información detallada sobre la composición de las carteras de inversión (véase el PBS 9) y evalúa el riesgo de inversión como parte de su función de supervisión <i>extra situ</i>, incluso en el contexto de la evaluación del cumplimiento de los estándares de solvencia. Asimismo, considera el riesgo de inversión como parte de la RSSA (véase el PBS 16). Las políticas de inversión y la correspondiente gestión de riesgos, la presentación de informes y los controles pueden evaluarse como parte de la supervisión basada en riesgos que realiza SUGESE. Las directrices internas de SUGESE para la evaluación de riesgos (véase el PBS 9) incluyen orientaciones detalladas sobre la evaluación de las inversiones y, en ese sentido, se incluyeron las evaluaciones de inversiones en la documentación de supervisión facilitada por SUGESE para efectos de esta evaluación. Dichas evaluaciones toman en consideración el hecho de que, en la práctica, las inversiones se concentran en un conjunto reducido de activos líquidos de alta calidad, como se señaló anteriormente.
Evaluación	Mayormente observado.
Comentario	Existen amplios requisitos regulatorios en materia de inversiones para fines de solvencia, predominantemente de carácter cualitativo, que abarcan aspectos como la seguridad, la liquidación, la custodia, entre otros, así como requisitos de solvencia que incentivan un enfoque prudente de las inversiones. Los requisitos cuantitativos son limitados, pero respaldan el mantenimiento de una proporción mínima de inversiones en activos de la más alta calidad y relativamente líquidos. No existen requisitos cuantitativos relativos a los riesgos de inversión a nivel de grupo (PBS 15.1), ni requisitos sobre inversiones en instrumentos más complejos y menos transparentes (PBS 15.5). Además, no se exige expresamente que las aseguradoras lleven a cabo su propia diligencia debida para evaluar el riesgo de crédito de manera independiente de la calificación crediticia externa, ni que consideren cómo el cambio climático podría tener un impacto significativo en sus inversiones a través de las categorías tradicionales de riesgo (PBS 15.2). No obstante, SUGESE sí aborda las actividades de inversión y los riesgos asociados en el marco de su supervisión basada en riesgos, incluida la supervisión <i>in situ</i> y la evaluación de las RSSA de las aseguradoras. Para ello, toma en consideración la naturaleza de las actividades de las aseguradoras, que aún no comprenden un volumen significativo de operaciones de seguros de largo plazo, así como la composición de sus carteras de inversión, concentradas en bonos del Gobierno y de otras entidades del sector público. Se recomienda que SUGESE, en coordinación con CONASSIF cuando corresponda: Fortalezca los requisitos cualitativos aplicables a las actividades de inversión de las aseguradoras para garantizar que estas deban evaluar el riesgo de crédito de manera independiente de la calificación crediticia externa y considerar cómo el cambio climático podría tener un impacto significativo en sus inversiones.

	• Revise los requisitos cuantitativos vigentes (40% de las inversiones en activos de alta calidad), incluido, si procede, establecer límites para las inversiones en instrumentos más complejos y menos transparentes. • Revise los requisitos aplicables a los grupos financieros para garantizar que estos deban gestionar las inversiones sobre una base consolidada, identificando las concentraciones de riesgo y otros aspectos pertinentes.
PBS 16	Gestión del riesgo empresarial para efectos de solvencia El supervisor exige que la aseguradora establezca, dentro de su sistema de gestión de riesgos, un marco de gestión de riesgos empresariales (ERM) para fines de solvencia, a fin de identificar, medir, reportar y gestionar sus riesgos de manera continua e integrada.
Descripción	<i>Identificación de riesgos</i> Las aseguradoras deben establecer un sistema de gestión de riesgos (SGR) y controles internos (artículo 5 del Acuerdo SUGESE 09-17). El SGR debe identificar, medir, monitorear, controlar y reportar todos los aspectos relacionados con los riesgos (véase también el PBS 8). El artículo 5 del Acuerdo SUGESE 09-17 también establece los requisitos mínimos del SGR, entre ellos una estrategia de gestión de riesgos y procesos y herramientas para la identificación, medición y monitoreo de los riesgos. El artículo 8, inciso f), exige que las aseguradoras cuenten con procesos para coordinar la gestión de riesgos con la gestión del capital y la suficiencia de solvencia, considerando, entre otros factores, los riesgos técnicos, de gestión de activos y pasivos (ALM), de liquidez y concentración, operacionales, de conducta de mercado y de reaseguro. La junta directiva es responsable de velar por la aplicación del SGR y de los procesos de control interno (artículo 6 del Acuerdo SUGESE 09-17), así como de definir las estrategias y políticas aplicables. Asimismo, debe aprobar la estrategia de gestión de riesgos, las políticas pertinentes para ejecutar dicha estrategia y las actualizaciones y modificaciones sustanciales del SGR (artículo 8). También se exige la presentación periódica de informes sobre riesgos a la alta gerencia y a la junta directiva (véase también el PBS 8). SUGESE prevé fortalecer los requisitos relativos a la ERM en el contexto de la aplicación prevista de la NIIF 17 y del desarrollo de un modelo de capital basado en riesgos, como parte de su plan estratégico 2024-2028 (véanse los PBS 14 y 17). <i>Medición de riesgos</i> El artículo 8 del Acuerdo SUGESE 09-17 exige que las aseguradoras midan sus riesgos. El marco actual de capital y solvencia (véase el PBS 17) utiliza una cuantificación de riesgos por factores. Las aseguradoras no están obligadas a realizar pruebas de estrés, aunque pueden hacerlo de forma voluntaria (véase más adelante).

	Las consideraciones cualitativas sobre los riesgos también deben formar parte de la declaración de apetito de riesgo de la aseguradora (véase más adelante). <i>Declaración de apetito de riesgo, límites y suficiencia de capital</i> Las aseguradoras deben contar con una declaración de apetito de riesgo (artículo 10 del Acuerdo SUGESE 09-17) que incluya consideraciones cuantitativas y cualitativas sobre los riesgos, los límites de riesgo y los tipos de riesgo que la aseguradora está dispuesta a asumir dentro de su capacidad de riesgo. La declaración de apetito de riesgo exigida no tiene que incluir un análisis de las interdependencias entre riesgos ni de los niveles agregados de riesgo. La junta directiva de la aseguradora debe definir y supervisar la declaración de apetito de riesgo y velar por que esté alineada con la estrategia de gestión de riesgos, la gestión del capital y las demás actividades del negocio. Las políticas de suscripción y de inversión, así como la RSSA (véase más adelante), deben ser coherentes con el apetito de riesgo de la aseguradora. SUGESE revisa el apetito de riesgo mediante un proceso que incluye la verificación de la coherencia entre la declaración de apetito de riesgo y los planes estratégicos y financieros, las medidas cuantitativas aplicadas y la alineación entre el apetito y la capacidad de riesgo. El perfil de riesgo de la aseguradora, incluida la identificación y cuantificación de los riesgos significativos, tanto actuales como emergentes, se contrasta con la declaración de apetito de riesgo. Con base en estas revisiones, SUGESE puede formular, y de hecho formula, requerimientos para que las aseguradoras mejoren sus enfoques en las áreas pertinentes. CONASSIF tiene la facultad (artículo 10 de la LRMS) de exigir a las aseguradoras que realicen análisis de las dependencias o interrelaciones entre el apetito de riesgo, los límites de riesgo, los requerimientos regulatorios de capital, el capital económico y los procesos de monitoreo de riesgos. Hasta la fecha, no ha ejercido esta facultad. <i>Política de gestión de activos y pasivos (ALM)</i> Aunque no existe un requisito expreso de contar con una política de gestión de activos y pasivos, el artículo 8, inciso f), del Acuerdo SUGESE 09-17 incluye explícitamente la “gestión de activos y pasivos” dentro del ámbito de la relación requerida entre la gestión de riesgos, la gestión del capital y la suficiencia de solvencia. Respecto a la disposición obligatoria para el riesgo catastrófico (anexo PT7 del Acuerdo SUGESE 02-13), como parte de la gestión del riesgo de liquidez y dentro de la gestión de activos y pasivos, se exige un plan para el pago de reclamaciones en caso de un evento de esa naturaleza. <i>Política de inversión</i> El artículo 25 del Acuerdo SUGESE 02-13 exige una política de inversión aprobada por la junta directiva. La política debe contemplar la selección y combinación de activos, la diversificación y la gestión de riesgos. El apetito y los límites de riesgo de inversión deben incorporarse como elementos integrales de la declaración general de apetito de riesgo (artículo 10, inciso c) del Acuerdo SUGESE 09-17).
--	--

	Los equipos de supervisión incluyen, como parte de su labor basada en riesgos, la revisión de la política de inversión de la aseguradora, sus carteras de inversión y su alineación con el apetito de riesgo. Cuando existe una actividad de inversión significativa, el riesgo de inversión se evalúa como parte de la evaluación de la gestión de riesgos de la aseguradora. Política de suscripción Las aseguradoras deben contar con una política de suscripción aprobada por la junta directiva para obtener la autorización de funcionamiento (anexo 3 del Acuerdo SUGESE 01-21). Asimismo, se exige que las políticas, aprobadas por la junta directiva, permitan ejecutar la estrategia de gestión de riesgos (artículo 8, inciso a) del Acuerdo SUGESE 09-17). La evaluación de la política de suscripción es responsabilidad de la función actuarial (artículo 26 del Acuerdo SUGESE 09-17). Los supervisores evalúan si la política de suscripción aborda los riesgos de suscripción de conformidad con la declaración general de apetito de riesgo de la aseguradora. No existen requisitos regulatorios que especifiquen el contenido que debe abarcar la política de suscripción. No obstante, conforme al enfoque de supervisión basada en riesgos de SUGESE, los supervisores procuran revisar las políticas de suscripción únicamente de aquellos productos identificados como parte de una actividad significativa de la aseguradora. Gestión del riesgo de liquidez El artículo 8, inciso f) del Acuerdo SUGESE 09-17 incluye el riesgo de liquidez como uno de los elementos obligatorios del SGR. Asimismo, se exige una política de liquidez como parte del proceso de autorización (anexo 3 del Acuerdo SUGESE 01-21). La liquidez debe considerarse como parte de la política de inversión de la aseguradora, la cual establece que deben mantenerse activos líquidos con vencimientos inferiores a un año para respaldar las reservas técnicas (artículo 25, inciso d) del Acuerdo SUGESE 02-13). Las inversiones deben realizarse considerando de manera conjunta la seguridad, la liquidez y la rentabilidad de la cartera. Los supervisores evalúan las estrategias, políticas, procesos y pruebas de estrés relacionadas con el riesgo de liquidez de las aseguradoras, además de monitorear sus indicadores de liquidez y sus fuentes externas de liquidez (los procesos se establecen en la Guía General para la Evaluación del Perfil de Riesgo de SUGESE; véase el PBS 9). El equipo de supervisión también incluye un escenario de crisis de liquidez en su lista de verificación como parte de la revisión de la RSSA. Dado que los productos y servicios de seguros predominantes actualmente en el mercado no presentan riesgos significativos de liquidez, no se considera necesario exigir un proceso más detallado de gestión del riesgo de liquidez (PBS 16.9). La RSSA Las aseguradoras deben elaborar anualmente una RSSA como parte del SGR (artículo 15 del Acuerdo SUGESE 09-17). La junta directiva y la alta gerencia tienen la responsabilidad última sobre la RSSA (artículos 6 y 7 del Acuerdo). La RSSA debe abarcar las necesidades generales de solvencia con base en el perfil de riesgo de la aseguradora, incluir límites de tolerancia y tomar en consideración la
--	--

	estrategia de negocios. Asimismo, debe basarse en el cumplimiento continuo de los requerimientos relativos al capital y a las reservas técnicas. La Guía General para la Evaluación del Perfil de Riesgo de SUGESE enumera los riesgos que deben contemplarse, entre ellos los riesgos de seguros, crédito, mercado, concentración, operacionales y de liquidez. Las aseguradoras no están obligadas a realizar pruebas de estrés (PBS 16.15) como parte del marco de la ERM, aunque CONASSIF tiene la facultad de emitir regulaciones que exijan la realización de dichas pruebas (artículo 10 de la LRMS). Cuando las aseguradoras realizan pruebas de estrés de manera voluntaria, estas son evaluadas por el equipo de supervisión. Los resultados no dan lugar a requerimientos o exigencias de capital adicional. Sin embargo, cuando corresponda, se exige a la aseguradora un plan de acción para evitar que el escenario planteado llegue a materializarse. La ventana temporal de la RSSA suele ser de un año, en consonancia con el plan de negocios, por lo que las consideraciones de más largo plazo no son, por lo general, incluidas (PBS 16.14). Revisiones de supervisión de la RSSA SUGESE realiza revisiones de supervisión anuales del SGR y de los perfiles de riesgo de las aseguradoras. Sin embargo, las aseguradoras presentan sus RSSA a SUGESE únicamente cuando esta lo solicita, y no como parte de un proceso de presentación periódica). Los ejemplos de revisiones de supervisión recientes a las RSSA muestran que SUGESE ha formulado requerimientos de mejora para la siguiente presentación de las RSSA. Estos abarcan diversos aspectos, entre ellos la gestión del riesgo de liquidez, las pruebas de estrés de mercado o macroeconómicas y el análisis de la sensibilidad del índice de solvencia frente a distintas variables. Asimismo, ha solicitado incorporar determinados tipos de riesgo, como los riesgos estratégicos, legales, reputacionales y operacionales, así como los riesgos relacionados con el cambio climático. Planificación de la recuperación (escenarios preventivos y opciones de recuperación en situaciones de estrés intenso) No existe un requisito regulatorio ni una práctica supervisora (ni planes para establecerla) que exija a las aseguradoras elaborar y compartir con SUGESE planes preventivos de recuperación, incluidos escenarios de recuperación y posibles opciones para restablecer su situación en escenarios de estrés intenso. ERM a nivel de grupo No existen grupos aseguradores regulados (véase el PBS 23). No obstante, la única aseguradora nacional que forma parte de un grupo más amplio incorpora cualitativamente los riesgos relacionados con el grupo en su marco de ERM y considera dichos riesgos en su RSSA.
Evaluación	Parcialmente observado.

Comentario	Existen numerosos requisitos en materia de gestión de riesgos empresariales (ERM) para fines de solvencia, entre ellos la exigencia de contar con un marco de ERM y de que las aseguradoras dispongan de políticas de inversión, suscripción y liquidez, consideraciones básicas sobre la gestión de activos y pasivos, una declaración de apetito de riesgo y una RSSA, que incorpore elementos de lo que el PBS 16 espera de una Evaluación Propia de Riesgos y Solvencia (ORSA). Además, la práctica de supervisión (sustentada principalmente en amplias directrices internas, especialmente en materia de evaluación de riesgos) es exhaustiva e incluye revisiones y recomendaciones detalladas. No obstante, los requisitos carecen del nivel de detalle necesario en relación con las principales herramientas de gestión de riesgos para fines de solvencia. Existen requerimientos limitados respecto de herramientas cuantitativas y de las interdependencias entre riesgos (PBS 16.1-16.4), así como de una política integral de gestión de activos y pasivos (PBS 16.5). Los requisitos relativos a las RSSA de las aseguradoras no llegan a convertirlas en un componente integral de la toma de decisiones estratégicas, la gestión del capital y el proceso de gestión de riesgos, ni exigen incorporar una perspectiva de largo plazo (PBS 16.10-16.14). Tampoco se exige a las aseguradoras desarrollar escenarios preventivos de recuperación ni opciones de recuperación (PBS 16.15). En el futuro, SUGESE, en coordinación con CONASSIF, tiene previsto introducir medidas para fortalecer los requisitos aplicables a la ERM de las aseguradoras para fines de solvencia, en el contexto de la aplicación prevista de la NIIF 17 (véase el PBS 14) y del trabajo conexo sobre un modelo de capital basado en riesgos (véase el PBS 17). Se recomienda que SUGESE, en coordinación con CONASSIF, según corresponda: • Amplíe los requisitos aplicables a la RSSA para incorporar la obligación de realizar una evaluación cuantitativa de la solvencia en una ventana temporal más amplia. • Considere desarrollar un marco para la planificación de la recuperación de las aseguradoras. • Desarrolle más requisitos de carácter cuantitativo, por ejemplo, en materia de pruebas de estrés y de gestión de activos y pasivos (ALM).
PBS 17	Suficiencia del capital El supervisor establece requisitos de suficiencia de capital para efectos de solvencia, de manera que las aseguradoras puedan absorber pérdidas inesperadas significativas y se disponga de distintos niveles de medidas de supervisión.
Descripción	Marco general La legislación establece disposiciones generales sobre el régimen de suficiencia de capital y solvencia, facultando al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF) para emitir reglamentos y establecer los niveles mínimos de capital exigidos (artículos 10-12 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros

	(LRMS)). Los reglamentos de CONASSIF establecen normas detalladas sobre la valoración de activos y pasivos (PBS 14), los requisitos de suficiencia de capital y solvencia, las reservas técnicas y el régimen de inversiones (Acuerdo SUGESE 02-13). Asimismo, y conforme a lo dispuesto en el artículo 4 del Acuerdo SUGESE 02-13, SUGESE ha emitido directrices para la aplicación del reglamento (la versión más reciente corresponde al Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-029-2013). Las aseguradoras deben aplicar las NIIF para fines de solvencia (artículo 3 del Acuerdo CONASSIF 06-18). Actualmente se aplica la NIIF 4 (véase el PBS 14). Asimismo, deben mantener capital suficiente para cubrir, como mínimo, los riesgos técnicos, de crédito, de mercado y operacionales estimados (artículo 12 de la LRMS). Los riesgos que deben considerarse se definen en el artículo 11 del Acuerdo SUGESE 02-13. El documento también establece la definición y el cálculo de los recursos de capital (artículos 5-8 del Acuerdo SUGESE 02-13). Las aseguradoras también deben mantener activos suficientes para respaldar las reservas técnicas (artículo 22 del Acuerdo SUGESE 02-13). Todos los activos incluidos en el balance son admisibles, salvo aquellos que deban deducirse del capital (artículo 23). Además, al menos el 40% de los activos que respaldan las reservas técnicas debe invertirse en instrumentos de deuda que cumplan determinados requisitos (artículo 27 del Acuerdo SUGESE 02-13) (PBS 15). Aunque la mayor parte del marco regulatorio data de 2013, SUGESE ha revisado periódicamente los detalles de los requisitos. Entre las modificaciones más relevantes destacan las siguientes: • En 2021 reformó los requisitos relativos al riesgo catastrófico, incorporando requerimientos de capital independientes para cubrir terremotos y erupciones volcánicas. • En 2022 incorporó un tratamiento específico para el seguro de caución dentro de los requisitos de solvencia, con el fin de reflejar las características particulares del riesgo que este representa para la aseguradora. Estas modificaciones se aprobaron tras un proceso de consulta con las aseguradoras y son de aplicación general. Al momento de la evaluación, SUGESE analizaba nuevas revisiones a los requisitos de solvencia para reflejar la evolución del mercado y procurar, cuando fuera posible, la armonización de determinados requisitos con los aplicables a los bancos. Los requisitos también se aplican a las sucursales de aseguradoras extranjeras (actualmente existe una), sujetas a una definición específica de base de capital (capital asignado a las operaciones de la aseguradora en Costa Rica) y a la obligación de notificar a SUGESE cualquier incumplimiento de los requisitos de solvencia aplicables a la entidad matriz extranjera (artículos 5 y 14 del Acuerdo SUGESE 02-13). <i>Requisitos regulatorios de capital</i> Las aseguradoras deben mantener capital suficiente para cubrir los requisitos de capital de solvencia (SCR) y, como mínimo, los montos de capital exigidos
--	--

	conforme al artículo 11 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS) (montos fijos según la categoría de actividad aseguradora). El Acuerdo SUGESE 02-13 desarrolla los SCR, definidos como la suma de los requisitos de capital correspondientes a seis categorías de riesgo: riesgo general de activos, riesgo operacional, riesgo de seguros personales, riesgo de seguros generales, riesgo de reaseguro cedido y riesgo catastrófico (anexos RCS-1 a RCS-6 del Acuerdo SUGESE 02-13 y disposiciones complementarias contenidas en el Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-029-2013). No se contempla el reconocimiento de la diversificación de riesgos. Los requisitos correspondientes a cada categoría de riesgo se encuentran definidos en detalle (por ejemplo, para el riesgo general de activos se establecen requerimientos relativos al riesgo de mercado, riesgo de activos, concentración de inversiones y riesgos por descalce). Asimismo, se establecen requisitos relativos al riesgo de concentración para el riesgo de reaseguro cedido y el riesgo catastrófico. La calibración de los requerimientos de capital varía según la categoría de riesgo. Para la mayoría de ellas se emplea un enfoque por factores con parámetros estáticos (por ejemplo, en el caso del riesgo de seguros personales, el requerimiento de capital corresponde a un porcentaje fijo aplicado a distintos tipos de reservas, siendo el porcentaje más alto el correspondiente a la reserva de primas no devengadas para los seguros de riesgos del trabajo, accidentes y salud). Los criterios objetivo, cuando se establecen, también difieren entre los distintos riesgos. Por ejemplo, dentro de la categoría de riesgo de seguros generales, para el riesgo de seguros directos se especifica un objetivo de calibración equivalente a un Valor en Riesgo (VaR) del 99,5% con una ventana temporal de un año, mientras que, dentro de la categoría de riesgo general de activos, para el riesgo de mercado asociado a activos de renta fija se utiliza un objetivo de calibración equivalente a un VaR del 95% con una ventana temporal de 21 días. Otros riesgos se calibran sin criterios objetivo específicos. Aunque las calibraciones se han actualizado periódicamente, el enfoque no es uniforme entre las distintas categorías de riesgo. No se permite el uso de modelos internos para calcular los requisitos de solvencia. Enfoque de balance total Si bien la metodología incorpora todos los elementos materiales del balance total, no considera este en su conjunto para fines de solvencia. Por ejemplo, no contempla la interacción entre los riesgos presentes en todos los elementos del balance ni permite reconocer las interdependencias entre los activos, los pasivos, los requisitos regulatorios de capital y los recursos de capital.. Asimismo, el cálculo de los requerimientos de capital no considera la correlación entre los distintos riesgos. Niveles de intervención regulatoria Cuando el índice de suficiencia de capital (ISC) de una aseguradora desciende por debajo del umbral mínimo (actualmente fijado en 130%, expresado como un índice mínimo de suficiencia de capital de 1,3), la aseguradora debe presentar un plan de
--	--

	acción para restablecer dicho índice al nivel mínimo requerido (artículo 15 del Acuerdo SUGESE 02-13). De no presentarse el plan, si el supervisor lo desaprueba o en caso de incumplimiento por parte de la aseguradora, SUGESE puede adoptar medidas de supervisión más intensivas, conforme a lo previsto para una aseguradora con una calificación de riesgo de nivel 5 (entidad inviable o con insolvencia inminente). El Marco Integrado de Supervisión de Seguros, establecido en el Acuerdo SUGESE 10-17, determina las condiciones para asignar a una aseguradora una calificación de nivel 5 (PBS 9). El cálculo del ISC está diseñado para una aseguradora en funcionamiento y no incorpora explícitamente cálculos destinados a identificar el patrimonio que podría absorber pérdidas en caso de liquidación. El umbral mínimo del 130% actúa como un requisito de capital obligatorio (PCR), conforme a la definición del PBS 17.4. No obstante, SUGESE puede intervenir incluso por encima de ese nivel cuando una aseguradora recibe una calificación de nivel 2 (Alerta Temprana) en el Marco Integral de Supervisión de Seguros (véase más arriba), caso en el cual, entre otras medidas de supervisión, puede requerir un aumento de capital. Sin embargo, no existe un nivel adicional de intervención equivalente a un requisito mínimo de capital (MCR); es decir, un nivel cuya infracción obligue a SUGESE a aplicar medidas de supervisión severas. Cuando una aseguradora recibe una calificación de nivel 5 (véase más arriba), SUGESE solicitará la intervención de CONASSIF (artículo 28 del Acuerdo SUGESE 10-17), utilizando para ello las facultades previstas en el artículo 156 de la Ley Reguladora del Mercado de Valores (LRMV) y en los artículos 139 y 140 de la Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica (LOBCCR) (véase el PBS 12). Sin embargo, no existe un nivel específico de suficiencia de capital asociado con la calificación de nivel 5, más allá de que la aseguradora haya incumplido los requisitos de solvencia. Suficiencia de capital a nivel de grupo Los requisitos de suficiencia de capital aplicables a los grupos financieros y conglomerados (véase el PBS 23) se establecen en el título IV (artículos 79-113) del Acuerdo CONASSIF 16-22 (este reglamento aplica a todas las personas jurídicas sujetas a la supervisión de alguna superintendencia, y no únicamente a las aseguradoras). En la práctica, se aplica al único grupo encabezado por una aseguradora (véase el PBS 23). La suficiencia de capital del grupo se calcula con base en los requisitos aplicables a cada una de las personas jurídicas que lo integran. Los requerimientos y los recursos de capital de cada entidad se agregan para obtener una medida de la suficiencia de capital a nivel de grupo, la cual es objeto de seguimiento. El nivel de control de solvencia para los grupos corresponde al 100% del ISC del grupo (artículo 83 del Acuerdo CONASSIF 16-22). Dentro del grupo, la sociedad de control debe garantizar que dispone del nivel de capital necesario para su funcionamiento, en función de los riesgos y actividades que desarrolla (artículo 110(a) del Acuerdo CONASSIF). Dicho nivel no puede ser
--	---

	inferior a los requerimientos de capital basados en riesgos establecidos por las autoridades supervisoras competentes. Asimismo, la sociedad controladora debe subsanar cualquier déficit de capital individual en un plazo de seis meses (artículo 110, inciso b)). Recursos de capital El reglamento establece la metodología para calcular los recursos de capital (base de capital) y clasificar el capital según su calidad y su contribución a la capacidad de la aseguradora para absorber pérdidas inesperadas no cubiertas por las reservas técnicas. Al determinar la base de capital (integrada por capital de nivel 1, capital de nivel 2 y deducciones), se contemplan criterios específicos tanto respecto de las partidas que la componen como de la calidad de los activos considerados para efectos de la medición de la solvencia; por ejemplo, las condiciones que deben cumplir los instrumentos de deuda para ser reconocidos como capital de nivel 2 (artículos 5-8 del Acuerdo SUGESE 02-13). La contribución del capital total de nivel 2 a la base de capital de una aseguradora no puede exceder el 100% del capital total de nivel 1, una vez aplicadas las deducciones (artículo 5). Evolución prevista Como se indicó en la evaluación del PBS 14, SUGESE se encuentra en proceso de aplicar la NIIF 17, de conformidad con el reglamento emitido por CONASSIF. La NIIF 17 sustituirá a la NIIF 4 como base de las normas de valoración para fines de solvencia. En una primera etapa, SUGESE tiene previsto recalibrar los requerimientos de capital para mantener niveles de capital equivalentes a los actualmente exigidos. En una etapa posterior, prevé introducir un régimen de solvencia plenamente basado en riesgos, con requerimientos de capital recalibrados y manteniendo el balance conforme a las NIIF. El calendario para la aplicación de este régimen basado en riesgos aún no ha sido definido y dependerá del cronograma de aplicación de la NIIF 17 (véase el PBS 14).
Evaluación	Parcialmente observado.
Comentario	Existe un amplio marco de requisitos de capital que aborda los riesgos materiales de las aseguradoras. Estas deben calcular requisitos de capital para seis categorías de riesgo y mantener una base de capital (integrada, en su mayor parte, por instrumentos de capital de alta calidad) equivalente, como mínimo, al 130% de dichos requisitos. Aunque actualmente no existen grupos aseguradores, se dispone de un marco para los requerimientos de capital a nivel de grupo, el cual se aplica en la práctica al único grupo financiero encabezado por una aseguradora (véase el PBS 23). Este marco se revisa periódicamente para reflejar los riesgos de manera más adecuada. Está previsto que vuelva a revisarse con motivo de la aplicación de la NIIF 17 y, a más largo plazo, que se reforme para establecer un régimen de

	solvencia plenamente basado en riesgos (dado que no existen IAIG nacionales, no es necesario aplicar el ICS). SUGESE considera que los requerimientos vigentes, cuya solidez se pone a prueba mediante ejercicios periódicos de pruebas de estrés (véase el PBS 24), permiten que las aseguradoras absorban adecuadamente pérdidas inesperadas. No obstante, el enfoque actual no se basa en un enfoque de balance total (PBS 17.1), sino que se fundamenta en información histórica en lugar de un enfoque prospectivo y carece de criterios objetivo explícitos para la calibración uniforme de los requerimientos entre las distintas categorías de riesgo (PBS 17.8). Asimismo, no está respaldado por un marco completo de niveles de control de solvencia, ya que carece de un MCR definido que determine el momento en que deben aplicarse las medidas de intervención más severas (PBS 17.3-17.4). El nivel de control de solvencia para los grupos, fijado en el 100%, es inferior al nivel del 130% establecido para las aseguradoras individuales. No obstante, actualmente no existen grupos aseguradores que operen en el mercado. Se recomienda a SUGESE, en coordinación con CONASSIF: • Revisar el enfoque de los niveles de control de solvencia, incorporando en la normativa un nivel explícito de MCR vinculado a los criterios que activen las medidas de intervención más severas, teniendo en cuenta las recomendaciones formuladas con respecto al PBS 12 en la presente evaluación. • Revisar y actualizar, conforme a lo previsto, los requisitos de capital en dos etapas: primero, para reflejar la aplicación de las NIIF y, posteriormente, en el mediano plazo, para implantar un régimen de solvencia plenamente basado en riesgos, sustentado en un enfoque de balance total y en criterios objetivo de calibración aplicados de manera uniforme entre las distintas categorías de riesgo. • En lo inmediato, y mientras se concretan las reformas previstas (cuyo calendario aún es incierto y cuya aplicación requerirá varios años), continuar evaluando la suficiencia de los requerimientos actuales y fortalecerlos cuando sea necesario. • Considerar una revisión del nivel de control de solvencia aplicable a los grupos aseguradores en caso de que llegue a establecerse alguno en el mercado.
PBS 18	Intermediarios El supervisor establece y hace cumplir requisitos aplicables a los intermediarios de seguros, con el fin de que desarrollen sus actividades de manera profesional y transparente.
Descripción	Al momento de la evaluación, existían 22 agencias de seguros (empresas que realizan actividades de agencia de seguros), 1 209 agentes de seguros personas físicas, 38 sociedades corredoras de seguros, 799 corredores de seguros personas físicas y 83 operadores de pólizas autoexpedidas (seguros no complejos que cumplen los requisitos establecidos en el artículo 24 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS)). Los corredores de seguros concentran la mayor

	participación de mercado. Los bancos pueden establecer (y, de hecho, lo hacen) sociedades corredoras de seguros (como sociedades independientes) y también pueden comercializar directamente pólizas autoexpedidas (véase el PBS 19), pero no otros productos de seguros; su participación conjunta representa aproximadamente un tercio del mercado. Los intermediarios son supervisados por la División de Supervisión de SUGESE, que cuenta con dos funcionarios dedicados exclusivamente a esta labor. Requisitos de autorización Los requisitos aplicables a los intermediarios se establecen principalmente en la LRMS y en los Acuerdos SUGESE 03-10 y 06-13. Las leyes y los reglamentos exigen que los intermediarios de seguros, ya sean personas físicas o jurídicas, obtengan una autorización de SUGESE para ejercer sus actividades de intermediación. SUGESE es la autoridad responsable de su supervisión. Las principales disposiciones de la LRMS incluyen: • El ejercicio de la intermediación de seguros requiere autorización, de conformidad con la normativa emitida por CONASSIF sobre el otorgamiento de autorizaciones, incluidos los requisitos de capacitación y acreditación, así como los procedimientos de autorización (artículo 19). • Los agentes y corredores de seguros deben obtener una autorización de SUGESE que los habilite para operar en ramos de seguros específicos. Los solicitantes no deben haber sido objeto de revocación de una autorización ni haber sido condenados por un delito en los cinco años anteriores; tampoco pueden estar cumpliendo una pena privativa de libertad ni desempeñar cargos o actividades clave en aseguradoras o grupos financieros que puedan generar conflictos de interés (artículo 20). • Los agentes de seguros deben estar acreditados por una aseguradora y las personas físicas que actúen como corredores de seguros deben estar acreditadas por una sociedad corredora de seguros, la cual será responsable de garantizar la capacitación, la acreditación y el cumplimiento de las obligaciones aplicables a dichos intermediarios (artículo 21). • Los contratos de los agentes deben indicar si actúan en representación de una aseguradora o de manera independiente (artículo 22). Los artículos 22 al 24 del Acuerdo SUGESE 01-21 establecen los requisitos y procedimientos aplicables al proceso de autorización, incluidas las actividades de supervisión, los plazos correspondientes y los requisitos para la inscripción, momento a partir del cual el intermediario puede iniciar operaciones). Las sociedades corredoras de seguros deben constituirse como personas jurídicas independientes y no pueden operar como sucursales de entidades extranjeras. No obstante, no existen restricciones respecto de su estructura de propiedad. Como se indicó anteriormente, los bancos únicamente pueden comercializar productos autoexpedidos, por lo que el alcance de la bancaseguro es limitado. La página web de SUGESE muestra todas las autorizaciones otorgadas a los intermediarios, indicando si estas se encuentran vigentes, inactivas, canceladas o si el intermediario ha sido objeto de alguna sanción.
--	--

Supervisión continua

El artículo 26 de la LRMS exige que los intermediarios proporcionen a SUGESE información exacta y oportuna que permita ejercer una supervisión eficaz. El artículo 3 del Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-021-2013 establece la información periódica que debe presentarse dentro de los plazos previstos, principalmente información financiera de las agencias de seguros y de las sociedades corredoras de seguros.

SUGESE realiza aproximadamente tres inspecciones *in situ* al año a intermediarios, principalmente para verificar el cumplimiento de la normativa. Como se indicó anteriormente, SUGESE cuenta únicamente con dos funcionarios dedicados a tiempo completo a la supervisión de intermediarios (tanto *extra situ* como *in situ*), por lo que el alcance y el enfoque de estas inspecciones son necesariamente limitados. SUGESE programa las revisiones en función del nivel de riesgo, aunque todavía no ha adoptado un marco de supervisión de conducta de mercado (véase el PBS 19) y prioriza a los intermediarios que forman parte de grupos financieros sujetos a supervisión consolidada. La evidencia obtenida durante estas revisiones se documenta en el sistema EES de SUGESE.

SUGESE también ejerce parte de la supervisión de manera indirecta a través de las aseguradoras. El artículo 12 del Acuerdo SUGESE 06-13, que regula la protección del consumidor, exige que las aseguradoras atiendan los aspectos de cumplimiento relacionados con las responsabilidades de los intermediarios en la gestión de reclamaciones y en la atención al cliente. No obstante, la supervisión de la conducta de mercado que ejerce SUGESE sigue siendo limitada.

Conocimientos y competencia profesional

El artículo 20 de la LRMS establece los requisitos de idoneidad para el otorgamiento de autorizaciones. Estos incluyen la integridad, la ausencia de conductas poco éticas y la inexistencia de conflictos de interés para las personas que solicitan una autorización como intermediarios.

En el caso de los agentes y corredores de seguros, el artículo 21 de la LRMS y el artículo 14 del Acuerdo del Superintendente DES-A-049-2016 disponen que las aseguradoras y las sociedades corredoras de seguros son responsables de la formación profesional y de la capacitación continua de sus intermediarios. El artículo 22 del Acuerdo SUGESE 03-10 exige que las aseguradoras y las sociedades corredoras de seguros impartan, al menos una vez al año, capacitación supervisada destinada a actualizar a los intermediarios en materias técnicas y regulatorias. La asociación de intermediarios también ofrece programas de capacitación.

La formación y la capacitación de los intermediarios se actualizan y registran en la plataforma en línea de SUGESE (Servicio de Registro de Intermediarios Físicos). En la práctica, durante las inspecciones *in situ*, los intermediarios presentan a SUGESE sus planes de capacitación, y esta establece los requisitos para mantener actualizados los planes de capacitación aprobados.

Todos los requisitos en materia de formación y capacitación están sujetos a la supervisión continua de SUGESE, así como a su verificación durante las inspecciones *in situ*.

Gobernanza

Las agencias de seguros y las sociedades corredoras de seguros están sujetas, en términos generales, a los requisitos de gobernanza aplicables al sector asegurador y a las demás entidades financieras (el artículo 2.3 del Acuerdo CONASSIF 04-16 incluye dentro de su ámbito de aplicación a todas las personas jurídicas reguladas por SUGESE). Deben aplicar estructuras de gobernanza que contemplen órganos de dirección responsables, la gestión de riesgos y mecanismos adecuados de control interno. El artículo 5 dispone que el órgano de dirección del intermediario es responsable de la estrategia y de la organización interna mediante la instrumentación de controles eficaces. El artículo 8 regula la aprobación de las políticas de gestión de riesgos y la supervisión del cumplimiento, mientras que el artículo 23 establece la obligación de aprobar políticas para identificar, prevenir y gestionar los conflictos de interés (véase también el PBS 7).

De conformidad con el Acuerdo SUGESE 01-21, la autorización de una sociedad corredora de seguros o de una agencia de seguros requiere la evaluación de su estructura de gobernanza corporativa.

En la práctica, SUGESE revisa las estructuras de gobernanza corporativa de los intermediarios como parte de la supervisión *in situ* e impone los requisitos correspondientes. Su labor incluye, asimismo, la evaluación de los conflictos de interés en el marco de las operaciones de la entidad.

Requisitos de divulgación de información

De conformidad con el artículo 26 de la LRMS, los intermediarios deben proporcionar información precisa sobre los contratos de seguros y brindar asesoría y asistencia a los asegurados en relación con las reclamaciones. Asimismo, deben suministrar información exacta y oportuna sobre las condiciones del riesgo asegurado, la suma asegurada, la vigencia del contrato y los procedimientos aplicables a las reclamaciones. También deben informar a los clientes si actúan en representación de una aseguradora o de manera independiente.

El Acuerdo SUGESE 03-10 establece los términos y condiciones comerciales que deben incorporarse en los contratos de nombramiento entre aseguradoras e intermediarios, incluidos los requisitos mínimos de divulgación de información, las obligaciones, la remuneración y las relaciones de trabajo entre los agentes de seguros y las aseguradoras (artículo 9), así como entre los corredores de seguros personas físicas y las sociedades corredoras de seguros (artículo 11). El artículo 12 establece que, al presentar cotizaciones, los corredores de seguros deben revelar los conflictos de interés, incluyendo, como mínimo, los contratos de seguros autorizados y ofrecidos por al menos tres aseguradoras y, en cada cotización, los porcentajes de comisión que recibirían de dichas aseguradoras.

Fondos de los clientes

El artículo 26 de la LRMS exige que los intermediarios transfieran, dentro de los plazos establecidos, los fondos recaudados por cuenta de una aseguradora y establece condiciones para prevenir perjuicios a los tomadores de seguros.

Para efectos de esta evaluación, las conversaciones sostenidas con aseguradoras e intermediarios supervisados por SUGESE indicaron que, en la práctica, estos no reciben fondos directamente de los asegurados, ya que el pago de las primas y las

demás transacciones se realizan electrónicamente entre la aseguradora y el asegurado. Los artículos 26, 27 y 52 del Acuerdo SUGESE 01-21 exigen que los intermediarios cuenten con un seguro de responsabilidad profesional que cubra sus operaciones. SUGESE verifica el cumplimiento de este requisito como parte de sus labores de supervisión.

Medidas y sanciones de supervisión

El artículo 29 de la LRMS y el artículo 131 de la Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica (LOBCCR) facultan a SUGESE para regular a los intermediarios con el fin de asegurar el cumplimiento de la normativa. Estas facultades comprenden la imposición de sanciones y la aplicación de medidas correctivas ante incumplimientos, incluidas la suspensión y la revocación de autorizaciones. En la LRM:

- El artículo 26 exige que los intermediarios informen a SUGESE sobre cualquier hecho que afecte el cumplimiento de las normas de conducta de negocio en materia de seguros y la gestión de riesgos. Cuando se detectan infracciones, SUGESE adopta las medidas administrativas correspondientes, incluida la revocación de autorizaciones.
- El artículo 35 permite dictar medidas preventivas o correctivas y revocar autorizaciones por el ejercicio de actividades no autorizadas.
- Los artículos 36 al 39 establecen un régimen escalonado de multas y de suspensión de autorizaciones, en función de la gravedad de las infracciones cometidas por los intermediarios.
- El artículo 41 permite imponer sanciones a directores, representantes o empleados de intermediarios de seguros que incurran en actos dolosos o delictivos, mediante multas e inhabilitación para ocupar cualquier cargo en entidades reguladas.
- El artículo 42 establece sanciones por actividades ilegales relacionadas con el artículo 3, que pueden incluir la revocación de la autorización cuando un intermediario desarrolle actividades fuera del ámbito autorizado por su licencia.
- El artículo 35 de la LRMS y el Acuerdo CONASSIF 04-16 facultan a SUGESE para exigir mejoras y medidas correctivas cuando los intermediarios incumplen sus obligaciones.

En la práctica, el incumplimiento por parte de un intermediario de las medidas correctivas requeridas por SUGESE da lugar a la elaboración de un informe técnico para conocimiento del comité disciplinario de SUGESE.

Actividades sin autorización

El artículo 42 de la LRMS establece que toda persona física o jurídica que realice actividades de comercialización y venta de seguros sin contar con la autorización de SUGESE será sancionada con una multa de hasta mil veces el salario base mínimo por cada infracción. Cuando se detecta una actividad ilegal, SUGESE puede adoptar medidas para lograr su interrupción, incluso mediante la coordinación con las autoridades penales. No obstante, hasta la fecha no ha impuesto sanciones directamente.

Evaluación	Parcialmente observado.
Comentario	Existe una diversidad de requisitos en materia de autorización y regulación de los intermediarios, con condiciones de autorización, procesos de supervisión y facultades sancionadoras claramente establecidos. SUGESE publica un registro de intermediarios que muestra el estado y el alcance de sus autorizaciones, así como las sanciones que les hayan sido impuestas. También existen múltiples requisitos de gobierno corporativo y de carácter financiero aplicables a los intermediarios que operan bajo la forma de personas jurídicas, así como disposiciones para la protección de los fondos de los clientes. Además, SUGESE supervisa, mediante un portal de acceso para el sector y a través de inspecciones <i>in situ</i>, la actualización de la información sobre la formación profesional y la experiencia de los intermediarios. La supervisión continua de los intermediarios es limitada debido a la ausencia de un marco de supervisión de la conducta de mercado basado en riesgos y a las limitaciones de recursos de personal, lo que impide realizar evaluaciones <i>in situ</i> frecuentes y eficaces (PCI 18.2; véase también el PCI 19). Algunas recomendaciones incluyen lo siguiente: • Asignación de recursos por parte de SUGESE para fortalecer la supervisión de los intermediarios, incluso con un mayor número de inspecciones <i>in situ</i> realizadas con base en una evaluación de riesgos. • Aprobación por parte de CONASSIF e instrumentación por parte de SUGESE de un modelo de supervisión de la conducta de mercado basado en riesgos que fortalezca la supervisión continua de los intermediarios.
PBS 19	Conducta de negocio El supervisor exige que las aseguradoras y los intermediarios, en el desarrollo de sus actividades de seguros, traten a los clientes de manera justa, tanto antes de la celebración de un contrato como hasta el momento en que se hayan cumplido todas las obligaciones derivadas de este.
Descripción	<i>Políticas y procesos para el trato justo a los clientes</i> La LRMS faculta a SUGESE para exigir que las aseguradoras y los intermediarios traten a los clientes de manera justa, desde la etapa precontractual y la tramitación de las reclamaciones hasta el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales. Los artículos 4 al 6 y 25 al 29 de la LRMS establecen las obligaciones de las aseguradoras y los intermediarios en relación con los derechos de los tomadores de seguros, el trato justo a los consumidores y las facultades legales de SUGESE. Las aseguradoras y los intermediarios deben contar con políticas para los siguientes objetivos: • Desarrollar sus actividades con profesionalismo, cuidado y diligencia, actuando de buena fe y con honestidad.

- Informar al asegurado sobre los productos, las condiciones del contrato de seguro, los beneficios derivados de dichos contratos, así como las primas y demás cargos aplicables.
- Tramitar las reclamaciones de manera oportuna, justa y transparente.
- Abstenerse de proporcionar información que induzca a error o engaño a los consumidores.

El artículo 30 de la LRMS faculta al CONASSIF para definir el modelo de evaluación de riesgos aplicable a las entidades aseguradoras. Sin embargo, a diferencia de lo que ocurre con la supervisión prudencial (véase el PBS 9), el CONASSIF aún no ha adoptado una normativa sobre la evaluación del riesgo de conducta de negocio ni sobre otros aspectos de la supervisión de la conducta de negocio (SUGESE presentó una propuesta de reglamento para aprobación del CONASSIF en abril de 2024). En consecuencia, SUGESE aún no lleva a cabo una supervisión integral de la conducta de negocio. No obstante, sí realiza otras labores de supervisión pertinentes, entre ellas la aprobación de nuevos productos, y adopta medidas cuando detecta incumplimientos.

También existen disposiciones relevantes en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros (LRCS). Los artículos 2, 12, 18, 21 y 48 establecen normas de protección al consumidor y facultan a SUGESE para exigir que las aseguradoras y los intermediarios actúen con la debida competencia, cuidado y diligencia en sus relaciones con los clientes. En particular, estas disposiciones regulan el deber de suministrar información antes de la celebración del contrato, la entrega de la póliza, la protección de los datos personales y la obligación de tramitar las reclamaciones y pagar las indemnizaciones. Asimismo, el capítulo V de la Ley 7472 contiene disposiciones para la protección de los derechos de los consumidores, incluidas las obligaciones del Estado y el respeto de los contratos celebrados entre empresas y consumidores.

Conflictos de interés

Los artículos 17 y 18 del Acuerdo SUGESE 03-10 y el artículo 17 del Acuerdo SUGESE 09-17 prohíben las actividades que, directa o indirectamente, puedan dar lugar a conflictos de interés y establecen la obligación de las juntas directivas de implementar controles para prevenirlos.

En el caso de los intermediarios, el artículo 20 de la LRMS prohíbe las actividades que puedan dar lugar a conflictos de interés. Asimismo, estos deben informar a los consumidores si actúan en representación y por cuenta de una aseguradora o exclusivamente en nombre propio (artículo 26 de la LRMS). Tampoco pueden recibir de los asegurados remuneraciones no autorizadas por los servicios prestados (artículo 26 de la LRMS y artículo 18 del Acuerdo SUGESE 03-10).

Mecanismos entre las aseguradoras y los intermediarios para garantizar el trato justo a los clientes

Si bien existe un marco general sobre el trato justo a los clientes por parte de las aseguradoras y los intermediarios, los requisitos específicos relativos a los mecanismos entre ambos son limitados. No obstante, el Acuerdo SUGESE 03-10 establece los términos y condiciones comerciales que deben incorporarse en los contratos de nombramiento entre aseguradoras e intermediarios, incluidos los

	requisitos mínimos de divulgación de información, las obligaciones, la remuneración y las relaciones de trabajo entre los agentes de seguros y las aseguradoras (artículo 9), así como entre los corredores de seguros personas físicas y las sociedades corredoras de seguros (artículo 11). Desarrollo de productos El artículo 25 de la LRMS y los artículos 4 y 5, así como el capítulo II del Acuerdo SUGESE 08-14, facultan a SUGESE para revisar el registro de los productos de seguros tanto en la etapa previa al registro como una vez registrados. El artículo 29 de la LRMS faculta a SUGESE, como parte de ese proceso de revisión, para exigir a las aseguradoras que introduzcan modificaciones a los productos cuando detecte condiciones de póliza poco claras u otras cláusulas que puedan resultar abusivas. Las aseguradoras son responsables del diseño de sus productos y de la definición de sus estrategias de comercialización, de conformidad con su modelo de negocio. Los seguros de autoexpedición (que cumplen los requisitos del artículo 24 de la LRMS y del artículo 10 del Acuerdo SUGESE 08-14) no están sujetos al proceso de análisis previo y evaluación de riesgos exigido para los demás productos. Los productos de autoexpedición son productos sencillos, de fácil comprensión, que no requieren asesoría especializada y cuyas condiciones, derechos y exclusiones son limitados. Estos productos, introducidos para promover la inclusión financiera, representan una proporción reducida del mercado asegurador. El artículo 25 de la LRMS exige el registro de los productos de seguros y el Acuerdo SUGESE 08-14 describe el procedimiento de registro y actualización para su revisión por parte de SUGESE. Esta puede solicitar información adicional y aprobar o rechazar las solicitudes de registro. En el proceso de registro de nuevos productos de seguros, SUGESE centra su análisis en aspectos relacionados con la protección del cliente antes de que los productos se ofrezcan a los tomadores de seguros. No obstante, las aseguradoras siguen siendo responsables del diseño de los productos y de las estrategias de comercialización. En la práctica, SUGESE realiza una supervisión reactiva de los productos de seguros y exige ajustes cuando se detectan incumplimientos. Con excepción de los productos de autoexpedición (Acuerdo SUGESE 11-20), no existen requisitos relativos al diseño de productos que contemplen la definición del mercado objetivo ni la idoneidad del producto para dicho mercado. Tampoco SUGESE evalúa estos aspectos en el marco de sus actuales labores de supervisión, que siguen siendo limitadas. Promoción de productos y servicios de manera justa, clara y no engañosa Los artículos 4 y 5 de la LRMS y el artículo 12 de la LRCS consagran el derecho de los consumidores a recibir un trato equitativo y a contar con información precisa y oportuna antes de la suscripción de cualquier contrato. El artículo 25 de la LRMS y el artículo 37 de la Ley 7472 exigen que las ofertas, promociones o anuncios relativos a productos y servicios no contengan información engañosa ni induzcan a error a los consumidores. Estas medidas de protección también se aplican a los productos de autoexpedición, de conformidad con el artículo 10 del Acuerdo SUGESE 11-20.
--	--

	Si bien SUGESE puede actuar mediante un procedimiento administrativo cuando detecta publicidad engañosa, la ausencia de un modelo de supervisión de la conducta de negocio impide verificar que las aseguradoras cumplan estos requisitos durante la etapa de distribución o mercadeo de los productos y servicios. <i>Etapa precontractual</i> El artículo 12 de la LRCS establece la obligación de las aseguradoras y los intermediarios de proporcionar por escrito a los consumidores la información precontractual, en la que se identifique a la aseguradora, se describan las condiciones del contrato y se identifique a los intermediarios (incluidos los correspondientes a los productos de autoexpedición). El artículo 18 dispone que, cuando se modifique o adicione el contrato, las aseguradoras o los intermediarios deberán entregar al cliente, dentro de los diez días hábiles siguientes a la aceptación del riesgo o de la modificación contractual, la información correspondiente al contrato, plazo que podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes. El artículo 12 de la LRCS y el artículo 25 del Acuerdo SUGESE 03-10 establecen el contenido mínimo que debe suministrarse a los clientes, incluidas las disposiciones esenciales del contrato, las características del producto y los derechos y obligaciones de las partes. <i>Consideración de las circunstancias divulgadas por el cliente</i> No existen disposiciones que exijan específicamente a las aseguradoras y a los intermediarios que tomen en consideración las circunstancias reveladas por el cliente. No obstante, en el caso de los corredores de seguros, el artículo 22 de la LRMS y el artículo 11 del Acuerdo SUGESE 03-10 les exigen brindar a los clientes asesoramiento profesional, independiente e imparcial. Sus recomendaciones deben basarse en un análisis comparativo de los distintos contratos de seguro ofrecidos en el mercado por diferentes aseguradoras. Dicho análisis debe considerar la cobertura ofrecida, las exclusiones y el precio. Asimismo, los corredores deben informar al cliente sobre las condiciones del contrato y ofrecer la cobertura que, conforme a su criterio profesional, mejor se ajuste a las necesidades de cobertura del riesgo propuesto. El artículo 22 del Acuerdo SUGESE 03-10 exige a las aseguradoras y a las sociedades corredoras de seguros elaborar planes de formación profesional y capacitación continua para su personal, con el fin de atender las necesidades de los clientes de manera objetiva e imparcial. En el marco del proceso de atención de reclamaciones de los consumidores y de las labores de supervisión, SUGESE aborda de manera reactiva los casos de información falsa o engañosa suministrada por las aseguradoras y los intermediarios durante la comercialización de productos. Asimismo, puede imponer medidas correctivas para garantizar el cumplimiento de los requisitos relativos a una comercialización clara y equitativa dirigida a los consumidores. <i>Administración de pólizas</i> Las aseguradoras deberán administrar las pólizas diligentemente en lo tocante a: (i) la prestación de servicios adecuados hasta el cumplimiento de todas las obligaciones derivadas de la póliza; (ii) la información al tomador sobre cualquier
--	--

	modificación contractual que ocurra durante la vigencia del contrato; y (iii) la comunicación al tomador de cualquier otra información pertinente relacionada con el seguro contratado El artículo 12 de la LRMS y el Acuerdo SUGESE 08-14 establecen la obligación de las aseguradoras y los intermediarios de proporcionar a los asegurados la información pertinente antes de la celebración del contrato, así como la obligación de las aseguradoras de incorporar en las pólizas cualquier modificación o ajuste a su contenido. Tramitación de reclamaciones Las aseguradoras están obligadas a atender las reclamaciones con prontitud y tramitarlas de manera justa. Los artículos 4 y 5 de la LRMS y el artículo 48 de la LRCS establecen que las aseguradoras y los intermediarios deberán atender las reclamaciones de los tomadores dentro de un plazo de 30 días naturales y efectuar la indemnización dentro de los 30 días naturales siguientes a la aceptación de la reclamación. En el caso de los autoexpedibles, la resolución de la reclamación deberá emitirse en un plazo no mayor de 10 días hábiles y dicho plazo no podrá suspenderse (artículo 14 del Acuerdo SUGESE 11-20). Los ajustadores de siniestros no están sujetos a un régimen de autorización o registro por parte de la SUGESE. Los artículos 11 y 12 del Acuerdo SUGESE 06-13 establecen disposiciones específicas sobre el proceso de tramitación de siniestros y el derecho de presentar reclamaciones ante las aseguradoras o las instancias de protección de los derechos de los consumidores para resolver controversias relacionadas con las reclamaciones. Los artículos 21 y 22 definen el papel de la SUGESE en la protección de los derechos formales de los consumidores en materia de atención de quejas, mientras que el artículo 23 regula las consultas sobre quejas realizadas ante la SUGESE y las organizaciones de defensa de los consumidores El artículo 15 del Acuerdo SUGESE 06-13 exige que las aseguradoras y los intermediarios elaboren un manual de servicio al cliente que establezca las políticas para la tramitación de reclamaciones, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Atención oportuna y justa de las quejas De conformidad con la LRMS y la LRCS, las aseguradoras y los intermediarios están obligados a atender las quejas de manera oportuna y justa. Los requisitos relativos a la atención de quejas por parte de las aseguradoras se establecen en el artículo 15 del Acuerdo SUGESE 06-13, que exige definir una política y un manual de procedimientos para el servicio al cliente y el trato justo, en el que se designen los responsables de recibir las quejas, se establezca un proceso de escalamiento y se definan los plazos para responder a las quejas de los consumidores. Los artículos 13 y 14 del Acuerdo SUGESE 06-13 establecen que las aseguradoras deben establecer una Oficina de Protección al Consumidor de Seguros para velar por el cumplimiento de los derechos de los consumidores, incluida la resolución adecuada de las quejas dentro de los plazos legalmente establecidos. Aunque esta oficina debe ser operada por las aseguradoras, deberá ejercer sus funciones con
--	--

	independencia de estas y, cuando surjan conflictos, orientar a los asegurados hacia otras instancias de apoyo para la atención de sus quejas En la práctica, nueve de las doce aseguradoras han constituido conjuntamente una única entidad, el Centro de Defensa del Asegurado, para desempeñar esta función en su nombre. Las aseguradoras deberán presentar a la SUGESE informes trimestrales con información sobre las quejas recibidas por la Oficina de Protección al Consumidor de Seguros (artículo 16 del Acuerdo SUGESE 06-13). Estos informes permiten a la SUGESE evaluar el cumplimiento por parte de las aseguradoras de las políticas y procedimientos exigidos para la atención de reclamaciones y quejas. En la práctica, la entidad de protección al consumidor patrocinada por las aseguradoras suele constituir la primera instancia a la que recurren los consumidores para presentar sus quejas. <i>Protección y uso de la información de los consumidores</i> El artículo 24 de la Constitución y la LRCS consagran la protección de la privacidad y la confidencialidad como un derecho constitucional. Los artículos 6 y 25 de la LRMS prohíben a las aseguradoras y a los intermediarios divulgar o utilizar información sin la autorización del consumidor. El artículo 26 de la LRMS prohíbe a los intermediarios divulgar o utilizar, en beneficio propio o de terceros, información de las aseguradoras obtenida en el ejercicio de la actividad de intermediación. El artículo 4 del Acuerdo SUGESE 03-10 exige que los intermediarios desarrollen políticas y procedimientos, aprobados por la Junta Directiva, para la gestión, protección y actualización de la información confidencial de los consumidores, y prohíbe el uso de dicha información en beneficio de terceros. El artículo 6 de la LRMS establece que los daños ocasionados a los consumidores como consecuencia del uso no autorizado de información confidencial por parte de las entidades aseguradoras deberán ser debidamente indemnizados por la parte responsable, sin perjuicio de las demás acciones legales que correspondan. <i>Publicación por parte del supervisor de información que respalde el trato justo a los consumidores</i> La página web de la SUGESE cuenta con una sección (Oficina del Consumidor Financiero) que ofrece a los consumidores información sobre las sanciones y las entidades reguladas, así como advertencias sobre entidades no reguladas. Asimismo, la sección denominada "Carta de Derechos de los Consumidores de Seguros" incluye una herramienta interactiva que permite consultar información general sobre el mercado de seguros, así como presentar trámites relacionados con consultas, quejas, reclamaciones y demandas.
Evaluación	Parcialmente observado.
Comentario	La legislación y la normativa establecen un marco para la regulación y supervisión de la conducta de negocio. Sin embargo, la ausencia de un modelo de supervisión de la conducta de negocio basado en riesgos, equivalente al enfoque aplicado en la supervisión prudencial y en materia de PLA/FT, hace que la supervisión de la

	conducta de negocio sea, en términos generales, limitada y predominantemente reactiva. Carece de una evaluación proactiva de los riesgos de conducta que afectan el trato justo a los consumidores (PBS 19.1, 19.2 y 19.4) y de una normativa integral sobre el desarrollo y la promoción de productos (PBS 19.5 y 19.6), la información contractual y las circunstancias reveladas por el consumidor (PBS 19.7 y 19.8), la administración de pólizas y la tramitación de reclamaciones (PBS 19.9 y 19.10), la atención de quejas (PBS 19.11), la protección de la información de los consumidores (PBS 19.12) y la divulgación de información específica sobre el desempeño en materia de conducta de negocio que respalde el trato justo a los consumidores (PBS 19.13) Actualmente, ni la legislación ni la normativa exigen que las aseguradoras y los intermediarios tomen en consideración las circunstancias reveladas por el consumidor al evaluar sus demandas y necesidades de seguro (PBS 19.8). Se recomienda que: • CONASSIF apruebe la aplicación de un modelo de supervisión basado en riesgos para fortalecer la supervisión de las actividades relacionadas con la conducta de negocio. • CONASSIF y SUGESE velen por que la normativa prevista incluya la obligación de proporcionar asesoramiento al consumidor con base en sus circunstancias y necesidades.
PBS 20	Divulgación pública El supervisor exige que las aseguradoras divulguen, de manera oportuna, información pertinente y completa, con el fin de ofrecer a los tomadores y a los participantes del mercado una visión clara de sus actividades, riesgos, desempeño y situación financiera.
Descripción	Marco general De conformidad con la LRMS, las aseguradoras están obligadas a “remitir y publicar información completa y veraz, según lo requerido para el público” (artículo 25, inciso t) de la LRMS). La SUGESE cuenta con amplias facultades para regular la forma en que las aseguradoras presentan su información financiera, cuyos requisitos detallados se establecen en el Acuerdo CONASSIF 06-18. En la práctica, la mayor parte de la información divulgada por las aseguradoras refleja los requisitos establecidos en las NIIF. Uno de los objetivos de la SUGESE, conforme al artículo 29 de la LRMS, es proporcionar a los tomadores la mayor cantidad posible de información. Asimismo, el artículo 29, inciso m) de la LRMS le confiere la facultad expresa de publicar información sobre el sector. En la práctica, la SUGESE ejerce esta facultad mediante la publicación de información estadística sectorial. Además, la Superintendencia consulta periódicamente a los usuarios de la información financiera del sector asegurador disponible en su página web e incorpora modificaciones a su contenido con base en los comentarios recibidos. Informes anuales

	Las aseguradoras están obligadas a publicar sus estados financieros anuales (artículo 37 del Acuerdo CONASSIF 06-18) dentro de los 40 días hábiles siguientes al cierre del ejercicio financiero (artículo 2 del Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-021-2013). Cuando una aseguradora forme parte de un conglomerado, la información financiera consolidada del grupo deberá publicarse dentro de los 65 días hábiles siguientes al cierre del ejercicio financiero. Los informes deberán publicarse en el inicio de la página web de la aseguradora, la cual deberá permitir el acceso a la información financiera auditada correspondiente, al menos, a los cinco ejercicios anteriores. Si la aseguradora no dispone de una página web, deberá publicar los anexos en dos periódicos de circulación nacional. Asimismo, las sucursales de aseguradoras extranjeras deben publicar en la página web de la sucursal o de la casa matriz los estados financieros auditados de esta última. La SUGESE también publica en su página web enlaces a los informes anuales de las aseguradoras. <i>Divulgación de información sobre el perfil de la aseguradora, su gobierno corporativo y demás aspectos relevantes</i> Las aseguradoras deben divulgar en su página web, tanto anualmente como cada vez que se produzcan cambios significativos, información sobre su marco de gobierno corporativo y publicar un código de gobierno corporativo que describa su estructura, dicho marco y sus principales políticas, en consonancia con su apetito de riesgo (artículos 42 y 43 del Acuerdo CONASSIF 04-16). La información divulgada debe abarcar los objetivos de la aseguradora, los acontecimientos que hayan afectado o puedan afectar su consecución y cualquier otra información o aclaración pertinente sobre sus prácticas de gobierno corporativo. Otra información se divulga mediante la publicación de los estados financieros, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo CONASSIF 06-18. Esta comprende: • Descripciones de las actividades de la aseguradora (si ofrece seguros personales, seguros generales o ambos, así como información sobre sus segmentos de negocio). • El marco de gobierno corporativo de la aseguradora y su enfoque para la gestión de riesgos, incluidos los riesgos de mercado, liquidez, crédito y tipo de cambio; el código de gobierno corporativo publicado también debe incluir información sobre el marco de control interno. • Información sobre la estructura de propiedad y el grupo financiero, cuando corresponda. • Detalles sobre los activos y pasivos, así como las políticas contables, según se presentan en los estados financieros. • Las notas explicativas exigidas por las NIIF y cualquier nota adicional necesaria para facilitar la comprensión de la información (a discreción de la administración, sin perjuicio de que la SUGESE pueda exigir divulgaciones adicionales).
--	--

	La información sobre el entorno externo en el que operan las aseguradoras puede incluirse en las notas explicativas, por ejemplo, en relación con los riesgos y su gestión, particularmente en lo referente a factores macroeconómicos). <i>Divulgación de las reservas técnicas y otra información financiera</i> Los estados financieros deben incluir información sobre: • Las reservas técnicas (las notas explicativas deben detallar su composición, proporcionar información sobre la participación del reasegurador en dichas reservas, entre otros aspectos). • Los instrumentos financieros y otras inversiones (nuevamente, con el detalle correspondiente en las notas explicativas); además, el artículo 14 de la LRMS exige la publicación de información sobre las inversiones de las aseguradoras. • El desempeño financiero (con información detallada en las notas sobre ingresos y gastos, resultados operativos y técnicos, y resultado neto del período). Las aseguradoras deben publicar trimestralmente su índice de suficiencia de capital (ISC) en sus sitios web (artículo 15 del Acuerdo SUGESE 02-13). Los detalles del marco de suficiencia de capital de SUGESE están disponibles en dicho Acuerdo y en una nota metodológica. Las aseguradoras no están obligadas a explicar el contexto del índice de suficiencia de capital divulgado; sin embargo, en la práctica, muchas incluyen información contextual en las notas explicativas. No existen requisitos relativos a la divulgación de la liquidez de la aseguradora. En cuanto al desempeño financiero, el estado del resultado integral, publicado como parte de los estados financieros, detalla los ingresos provenientes de las operaciones de seguros y los ingresos financieros, que comprenden los rendimientos de las inversiones (principalmente en instrumentos financieros), las cuentas por cobrar derivadas de inversiones y las ganancias y pérdidas originadas por la valoración de las inversiones. Asimismo, presenta el detalle del resultado neto del período. En relación con los siniestros y su evolución, los estados financieros y sus notas explicativas incluyen información sobre los gastos y desglosan las reservas técnicas, por ramo, tanto para los siniestros reportados como para los siniestros ocurridos pero no reportados (IBNR). También se detallan, por ramo, los gastos asociados a los ajustes de las reservas técnicas. En cuanto a la suficiencia de las primas, el Acuerdo SUGESE 02-13 define, como parte de las reservas técnicas, la reserva por insuficiencia de primas (artículo 18) y la reserva para primas no devengadas. La implementación de las NIIF 9 y 17, junto con las normas locales relacionadas (aunque al momento de la evaluación aún no se había fijado una fecha para su entrada en vigor), dará lugar a una divulgación más amplia de información financiera, incluida la relativa a los flujos de efectivo, las tasas de descuento y los ajustes por riesgo no financiero. <i>Divulgación de la exposición a los riesgos y su gestión, entre otros aspectos</i> No existen requisitos específicos sobre la divulgación de los riesgos y su gestión. Como se indicó anteriormente, las aseguradoras deben efectuar las divulgaciones requeridas en las notas a sus estados financieros preparados conforme a las NIIF,
--	--

	las cuales suelen incluir una amplia gama de información sobre riesgos, prácticas de gestión de riesgos, uso de modelos para el cálculo de las reservas técnicas y reaseguros. La divulgación es principalmente de carácter cuantitativo. No se exige la divulgación de los riesgos por ramo de negocio ni por riesgo individual. <i>Divulgación de medidas financieras distintas de los PCGA</i> Esta norma no resulta aplicable, ya que los requisitos de divulgación se basan en las NIIF, cuya aplicación es obligatoria para las aseguradoras.
Evaluación	Parcialmente observado.
Comentario	Los requisitos de divulgación se sustentan principalmente en el amplio conjunto de revelaciones exigidas a las aseguradoras en el marco de la información financiera basada en las NIIF. En la práctica, la disponibilidad de información financiera sobre las aseguradoras se apoya en los materiales que la SUGESE publica en su página web, incluidos los enlaces a los informes elaborados por las propias aseguradoras (particularmente los estados financieros anuales). SUGESE revisa periódicamente el alcance de la información que publica a partir de la retroalimentación de los usuarios, lo que contribuye a que las divulgaciones resulten útiles en la práctica y favorezcan la disciplina de mercado. Por su parte, las aseguradoras también divulgan información de manera amplia en sus respectivas páginas web. No obstante, existen deficiencias en los requisitos de divulgación, entre ellas las relacionadas con: los objetivos y las políticas de gestión de inversiones y los procesos de gestión (PBS 20.7); las inversiones, en cuanto a los valores, supuestos y métodos utilizados para la elaboración de la información financiera con fines generales y para efectos de solvencia, así como la explicación de cualquier diferencia entre ambos (PBS 20.7); la información sobre la gestión de activos y pasivos, incluida la metodología de medición y el capital o las provisiones mantenidos para cubrir descalces (PBS 20.9); y el riesgo de liquidez (PBS 20.11). Se recomienda que, con base en las propuestas de SUGESE, el CONASSIF emita nuevas regulaciones sobre la divulgación de información por parte de las aseguradoras que contemplen, como mínimo, los aspectos específicos que no están cubiertos por los actuales requisitos basados en las NIIF y demás disposiciones vigentes.
PBS 21	Prevención del fraude en seguros El supervisor exige que las aseguradoras y los intermediarios de seguros adopten medidas eficaces para disuadir, prevenir, detectar, denunciar y remediar el fraude en los seguros.
Descripción	<i>Fraude en los seguros dentro de la legislación</i> El Código Penal (Ley 4573) y la LRCS regulan los actos fraudulentos relacionados con los seguros. No existe ninguna regulación que establezca expresamente sanciones por obstaculizar una investigación relacionada con el fraude en los seguros. No obstante, la Sección I del Código Penal establece sanciones por falso

	testimonio y soborno para inducir un falso testimonio, las cuales serían aplicables en los casos de fraude contra las aseguradoras. La LRCS regula el fraude detectado durante la contratación de la póliza y el uso de los servicios de seguros. Los tomadores están obligados a declarar verazmente los riesgos asegurables durante el proceso de suscripción (artículo 31 de la LCS). Pueden imponerse sanciones por ocultamiento o engaño en las declaraciones sobre el riesgo, y los contratos pueden ser anulados, reteniéndose las primas pagadas, cuando se compruebe la existencia de fraude en la solicitud del seguro (artículo 32). De conformidad con el artículo 47 de la LCS, las aseguradoras quedan exentas de pagar indemnizaciones cuando se demuestre que el asegurado suministró información falsificada o incurrió en culpa grave (fraude en la documentación del seguro o en la reclamación). No existen disposiciones de inmunidad civil o penal para proteger la denuncia de buena fe en casos de fraude. Marco de supervisión y distintos tipos de riesgo de fraude SUGESE no cuenta con un marco para evaluar el riesgo de fraude ni el impacto de este sobre el sector asegurador, y tampoco dispone de personal asignado específicamente a la detección del fraude. El personal no ha recibido capacitación en materia de prevención y detección del fraude. Asimismo, SUGESE no coordina con el sector asegurador la recopilación de información sobre fraude en los seguros ni el intercambio de información sobre amenazas y patrones de fraude. No existen regulaciones específicas que exijan a las aseguradoras y a los intermediarios de seguros establecer políticas y controles antifraude, aunque algunas de estas entidades reguladas sí cuentan con programas antifraude. SUGESE no supervisa los riesgos de fraude en el sector asegurador como parte de sus labores de supervisión. La evaluación del riesgo de fraude en los seguros y de los controles correspondientes no forma parte de las visitas de supervisión <i>in situ</i>. En la práctica, no existen procesos de supervisión específicos para evaluar la eficacia de las aseguradoras y los intermediarios de seguros en la detección, prevención y denuncia del fraude. Cooperación, coordinación e intercambio de información con otras autoridades competentes El artículo 29 de la LRMS y el artículo 131 de la LOBCCR facultan a SUGESE para solicitar información y realizar labores de supervisión en cooperación con otras autoridades (véase el PBS 3). Sin embargo, en la práctica, aparte de la Unidad de Inteligencia Financiera (UIF) (véase el PBS 22), SUGESE no ha establecido mecanismos de cooperación, intercambio de información o coordinación con los organismos encargados de hacer cumplir la ley u otras autoridades específicamente en materia de lucha contra el fraude. Durante los dos últimos años, SUGESE no ha recibido remisiones ni denuncias relacionadas con fraude provenientes de otras autoridades.
Evaluación	Parcialmente observado.

Comentario	Si bien la legislación tipifica el fraude en los seguros y establece facultades, así como procedimientos administrativos y penales para actuar frente a las infracciones relacionadas con el fraude en los seguros, no contempla la protección de quienes denuncien de buena fe hechos de fraude (PBS 21.1). La SUGESE no cuenta con una evaluación integral de la exposición del sector al riesgo de fraude (PBS 21.2) ni con un marco de supervisión para monitorear y exigir el cumplimiento, por parte de las entidades reguladas, de las disposiciones en materia de prevención del fraude (PBS 21.3). Tampoco existen mecanismos para la detección y disuasión del fraude en los seguros (PBS 21.4). Asimismo, no se realizan actividades de divulgación y coordinación con las entidades reguladas, otros organismos reguladores o las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley (PBS 21.5). Se recomienda a SUGESE: • Designar personal capacitado que actúe como punto de contacto para evaluar las amenazas de fraude y difundir dichas evaluaciones al sector asegurado. • En coordinación con el CONASSIF, cuando corresponda, exigir a las aseguradoras contar con un plan de detección y gestión del riesgo de fraude, que incluya capacitación para el personal pertinente. • Promover el intercambio de información entre las aseguradoras y los intermediarios de seguros sobre presuntas amenazas de fraude, así como el establecimiento de una base de datos sobre presuntos eventos de fraude. • Establecer mecanismos de coordinación e intercambio de información con las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley y otros organismos reguladores respecto de los riesgos, eventos y patrones de fraude detectados. • Educar al público sobre los riesgos asociados al fraude en los seguros, por ejemplo, mediante la publicación de alertas sobre fraude en su página web. Se recomienda que el Gobierno de Costa Rica introduzca modificaciones legislativas para exigir a las entidades aseguradoras la denuncia de presuntos casos de fraude y otorgar inmunidad a quienes, actuando de buena fe, denuncien ante las autoridades posibles casos de fraude en los seguros.
PBS 22	Prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo El supervisor exige que las aseguradoras y los intermediarios de seguros adopten medidas eficaces para prevenir el lavado de activos y el financiamiento del terrorismo. Asimismo, el supervisor adopta medidas eficaces para combatir el lavado de activos y el financiamiento del terrorismo.
Descripción	<i>Marco jurisdiccional</i> El régimen de prevención del lavado de activos y del financiamiento del terrorismo (PLA/FT) aplicable a las aseguradoras forma parte de la arquitectura jurídica nacional y es de aplicación obligatoria para las aseguradoras e intermediarios de seguros sujetos a supervisión.

	SUGESE cuenta con responsabilidades y facultades expresas en materia de PLA/FT en virtud de: • la LRMS (artículos 25 a 29 y 35), • la Ley 7786 (Ley sobre Estupefacentes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso No Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo) y el Decreto Ejecutivo 36948-MP-SP-JP-H-S, normativa secundaria emitida por el Gobierno que establece requisitos detallados en materia de PLA/FT, • el Acuerdo CONASSIF 12-21 y los Acuerdos del Superintendente SGS-A-0091-2022 y SGS-DES-A-021-2013. En conjunto, estos instrumentos: • establecen obligaciones en materia de evaluación de riesgos, debida diligencia del cliente (DDC), monitoreo continuo, reporte de operaciones sospechosas, sanciones financieras dirigidas (financiamiento del terrorismo/proliferación de armas), conservación de registros y controles internos (Ley 7786 y su Reglamento, Acuerdo CONASSIF 12-21 y Acuerdos del Superintendente) y • confieren a la SUGESE facultades de supervisión para solicitar información, realizar inspecciones, dictar medidas preventivas y correctivas e imponer sanciones cuando corresponda (artículos 25 a 29 y 35 de la LRMS). Las expectativas en materia de gobernanza asignan la responsabilidad principal a la Junta Directiva y exigen una función de cumplimiento en materia de prevención del lavado de activos suficientemente dotada de recursos e independiente, así como políticas y mecanismos de monitoreo proporcionales al perfil de riesgo de lavado de dinero y financiamiento del terrorismo de cada aseguradora. Las aseguradoras y los intermediarios de seguros deben presentar a SUGESE un informe de auditoría externa sobre aspectos relacionados con la PLA/FT (artículo 15 del Acuerdo CONASSIF 12-21). La auditoría, realizada cada dos años por un experto independiente, evalúa la suficiencia y eficacia de las políticas, procesos, controles internos, evaluación de riesgos, debida diligencia del cliente y reporte de operaciones sospechosas de la entidad regulada. El informe debe ser revisado por la Junta Directiva antes de su presentación a SUGESE. Este requisito constituye una buena práctica dentro del marco de supervisión de la PLA/FT de la jurisdicción y refuerza el aseguramiento del cumplimiento. No obstante, el seguimiento supervisor de la aplicación de las recomendaciones de auditoría podría formalizarse aún más para garantizar la corrección oportuna de las deficiencias. Conocimiento de los riesgos en materia de LA/FT y enfoque basado en riesgos en el ámbito de la supervisión SUGESE aplica un enfoque basado en riesgos para la supervisión de la PLA/FT. La planificación y la intensidad de las labores de supervisión se sustentan en evaluaciones de riesgo a nivel de entidad y en una matriz de riesgo supervisora, e incluyen revisiones <i>extra situ</i>, trabajos temáticos e inspecciones <i>in situ</i> (PBS 9). Este enfoque distingue entre los ramos de vida y de no vida, los productos con componentes de ahorro o inversión, los canales de distribución, las modalidades
--	--

de prestación del servicio (digitales o no presenciales) y la ubicación geográfica. Los supervisores verifican que la evaluación de riesgos de lavado de activos y financiamiento del terrorismo realizada por cada aseguradora se encuentre actualizada, sea proporcional y esté integrada en los controles de debida diligencia del cliente (DDC) y de monitoreo, así como que la supervisión de los intermediarios refleje adecuadamente el nivel de riesgo.

No obstante, el sector asegurador aún carece de una evaluación sectorial específica e independiente sobre los riesgos de lavado de activos y financiamiento del terrorismo. Al momento de esta evaluación, SUGESE trabajaba con un consultor en la elaboración de dicha evaluación, cuya conclusión estaba prevista para finales de 2025 (el informe del consultor se recibió a principios de 2026).

La evaluación mutua realizada por GAFILAT en 2015 concluyó que el marco de PLA/FT aplicable al sector asegurador era, en términos generales, adecuado y contaba con un sólido fundamento jurídico. Asimismo, señaló que el sector asegurador presentaba un nivel de riesgo inferior al del sector bancario, aunque seguía expuesto a través de los seguros de vida y de los productos de inversión. El marco de supervisión de SUGESE fue considerado sólido; sin embargo, se indicó que la aplicación del enfoque basado en riesgos y la intensidad de las labores de supervisión *in situ* en materia de PLA/FT podían fortalecerse, en particular en relación con los intermediarios. Al momento de la evaluación no se habían impuesto sanciones relacionadas con la PLA/FT.

Orientación y retroalimentación sobre cumplimiento de los requisitos en materia de PLA/FT

SUGESE emite orientaciones escritas y comunicaciones supervisoras que establecen expectativas en materia de gobernanza de la PLA/FT, DDC y monitoreo, beneficiario final, personas expuestas políticamente (PEP), verificación de sanciones y reporte a la UIF. Las comunicaciones de supervisión contienen instrucciones específicas para cada aseguradora y los criterios para dar por subsanadas las observaciones formuladas. Asimismo, las comunicaciones sectoriales sirven para aclarar hallazgos recurrentes y difundir interpretaciones acordes con la legislación nacional y las normas del CONASSIF.

Las revisiones integrales basadas en riesgos se realizan únicamente respecto de las aseguradoras. El plan de supervisión para 2024-2025 contempla dos inspecciones *in situ* específicamente dedicadas a la PLA/FT.

En el caso de los intermediarios, los supervisores verifican la existencia de oficiales de cumplimiento y el cumplimiento de la obligación de presentar el informe anual de auditoría externa. Asimismo, comprueban que exista un manual de cumplimiento y evalúan su aplicación.

Aunque uno de los integrantes del equipo de supervisión está especializado en asuntos relacionados con la PLA/FT, SUGESE no cuenta con una unidad especializada en esta materia, por lo que las labores de supervisión son realizadas por el personal responsable de la supervisión continua de cada aseguradora. Este enfoque integrado garantiza la cobertura de todas las entidades reguladas, pero limita la profundidad y la frecuencia de las revisiones especializadas en materia de PLA/FT.

	Cooperación y coordinación La legislación nacional sobre PLA/FT exige que todas las autoridades competentes cooperen entre sí y se presten asistencia técnica (artículos 28 y 30 a 32 de la Ley 7786). En la práctica, SUGESE coordina a nivel nacional con la UIF y otras autoridades, con sujeción a las salvaguardias de confidencialidad, y coopera con supervisores extranjeros mediante memorandos de entendimiento y otros canales establecidos, incluidos los colegios de supervisores cuando corresponde. Estos mecanismos favorecen el intercambio de tipologías, la remisión de presuntas infracciones, la coordinación de actuaciones en casos de mayor riesgo y la armonización de la aplicación de las sanciones financieras dirigidas.
Evaluación	Mayormente observado.
Comentario	El régimen de PLA/FT aplicable a las aseguradoras es sólido desde el punto de vista jurídico y se aplica mediante un programa funcional basado en riesgos. SUGESE participa activamente en la cooperación nacional e internacional, incluida la preparación para la próxima evaluación mutua de GAFILAT en 2026. No obstante, aunque los supervisores poseen un buen conocimiento práctico de los riesgos presentes en el sector asegurador, aún existen varios ámbitos susceptibles de fortalecimiento. Al momento de la evaluación, el sector asegurador no contaba con una evaluación sectorial de riesgos de lavado de activos y financiamiento del terrorismo (PBS 22.1–22.2) que proporcionara una visión plenamente documentada y prospectiva de dichos riesgos. (Posteriormente se recibió un informe elaborado por un consultor externo con el propósito de atender esta necesidad). La supervisión de la PLA/FT aplicable a los intermediarios de seguros es limitada (PBS 22.3–22.4). Asimismo, se requiere un seguimiento más sistemático de los informes de auditoría externa en materia de PLA/FT y mecanismos de retroalimentación más claros hacia las aseguradoras para garantizar la implementación de las recomendaciones (PBS 22.4), así como un proceso más riguroso de escalamiento y una mayor transparencia respecto de los resultados de las medidas sancionatorias (PBS 22.5). Se recomienda a SUGESE: • Concluir la evaluación de riesgos de PLA/FT del sector asegurador actualmente en desarrollo y publicar sus resultados. Posteriormente, dicha evaluación deberá utilizarse para orientar las inspecciones, las revisiones temáticas y las guías de supervisión. • Fortalecer la supervisión de la PLA/FT de los intermediarios de seguros con un enfoque basado en riesgos, mediante el establecimiento de estándares mínimos para los expedientes de debida diligencia del cliente, la realización periódica de revisiones temáticas de expedientes y la adaptación de las pruebas supervisoras y las medidas correctivas a los distintos canales de distribución. • Mejorar la calidad de la retroalimentación dirigida a las aseguradoras y reforzar el seguimiento de la implementación de las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría.

PBS 23	Supervisión a nivel de grupo El supervisor del grupo, en cooperación y coordinación con los demás supervisores involucrados, identifica el grupo asegurador y determina el alcance de la supervisión a nivel de grupo.
Descripción	Actualmente no existe ningún grupo asegurador nacional (es decir, un grupo integrado por más de una aseguradora regulada) respecto del cual SUGESE actúe como supervisor del grupo. No obstante, como se señaló en la evaluación del PBS 4, existe una aseguradora cuya actividad está exenta de regulación y que tiene como subsidiaria una aseguradora regulada por SUGESE. En conjunto, ambas constituyen un grupo asegurador para efectos de los PBS, aunque no conforme al marco regulatorio aplicable a la supervisión de grupos, dado que la aseguradora matriz no está sujeta a regulación. Si bien actualmente no existe ningún grupo asegurador nacional, se dispone de un marco de reglamentación y directrices internas que respaldan la supervisión a nivel de grupo por parte de SUGESE y de las demás superintendencias. Dicho marco se sustenta en el artículo 8 de la LRMS para los grupos aseguradores y en las facultades establecidas en los artículos 140 bis, 140 ter y en la Sección III (artículos 141 a 149) de la LOBCCR para todos los grupos nacionales. El marco distingue entre “grupos financieros”, encabezados por una entidad privada, y “conglomerados financieros”, encabezados por una entidad de derecho público o creada mediante ley especial (principalmente instituciones financieras estatales). Asimismo, contempla disposiciones que permiten a los supervisores identificar grupos <i>de facto</i> (con base en criterios como la unidad de dirección y la dependencia económica entre sus integrantes) e incorporarlos al ámbito de la supervisión. Aunque el marco no hace referencia expresa a los grupos aseguradores, sería aplicable a estos, ya que su ámbito de aplicación comprende cualquier grupo integrado por más de una entidad financiera regulada. En el marco de este régimen, aunque actualmente SUGESE no ejerce funciones como supervisor del grupo de ningún grupo asegurador, sí es responsable de la supervisión a nivel de grupo de un grupo encabezado por una aseguradora (la aseguradora estatal, que es la única aseguradora integrante de su grupo). Asimismo, supervisa a las aseguradoras que forman parte de grupos respecto de los cuales otra superintendencia ejerce la supervisión a nivel de grupo (en el caso de grupos de propiedad extranjera, limitada a las operaciones en Costa Rica). Marco regulatorio La legislación, en particular la LOBCCR, establece el marco general para la supervisión consolidada, incluidas disposiciones sobre la definición y el papel de las sociedades controladoras (artículo 142). Por su parte, el Acuerdo CONASSIF 16-22 desarrolla los requisitos detallados de autorización y regulación, así como el enfoque de supervisión. En consonancia con el artículo 140 bis de la LOBCCR, el artículo 1 del Acuerdo precisa que la finalidad de la supervisión consolidada es aplicar un enfoque de supervisión

	complementario e integral por parte del supervisor responsable, con el propósito de evaluar los riesgos que enfrentan las entidades reguladas como consecuencia de sus interrelaciones derivadas de su pertenencia a un grupo). El marco jurídico comprende: • Una definición del alcance de la supervisión consolidada (aplicable a todos los grupos financieros y conglomerados financieros, a todas las entidades jurídicas individuales y a la entidad controladora, incluidas las entidades financieras extranjeras que formen parte del grupo) (artículo 2 del Acuerdo CONASSIF 16-22), • El procedimiento para determinar el supervisor responsable (es decir, el supervisor del grupo), con base en la identificación de la entidad con la mayor participación en los activos; la decisión es comunicada por CONASSIF a la sociedad controladora del grupo (artículo 5), • Los actos que requieren autorización, entre ellos la constitución de un nuevo grupo y la incorporación de una nueva entidad jurídica (artículo 17), cuya aprobación corresponde al CONASSIF), • Disposiciones relativas a la supervisión del grupo por parte del supervisor responsable (artículo 40), • Requisitos sobre la organización y el funcionamiento del grupo (artículos 41 a 54), así como sobre la gestión de riesgos del grupo (artículos 55 y 56), la suficiencia de capital (basada, en términos generales, en un enfoque de agregación; artículos 79 a 109) y el suministro de información para fines de supervisión (artículo 116). La LOBCCR (artículos 141 a 149) establece las facultades y responsabilidades del supervisor responsable, incluidas la aplicación de medidas preventivas o correctivas a la entidad controladora y la coordinación entre las distintas superintendencias y con supervisores extranjeros. Asimismo, establece las obligaciones de la entidad controladora, entre ellas la de proporcionar toda la información pertinente. <i>Supervisión consolidada en la práctica</i> Existen directrices internas que orientan a los supervisores en materia de supervisión consolidada (Marco de Supervisión Consolidada, de abril de 2022). Estas establecen el proceso para evaluar el perfil de riesgo del grupo, considerando, por ejemplo, su gestión de riesgos (incluidos los riesgos estratégicos, de contagio y de concentración) y su gobierno corporativo. Asimismo, contemplan la evaluación de las interconexiones y dependencias entre las entidades jurídicas que integran el grupo. SUGESE desarrolló las directrices, las cuales son aplicables tanto a los grupos aseguradores como a los grupos encabezados por una aseguradora, aun cuando esta sea la única aseguradora integrante del grupo. Al igual que en la supervisión de aseguradoras individuales (véase el PBS 9), la evaluación de riesgos determina la estrategia y la intensidad de la supervisión, teniendo en cuenta también la importancia sistémica del grupo.
--	---

	Las directrices también incluyen mecanismos de coordinación entre las superintendencias participantes y la realización de actuaciones conjuntas por parte de los equipos de supervisión de las distintas superintendencias. Los equipos se reúnen trimestralmente y sus actividades pueden incluir inspecciones conjuntas <i>in situ</i>. Un ejemplo de la supervisión consolidada realizada por SUGESE, presentado para efectos de esta evaluación, incluyó un proceso integral de evaluación de riesgos, basado en el perfil de riesgo de las entidades jurídicas que conforman el grupo y en sus interconexiones. Las calificaciones de riesgo individuales se agregaron para obtener una calificación consolidada de riesgo del grupo, incluida la evaluación de su posible impacto sistémico. Entre las recomendaciones formuladas en un informe reciente de supervisión figuraban requerimientos para fortalecer determinados aspectos del gobierno corporativo y de la gestión de riesgos a nivel de grupo.
Evaluación	Observado.
Comentario	Existe un amplio conjunto de disposiciones legales y reglamentarias, concebidas para aplicarse a todos los sectores y grupos financieros supervisados por las superintendencias, incluida SUGESE. Dichas disposiciones regulan la identificación del supervisor del grupo y la determinación del alcance de la supervisión a nivel de grupo. El marco resulta aplicable tanto a los grupos aseguradores como a otros tipos de grupos financieros e incluye dentro de su ámbito de aplicación a las entidades no aseguradoras y a las entidades financieras extranjeras (incluidas las aseguradoras) que formen parte de cualquier grupo asegurador. En la actualidad existe un grupo asegurador nacional; sin embargo, en la práctica no está sujeto a supervisión como tal, debido a que la actividad de la aseguradora matriz está exenta de regulación (véase el PBS 4) y el grupo únicamente comprende una aseguradora adicional. En consecuencia, SUGESE no ejerce actualmente la supervisión a nivel de grupo respecto de ningún grupo asegurador. No obstante, SUGESE estaría en condiciones de hacerlo si llegara a constituirse un grupo asegurador comprendido dentro del ámbito de aplicación del marco vigente. Asimismo, ya ejerce supervisión consolidada, conforme al marco aplicable a los grupos financieros, cuando una aseguradora es la entidad controladora de un grupo integrado por otras entidades financieras, aun cuando la aseguradora concentre la mayor parte de las actividades y riesgos del grupo. Esta labor comprende una amplia evaluación de riesgos, actividades de supervisión y mecanismos de coordinación con la superintendencia responsable de las demás entidades jurídicas reguladas que integran el grupo.
PBS 24	Supervisión macroprudencial El supervisor identifica, monitorea y analiza la evolución de los mercados y del sistema financiero, así como otros factores del entorno que puedan afectar a las aseguradoras y al sector asegurador. Asimismo, utiliza esta información para identificar vulnerabilidades y, cuando sea necesario,

	abordar la acumulación y transmisión del riesgo sistémico, tanto a nivel de cada aseguradora como del conjunto del sector.
Descripción	En virtud del artículo 29 de la LRMS, entre los objetivos de SUGESE se encuentra velar por la estabilidad y el funcionamiento eficiente del mercado de seguros (véase el PBS 1). El BCCR cuenta con un amplio mandato en materia de estabilidad financiera. Uno de sus objetivos subsidiarios, establecido por ley, es promover un sistema de intermediación financiera estable, eficiente y competitivo (artículo 2 de la LOBCCR). En 2016, el BCCR y el CONASSIF establecieron la Comisión de Estabilidad Financiera (CEF) como un órgano de coordinación (de carácter no legal) para abordar los riesgos sistémicos, las acciones preventivas para su gestión y la implementación de políticas macroprudenciales. Entre sus funciones se encuentran coordinar acciones en todo el sistema financiero, ejecutar pruebas de estrés y apoyar la gestión de crisis. La CEF (véase la sección 3 de este informe) se reúne trimestralmente y cuenta con el apoyo de una secretaría técnica dentro del BCCR. El Grupo de Seguimiento y Coordinación (GSC) del CEF se reúne mensualmente y constituye un órgano de alto nivel para la toma de decisiones. Este grupo, integrado por representantes del Ministerio de Hacienda, el BCCR, la FGD y los superintendentes, aporta al CEF su análisis sobre los riesgos sistémicos y ejecuta las acciones correspondientes en situaciones de crisis. Asimismo, un grupo de trabajo creado por el GSC monitorea la evolución del sector financiero y presenta informes basados en indicadores seleccionados. El BCCR publica anualmente un Informe de Estabilidad Financiera (IEF) en el que da cuenta del cumplimiento de sus funciones y de sus objetivos estratégicos en materia de estabilidad financiera. Asimismo, realiza estudios sobre estabilidad financiera, entre ellos, recientemente, análisis relativos a los riesgos cibernéticos y climáticos. <i>Recopilación de información para la supervisión macroprudencial</i> SUGESE exige a las aseguradoras la presentación de información amplia y detallada, con periodicidad mensual y trimestral y, en su mayoría, por medios electrónicos (artículo 25 de la LRMS, Acuerdo SUGESE 12-21 y Acuerdo del Superintendente SGS-DES-A-021-2013) (PBS 9). Asimismo, recopila información sobre hechos relevantes y puede requerir a las aseguradoras información adicional para determinar el impacto de un evento sobre su solvencia. Así ocurrió, por ejemplo, durante la pandemia de COVID-19. La mayor parte de la información recopilada tiene naturaleza microprudencial y se utiliza para la supervisión de aseguradoras individuales. No obstante, también resulta útil y se emplea, en la práctica, para fines macroprudenciales, como el análisis de tendencias en el sector asegurador. <i>Análisis de riesgos macroprudenciales y su empleo para fines de supervisión</i> SUGESE no cuenta con una función específica de supervisión macroprudencial. Su División de Supervisión se concentra principalmente en la supervisión microprudencial, aunque también realiza análisis de la evolución económica,

	política y social que puede afectar al sector asegurador (riesgos de entrada) y prepara informes periódicos sobre el desempeño y los principales riesgos del sector. Como parte de su proceso de planificación estratégica, SUGESE realiza, conjuntamente con las demás superintendencias, un análisis integral de los factores externos mediante un grupo de trabajo interinstitucional. Este proceso permite identificar oportunidades y desafíos que posteriormente pueden ser abordados por las superintendencias. El informe resultante (plan estratégico) identifica aspectos del entorno macroeconómico, como, por ejemplo, el impacto de la inflación de los siniestros en determinados segmentos del mercado. Asimismo, SUGESE realiza estudios de mercado cuando identifica necesidades específicas de supervisión. Por ejemplo, recientemente efectuó un análisis sobre la gama de instrumentos financieros en los que pueden invertir las aseguradoras. Estos análisis pueden dar lugar a la emisión de orientaciones para el sector. En este contexto, SUGESE publicó recientemente una Guía de Mejores Prácticas para la Gestión de los Riesgos Relacionados con el Cambio Climático para Entidades de Seguros, de carácter voluntario. Los análisis sectoriales elaborados por SUGESE se incorporan en sus informes trimestrales al CONASSIF sobre la evolución del sector de seguros. El riesgo de liquidez se evalúa como parte de la valoración del perfil de riesgo de cada aseguradora, junto con los riesgos asociados al reaseguro, la concentración y las contrapartes. También se consideran los riesgos que el sector asegurador puede representar para otros segmentos del sistema financiero y para la economía en general (riesgos de salida). Sin embargo, dado el tamaño relativamente reducido del sector asegurador, se considera que este representa un riesgo limitado para la estabilidad financiera (véase también “Evaluación de la importancia sistémica”). Los análisis macroeconómicos y del entorno realizados por SUGESE, incluidos los resultados de las pruebas de estrés (véase más adelante), aún no se utilizan de manera sistemática para la supervisión macroprudencial ni se encuentran plenamente integrados en el proceso de supervisión. La evaluación de riesgos continúa centrándose principalmente en cada aseguradora de forma individual. Pruebas de estrés Desde 2021, SUGESE y el BCCR trabajan conjuntamente en el desarrollo de una metodología de pruebas de estrés aplicable al sector asegurador desde una perspectiva macroprudencial. Dicha metodología se publicó como parte del Informe de Estabilidad Financiera de 2022. Los escenarios considerados fueron los siguientes: • Incremento en la siniestralidad, • Aumento de las tasas de interés, • Reducción en la calificación crediticia de los principales reaseguradores por parte de las agencias calificadoras. Las pruebas de estrés son coordinadas y ejecutadas por el BCCR. SUGESE aporta la información pertinente sobre el sector.
--	---

Los resultados agregados fueron publicados en los Informes de Estabilidad Financiera de 2023 y 2024. En ambos casos, se concluyó que el sector asegurador mostró resiliencia frente a los tres escenarios analizados. El impacto sobre el balance y el índice de suficiencia de capital no se consideró lo suficientemente intenso como para justificar medidas adicionales, por lo que no se emitieron recomendaciones.

En el futuro, se prevé incorporar escenarios adversos relacionados con la reducción de los ingresos por primas, así como aquellos derivados de catástrofes naturales y riesgos asociados al cambio climático.

Actualmente no existe normativa que exija a las aseguradoras realizar sus propias pruebas de estrés. No obstante, SUGESE tiene previsto requerir que las aseguradoras incorporen los riesgos relacionados con el cambio climático en sus autoevaluaciones de riesgos y solvencia (RSSA) (véase el PBS 16).

Evaluación de la importancia sistémica

SUGESE no cuenta con un marco regulatorio ni con una metodología para evaluar la posible importancia sistémica de las aseguradoras individuales, los posibles canales de transmisión o la acumulación de riesgos sistémicos potenciales en el sector.

Se encuentra pendiente una modificación al marco ya aplicable a los bancos. Actualmente, el Acuerdo CONASSIF 17-23 solo comprende las entidades jurídicas supervisadas por SUGEF (la superintendencia responsable de los bancos y demás entidades financieras afines) para efectos de la evaluación e identificación de la importancia sistémica. La modificación permitiría incorporar también a las entidades jurídicas supervisadas por SUGESE y las demás superintendencias, mediante un marco común adaptado a los riesgos propios de cada sector.

Debido al reducido tamaño del sector asegurador en relación con el conjunto del sistema financiero, es posible que el riesgo sistémico sea considerado bajo. No obstante, la evaluación tomará en cuenta la posición predominante de una aseguradora (que además es una institución estatal). Toda aseguradora que sea identificada como de importancia sistémica como resultado de este proceso será considerada para efectos de la planificación de la recuperación y la resolución (PBS 12 e PBS 16).

Transparencia

SUGESE recopila periódicamente información amplia y detallada sobre el sector asegurador y la publica en su página web. Esta incluye información sobre siniestros, resultados técnicos e índices de suficiencia de capital, desagregada por aseguradora. Asimismo, el BCCR publica información agregada en su Informe de Estabilidad Financiera, incluidos los resultados agregados de las pruebas de estrés y las conclusiones correspondientes.

SUGESE publica anualmente un informe integral sobre el sector asegurador, que incluye indicadores como los índices de suficiencia de capital. También publica un boletín mensual con los principales acontecimientos del sector, el cual contiene tanto información agregada como datos seleccionados por aseguradora, entre ellos la participación de mercado.

Evaluación	Parcialmente observado.
Comentario	SUGESE identifica y analiza la evolución del mercado de seguros y los factores del entorno, entre otros medios, mediante su participación en las pruebas de estrés con enfoque descendente dirigidas por el BCCR, con el cual mantiene una estrecha cooperación. Asimismo, contribuye a los trabajos más amplios en materia de estabilidad financiera como extensión de su función de supervisión de las aseguradoras individuales, particularmente mediante su participación en los grupos técnicos principales de la CEF (el CONASSIF representa a las superintendencias en la propia CEF). SUGESE recopila información detallada de utilidad para la supervisión macroprudencial y publica estadísticas completas. Cuenta con una buena visión de los riesgos potenciales para la estabilidad del sector (riesgos de entrada). Asimismo, tiene previsto introducir mejoras importantes en su enfoque, entre ellas la implementación de una metodología para identificar la importancia sistémica de las aseguradoras y el desarrollo de pruebas de estrés que incorporen escenarios de catástrofes naturales. No obstante, al igual que ocurre con la evaluación de la importancia sistémica (PBS 24.3), los riesgos de salida (PBS 24.2) aún no se analizan plenamente. Si bien se presta una atención considerable a los riesgos relacionados con el cambio climático, una perspectiva macroprudencial amplia todavía no se integra de manera sistemática en la supervisión basada en riesgos (PBS 24.4). Se recomienda a SUGESE: - Continuar trabajando con CONASSIF en el desarrollo de la metodología prevista para identificar a las aseguradoras de importancia sistémica e implemente el enfoque que se acuerde, - Integrar de manera más amplia la perspectiva macroprudencial en su enfoque de supervisión, - Ampliar el análisis macroprudencial para incorporar una mayor consideración de los riesgos de salida.
PBS 25	Cooperación y coordinación para supervisión El supervisor coopera y coordina con los demás supervisores y autoridades competentes para garantizar una supervisión eficaz de las aseguradoras que operan de manera transfronteriza.
Descripción	SUGESE no ejerce funciones como supervisor del grupo respecto de grupos transfronterizos. Ninguna aseguradora domiciliada en Costa Rica cuenta con sucursales o subsidiarias en el extranjero, ni forma parte de un grupo con entidades ubicadas fuera del país. No obstante, SUGESE es responsable, en calidad de supervisor participante, de la supervisión de las operaciones en Costa Rica de aseguradoras y grupos aseguradores extranjeros, incluido un IAIG. De las 12 aseguradoras autorizadas al momento de la evaluación, ocho eran subsidiarias de aseguradoras extranjeras (con sede en España, Estados Unidos, Panamá, Colombia, Jamaica y México), una formaba parte de un grupo con sede

	en el Reino Unido y una era sucursal de una aseguradora con sede en Estados Unidos. Panamá concentraba tres de estas aseguradoras extranjeras, mientras que dos tenían su sede en Estados Unidos (en los estados de Luisiana y Florida). El IAIG, con sede en España, opera en Costa Rica mediante una subsidiaria y posee aproximadamente un 4% de la prima bruta suscrita del mercado. <i>Acuerdos sobre la identificación y el papel del supervisor del grupo</i> SUGESE cuenta con facultades, en virtud de la LRMS, la LOBCCR y la normativa sobre supervisión consolidada, para ejercer la supervisión de grupos respecto de un grupo asegurador con sede en Costa Rica y operaciones transfronterizas (Acuerdo CONASSIF 16-22). La normativa establece, entre otros aspectos, las definiciones de los distintos tipos de grupos y el procedimiento para determinar el supervisor responsable (véase también el PBS 23). La LOBCCR faculta a SUGESE para coordinar con supervisores extranjeros y realizar visitas a operaciones en el exterior pertenecientes a un grupo, en coordinación con otras autoridades supervisoras cuando resulte necesario (artículos 140 bis y 144 de la LOBCCR). Asimismo, SUGESE cuenta con facultades para cooperar e intercambiar información con otros supervisores, tanto nacionales como extranjeros (véase el PBS 3). Dado que no existen ni han existido grupos transfronterizos con sede en Costa Rica, SUGESE no tiene experiencia en el establecimiento y la dirección de un colegio de supervisores. No obstante, en al menos una ocasión realizó preparativos para asumir el papel de supervisor del grupo, aunque la adquisición internacional prevista finalmente no se concretó. Las disposiciones legales y reglamentarias sobre supervisión consolidada e intercambio de información confidencial le permitirían desempeñar dicha función en el futuro, de ser necesario (PBS 3 e PBS 23). <i>Cooperación en calidad de supervisor participante</i> SUGESE participa en los colegios de supervisores establecidos y dirigidos por las autoridades competentes de cinco grupos aseguradores con sede en España (correspondiente a un IAIG), Estados Unidos, Panamá, Colombia y México. Estos incluyen los grupos con mayor participación en el mercado costarricense. Hasta la fecha, no se le ha denegado la participación en ningún colegio de supervisores ni ha declinado participar respecto de alguna aseguradora extranjera con operaciones en Costa Rica. En su condición de supervisor participante, SUGESE centra su labor en la supervisión de las operaciones desarrolladas en Costa Rica y en atender las solicitudes de información y las iniciativas promovidas por el supervisor del grupo, especialmente en el marco de los colegios de supervisores. No realiza evaluaciones propias sobre la estructura del grupo y su impacto sobre la aseguradora local ni sobre la forma en que esta podría afectar al resto del grupo. Sin embargo, mantiene una comprensión adecuada de la relación entre las operaciones en Costa Rica y el grupo en su conjunto. Cuando resulta necesario,
--	---

	plantea observaciones e inquietudes al supervisor del grupo y, para efectos de esta evaluación, presentó un ejemplo de ello. Los participantes en los colegios de supervisores en los que interviene SUGESE suscriben acuerdos de confidencialidad que facilitan una cooperación eficaz. Coordinación para la gestión de crisis SUGESE no cuenta con experiencia práctica en la dirección de actividades de preparación o gestión de crisis transfronterizas, dado que no actúa como supervisor del grupo respecto de ningún grupo transfronterizo. No obstante, el marco legal y reglamentario sobre supervisión consolidada le permitiría asumir dicha función en el futuro, de ser necesario.
Evaluación	Observado
Comentario	Al igual que en el caso de la supervisión de grupos aseguradores (PBS 23), existe un marco regulatorio que permitiría a SUGESE ejercer eficazmente la cooperación transfronteriza en calidad de supervisor del grupo de un grupo transfronterizo. Sin embargo, en la práctica no le corresponde desempeñar esa función y, por tanto, muchos de los estándares de los PBS no resultan aplicables. Si en el futuro llegara a actuar como supervisor del grupo, probablemente será necesario desarrollar procesos de supervisión adicionales, por ejemplo, para integrar el trabajo de los colegios de supervisores en su evaluación de riesgos y en su marco general de supervisión. En su condición de supervisor participante, SUGESE forma parte de los colegios de supervisores dirigidos por el supervisor del grupo, incluido el correspondiente al IAIG con presencia en su jurisdicción. El personal de SUGESE comprende la estructura del grupo y las relaciones entre la entidad establecida en Costa Rica, que constituye una parte reducida del grupo, y el grupo en su conjunto. Se recomienda que SUGESE, en su calidad de supervisor participante: • Se prepare para gestionar las repercusiones transfronterizas que pudiera generar una situación de crisis en el grupo o en la entidad establecida en Costa Rica y continúe profundizando su conocimiento sobre la forma en que la operación local podría afectar, en su caso, al resto del grupo y • Fortalezca sus relaciones y, cuando sea posible, establezca un marco para el intercambio de información con los supervisores de las aseguradoras matrices o de los grupos respecto de los cuales no participa en un colegio de supervisores.

Respuesta de la Autoridad a la Evaluación

La Superintendencia General de Seguros de Costa Rica (SUGESE) ha revisado exhaustivamente este informe y coincide con la evaluación de cada uno de los Principios Básicos de Seguros (PBS) realizada por el equipo de expertos técnicos. Asimismo, ya se encuentran en marcha iniciativas y proyectos estratégicos destinados a subsanar las brechas identificadas e aplicar las recomendaciones formuladas en el informe.

Expresamos nuestro sincero agradecimiento al equipo técnico por el esfuerzo realizado y por los valiosos aportes sobre el mercado asegurador costarricense, que servirán como un referente fundamental para las futuras acciones orientadas a fortalecer su desarrollo y desempeño.

Abreviaturas

ALM	Gestión de activos y pasivos
PLA/FT	Prevención del lavado de activos y del financiamiento del terrorismo
ASSAL	Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina
ISC	Índice de suficiencia de capital
BCCR	Banco Central de Costa Rica
LOBCCR	Ley Orgánica del Banco Central de Costa Rica
CCECR	Colegio de Ciencias Económicas de Costa Rica
DDC	Debida diligencia del cliente
CNC	Comisión Nacional del Consumidor
CONASSIF	Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero
Coprocom	Comisión para Promover la Competencia
CCPCR	El Colegio de Contadores Públicos de Costa Rica
DPC	Desarrollo profesional continuo
CRC	Colón costarricense
FGD	Fondo de Garantía de Depósitos
APNFD	Actividades y profesiones no financieras designadas
EES	Ejecución y Seguimiento de Estudios
ERM	Gestión de riesgos empresariales
UE	Unión Europea
LFC	Línea Flexible de Crédito
UIF	Unidad de Inteligencia Financiera
FSAP	Programa de Evaluación del Sector Financiero del banco Mundial y el FMI

FSB	Consejo de Estabilidad Financiera
CEF	Comisión de Estabilidad Financiera
IEF	Informe de estabilidad financiera
PCGA	Principios de contabilidad generalmente aceptados
GAFILAT	Grupo de Acción Financiera Latinoamericana
PIB	Producto interno bruto
GSC	Grupo de Seguimiento y Coordinación (de la CEF)
IAIG	Grupo asegurador internacionalmente activo
IAIS	Asociación Internacional de Supervisores de Seguros
IASB	Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad
ICG	Instituto Centroamericano de Gobernabilidad
PBS	Principios Básicos de Seguro
LRCS	Ley Reguladora del Contrato de Seguros
ICS	Estándar de capital de seguros de la IAIS
NIIF	Normas Internacionales de Información Financiera
FMI	Fondo Monetario Internacional
LRMS	Ley Reguladora del Mercado de Seguros
INS	Instituto Nacional de Seguros
MCR	Requisito mínimo de capital
LA/FT	Lavado de activos/Financiamiento al terrorismo
MMoU	Memorando Multilateral de Entendimiento sobre Cooperación e Intercambio de Información
MOCE	Margen sobre la estimación actual
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ORSA	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

PCR	Requisito de capital obligatorio
SGR	Sistema de gestión de riesgos
RSSA	Autoevaluación de riesgos y solvencia
SCR	Requisito de capital de solvencia
SINPE	Sistema Nacional de Pagos Electrónicos
LRMV	Ley Reguladora del Mercado de Valores
EPE	Empresas Propiedad del Estado
SSVMN	Sociedad de Seguros de Vida del Magisterio Nacional
SUGEF	Superintendencia General de Entidades Financieras
SUGESE	Superintendencia General de Seguros
SUPEN	Superintendencia de Pensiones
SUGEVAL	Superintendencia General de Valores
USD	Dólar estadounidense
VaR	Valor en Riesgo

Anexo – Panorama institucional y del mercado

Geografía y población

La República de Costa Rica es un país pequeño de América Central con una población en crecimiento que actualmente asciende a aproximadamente 5,3 millones de habitantes. El país, que posee costas tanto en el mar Caribe como en el océano Pacífico, comparte fronteras terrestres con Nicaragua y Panamá. Su capital y ciudad más poblada es San José. Costa Rica presenta una gran diversidad geográfica. El Banco Mundial la clasifica como un país de ingreso alto y es el único miembro de la OCDE en América Central y el Caribe². Asimismo, obtiene una calificación superior en el Índice de Desarrollo Humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (ocupó el puesto 62 a nivel mundial en 2023) en comparación con otros países con niveles de ingreso similares. Costa Rica no cuenta con fuerzas armadas y mantiene únicamente cuerpos de policía y fuerzas de seguridad de carácter interno.

Economía

La economía se ha beneficiado de políticas sólidas y ha registrado un crecimiento vigoroso, aunque persisten riesgos para su evolución futura. El FMI ha calificado el desempeño económico del país como notable, reflejo de fundamentos sólidos, entre ellos su ubicación estratégica y la aplicación de políticas apropiadas³. Desde 2021, el crecimiento del PIB ha promediado más del 5% anual, superando al de otros países de la región. El énfasis en las exportaciones y la diversificación económica ha permitido ampliar las exportaciones de manufactura avanzada y servicios empresariales, que actualmente superan a las exportaciones tradicionales de productos agrícolas y al turismo. La estabilidad macroeconómica también ha contribuido a atraer elevados flujos de inversión extranjera directa. No obstante, las perspectivas se ven afectadas por un entorno externo incierto. La economía es particularmente vulnerable a acontecimientos adversos en Estados Unidos, país que absorbe aproximadamente la mitad de las exportaciones y representa cerca de dos terceras partes de la inversión extranjera directa recibida.

La inflación se mantiene en niveles moderados y la deuda pública se ha estabilizado tras el crecimiento registrado en años reciente. Desde 2018, el BCCR aplica un esquema de metas de inflación. La meta vigente es del 3% anual y, tras un período de deflación, se prevé que pueda alcanzarse nuevamente hacia finales de 2025. Gracias a una política fiscal restrictiva, la deuda pública ha disminuido de manera sostenida hasta situarse por debajo del 60% del PIB. Asimismo, desde 2021 se ha registrado una apreciación significativa de la tasa de cambio real efectiva.

Costa Rica ha recibido un respaldo significativo del FMI en los últimos años. En junio de 2025, el FMI aprobó un acuerdo de dos años en el marco de la Línea de Crédito Flexible (LCF) por aproximadamente USD 1 500 millones⁴. El acceso a este instrumento está reservado para países con fundamentos económicos sólidos y marcos institucionales y de política económica robustos. El FMI destacó el historial del país en la aplicación de políticas sólidas y su compromiso de mantenerlas en el futuro.

Gobierno

² Costa Rica fue admitida como miembro de la OCDE en 2021 tras un extenso proceso de revisión de adhesión.

³ Ver FMI, “Consulta del Artículo IV para Costa Rica, 2025”, *Informes por país del FMI*, No. 25/108, Mayo 2025.

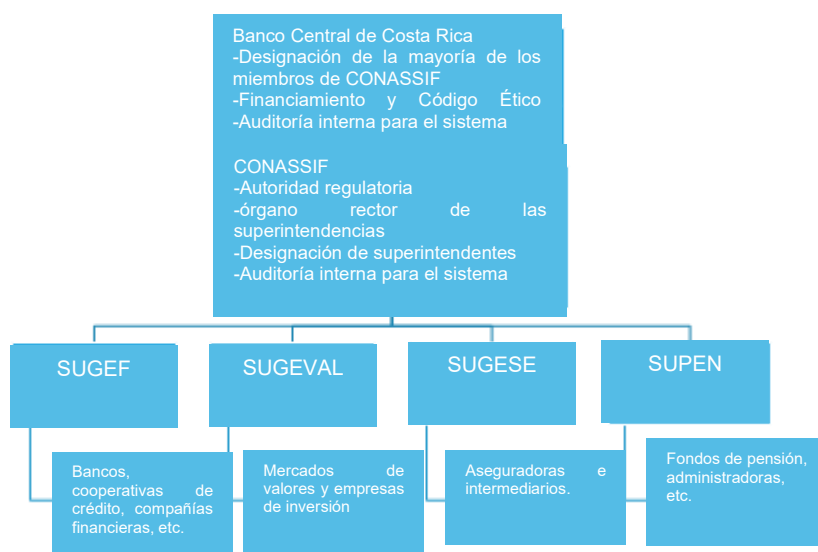
⁴ Ver FMI, “Solicitud de Costa Rica de Acceso a la Línea de Crédito Flexible”, *Informes por país del FMI*, No. 25/120, Junio 2025.

Costa Rica es una república democrática. Conforme a la Constitución Política de 1949, el Poder Ejecutivo es ejercido por el Presidente de la República, quien es simultáneamente jefe de Estado y jefe de Gobierno y es elegido por voto directo para un mandato de cuatro años. El Presidente designa al Consejo de Gobierno (gabinete ministerial) y cuenta con facultades para vetar leyes. El Poder Legislativo reside en la Asamblea Legislativa, órgano unicameral cuyos diputados son elegidos para períodos de cuatro años. El país cuenta con un Poder Judicial independiente, encabezado por la Corte Suprema de Justicia, integrada por 22 magistrados elegidos por la Asamblea Legislativa para períodos de ocho años. La Corte Suprema de Justicia se organiza en cuatro salas, una de las cuales corresponde a la Sala Constitucional. El sistema judicial comprende además tribunales de apelación y otros tribunales inferiores.

Marco institucional para la regulación y supervisión del sector asegurador

SUGESE y CONASSIF son las autoridades responsables, respectivamente, de la supervisión y la regulación del sector asegurador. Ambas son entidades adscritas al BCCR que gozan de independencia administrativa y presupuestaria. SUGESE ejerce sus funciones bajo la dirección de CONASSIF, que actúa como su órgano superior de dirección. SUGESE, CONASSIF y las superintendencias encargadas de la supervisión de los demás segmentos del sistema financiero integran conjuntamente el Sistema Nacional de Supervisión Financiera (cuadro 6). El BCCR, por su parte, no regula ni supervisa directamente el sector asegurador, aunque posee un amplio mandato en materia de estabilidad financiera que también abarca dicho sector.

Cuadro 6: Regulación y supervisión: marco institucional nacional

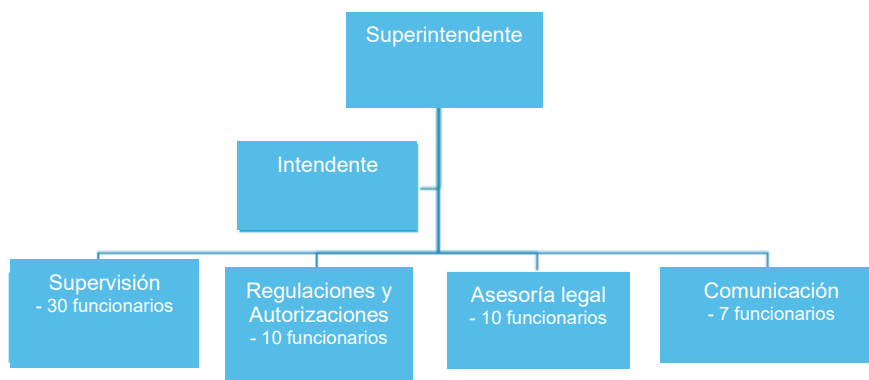


SUGESE y CONASSIF son responsables de todos los aspectos relacionados con la supervisión y la regulación del sector asegurador. Sus mandatos abarcan a las aseguradoras y los intermediarios de seguros e incluyen la supervisión prudencial, la supervisión de la conducta de negocio, la supervisión en materia de PLA/FT, así como el otorgamiento de autorizaciones y el ejercicio de las facultades de ejecución y sanción. CONASSIF emite la mayor parte de la normativa aplicable al sector, incluida la normativa de carácter transversal (aquella aplicable a dos o más sectores del sistema financiero). Otras entidades con competencias relacionadas con el sector asegurador son:

- La CNC, autoridad responsable de velar por el cumplimiento de la normativa general de protección al consumidor, que conoce determinadas reclamaciones presentadas por los tomadores y
- La UIF, autoridad nacional en materia de PLA/FT, adscrita al Instituto Costarricense sobre Drogas, que recibe y atiende los reportes remitidos por las aseguradoras y comparte información con SUGESE, aunque no desempeña funciones regulatorias ni de supervisión.

El BCCR comparte con CONASSIF y SUGESE la responsabilidad en materia de supervisión macroprudencial. La CEF formula recomendaciones sobre la gestión de los riesgos sistémicos y la implementación de políticas macroprudenciales. Cuenta con el apoyo del Departamento de Estabilidad Financiera del BCCR. Sus integrantes son el Presidente del BCCR, el Viceministro de Hacienda, un representante de CONASSIF y el Director del FGD del BCCR (el sistema de garantía de depósitos).

Cuadro 7: Organización de SUGESE



Las principales funciones de SUGESE se reflejan en su estructura organizativa (cuadro 7). a unidad de mayor tamaño es la responsable de la supervisión de las aseguradoras y los intermediarios de seguros. Cuatro equipos llevan a cabo la supervisión de las aseguradoras, cada uno con responsabilidad sobre todos los aspectos de la labor supervisora, incluidas tanto la supervisión en materia de PLA/FT como las actividades de supervisión *in situ* y las inspecciones *in situ*. Dos funcionarios están dedicados a la supervisión de intermediarios de seguros y, además, SUGESE cuenta con dos especialistas en tecnologías de la información y dos actuarios.

Una unidad independiente es responsable de las amplias funciones de autorización de SUGESE, que comprenden, entre otras, la autorización de aseguradoras e intermediarios de seguros, la autorización de determinadas operaciones y el registro de productos de seguros. Esta unidad también desarrolla labores de política regulatoria y de supervisión, incluida la preparación de proyectos normativos para su presentación a CONASSIF, autoridad reguladora. Asimismo, lidera los procesos de planificación y desarrollo institucional.

Una tercera unidad presta asesoría jurídica a las demás dependencias y al Superintendente, y es responsable de revisar y atender las reclamaciones presentadas por los consumidores ante SUGESE. También dirige las actuaciones emprendidas por SUGESE para la imposición de sanciones.

El Superintendente es responsable de la gestión cotidiana de SUGESE y de la mayoría de las decisiones de supervisión. Es nombrado por CONASSIF por un período de cinco años, renovable cuantas veces este lo determine. CONASSIF también nombra al Intendente, cargo que se encontraba vacante al momento de la evaluación.

El papel y la organización de CONASSIF reflejan sus responsabilidades respecto de todos los sectores del sistema financiero, aunque depende principalmente de las superintendencias para obtener recursos. Los miembros de CONASSIF ejercen sus funciones a tiempo parcial. Existe un pequeño equipo de apoyo a sus operaciones (ocho funcionarios, con un aumento previsto a once, principalmente asesores) y un equipo más amplio de auditoría interna (18 funcionarios), dado que entre sus responsabilidades se encuentra la auditoría interna de todas las superintendencias. Si bien CONASSIF adopta las principales decisiones regulatorias y determinadas decisiones de supervisión, depende del personal de las superintendencias para la preparación y presentación de las propuestas que somete a su consideración.

Estructura del sector y tendencias recientes

Existen doce aseguradoras autorizadas, de las cuales únicamente dos, incluida la de mayor tamaño, son de capital nacional, además de una aseguradora cuya actividad está exenta de regulación. La composición actual del mercado refleja su evolución desde la apertura a nuevos participantes en 2008. Hasta ese momento solo operaban:

- El Instituto Nacional de Seguros (INS), aseguradora estatal y
- La Sociedad de Seguros de Vida del Magisterio Nacional (SSVMN), una entidad de menor tamaño y especializada). La SSVNM dejó de ofrecer seguros voluntarios a partir de 2008 (estos productos continúan siendo ofrecidos por una subsidiaria autorizada como aseguradora) y actualmente administra únicamente la póliza mutual obligatoria para docentes y otros profesionales de la educación, la cual está exenta de los requisitos de autorización (véase el PBS 4).

La apertura del mercado en 2008 constituyó un compromiso asumido por Costa Rica en el marco del Tratado de Libre Comercio entre República Dominicana, Centroamérica y Estados Unidos (DR-CAFTA), suscrito por siete países, entre ellos Estados Unidos.

El mercado continúa dominado por la antigua aseguradora monopolista de propiedad estatal. El mercado continúa dominado por la antigua aseguradora monopolista de propiedad estatal. El INS es una institución autónoma creada mediante la Ley del Instituto Nacional de Seguros de 1924. Es la única aseguradora autorizada para realizar tanto operaciones de seguros como de reaseguros y posee subsidiarias dedicadas a servicios de inversión (supervisadas por SUGEVAL), servicios relacionados con seguros y un hospital. Sus obligaciones derivadas de seguros nacionales cuentan con garantía estatal. Las demás empresas estatales deben contratar sus seguros con el INS, siempre que este ofrezca las condiciones más favorables del mercado. La entidad está gobernada por una Junta Directiva, presidida por un presidente designado por el Consejo de Gobierno.

La participación del INS en el mercado ha disminuido conforme los nuevos participantes han ganado espacio en la mayoría de las líneas de negocio, con excepción de los seguros obligatorios. Desde la apertura del mercado a la participación privada, su cuota ha descendido gradualmente, aunque aún representa el 65% del total de primas brutas (frente al 72% en 2019) y una participación ligeramente inferior en el mercado de seguros de vida. Las aseguradoras privadas muestran una mayor presencia en los seguros de accidentes y salud. Incluso en los ramos obligatorios, en los que el INS había permanecido como único proveedor, desde finales de 2024 enfrenta competencia de una aseguradora privada en el seguro de riesgos del trabajo (el otro ramo obligatorio es el seguro obligatorio automotor, que cubre la responsabilidad frente a terceros, los

gastos médicos y los gastos funerarios y equivale, aunque con una cobertura más amplia, al seguro obligatorio de responsabilidad civil automotriz comercializado en otros mercados). Después del INS, las dos siguientes aseguradoras más grandes registraban en 2024 una participación cercana al 8% de las primas brutas totales, aunque con una cuota significativamente mayor en el mercado voluntario (14% en el caso de la mayor aseguradora privada).

El mercado está plenamente abierto a la participación extranjera. El mercado está plenamente abierto a la participación extranjera. Se permite la propiedad y el control de aseguradoras constituidas en Costa Rica por entidades extranjeras, así como la participación de aseguradoras extranjeras mediante sucursales establecidas en el país. No obstante, actualmente solo una aseguradora extranjera opera bajo la modalidad de sucursal (una sucursal previamente autorizada se retiró del mercado en 2022). Las aseguradoras de propiedad extranjera constituyen la mayor parte del mercado privado y representan aproximadamente una tercera parte del ingreso total por primas. De las diez aseguradoras extranjeras o de propiedad extranjera⁵ existentes al momento de la evaluación, ocho eran subsidiarias de aseguradoras con sede en España, Estados Unidos, Panamá, Colombia, Jamaica y México; una pertenecía a un grupo con sede en el Reino Unido y otra era sucursal de una aseguradora estadounidense. Uno de estos grupos matrices, con sede en España, es un IAIG.

No existen grupos aseguradores nacionales ni aseguradoras nacionales con operaciones fuera de Costa Rica. Ninguna de las dos aseguradoras nacionales posee o forma parte de un grupo que incluya otra aseguradora. Como ya se indicó, el INS es la entidad matriz de otras empresas de servicios financieros y el grupo es supervisado por SUGESE sobre una base consolidada. Ninguna de sus operaciones se desarrolla fuera de Costa Rica. Algunas de las aseguradoras de propiedad extranjera forman parte de grupos que también incluyen bancos y otras entidades financieras que operan en Costa Rica. Las operaciones desarrolladas en el país son supervisadas por la superintendencia competente.

No existen reaseguradoras especializadas establecidas en Costa Rica. Como ya se indicó, únicamente el INS está autorizado para realizar operaciones de reaseguro. Tanto el INS como las demás aseguradoras utilizan reaseguros transfronterizos. Durante los últimos cinco años, la tasa de retención del mercado se ha situado en torno al 80% (con una tasa de cesión cercana al 20%), aunque existen diferencias importantes entre aseguradoras y algunas entidades de propiedad extranjera presentan tasas de cesión considerablemente más elevadas debido al uso intensivo del reaseguro intragrupo. La tasa de cesión es particularmente alta en los seguros de incendio y líneas aliadas.

La penetración del mercado, especialmente en el ramo de vida, es comparable con la observada en jurisdicciones similares. La penetración total del seguro, equivalente al 2,8% del PIB, corresponde principalmente a seguros generales, mientras que la penetración de los seguros de vida alcanzó únicamente el 0,5% en 2024.

No pueden otorgarse autorizaciones exclusivamente para operar seguros de vida. Todas las aseguradoras deben estar autorizadas como aseguradoras de seguros generales o como aseguradoras mixtas (con autorización para operar tanto seguros personales como seguros generales). En la práctica, las autorizaciones se conceden en tres categorías:

- Seguros personales (que comprenden seguros de vida, accidentes y salud) (tres aseguradoras);
- Seguros generales (dos aseguradoras);

⁵ Dos de las aseguradoras son propiedad mayoritariamente extranjera y parcialmente propiedad de inversionistas nacionales.

- Seguros mixtos (aseguradoras autorizadas para operar tanto seguros personales como generales) (siete aseguradoras).

Las aseguradoras mixtas incluyen a la entidad de mayor tamaño y concentran más del 90% de los activos totales del sector asegurador al cierre de 2024. También existe una distinción importante entre los seguros obligatorios (seguro obligatorio automotor y seguro de riesgos del trabajo) y los seguros voluntarios.

Las principales líneas de negocio han registrado un crecimiento sostenido (cuadro 8), liderado por los seguros de salud. Las principales líneas voluntarias (automóviles, incendio y líneas aliadas, salud y vida) han crecido con mayor dinamismo en los últimos años que los seguros obligatorios. Los seguros de salud muestran un crecimiento particularmente acelerado (superior al 80% entre 2019 y 2024), reflejo de una mayor demanda de servicios privados de salud como complemento a la cobertura brindada por el Estado. Los seguros obligatorios (que representan aproximadamente una cuarta parte del total de primas) también han mostrado un crecimiento constante, impulsado por el buen desempeño de la economía y el aumento del parque vehicular.

Los seguros de vida también presentan un crecimiento significativo, aunque partiendo de una base reducida, si bien la gama de productos disponibles continúa siendo limitada. Estos seguros se benefician de una tasa del impuesto sobre el valor agregado inferior a la aplicable a los seguros generales. Sin embargo, siguen existiendo pocos productos con componente de ahorro y no se ofrecen anualidades ni seguros vinculados a inversiones u otros productos en los que el tomador asuma el riesgo de inversión.

Cuadro 8: Ingreso por primas brutas de las aseguradoras, por ramo de seguro, entre 2019 y 2024

(en millones de CRC)

Ramo	Año						Participación de mercado	% Cambio 2019–2024
	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Accidentes	31 953	29 996	26 765	26 834	27 298	24 052	2,9%	–24,7%
Agrícolas y pecuarios	128	242	213	286	193	149	0,0%	16,4%
Automóvil	176 027	166 349	171 550	177 168	186 714	248 604	19,3%	41,2%
Aviación	1951	1399	2425	1654	1237	1642	0,2%	–15,9%
Caución	6462	10 887	6594	3655	3619	4036	0,6%	–37,6%
Crédito	47	221	1,611	243	547	603	0.1%	1,177.4%
Incendio y líneas aliadas	92 147	103 263	107 816	119 395	116 018	115 758	11,2%	25,6%
Mercancías Transportadas	8004	8155	9334	11 494	11 396	12 380	1,0%	54,7%
Otros daños a los bienes	26 094	25 021	33 044	43 790	44 764	55 277	3,9%	111,8%
Pérdidas pecuniarias	23 959	34 897	23 681	41 022	40 850	40 185	3,5%	67,7%
Responsabilidad civil	17 967	19 115	21 104	23 271	24 000	23 608	2,2%	31,4%
Salud	97 471	113 044	143 218	146 841	156 083	175 715	14,2%	80,3%
Seguro obligatorio de automóviles	56 684	61 676	59 069	62 791	65 236	72 470	6,5%	27,8%
Seguro obligatorio de riesgos del trabajo	159 361	141 194	145 013	169 199	187 082	201 661	17,2%	26,5%
Vehículos marítimos	1113	908	955	1350	1331	1808	0,1%	62,4%
Vida	133 607	125 503	147 816	188 763	207 041	202 699	17,2%	51,7%
Total	832 977	841 870	900 209	1 017 756	1 073 410	1 180 646	100,0%	41,7%

Fuente: SUGESE.

El número y la variedad de productos de seguros han aumentado de manera constante, y el mayor crecimiento reciente se ha registrado en las pólizas simples, sujetas a una regulación menos intensa, conocidas como seguros autoexpedibles. SUGESE aprueba todos los productos y mantiene un registro que, al cierre de 2024, incluía 817 productos (frente a un máximo de 850 en 2021), distribuidos en proporciones similares entre seguros personales y seguros generales (SUGESE también aprueba las tarifas de las primas correspondientes a los seguros obligatorios). La legislación establece disposiciones especiales, orientadas a promover la inclusión financiera, para los seguros autoexpedibles, que son productos simples y estandarizados que los consumidores pueden adquirir directamente, sin necesidad de asesoramiento especializado por parte de un intermediario. En la práctica, estos productos comprenden determinadas modalidades de seguro de viaje, seguros contra daños accidentales o robo de teléfonos móviles y seguros de accidentes personales.

Los productos de seguros se distribuyen principalmente a través de corredores, incluidos los corredores propiedad de banco⁶. En 2024, los corredores colocaron el 63% de las primas, medido por su valor, seguidos por las oficinas propias de las aseguradoras (14%) y los agentes de seguros (11%) (cuadro 9). La participación directa de los bancos es reducida (solo pueden operar como agentes para la distribución de seguros autoexpedibles), aunque pueden ser propietarios de corredoras de seguros y, considerando estas entidades, su participación de mercado asciende aproximadamente a una tercera parte. La distribución de seguros autoexpedibles por medio de agentes de seguros autorizados específicamente para esta actividad registra un crecimiento acelerado (una tasa promedio anual del 1% desde 2021); sin embargo, todavía representa menos del 2% del total de primas, aunque supera el 15% del número total de pólizas emitidas.

Cuadro 9: Distribución de las primas brutas de las aseguradoras por canal de distribución, 2021-2024

Canal de distribución	(in millones de CRC)				Distribución de mercado 2024
	2021	2022	2023	2024	
Agente de seguros independiente	126 549	128 751	127 722	143 782	11%
Compañías corredoras	105 968	98 415	104 334	115 547	9%
Agentes de seguros	591 232	686 980	758 763	805 880	63%
Operadores de seguros autoexpedibles	15 867	16 478	19 757	22 738	2%
Sedes de las aseguradoras	173 074	173 502	173 678	184 185	14%
Total	1 012 690	1 104 127	1 184 254	1 272 132	100%

Fuente: SUGESE.

Las inversiones de las aseguradoras se concentran en bonos del sector público, lo que refleja, en parte, la limitada disponibilidad de otros activos. El setenta por ciento del total de las inversiones de las aseguradoras (excluida la sucursal de la aseguradora extranjera) corresponde a bonos, y alrededor del 60% de estos ha sido emitido por el sector público nacional (el mercado local de valores está dominado por deuda pública, emitida principalmente por el BCCR y el Ministerio de Hacienda, mientras que la emisión de instrumentos de deuda o de capital por parte del sector privado es limitada). Los préstamos (13%), el efectivo (7%) y las acciones (6%) representan la mayor parte de las demás inversiones. Existen inversiones de menor cuantía en fondos de inversión y no se registran inversiones alternativas, como capital privado o productos estructurados. Alrededor del 60 % de las inversiones están denominadas en CRC, mientras que la mayor parte del resto corresponde a USD.

Al momento de la evaluación, todas las aseguradoras cumplían con los requerimientos mínimos de solvencia. Deben mantener capital suficiente para cubrir un requisito de capital de solvencia (SCR) basado en riesgos y, como mínimo, los montos de capital fijo establecidos en la

⁶Al momento de la evaluación, existían 22 agencias de seguros (sociedades dedicadas a la actividad de agencia), 1 209 agentes de seguros personas físicas, 38 corredoras de seguros, 799 corredores de seguros personas físicas y 83 operadores de seguros autoexpedibles.

legislación. El SCR exige mantener capital frente a seis categorías de riesgo: riesgo general de activos, riesgo operativo, riesgo de seguros personales, riesgo de seguros generales, riesgo de reaseguro cedido y riesgo de catástrofe. Las aseguradoras deben mantener un capital equivalente, al menos, a 1,3 veces el requerimiento calculado. Al cierre de 2024 (y en todas las fechas de los últimos cinco años respecto de las cuales SUGESE ha recibido información), todas las aseguradoras mantenían capital por encima de los requerimientos mínimos, en algunos casos con márgenes significativos.

El sector es rentable, aunque el desempeño varía entre los distintos ramos de seguros y la rentabilidad sobre el patrimonio ha sido relativamente baja en los últimos años. El índice combinado del mercado para el conjunto de los ramos ha aumentado gradualmente en los últimos años, hasta alcanzar el 98,5% en 2024; sin embargo, en los seguros de riesgos del trabajo, salud e incendios dicho índice superó el 100%. La inflación de siniestros, impulsada en parte por el aumento general de la inflación registrado en 2022, ha ejercido presión sobre los resultados técnicos, por lo que las aseguradoras han dependido en mayor medida de los resultados financieros para mantener un desempeño global positivo. La rentabilidad sobre el patrimonio del mercado fue de apenas un 3,3% en 2024, lo que representa un ligero incremento respecto de 2023, debido en parte al aumento de los rendimientos de las inversiones.

Riesgos y vulnerabilidades

Las aseguradoras enfrentan una amplia gama de riesgos de seguros, financieros y operativos. Los informes sobre suficiencia de capital muestran que el principal riesgo (es decir, el de mayor contribución al SCR) es el riesgo general de activos (riesgo de mercado, que incluye los riesgos de concentración de inversiones y de descalce), el cual representaba el 50% del SCR al cierre de 2024. Le seguían los riesgos de seguros personales (21%) y de seguros generales (14%). El sector no experimentó un aumento significativo de siniestros como consecuencia de la pandemia de COVID-19. Las pruebas de estrés con enfoque descendiente realizadas por el BCCR en cooperación con SUGESE (véase el ICP 24) indican que el sector asegurador sería resiliente ante tres escenarios relacionados con riesgos de seguros, riesgos de mercado y un deterioro en la calidad crediticia de los reaseguradores.

Existen riesgos importantes derivados de catástrofes naturales. Costa Rica es vulnerable a huracanes y otros fenómenos meteorológicos extremos, aunque la cobertura de seguros frente a estos eventos ha sido limitada. En el caso del huracán Otto (2016), las indemnizaciones pagadas representaron el 3% de las pérdidas totales y, en el caso del evento catastrófico más severo de los últimos veinte años, la tormenta tropical Nate (2017), representaron el 5,4%. El Gobierno ha establecido mecanismos para la gestión del impacto financiero de los desastres (la Estrategia Nacional de Gestión Financiera del Riesgo de Desastres), incluido un Fondo Nacional de Emergencias para apoyar la atención de emergencias y la prevención de desastres, aunque dichos mecanismos no contemplan disposiciones directamente relacionadas con los seguros. Las aseguradoras deben mantener capital para cubrir el riesgo de catástrofe, el cual representaba el 2% del requerimiento total del mercado al cierre de 2024).

También existen riesgos significativos relacionados con el reaseguro, que constituye además una de las fuentes de riesgo de liquidez. La importancia del reaseguro, incluida su función en la gestión del riesgo de catástrofe, varía según la aseguradora y el ramo de seguros, y expone a las aseguradoras a la capacidad de sus reaseguradores (incluidas las entidades reaseguradoras del mismo grupo, en el caso de las aseguradoras extranjeras). En la práctica, no se han presentado problemas relacionados con la celeridad en el pago de las recuperaciones de reaseguro.

Las aseguradoras enfrentan riesgos financieros derivados de sus carteras de inversión. El riesgo de crédito es limitado debido al predominio de emisores del sector público en las carteras de bonos. Sin embargo, las aseguradoras están expuestas al riesgo cambiario, ya que mantienen activos denominados en moneda extranjera, incluidos préstamos y bonos. Los rendimientos financieros de sus inversiones están expuestos a los riesgos del entorno económico nacional e internacional, aunque estos se ven mitigados por el proceso actual de consolidación fiscal y por un marco más amplio de políticas macroeconómicas. Las aseguradoras no invierten en derivados ni en productos financieros más complejos. Dado que el mercado de seguros de vida vinculados al ahorro de largo plazo sigue siendo limitado, las aseguradoras aún no enfrentan riesgos de mercado asociados con posibles descalces entre activos y pasivos de largo plazo.

Los riesgos operativos se ven agravados por las amenazas relacionadas con la ciberseguridad. Al igual que en otros países, los ciberataques son cada vez más sofisticados y frecuentes, lo que pone en riesgo la continuidad del negocio y aumenta el riesgo de robo de información sensible, incluidos datos relacionados con seguros de salud, generando riesgos reputacionales tanto para las aseguradoras individuales como para el sector en su conjunto.

Las aseguradoras enfrentan desafíos para adaptarse a los cambios regulatorios. La instrumentación de la NIIF 17, actualmente prevista para el 1 de enero de 2028, ha resultado compleja (véase el ICP 14). Asimismo, el sector deberá responder a un mayor énfasis en la protección del consumidor conforme SUGESE desarrolle e implemente su enfoque de supervisión de la conducta de negocio basado en riesgos (véase el PBS 19).

Existen riesgos y oportunidades asociados con el potencial de desarrollo del mercado. En términos generales, las aseguradoras manifestaron una visión optimista sobre el futuro del mercado. Identificaron oportunidades en los seguros de salud, debido a las limitaciones de la capacidad del Estado para satisfacer toda la demanda de cobertura, aunque reconocieron que el control de costos y la gestión de siniestros en este ramo constituyen desafíos importantes. Los seguros de vida ofrecen un amplio potencial de desarrollo. El mercado y las autoridades han colaborado en innovaciones como los seguros autoexpedibles. También se encuentran en estudio nuevos productos, incluidos los seguros paramétricos. Las aseguradoras están digitalizando procesos clave para reducir costos y fortalecer su competitividad mediante una mejor calidad del servicio.

Se espera que la estructura del mercado continúe evolucionando. El mercado asegurador costarricense, en su configuración actual, es relativamente reciente, ya que se abrió a la participación privada únicamente en 2008. La permanencia de una posición predominante de la aseguradora estatal, favorecida por ventajas como una amplia red de distribución, el reconocimiento de su marca, los recursos acumulados y la garantía estatal, representa un desafío para las aseguradoras privadas. Al mismo tiempo, como entidad del sector público, la aseguradora estatal también está sujeta a restricciones que no afectan a las aseguradoras privadas. En la práctica, las aseguradoras privadas, muchas de ellas respaldadas por grandes grupos internacionales, han logrado competir eficazmente en un número creciente de ramos, beneficiándose al mismo tiempo del crecimiento de la economía.