

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA APS/DJ/DS/N° 1666/2018
La Paz, 07 DIC 2018

**CONFIRMA PARCIALMENTE RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA
APS/DJ/DS/N° 1291/2018 DE 24 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

**REGLAMENTO DE APERTURA, TRASLADO, CIERRE Y CONVERSIÓN DE PUNTOS
DE ATENCIÓN AL CLIENTE PARA OPERADORES DEL MERCADO DE SEGUROS**

Trámite N° 109527

VISTOS:

Los Recursos de Revocatoria interpuestos contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de fecha 24 de septiembre de 2018 por las Entidades Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A., Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A., Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros, Corresur S.R.L., los Alegatos presentados por las Entidades Aseguradoras Nacional Seguros Vida y Salud S.A., Nacional Seguros Patrimoniales y Fianzas S.A., Bisa Seguros y Reaseguros S.A., La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A. y La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.; la Ley de Seguros del Estado Plurinacional de Bolivia N° 1883 de 25 de junio de 1998, la Ley N° 065 de Pensiones de 10 de diciembre de 2010, el Decreto Supremo N° 25201 de 16 de octubre de 1998; la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de fecha 24 de septiembre de 2018, el Informe Legal INF.DJ/1446/2018 de 06 de diciembre de 2018; las normas legales vigentes consultadas y todo lo que en derecho tuvo que verse, y

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Estado promulgada el 07 de febrero de 2009, en su Artículo 45, señala que la dirección, control y administración de la seguridad social, corresponde al Estado; la cual se regirá bajo las leyes y los Principios de Universalidad, Integralidad, Equidad, Solidaridad, Unidad de Gestión, Economía, Oportunidad, Interculturalidad y Eficacia.

Que, el Decreto Supremo N° 29894 de 07 de febrero de 2009 modificado mediante Decreto Supremo N° 3058 de 22 de enero de 2017, determina la estructura organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional de Bolivia, en el marco de lo establecido en la Constitución Política del Estado.

Que, mediante el Decreto Supremo N° 0071 de 09 de abril de 2009, se crea la Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones – AP como una institución que fiscaliza, controla, supervisa y regula la Seguridad Social de Largo Plazo,



considerando la normativa de pensiones, y sus reglamentos en tanto no contradigan lo dispuesto en la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

Que, el Artículo 167 de la Ley N° 065 de Pensiones de 10 de diciembre de 2010, establece que la Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones – AP se denominará en adelante Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS y asumirá las atribuciones, competencias, derechos y obligaciones en materia de Seguros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero – ASFI.

Que, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, tiene como misión fiscalizar y controlar el desempeño de los mercados de Pensiones y Seguros, con atribuciones establecidas por la Ley de Pensiones N° 065, la Ley de Seguros del Estado Plurinacional de Bolivia N° 1883 de 25 de junio de 1998 y disposiciones conexas.

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Estado en su Artículo 108 establece: *“Son deberes de las bolivianas y los bolivianos: 1. Conocer, cumplir y hacer cumplir la Constitución y las leyes.”*

Que, la Constitución Política del Estado en su Artículo 235 señala: *“Son obligaciones de las servidoras y los servidores públicos: 1. Cumplir la Constitución y las leyes.”*

CONSIDERANDO:

Que, previamente a substanciar los Recursos de Revocatoria interpuestos por las Entidades Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A., Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A., Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros, Corresur S.R.L., corresponde determinar si los mismos cumplen los requisitos esenciales para su viabilidad y consiguiente pronunciamiento por parte de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS.

Que, la Ley de Procedimiento Administrativo N° 2341 de 23 de abril de 2002 en sus partes correspondientes establece:

“Artículo 11 (Acción Legítima del Administrado). I. Toda persona individual o colectiva, pública o privada, cuyo derecho subjetivo o interés legítimo se vea afectado por una actuación administrativa, podrá apersonarse ante la autoridad competente para hacer valer sus derechos o intereses, conforme corresponda.”

“Artículo 56 (Procedencia). I. Los recursos administrativos proceden contra toda clase de resolución de carácter definitivo o actos administrativos que tengan carácter equivalente, siempre que dichos actos administrativos a criterio de los interesados



afecten, lesionen o pudieren causar perjuicio a sus derechos subjetivos o intereses legítimos.”

“Artículo 58 (Forma de presentación). Los recursos se presentaran de manera fundada, cumpliendo los con los requisitos y formalidades, en los plazos que establece la presente Ley.”

Que, en cuanto al cumplimiento de los requisitos de forma para la admisión de los Recursos de Revocatoria, el Artículo 38 del Reglamento a la Ley de Procedimiento Administrativo para el Sistema de Regulación Financiera SIREFI, aprobado mediante Decreto Supremo N° 27175 de 15 de septiembre de 2003 establece: *“Los recursos se presentarán, dentro del plazo establecido, por escrito, de manera fundamentada, especificando la resolución impugnada, acreditando personería y señalando domicilio.*

Que, el parágrafo I del Artículo 47 del mencionado Reglamento a la Ley de Procedimiento Administrativo para el Sistema de Regulación Financiera SIREFI, dispone: *“Los recursos de revocatoria proceden contra toda resolución definitiva de los Superintendentes Sectoriales que cause perjuicio a los derechos o intereses legítimos del recurrente, debiendo para la admisión del mismo, además de su interposición dentro el tiempo hábil (...)”* y el Artículo 48 del citado Reglamento a la Ley de Procedimiento Administrativo para el Sistema de Regulación Financiera SIREFI indica *“El recurso de revocatoria deberá ser interpuesto dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes a la notificación o publicación de la resolución impugnada.”*

Que, de las normas señaladas se infiere que son dos los elementos que deben cumplirse para que proceda la admisión del Recurso de Revocatoria: i) se demuestre que el acto impugnado cause perjuicio a los derechos o intereses legítimos del recurrente, ii) que el Recurso de Revocatoria sea interpuesto dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes a la notificación con la Resolución Administrativa.

Que, de la revisión de los memoriales de interposición de Recurso de Revocatoria, en relación al primer requisito, se evidencia que todas las Entidades Recurrentes cumplieron con el mismo, toda vez que señalaron la relación causal entre los elementos facticos y normativos que sirven de fundamento y las supuestas lesiones a sus derechos o intereses legítimos que causa el Acto Administrativo impugnado.

Que, en relación al segundo elemento de procedencia del Recurso, se verificó que la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de fecha 24 de septiembre de 2018 fue notificada a las Entidades Recurrentes Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A., Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A., Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros, Corresur S.R.L. en fecha 27 de septiembre de 2018; posteriormente, las Entidades Recurrentes Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A. y Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros



S.A. E.M.A. interpusieron sus Recursos de Revocatoria en fecha 16 de octubre de 2018 y las Entidades Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros, Corresur S.R.L. interpusieron su Recurso de Revocatoria en fecha 18 de octubre de 2018, dentro el plazo establecido en el Artículo 48 del Reglamento a la Ley de Procedimiento Administrativo para el Sistema de Regulación Financiera SIREFI, aprobado mediante Decreto Supremo N° 27175 de 15 de septiembre de 2003.

Que, de esta forma las Entidades Recurrentes Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A., Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A., Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros, Corresur S.R.L., dieron cumplimiento a lo previsto en el Artículo 38 del Decreto Supremo N° 27175 (forma de presentación y requisitos), al haber presentado su memorial dentro el plazo establecido, de manera fundamentada, especificando la Resolución impugnada, acreditando personería y señalando su domicilio.

CONSIDERANDO:

Que, verificado y cumplido los requisitos de procedencia los Recursos de Revocatoria, amerita remitirnos a los antecedentes que hacen al presente Proceso Administrativo.

Que la Ley de Seguros del Estado Plurinacional de Bolivia N° 1883, en sus Artículos 1 y 2 establece que las Entidades Aseguradoras, Intermediarios y Auxiliares del Seguro, deben ser autorizados por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS para realizar las actividades relacionadas al giro del Seguro.

Que, la Ley de Seguros del Estado Plurinacional de Bolivia N° 1883 de 25 de junio de 1998, según lo establecido en su Artículo 4, tiene como objetivo regular la Actividad Aseguradora, de Intermediarios, Auxiliares y Entidades de Prepago para que cuenten con la suficiente credibilidad, solvencia y transparencia garantizando un Mercado Competitivo.

Que, la citada Ley N° 1883 en los incisos f) de sus Artículos 13 y 15 establece que las Entidades Aseguradoras y las Entidades Reaseguradoras podrán establecer o suprimir Sucursales, Agencias u Oficinas en el territorio nacional, previa autorización de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS.

Que, el Decreto Supremo N° 25201 de 16 de octubre de 1998 que reglamenta la Ley de Seguros del Estado Plurinacional de Bolivia N° 1883, en lo referente a la Apertura de Sucursales, Agencias y Oficinas, establece que las Entidades Aseguradoras y/o Reaseguradoras podrán establecer Sucursales, Agencias u Oficinas en el territorio nacional, previo cumplimiento de la normativa pertinente respecto a márgenes de solvencia y políticas de inversión y no se encuentren bajo observación o intervención



por parte de la Superintendencia, asimismo que la apertura de Sucursales, Agencias u Oficinas en el territorio nacional debe ser registrada en la Superintendencia.

Que, mediante Circular SPVS-IS-DJ N° 099 de 15 de noviembre de 2000, dejada sin efecto mediante la Resolución Administrativa impugnada, se estableció los requisitos que deben presentar las Entidades Aseguradoras y/o Reaseguradoras, Corredores de Seguros, Corredores de Reaseguros y Auxiliares del Seguro para obtener la Resolución Administrativa de Autorización de Apertura de Sucursales, Agencias u Oficinas.

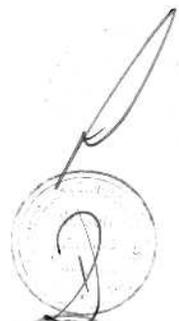
Que, mediante Resuelve Octavo de la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 854/2012 de 06 de noviembre de 2012, dejada sin efecto mediante la Resolución Administrativa impugnada, se estableció los requisitos que deben presentar los Corredores de Seguros y Corredores de Reaseguros a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS para solicitar y obtener la Resolución Administrativa de Apertura de Sucursales, Agencias u Oficinas.

Que, mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2017 de fecha 24 de septiembre de 2018, esta Autoridad aprobó el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros.

Que, en fecha 16 octubre de 2018 las Entidades Aseguradoras Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A. y Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A., interpusieron su Recurso de Revocatoria contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de fecha 24 de septiembre de 2018 que aprueba el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros; pidiendo además que el procedimiento administrativo sea tramitado en efecto suspensivo y que su Recurso de Revocatoria se notifique en calidad de terceros interesados al resto de las Empresas sujetas al ámbito de su aplicación.

Que, en fecha 18 de octubre de 2018, las Entidades Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros y Corresur S.R.L., interpusieron su Recurso de Revocatoria contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de fecha 24 de septiembre de 2018 que aprueba el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, pidiendo la revocatoria parcial de dicha Resolución Administrativa conforme los fundamentos expuestos.

Que, esta Autoridad habiendo revisado los Recursos de Revocatoria interpuestos por las Entidades Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A., Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A., Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros y Corresur S.R.L., mediante Auto de fecha 22 de



octubre de 2018, notificado en fechas 24 y 25 de octubre, dispuso: la acumulación en un solo proceso de los Recursos de Revocatoria interpuestos por Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A., Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A., Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros y Corresur S.R.L. contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018 que aprueba el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros; declarar improcedente la solicitud de suspensión de la ejecución de la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018 que aprueba el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguro; se notifique a todas las Entidades Aseguradoras y/o Reaseguradoras, Corredores de Seguros y Auxiliares del Seguro constituidos como Personas Jurídicas, con dicho Auto y una copia simple de los Recursos de Revocatoria presentados por las Entidades Recurrentes, otorgándoles diez (10) días hábiles administrativos siguientes a su notificación para que puedan presentar sus alegatos, conforme lo establecido en el parágrafo II del Artículo 41 del Decreto Supremo N° 27175 de 15 de septiembre de 2003; y que el plazo establecido por Ley para que esta Autoridad emita la Resolución Administrativa que resuelva los Recursos de Revocatoria interpuestos, empezará a correr a partir del siguiente día hábil del vencimiento de los diez (10) días otorgados a los terceros interesados para la presentación de sus alegatos.



Que, conforme cursa en expediente, la ultima notificación con el Auto de fecha 22 de octubre de 2018 fue realizada en fecha 25 de octubre de 2018, por lo que desde ese momento se computaron los diez (10) días hábiles administrativos para que terceros puedan presentar sus alegatos, corriendo el plazo para pronunciamiento por esta Autoridad una vez finalizado dicho término.

Que, en fecha 07 de noviembre de 2018, las Entidades Aseguradoras Nacional Seguros Vida y Salud S.A., Nacional Seguros Patrimoniales y Fianzas S.A. y Bisa Seguros y Reaseguros S.A., presentaron su memorial de Alegatos contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de fecha 24 de septiembre de 2018 en calidad de terceros interesados.

Que, en fecha 08 de noviembre de 2018, las Entidades Aseguradoras La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A. y La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A. presentaron sus memoriales de Alegatos contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de fecha 24 de septiembre de 2018 en calidad de terceros interesados.

CONSIDERANDO:

Que, en tiempo hábil y oportuno, las Entidades Aseguradoras ALIANZA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS S.A. y ALIANZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y

REASEGUROS S.A. E.M.A., mediante memoriales independientes, presentados en fecha 16 de octubre de 2018, interpusieron Recurso de Revocatoria contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de fecha 24 de septiembre de 2018, argumentando lo siguiente:

"6. FUNDAMENTOS DE ORDEN LEGAL DEL RECURSO DE REVOCATORIA.

En mérito a lo anteriormente expuesto, consideramos que persisten ambigüedades y aspectos no claros en el contenido del reglamento, los cuales pasamos a exponer y desarrollar a continuación:

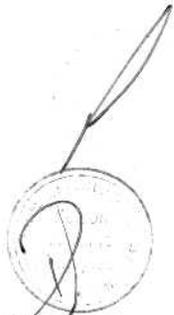
6.1. *En relación al artículo 4 del Reglamento, en el cual se establece la obligatoriedad de publicar en la página Web, las direcciones de todos los puntos de atención, correspondería que el mismo sea complementado, estableciendo un plazo prudencial para que pueda realizarse esta publicación, hasta por ejemplo 30 días luego de la aprobación por parte de la APS, en relación a la apertura, traslado, cierre o conversión del punto de atención.*

6.2. *En relación al artículo 8 del Reglamento, se debe tomar en cuenta que el numeral 2.1. del punto 2, lo siguiente:*

1. Solicitud de Autorización de Apertura de Punto de Atención al Cliente (aclarando el tipo), dirigida a la Directora Ejecutiva o Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS.
2. Documentación Legal:
 - 2.1. Original o copia legalizada del Acta de Reunión del Directorio (de ser Sociedad Anónima) o Asamblea de Socios (en caso de ser Sociedad de Responsabilidad Limitada), que autorice la apertura de uno o varios Puntos de Atención al Cliente.
 - 2.2. Nomina de funcionarios de Nivel Ejecutivo que trabajarán en el Punto de Atención al Cliente (para Sucursal y Agencia).
 - 2.3. Copia simple del Contrato de Arrendamiento o documento de propiedad del bien inmueble en el cual se ubicará el Punto de Atención al Cliente.
 - 2.4. Dirección completa del Punto de Atención al Cliente, señalando su

Sobre este particular respetuosamente hacemos conocer a su Autoridad, que en el caso de nuestra Compañía Aseguradora, la misma tiene Directores que se hallan en el extranjero y que su presencia en nuestras sesiones de Directorio, tienen un cronograma de tiempo razonable para procurar su presencia en el país, el cual no está vinculado al movimiento ágil que realizamos en relación a las necesidades de apertura, cierre, traslado o conversión de puntos de atención.

En ese sentido, que se obligue a tener las aprobaciones por el Directorio, provocarán una desaceleración y burocracia en la ejecución de la toma de decisiones, que consideramos que este punto debería ser reformulado, tomando en cuenta la posibilidad de que el trámite en la APS pueda iniciarse con cargo a la validación en la siguiente sesión del Directorio, o en su caso, aprobar la posibilidad de que el Director pueda dar su conformidad vía electrónica y posteriormente ser convalidada y homologada en la siguiente sesión de Directorio. O en su caso permitirle al Director Ejecutivo y/o representante legal realizar los cambios necesarios (apertura, cierre, traslado o conversión de puntos de atención), en base a su Poder de Representación o mandato específico emitido por el Directorio, a razón de que al ser las necesidades del mercado de seguro muy ágil, no se pueden generar obstáculos a las Compañías Aseguradoras, más aun cuando sus directores se encuentran en el extranjero, situación que hace que no podamos responder con la celeridad exigida por el mercado, lo cual incluso



nos podría generar una **DESVENTAJA COMPETITIVA** en relación a otras empresas del sector que no tienen directores en el extranjero.

Por este motivo, solicitamos que la APS pueda explorar alternativas que no generen retrasos en nuestros procedimientos de reacción inmediata al mercado respecto a la apertura, cierre, traslado o conversión de puntos de atención de clientes.

6.3. El razonamiento expuesto en el punto anterior, es aplicable a los siguientes puntos del reglamento aprobado:

- ✓ Numeral 2) del artículo 13 relativo a la Autorización de Traslado de Oficina Central, Sucursales, Agencias u Oficinas.
- ✓ Numeral 2) del artículo 20 del reglamento relativo Cierre Definitivo.
- ✓ Numeral 2) del artículo 33 del Reglamento relativo a la apertura de Punto de Venta Fija y Móvil.
- ✓ Numeral 2.1. del numeral 2 del artículo 34 para la Autorización de Apertura de Venta Móvil.
- ✓ Numeral 2 del artículo 43 del reglamento relativo a la Autorización de cierre definitivo de punto de venta fijo o móvil.
- ✓ Numeral 2 del artículo 46 del reglamento relativo a la conversión de puntos de Atención al Cliente.

6.4. En el Capítulo II del Reglamento (OFICINA CENTRAL, SUCURSALES, AGENCIAS Y OFICINAS), se advierte la inexistencia de aspectos "específicos" relativos al tratamiento de infraestructura en relación a las personas con discapacidad, omitiendo lo previsto en el Decreto Supremo Nro. 1893. Consideramos que el no tener dimensionada los alcances de este aspecto puede llevar a la discrecionalidad al momento de realizar supervisión y eventualmente enfrentar aspectos sancionatorios, por este motivo, al igual que otras entidades de supervisión, consideramos que este aspecto sólo debería limitarse a "infraestructura y comunicación".

6.5. Se debería ampliar el alcance del Cierre Temporal a la concurrencia de caso fortuito, completando el numeral romano III del artículo 18 del Reglamento.

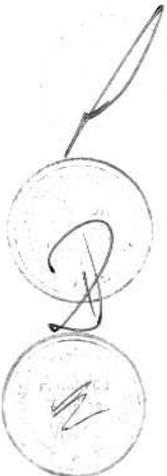
Tal como se puede observar, con el objetivo de fundamentar lo anteriormente expuesto, en forma respetuosa invocamos ante su Autoridad, lo previsto en el artículo 4 inciso j) de la Ley Nro. 2341 de Procedimiento Administrativo que dispone lo siguiente:

"Todo procedimiento administrativo debe lograr su finalidad evitando dilaciones..".

De lo anterior, debemos entender que el Principio de Eficacia, implica que los sujetos del procedimiento administrativo deben hacer prevalecer el **objetivo** del acto administrativo, sobre los **formalismos** cuya realización no incida en su validez. Es por este motivo, que consideramos que el hecho de que se solicite el Acta de Directorio, en forma previa a la apertura, cierre, traslado o conversión, es esencialmente un acto de la administración y no del órgano colegiado, pero atendiendo y siendo respetuosos de las directrices de la APS, con el objeto de no dañar a ninguna de las partes, se podría reparar el procedimiento, haciendo que en las siguientes reuniones del Directorio homologuen o convaliden las acciones de la Administración, en las que exista apertura, cierre, traslado o conversión.

7. PETITORIO.

Por lo anteriormente expresado, en fiel amparo de lo previsto por el artículo 16 inciso a) de la Ley Nro. 2341 de Procedimiento Administrativo, concordante con las previsiones de los artículos 46 al 50 y siguientes del Reglamento a la Ley Nro. 2341



de Procedimiento Administrativo, aprobado mediante Decreto Supremo Nro. 27175, solicitamos a su Autoridad:

1. **REVOCAR** la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, que **APRUEBA EL REGLAMENTO DE APERTURA, TRASLADO, CIERRE Y CONVERSIÓN DE PUNTOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE PARA OPERADORES DEL MERCADO DE SERGUROS** (Sic.), por cuanto el mismo, contiene artículos que no contemplan la realidad de entidades que tienen directores en el extranjero y hacen difícil el cumplimiento de los plazos u operativa oportuna y ágil para la apertura, traslado y cierre y conversión de puntos de atención al cliente.
2. Revocada la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, se solicita modificar parcialmente el **REGLAMENTO DE APERTURA, TRASLADO, CIERRE Y CONVERSIÓN DE PUNTOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE PARA OPERADORES DEL MERCADO DE SERGUROS** (Sic.), dejando sin efecto; el Numeral 2) del artículo 13 relativo a la Autorización de Traslado de Oficina Central, Sucursales, Agencias u Oficinas; Numeral 2) del artículo 20 del reglamento relativo Cierre Definitivo; Numeral 2) del artículo 33 del Reglamento relativo a la apertura de Punto de Venta Fija y Móvil; Numeral 2.1. del numeral 2 del artículo 34 para la Autorización de Apertura de Venta Móvil; Numeral 2 del artículo 43 del reglamento, en relativo a la Autorización de cierre definitivo de punto de venta fijo o móvil; Numeral 2 del artículo 46 del reglamento relativo a la conversión de puntos de Atención al Cliente y otros que le sean relativos a la observación detectada por nuestra entidad relativa a dificultar la eficiencia de nuestros procedimientos sobre apertura, cierre, traslado y conversión de puntos de atención a clientes.
3. Tomando en cuenta los efectos del reglamento aprobado por la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, que **APRUEBA EL REGLAMENTO DE APERTURA, CIERRE Y CONVERSIÓN DE PUNTOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE PARA OPERADORES DEL MERCADO DE SEGUROS**, solicitamos que el presente Recurso de Revocatoria sea tramitado en **EFFECTO SUSPENSIVO**, en fiel cumplimiento de lo previsto en el artículo 59 parágrafo II de la Ley Nro. 2341 de Procedimiento Administrativo.
4. Tomando en cuenta que el **REGLAMENTO DE APERTURA, CIERRE Y CONVERSIÓN DE PUNTOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE PARA OPERADORES DEL MERCADO DE SEGUROS** aprobado por la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, es un instrumento de aplicación transversal a entidades reguladas por la APS, se solicita se notifique en calidad de terceros interesados al resto de empresas sujetas a su ámbito de aplicación."

CONSIDERANDO:

Que, en tiempo hábil y oportuno, las Entidades Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros, Corresur S.R.L., mediante memorial presentado en fecha 27 de septiembre de 2018, interpusieron Recurso de Revocatoria contra las Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, argumentando lo siguiente:

"II.- RECURSO DE REVOCATORIA

Para una mejor y correcta comprensión del alcance y fundamentos del presente Recurso, a continuación, y de manera puntual expondremos cada uno puntos que son materia de impugnación.

EL REGLAMENTO QUE PARCIALMENTE SE IMPUGNA TRATA DE MANERA GENERAL A TODOS LOS OPERADORES DEL MERCADO DE SEGUROS, DESCONOCIENDO LAS PARTICULARIDADES PROPIAS DE CADA UNO DE LOS OPERADORES

a) EXIGENCIA DE FIANZAS PARA LOS GERENTES

El artículo 9 del Reglamento impone como obligación que los responsables de cada Sucursal, Agencia u Oficina deba contar con una Fianza destinada a garantizar las responsabilidades emergentes del desempeño de su cargo equivalente a 24 meses de su sueldo. Al imponerse esta obligación se olvida que, por expreso mandato normativo, los Corredores de Seguros desde hace mucho tiempo atrás, a diferencia de los demás operadores del Mercado de Seguros, cuentan con Pólizas de Errores y Omisiones., lo que hace que la obligación de contar con la Fianza que impone el referido artículo 9 sea innecesaria, duplicando los costos de operación de los Corredores de Seguros, constituyendo además una doble garantía. Esta obligación también se extiende en el artículo 11, inciso b) del Reglamento para cada vez que se cambie al responsable de la Sucursal, Agencia u Oficina.

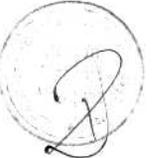
Además de lo anterior, también se debe señalar que la normativa para corredores obliga la contratación de una Póliza de Fidelidad de empleados por hasta la suma de \$us. 50.000.- Esta Póliza tiene como cobertura actos ilegítimos cometidos por los empleados (Incluidos los Gerentes), evidenciándose que es innecesario que se pida a los Corredores de Seguros la obligación de contratar para los responsables de cada Sucursal, Agencia u Oficina una Fianza destinada a garantizar las responsabilidades emergentes del desempeño de su cargo.

Finalmente, es importante que la Autoridad tome en cuenta que tanto los Ejecutivos y Gerentes de los Corredores de Seguros, también a diferencia de los otros operadores de seguros, rinden exámenes ante la Autoridad de Fiscalización y Control De Pensiones Y Seguros - APS, acreditando de esta manera su capacidad para ejercer sus cargos y funciones.

b) EXIGENCIAS PARA LA APERTURA Y TRASLADO DE SUCURSALES

En los artículos 10 y 11 del Reglamento imponen una serie de requisitos y obligaciones para la apertura y traslado de sucursales, algunos de los cuales materialmente son de imposible cumplimiento o imponen ciertas obligaciones que limitan o restringen las decisiones gerenciales que hacen a las estrategias comerciales de cada Corredor de Seguros.

i) En cuanto respecta a las exigencias que son de imposible cumplimiento se encuentra la obligación de remitir, en el plazo de veinte (20) días de emitida la Resolución Administrativa de Autorización de Apertura de Sucursal, copia simple de la Licencia de Funcionamiento emitida por el Gobierno Autónomo Municipal, cuando por la excesiva carga burocrática de los Gobiernos Municipales, las Licencias de Funcionamiento no son emitidas en el



mencionado plazo de 20 días, tardando en realidad un promedio de (Sic.) días en ser emitidas.

- ii) El inciso 2) del artículo 13 y el numeral 2.1 del artículo 34 del Reglamento, impone como obligación para las sociedades de responsabilidad limitada, copia legalizada u original del Acta de Asamblea de Socios que autorice el traslado de Oficina Central, Sucursales, Agencias u Oficinas o la apertura de punto de venta móvil, desnaturalizando el instituto de las Asambleas de Socios, que no está contemplado por el Código de Comercio para decidir o adoptar este tipo de decisiones, que en todo caso son más de carácter comercial, a cargo de las gerencias de la sociedad. Además de lo anterior, que constituye suficiente razón jurídica para que se modifique este punto, su Autoridad debe tener presente las formalidades que preceden la realización de las Asambleas de Socios en las sociedades de responsabilidad limitada, las que demorarían injustificadamente el traslado de Oficina Central, Sucursales, Agencias u Oficinas o la apertura de punto de venta móvil.

c) PUNTOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

El Reglamento equipara a las Aseguradoras y a los Corredores de Seguros en cuanto corresponde a los Puntos de Atención al Cliente, sin considerar las diferencias existentes entre ambos operadores, que por sus particularidades propias hace que no se puedan imponer mismos requisitos u obligaciones. Por ello el Reglamento debe diferenciar las exigencias y requisitos para cada operador, teniendo en cuenta sus particularidades y realidades.

III.- PETITORIO

En consecuencia, con los fundamentos de orden legal expuestos interponemos Recurso de Revocatoria parcial contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/No. 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, por la cual la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS "APRUEBA REGLAMENTO DE APERTURA, TRASLADO, CIERRE Y CONVERSIÓN DE PUNTOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE PARA OPERADORES DEL MERCADO DE SEGUROS", solicitando a Ud., Sra. Directora, se sirva revocarla parcialmente conforme se lo solicita en el presente recurso, modificando los artículos citados y adecuándolos conforme lo señalado en este recurso"

CONSIDERANDO:

Que, las Entidades Aseguradoras NACIONAL SEGUROS VIDA Y SALUD S.A. y NACIONAL SEGUROS PATRIMONIALES Y FIANZAS S.A. en calidad de terceros interesados presentaron su memorial de Alegatos en fecha 07 de noviembre de 2018, argumentando lo siguiente:

"Además de ratificarnos en el contenido in extenso de los Recursos de Revocatoria interpuestos por las Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros; al participar como terceros interesados, pasamos a detallar aspectos contenidos en, el Reglamento que, de no ser revocados por su Autoridad, podrían ocasionar perjuicios a nuestros derechos e intereses legítimos, como a continuación se pasa a detallar:

1. En primer lugar, es importante destacar que la Resolución Administrativa APS/DJ/DS N° 1291/2018, de 24 de septiembre de 2018, en su resuelve segundo dejó sin efecto:



- El resuelve octavo de la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 854/2012, de 6 de noviembre de 2012, que establecía los requisitos que debían cumplir los Corredores de Seguros para la apertura de sucursales, agencias y oficinas;
- La Circular SPVS-IS-DJ N° 099 de 15 de noviembre de 2000 a través de la cual se establecían los requisitos para la apertura y cierre de sucursales, agencias y oficinas de las Entidades Aseguradoras; y.
- Toda Resolución o Acto Administrativo que contradiga lo dispuesto en el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros.

Relevamos lo anterior en el entendido de que el Reglamento aprobado por Resolución Administrativa 1291/2018 no deroga el Reglamento de Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, aprobado por esa Autoridad, toda vez que destaca su plena vigencia en el contenido de la definición de "Seguros Masivos" dispuesta en el Artículo 3, que textualmente manifiesta:

"SEGUROS MASIVOS.- Seguros emitidos exclusivamente para personas naturales individuales, que se encuentran **establecidos y regulados en el Reglamento de Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, aprobado por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS"**.

En tal sentido queda por demás claro que el Reglamento de Seguros Masivos se encuentra vigente y por tanto su aplicación es plena.

2. No obstante lo anterior, llama la atención que la norma que ahora se impugna no haya respetado una de las definiciones, que a efectos de estos alegatos resulta de trascendental importancia, y nos referimos concretamente al concepto de Punto de Venta recogido en el Reglamento de Seguros Masivos, mismo que en el inciso b) del artículo 2, a la letra dispone:

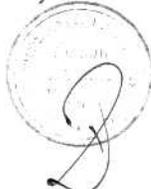
"b) Punto de Venta: Es el lugar físico, **distinto a las dependencias de la entidad aseguradora en el cual puede ofertarse el seguro de comercialización masiva y cuyos propietarios, gerentes o trabajadores no forman parte integrante del contrato de seguros en ninguna de sus formas, definiciones o participaciones.**

Se encuentran entre estos los Bancos, Aeropuertos, Supermercados, Gasolineras y cualquier local comercial o financiero legalmente establecido e identificable por una razón social, nombre o lugar geográfico fijo".

Evidentemente, de la norma transcrita se infiere que los puntos de venta se encuentran en dependencias distintas a las de la Entidades Aseguradoras cuyos propietarios, gerentes o trabajadores no forman parte integrante del contrato de seguros y no poseen relación laboral o contractual con la compañía o corredor de seguros, por tanto actúan como oferentes casuales en la comercialización de seguros masivos, dentro de las coberturas y límites fijados por el artículo 3 del mismo cuerpo legal.

Esta permisión, sin duda, dio la oportunidad para que muchas de las Entidades Aseguradoras, de manera directa o a través de los Corredores de Seguros, comercialicemos nuestros productos masivos mediante personas naturales o, jurídicas legalmente constituidas en el Estado Plurinacional de Bolivia, permitiendo llegar con diferentes modalidades y ramos de seguros hasta el último espacio geográfico del país, no solo con la comercialización sino también con la difusión de la cultura asegurativa.

Este nuevo Reglamento, aprobado mediante la Resolución Administrativa 1291/2018, a través del artículo 23 cambia las reglas de comercialización dispuestas en el Reglamento de Seguros Masivos que, reiteramos, se encuentra en



pleno vigor, obligando a que: **"Los puntos de venta sean atendidos por personal dependiente o agentes de las Entidades Aseguradoras"** soslayando que el servicio prestado en los puntos de venta por los oferentes casuales únicamente significa un pago absorbido como gasto, tal cual lo determina el tercer párrafo del artículo 6 del Reglamento de Seguros Masivos.

Esta disposición, definitivamente, vulnera nuestros derechos e intereses legítimos toda vez que al obligarnos a comercializar los seguros masivos con personal propio o a través de agentes, nos condenan a desplegar, a través de todo el territorio del Estado donde ahora operan los oferentes casuales, un contingente de recursos humanos que representarían una carga social (si fueran dependientes) o comisiones. (en el caso de los agentes), asumir el costo por alquileres o compra de inmuebles para puntos de venta fija, equipar los ambientes con mobiliario y equipos, material publicitario y otros, con el consecuente incremento de gastos operaciones que redundarían en la prima de los seguros, representando a corto y mediano plazo una baja en la demanda de estos productos.

Créanos Dra. Mirabal que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, lejos de apostar porque los operadores del mercado satisfagan las necesidades de los consumidores y que ello redunde en un crecimiento sano y eficiente del sector, está aniquilando el esfuerzo y trabajo hasta ahora desplegado por las Entidades de Seguros, razón por la que acudimos a usted con el objeto de pedir que obrando en justo derecho y aplicando el inciso a) del artículo 41 de la Ley de Seguros que determina sus funciones y objetivos, deje sin efecto los artículos de la norma impugnada que entren en colisión o antinomia con el Reglamento de Seguros Masivos.

2. Otro aspecto que nos ha generado preocupación, es la fianza calificada para los Responsables de Sucursales, Agencias u Oficinas contenida en el artículo 9 del Reglamento impugnado, mismo que fractura el principio de reserva legal, entendido como "el conjunto de materias que **de manera exclusiva la Constitución entrega al ámbito de potestades del legislador, excluyendo de su ámbito la intervención de otros poderes del estado**", así el numeral II del artículo 109 de la Constitución Política del Estado determina que "Los derechos y garantías solo podrán ser regulados por Ley". Esta norma, pilar fundamental de las garantías constitucionales, con meridiana claridad prevé que los derechos y deberes únicamente pueden ser establecidos por leyes, por ello el artículo 14 de la norma suprema determina en su inciso IV: que: "En el ejercicio de los derechos, **nadie será obligado a hacer lo que la Constitución y las leyes no manden, ni a privarse de lo que éstas no prohíban**".

Apreciará su Autoridad que la obligación de constituir fianza calificada de 24 meses de sueldo, sin considerar descuentos de ley, no rige para los Responsables de puntos de atención al cliente ya que los artículos 312 y 342 del Código de Comercio la prevén para garantizar las responsabilidades emergentes del desempeño de los cargos de **directores y síndicos de las Sociedades Anónimas únicamente**, con la característica de ser cancelada un año después de la aprobación de balances y estados financieros de la última gestión en que hubieren intervenido, no siendo extensiva dicha obligación a otros puestos de trabajo.

Por ello al no estar contemplada la prestación de la fianza calificada para Responsables de Sucursales, Agentes y Oficinas de las Entidades Aseguradoras en la Constitución Política del Estado ni en el Código de Comercio solicitamos a usted, muy respetuosamente, que el artículo 9, el numeral 3.2. del artículo 8, el



inciso b) del artículo 11 y cualquier otro punto del Reglamento que establezca dicha obligación sea eliminado por vulnerar el principio de reserva legal.

Finalmente y con relación a este punto, debemos indicar que el hecho de que la Circular SPVS-IS-DJ N 99 de 15 de noviembre de 2000 haya establecido como un requisito para la apertura de Sucursales, Agencias y oficinas de las Entidades Aseguradoras que los encargados de ellas presenten fianza no significa que dicha obligación se haya consolidado a través de un acto administrativo de rango inferior porque, como ya lo expresamos, solo la Constitución y las leyes pueden crear derechos y restringirlos, ningún otro acto de orden infra legal emitido por la administración pública puede establecer obligaciones.

3. De igual manera las prácticas comerciales imponen el acompañamiento de normas ágiles para el normal desenvolvimiento de las empresas; sin embargo el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros no cumple con dicha función, debido a que impone procedimientos con formalidad excesiva y burocrática, tal afirmación está referida a los tiempos que los operadores del mercado de seguros deben observar para aperturar, cerrar, trasladar o convertir los puntos de atención y los puntos de venta; sin contar, por supuesto, la serie de requisitos que deben presentarse a dicho propósito.

Así los artículos 10, 14, 17, 21, 35, 44 y 47 son fieles testigos de ello, ya que por sí mismos acreditan que los tiempos que se pretende aplicar a los procedimientos para apertura, traslado, cierre temporal programado, cierre definitivo, apertura de punto de venta móvil y fijo, cierre definitivo de punto de venta fijo o móvil y conversión de punto de atención al cliente en el mejor de los casos podrían llevar más de 3 meses, eso considerando que la APS observe el trámite una sola vez, ya que de hacerlo varias veces este cálculo de tiempo podría extenderse de manera indefinida.

Ello definitivamente tiene un impacto económico sobre el mercado asegurador, quienes mientras no obtengan la resolución respectiva de aprobación de la APS se verán imposibilitados de lograr su fin con el consecuente perjuicio de pagar alquileres sobre inmuebles que no podrían utilizarse de forma inmediata o que ya no son requeridos.

Permítanos demostrarle, en los hechos, la aplicación de los plazos de los procedimientos a seguirse:

a. Presentación

b. **15 días hábiles** para revisión por la APS

c. Si no existe observación se emite la resolución

d. Si existen observaciones se solicitará al operador del mercado de seguros aclaración, ampliación o complementación de la información, otorgando entre **10 a 90 días hábiles** para su regularización.

e. El operador puede pedir prorroga por una sola vez

f. Presentada la documentación, esta vuelve a ser analizada durante 15 días

g. Si no hay observación se emite la resolución

h. Si hay observación, nuevamente se solicitará aclaración, ampliación o complementación de la información otorgándose un plazo entre **10 a 90 días hábiles** para su regularización.

El procedimiento anotado en el párrafo precedente, en el cual no se han incluido los **15 días** hábiles administrativos que corren desde la notificación con la Resolución de Autorización para comunicar a los clientes, antes del traslado, cierre o apertura de un punto de atención o punto de venta, sin lugar a dudas podría gen



arar un círculo vicioso de tiempo de nunca acabar, entorpeciendo la agilidad y dinámica del comercio que el mercado asegurador no tiene el deber de soportar.

4. Finalmente el artículo 7 del Reglamento impugnado establece la obligación de los Puntos de Atención del Cliente (que de acuerdo a esta norma son los mismos que los Puntos de Venta) de cumplir con los horarios establecidos en la Resolución Administrativa 933/2018 (8 horas de trabajo de 8:30 a 12:30 y de 14:30 a 18:30) sin otorgar la posibilidad de funcionar en horarios distintos considerando, por ejemplo, que un punto de venta este establecido en un recinto como la Banca donde rige un horario de atención al público distinto.

Los aspectos argumentados nos han obligado a ingresar como terceros interesados en la impugnación del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos dt. Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, por ser gravosos a los intereses de nuestras entidades aseguradas, aspecto que estamos seguros su Autoridad sabrá valor en su verdadera dimensión.

5. PETITORIO

Por lo expuesto solicitamos a usted:

- Tener por presentado el alegato y valorarlo al momento de resolver los Recursos de Revoca ja presentados por los operadores del mercado de seguros.
- Analizando en el fc ido proceda a la revocatoria de la **RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA APS/DJ/DS/N° 1291-2018 de 24 de septiembre de 2018** por ser gravosa a los derechos e intereses legítimos de las Entidades Aseguradoras a las que representamos, tal cual quedó demostrado a lo largo de este memorial.”



CONSIDERANDO:

Que, la Entidad Aseguradora BISA SEGUROS Y REASEGUROS S.A. en calidad de tercero interesado presentó su memorial de Alegatos en fecha 07 de noviembre de 2018, argumentando lo siguiente:

“Además de ratificarnos en el contenido in extenso del contenido (Sic) de los Recursos de Revocatoria interpuestos por las Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros, al participar como terceros interesados, pasamos a detallar aspectos contenidos en el Reglamento que, de no ser revocados por su Autoridad, podrían ocasionar perjuicios a nuestros derechos e intereses, como a continuación se pasa a detallar:

- El Reglamento incluye a la oficina como punto de atención al cliente, diferenciándola de la agencia, únicamente por estar ubicado en un local comercial fijo menor en tamaño, sin especificar a qué se refiere, tamaño en relación a la extensión de metros cuadrados del local comercial que ocupa (en ese caso cual sería el parámetro), o al tamaño de la actividad comercial realizada.
- En el artículo 3 define Local Compartido como "espacio físico comercial, que es compartido por un operador del Mercado de Seguros, con otra persona natural o jurídica."

Al respecto, no aclara que punto de atención (agencia, oficina, puntos de venta, etc.) puede ser compartido.

- El artículo 7 establece la obligación de cumplir con los horarios de atención establecidos en el Reglamento de Horarios y Días de Atención a Clientes, Usuarios y Población en General para operadores del Mercado de Seguros aprobada

mediante Resolución Administrativa 933/2018, es decir 8 horas de (8:30 a 12:30 y de 14:30 a 18:30), sin disponer de la posibilidad de funcionar en horarios distintos, considerando por ejemplo los horarios que atienden los locales comerciales o edificios en los que están ubicados los puntos de atención o los locales compartidos como ser: bancos, supermercados, etc., donde rige un horario de atención al público distinto.

4. El artículo 9 establece que los responsables de sucursales, agencias u oficinas deben contar, al inicio de sus funciones y mantener vigente durante el tiempo de su desempeño una fianza de 24 sueldos sin descuentos, que debe estar inscrita en el Registro de Comercio, para garantizar la responsabilidad emergente del desempeño de su cargo. Este artículo vulnera el principio de reserva legal que establece que únicamente mediante una ley expresa se pueden crear derechos o restringirlos; en el caso que nos aboca, la Resolución 1291/2018 es una norma de rango inferior y por tanto, no puede imponer obligaciones contrarias a lo determinado en el Código de Comercio, mismo que prevé en los artículos 312 y 342 que ÚNICAMENTE los directores y síndicos deben presentar fianzas, con la característica de ser cancelada un año después de la aprobación de balances y estados financieros de la última gestión en que hubieren intervenido, no siendo extensiva dicha obligación para otros puestos de trabajo.

Complementariamente, el Reglamento de Sociedades por Acciones, artículo 50 del Decreto Ley Nro.- 16833 de fecha 19 de julio de 1979, establece la obligación de la inscripción de dichas fianzas únicamente para Directores y Síndicos en el Registro de Comercio y adicionalmente, ninguna norma, ni la Ley de Seguros establece una cuantía, como arbitrariamente lo hace la APS (24 sueldos)

Por ello solicitamos que el artículo 9, el numeral 3.2. del artículo 8, el inciso b) del artículo 11 y cualquier otro punto del Reglamento que establezca dicha obligación sea eliminado por vulnerar el principio de reserva legal.

Finalmente se debe indicar que el hecho de que la Circular SPVS-IS-DJ N 99 de 15 de noviembre de 2000, haya establecido como un requisito para la apertura de Sucursales, Agencias y oficinas de las Entidades Aseguradoras, que los encargados de ellas presenten una caución, no significa que dicha obligación se haya consolidado a través de un acto administrativo de rango inferior; esto porque, como ya se expresó anteriormente, solo la Constitución y las leyes pueden crear derechos y restringirlos, ningún otro acto de orden infra legal emitido por la administración pública puede establecer obligaciones.

5. El Reglamento, al determinar en el artículo 24, que los Puntos de Venta Fijos y Móviles únicamente pueden comercializar seguros masivos, están limitando la VENTA de otros tipos de seguros generales y de salud debidamente autorizados por la APS y en consecuencia, limitando el ejercicio libre del comercio debidamente protegido por la Constitución Política del Estado; más aún si se considera que dicho punto de venta cuenta con las condiciones necesarias para la atención de los clientes (áreas de trabajo, espacio físico cómodo, ambiente separado, medidas de seguridad acorde al bien que se ocupa) que hacen viable la atención de todo tipo de seguros.

Al prever dicha limitación, el Reglamento no está considerando el alcance del Reglamento del Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, que el inciso b) del artículo 2 define que el punto de venta es: el lugar físico, DISTINTO A LAS DEPENDENCIAS DE LA ENTIDAD ASEGURADORA, en el cual puede ofertarse el seguro de comercialización masiva" encontrándose entre ellos los bancos, aeropuertos, supermercados, gasolineras y cualquier local comercial o financiero



legalmente establecido e identificable por una razón social, nombre o lugar geográfico fijo.

Por tanto, la normativa vigente establece que este tipo de seguros puede ser realizado por otros tipos de Puntos de Venta distintos a las Compañías de Seguro.

6. De igual manera las prácticas comerciales imponen el acompañamiento de normas ágiles para el normal desenvolvimiento de las empresas, sin embargo el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros no cumple con dicha función, toda vez que impone procedimientos con formalidad excesiva y burocrática; tal afirmación está referida a los tiempos que los operadores del mercado de seguros deben observar para aperturar, cerrar, trasladar o convertir los puntos de atención y los puntos de venta, sin contar, por supuesto, la serie de requisitos que deben presentarse a dicho propósito.

En tal sentido los artículos 10, 14, 17, 21, 35, 44 y 47 son fieles testigos de lo antes citado, ya que por sí mismos acreditan que los tiempos que se pretende aplicar a los procedimientos para apertura, traslado, cierre temporal programado, cierre definitivo, apertura de punto de venta móvil y fijo, cierre definitivo de punto de venta fijo o móvil y conversión de punto de atención al cliente en el mejor de los casos podrían llevar más de 3 meses, eso considerando que la APS observe el trámite una sola vez, ya que de hacerlo varias veces este cálculo de tiempo podría extenderse de manera indefinida. Esto definitivamente tiene un impacto económico sobre el mercado asegurador, quien mientras no obtenga la resolución respectiva se verá imposibilitado de lograr su fin con el consecuente perjuicio de pagar alquileres sobre inmuebles que no podría utilizar de forma inmediata o que ya no requiere.

Vea su Autoridad que los plazos de los procedimientos a seguirse son los siguientes:

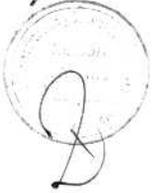
- a. Presentación
- b. **15 días hábiles** para revisión por la APS
- c. Si no existe observación se emite la resolución
- d. Si existen observaciones se solicitará aclaración, ampliación o complementación de la información otorgando entre **10 a 90 días hábiles** para su regularización.
- e. El operador puede pedir prorroga por una sola vez
- f. Presentada la documentación, se vuelve analizar durante **15 días**
- g. Si no hay observación se emite la resolución
- h. Si hay observación nuevamente se solicitara aclaración, ampliación o complementación de la información otorgándose un plazo entre **10 a 90 días hábiles** para su regularización.

El procedimiento anotado en el párrafo precedente, en el cual no se han incluido los **15 días hábiles** administrativos que corren desde la notificación con la Resolución de Autorización para comunicar a los clientes, antes del traslado, cierre o apertura de un punto de atención o punto de venta, sin lugar a dudas, podría generar un círculo vicioso de tiempo de nunca acabar, entorpeciendo la agilidad y dinámica del comercio que el mercado asegurador no tiene el deber de soportar.

7. PETITORIO

Por lo expuesto solicito a usted:

- a. Tener por presentado el alegato y valorarlo al momento de resolver los Recursos de Revocatoria presentados por los operadores del mercado de seguros.



- b. Analizando en el fondo proceda a la revocatoria total de la **RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA APS/DJ/DS/N° 1291-2018 de 24 de septiembre de 2018 por ser gravosa a los derechos e intereses legítimos de las Entidades Aseguradoras a las que representamos, tal cual quedó demostrado a lo largo de este memorial.**"

CONSIDERANDO:

Que, las Entidades Aseguradoras LA BOLIVIANA CIACRUZ DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. y LA BOLIVIANA CIACRUZ SEGUROS PERSONALES S.A. en calidad de terceros interesados presentaron su memorial de Alegatos en fecha 08 de noviembre de 2018, argumentando lo siguiente:

"LA BOLIVIANA CIACRUZ DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. (Sic.), ha sido notificada en fecha 24 de octubre de 2018 con el Auto de 22 de octubre de 2018, por el cual el Regulador en el numeral Tercero, párrafo I, establece la notificación a todas las Entidades Aseguradoras y/o Reaseguradoras, Corredores de Seguros y Auxiliares del Seguro para poner en conocimiento los recursos de revocatoria presentados contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, asimismo en el párrafo II del numeral Tercero establece que los terceros interesados podrán apersonarse y presentar sus alegatos dentro de los diez (10) días hábiles administrativos siguientes a su notificación. En este sentido, como terceros interesados interponemos los alegatos siguientes:

I.1. CONTRADICCIÓN TÉCNICO - NORMATIVA

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 3 de la R.A. 1291/2018, se tienen las siguientes definiciones para punto de venta y seguros masivos:"

- **PUNTO DE VENTA.-** Punto de Atención al Cliente (aplicable solo para Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguro), que depende funcionalmente de una Sucursal, Agencia u Oficina, pudiendo ser fijo, móvil o transitorio.
- **SEGUROS MASIVOS.-** Seguros emitidos exclusivamente para Personas naturales individuales, que se encuentran establecidos y regulados en el Reglamento de Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, aprobado por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS.

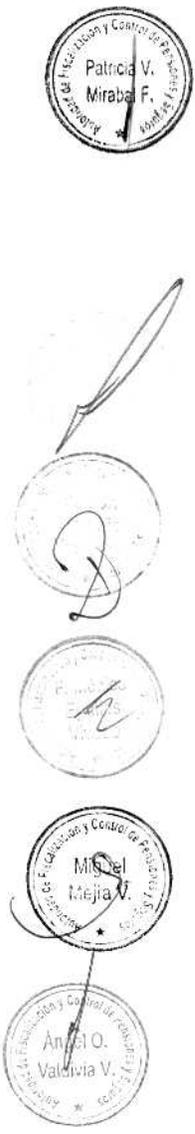
Sin embargo, la R.A. IS 258/2000 de fecha 19 de junio de 2000, Reglamento de Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, en el artículo 2 establece la definición de puntos de venta y ofertantes casuales como:

b) **Punto de Venta:** Es el ¡Ligar físico, distinto a ¡as dependencias de la entidad aseguradora en el cual puede ofertarse el seguro de comercialización masiva y cuyos propietarios, gerentes o trabajadores no forman parte integrante del contrato de seguros en ninguna de sus formas, definiciones o participaciones. (El subrayado es nuestro)

Se encuentran entre estos los Bancos, Aeropuertos, Supermercados, Gasolineras y cualquier local comercial o financiero legalmente establecido e identificable por una razón social, nombre o lugar geográfico fijo.

(...)

d) **Oferente Casual:** Es la persona natural o jurídica que en un punto de venta oferta el seguro de comercialización masiva y que no posee relación laboral o contractual con la compañía de seguros o corredor de seguros.



Queda establecido que el Oferente Casual no detenta la calidad de intermediario de seguros, se encuentra prohibido de prestar asesoramiento en seguros y solamente cumple la función de ofertante de un producto pre-establecido cuyos beneficios y limitaciones se encuentran claramente establecidos en la póliza, certificado de cobertura y folletería que la entidad aseguradora y, alternativamente si fuese el caso, el corredor de seguros le provean.

Por lo establecido en estas normas, se advierte que existe normativamente una contradicción entre el Reglamento de Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva y la R.A. 1291/2018 resolución ahora impugnada, ya que la norma específica de comercialización masiva establece que el punto de venta es distinto a las dependencias de la entidad aseguradora, sin embargo la R.A. 1291/2018 establece que el punto de venta depende funcionalmente de una Sucursal, Agencia u Oficina, pudiendo ser fijo, móvil o transitorio. Asimismo, cabe señalar que técnicamente los seguros de comercialización masiva son aquellos cuyas coberturas tienen características mucho más estandarizadas que las pólizas que son comercializadas a través de canales tradicionales, es decir, que la comercialización masiva de un producto pre-establecido cuyos beneficios y limitaciones se encuentran claramente establecidos en la póliza sin la necesidad que la Entidad Aseguradora o una persona dependiente o intermediaria de ésta lo comercialice.

Por tanto, la R.A. 1291/2018 además de reflejar una contradicción técnico-normativa que crea inseguridad jurídica respecto a la aplicación de la norma, no condice con el objetivo del mercado asegurador que es promover el desarrollo de la cultura de seguros en el país, tal cual se ha ido promoviendo en varias actividades, incluidas las Ferias del Seguro realizadas estos últimos años.

Asimismo, contradice el objetivo que tiene la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros de que las actividades del mercado asegurador contribuyan al desarrollo de la economía nacional y tiendan a que todos los habitantes del Estado Plurinacional puedan acceder a los seguros, acceso que está profundamente relacionado con los seguros masivos.

I.2 CENTRO DE INFORMACIÓN CONTABLE INDEPENDIENTE

El artículo 5 de la R.A. 1291/2018 establece:

Artículo 5. (Reglas generales).-

- I. Las Entidades Aseguradoras y/o Reaseguradoras, Corredores de Seguros, Corredores de Reaseguros, Asesores en Seguros, Ajustadores y Liquidadores de Reclamos, Inspectores de Averías e Investigadores de Siniestros, pueden aperturar Sucursales, Agencias y Oficinas en el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.
- II. Toda Sucursal autorizada, se constituye en un Centro de Información Contable Independiente, que consolida la información contable de los demás Puntos de Atención al Cliente del Departamento en el que se encuentre ubicada.

Al respecto, no entendemos la necesidad de crear centros de información contable independientes en cada sucursal, debido a que se hace necesario tomar en cuenta aspectos de fondo como ser: el tamaño de las sucursales y el análisis de riesgos realizado para cada una de ellas.

LA BOLIVIANA CIACRUZ SEGUROS PERSONALES S.A./LA BOLIVIANA CIACRUZ SEGUROS Y REASEGUROS S.A. maneja un Modelo Administrativo Contable Centralizado, el mismo permite discriminar los registros correspondientes a cada sucursal a través de la identificación de los centros de costos específicos. El nivel de producción de las sucursales no justifica implementar un Modelo Administrativo Contable Descentralizado, toda vez que los costos operativos se incrementarían desproporcionadamente, para mantener el control interno adecuado en cada sucursal. Para el modelo descentralizado se necesitarían mínimamente tres personas

del área administrativa contable en cada sucursal, cuando existen sucursales pequeñas con un número máximo de 4 personas. Esta modificación encarecería el precio de las primas u ocasionaría inclusive la evaluación sobre su permanencia.

1.3 VULNERACIÓN AL PRINCIPIO DE JERARQUÍA NORMATIVA

La R.A. 1291/2018 establece en el Artículo 9:

Artículo 9. (Fianza del Responsable de Sucursal, Agencia u Oficina).- Cada Responsable de Punto de Atención a Cliente debe contar, antes del inicio de sus funciones y mantener vigente durante el tiempo de las mismas, una Fianza destinada a garantizar las responsabilidades emergentes del desempeño de su cargo, por un valor equivalente a veinticuatro (24) meses de su sueldo, sin considerar descuentos de Ley; la cual debe estar inscrita en el Registro de Comercio.

En este artículo, el Regulador establece que los responsables de un Punto de Atención al Cliente deben contar con una fianza que garantice el desempeño del cargo, establece además que esta fianza debe estar inscrita en el Registro de Comercio, por tanto el Regulador está normando e imponiendo la constitución de una Fianza a los responsables de Puntos de Atención al Cliente, es decir, para los responsables de Sucursales, Agencias u Oficinas, e incluso Puntos de Venta, pues de acuerdo a las definiciones del artículo 3 de la R.A. 1291/2018 estas diferentes modalidades de operación y servicios de los Operadores del Mercado de Seguros se constituyen como puntos de atención al cliente.

De la revisión de la Ley de Seguros y del Código de Comercio, se advierte que ninguna de estas dos normas, jerárquicamente superiores a las Resoluciones Administrativas, establecen que los representantes legales o gerentes de las Sociedades Anónimas deben constituir una fianza que garantice la responsabilidad emergente del cargo que se les otorga, y tampoco establece la inscripción de dicha fianza ante el Registro de Comercio. Por lo anteriormente señalado, se advierte que el artículo 9 de la R.A. 1291/2018, vulnera el principio de jerarquía normativa, ya que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros al normar que los Responsables de Punto de Atención a Cliente deben contar con una Fianza que además debe estar inscrita en el Registro de Comercio está normando un aspecto que no se encuentra establecido en normas jerárquicas, por tanto está sobrepasando las facultades reglamentarias establecidas en la normativa vigente.

En este sentido, el inciso b) del artículo 11 y el numeral 3.2 del artículo 8 de la R.A. 1291/2018, al ser concordantes con el artículo 9 de la misma resolución, vulneran también el principio de jerarquía normativa.

Asimismo, cabe señalar que además de sobrepasar las facultades reglamentarias que tiene la APS, el hecho de que las Entidades Aseguradoras deban contratar Fianzas para los Responsables de Puntos de Atención e inscribirlas ante el Registro de Comercio genera un gasto adicional innecesario contrario a las funciones y objetivos de velar por la seguridad, solvencia y liquidez de las entidades aseguradoras. Todas las actividades de las aseguradoras se encuentran regidas de acuerdo a Ley y controladas con los mecanismos de control interno que la misma norma nos otorga al efecto.

1.4 VULNERACIÓN AL PRINCIPIO DE SEGURIDAD JURÍDICA Y A LOS OBJETIVOS DE LA REGULACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Además de lo indicado en el numeral 1.1 del presente documento respecto a la contradicción técnico-normativa de las definiciones de Punto de Venta y Seguros Masivos establecidas en el Artículo 3 de la R.A. 1291/2018, el Capítulo III referido a



Puntos de Venta en la Sección I establece las Reglas Generales de dichos puntos de venta:

**SECCIÓN I
REGLAS GENERALES**

Artículo 22. (Operadores del Mercado de Seguros autorizados).-

- I. Solamente las Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros pueden aperturar Puntos de Venta para la comercialización de Seguros, cumpliendo los requisitos y procedimientos establecidos en el presente Reglamento.
- II. Para la apertura de algún Punto de Venta, las Entidades Aseguradoras y/o Corredores de Seguros, deben tener como mínimo una (1) Sucursal, Agencia u Oficina Autorizada que atienda a Tomadores, Asegurados y/o Beneficiarios del Seguro en el mismo Departamento en el que se encuentre el Punto de Venta.

Artículo 23. (Personal del Punto de Venta).- Los Puntos de Venta, deben ser atendidos por personal dependiente del Operador del Mercado de Seguros y/o Agentes de Seguros para el caso de Entidades Aseguradoras.

Artículo 24. (Seguros que pueden comercializarse).- En los Puntos de Venta, se comercializará únicamente Seguros Masivos, con excepción del Punto de Venta

Transitorio SOAT en el cual solamente se comercializará el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT

Artículo 25. (Material informativo).- Todo Punto de Venta, debe tener el material informativo necesario (folletos, bipticos, trípticos y otros) que de forma clara y precisa explique y/o informe al Cliente, Usuario y Población en General el Seguro que se ofrece; dicho material debe estar previamente autorizado por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS conforme lo establecido normativa regulatoria vigente.

Artículo 26. (Horario y días de Atención).-

- I. Los Puntos de Venta Fijo y Móvil, deben atender a la población en general en los días y horarios dispuestos en el Reglamento de Horarios y Días de Atención a Clientes, Usuarios y Población en General para Operadores del Mercado de Seguros, aprobado mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 933/2018 de 25 de julio de 2018.
- II. Los Puntos de Venta Transitorios, atenderán al público durante el tiempo y horario que la Entidad Aseguradora o Corredora de Seguros estime conveniente, previa comunicación a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, conforme lo establecido en el presente Reglamento.

De acuerdo a lo establecido en esta sección, para la apertura de un Punto de Venta, las Entidades Aseguradoras deben tener como mínimo una Sucursal, Agencia u Oficina autorizada que atienda a Tomadores, Asegurados y/o Beneficiarios del Seguro en el mismo Departamento en el que se encuentre el Punto de Venta y en dicho punto de venta únicamente se comercializará Seguros Masivos, este requerimiento limita la actividad aseguradora y el acceso al mercado de seguros a los asegurados y tomadores, desvirtuando además el concepto y objetivo de los Seguros Masivos. Esta limitación, vulnera los objetivos de la regulación de la actividad aseguradora y el principio de seguridad jurídica ya que no garantiza un mercado competitivo, no contribuye al desarrollo de la economía nacional, ni tiende a que



todos los habitantes del Estado Plurinacional puedan acceder a los servicios de seguros¹.

El artículo 23 de la RA. 1291/2018 establece que el personal del Punto de Venta debe ser atendido por el personal dependiente del Operador del Mercado de Seguros y/o Agentes de Seguros para el caso de Entidades Aseguradoras, por tanto implícitamente se está dejando sin efecto la comercialización de seguros masivos a través de oferentes casuales, conforme establece el Reglamento de Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva.

Asimismo, el artículo 26 de la R.A. 1291/2018 establece los horarios y días de atención de los puntos de venta limitando su funcionamiento a los horarios establecidos mediante R.A. 933/2018, nuevamente dejando sin efecto lo establecido en el Reglamento de Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva y limitando el acceso a este tipo de seguros tanto a los asegurados como a las Entidades Aseguradoras.

Además cabe señalar que el establecer que el personal del Punto de Venta debe ser dependiente de la Entidad Aseguradora significa que además de contar con una Sucursal, Agencia u Oficina en ese Departamento que debe tener el Responsable de dicho Punto de Atención al Cliente, se debe contar con un funcionario dependiente para cada Punto de Venta que se tenga, incrementando de esta forma los gastos de la Entidad Aseguradora y desvirtuando la esencia de los Seguros Masivos.

Si se aplicara tal cual indica la R.A. 1291/2018, sólo en el hipotético caso de tener un punto de venta en los principales cinco bancos de Bolivia, en cada departamento que nuestra Compañía tiene autorizada una Sucursal, deberíamos contar con 40 funcionarios dependientes de nuestra Compañía para comercializar seguros masivos en dichas Entidades Financieras, haciendo un total aproximado de Bs.3.240 000 de gasto anual por los 40 funcionarios en puntos de venta en las 5 principales Entidades Financieras en los 8 departamentos en los que la Compañía tiene una Sucursal.

Este hecho además de crear nuevamente, un gasto mayor a la Compañía, vulnera el principio de seguridad jurídica, ya que de acuerdo al Reglamento de Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva sería posible comercializar seguros masivos a través de oferentes casuales o en Puntos de Venta ubicados en Bancos, Aeropuertos, Supermercados, Gasolineras y cualquier local comercial o financiero legalmente establecido e identificable por una razón social, nombre o lugar geográfico fijo, sin embargo lo establecido en la Sección I del Capítulo II de la R.A. 1291/2018, crea incertidumbre jurídica respecto a cuál será la norma a aplicar para la comercialización de seguros masivos.

Por todos los fundamentos señalados anteriormente, solicitamos la revocatoria de la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018.

II. PETITORIO

Por todo lo expuesto a lo largo del presente documento de alegatos, solicitamos a usted:

1. Admitir los presentes alegatos interpuestos contra la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018.

¹ De acuerdo al inciso b), parágrafo II del artículo 3 del D.S. 071 los objetivos de las Autoridades de Control y Fiscalización deben asegurar que:

b) Los actividades en los sectores bajo su jurisdicción contribuyan al desarrollo de la economía nacional y tiendan a que todos los habitantes del Estados Plurinacional puedan acceder a los servicios.

2. *Analizando en el fondo, proceda a la revocatoria total de la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018.*
3. *En mérito al parágrafo II del artículo 59 de la Ley 2341, solicitamos la suspensión de la R.A. 1291/2018 para evitar el grave perjuicio a los Operadores del Mercado de Seguros que se ha mencionado a lo largo de los alegatos, respecto a los gastos que deberían ser erogados por las Fianzas para los Responsables de los Puntos de Atención, así como por el gasto que debería incurrir por la contratación de funcionarios en Puntos de Venta en Entidades Financieras.*
4. *Solicitamos encarecidamente a su autoridad se socialicen este tipo de normas con nosotros como interesados, ya que no solamente nos afectan si no que cruzan los límites de razonabilidad mínima, y contradice la meta común que pensábamos tener con el regulador."*

CONSIDERANDO:

Que, las Entidades Aseguradoras Nacional Seguros Vida y Salud S.A., Nacional Seguros Patrimoniales y Fianzas S.A., La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A. y La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A. en sus memoriales de Alegatos, en calidad de terceros interesados, solicitaron la suspensión de la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de fecha 24 de septiembre de 2018 que aprueba el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguro.

Que, esta Autoridad habiendo evaluado los alegatos presentados por las Entidades Aseguradoras, mediante Auto de fecha 14 de noviembre dispuso la suspensión de la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018 que aprueba el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguro, mientras se agote la vía Recursiva administrativa, a fin de que los regulados no puedan verse perjudicados por la aplicación de dicha norma; y asimismo se notifique dicho Auto a todos los Operadores del Mercado de Seguros a los cuales les alcance la misma.

CONSIDERANDO:

Que, expuestos los fundamentos de los Recursos de Revocatoria presentado por las Entidades Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A., Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A., Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros, Corresur S.R.L., los Alegatos presentados por las Entidades Aseguradoras Nacional Seguros Vida y Salud S.A., Nacional Seguros Patrimoniales y Fianzas S.A., Bisa Seguros y Reaseguros S.A., La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A. y La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A., corresponde su análisis y pronunciamiento debidamente motivado bajo los siguientes argumentos:

1. Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A. y Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A. manifiestan que el Reglamento de Apertura, Traslado,

Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, aprobado mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018 en su Artículo 4 establece la obligatoriedad de publicar en la Pagina Web las direcciones de todos los Puntos de Atención al Cliente, pero que no indica el tiempo para hacerlo, debiendo complementarse dicho Artículo señalando un plazo.

De la revisión del Artículo impugnado, se observa que el mismo dispone: "**Artículo 4. (Obligación de Comunicación).**- Los Operadores del Mercado de Seguros tienen la obligación de publicar en su Sitio Web (de tenerlo), las direcciones de todos sus Puntos de Atención al Cliente constituidos como Oficina Central, Sucursal, Agencia, Oficina y Punto de Venta (fijo y móvil), señalando el horario y días en los cuales atienden.", estableciendo de este modo la obligación que tiene todo Operador del Mercado de Seguros de publicar en su Sitio Web, en caso de tenerlo, las direcciones de todos sus Puntos de Atención al Cliente, señalando el horario y los días en los cuales prestan sus servicios a la población en general; buscando de este modo que toda persona que requiera información sobre alguna dirección, horario y/o días de atención de cualquier Operador del Mercado de Seguros pueda consultarla y obtenerla buscándola en el internet.

En este sentido, se observa que la obligación establecida en Artículo 4 del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, aprobado mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018 es general, toda vez que no prevé el plazo en el cual los Operadores del Mercado de Seguros deben adecuarse a dicha norma, ni el plazo en el cual deben incluir, actualizar y/o quitar una dirección de un Punto de Atención al Cliente que hayan obtenido autorización de apertura, traslado o cierre, aspectos que deben contemplarse.

De lo mencionado, la sugerencia realizada por las Entidades Aseguradoras Recurrentes es pertinente y debe ser contemplada en la norma emitida por esta Autoridad, para que los Operadores del Mercado de Seguros, a los cuales les es aplicable el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, sepan hasta cuándo deben adecuarse a dicha normativa y además cumplan con la misma una vez que obtengan una Resolución Administrativa de Autorización de Apertura, Traslado o Cierre del alguno de sus Puntos de Atención al Cliente.

2. Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A. y Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A. manifiestan que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, aprobado mediante Resolución Administrativa

APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018 en el numeral 2.1 del punto 2 de su Artículo 8 exige la presentación del original o copia legalizada del Acta de Reunión del Directorio, aspecto que no podría ser cumplido por las Recurrentes, toda vez que sus Directores se encuentran en el extranjero y su presencia en las Sesiones de Directorio es programada, proponiendo que se modifique la redacción de dicha disposición permitiendo que el trámite se inicie con cargo a la validación en el siguiente Directorio o que el Director pueda dar su conformidad vía electrónica y ser convalidada u homologada en la Siguiete Reunión de Directorio.

Al respecto, es importante señalar que el Código de Comercio en su Artículo 315 dispone que en los Estatutos de la Sociedad Anónima deben establecer:

- 1) El número de componentes titulares del directorio y de los suplentes.
- 2) El periodo de duración de las funciones de los Directores, que no podrá exceder de tres años.
- 3) La periodicidad de las reuniones obligatorias y el modo de convocatorias, y.
- 4) La formación de quórum y las mayorías necesarias para la adopción de las resoluciones.

Asimismo, el Artículo 325 de la norma sustantiva Comercial, establece que las Resoluciones de Directorio se adoptarán en Reuniones convocadas y realizadas en la forma prevista en los Estatutos, debiendo las Actas labrarse con las formalidades previstas en el Artículo 301 de dicha norma Comercial.

De lo señalado, se puede observar claramente que nuestra legislación, basada en el Principio de la Autonomía de la Voluntad, ha dejado librada a la voluntad de los Accionistas la reglamentación de los aspectos inherentes a la realización de las Reuniones de Directorio de una Sociedad anónima, voluntad en la cual esta Autoridad no puede intervenir ni pronunciarse; toda vez que, conforme a normativa legal vigente, es un derecho de los Accionistas de cada Sociedad Anónima el establecer: las reglas referidas a la convocatoria de reuniones de su Directorio, la forma en la cual se llevaran a cabo dichas reuniones de Directorio y el quórum y las mayorías necesarias para la adopción de las Resoluciones que emita dicho Órgano. En este sentido, el hecho que los Estatutos de las Entidades Aseguradoras Recurrentes no prevea la situación de que sus Directores no se encuentran en el país y/o no puedan asistir a sus reuniones, es un tema propio de la Entidad Aseguradora sobre el cual esta Autoridad, en cumplimiento de las atribuciones otorgadas por normativa legal vigente, no puede emitir criterio alguno.

De lo mencionado, lo argumentado por la Entidad Aseguradora Recurrente, respecto a la imposibilidad de cumplimiento de presentación del original o copia legalizada del Acta de Reunión del Directorio que apruebe la Apertura, Traslado, Cierre o Conversión de cualquier Punto de Atención al Cliente, no tiene

fundamento legal que sustente la modificación de lo dispuesto en el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros; toda vez que, los Accionistas de la Entidad Aseguradora Recurrente establecieron la forma de sus Reuniones de Directorio, no pudiendo esta Autoridad opinar y/o emitir criterio respecto de ello.

Respecto a la propuesta realizadas por las Entidades Aseguradoras Recurrentes referida a que el trámite ante la APS pueda iniciarse con cargo a la validación en la siguiente sesión de Directorio, o en su caso permitirle al Director Ejecutivo y/o Representante Legal pueda realizar los trámites necesarios (apertura, cierre, traslado o conversión de puntos de atención al cliente) en base a su poder de representación o mandato emitido por el Directorio; la Entidad Aseguradora Recurrente, debe observar lo establecido en el Código de Comercio, siendo un aspecto sobre el cual esta Autoridad tampoco puede pronunciarse.



3. Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A. y Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A. manifiestan que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, aprobado mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, en su Capítulo II no contempla aspectos “específicos” sobre el tratamiento de infraestructura relacionada a personas con discapacidad, omitiendo lo previsto en el Decreto Supremo N° 1893, lo que podría llevar a una discrecionalidad a momento de una supervisión, por lo que consideran que este aspecto sólo debería limitarse a “infraestructura y comunicación”.

Es preciso señalar que nuestra Constitución Política del Estado, en sus Artículos 70 al 72 reconoce derechos a las personas con discapacidad, estableciendo en el párrafo II del Artículo 71 que el Estado adoptará medidas de acción positiva para promover la efectiva integración de las personas con discapacidad en el ámbito productivo, económico, político, social y cultural, sin discriminación alguna.

En este sentido, en fecha 2 de marzo de 2012 se promulgó la Ley General para Personas con Discapacidad N° 223, la cual tiene por objeto garantizar a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno de sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, trato preferente bajo un sistema de protección integral.

Dicha Ley General para Personas con Discapacidad N° 223, en el párrafo II de su Artículo 37 dispone que todos los Órganos del Estado Plurinacional, en sus distintos niveles, instituciones públicas y privadas, deberán adecuar su estructura arquitectónica, sistemas, medios de comunicación y medios de transporte, de

manera gradual, a partir de la promulgación de la presente Ley, para garantizar la accesibilidad a las Personas con Discapacidad.

De lo mencionado, esta Autoridad al tener el deber constitucional de cumplir y hacer cumplir las Leyes de nuestro Estado, debe establecer y regular la implementación de medidas necesarias destinadas a romper las barreras arquitectónicas que tienen los Operadores del Mercado de Seguros en sus infraestructuras, con el fin de que las personas con algún tipo de discapacidad puedan acceder en igualdad de condiciones a los servicios que los mismos brindan.

En este sentido, si bien el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, aprobado mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, en el inciso b) de su Artículo 6 indica que la Oficina Central y toda Sucursal, Agencia y/u Oficina de un Operador del Mercado de Seguros, aparte de cumplir con la normativa legal vigente, debe tener y mantener un espacio físico para la atención de Clientes, incorporando medidas necesarias para recibir y atender a personas en discapacidad, no describe y/o contempla los aspectos mínimos que los Operadores del Mercado de Seguros deberían considerar; por lo que, conforme lo señalado por las Entidades Aseguradoras Recurrentes, es pertinente incorporar en el Reglamento impugnado los aspectos mínimos que deben cumplir los Operadores del Mercado de Seguros, en especial Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros, para otorgar la accesibilidad a personas con discapacidad, otorgándoles un tiempo pertinente para que adecuen su infraestructura a dichas condiciones.



4. Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A. y Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. E.M.A. indican que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, aprobado mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, en el parágrafo III del Artículo 18 debería ser ampliado en el alcance del Cierre Temporal a la concurrencia de “Caso fortuito”.

Al respecto, es pertinente indicar que los Institutos “caso fortuito” y “fuerza mayor”, que doctrinalmente forman parte del Derecho de las obligaciones, son considerados eximentes de responsabilidad ante el incumplimiento de una obligación (justifican el incumplimiento); en este sentido, nuestro Tribunal Supremo de Justicia, en el Auto Supremo 480/2016 emitido en fecha 12 de mayo de 2016, refiriéndose a estos institutos indicó: “(...) a la hora de imponerse una determinada sanción, debe también tomarse en cuenta los supuestos de inimputabilidad que pueden presentarse según las circunstancias, conocidos como

fuerza mayor o caso fortuito; el primero entendido como el obstáculo externo atribuible al hombre, imprevisto, inevitable, proveniente de las condiciones mismas en que la obligación debía ser cumplida (ejemplo: conmociones civiles, huelgas, bloqueos, revoluciones, etc.); en tanto que el caso fortuito alude al obstáculo externo, imprevisto e inevitable que origina una fuerza extraña al hombre proveniente de la naturaleza que impide el cumplimiento de la obligación (ejemplo: desastres naturales).”

De lo mencionado, se puede observar que tanto el “caso fortuito” como la “fuerza mayor”, son obstáculos externos a la persona que debe cumplir determinada obligación; es decir son ajenos o no queridos por este; en este sentido, si bien “con las palabras caso fortuito o fuerza mayor se designa el impedimento que sobreviene para cumplir la obligación, debido a un suceso extraordinario ajeno a la voluntad del deudor. Aunque pudiera establecerse cierta diferencia entre el significado de ambas expresiones, en la práctica carecería de utilidad, pues las leyes modernas, al igual de las romanas, emplean indistintamente una u otra en el sentido de impedimento insuperable”.²

En este sentido el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros recurrido, en su Artículo 18 señala textualmente:

“Artículo 18. (Cierre Temporal No Programado).-

- I. Cuando el cierre temporal de cualquier Sucursal, Agencia u Oficina, **se deba a causas ajenas al Operador del Mercado de Seguros**, este debe comunicar por escrito dicha situación a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS en el plazo máximo de dos (2) días hábiles administrativos siguientes de haberse producido el hecho, indicando el tiempo que duró o durará el mismo (en caso de conocerse) y fundamentando y/o adjuntando los respaldos necesarios.
- II. No obstante lo mencionado en el párrafo precedente, producido el hecho o causa ajena al Operador del Mercado de Seguros que dio origen al cierre temporal no programado, el Operador del Mercado de Seguros, debe informar a sus Clientes, Usuarios y Población en general dicho cierre temporal, la fecha de retorno de actividades (de conocerse) y el o los Puntos de Atención al Cliente más cercanos, mediante la publicación de un Aviso y/o Anuncio en:
 - a) Un lugar visible del Punto de Atención al Cliente, procurando que el mismo se realice en el (a partir del) mismo día, anuncio que debe permanecer mientras dure el cierre temporal no programado, y
 - b) Un medio de prensa escrito de circulación del Departamento o Ciudad en la cual se encuentre el Punto de Atención al Cliente que cerrará temporalmente, debiendo realizar una (1) publicación. Se aclara que la publicación debe realizarse dentro los (2) días siguientes al cierre temporal no programado, únicamente cuando dicho cierre temporal vaya a superar los tres (3) días hábiles administrativos o no se tenga claro hasta cuándo durará el mismo; debiendo remitirse a la Autoridad de Fiscalización y

² BRENES CÓRDOBA, Alberto. Tratado de las Obligaciones. Ediciones Juricentro, S.A., pág. 108

Control de Pensiones y Seguros – APS un ejemplar original de la publicación realizada dentro los dos (2) días hábiles administrativos siguientes a la publicación.

- III. *En caso de desastres naturales, la comunicación a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS no será necesaria mientras dure el estado de emergencia; sin embargo, pasado el mismo y durante la primera semana de retomar sus actividades, el Operador del Mercado de Seguros debe comunicar por escrito la regularización de sus operaciones.” (negrilla y subrayado puesto)*

Mencionando en el párrafo I de dicho Artículo 18 “Cuando el cierre temporal de cualquier Sucursal, Agencia u Oficina, **se deba a causas ajenas al Operador del Mercado de Seguros** (...)” el Operador del Mercado de Seguros debe comunicarlo a la APS indicando el tiempo que duró o durará el mismo (si lo conoce) de forma fundamentada y/o adjuntando los respaldos necesarios; contemplándose de este modo tanto al “caso fortuito” y la “fuerza mayor”, a fin de evitar que los regulados no se compliquen con la diferenciación doctrinal legal referida a que el cierre temporal no programado se debió a un “caso fortuito” o “fuerza mayor”, debiendo simplemente tener en cuenta que fue debido a causas ajenas al mismo.

Por su parte, el párrafo III (impugnado) del Artículo 18 del citado Reglamento, refiere específicamente al caso de “Desastres naturales”, estableciendo que de producirse, no es necesario que el Operador del Mercado de Seguros comunique a la APS dicho estado de emergencia, levantándose la obligación de comunicación señalada en el párrafo I del mencionado Artículo 18 sólo para dicha situación, toda vez que la misma llega a ser de conocimiento público, aspecto que no se da en otras situaciones que pueden ser de menor gravedad.

Por otra parte, el hecho de ampliar la excepción de comunicación a la APS de cualquier cierre temporal no programado a cualquier hecho de “caso fortuito”, implicaría también hacer que todo Operador del Mercado de Seguros, ante un cierre no programado debido a un supuesto “caso fortuito”, deba demostrar a la APS que realmente se trataba de un caso fortuito, señalando que se cumplió cada uno de los elementos que hacen al Caso Fortuito: “obstáculo externo, imprevisto e inevitable que origina una fuerza extraña al hombre proveniente de la naturaleza que haya impedido que el Regulado cumpla con la atención a Usuarios, clientes y/o población en general”; aspecto que no es pertinente establecer, debiéndose sólo mantener dicha excepción para el caso de desastres naturales, y la obligación de comunicación para los demás eventos; por lo que lo solicitado por la Entidad Aseguradora Recurrente no puede ser procedente.

5.Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros y Corresur S.R.L. manifiestan que la obligación contenida en el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, aprobado mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de

septiembre de 2018, de que los responsables de cada Sucursal, Agencia u Oficina deban tener una fianza implica una doble garantía, considerando que los Corredores de Seguros cuentan con Pólizas de Errores y Omisiones; señalando además que la normativa que regula a Corredores de Seguros obliga la contratación de una Póliza de Fidelidad de empleados por hasta la suma de \$us. 50.000. Por su parte las Entidades Aseguradoras Nacional Seguros Vida y Salud S.A., Nacional Seguros Patrimoniales y Fianzas S.A., Bisa Seguros y Reaseguros S.A., La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A. y La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A., en su memorial de Alegatos afirman que la disposición recurrida viola el Principio de Reserva Legal, toda vez que el Código de Comercio sólo establece la obligación de fianza para Directores y Síndicos, y que si bien la Circular SPVS-IS-DJ N° 99 de 15 de noviembre de 2000 estableció como requisito para la apertura de Sucursales, Agencias y Oficinas que los encargados de estas presenten una fianza, dicha obligación no se consolidó por ser un Acto de rango inferior.



En lo correspondiente a lo argumentado por los Corredores de Seguros Recurrentes, referido a que el requisito de Fianza exigido a los Responsables del Punto de Atención al Cliente sería una doble garantía, se debe mencionar que la Ley de Seguros del Estado Plurinacional de Bolivia N° 1883 en su Artículo 21 dispone que los Corredores de Seguros deben contar con una Póliza de Seguro de "Errores y omisiones" que respalde sus operaciones; dicha Póliza de Seguro tiene como objeto amparar o cubrir la indemnización a terceros por los perjuicios patrimoniales o daños económicos que sufran estos como consecuencia de actos negligentes, impericia, errores u omisiones en que incurra el Asegurado (Corredor de Seguros) en el ejercicio de sus labores.

En este sentido, el Reglamento de Corredores de Seguros y Reaseguros aprobado mediante Resolución Administrativa N° 046/99 de 31 de marzo de 1999, en su Artículo 4 modificado por Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°854/2018 de 06 de noviembre de 2012, establece que uno de los requisitos que deben presentar los Corredores de Seguros para obtener la Autorización de Funcionamiento, es una Póliza de Errores y Omisiones; la cual, conforme lo dispuesto en el inciso b) del Resuelve Segundo de la Resolución Administrativa IS N° 395 de 09 de junio de 2003, debe ser por un monto mínimo de \$us. 50.000,00 (Cincuenta mil dólares americanos 00/100), disponiendo que en el caso de que la Póliza de Errores y omisiones que el Corredor de Seguros contrate no cuente con la cobertura de "Deshonestidad de Empleados" debe contratar adicionalmente una Póliza de Fidelidad de Empleados hasta un límite agregado anual mínimo de \$us. 50.000,00 (Cincuenta mil dólares americanos 00/100).

De lo mencionado precedentemente, lo manifestado por los Corredores de Seguros Recurrentes respecto a que la normativa les obliga la contratación de una Póliza de

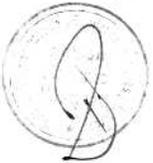
Fidelidad de Empleados no es correcto; toda vez que, esto sólo es necesario cuando la Póliza de Errores y Omisiones que contraten no tenga la cobertura de “Deshonestidad de Empleados”; sobre esto, es importante indicar que la Cobertura de Deshonestidad de Empleados cubre la pérdida directamente sufrida por el Asegurado (Corredor de Seguros para el presente caso) en dinero en efectivo y/u objetos susceptibles de valorización por robo, fraude o cualquier acto doloso de deshonestidad, imputable a sus empleados, dentro del plazo de vigencia de la Póliza y durante su permanencia ininterrumpida al servicio del Asegurado, y que la Póliza de Fidelidad de Empleados protege a las empresas de pérdidas resultantes de actos delictivos, deshonestos y/o fraudulentos cometidos por sus empleados, asegurando cualquier pérdida monetaria, por el manejo indebido de fondos.

Por su parte, la Fianza que otorga un Trabajador al Empleador, tiene por objeto garantizar las responsabilidades emergentes que pueda tener dicho Trabajador por el desempeño de su cargo, objeto totalmente diferente al que tiene una Póliza de Errores y Omisiones (de un Corredor de Seguros), o Póliza de Fidelidad de Empleados; por lo que no se puede argüir que se tendría una “doble garantía”, considerando que cada uno de los documentos señalados tiene diferente objeto, momento y/o circunstancia sobre las cuales son aplicables.

En lo correspondiente a lo argumentado por las Entidades Aseguradoras Recurrentes, referido a que la fianza requerida a los Responsables de Sucursales, Agencias u Oficinas fractura el Principio de Reserva Legal, es pertinente señalar que el Principio de Reserva Legal implica aquella restricción legal, por la cual sólo el Órgano Legislativo puede regular (legislar) aspectos o materias que la propia Constitución Política del Estado así lo indica, criterio establecido en la Sentencia Constitucional Plurinacional N° 64/2015 de 21 de julio de 2015 que indica:

“La SCP 1437/2014 de 7 de julio, respecto a la reserva legal, expreso que: “El anterior Tribunal Constitucional definió el principio de reserva legal en la Declaración Constitucional 0006/2000 de 21 de diciembre como: ...la institución jurídica que protege el principio democrático, al obligar al legislador a regular aquellas materia que por disposición de la Constitución deben ser desarrolladas en una ley; es una institución que impone un límite tanto al Poder Legislativo como al Ejecutivo; a aquel impidiendo delegar sus potestades en otro órgano, y a éste, evitando que se pronuncie sobre materia que, como se dijo debe ser materia de otra Ley”

En este sentido, nuestra Constitución Política del Estado en su Artículo 109 parágrafo II prevé el Principio de Reserva de Ley o Principio de Reserva Legal al señalar que: “Los derechos y sus garantías sólo podrán ser regulados por la ley”; de lo mencionado, en materia Comercial, el Código de Comercio es la norma que



regula lo correspondiente a los derechos y garantías que tienen los comerciantes, estableciendo a su vez obligaciones que deben ser observadas por los mismos.

Si bien, la Constitución Política del Estado establece que la Ley regula los “derechos y las garantías” de toda persona, dicha norma fundamental no dispone que las obligaciones de las personas solamente pueden ser reguladas por ley, aspecto por el cual mediante normas emanadas por diferentes niveles de gobierno y/o autoridades son las que establecen obligaciones a las personas que se encuentran bajo su regulación.

Por otra parte, es evidente que el Código de Comercio en sus Artículos 312 y 342 establece la obligación que tienen los Directores y Síndicos de toda Sociedad Anónima (aplicable a Sociedades de Responsabilidad Limitada cuando corresponda) de presentar una fianza destinada a garantizar las responsabilidades emergentes del desempeño de sus cargos; sin embargo, dicha disposición no limita a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, que en ejercicio de sus atribuciones disponga que los Responsables de los Puntos de Atención al Cliente presenten una fianza, la cual no es para la APS sino para la misma Empresa (Operador de Seguros), Entidad que afectará dicha Fianza cuando su dependiente (Responsable) tenga que responder por los efectos que ocasione en el desempeño de su cargo; siendo que el mismo funcionario sería quien deba correr con la constitución y/o contratación de la Fianza y no el Operador del Mercado de Seguros como erróneamente se viene entendiendo.

De lo señalado, claramente se puede ver que el requisito de Fianza del Responsable de Sucursal, Agencia u Oficina establecido en el Reglamento impugnado, tiene por objeto que el empleado (Responsable) del mismo Operador del Mercado de Seguros asuma las responsabilidades que pueda tener emergente del ejercicio de su trabajo, más aún considerando que tendrá bajo su responsabilidad y/o cargo a otros funcionarios de la misma Entidad y será él quien tome decisiones.

No obstante lo indicado, esta Autoridad haciendo una nueva valoración sobre la exigencia de Fianza a los Responsables de Sucursales, Agencias y Oficinas a favor del Operador para el cual prestan sus servicios, considera que cada Operador del Mercado de Seguros debe determinar internamente el exigir o no garantía o fianza a sus dependientes que tengan a cargo un Punto de Atención al Cliente, asumiendo de este modo el riesgo que implica contratar a su personal.

6. Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros y Corresur S.R.L. manifiestan que el plazo otorgado de veinte (20) días hábiles administrativos siguientes a la obtención de la Resolución Administrativa de Autorización de Apertura de Sucursal para el envío a la APS de la copia simple de la Licencia de Funcionamiento emitida por el



Gobierno Autónomo Municipal no es real, es imposible de cumplir, porque dicho documento no es emitido en ese tiempo.

Al respecto, se debe indicar que el tiempo de veinte (20) días hábiles administrativos que el Reglamento impugnado establece en el parágrafo VII de su Artículo 10 para la presentación a esta Autoridad de una copia simple de la Licencia de Funcionamiento emitida por el Gobierno Autónomo Municipal, no es irreal, toda vez que los distintos Gobiernos Autónomos Municipales de nuestro Estado gestionan este trámite en menos de 1 mes (20 días hábiles administrativos), presentándose una que otra excepción.

No obstante lo indicado, esta Autoridad considera que no existe inconveniente para que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros pueda contemplar una excepción al plazo establecido, pudiendo de esta manera el Operador del Mercado de Seguros solicitar una ampliación de plazo para la presentación de la documentación en caso de existir alguna demora atribuible a la administración pública.

7. Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros y Corresur S.R.L. manifiestan que el inciso 2) del Artículo 13 y numeral 2.1 del Artículo 34 del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, impone a las Sociedades de Responsabilidad Limitada la obligación de presentar copia legalizada u original del Acta de Asamblea de Socios, desnaturalizándose el instituto de Asamblea de Socios que según el Código de Comercio no podría decidir o adoptar este tipo de decisiones.

Al respecto, se debe mencionar que desde noviembre del año 2000, conforme lo dispuso la Circular SPVS-IS-DJ N° 099, los Corredores de Seguros constituidos como Sociedades de Responsabilidad Limitada, para solicitar la apertura de una Sucursal, Agencia y Oficina, entre la documentación requerida debían presentar a esta Autoridad una copia legalizada del Acta de la Asamblea de Socios, en la cual figure la decisión de apertura de una Sucursal, Agencia u Oficina; documento que durante más de 10 años no fue objetado, siendo presentado incluso por los Corredores de Seguros Recurrentes, razón por la cual, esta Autoridad tomando en cuenta que durante muchos años se siguió esta operativa sin ningún inconveniente determinó que los Corredores de Seguros constituidos como Sociedades de Responsabilidad Limitada sigan presentando dicho documento.

No obstante lo mencionado, la normativa comercial vigente, en lo que refiere a la Administración de las Sociedades de Responsabilidad Limitada, en su Artículo 203 dispone que la misma podrá ser de dos formas: estar a cargo de uno o más

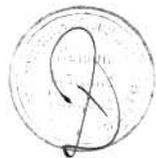
Gerentes o Administradores (sean Socios o no) designados por tiempo fijo o indeterminado; o en su caso por una Administración Colegiada, a cargo de un Directorio o Consejo de Administración al cual se aplican las normas sobre Directorio establecida para la Sociedad Anónima.

En este sentido, si bien durante más de 10 años los Corredores de Seguros constituidos como Sociedad de Responsabilidad Limitada tenían la obligación de presentar una copia legalizada del Acta de la Asamblea de Socios para solicitar la apertura de una Sucursal, Agencia u Oficina; tomando en cuenta la normativa legal vigente es pertinente y correcto que se corrija dicho requerimiento, solicitándose la presentación del Acta emitida por el Órgano encargado de la Administración de la Sociedad de Responsabilidad Limitada sea este una persona natural (Gerente) o un órgano colegiado.

8. Consultores de Seguros S.A., Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros y Corresur S.R.L. indican que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, equipara a las Aseguradoras y a los Corredores de Seguros en cuanto corresponde a los Puntos de Atención al Cliente, sin considerar las diferencias existente entre ambos Operadores que por sus particularidades propias hace que no se puedan imponer mismos requisitos u obligaciones.

Al respecto, se debe señalar que las Entidades Aseguradoras como los Corredores de Seguros son Operadores del Mercado de Seguros que ofrecen sus servicios a la población en general, uno comercializando Seguros y el otro intermediando Seguros entre la Entidad Aseguradora y el Tomador del Seguro; por lo que, los Puntos de Atención al Cliente tienen la función de que el Operador del Mercado de Seguros pueda ampliarse llegando con sus servicios a distintos lugares. En este sentido, si bien la actividad comercial de las Entidades Aseguradoras y los Corredores de Seguros es diferente, ambos trabajan con la misma población de Tomadores, Asegurados y Beneficiarios.

Por otra parte, de la revisión de requisitos (documentación y/o información) necesarios para solicitar la apertura, traslado, cierre y/o conversión de Puntos de Atención al Cliente, se observa que esta Autoridad no exige documentación y/o información que los Corredores de Seguros no puedan presentar y/o que sea específicamente para la actividad que desarrolla cada Operador del Mercado de Seguros; mas al contrario, la documentación y/o información requerida es similar a la contemplada en la Circular SPVS-IS-DJ N° 99 de 15 de noviembre de 2000, con la adición de algunos requisitos que no tienen nada que ver con la actividad comercial que realiza cada Operador del Mercado de Seguros.

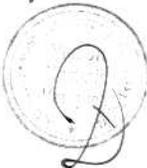


Asimismo, es importante señalar que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, no solo está destinado a regular dichas autorizaciones, sino también a proteger los derechos de los Clientes, usuarios y/o Población en general que requiere los servicios de los Operadores del Mercado de Seguros; en tal sentido, al hablarse de Puntos de Atención al Cliente, esta Autoridad no necesita pedir documentación y/o información adicional a los Corredores de Seguros y/o a las Entidades Aseguradoras para diferenciar su actividad comercial, siendo que los requisitos establecidos en el reglamento son los necesarios para aperturar, trasladar, cerrar y/o convertir un Punto de Atención al Cliente.

Por otra parte, es preciso señalar también que los Corredores de Seguros Recurrentes refieren que no se puede imponer los mismos requisitos u obligaciones a los Corredores de Seguros y a las Entidades Aseguradoras; sin embargo, no mencionan cuales serian dichos requisitos que no deberían exigírseles, por lo que dicho argumento no es claro o preciso.



9. Las Entidades Aseguradoras Nacional Seguros Vida y Salud S.A., Nacional Seguros Patrimoniales y Fianzas S.A., Bisa Seguros y Reaseguros S.A., La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A. y La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A., en su memorial de Alegatos manifiestan que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, tiene una contradicción técnico normativa, toda vez que el Reglamento de Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva ya establece que es un Punto de Venta, indicando que los Seguros Masivos podían comercializarse en cualquier local comercial o financiero por Oferentes Casuales que no son dependientes de los Operadores del Mercado de Seguros; por lo que el Punto de Venta contenido en el Reglamento impugnado ahora les obliga a comercializar Seguros Masivos con su propio personal o por Agentes. Asimismo, que el Artículo 7 y el 26 establece que los Puntos de Atención al Cliente y los Puntos de Venta deben cumplir el horario y días que se establecido mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 933/2018 limitando el acceso y venta de Seguros, sin otorgar la posibilidad de funcionar en horarios distintos al considerado.



Al respecto, de la revisión del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, aprobado mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018, se tiene que dicha norma regulatoria dentro las definiciones contenidas en su Artículo 3 indica que Punto de Venta es el *“Punto de Atención al Cliente (aplicable solo para Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguro), que depende funcionalmente de una*

Sucursal, Agencia u Oficina, pudiendo ser fijo, móvil o transitorio” disponiendo asimismo en sus Artículos 22, 23 y 24 que las Entidades Aseguradoras y/o Corredores de Seguros para aperturar un Punto de Venta deben tener como mínimo una (1) Sucursal, Agencia y Oficina en el Departamento donde se encontrará el Punto de Venta, los cuales serán atendidos por personal dependiente del Operador del Mercado de Seguros y finalmente que en dichos Puntos de Venta sólo se comercializará Seguros Masivos, con excepción del Punto de Venta Transitorio SOAT; mientras que el Reglamento del Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, aprobado mediante Resolución Administrativa IS N° 258 de 19 de junio de 2000, en el inciso b) de su Artículo 2 señala que Punto de Venta es “el lugar físico, distinto a las dependencias de la entidad aseguradora en el cual puede ofertarse el seguro de comercialización masiva y cuyos propietarios, gerentes o trabajadores no forman parte integrante del contrato de seguros en ninguna de sus formas, definiciones o participaciones. Se encuentran entre estos los Bancos, Aeropuertos, Supermercados, Gasolineras y cualquier local comercial o financiero legalmente establecido e identificable por una razón social, nombre o lugar geográfico fijo”, disposición normativa ultima que conforme a lo indicado en el inciso 3) del Resuelve Segundo de la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018 habría quedado sin efecto por ser contraria.



Es importante señalar que el Reglamento del Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, aprobado mediante Resolución Administrativa IS N° 258 de 19 de junio de 2000 se enfocó en regular la comercialización de Seguros Masivos por personas que no son dependientes de los Operadores del Mercado de Seguros, en locales distintos al de las Entidades Aseguradoras, aspecto totalmente diferente al que busca el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros; en tal sentido, es evidente que al haberse puesto en vigencia la Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018 se habría dejado sin efecto tácitamente todo lo correspondiente a los Puntos de Venta que contempla el Reglamento del Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, situación que como indicaron las Entidades Aseguradoras Recurrentes, en cierta manera, les quitaría un canal mas de comercialización de Seguros Masivos que ofertan, limitándoles a vender dichos seguros con su propio personal y en sus propios predios.

En este sentido, habiéndose considerado lo argumentado por las Entidades Aseguradoras en sus Recursos de Revocatoria, y tomándose en cuenta que el Reglamento del Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva y el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros tienen objetivos distintos, se considera pertinente modificar las disposiciones regulatorias del Reglamento impugnado referidas al Punto de Venta, ampliándolas a la comercialización de

todos los seguros que tengan autorizados las Entidades Aseguradoras, dejando de este modo subsistente los Puntos de Venta en los cuales se comercializan Seguros Masivos según lo contemplado en el Reglamento del Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, los cuales constituyen otro canal de comercialización que tienen las Entidades Aseguradoras; para lo cual dichos Puntos de Venta pasaran a denominarse “Punto de Venta de Seguros Masivos” a fin de no contradecir lo establecido en los “Puntos de Venta” de los Operadores del Mercado de Seguros.

En lo correspondiente a la afirmación de que los Artículos 7 y 26 del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros establecería que los Puntos de Venta deben cumplir el horario y días que se establecido mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 933/2018 limitando el acceso al acceso y venta de Seguros, sin otorgar la posibilidad de funcionar en horarios distintos al considerado; dicha afirmación es incorrecta, toda vez que si bien los mencionados Artículos remiten al Reglamento de Horarios y Días de Atención a Clientes, Usuarios y Población en General para Operadores del Mercado de Seguros, este último en sus Artículos 4 y 5 establece los días y horarios de atención, disponiendo que los Operadores del Mercado de Seguros pueden solicitar a la APS cambiar sus horarios de atención así como atender en días que no sean hábiles. Por lo mencionado, lo afirmado por las Entidades Aseguradoras Recurrentes no es correcto, siendo que los Operadores del Mercado de Seguros pueden comercializar Seguros en horarios y días diferenciados previa Autorización de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, no existiendo ninguna limitación al acceso y/o venta de Seguros como afirman las Recurrentes.

10. Las Entidades Aseguradoras Nacional Seguros Vida y Salud S.A., Nacional Seguros Patrimoniales y Fianzas S.A. y Bisa Seguros y Reaseguros S.A., en su memorial de Alegatos manifiestan que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, impone formalidad excesiva y burocrática en los tiempos que los Operadores del Mercado de Seguros deben observar para aperturar, cerrar, trasladar o convertir los Puntos de Atención al Cliente, los cuales podrían llevar más de 3 meses, considerando que la APS pueda observar el trámite, lo que les genera un impacto económico, toda vez que hasta que obtengan la respectiva Resolución Administrativa de aprobación deberán pagar alquileres sobre inmuebles que no puedan utilizar de forma inmediata o sobre aquellos que ya no son requeridos.

Al respecto, de la revisión del procedimiento para la apertura, traslado, cierre o conversión de Puntos de Atención establecido en los Artículos 10, 14, 21, 35, 44 y 47 del Reglamento impugnado, se ve que en todos se prevé que una vez presentada

la documentación y/o información requerida, la APS tiene quince (15) días hábiles administrativos para pronunciarse, emitiendo la respectiva Resolución de Autorización o en su caso observando la documentación y/o información presentada; en caso de que exista alguna observación, se otorga un plazo no menor a diez (10) días ni mayor a noventa (90) días hábiles administrativos para que el Operador del Mercado de Seguros regularice dichas observaciones y posteriormente una vez presentada la documentación nuevamente comenzaría el plazo para que la APS se pronuncie.

De lo descrito, es necesario señalar que lo argumentado por las Entidades Aseguradoras Recurrentes es un poco exagerado; toda vez que, si los Operadores del Mercado de Seguros presentan la documentación y/o información requerida para cada uno de los trámites señalados (que no es complicada y/o difícil de conseguir) obtendrían su Respectiva Resolución Administrativa en los siguientes quince (15) días hábiles administrativos, situación que por regla debería ocurrir siempre; no obstante, puede darse el caso que la documentación y/o información remitida contenga observaciones, ante lo cual la APS le otorgará al Operador del Mercado de Seguros Solicitante un plazo razonable comprendido entre 10 o 90 días hábiles administrativos, que no implica que el Operador del Mercado de Seguros deba esperar para subsanar la observación hasta el último día otorgado, pudiendo hacerlo incluso al día siguiente de que tome conocimiento de las mismas, ante lo cual la APS una vez que reciba la documentación corregida o complementada, nuevamente revisará lo presentado para emitir la respectiva Resolución Administrativa de Autorización; en este sentido, el trámite no duraría más de 3 meses como exageradamente indican las Recurrentes.

Sin perjuicio de lo mencionado, buscando que todo Operador del Mercado de Seguros tenga una respuesta pronta a sus solicitudes, esta Autoridad considera pertinente reducir el plazo de pronunciamiento que tenía establecido en el Reglamento impugnado, procurando de esta manera que toda apertura, traslado, cierre o conversión de cualquier Punto de Atención al Cliente pueda realizarse de forma oportuna y sin dilaciones.

En lo que corresponde al plazo otorgado para la subsanación de observaciones, el mismo sólo es referencial, toda vez que como se indicó, el Operador del Mercado de Seguros puede subsanar sus observaciones al día siguiente e incluso el mismo día que tome conocimiento de las observaciones realizadas; asimismo, en vista que se redujo el plazo de pronunciamiento de esta Autoridad, a fin de reducir plazos, se ve pertinente también reducir el plazo establecido para la publicación y/o comunicación a los Clientes, Usuarios y Población en general.

11. Bisa Seguros y Reaseguros S.A., en su memorial de Alegatos manifiesta que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de

Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, incluye a la Oficina diferenciándola de la Agencia únicamente por estar ubicado en un local comercial fijo de menor tamaño sin especificar a qué se refiere, si es al tamaño en relación a la extensión de metros cuadrados del local comercial que ocupa o al tamaño de la actividad comercial que realiza.

Al respecto, de la revisión de la definición de Oficina contenida en el Artículo 3 del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, es evidente que la misma refiere a un local comercial fijo de menor tamaño a una Agencia, sin realizar una precisión que ayude a diferenciarla totalmente.

En este sentido, analizando cual podría ser una característica que diferencie una Oficina de una Agencia, no se considera pertinente poner como parámetro el tamaño o superficie del Punto de Atención al Cliente, tampoco el tamaño de la actividad que realice el Operador del Mercado de Seguros en dicha Oficina; toda vez que, dependiendo el lugar donde se quiera aperturar una Oficina, la superficie de los predios puede variar y por otra parte la actividad comercial que se logre en una Oficina puede ser mayor que otro Punto de Atención al Cliente dependiendo el lugar en el cual se encuentre.

Por otra parte, se debe tomar en cuenta que no existe un criterio o definición exacta que pueda precisar qué diferencia una Oficina de una Agencia; razón por lo cual, independientemente de los parámetros sugeridos por la Entidad Aseguradora Recurrente, es recomendable que se tome como criterio el número de ambientes destinados a la atención de Clientes, Usuarios y Población en General que tenga la Oficina, pudiendo ponerse referencialmente que tenga hasta dos (2) ambientes, en los cuales los funcionarios del Operador del Mercado de Seguros atienden a la Población en General, prestando todos los servicios para el cual están autorizando.

12. Bisa Seguros y Reaseguros S.A., en su memorial de Alegatos manifiesta que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, en su Artículo 3 define a Local Compartido como “espacio físico comercial, que es compartido por un Operador del Mercado de Seguros con otra persona natural o jurídica” pero no aclara qué punto de atención puede ser compartido (Agencia, Oficina, Puntos de Venta, etc.).

Al respecto, es pertinente mencionar que el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, en su Artículo 3 indica de manera general qué se entenderá por “Local Compartido” a efectos de la aplicación del Reglamento impugnado, disponiendo más adelante, en el parágrafo II de su Artículo 28, lo que debe tomarse en cuenta



en el caso de Puntos de Venta Fijos que se encuentren en locales compartidos o en predios de una Empresa Vinculada al Operador del Mercado de Seguros.

No obstante lo mencionado, atendiendo lo argumentado por la Entidad Aseguradora Recurrente referido a los demás Puntos de Atención al Cliente (Sucursal, Agencia y Oficina), se considera pertinente que el Reglamento impugnado también prevea que Puntos de Atención pueden estar en Locales Compartidos con otras personas (naturales o jurídicas).

En este sentido, el Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros al igual que lo señalado para los Puntos de Venta Fijos, debe referirse al uso de Locales Compartidos con otras personas, empresas vinculadas y/o miembros de un Grupo Financiero para los demás Puntos de Atención al Cliente, tomando en cuenta que puede presentarse esas situaciones.



13. La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A. y La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A., en su memorial de Alegatos manifiestan que el parágrafo II del Artículo 5 del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, crea centros de información contable en cada Sucursal, siendo que dichas Entidades Aseguradoras manejan un Modelo Administrativo Contable Centralizado, el cual les permite discriminar registros por Sucursal a través de la identificación de Centros de Costos específicos; en este sentido, implementar un sistema descentralizado les implicaría contratar nuevo personal.

Al respecto, es importante señalar que el parágrafo II del Artículo 5 del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, en ninguna parte de su redacción indica textualmente que cada Sucursal deba tener un modelo descentralizado para generar Estados Financieros independientes, ni tampoco que los Operadores del Mercado de Seguros deban contratar personal contable para cada Sucursal, ni menos que deban tener un nuevo sistema contable; simplemente indica que cada Sucursal se constituye en un Centro de Información Contable independiente que consolida la información contable de los demás Puntos de Atención al Cliente del Departamento en el cual se encuentre ubicada, esto en el sentido de que si bien toda Entidad Aseguradora debe presentar a la APS un Estado Financiero por Empresa, la información contable que tenga la Entidad, debe poder disgregarse por Sucursal (Departamento), con el fin de que la Entidad Aseguradora pueda presentar dicha información cuando sea requerida por esta Autoridad; en tal sentido, conforme lo indicado por la propia la Entidad Aseguradora Recurrente, esta no tendría ningún inconveniente, toda vez que su Modelo Administrativo



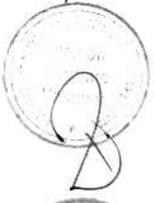
Contable le permite discriminar sus registros por Sucursal a través de la identificación de Centros de Costos.

Analizando lo argumentado por las Entidades Aseguradoras Recurrentes, se vio que las palabras que dieron lugar a una confusión son “centro de información contable independiente”; aspecto por el cual, aclarando previamente que dicha disposición busca que el Operador del Mercado de Seguros tenga una información contable consolidada a nivel nacional y por departamento, es pertinente modificar la redacción del párrafo cuestionado.

De lo mencionado, es oportuno mencionar que el punto 4 (Estados financieros) del Manual de Contabilidad y Disposiciones Generales aprobado mediante Resolución Administrativa IS N° 189 de 10 de mayo de 2000 dispone que todo Operador del Mercado de Seguros debe tener un Sistema Informático que le permita registrar y consultar información técnica y financiera; en este sentido, es recomendable tomar en cuenta lo establecido en esta disposición regulatoria y requerir a las Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros demuestren el cumplimiento del sistema informático requerido (desde la gestión 2000), el cual debe aplicarse al Punto de Atención al Cliente que sea aperturado o que se traslade; toda vez que no podría existir una Sucursal, Agencia u Oficina que no tenga el Sistema Informático que le permita registrar y consultar la información técnica y financiera que tiene la Empresa.

De lo señalado, es necesario requerir dentro la documentación y/o información que deben presentar los Operadores del Mercado de Seguros para solicitar la Autorización de Apertura o Traslado de algún Punto de Atención al Cliente, la presentación de una Declaración Jurada en la cual indiquen que tienen y/o cuentan con un Sistema Informático de registro y consulta de información técnica y financiera, el cual será aplicado al Punto de Atención al Cliente que abran o trasladen; dicho requerimiento, a fin de no generar una burocracia documental, debe estar libre de formalidades y debe ser firmada por el Representante Legal del Operador del Mercado de Seguros solicitante, pudiendo esta Autoridad en el marco de sus competencias verificar o no, en cualquier momento, la existencia de dicho Sistema Informático.

Por otra parte, es evidente que algunos Operadores del Mercado de Seguros no cuentan con el Sistema Informático señalado precedentemente y/o en caso de tenerlo, el mismo no se encuentra y/o llega a todos sus Puntos de Atención al Cliente ya aperturados; por lo que, esta autoridad considera pertinente otorgar un plazo razonable, para que aquellos Operadores del Mercado de Seguros que a la fecha de puesta en vigencia de la presente Resolución Administrativa no cuenten con el Sistema Informático de registro y consulta de información técnica y



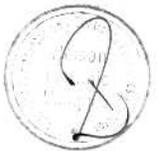
financiera, establecida en normativa regulatoria vigente, puedan comprarlo y/o instalarlo en todas sus Sucursales, Agencias y Oficinas.

14. La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A. y La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A., en su memorial de Alegatos manifiestan que el párrafo II del Artículo 22 del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, dispone que las Entidades Aseguradoras para aperturar un Punto de Venta, deben tener como mínimo una (1) Sucursal, Agencia y Oficina autorizada que atienda a Tomadores, Asegurados y/o Beneficiarios del Seguro en el mismo Departamento donde se encuentre y que el Artículo 24 dispone que en dichos Puntos de Venta solo se comercializará Seguros Masivos, limitando la actividad aseguradora y el acceso al mercado .

En lo correspondiente a la afirmación del Artículo 24 del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, no corresponde ahondar toda vez que el mismo fue contemplado en el Punto 9 ut supra, ampliándose la comercialización en los Puntos de Venta a todos los seguros autorizados.

En lo correspondiente al párrafo II del Artículo 22 del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, dicha disposición prevé que las Entidades Aseguradoras y/o Corredores de Seguros para aperturar un Punto de Venta deben tener como mínimo una (1) Sucursal, Agencia u Oficina Autorizada en el mismo Departamento en el que se encuentre el Punto de Venta, tomando en cuenta que los Tomadores, Asegurados y/o Beneficiarios de cualquier Seguro contratado en un Punto de Venta, puedan acudir a cualquiera de los Puntos de Atención al Cliente que se encuentre en el mismo Departamento, a efecto de presentar su reclamo, realizar cualquier gestión referida a la Póliza de Seguro y/o exigir la indemnización, sin necesidad de trasladarse a la Sucursal, Agencia u Oficina más cercana que se encuentre en otro Departamento del País.

En este sentido, es obligación de los Operadores del Mercado de Seguros que presten sus servicios a la Población en general, otorgar a sus Clientes y/o Usuarios las comodidades y facilidades necesarias a fin de que puedan recibir una atención adecuada y oportuna, sin causarles perjuicios y/o incomodidades; razón por la cual debe mantenerse lo dispuesto, en razón de precautelar que los Tomadores, Asegurados y/o Beneficiarios puedan acceder de al Punto de Atención más cercano que se encuentre en su departamento.



CONSIDERANDO:

Que, por otra parte, es importante que todos los Puntos de Atención al Cliente de los Operadores del Mercado de Seguros estén debidamente organizados; razón por la cual, es pertinente también aclarar la definición de “Sucursal”, en el sentido de que sólo puede existir una (1) Sucursal por Departamento, debiendo existir como máximo 9 Sucursales por Operador del Mercado de Seguros en el Territorio nacional, sin perjuicio de la cantidad de Agencias, Oficinas o Puntos de Venta que tengan.

Que, el Manual de Contabilidad y Disposiciones Generales aprobado mediante Resolución Administrativa IS N° 189 de 10 de mayo de 2000 en su punto 4 (Estados Financieros), establece que los Operadores del Mercado de Seguros con carácter obligatorio deben incorporar en su sistema informático y registrar en su base de datos el Plan Único de Cuentas y Manual de Contabilidad y asimismo mensualmente deben constituir archivos de copias impresas y magnéticas de información técnica y financiera; por lo que al existir dicha obligación, los Operadores del Mercado de Seguros constituidos como Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros principalmente deben observar que sus Puntos de Atención al Cliente (Sucursales, Agencias y Oficinas) cuenten con dicho Sistema Informático. En este sentido, se ve pertinente requerir entre la documentación que deban presentar los Operadores del Mercado de Seguros (principalmente Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros) una Declaración Jurada de que cuentan con el Sistema Informático correspondiente y que el mismo será aplicado en el punto de atención que pretendan aperturar o trasladarse.

CONSIDERANDO:

Que, esta Autoridad habiendo revisado y analizado todos los argumentos planteados por las Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros Recurrentes en sus memoriales de Recurso de Revocatoria, considera que es pertinente tomar en cuenta la mayoría de los mismos, adecuando la normativa regulatoria emitida en función a la realidad del Mercado de Seguros y buscando el mayor beneficio para los Operadores del Mercado de Seguros y de la Población destinataria de los Seguros.

CONSIDERANDO:

Que, el parágrafo I del Artículo 169 de la Ley N° 065 de Pensiones de fecha 10 de diciembre de 2010 establece que, el Organismo de Fiscalización estará representado por una Directora o Director Ejecutivo, quien se constituirá en la Máxima Autoridad Ejecutiva de la entidad y ejercerá la representación institucional.

Que, en virtud a la normativa enunciada, mediante Resolución Suprema N° 15661 de 28 de julio de 2015, ha sido designada la Dra. Patricia Viviana Mirabal Fanola como Directora Ejecutiva de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS.

POR TANTO:

La Directora Ejecutiva de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, en uso de las atribuciones conferidas por ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- CONFIRMAR PARCIALMENTE la **Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018**, que aprueba el **Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros**, modificándose el citado Reglamento de acuerdo a lo establecido en los siguientes párrafos, quedando subsistente sus demás disposiciones:

- I. Se modifica la definición de “Oficina” y de “Sucursal” del Artículo 3 y se adiciona la definición de “Discapacidad” y “Personas con discapacidad”, quedando redactados de la siguiente forma:

- **DISCAPACIDAD.-** Resultado de la interacción de la persona, con deficiencias de función físicas, psíquicas, intelectuales y/o sensoriales a largo plazo o permanentes, con diversas barreras físicas, psicológicas, sociales, culturales y comunicacionales.
- **OFICINA.-** Punto de Atención al Cliente, ubicado en un local comercial fijo de menor tamaño a una Agencia, que consta como máximo de dos (2) ambientes destinados a realizar todas las operaciones y servicios que le están autorizados para la atención de Clientes, Usuarios y Población en General; el cual depende jurídica, contable y administrativamente de una Agencia, Sucursal u Oficina Central del Operador del Mercado de Seguros.”
- **PERSONAS CON DISCAPACIDAD.-** Personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales y/o sensoriales a largo plazo o permanentes, que al interactuar con diversas barreras puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
- **SUCURSAL.-** Punto de Atención al Cliente, único por Departamento, ubicado en un local comercial fijo, el cual depende jurídica, contable y administrativamente de la Oficina Central del Operador del Mercado de Seguros, en el cual realiza todas las operaciones y servicios que le están autorizados.”

- II. Se modifica el Artículo 4, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 4. (Obligación de Comunicación).-

- I. Los Operadores del Mercado de Seguros tienen la obligación de publicar en su Sitio Web (de tenerlo), las direcciones de todos sus Puntos de Atención al Cliente constituidos como Oficina Central, Sucursal, Agencia, Oficina y Punto

de Venta (fijo y móvil), diferenciándolos por tipo y señalando el horario y días en los cuales atienden.

II. Los Operadores del Mercado de Seguros una vez que hayan obtenido su Resolución Administrativa de Autorización de Apertura, Traslado, Cierre o Conversión de cualquiera de sus Puntos de Atención al Cliente, deben actualizar el listado de sus Puntos de Atención al Cliente en su sitio Web (de tenerlo), debiendo remitir constancia de dicha actualización conforme lo señalado en el presente Reglamento.

III. Se modifica el Artículo 5, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 5. (Reglas generales).-

- I. Las Entidades Aseguradoras y/o Reaseguradoras, Corredores de Seguros, Corredores de Reaseguros, Asesores en Seguros, Ajustadores y Liquidadores de Reclamos, Inspectores de Averías e Investigadores de Siniestros, pueden aperturar Sucursales, Agencias y Oficinas en el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.
- II. Las Entidades Aseguradoras y/o Reaseguradoras para aperturar Sucursales, Agencias y Oficinas en el territorio nacional, deben cumplir con el Margen de Solvencia, Inversiones y no estar bajo observación o intervención por parte de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, conforme lo establecido en el Artículo 5 del Decreto Supremo N° 25201 de 16 de octubre de 1998.
- III. Las Entidades Aseguradoras y las Corredoras de Seguros deben tener un sistema informático que les permita registrar y consultar información técnica y financiera, pudiendo generar reportes por Sucursales.
- IV. En el caso de apertura de una Agencia u Oficina en un Departamento en el cual la Entidad Aseguradora o la Corredora de Seguros no tenga una Sucursal, la misma será la encargada de generar la información técnica y financiera señalada en el parágrafo precedente.
- V. En el caso que la Sucursal, Agencia u Oficina se encuentre en predios de una Empresa Vinculada al Operador del Mercado de Seguros o en una Empresa Miembro del Grupo Financiero al que pertenece, además de lo señalado en el presente Reglamento, debe observarse lo establecido en la norma regulatoria pertinente.
- VI. Sólo las Oficinas podrán instalarse en Locales Compartidos con otras Personas Naturales o Jurídicas, debiendo estar separada y diferenciada del resto del Local Comercial y contar con los medios de comunicación visual correspondientes para que la Población en general pueda identificar y/o distinguir a simple vista a cada Empresa y sus funcionarios.



IV. Se modifica el Artículo 6, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 6. (Condiciones mínimas de los Puntos de Atención al Cliente).-
La Oficina Central y toda Sucursal, Agencia y/u Oficina de un Operador del Mercado de Seguros, aparte de cumplir con la normativa legal vigente, en todo momento debe tener y mantener las siguientes condiciones, las cuales podrán ser verificadas en cualquier momento por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS:

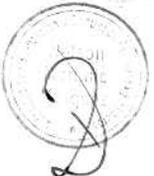
- a) Áreas de trabajo y mobiliario adecuado a la estructura organizacional y cantidad de personal que trabaje, evitando el hacinamiento.
- b) Las Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros deben tener el espacio físico para la atención cómoda de clientes, además de las medidas necesarias para recibir y atender a personas en situación de discapacidad, los cuales tengan el Símbolo Internacional de Accesibilidad a fin de identificar los espacios y accesos para personas con discapacidad, debiendo tomarse en cuenta lo descrito en los Anexos I y II del presente Reglamento.
- c) Ambiente separado, con acceso restringido al público a servidores y equipos de comunicación.
- d) Las Entidades Aseguradoras deben tener y/o designar, como mínimo, un (a) funcionario (a) que de manera permanente direcciona, absuelva consultas y/o reciba reclamos sobre la atención realizados por Clientes, Usuarios y Población en General en forma personal o por cualquier medio de comunicación.
- e) Medios de comunicación visual, que permita a los Clientes, Usuarios y Población en General identificar cada Punto de Atención al Cliente.
- f) Medidas de Seguridad acorde al bien inmueble en el cual se encuentre el Punto de Atención al Cliente.”

V. Se modifica el Artículo 8, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 8. (Requisitos para apertura de Sucursal, Agencia u Oficina).-
Para la apertura de un Punto de Atención al Cliente que sea Sucursal, Agencia u Oficina, el Operador del Mercado de Seguros, debe presentar la siguiente documentación y/o información debidamente organizada en una carpeta con su respectivo índice, acompañada de una copia simple de la misma:

1. Solicitud de Autorización de Apertura de Punto de Atención al Cliente (aclarando el tipo), dirigida a la Directora Ejecutiva o Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS.
2. Documentación Legal:

- 2.1. Original o copia legalizada del Acta de Reunión de Directorio u Órgano de Administración de la Sociedad, que autorice la apertura de uno o varios Puntos de Atención al Cliente.
- 2.2. Organigrama del Punto de Atención al Cliente, el cual señale los cargos.
- 2.3. Nomina de funcionarios de Nivel Ejecutivo que trabajarán en el Punto de Atención al Cliente (para Sucursal y Agencia).
- 2.4. Copia simple del Contrato de Arrendamiento o documento de propiedad del bien inmueble en el cual se ubicará el Punto de Atención al Cliente.
- 2.5. Dirección completa del Punto de Atención al Cliente, señalando su ubicación georeferenciada, conforme lo señalado en el parágrafo I del Artículo 9 del presente Reglamento.
- 2.6. Teléfono, fax y correo electrónico (de haber).
- 2.7. Copia simple del último Certificado Único Mensual para Licitaciones, emitido por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, que demuestre el cumplimiento de lo establecido en el Parágrafo IV del Artículo 5 del presente Reglamento (sólo para Entidades Aseguradoras).
- 2.8. Declaración Jurada, indicando que el Operador del Mercado de Seguros solicitante cuenta con un Sistema informático que le permite registrar y consultar información técnica y financiera, conforme lo señalado en el parágrafo II del Artículo 9 del presente Reglamento (sólo para Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros).
- 2.9. Informe firmado por el Representante Legal del Operador del Mercado de Seguros, el cual indique y/o describa si el Punto de Atención al Cliente del cual solicita Autorización de Apertura cuenta con las condiciones mínimas descritas en el Artículo 6 del presente Reglamento. El Operador del Mercado de Seguros que justifique y demuestre que la infraestructura en la cual está su Punto de Atención al Cliente no le permite realizar cambios para el acceso de personas con discapacidad, podrá utilizar alternativamente rampas metálicas conforme lo establecido en el Anexo II del presente Reglamento.
3. Documentación correspondiente al Responsable del Punto de Atención al Cliente:
 - 3.1. Copia legalizada del Testimonio de Poder de Administración otorgado a la persona Responsable del Punto de Atención al Cliente, debidamente registrada en el Registro de Comercio.
 - 3.2. Copia simple del Memorándum de designación o Contrato de Trabajo del Responsable del Punto de Atención al Cliente, donde figure su cargo.
 - 3.3. Curriculum vitae documentado.
 - 3.4. Copia simple del Credencial de Personal Habilitado (para Corredores de Seguros y Corredores de Reaseguros).”



VI. Se modifica el Artículo 9, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 9. (Ubicación georeferenciada del Punto de Atención al Cliente y Declaración Jurada de Sistema).-

- I. La ubicación georeferenciada del Punto de Atención debe ser obtenida siguiendo el procedimiento descrito en Anexo III del presente Reglamento, remitiéndose de forma impresa la captura de pantalla en una hoja de papel.
- II. La Declaración Jurada de tener Sistema Informático de registro y consulta de información técnica y financiera, debe ser redactada en una hoja de papel, libre de formalidades, estar firmada por el Representante Legal del Operador de Mercado de Seguros debidamente identificado y contener el texto descrito en Anexo IV del presente Reglamento.

VII. Se modifica el Artículo 10, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 10. (Procedimiento para la Apertura de Sucursal, Agencia u Oficina).-

- I. Presentada la documentación y/o información señalada en el Artículo 8 del presente Reglamento, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, revisará la misma, debiendo pronunciarse en los siguientes diez (10) días hábiles administrativos, computables desde el día siguiente hábil de la fecha de presentación de la Solicitud, emitiendo la respectiva Resolución Administrativa de Autorización, o en su caso observando la documentación y/o información presentada.
- II. Si de la evaluación de la documentación y/o información presentada la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS encontrara observaciones, comunicará las mismas por escrito al Operador del Mercado de Seguros solicitante; pudiendo, de ser necesario, solicitar la aclaración, ampliación o complementación de la documentación y/o información presentada, otorgándoles para el efecto un plazo no menor a diez (10) ni mayor a noventa (90) días hábiles administrativos para su regularización y/o presentación.
- III. El Operador del Mercado de Seguros solicitante, antes de vencido el plazo otorgado, podrá solicitar por una (1) sola vez la ampliación del mismo, adjuntando los respaldos necesarios que justifiquen su solicitud.
- IV. La entrega a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS de la documentación y/o información complementaria solicitada o de la que subsane las observaciones realizadas, fuera del plazo otorgado, será considerada como no presentada, debiendo el solicitante iniciar nuevamente el trámite.
- V. Una vez presentada la documentación y/o información que subsane las observaciones realizadas, comenzará de nuevo el plazo establecido en el



parágrafo I del presente Artículo para que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS emita su pronunciamiento.

VI. Si no existiera ninguna observación en la documentación y/o información presentada o subsanada, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS emitirá la Resolución Administrativa correspondiente que: Autorice la Apertura del Punto de Atención al Cliente al Operador del Mercado de Seguros, e instruya la inscripción de la dirección del Punto de Atención al Cliente en el Registro del Mercado de Seguros (RMS).

VII. Dentro los siguientes veinte (20) días hábiles administrativos de la notificación con la Resolución Administrativa de Autorización de Apertura de Sucursal, Agencia u Oficina, el Operador del Mercado de Seguros debe remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS la siguiente documentación:

- 1) Original de Certificado de Registro de Sucursal, Agencia u Oficina, emitido por el Registro de Comercio.
- 2) Copia simple de la Licencia de Funcionamiento emitido por el Gobierno Autónomo Municipal.
- 3) Copia simple del Documento de exhibición NIT emitido por Servicio de Impuestos Nacionales – SIN.
- 4) Impresión en hoja de papel de la captura de pantalla de su sitio Web, el cual demuestre que cumplió con la publicación y/o actualización de la dirección del Punto de Atención al Cliente cuya Apertura fue autorizada.

VIII. En el caso que el Operador del Mercado de Seguros, debido a demora atribuible a la Entidad Pública, no pueda presentar en el plazo establecido la documentación señalada en parágrafo precedente; antes de vencido dicho plazo, podrá solicitar por una (1) sola vez a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS la ampliación del mismo, fundamentando y/o adjuntando los respaldos necesarios que justifiquen su solicitud.”

VIII. Se modifica el Artículo 11, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 11. (Cambio de Responsable de la Sucursal, Agencia u Oficina).- De producirse el cambio del Responsable de la Sucursal, Agencia u Oficina, el Operador del Mercado de Seguros debe comunicar por escrito dicha situación a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS dentro los dos (2) días hábiles administrativos de producirse el mismo, debiendo enviar en los siguientes diez (10) días hábiles administrativos la siguiente documentación:

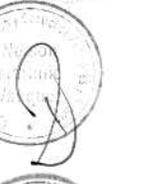
1. Copia legalizada del Testimonio de Poder de Administración otorgado a la persona responsable del Punto de Atención al Cliente, debidamente registrada en el Registro de Comercio.

2. *Copia simple del Memorándum de designación o Contrato de Trabajo del Responsable del Punto de Atención al Cliente, donde figure su cargo.*
3. *Curriculum vitae documentado.*
4. *Copia simple del Credencial de Personal Habilitado (para Corredores de Seguros y Corredores de Reaseguros)."*

IX. Se modifica el Artículo 13, quedando redactado de la siguiente forma:

"Artículo 13. (Requisitos para la Autorización de traslado de Oficina Central, Sucursales, Agencias u Oficinas).- El Operador del Mercado de Seguros, que solicite la Autorización para el traslado de su Oficina Central, Sucursal, Agencia u Oficina, debe presentar a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, la siguiente documentación y/o información debidamente organizada en una carpeta con su respectivo índice, acompañada de una copia simple de la misma:

1. *Solicitud de Autorización de Traslado de Punto de Atención al Cliente (aclarando el tipo), dirigida a la Directora Ejecutiva o Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS.*
2. *Original o copia legalizada del Acta de Reunión de Directorio u Órgano de Administración de la Sociedad, que justifique y disponga el traslado del Punto de Atención al Cliente.*
3. *Copia simple del Contrato de Arrendamiento o documentos de propiedad del bien inmueble en el cual estará ubicada la Oficina Central, Sucursal, Agencia u Oficina.*
4. *Dirección completa del Punto de Atención al Cliente, señalando su ubicación georeferenciada, conforme lo señalado en el parágrafo I del Artículo 9 del presente Reglamento.*
5. *Declaración Jurada, indicando que el Operador del Mercado de Seguros solicitante cuenta con un Sistema informático que le permite registrar y consultar información técnica y financiera, conforme lo señalado en el parágrafo II del Artículo 9 del presente Reglamento (sólo para Entidades Aseguradoras y Corredores de Seguros).*
6. *Organigrama que refleje la estructura organizacional del Punto del Atención al Cliente al cual se trasladarán, el cual señale los cargos.*
7. *Informe firmado por el Representante Legal del Operador del Mercado de Seguros, el cual indique y/o describa si el Punto de Atención al Cliente del cual solicita Autorización de Traslado cuenta con las condiciones mínimas descritas en el Artículo 6 del presente Reglamento. El Operador del Mercado de Seguros que justifique y demuestre que la infraestructura en la cual está su Punto de Atención al Cliente no le permite realizar cambios para el acceso de personas con discapacidad, podrá utilizar alternativamente*

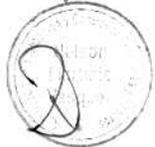


rampas metálicas conforme lo establecido en el Anexo II del presente Reglamento.”

X. Se modifica el Artículo 14, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 14. (Procedimiento para la Autorización de Traslado de la Oficina Central, Sucursales, Agencias y Oficinas).-

- I. *Presentada la documentación y/o información descrita en el Artículo 13 del presente Reglamento, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS revisará la misma, debiendo pronunciarse en los diez (10) días hábiles administrativos siguientes a la presentación de la Solicitud, emitiendo la respectiva Resolución Administrativa de Autorización de Traslado de Oficina Central, Sucursal, Agencia u Oficina, o en su caso observando la documentación y/o información presentada.*
- II. *Si de la evaluación de la documentación y/o información presentada la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS encontrara observaciones, comunicará las mismas por escrito al Operador del Mercado de Seguros solicitante; pudiendo, de ser necesario, solicitar la aclaración, ampliación o complementación de la documentación y/o información presentada, otorgándoles para el efecto un plazo no menor a diez (10) ni mayor a noventa (90) días hábiles administrativos para su regularización y/o presentación.*
- III. *El Operador del Mercado de Seguros solicitante, antes de vencido el plazo otorgado, podrá solicitar por una (1) sola vez la ampliación del mismo, adjuntando los respaldos necesarios que justifiquen su solicitud.*
- IV. *La entrega a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS de la documentación y/o información complementaria solicitada o de la que subsane las observaciones realizadas, fuera del plazo otorgado, será considerada como no presentada, debiendo el solicitante iniciar nuevamente el trámite.*
- V. *Una vez presentada la documentación y/o información que subsane las observaciones realizadas comenzará de nuevo el plazo establecido en el parágrafo I del presente Artículo para que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS emita su pronunciamiento.*
- VI. *Si no existiera ninguna observación en la documentación y/o información presentada o subsanada, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS emitirá la Resolución Administrativa correspondiente que: Autorice el Traslado del Punto de Atención al Cliente solicitado, modifique la Resolución Administrativa de Autorización de Apertura (en la parte de dirección), e instruya la inscripción de la nueva dirección del Punto de Atención al Cliente en el Registro del Mercado de Seguros (RMS) en remplazo de la anterior registrada.*



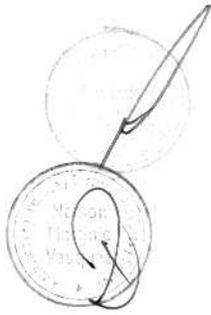
VII. Una vez que el Operador del Mercado de Seguros sea notificado con la Resolución Administrativa que Autorice el Traslado de la Oficina Central, Sucursal, Agencia u Oficina, debe comunicar a sus Clientes, Usuarios y Población en general dicho traslado y la fecha de inicio de operaciones en la nueva dirección, mediante la publicación de un Aviso y/o Anuncio en:

- a) Un lugar visible del Punto de Atención al Cliente que se trasladará, al menos cinco (5) días hábiles administrativos antes del traslado, hasta el último día de atención, y
- b) Un medio de prensa escrito:
 - 1) De circulación nacional, para el caso de traslado de la Oficina Central, debiendo realizar tres (3) publicaciones con un intervalo de tres (3) días calendario entre cada publicación.
 - 2) De circulación local, para el traslado de Sucursal, Agencia y Oficina, debiendo realizar dos (2) Publicaciones, con un intervalo de tres (3) días calendario entre ambas. Se aclara que la última publicación debe realizarse al menos tres (3) días hábiles administrativos antes de la fecha de traslado; debiendo el Operador del Mercado de Seguros remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS un ejemplar original de las Publicaciones realizadas en el plazo de dos (2) días hábiles administrativos siguientes a la fecha de la última publicación.

VIII. Dentro los veinte (20) días hábiles administrativos, siguientes a la notificación con la Resolución Administrativa, el Operador del Mercado de Seguros Solicitante, debe remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS la siguiente documentación:

- 1) Original de Certificado de registro en el Registro de Comercio del cambio de dirección de Oficina Central, Sucursal, Agencia u Oficina.
- 2) Copia simple de la Licencia de Funcionamiento emitido por el Gobierno Autónomo Municipal.
- 3) Copia simple de documento de exhibición NIT emitido por Servicio de Impuestos Nacionales – SIN, que señale el nuevo domicilio fiscal del Operador del Mercado de Seguros.
- 4) Impresión en hoja de papel de la captura de pantalla de su sitio Web, el cual demuestre que cumplieron con la publicación y/o actualización de las direcciones de sus Puntos de Atención al Cliente.

IX. En el caso que el Operador del Mercado de Seguros, debido a demora atribuible a la Entidad Pública, no pueda presentar la documentación señalada en el plazo establecido; antes de vencido dicho plazo, podrá solicitar por una (1) sola vez a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS la ampliación del mismo, fundamentando y/o adjuntando los respaldos necesarios que justifiquen su solicitud.”



XI. Se modifica el Artículo 17, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 17. (Cierre Temporal Programado).-

- I. *El cierre temporal programado debe ser por un tiempo determinado, que no puede sobrepasar los veinte (20) días hábiles administrativos.*
- II. *Todo Operador del Mercado de Seguros, debe comunicar por escrito a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS oportunamente y de forma fundamentada el cierre temporal programado de cualquiera de sus Sucursales, Agencias u Oficinas, como mínimo quince (15) días hábiles administrativos antes de producirse dicho cierre temporal.*
- III. *Habiendo comunicado el cierre temporal programado a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, el Operador del Mercado de Seguros, debe informar a sus Clientes, Usuarios y Población en general dicho cierre temporal, la fecha de retorno de actividades y el o los Puntos de Atención al Cliente más cercanos, mediante la publicación de un Aviso y/o Anuncio en:*

- a) *Un lugar visible del Punto de Atención al Cliente, al menos diez (10) días hábiles administrativos antes del cierre temporal, el cual debe mantenerse mientras dure el mismo, y*
- b) *Un medio de prensa escrito de circulación del Departamento o Ciudad en la cual se encuentre el Punto de Atención al Cliente que cerrará temporalmente, debiéndose realizar dos (2) publicaciones, con un intervalo de tres (3) días calendario entre ambas. Se aclara que la segunda publicación debe realizarse como mínimo tres (3) días antes de la fecha de cierre temporal, y dentro los dos (2) días hábiles administrativos siguientes de realizada la segunda publicación, el Operador del Mercado de Seguros debe remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS un ejemplar original de las publicaciones realizadas.”*

XII. Se modifica el Artículo 20, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 20. (Requisitos para la Autorización de cierre definitivo).- *Para solicitar la Autorización de cierre definitivo de una Sucursal, Agencia u Oficina, el Operador del Mercado de Seguros debe remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, la siguiente documentación debidamente organizada en una carpeta con su respectivo índice, acompañada de una copia simple de la misma:*

1. *Solicitud de Autorización de cierre definitivo de Punto de Atención al Cliente, dirigida a la Directora Ejecutiva o Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, señalando la*



Sucursal, Agencia y Oficina, su dirección y la Resolución Administrativa con la cual se Autorizó su Apertura.

2. Original o copia legalizada del Acta de Reunión de Directorio u Órgano de Administración de la Sociedad, que disponga el cierre definitivo del Punto de Atención al Cliente.
3. Informe explicativo de las medidas y/o acciones adoptadas para la atención de reclamos y trámites pendientes, indicando el Punto de Atención al Cliente más cercano que se hará cargo de los mismos.

XIII. Se modifica el Artículo 21, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 21. (Procedimiento para la Autorización de cierre definitivo de Sucursal, Agencia u Oficina).-

- I. Presentada la documentación descrita en el Artículo precedente, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS revisará la misma, debiendo pronunciarse en los diez (10) días hábiles administrativos siguientes a la presentación de la solicitud, emitiendo la respectiva Resolución Administrativa de Autorización de Cierre de Punto de Atención al Cliente, o en su caso observando la documentación presentada.
- II. Si de la evaluación de la documentación presentada la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS encontrara observaciones, comunicará las mismas por escrito al Operador del Mercado de Seguros solicitante; pudiendo, de ser necesario, solicitar la aclaración, ampliación o complementación de la documentación y/o información presentada, otorgándole para el efecto un plazo no menor a diez (10) ni mayor a noventa (90) días hábiles administrativos para su regularización y/o presentación.
- III. El Operador del Mercado de Seguros solicitante, antes de vencido el plazo otorgado, podrá solicitar por una (1) sola vez la ampliación del mismo, adjuntando los respaldos necesarios que justifiquen su solicitud.
- IV. La entrega a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS de la documentación y/o información complementaria solicitada o de la que subsane las observaciones realizadas, fuera del plazo otorgado, será considerada como no presentada, debiendo el solicitante iniciar nuevamente el trámite.
- V. Una vez presentada la documentación y/o información que subsane las observaciones realizadas comenzará de nuevo el plazo establecido en el parágrafo I del presente Artículo para que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS emita su pronunciamiento.
- VI. Si no existiera ninguna observación en la documentación presentada o subsanada, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS emitirá la Resolución Administrativa correspondiente que: Autorice el cierre y el cese de las funciones del Punto de Atención al Cliente solicitado,



deje sin efecto la Resolución Administrativa que autorizó la apertura de la Sucursal, Agencia u oficina y disponga la baja de la inscripción del Punto de Atención al Cliente en el Registro del Mercado de Seguros (RMS).

VII. *Una vez que el Operador del Mercado de Seguros sea notificado con la Resolución Administrativa que autoriza el cierre del Punto de Atención al Cliente, debe informar a sus Clientes, Usuarios y Población en general dicho cierre definitivo, la fecha del mismo y el o los Puntos de Atención al Cliente más cercanos, mediante la publicación de un Aviso y/o Anuncio en:*

a) *Un lugar visible del Punto de Atención al Cliente, al menos cinco (5) días hábiles administrativos antes del cierre definitivo, hasta el último día de atención, y*

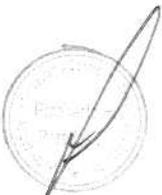
b) *Un medio de prensa escrito de circulación del Departamento o Ciudad en la cual se encuentre el Punto de Atención al Cliente que cerrará definitivamente, debiéndose realizar dos (2) publicaciones, con un intervalo de tres (3) días calendario entre ambas. Se aclara que la segunda publicación debe realizarse como mínimo tres (3) días antes de la fecha del cierre definitivo, debiendo el Operador del Mercado de Seguros remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS un ejemplar original de las Publicaciones realizadas en el plazo de dos (2) días hábiles administrativos siguientes a la fecha de la última publicación.*

VIII. *Dentro los veinte (20) días hábiles administrativos siguientes a la notificación con la Resolución Administrativa de Autorización de Cierre Definitivo de Sucursal, Agencia u Oficina, el Operador del Mercado de Seguros debe remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS la siguiente documentación:*

- 1) Certificado de Baja de licencia de Funcionamiento emitido por el Gobierno Autónomo Municipal.*
- 2) Certificado de actualización y/o modificación del Padrón Nacional de Contribuyentes emitido por el SIN, correspondiente a la baja del Punto de Atención al Cliente que cerró definitivamente.*
- 3) Impresión en hoja de papel de la captura de pantalla de su sitio Web, el cual demuestre que cumplieron con la publicación y/o actualización de las direcciones de sus Puntos de Atención al Cliente.”*

XIV. Se modifica el Artículo 24, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 24. (Seguros que pueden comercializarse).- *En los Puntos de Venta, se podrá comercializar todos los Seguros que tengan autorizados las Entidades Aseguradoras, con excepción del Punto de Venta Transitorio SOAT en el cual solamente se comercializará el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT”*



XV. Se modifica el Artículo 33, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 33. (Requisitos para apertura de Punto de Venta Fijo).- Para la apertura de un Punto de Venta Fijo, la Entidad Aseguradora o Corredora de Seguros, debe presentar la siguiente documentación y/o información debidamente organizada en una carpeta con su respectivo índice, acompañada de una copia simple de la misma:

1. Solicitud de Autorización de Apertura de Punto de Venta Fijo, dirigida a la Directora Ejecutiva o Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS.
2. Original o copia legalizada del Acta de Reunión de Directorio u Órgano de Administración de la Sociedad, que autorice la apertura de uno o varios Puntos de Venta Fijos.
3. Documentación y/o Información relacionada al Punto de Venta Fijo:
 - 3.1. Copia simple del Contrato de Arrendamiento o documento de propiedad del bien inmueble en el cual se ubicará el Punto de Venta Fijo.
 - 3.2. Dirección completa del Punto de Atención al Cliente, señalando su ubicación georeferenciada, conforme lo señalado en el parágrafo I del Artículo 9 del presente Reglamento.
 - 3.3. Teléfono, fax y correo electrónico (de haber).
4. Listado de los Seguros a ofertarse en el Punto de Venta Fijo, señalando los Códigos de Registro otorgado por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS.
5. Copia simple de la nota de autorización de difusión del material informativo emitido por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, acompañado de un ejemplar de dicho material.
6. Nomina del Personal encargado del Punto de Venta Fijo (dependiente o Agente de Seguros).”

XVI. Se modifica el Artículo 34, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 34. (Requisitos para Autorización de Apertura de Punto de Venta Móvil).- Para la obtención de Autorización de Apertura de un Punto de Venta Móvil, el Operador del Mercado de Seguros, debe presentar la siguiente documentación y/o información debidamente organizada en una carpeta con su respectivo índice, acompañada de una copia simple de la misma:

1. Solicitud de Autorización de Apertura de Punto de Venta Móvil, dirigida a la Directora Ejecutiva o Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS.
2. Documentación Legal:
 - 2.1. Original o copia legalizada del Acta de Reunión de Directorio u Órgano de Administración de la Sociedad, que autorice la apertura del (de los) Punto (s) de Venta Móvil.

- 2.2. *Copia simple del Testimonio de Transferencia del vehículo.*
- 2.3. *Copia simple de la Resolución de Transferencia del vehículo.*
- 2.4. *Copia simple del Certificado de Registro de Propiedad de Vehículos Automotores (CRPVA)*
- 2.5. *Descripción de los Medios tecnológicos de información y comunicación, con los que cuenta (de tenerlos).*
- 2.6. *Fotografías a color del interior y exterior del vehículo en el cual se vea la placa del mismo.*
3. *Documentación y/o información relativa a la operativa de venta y suscripción de Seguros Masivos:*
 - 3.1. *Áreas o espacios geográficos por el cual operará el Punto de Venta Móvil, señalando su ubicación georeferenciada y especificando el horario y días de atención.*
 - 3.2. *Listado de los Seguros a ofertarse en el Punto de Venta Móvil, señalando los Códigos de Registro otorgado por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS.*
 - 3.3. *Copia simple de la nota de autorización de difusión del material informativo emitido por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, acompañado de un ejemplar de dicho material.*
4. *Nomina del Personal encargado del Punto de Venta Móvil (dependiente o Agente de Seguros).*



XVII. Se modifica el Artículo 35, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 35. (Procedimiento para la obtención de Autorización de Apertura de Punto de Venta Fijo y Móvil).-

- I. *Presentada la documentación y/o información señalada en el Artículo 33 o Artículo 34 del presente Reglamento, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, revisará la misma, debiendo pronunciarse en los siguientes diez (10) días hábiles administrativos, computables desde el día siguiente hábil de la fecha de presentación de la solicitud, emitiendo la respectiva Resolución Administrativa de Autorización de Apertura o en su caso observando la documentación y/o información presentada.*
- II. *Si de la evaluación de la documentación la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS encontrara observaciones, comunicará las mismas por escrito al Operador del Mercado de Seguros solicitante; pudiendo, de ser necesario, solicitar la aclaración, ampliación o complementación de la documentación y/o información presentada, otorgándole para el efecto un plazo no menor a diez (10) ni mayor a noventa (90) días hábiles administrativos para su regularización y/o presentación.*



- III. El Operador del Mercado de Seguros solicitante, antes de vencido el plazo otorgado, puede solicitar por una (1) sola vez la ampliación del mismo, adjuntando los respaldos necesarios que justifiquen su solicitud.
- IV. La entrega a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS de la documentación y/o información complementaria solicitada o la que subsane las observaciones realizadas, fuera del plazo otorgado, será considerada como no presentada, debiendo el solicitante iniciar nuevamente el trámite.
- V. Una vez presentada la documentación y/o información que subsane las observaciones realizadas, comenzará de nuevo el plazo establecido en el parágrafo I del presente Artículo para que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS emita su pronunciamiento.
- VI. Si no existiera ninguna observación en la documentación y/o información presentada o subsanada, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS emitirá la Resolución Administrativa correspondiente que: Autorice la Apertura del Punto de Atención al Cliente al Operador del Mercado de Seguros, e instruya la inscripción en el Registro del Mercado de Seguros (RMS) de la dirección del Punto de Atención al Cliente (para el caso del Punto de Venta Fijo).
- VII. Dentro los siguientes veinte (20) días hábiles administrativos de la notificación con la Resolución Administrativa de Autorización de Punto de Atención al Cliente, el Operador del Mercado de Seguros debe remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS la siguiente documentación:
- 1) Copia simple de la Licencia de Funcionamiento emitido por el Gobierno Autónomo Municipal. (para el caso del Punto de Venta Fijo).
 - 2) Copia simple del Documento de exhibición NIT emitido por Servicio de Impuestos Nacionales – SIN, para el uso de facturación móvil.
 - 3) Impresión en hoja de papel de la captura de pantalla de su sitio Web, el cual demuestre que cumplieron con la publicación y/o actualización de las direcciones de sus Puntos de Atención al Cliente
- VIII. En el caso que el Operador del Mercado de Seguros, debido a demora atribuible a la Entidad Pública, no pueda presentar la documentación señalada en el plazo establecido; antes de vencido dicho plazo, podrá solicitar por una (1) sola vez a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS la ampliación del mismo, fundamentando y/o adjuntando los respaldos necesarios que justifiquen su solicitud.”

XVIII. Se modifica el Artículo 37, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 37. (Cambio de personal de Puntos de venta e inclusión de Seguros Masivos).-

- I. De producirse el cambio de Personal de cualquier Punto de Venta fijo o móvil, el Operador del Mercado de Seguros debe comunicar por escrito dicha situación a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS dentro los dos (2) días hábiles administrativos de producirse el mismo, y dentro los siguientes cinco (5) días hábiles administrativos, remitir los datos de identidad y copia simple del (de los) memorándum (s) de designación o contrato (s) del nuevo personal del Punto de Venta Fijo.
- II. Cuando el Operador del Mercado de Seguros decida comercializar otros Seguros distintos a los que detalló en la solicitud de apertura del Punto de Venta fijo o móvil, debe comunicar dicha decisión a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, mencionado los mismos junto a sus códigos de Registro y adjuntando copia simple de la nota de autorización de difusión del material informativo de dichos Seguros emitido por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, acompañado de un ejemplar del mencionado material.”



XIX. Se modifica el Artículo 43, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 43. (Requisitos para Autorización de Cierre definitivo de Punto de Venta Fijo o Móvil).- Para proceder con el cierre definitivo de algún Punto de Venta Fijo o Móvil, el Operador del Mercado de Seguros debe remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, la siguiente documentación debidamente organizada en una carpeta con su respectivo índice, acompañada de una copia simple de la misma:

1. Solicitud de Autorización de cierre definitivo de Punto de Atención al Cliente (aclarando el tipo y la Resolución Administrativa que autoriza su apertura), dirigida a la Directora Ejecutiva o Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS.
2. Original o copia legalizada del Acta de Reunión de Directorio u Órgano de Administración de la Sociedad, que justifique y disponga el cierre definitivo del Punto de Atención al Cliente.

XX. Se modifica el Artículo 44, quedando redactado de la siguiente forma:

Artículo 44. (Procedimiento a seguirse para el cierre definitivo).-

- I. Presentada la documentación descrita en el Artículo precedente, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS revisará la misma, debiendo pronunciarse en los diez (10) días hábiles administrativos siguientes a la presentación de la solicitud, emitiendo la respectiva Resolución Administrativa de Autorización de Cierre de Punto de Atención al Cliente, o en su caso observando la documentación presentada.



- II. Si de la evaluación de la documentación la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS encontrara observaciones, comunicará las mismas por escrito al Operador del Mercado de Seguros solicitante; pudiendo, de ser necesario, solicitar la aclaración, ampliación o complementación de la documentación y/o información, otorgándole para el efecto un plazo no menor a diez (10) ni mayor a noventa (90) días hábiles administrativos para su regularización y/o presentación.
- III. El Operador del Mercado de Seguros solicitante, antes de vencido el plazo otorgado, podrá solicitar por una (1) sola vez la ampliación del mismo, adjuntando los respaldos necesarios que justifiquen su solicitud.
- IV. La entrega a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS de la documentación y/o información complementaria solicitada o de la que subsane las observaciones realizadas, fuera del plazo otorgado, será considerada como no presentada, debiendo el solicitante iniciar nuevamente el trámite.
- V. Una vez presentada la documentación y/o información que subsane las observaciones realizadas comenzará de nuevo el plazo establecido en el parágrafo I del presente Artículo para que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS emita su pronunciamiento.
- VI. Si no existiera ninguna observación en la documentación y/o información presentada o subsanada, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS emitirá la Resolución Administrativa correspondiente Autorizando el cierre del Punto del Venta Fijo o Móvil solicitado.

XXI. Se modifica el Artículo 46, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 46. (Requisitos para conversión).- El Operador del Mercado de Seguros, que desee convertir algún Punto de Atención al Cliente, debe presentar a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, la siguiente documentación debidamente organizada en una carpeta con su respectivo índice, acompañada de una copia simple de la misma:

1. Solicitud de Conversión de Punto de Atención al Cliente (aclarando el tipo), dirigida a la Directora Ejecutiva o Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS.
2. Original o copia legalizada del Acta de Reunión de Directorio u Órgano de Administración de la Sociedad, que justifique y disponga la Conversión del Punto de Atención al Cliente.”

XXII. Se modifica el Artículo 47, quedando redactado de la siguiente forma:

“Artículo 47. (Procedimiento a seguirse para la Conversión de Punto de Atención al Cliente).-

- I. *Presentada la documentación descrita en el Artículo precedente, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS revisará la misma, debiendo pronunciarse en los diez (10) días hábiles administrativos siguientes a la presentación de la solicitud, emitiendo la respectiva Resolución Administrativa de Conversión de Punto de Atención al Cliente, o en su caso observando la documentación presentada.*
- II. *Si de la evaluación de la documentación la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS encontrara observaciones, comunicará las mismas por escrito al Operador del Mercado de Seguros solicitante; pudiendo, de ser necesario, solicitar la aclaración, ampliación o complementación de la documentación y/o información, otorgándole para el efecto un plazo no menor a diez (10) ni mayor a noventa (90) días hábiles administrativos para su regularización y/o presentación.*
- III. *El Operador del Mercado de Seguros solicitante, antes de vencido el plazo otorgado, puede solicitar por una sola vez la ampliación del mismo, adjuntando los respaldos necesarios que justifiquen su solicitud.*
- IV. *La entrega a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS de la documentación y/o información complementaria solicitada o la que subsane las observaciones realizadas, fuera del plazo otorgado, será considerada como no presentada, debiendo el solicitante iniciar nuevamente el trámite.*
- V. *Una vez presentada la documentación y/o información que subsane las observaciones realizadas, comenzará de nuevo el plazo establecido en el parágrafo I del presente Artículo para que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS emita su pronunciamiento.*
- VI. *Si no existiera ninguna observación en la documentación y/o información presentada o subsanada, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS emitirá la Resolución Administrativa correspondiente convirtiendo el Punto de Atención al Cliente solicitado.”*

SEGUNDO.- Se aprueba el **Anexo I** (Símbolo Internacional de Accesibilidad), **Anexo II** (Infraestructura para personas con discapacidad), **Anexo III** (Procedimiento para la obtención de ubicación georeferenciada de Punto de Atención al Cliente) y **Anexo IV** (Declaración Jurada de tener Sistema Informático de registro y consulta de Información Técnica y Financiera) adjuntos a la presente Resolución Administrativa, los cuales formarán parte inseparable del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros aprobado mediante Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N°1291/2018 de 24 de septiembre de 2018.

TERCERO.- Se modifica el inciso b) del Artículo 2 del Reglamento del Régimen Especial de Seguros de Comercialización Masiva, aprobado mediante Resolución



Administrativa IS N° 258 de 19 de junio de 2000, quedando redactado de la siguiente manera:

“b) Punto de Venta de Seguros Masivos: Es el lugar físico, distinto a las dependencias de la entidad aseguradora en el cual puede ofertarse el seguro de comercialización masiva y cuyos propietarios, gerentes o trabajadores no forman parte integrante del contrato de seguros en ninguna de sus formas, definiciones o participaciones.

Se encuentran entre estos los Bancos, Aeropuertos, Supermercados, Gasolineras y cualquier local comercial o financiero legalmente establecido e identificable por una razón social, nombre o lugar geográfico fijo.”

CUARTO.-

I. Otorgar el plazo veinte (20) días hábiles administrativos, a partir de la puesta en vigencia de la presente Resolución Administrativa, para que los Operadores del Mercado de Seguros que tengan sitios web, adecuen los mismos publicando las direcciones de todos sus Puntos de Atención al Cliente constituidos como Oficina Central, Sucursales, Agencias, Oficinas y Puntos de Venta (fijo y móvil), diferenciándolos por tipo y señalando el horario y días en los cuales atienden.

II. Dentro los dos (2) días hábiles administrativos siguientes al vencimiento del plazo de adecuación otorgado en parágrafo precedente, los Operadores del Mercado de Seguros que tengan sitios web, deben remitir a esta Autoridad impresión de las capturas de pantalla de sus sitios web, que demuestre el cumplimiento de publicación de las direcciones de todos sus Puntos de Atención al Cliente constituidos como Oficina Central, Sucursales, Agencias, Oficinas y Puntos de Venta (fijo y móvil), diferenciándolos por tipo y señalando el horario y días en los cuales atienden.

QUINTO.-

I. Se otorga el plazo de seis (6) meses calendario, los cuales empiezan a partir de la puesta en vigencia de la presente Resolución Administrativa, para que los Operadores del Mercado de Seguros, adecuen su infraestructura implementando las medidas descritas en los Anexos I y II del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros, rompiendo de este modo las barreras arquitectónicas que limitan la accesibilidad a personas que tenga algún tipo de discapacidad motora.

II. Dentro los cinco (5) días hábiles administrativos siguientes al plazo de adecuación otorgado en parágrafo precedente, los Operadores del Mercado de Seguros deben remitir por escrito a esta Autoridad un informe que describa y demuestre la adecuación realizada a cada uno de los Puntos de Atención al Cliente tomando en cuenta lo dispuesto en los Anexos I y II del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros.

III. A partir de la puesta en vigencia de la presente Resolución Administrativa, todo Punto de Atención al Cliente (Oficina Central, Sucursal, Agencia, Oficina y Punto de Venta Fijo) del cual se solicite Autorización de Apertura o Traslado, debe cumplir con lo contemplado en los Anexos I y II del Reglamento de Apertura, Traslado, Cierre y Conversión de Puntos de Atención al Cliente para Operadores del Mercado de Seguros.

SEXTO.- Se otorga el plazo de tres (3) meses calendario, para que los Operadores del Mercado de Seguros soliciten la Conversión de Sucursales a Agencias, considerando que sólo pueden tener una (1) Sucursal por Departamento.

SÉPTIMO.-

I. Se otorga el plazo de cinco (5) meses calendario, para que los Operadores del Mercado de Seguros que no cuenten con un Sistema Informático de registro y consulta de Información Técnica y Financiera en todos sus Puntos de Atención al Cliente (Sucursales, Agencias u Oficinas) puedan instalarlo.

II. A partir de la puesta en vigencia de la presente Resolución Administrativa, todo Punto de Atención al Cliente (Oficina Central, Sucursal, Agencia u Oficina) del cual se solicite Autorización de Apertura o Traslado, debe tener un Sistema Informático de registro y consulta de Información Técnica y Financiera conforme lo establecido en normativa regulatoria vigente, aspecto que estará contemplado en la Declaración Jurada que presente el Operador del Mercado de Seguros solicitante.

OCTAVO.- Se deja sin efecto toda Resolución Administrativa o Acto Administrativo que contradiga lo dispuesto en la presente Resolución Administrativa.

NOVENO.- La presente Resolución Administrativa entrará en vigencia a partir de su notificación expresa.

DÉCIMO.- La Dirección Jurídica, la Dirección de Seguros y la Unidad de Atención al Ciudadano dependiente de la Jefatura de Planificación y Operaciones de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, quedan encargadas de observar el correcto cumplimiento de la presente Resolución Administrativa.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Patricia V. Mirabal Fanola
DIRECTORA EJECUTIVA
Autoridad de Fiscalización y Control
de Pensiones y Seguros - APS

PVMF/RHPLL/ NMV/MEV/MMV/OVV

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 10:50 del día 13
de Dic de 2018 notifiqué con Resolución
Administrativa N° 1666 de
fecha 07/12/2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a La Boliviana Ciacruz
de Seguros y Reaseguros S.A. a través de su
Representante Legal



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 11:04 del día 13
de Dic de 2018 notifiqué con Resolución
Administrativa N° 1666 de
fecha 07/12/2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a Seguros y Reaseguros
Personales Univida S.A. a través de su
Representante Legal



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 17:35 del día 13
de Dic de 2018 notifiqué con Resolución
Administrativa N° 1666 de
fecha 07/12/18 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a International Insurance
BROKERS S.R.L. a través de su
Representante Legal



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 18:25 del día 13
de DIC de 2018 notifiqué con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07.DIC.2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a AON BOLIVIA EN LIQUIDACION
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTOR
FREDDY BARRIENTOS

[Handwritten Signature]
FREDDY BARRIENTOS
L.P. 13-DIC-2018
H. 18:25.



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 10:40 del día 13 de DIEMBRE de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros a SEGUROS Y REASEGUROS CREDINEFORM a través de su



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 10:35 del día 13 de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros a NACIONAL SEGUROS PATRIMONIALES Y FIANZAS S.A a través de su REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 10:35 del día 13 de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros a NACIONAL SEGUROS VIDA Y SALUD a través de su REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 10:43 del día 13 de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros a UNIBIENES SEGUROS Y REASEGUROS PATRIMONIALES a través de su REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 10:52 del día 13
de Dic de 2018 notifique con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a BISA SEGUROS Y REASEGUROS S.A
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 11:20 del día 13
de Dic de 2018 notifique con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a ALIANZA COMPANHIA DE SEGUROS
Y REASEGUROS S.A E.M.A a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 11:08 del día 13
de Dic de 2018 notifique con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a LA VITALICIA SEGUROS Y
REASEGUROS DE VIDA a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

7764 78 DIC 13 11:08
 LA VITALICIA SEGUROS Y REASEGUROS DE VIDA
 LA PAZ BOLIVIA

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 16:22 del día 14
de DIC de 2018 notifique con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CONSEGU S.R.L
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LAPAZ a Horas 16:30 del día 13-
de DIC- de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a IBERAM RE CORREDORES
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

Iberam re
corredores internacionales de reaseguros
NIT: 1030787026
13 DIC. 2018
16:30

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LAPAZ a Horas 16:40 del día 13-
de DIC- de 2018 notifique con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07 Dic 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a PREVICOR CORREDORES Y
ASEGORES DE SEGUROS a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LAPAZ a Horas 16:50 del día 13-
de DIC- de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a LBA CORREDORES Y ASESORES
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 17:08 del día 13-
de DIC- de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a SUDAMERICANA SEGUROS
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:30 del día 13-
de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 27-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a RISK RE S.A
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:15 del día 13-
de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 27-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a KIEFFER ASOCIADOS
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:45 del día 13-
de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 27-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CONSULTORES DE SEGUROS S.A
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:45 del día 13-
de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 27-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CONSULTORES DE SERVICIOS
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 18:00 del día 13-
de DIC de 2018 notifiqué con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a DELTA BROKERS INSURANCE
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

DM
DBI S.A.
DELTA BROKERS INSURANCE S.A.
CORREDORES DE SEGUROS
RECIBIDO
13-12-18
6:00 pm

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 18:00 del día 13-
de DIC de 2018 notifiqué con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a INTERSEGUROS S.A
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

RECIBIDO
Hrs. 18:00
13 DIC 2018
INTERSEGUROS S.A.

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 18:00 del día 13-
de DIC de 2018 notifiqué con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a SEGUROS PROVIDA S.A
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

seguros
PROVIDA S.A.
L.P. 13 DIC 2018
RECIBIDO
Hrs. 18:10 No. _____

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 10:55 del día 14-
de DIC de 2018 notifiqué con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a SAAVEDRA PACHECO
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

Saavedra Pacheco
CORREDORES DE SEGUROS S.R.L.
14 DIC 2018
RECIBIDO
Firma: *[Firma]* Hora 10:55
La Paz - Bolivia

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 15:39 del día 13-
de DIC. de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CABEZAS S.R.L. CORREDORES
y ASESORES DE SEGUROS a través de
REPRESENTANCIA LEGAL

CABEZAS S.R.L.
Corredores y Asesores de Seguros
RECIBIDO
La Paz 13 de 12 de 18
15:39

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 15:42 del día 13-
de DIC. de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a UNIVERSAL BROKERS S.A.
a través de su
REPRESENTANCIA LEGAL

UNIVERSAL BROKERS S.A.
RECIBIDO
13 DIC. 2018
HORA: 15:42
NOMBRE: [Signature]

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 15:42 del día 13-
de DIC. de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a UNIVERSAL BROKERS RE S.A.
a través de su
REPRESENTANCIA LEGAL

UNIVERSAL BROKERS RE S.A.
CORREDORES DE REASEGUROS
"UNIBROSA RE"
RECIBIDO
13 DIC. 2018
HORA: 15:42
NOMBRE: [Signature]

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 15:54 del día 13-
de DIC. de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a ESTUDIO TECNICO EN
SEGUROS a través de su
REPRESENTANCIA LEGAL

ETS
Estudio Técnico en Seguros
RECIBIDO
13 DIC 2018
15:54

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 18:00 del día 13-12-18
de DIC de 2018 notifique con RESOLUCION
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07 Dic 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a ENRIQUEZ Y LONG
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

RECIBIDO
13 DIC 2018
ENRIQUEZ & LONG

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 16:40 del día 13-
de DIC de 2018 notifique con RESOLUCION
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CORREDORA DE SEGUROS S.R.L
CONSESO LTDA
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

RECIBIDO
14 DIC 2018
CORREDORA DE SEGUROS S.R.L
CONSESO
LTDA. LPZ

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:16 del día 14-
de DIC de 2018 notifique con RESOLUCION
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a AJUSTADORES DE SEGUROS
ASOCIADOS
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

RECIBIDO
14 DIC. 2018
AJUSTADORES DE SEGUROS
ASOCIADOS S.R.L.
17-16

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de _____ a Horas _____ del día _____
de _____ de _____ notifique con _____
de _____
fecha _____ emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a _____
a través de su _____



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 10:30 del día 13
de Dic. de 2018 notifiqué con Resolución
Administrativa N° 1666 de
fecha 07/12/18 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a Compañía de Seguros
y Reaseguros Fortaleza S.A. a través de su
Representante Legal

13 DIC 2018

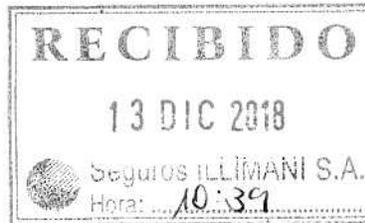
AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 10:30 del día 13
de Dic. de 2018 notifiqué con Resolución
Administrativa N° 1666 de
fecha 07/12/18 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a Compañía de Seguros
de Vida Fortaleza S.A. a través de su



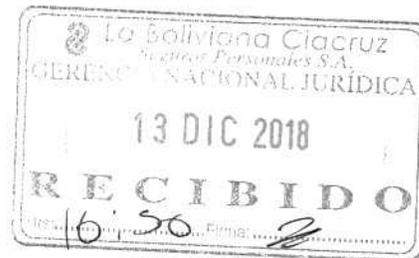
AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 10:39 del día 13
de Dic. de 2018 notifiqué con Resolución
Administrativa N° 1666 de
fecha 07/12/18 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a Seguros Illimani S.A.
Representante Legal



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de La Paz a Horas 10:50 del día 13
de Dic. de 2018 notifiqué con Resolución
Administrativa N° 1666 de
fecha 07/12/18 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a La Boliviana Ciacruz
Seguros Personales S.A. a través de su
Representante Legal



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de LA PAZ a Horas 15⁴⁰ del día 13
de DIC de 2018 notifiqué con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a ACCES RE
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de LA PAZ a Horas 15⁴⁰ del día 13
de DIC de 2018 notifiqué con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CORRESUR
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de LA PAZ a Horas 16⁰⁰ del día 13
de DIC de 2018 notifiqué con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CONESA KIEFFER
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de LA PAZ a Horas 16⁰⁵ del día 13
de DIC de 2018 notifiqué con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CORREDORES DE SEGUROS
ECO FUTURO S.A. a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de LAPAZ a Horas 16¹⁵ del día 13 de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de fecha 7 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros a BROKERS CORPORATIVO a través de su REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de LAPAZ a Horas 16²⁵ del día 13 de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros a CREDISSEGURO S.A a través de su REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de LAPAZ a Horas 16²⁵ del día 13 de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros a CREDISSEGURO S.A SEGUROS GENERALES a través de su REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de LAPAZ a Horas 16³⁰ del día 13 de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros a ALIANZA VIDA a través de su REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 16:40 del día 13
de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a FIPIENTIA BOLIVIA
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 16:40 del día 13
de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a INTERNACIONAL INSPECTION
SERVICES BOLIVIA LTDA a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



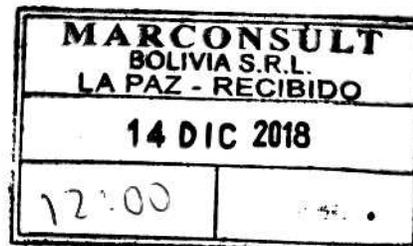
AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 11:03 del día 14
de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a TOCARS BROKERS
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 12:00 del día 14
de DIC de 2018 notifiqué con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a MARCONSULT BOLIVIA S.R.L
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SC a Horas 16:01 del día 13
de Dic de 2018, notifico con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA Nº 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018, emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a BUPA INSURANCE (BOLIVIA) S.A
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Signature]
**BUPA INSURANCE
(BOLIVIA) S.A.**
JOSE ERNESTO JORADO
C.I. 1986655 SC

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SC a Horas 16:02 del día 13
de Dic de 2018, notifico con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA Nº 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018, emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a H.P. BROKERS CORREDORES
Y ASESORES DE SEGUROS
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Signature]
**BROKERS
CORREDORES
Y ASESORES DE
SEGUROS S.R.L.**
Franz Cabrera Cosma
C.I. 9007911 SC

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SC a Horas 16:03 del día 13
de Dic de 2018, notifico con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA Nº 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018, emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a OLSA BOLIVIA CORREDORES
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Signature]
OLSA BOLIVIA
Corredores de
Reaseguros S.A.
Franz Cabrera Cosma
C.I. 9607911 SC

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SC a Horas 16:24 del día 13
de Dic de 2018, notifico con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA Nº 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018, emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a INTERMED BROKERS S.R.L.
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Signature]
Jehan Carlos Rivero O.
C.I. 8990373 S.C.
INTERMED BROKERS S.R.L.



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de La Paz a las 16:15 del día 13
de DIC de 2018 notificó con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018 por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a BRINCKHAUS S.R.L.
A y B - S.R.L. a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Signature]
**Alvarado &
Brinckhaus S.R.L.
A & B S.R.L.**
Jubetza Mental no formone
13-12-18
10:15 - 3926584 SC

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de SC a las 16:50 del día 13
de DIC de 2018 notificó con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018 por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a SLP A SOCIADOS S.R.L.
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Signature]
Lic. Helder Padilla C.
DIRECTOR EJECUTIVO
SLP ASOCIADOS S.R.L.
Helder Gomez Padilla C.
13/12/2018
C5.2980352 SC

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de SC a las 18:06 del día 13
de Dic 2018 notificó con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018 por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a JUSTA S.R.L.
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Signature]
Carlos A. Rojas Vaca
C.I. 5383758 S.C
JUSTA S.R.L.





AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de SC a Horas 16:25 del día 13
de Dic de 2018 notifico con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA Nº 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a H.K.A. CORREDORES Y
ASESORES DE SEGUROS a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Handwritten Signature]
Enika Romero Espinoza
9775035 S.C

HKA
CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS S.R.L.

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de SC a Horas 17:05 del día 13
de Dic de 2018 notifico con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA Nº 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CUBRE S.R.L.
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

ICUBRE SRL
PHOTOSERV JAT
Avda. Pérez No. 46
550-7194

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de SC a Horas 17:18 del día 13
de Dic de 2018 notifico con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA Nº 1666-2018 de
fecha 07 Dic 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a A.E.C FIDES BROKERS
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Handwritten Signature]
07 28360425
AEC FIDES BROKERS LTDA
NIT: 1012173024



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SC a Horas 10:33 am del día 14
de dic de 2018 notificado con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a A. ESCOR S.R.L
a través de sí:
REPRESENTANTE LEGAL



Andrea Borrelli
7043104

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de _____ a Horas _____ del día _____
de _____ de _____ notificado con _____
de _____
fecha _____ emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a _____
a través de sí:

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SANTO CRUZ a Horas 10:34 del día 14
de DIC de 2018 notificado con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a PATRIA S.A. CORREDORES Y
ASESORES DE SEGUROS
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL

[Signature]

Johny Chinche Loayza
AUXILIAR CONTABLE
PATRIA S.A.
Corredores y Asesores De Seguros

14-12-2018
10:34

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SC a Horas 11:05 del día 14
de dic de 2018 notificado con RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 27 DIC 2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a ESTRATEGICA S.R.L
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



[Signature]
Jessania Rojas 7701834 sc

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de SC a Horas 11:28 del día 14
de Dic de 2018 notificado con RESOLUCION
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018 de
fecha 07-Dic-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a JUSTA S.R.L. CORREDORES
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



Inisy Mendoza R.
7806738 SC
[Signature]

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de SC a Horas 12:16 del día 14
de Dic de 2018 notificado con RESOLUCION
ADMINISTRATIVA N° 1666- de
fecha 07-Dic-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a G y G - CORREDORA DE
SEGUROS a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



Katherine Chugumia J.
8227538 SC
[Signature]

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de Santa Cruz a Horas 12:05 del día 14-
de DIC de 2018 notificado con RESOLUCION
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a AJUSTES Y PERITAJES S.R.L
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



FREDERICO CAFFERATA
44310199C

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS
En la Ciudad de _____ a Horas _____ del día _____
de _____ de _____
de _____
fecha _____ emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a _____
a través de su _____

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SCZ a Horas 10:33 del día 12
de DIC de 2018 notificó con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a GENESIS BROKERS
a través de su
REPRESENTANTE LEGAL



Rene Alex Ruiz Vique
GERENTE
GENESIS BROKERS LTDA.

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SCZ a Horas 11:33 del día 14
de DIC de 2018 notificó con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a CONSEJEROS y CORREDORES
DE SEGUROS BOLIVIA a través de su

No fue posible notificar a Consejeros y Corredores de Seguros por dirección imprecisa. las referencias o por no poder por la. Considero no permitir la ubicación. No contacté por teléfono.

Nesto Ronda Del Rio
JEFE REGIONAL SANTA CRUZ
Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros
14/12/2018

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de _____ a Horas _____ del día _____
de _____ de _____ notificó con _____
de _____ de _____
fecha _____ emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a _____
a través de su _____

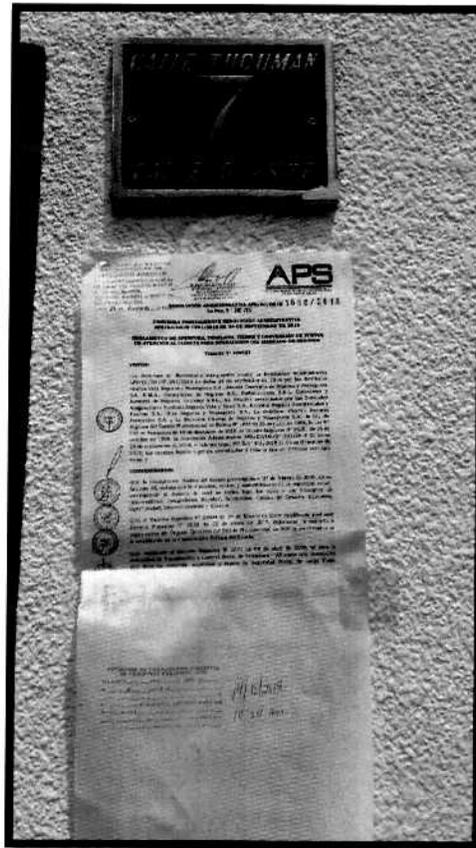
AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SCZ a Horas 11:00 del día 14
de DIC de 2018 notificó con Resolución
ADMINISTRATIVA N° 1666-2018- de
fecha 07-DIC-2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a P.M.L.
a través de su _____

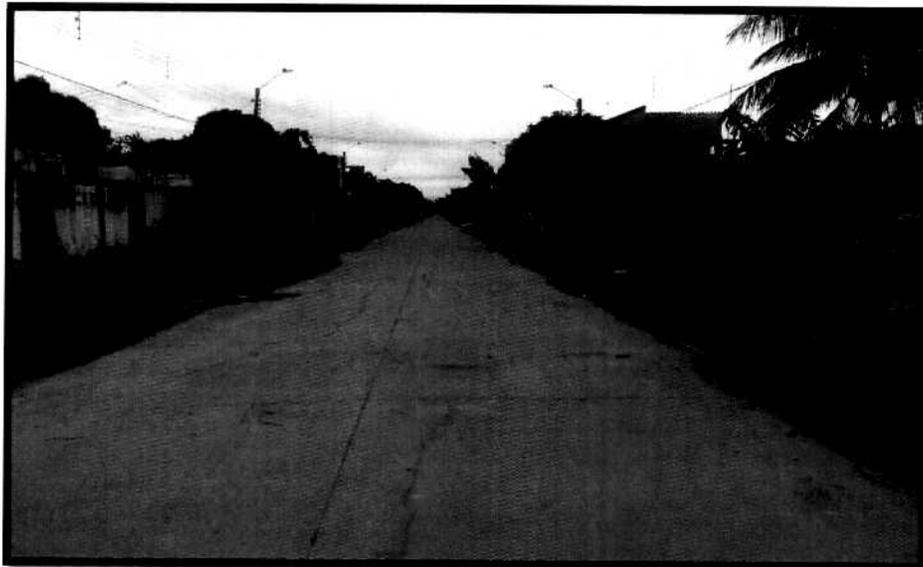
No fue posible notificar a PML por que ya no existe, ya no existen sus of en la dirección indicada

Ruddy Charlie Huarachi Saaynes
APOYO III ADMINISTRATIVO
Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros
14/12/2018

NOTIFICACION A PML



NOTIFICACION A CONSEJEROS, NO SE DIO CON LA DIRECCION QUE INDICA NUESTRA BASE DE DATOS.





AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SC a Horas 08:44 del día 14
de Dic de 2018 emitidos con Resolución
Administrativa APS/DJ/DS/N° 1666/2018 de
fecha 7/12/18 emitido por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a Royal Brokers SRL
a través de su
Nicole Cuellar - Cobranzas

ROYAL BROKER
S.R.L.
14 DIC 2018
RECIBIDO
FIRMA: Nicole Cuellar
Corredoras de Seguros

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de Santa Cruz a Horas 15:05 de día 13
de 12 de 2018, se emite con Resolución Administrativa
APS/D.S./D.S./N° 1660 / 2018 de
fecha 7/12/2018 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a Puerto Seguro Corredores y
Asesores de Seguros SRL a través de su
Representante legal


Lic. Julio Cesar Rivero Garcia
Gerente Administrativo y Financiero
Puerto Seguro Corredores
y Asesores de Seguros Srl
13-12-2018

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de Cbba a Horas 16:30 el día 14/XII/18
de diciembre de 2018 por medio de Resolución Adminis-
trativa APS/DJ/OS/Nº 1666/2018 de
fecha 07/12/18 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de
Pensiones y Seguros a Asejora Técnica en Seguros SRL
a través de su
Representante Legal

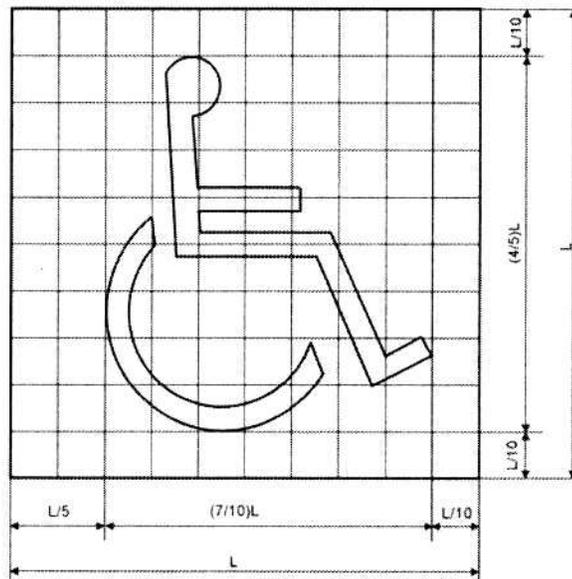


ANEXO I SÍMBOLO INTERNACIONAL DE ACCESIBILIDAD

Símbolo internacional destinado a identificar zonas adaptadas a personas con discapacidad, el cual se exhibe en aquellos espacios con accesos adaptados especialmente para usuarios de sillas de ruedas, pero también para otros que tengan problemas de movilidad.

Este símbolo fue recogido por la Organización Internacional de Normalización en la Norma Internacional ISO 7000:1984, con la finalidad de informar sobre la identificación de los accesos y recorridos que son accesibles para uso por las personas con discapacidades motrices.

Dimensión exterior: 15 x 15 cm (mínimamente)
Fondo : Color azul Pantone 294C
Silueta : Color blanco



ANEXO II INFRAESTRUCTURA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

I. GRADAS

1. Ancho mínimo de las gradas debe ser de 120 cm. (Figura N° 1).
2. No se deberá disponer de ningún objeto en todo el recorrido de las gradas y sus descansos.
3. Las gradas al inicio y final deben tener una franja cuya textura sea de color diferente, para avisar su presencia a las personas con discapacidad visual; esta textura debe ser de preferencia, en bajo relieve y tener como mínimo 80 cm de largo. (Figura N° 2)
4. La superficie de los pisos deben ser uniformes y de material antideslizante.
5. La huella de las gradas debe ser de 30 cm como mínimo.
6. Los peldaños de las gradas deben incluir cintas o canales antideslizantes. (Figura N° 3).

Figura N° 1

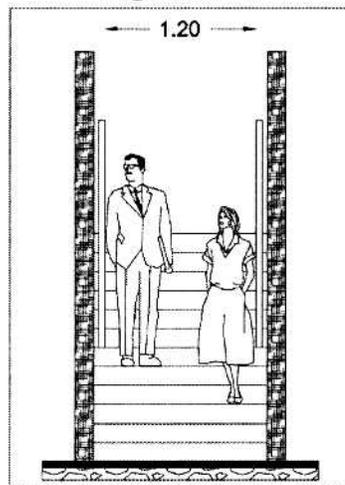


Figura N° 2

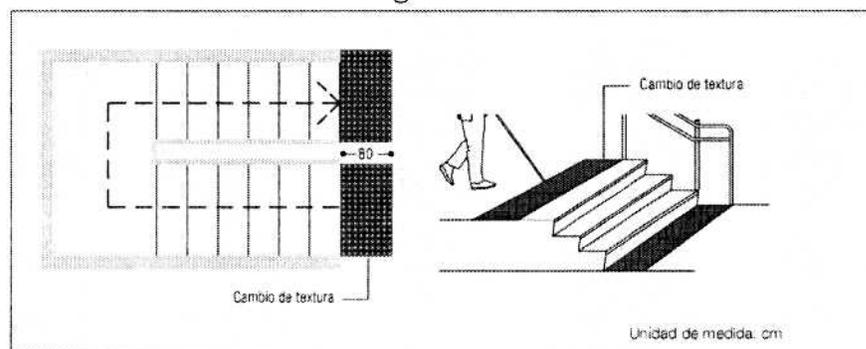
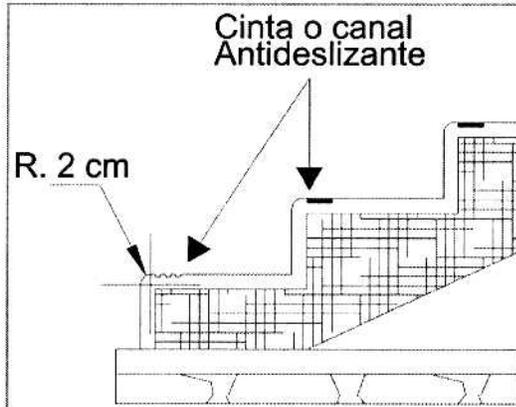


Figura N° 3



II. PASAMANOS Y BARANDAS

1. Los pasamanos deben ser circulares o elípticos y deben permitir un buen deslizamiento de la mano.
2. Las dimensiones de los pasamanos deben estar comprendidos entre 4 y 5 cm de diámetro como máximo. (Figura N° 4).
3. Los pasamanos deben estar separados a 5 cm como mínimo de la pared o cualquier obstrucción. (Figura N° 4).
4. Los pasamanos deben estar prolijamente lijados y pintados, no deben presentar ninguna deformación, rugosidad o astillas en toda su superficie.
5. Los extremos de los pasamanos deben ser curvos o estar empotrados a la pared para evitar enganches. (Fig. 5, 7).
6. Todas las barandas deben contar con dos pasamanos, el primero a una altura ubicada entre 90 y 105 cm y el segundo entre 70 y 75 cm, con relación al nivel de piso terminado. (Figura 5, 6).
7. Los pasamanos deben ser continuos de inicio a fin incluyendo los descansos en escaleras y rampas, y se deben prolongar en los extremos 30 cm como mínimo. (Figura 5).
8. Todas las gradas y rampas deben contar con barandas y/o pasamanos.
9. Las barandas y pasamanos deben estar construidos en materiales resistentes, sin presentar deformaciones o desprendimientos.
10. La sujeción de las barandas al piso, o los pasamanos a las paredes debe garantizar la estabilidad de los elementos.



Figura N° 4

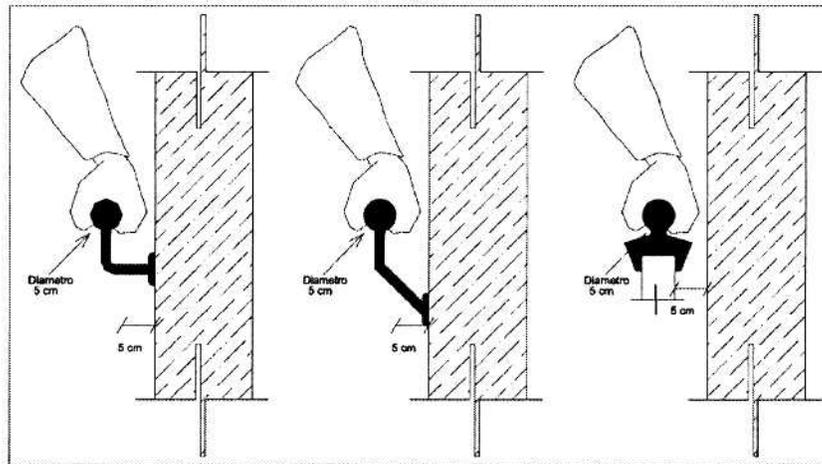


Figura N° 5

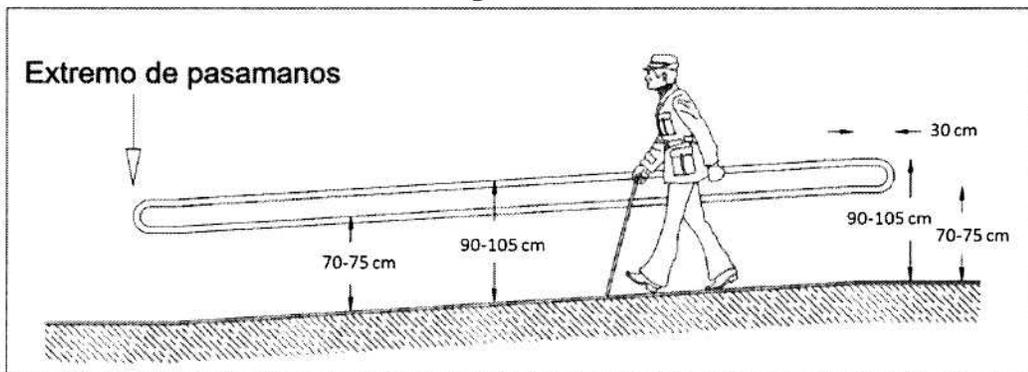


Figura N° 6

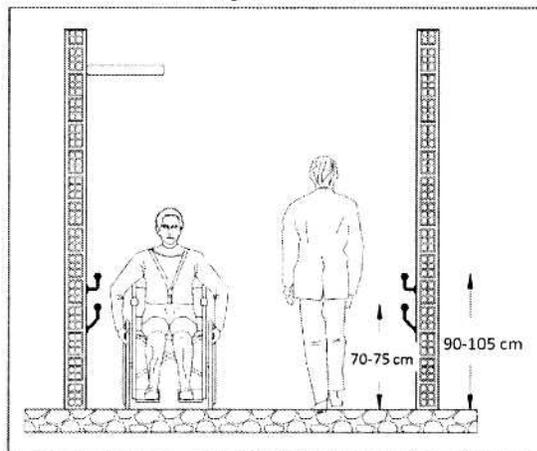
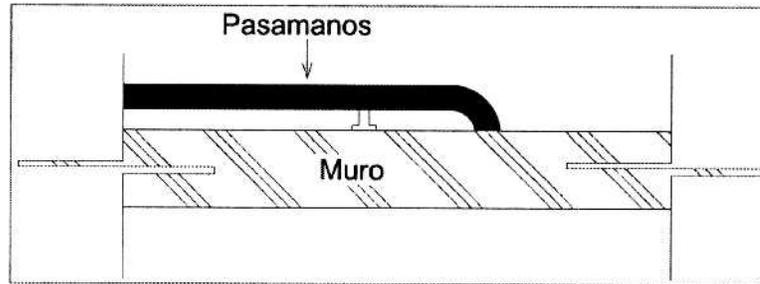


Figura N° 7



III. PUERTAS DE ACCESO PARA SILLA DE RUEDAS

1. Las puertas deben tener un ancho mínimo de vano de 120 cm (las externas) y 80 cm (las interiores) (Figura N° 8), y una altura mínima de vano de 210 cm (Figura N° 9).
2. El abatimiento debe realizarse preferentemente hacia el exterior.
3. Las manijas y/o jaladores de puertas interiores se ubicaran a una altura entre 80 a 120 cm respecto al piso terminado. (Figura N° 9).
4. Las puertas de vidrio, serán de vidrio templado de seguridad, y estarán señalizadas con elementos o franjas de seguridad que eviten el contacto involuntario.
5. Para la maniobrabilidad de los usuarios o clientes en sillas de ruedas, debe dejarse un espacio libre lateral cerca de la apertura de la puerta que sea mínimo entre 45 cm a 55 cm; la profundidad del espacio libre debe ser de 120 cm adicional al barrido de la puerta. (Figura N° 10).

Figura N° 8

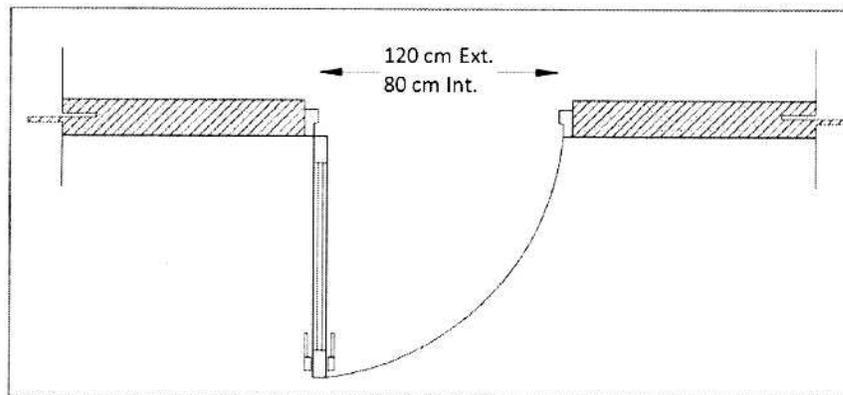


Figura N° 9

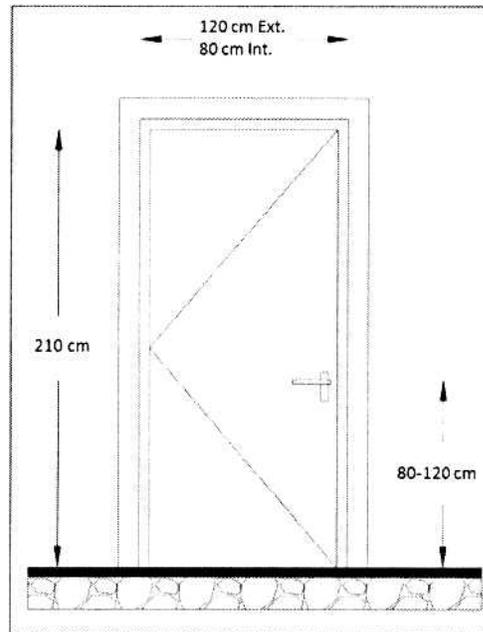
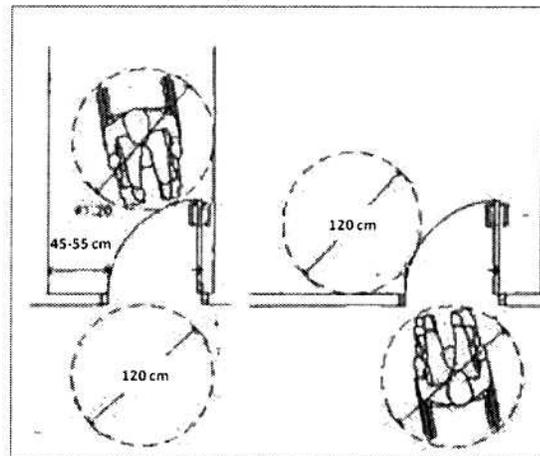


Figura N° 10



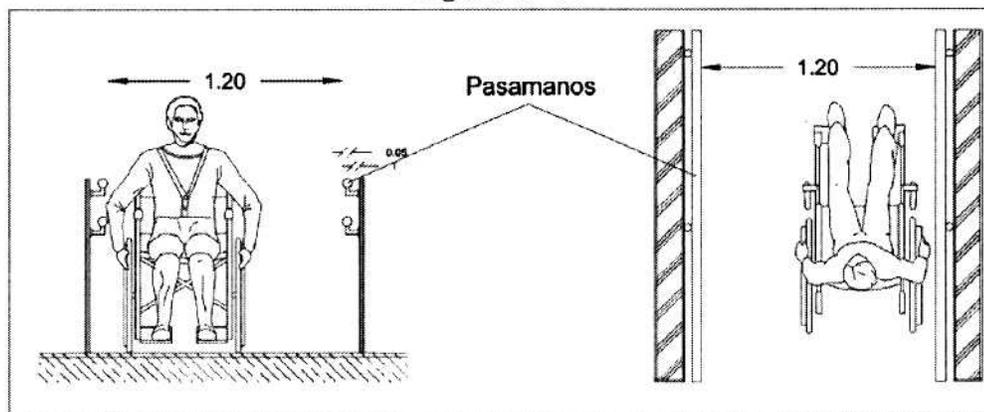
IV. RAMPAS

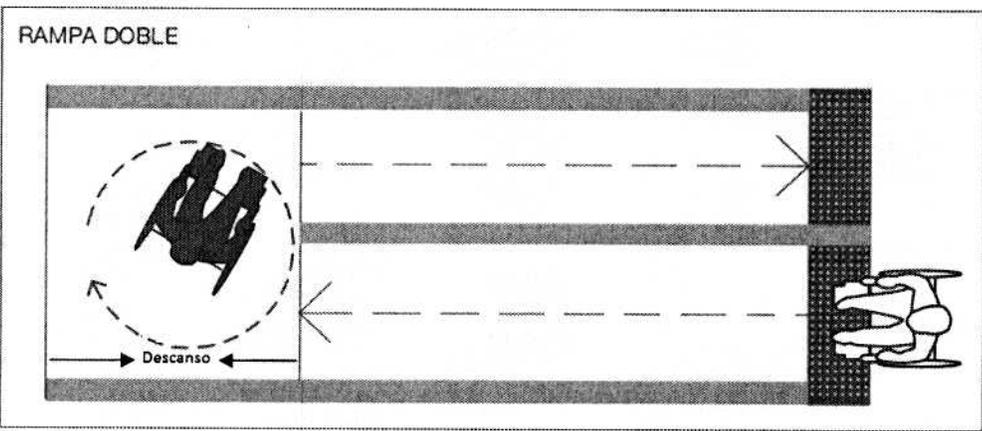
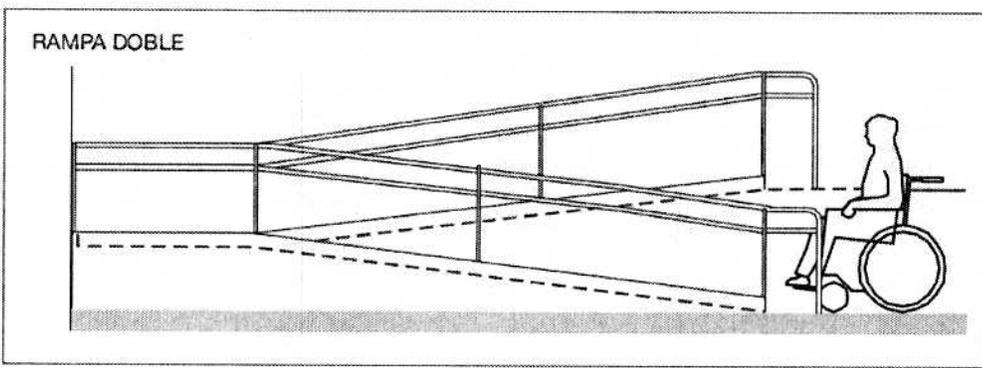
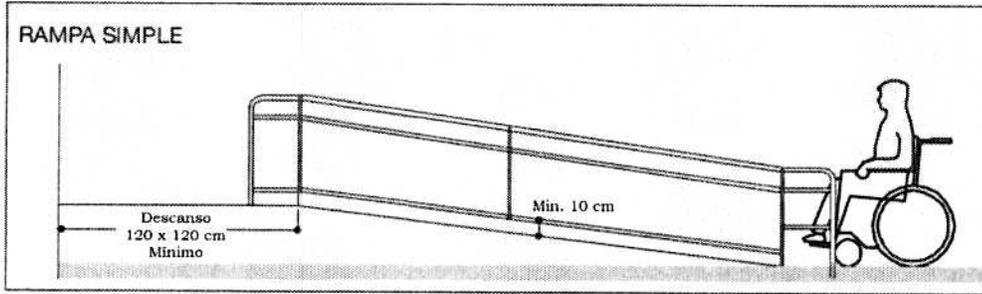
1. Ancho mínimo de rampa 1,20 m. (Figura 11).
2. Deben ser de fácil acceso en especial para clientes y/o usuarios en silla de ruedas.
3. No se deberá disponer ningún objeto en todo el recorrido de la rampa y sus descansos.
4. La superficie de los pisos deben ser uniformes y de material antideslizante.



5. Se debe considerar barandas a ambos lados de la rampa, las dimensiones están detalladas en la parte correspondiente a barandas. (Figura 11).
6. Las rampas deben tener diferente color de piso para diferenciar el cambio de nivel, a fin de que personas con poca visión puedan distinguirlas.
7. Para las rampas se establecen los siguientes rangos en pendientes longitudinales, en función a su extensión, medidos en su proyección horizontal:
 - a) Hasta 15 metros: 6% a 8%
 - b) Hasta 10 metros: 8% a 10%
 - c) Hasta 3 metros: 10% a 12%
8. Los descansos se colocarán entre tramos de rampa y frente a cualquier tipo de acceso, deben tener una dimensión mínima de 120 x 120 cm.
9. La señalización se hará con un pavimento de textura diferente al comienzo y al final, para que la persona ciega tenga conocimiento de su existencia al circular por ese tramo de la acera.
10. Los materiales del pavimento a emplear serán firmes y antideslizantes, descartando superficies pulimentadas o esmaltadas, sin resaltos ni elementos que faciliten el tropiezo de personas con bastones o en silla de ruedas.
11. Las rampas irán provistas de un zócalo de al menos 10 cm de altura.
12. Se podrá utilizar una Rampa metálica tipo maleta de aluminio plegable por el centro de 150 cm de longitud y un ancho de 76 cm, con antideslizante que facilite la accesibilidad de personas con movilidad reducida y/o en silla de ruedas eléctrica o manual.

Figura N° 11

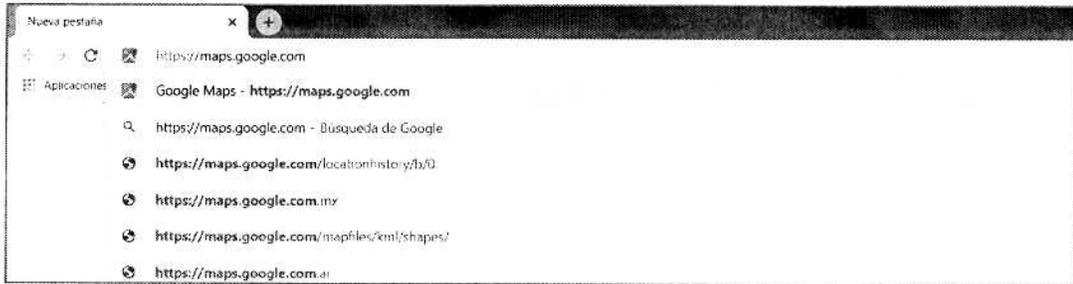




-
-
-
-
-

ANEXO III
PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE UBICACIÓN GEOREFERENCIADA DE PUNTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

- 1) Entrar a la dirección URL <https://maps.google.com> o buscar Google maps en el buscador de su preferencia:



- 2) Poner vista satelital, ubicar el Punto de Atención al Cliente en el mapa:



- 3) Hacer clic derecho sobre el techo del Punto de Atención al Cliente, aparecerá en la parte inferior un recuadro indicando la dirección georeferenciada:



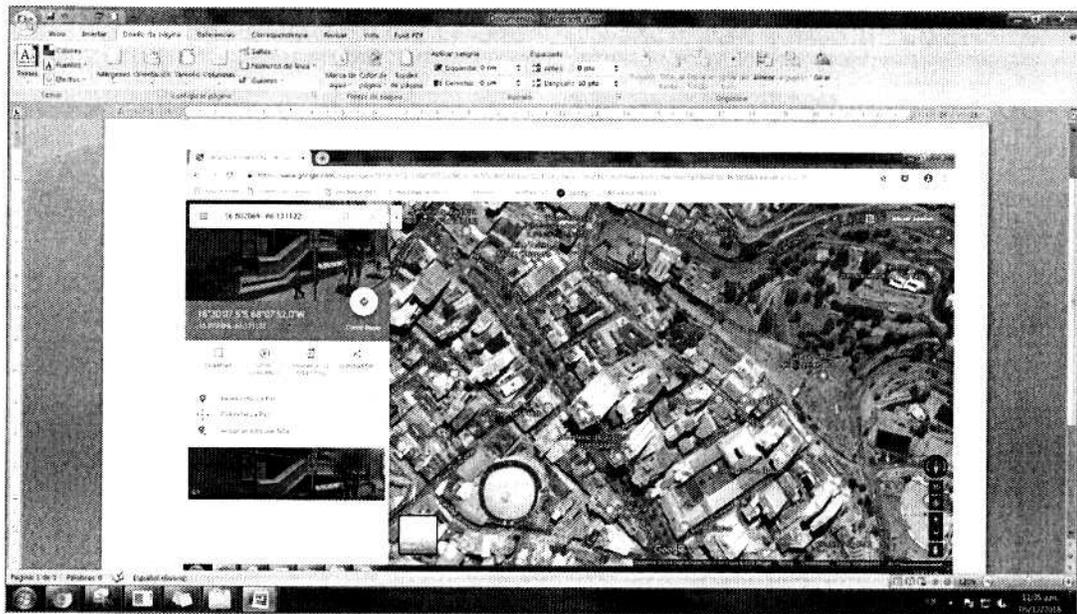


4) Hacer clic derecho sobre la dirección georeferenciada:



5) Aparecerá la dirección georeferenciada en la parte superior derecha, capturar la pantalla y copiar en una hoja de Word para imprimirla y remitirla junto a la documentación requerida:





[Handwritten signature]

Nelson
Martín
Vasquez

F. Mónica
Eguibar
Vivado

Miguel
Mejía V.

Ángel O.
Valdivia V.

**Ejemplo de hoja con Dirección completa del Punto de Atención al Cliente,
señalando su ubicación georeferenciada a ser remitida a la APS**

DIRECCIÓN GEOREFERENCIADA: -16.502069,-68.131122

DIRECCIÓN: LA PAZ, CALLE REYES ORTIZ, EDIFICIO TORRES GUNDLACH N° 73



ANEXO IV

DECLARACIÓN JURADA DE TENER SISTEMA INFORMÁTICO DE REGISTRO Y CONSULTA DE INFORMACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA

En la Ciudad de _____, del Estado Plurinacional de Bolivia, el día _____ de _____ de dos mil _____ años, YO _____ (*nombre del representante legal*), con Cédula de Identidad número _____, expedida en _____, mayor de edad, hábil por derecho; en mi calidad de _____ (*cargo*), como Representante Legal de _____ (*nombre del Operador del Mercado de Seguros*), de forma voluntaria y sin que medie presión alguna, manifiesto y DECLARO QUE:

_____ (*nombre del Operador del Mercado de Seguros*), a quien represento, tiene un Sistema Informático que le permite registrar, consultar y generar información técnica y financiera conforme lo establecido en el punto 4 (Estados financieros) del Manual de Contabilidad y Disposiciones Generales aprobado mediante Resolución Administrativa IS N° 189 de 10 de mayo de 2000, Sistema Informático al cual podrá accederse desde el Punto de Atención al Cliente ubicado en _____ (*dirección del Punto de Atención al Cliente del cual solicitan autorización de apertura o traslado*).

En caso de que la presente Declaración Jurada Voluntaria falte a la verdad, aspecto que puede ser verificado por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, emergerá la correspondiente responsabilidad legal, administrativa y/o penal.

Como constancia de lo manifestado, firmo al pie de la presente Acta de Declaración Jurada Voluntaria suscrito en doble ejemplar, manifestando la veracidad del contenido de la misma.

