

**PJD-024-2009**

23 de setiembre de 2009

Señor

**Javier Cascante E., Superintendente**  
**Superintendencia de Pensiones**

Estimado señor:

En atención a la consulta planteada respecto de la denuncia interpuesta por el Instituto Nacional de Seguros (INS) contra la empresa *Travel Ace International*, con el fin de determinar si la actividad de esta empresa constituye actividad aseguradora de conformidad con la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N°8653, se emite el siguiente criterio jurídico.

## **I. Antecedentes**

El Instituto Nacional de Seguros, mediante oficio PE-2008-1751 del día 22 de octubre del 2008, recibido en este despacho el día 23 de octubre de ese año, presentó formal denuncia contra la empresa *Travel Ace International* por ejercicio ilegal de la actividad de seguros consistente en ofrecer los servicios de venta de seguros a través de agencias de viaje y por internet.

La Superintendencia, en el ejercicio de sus potestades de supervisión, de acuerdo con lo establecido en los artículos 2, 3, 19, 35 y Transitorio I de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, N°8653, procedió a recolectar evidencia que justificara una investigación más profunda sobre la actividad de dicha empresa.

En ese sentido, mediante oficio SGS-088-2009 se le indicó a la investigada que a través del sitio web [www.travel-ace.com](http://www.travel-ace.com) pudo estar ofreciendo los servicios de venta de seguros, por lo cual se le solicitó a la señora María Teresa Salazar Rojas, Gerente General de *Travel Ace International*, entregar una declaración jurada que incluya la naturaleza jurídica y comercial de *Travel Ace* para operar en Costa Rica en caso de ser una empresa costarricense o sino la figura internacional utilizada, la descripción de las actividades que realiza, nombre y número de identificación de sus representantes legales y socios actuales, un detalle de los productos que ofrece, así como el domicilio en donde se llevan a cabo las operaciones y el nombre y número de cédula jurídica de las empresas relacionadas, cuando las hubiere.

---

**“Valor del mes: Trabajo en Equipo”**

Mediante oficio recibido el día 25 de febrero de 2009, la señora María Teresa Salazar, señaló:

1. Que la empresa Travel Ace Internacional es una empresa costarricense, fundada y regida bajo las leyes de Costa Rica.
2. Que su objeto principal es el comercio en la rama del turismo donde ofrecen servicios de asistencia integral al viajero.
3. Que con Travel Ace Assistance, el pasajero cuenta con servicios de información las veinticuatro horas, en su idioma y en cualquier parte del mundo.
4. Que dicha asistencia no es un seguro sino un complemento en los viajes de negocios, estudios y placer que realizan los viajeros, con el fin de contar fuera de Costa Rica con una ayuda en caso de emergencia y ante situaciones especiales que afecten el desarrollo normal de las actividades planeadas por el turista.
5. Que los servicios que se prestan fuera de las fronteras, son brindados por corresponsales de servicios que atienden a todo aquel que lleve su asistencia.
6. Que sus planes tienen una vigencia temporal, mientras dure el viaje al exterior.
7. Que en su actividad no median primas, pólizas ni deducibles como si sucede en los seguros que responden sólo en materia de salud, robo u otro tipo de daños.

## II. Sobre los contratos de Asistencia Integral del Viajero

Para poder determinar si los contratos de asistencia integral al viajero, comercializados por Travel Ace Internacional, se pueden considerar seguros sujetos a las reglas de supervisión, debemos analizar lo reseñado en el artículo 2 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros (LRMS). Dicho numeral señala los elementos esenciales del contrato de seguros derivados de la actividad aseguradora, entre los cuales se encuentra el riesgo asegurable:

*“...La actividad aseguradora consiste en aceptar, a cambio de una prima, la **transferencia de riesgos asegurables** a los que estén expuestas terceras personas, con el fin de dispersar en un colectivo la carga económica que pueda generar su ocurrencia. La entidad aseguradora que acepte esta transferencia se obliga contractualmente, ante el acaecimiento del riesgo, a indemnizar al beneficiario de la cobertura por las pérdidas económicas sufridas o a compensar un capital, una renta u otras prestaciones convenidas...” Destacado es nuestro.*

En efecto, el artículo 1 de la Ley de Seguros N°11 del 02 de octubre de 1922 define que el seguro “...puede tener por objeto todo interés estimable en dinero y toda clase de riesgos, no mediando prohibición expresa de la ley..”. De esta forma, el riesgo asegurable es un suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador.

Ya esta División en el dictamen **PJD-012-2009** indicó sobre el particular:

*“...El Diccionario MAPFRE de Seguros<sup>1</sup>, conceptualiza esta figura como “...el documento o póliza suscrito con una entidad de seguros en el que se establecen las normas que han de regular la relación contractual de aseguramiento entre ambas partes (asegurador y asegurado), especificándose sus derechos y obligaciones respectivos...”*

*En opinión del profesor español Garrigues<sup>2</sup>, el contrato de seguro “... es un contrato sustantivo y oneroso por el cual una persona – el asegurador – asume el riesgo de que ocurra un acontecimiento incierto, al menos en cuanto al tiempo, obligándose a realizar una prestación pecuniaria cuando el riesgo se haya convertido en siniestro...”.*

*De esta forma, en el contrato de seguro la entidad aseguradora se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se llegase a producir el siniestro cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas en el contrato...”*

De conformidad con los elementos destacados en las anteriores definiciones, analizaremos el contrato de asistencia al viajero comercializado por Travel Ace International.

Las condiciones generales del contrato de asistencia comercializada por Travel Ace indican:

*“...1.- Generalidades y Definiciones:*

*a) Las presentes Condiciones Generales rigen la prestación del servicio de asistencia al viajero que brinda la prestadora durante los viajes que realice su Titular, con el **alcance** que se define en este voucher y **hasta los límites** y con las características que correspondan según el tipo de servicio contratado y que se informan en el cuadro de prestaciones (punto 45.- de las presentes Condiciones).*

*b) Se deja expresa constancia, y así lo acepta el Titular, que la prestación que se otorga no constituye un seguro médico ni de cualquier otro tipo, ni una extensión o sustituto de programas de seguridad social ni de medicina prepaga. Los servicios y prestaciones aquí instrumentados están exclusivamente orientados a la asistencia en viaje en caso de **eventos súbitos e imprevisibles** que impidan la normal continuación del mismo...”<sup>3</sup> **Destacado es nuestro.***

Este es el llamado contrato de Asistencia Integral del Viajero, caracterizado por la ayuda técnica que, prestada por especialistas en la materia, actúa como complementaria de un riesgo o actividad principal y tiende a solventar contingencias que pueden sobrevenir en dicha actividad. Involucra a las personas que contratan una cobertura en un viaje por lesiones, enfermedades, asistencia sanitaria, accidentes, etc.

---

<sup>1</sup> <http://www.mapfre.com/wdiccionario/general/diccionario-mapfre-seguros.shtml>

<sup>2</sup> Garrigues (Joaquín). "Curso de Derecho Mercantil" Tomo IV. Editorial Temis. Bogota, 1987.

<sup>3</sup> Condiciones Generales válidas para los vouchers Exclusive Plus, Maximum, Embajadas, Europa, Master, Value, Turista, Regional, College, Europa College, Master Corporate y First. Descargadas de la dirección [http://www.travel-ace.com/espanol/costa\\_rica/viajeros/index.html](http://www.travel-ace.com/espanol/costa_rica/viajeros/index.html) el 06 de mayo 2009.

El Diccionario MAPFRE de Seguros define a los contratos de asistencia al viajero como una:

*“...Póliza de seguro de salud y otras coberturas como accidente, robo, pérdidas, etc., hecha especialmente para cubrir a un asegurado de estos eventos mientras viaja. La cobertura puede hacerse para un solo viaje o para un tipo especial de viajes o incluso cubrir los viajes a realizar durante un año o más tiempo. Los hay para toda la vida, como el seguro permanente de vuelo...”<sup>4</sup>*

Vemos que la entrega del denominado "voucher" por parte de la agencia de viajes, es el instrumento privado fundamental portador de las condiciones contractuales que permiten analizar la conformación de este contrato comercial. En ese sentido indican las condiciones generales:

*“...1. VOUCHER: Es el instrumento del contrato de Prestación de Servicios al Viajero entregado a éste último, que especifica el producto adquirido, determina las condiciones bajo las cuales las partes del contrato han convenido cumplir sus obligaciones y que contiene el nombre, edad, domicilio del viajero, plazo de validez de la prestación, duración del viaje y fecha de emisión y el nombre de la agencia de turismo o ente emisor...”*

Es importante señalar que en todo contrato de seguros la inexistencia del riesgo o la posibilidad de que el mismo haya desaparecido, o que ya se hubiera producido, generan la nulidad del contrato. Esto se aplicaría en el supuesto caso de adquirir un contrato de asistencia para un viaje que por alguna razón no se realizare, o ya se hubiera realizado en el período en que fue contratado:

*“...c) La finalización de la vigencia implicará automáticamente el cese de todos los servicios incluyendo aquellos casos iniciados y en curso al momento del fin de vigencia. Cuando el Titular interrumpa imprevistamente su viaje, cualquiera sea la razón, y regrese al país de su residencia, el voucher dejará de tener validez a partir de ese instante. En tal caso, su Titular no podrá reclamar reembolso alguno por el período de tiempo no transcurrido ni utilizado...”*

En cuanto a los alcances de la prestación, las condiciones generales indican:

*“...8.- Alcances de la prestación:*

*a) Las obligaciones asumidas por la prestadora sólo regirán para accidentes y/o enfermedades repentinas y agudas contraídas con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del voucher o a la fecha de inicio del viaje, la que sea posterior. Quedan **expresamente excluidas** todas las enfermedades o **síntomas pre-existentes o congénitas**, crónicas o no, conocidas o no por el Titular, las enfermedades en curso de tratamiento así como sus consecuencias y agudizaciones, aún cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje. En estos casos la prestadora sólo reconocerá, si a*

---

<sup>4</sup> <http://www.mapfre.com/wdiccionario/general/diccionario-mapfre-seguros.shtml>

su exclusivo juicio correspondiese, la primer atención por la que se determine la preexistencia de la enfermedad...”**Destacado es nuestro.**

En el contrato de seguro además del riesgo que protege, tiene una serie de *exclusiones*, es decir hipótesis o circunstancias en que son dejadas fuera del amparo del seguro, pese a corresponder en principio al riesgo cubierto, teniendo su razón de ser en la configuración del riesgo asegurado, cuyo diseño final se efectúa en función de la probabilidad e intensidad siniestrales. En ese sentido, dichas condiciones definen preexistencia como:

*“...6. PRE-EXISTENTE: Todo proceso fisiopatológico que reconozca un origen o etiología anterior a la fecha de inicio de la vigencia del voucher o del viaje (la que sea posterior) y que sea factible de ser objetivado a través de métodos complementarios de diagnóstico de uso habitual, cotidiano, accesible y frecuente. A los efectos del presente Contrato de Prestación de Servicios al Viajero, se entiende como enfermedad o afección preexistente tanto aquellas padecidas con anterioridad a la iniciación de la vigencia del voucher como las que se manifiesten posteriormente pero que para su desarrollo hayan requerido de un período de incubación, formación o evolución dentro del organismo del Titular, iniciado antes de la fecha de inicio de vigencia del voucher o del viaje, o como aquellas sufridas durante la vigencia de un voucher anterior...”*

Asimismo, en las condiciones generales encontramos coberturas en asistencia médica:

*“...CAPITULO II – Prestaciones*

*9.- Asistencia Médica:*

*Los servicios de asistencia médica ofrecidos por la prestadora comprenden exclusivamente el tratamiento de urgencia del cuadro agudo que impida la continuación del viaje, e incluyen:*

*a) Consultas médicas.*

*b) Atención por especialista: cuando sea indicada por los equipos médicos de urgencia y autorizada previamente por la Central Operativa de la prestadora.*

*c) Exámenes médicos complementarios: cualquier estudio que sea ordenado por los profesionales indicados por la prestadora y autorizados por la Central Operativa correspondiente.*

*d) Terapia de recuperación física: en los casos de traumatismos si el Departamento Médico de la prestadora lo autorizara y habiendo sido prescrito por el médico tratante, la prestadora tomará a cargo hasta 10 (diez) sesiones de fisio - kinesioterapia, según prescripción médica, hasta un importe máximo de u\$s 150 (dólares estadounidenses ciento cincuenta) por sesión.*

*e) Medicamentos: la prestadora se hará cargo de los gastos de medicamentos recetados para la afección que diera lugar a la asistencia, hasta el límite máximo que por viaje corresponda al tipo de voucher contratado y que se detalla en el cuadro de prestaciones. Los gastos por ésta prestación serán imputados a cuenta del Límite de Gastos de Asistencia Médica indicado en la cláusula 9.- j).*

*f) Odontología: la prestadora se hará cargo de los gastos por atención odontológica de urgencia limitada al tratamiento del dolor y/o extracción de la pieza dentaria, hasta el límite máximo que por viaje corresponda al tipo de voucher contratado y que se especifica en el cuadro de prestaciones. El límite máximo mencionado incluye los medicamentos relacionados con la atención odontológica. Se encuentran excluidos de esta prestación los gastos de prótesis de cualquier tipo así como tratamientos de endodoncia (ej.: tratamientos de conducto).*

g) *Internaciones: cuando los médicos designados por la prestadora así lo prescriban, se procederá a la internación en el Centro Asistencial más próximo y adecuado según el exclusivo criterio de la prestadora. Dicha internación estará a cargo de la prestadora durante todo el tiempo de vigencia del voucher y siempre dentro del límite de gastos de asistencia médica correspondiente al voucher contratado y que se especifica en el cuadro de prestaciones. Asimismo cuando el Titular requiera internación y no obtenga el alta médica brindada por el equipo médico de la prestadora y la vigencia de su voucher hubiera finalizado, la prestación de hotelería hospitalaria se extenderá por el plazo complementario indicado en el cuadro de prestaciones, siempre y cuando el límite de asistencia médica no se haya agotado.*

h) *Intervenciones quirúrgicas: cuando sean autorizadas por el Departamento Médico y la Central Operativa de la prestadora en los casos de emergencia que requieran urgentemente este tratamiento.*

i) *Terapia Intensiva y Unidad Coronaria: cuando la naturaleza de la enfermedad o lesiones lo requieran, y siempre con autorización del Departamento Médico y de la Central Operativa de la prestadora, se proveerá este tipo de tratamiento..."*

En estas circunstancias nos encontramos con coberturas de "asistencia médica" dentro de los límites contractuales, que por accidentes y enfermedades pudiera sufrir el pasajero. Su ubicación en el marco de los principios generales del derecho de seguros, es perfectamente encuadrada en el denominado seguro de personas, que garantiza el pago de un capital o una renta cuando se produce un hecho que afecta la vida y salud del asegurado.

En el "voucher" que se le entrega al pasajero, la empresa al referirse a accidente señala: *"...Es todo evento generador de un daño corporal que sufre el Titular, por la acción de un agente externo que, de forma repentina, inesperada y violenta, provoca esa lesión corporal o modifica el estado de salud de una persona, o causa su muerte, independientemente de su voluntad, y que se produce como consecuencia del impacto de un objeto contundente en movimiento contra la persona..."*

En términos generales el accidente se caracteriza por provenir de un factor externo, súbito y violento, siendo limitado por el dolo o culpa grave del asegurado, en cuyo caso el asegurador se libera de responder.

El contrato de asistencia integral al viajero incorpora limitaciones de cobertura, que son contempladas en el contrato de seguros y que limitan el lapso durante el cual regirá la cobertura (*exclusiones temporales*), las que limitan los bienes o las cosas comprendidas (*exclusiones objetivas*), las que limitan el quantum de la prestación (*exclusiones cuantitativas*):

*"...j) Límites de gastos:*

*1. Límite de gastos de asistencia médica: el monto de gastos por todos los servicios detallados en la presente cláusula tiene un límite máximo por viaje que dependerá del tipo de voucher contratado. En el cuadro de prestaciones se especifica el límite de gastos que corresponde a cada tipo de voucher.*

*2. Límite de gastos de asistencia médica por accidentes: cuando el tratamiento médico se efectúa como consecuencia de un accidente según lo establecido en la cláusula 1.- d) 5, el límite máximo por viaje dependerá del tipo de voucher contratado. En el cuadro de prestaciones se especifica el límite de gastos en caso de accidentes que corresponde a cada tipo de voucher.*

*3. En caso de accidente que involucre y afecte a más de un Titular de voucher, la responsabilidad máxima de la prestadora y el límite de gastos detallado en la presente no excederá en conjunto y para todos los Titulares que se vean involucrados la cantidad de u\$s 250.000 (dólares estadounidenses doscientos cincuenta mil) por evento, importe que se distribuirá entre todos los Titulares a prorrata, manteniéndose el límite máximo por Titular que corresponda según el tipo de voucher contratado para cada titular.*

*k) Queda establecido que todos los gastos incurridos en un mismo viaje serán incluidos dentro del límite máximo establecido en la cláusula 9.- j), independientemente de que el Titular tuviera eventualmente emitidos más de un voucher. Una vez agotado el límite correspondiente, cesará toda responsabilidad por parte de la prestadora no teniendo derecho el Titular a ninguna prestación ni reintegro relacionados con los servicios cuyo límite de gastos se ha agotado, con prescindencia del lapso pendiente de vigencia del/los voucher/s que pudiera/n corresponder y de otros vouchers emitidos a su nombre para el mismo viaje..."*

Cuando hablamos de cobertura de carácter temporal, nos referimos a aquella que establece la vigencia del "voucher" cuando señala que comienza desde las cero horas de la fecha consignada en el mismo y se extiende por los días en él indicados en la medida que se encuentren efectivamente abonados. Esto significa que no habrá cobertura en el supuesto de cambio del período de viaje a realizar por el pasajero, por ejemplo. También encontramos limitaciones de tipo espacial, la misma se refiere al ámbito territorial, en este caso el contrato de asistencia delimita que el servicio asistencial se prestará únicamente fuera del país de emisión del voucher, y conforme las limitaciones de cada tipo de voucher en los cuadros o tablas adjuntada.

De igual forma en materia aseguradora el contrato de seguros incorpora limitaciones, pues se exige la mención del riesgo cubierto como elemento esencial del acuerdo, sin las cuales sería imposible brindar cobertura.

El contrato de Asistencia Integral al Viajero establece limitaciones además por medio de topes a los gastos reconocidos en el contrato. De esta manera el "voucher" de la empresa prestataria del servicio incorpora los topes por viaje y beneficiario para el servicio de atención médica en caso de accidente, en caso de enfermedad, por medicamentos ambulatorios, por medicamentos por internación, por odontología, por compensación por pérdida de equipaje, por gastos por vuelo demorado, gastos de hotel por convalecencia, por asistencia legal en caso de accidente, a modo de ejemplo.

De esta forma, como bien lo reseña el dictamen **PJD-012-2009**, este contrato de asistencia tiene las características propias de un contrato de seguro:

*“...De esta forma, tenemos que las características de un contrato de seguro son la existencia de un evento incierto adverso a los intereses del comprador, la asunción del riesgo por parte de la empresa derivado de ese evento incierto, la cantidad a pagar es calculada considerando la probabilidad (alta o baja) de la ocurrencia del evento incierto, los compromisos de la empresa constituyen obligaciones que procuran responderle a un asegurado ante la ocurrencia de un siniestro (transferencia del riesgo), todos ellos reflejados, como lo analizamos, en las condiciones generales del contrato de asistencia...”*

Todo lo anterior hace que consideremos a este contrato, como un contrato de seguro.

### **III. En torno a la comercialización del producto**

Con vista en la página web de la empresa así como en las notas suscritas por la señora María Teresa Salazar, el voucher de asistencia es distribuido por agencias de viajes. Esto significa que el canal de comercialización de este contrato es a través de éstas empresas.

En torno a lo anterior, resulta relevante indicar que conforme el numeral 24 de la Ley N°8653, este contrato de seguro es considerado autoexpedible, por lo que puede ser comercializado a través de sujetos diferentes a los intermediarios regulados en la ley, como es el caso de las agencias de viajes:

*“...Las entidades aseguradoras podrán acordar contratos mercantiles con personas diferentes de los intermediarios regulados en esta Ley para la distribución de seguros autoexpedibles. Se considerarán seguros autoexpedibles los que cumplan, simultáneamente, las siguientes características:*

**a)** *Protejan intereses asegurables y riesgos comunes a todas, o la mayoría de las personas físicas.*

**b)** *Sus condiciones generales, particulares y especiales se redactarán en forma clara y precisa, utilizando un lenguaje sencillo, destacando de modo especial las definiciones y las cláusulas limitativas de derechos del asegurado y las exclusiones del contrato, así como siguiendo los lineamientos que al efecto podrá emitir la Superintendencia.*

**c)** *Sean susceptibles de estandarización y comercialización masiva por no exigir condiciones específicas en relación con las personas o los intereses asegurables.*

**d)** *Su expedición no requiera un proceso previo de análisis y selección de riesgo.*

**e)** *No sean susceptibles de renovación.*

*(...)...”*

Lo anterior, en el entendido de que la empresa se registre como entidad aseguradora en los términos que establecen los artículos 7,8, 9, 11, 25 y 29 inciso b) de la LRMS, y conforme los requisitos establecidos en el Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de

Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros y sus anexos.

Asimismo, este seguro de asistencia podría comercializarse como un seguro transfronterizo siempre que cumpla con los requisitos del numeral 16 de la LRMS y del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros y sus anexos.<sup>5</sup> Es así como el artículo 16 de la LRMS permite que cualquier persona física o jurídica, contrate con una entidad aseguradora o intermediario de seguros de un país con el cual Costa Rica haya asumido esos compromisos a través de un tratado internacional vigente. Dentro de esos compromisos, se establecerán los productos que podrán ser ofertados bajo esta modalidad, lo que significa que el seguro de asistencia, para ser comercializado como transfronterizo, deberá previamente ser parte de los compromisos asumidos por el país en el tratado de que se trate.<sup>6</sup>

#### **IV. Conclusiones**

1. De la estructura y los términos utilizados en el "voucher", los mismos son similares a cualquier póliza de seguros, contemplando dentro del contrato las condiciones generales y particulares, y dentro de ellas el ámbito aplicación y validez, el riesgo cubierto, las limitaciones y exclusiones de coberturas surgidas del propio contrato, los derechos, obligaciones y cargas.
2. La Asistencia Integral del Viajero reúne las características de un seguro combinado al comprender conjuntamente el seguro de personas (accidentes personales), con otras coberturas como son la pérdida y/o extravío y/o demora de equipaje, los gastos por honorarios de asistencia legal en los supuestos establecidos en el voucher.

---

<sup>5</sup> En este sentido, el proveedor transfronterizo de seguros, desde su país de origen puede ofrecer el producto en Costa Rica, previo registro del mismo ante la Superintendencia. La aseguradora determinará cuáles canales de comercialización utilizará para comercializar sus productos registrados ante la Superintendencia, de tal forma que, entre otros, podrá efectuar una comercialización directa desde su país de origen, o por medio de agentes o sociedades agencias de seguros nacionales, a quienes deberá acreditar ante la Superintendencia y con las cuales deberá celebrar los contratos de agencia correspondientes; o por medio de sociedades corredoras de seguros, o por medio de otros intermediarios transfronterizos, quienes a su vez, deberán cumplir con los requisitos de registro establecidos por el mencionado anexo 18 del reglamento y demás requerimientos que les resulten aplicables conforme a lo determinado por la normativa reguladora del mercado de seguros.

<sup>6</sup> Hasta el momento, ningún tratado suscrito por Costa Rica – incluyendo el DR-CAFTA-, ha incluido dentro de sus compromisos esta clase de modalidad de seguro de asistencia.

3. Las condiciones generales enumeran el riesgo asegurable en el "voucher" que se entrega al pasajero, el mismo describe la especificación del evento dañoso, su duración, indicaciones de los bienes, personas y localización espacial de la cobertura.
4. Por sus características de contrato de adhesión, inexistencia de condiciones específicas en relación con las personas o intereses asegurables así como de un análisis previo de selección de riesgo y por no ser susceptible de renovación, se trataría de un seguro autoexpedible, que goza de un canal de comercialización diferente al utilizado por los intermediarios supervisados en otra clase de seguros. No obstante lo anterior, la empresa deberá cumplir con el proceso de autorización y registro ante la Superintendencia.

Cordialmente,

**DIVISIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA**



Guillermo Rojas G.  
**Abogado Encargado**



Silvia Canales C.  
**Directora**