

CONFERENCIA yASAMBLEA ANUALdeASSAL-IAIS





GENERALIDADES DE LA INDUSTRIA DE SEGUROS DE NICARAGUA. Al 31 de diciembre 2022.

- La Industria cuenta con cinco Aseguradoras autorizadas, una estatal (INISER) y cuatro de capital privado (MAPFRE, Seguros LAFISE, Seguros América y ASSA Compañía de Seguros), tres ligadas a grupos financieros; además de sus oficinas principales operan con 37 agencias y/o sucursales distribuidas en los principales departamentos del país, emplean 1,451 trabajadores permanentes y cuentan con 21 agentes exclusivos.
- 74 empresas de Corretaje o Corredurías, las que a su vez cuentan con 434 subagentes y emplean a 430 colaboradores administrativos.
- 16 Oficinas de Corredores de Seguros Individuales.
- 19 Empresas Comercializadoras de Seguros Masivos (Bancos, microfinancieras, casas comerciales, etc.).
- 89 Reaseguradoras Internacionales y 22 Corredores de Reaseguros, inscritos en la Superintendencia.





Principales Cambios en la Regulación y Supervisión 2020-2023

- 1.- Norma para la Atención, Tramitación e Indemnización de Siniestros Previstos en Contratos de Seguros, Vigente a partir del 6 de julio de 2021.
- 2.- Circular DS-IS-2755-10-2021/LAME del 8 de octubre de 2021, Periodos de Carencias en Pólizas de Seguros.
- 3.- Circular DS-IS-1781-07-2021/LAME del 1 de julio de 2021, Contralor Normativo.
- 4.- Circular DS-IS-0274-01-2021/LAME del 29 de enero de 2021, Sobre Participación de Utilidades, Dividendos o Bonificaciones de pólizas de Seguros.
- 5.- Circular DS-IS-2929-01-2021/LAME del 30 de noviembre de 2020, Sobre la Vigencia de Cesiones de Derechos de Pólizas.





- 1.- Norma para la Atención, Tramitación e Indemnización de Siniestros Previstos en Contratos de Seguros, Vigente a partir del 6 de julio de 2021.
- **a.-** Tiene por objeto establecer los principios rectores, procedimientos y plazos que las personas naturales y jurídicas sujetas al alcance de la misma, deben cumplir en el aviso, formalización, tramitación, aceptación o rechazo de un siniestro; así como, para el pago de las indemnizaciones cuando el reclamo hubiere sido aceptado por las aseguradoras.
- **b.-** Las disposiciones de la presente norma son aplicables a las aseguradoras, auxiliares de seguros, intermediarios de seguros, contratantes de seguros colectivos y a todo usuario vinculado directa e indirectamente con la póliza.
- **c.-** Diferenciación de tercero perjudicado en Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil (se entenderá la persona natural o jurídica ajena a la celebración de un contrato, que es afectada de manera física o patrimonial en un siniestro amparado en una póliza de seguros, excepto el declarado responsable civilmente por la autoridad de tránsito) y en Seguro de Responsabilidad Civil General (el tercero perjudicado será el definido en las Condiciones Generales de la Póliza).





- **d.-** Documentación completa, una vez que el usuario haya presentado toda la documentación requerida por la aseguradora para la tramitación del reclamo, esta última deberá evidenciar en el expediente del reclamo la fecha en que fue completada la documentación, misma que debe ser del conocimiento del usuario.
- **e.-** Intervención del intermediario de seguros, una vez recibido el aviso del siniestro o formalización del reclamo de parte del usuario, si fuere el caso, la aseguradora deberá poner en conocimiento al intermediario de seguro de la póliza objeto de reclamo a más tardar al día hábil siguiente, a fin de que este asista al usuario con la debida diligencia dando seguimiento al mismo hasta su conclusión, debiendo asesorarlo, sin ser necesaria la presentación de poder ante la aseguradora que justifique su representación.
- **f.-** Suministro de repuestos, en caso de que el distribuidor, autorizado por la aseguradora, haya emitido cotización y no tenga el repuesto requerido en un plazo de 20 días hábiles contados a partir de la fecha en que se emitió la cotización, para proceder a reparar el bien objeto de siniestro, el usuario o la aseguradora podrán cotizar el repuesto en otro distribuidor en un plazo de 15 días hábiles contados a partir del vencimiento del plazo antes señalado. En caso de que no se puedan obtener los repuestos conforme a lo anterior, la aseguradora deberá proceder en un plazo de 5 días hábiles a indemnizar mediante pago en efectivo, tomando como referencia el valor promedio que tuviera el repuesto según las cotizaciones antes mencionadas.





- **g.-** Talleres proveedores de servicios, la aseguradora es la responsable de que los talleres que elige para efectuar la reparación de siniestros, realicen su labor con calidad y en el tiempo oportuno. En caso de existir inconformidad del usuario en cuanto al servicio brindado por el taller, este podrá presentar reclamo ante la aseguradora durante la reparación del bien o en un plazo máximo de 5 días hábiles después de haber recibido el bien. De esto último, la aseguradora deberá brindar respuesta en un plazo máximo de 10 días hábiles una vez presentado el reclamo.
- **h.-** Declinación del reclamo, no surtirán efectos legales en contra del usuario las condiciones generales, particulares, especiales o adendas de la póliza, que no hubieren sido entregadas al usuario o al intermediario de seguros por la aseguradora.

Cuando la aseguradora, el intermediario de seguros o el contratante de seguros colectivos, según sea el caso, no tenga evidencia de la entrega de los documentos antes mencionados, y se suscite la ocurrencia de un siniestro amparado en la póliza, la aseguradora asumirá la responsabilidad de pagar la indemnización.





- **i.-** Vía judicial, el finiquito emitido por la aseguradora representa el cumplimiento de la responsabilidad de esta, razón por la cual, no debe ser una limitación al usuario para acudir a la vía judicial a reclamar el remanente, según corresponda.
- **j.-** Indemnización, cuando corresponda la indemnización del reclamo, esta deberá efectuarse en un plazo no mayor de 15 días hábiles, una vez emitida la resolución de aceptación del reclamo. Si la aseguradora no indemniza en el plazo antes mencionado, debe procederse según lo establecido en el artículo 82 de la Ley No. 733. Se exceptúa de lo anterior, el plazo establecido para indemnizar en materia de seguros obligatorios de responsabilidad civil.





2.- Circular DS-IS-2755-10-2021/LAME del 8 de octubre de 2021, Periodos de Carencias en Pólizas e Seguros

El establecimiento de un período de carencia de seis (6) meses o más, es excesivo y perjudicial para los derechos de los usuarios; más aún, cuando muchos de los productos aprobados en la industria de seguros del país, tienen vigencia anual.

Por lo anterior, se instruye a las Aseguradoras que se abstengan de establecer en pólizas de seguros de vida, períodos de carencia mayores a tres (3) meses, y declinar reclamos que trastoquen dicha instrucción.

3.- Circular DS-IS-1781-07-2021/LAME del 1 de julio de 2021, Contralor Normativo (implementación).

Tomando en consideración que el artículo 59, de la Ley No. 733, Ley General de Seguros, Reaseguros y Fianzas, establece que las sociedades de seguro "...deberán tener un contralor normativo a cuyo cargo estará la responsabilidad de evaluar el cumplimiento de las disposiciones legales externas e internas aplicables a la sociedad..."; se les instruye para que en un plazo máximo de 90 días calendarios nos envíen fotocopia certificada del nombramiento realizado por la Junta General de Accionistas de su representada, de la persona que fungirá como Contralor Normativo, asimismo, la hoja de vida y los documentos soportes pertinentes.





4.- Circular DS-IS-0274-01-2021/LAME del 29 de enero de 2021, Sobre Participación de Utilidades, Dividendos o Bonificaciones de pólizas de Seguros.

En aras de regular de manera práctica el pago de participación de utilidades, dividendos o bonificaciones de pólizas de seguros por siniestralidad favorable; prevenir que dicho actuar ocasione insuficiencia de primas, riesgo de insolvencia, etc, las Aseguradoras, deben sujetarse a lo siguiente:

- a.- Debe convenirse al momento de la contratación de la póliza la periodicidad y metodología de cálculo.
- b.- Solo calcularse con base en la utilidad que resulte de la diferencia entre las primas netas del período por el cual se otorga el beneficio y los siniestros y gastos imputables al mismo.
- c.- El valor a favor de la Aseguradora en ningún caso podrá ser superior a la proporción que perciba la Aseguradora de las utilidades efectivamente ganadas en el desempeño de la póliza.
- d.- En caso de pólizas colectivas donde los asegurados contribuyan en el pago de la prima, éstos tendrán derecho a percibir la participación de utilidades, dividendos o bonificaciones que se generen en la misma en proporción de su contribución.



5.- Circular DS-IS-2929-01-2021/LAME del 30 de noviembre de 2020, Sobre la Vigencia de Cesiones de Derechos de Pólizas.

En vista que algunas Aseguradoras tenían como practica emitir cesiones de derechos de pólizas sobre bienes dados en garantía, por todo el periodo de la vigencia de la obligación de crédito; y considerando que la renovación de una póliza de seguros, aun siendo automática, para los efectos legales corresponde a un nuevo contrato y que la cesión de derechos de pólizas, por su naturaleza misma, es un contrato accesorio a la póliza que lo originó, se instruyó:

Abstenerse de emitir cesiones de derechos con vigencias distintas a las vigencias de las pólizas seguros. En caso de haber realizado cesiones de derechos bajo la modalidad antes aludida, se les otorga un plazo de 90 días calendarios para realizar las modificaciones pertinentes.





Muchas Gracias.















Financial Stability Institute

