



Superintendencia del Sistema Financiero, en la ciudad de San Salvador, a las catorce horas y diez minutos del nueve de febrero de dos mil veintidós.

El presente Procedimiento Administrativo Sancionador inició de forma oficiosa por medio de auto pronunciado a las quince horas y quince minutos del día veintidós de septiembre dos mil veintiuno, en contra de ASEGURADORA ABANK, SOCIEDAD ANÓNIMA, SEGUROS DE PERSONAS que se abrevia ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS antes denominada ASEGURADORA VIVIR, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, en adelante referida como la Aseguradora indistintamente, con el propósito de determinar si existe responsabilidad respecto de las infracciones relacionadas en Memorándum N° SEG-053/2021, de fecha nueve de septiembre de dos mil veintiuno y Memorándum N° SG-SS-096/2021, de fecha veintidós de julio de dos mil veintiuno, y sus respectivos anexos, remitidos por la Intendencia de Seguros de esta Superintendencia, en los cuales se detalla lo siguiente:

I. PRESUNTO INCUMPLIMIENTO.

Presunto incumplimiento a lo dispuesto en el artículo 54 literales a) y b) de la Ley de Sociedades de Seguros, el cual establece que : "En caso de producirse un déficit de inversiones o una insuficiencia de patrimonio neto, la sociedad de seguros afectada deberá adoptar todas las medidas tendientes a solucionarlo, tales como la contratación de reaseguros, transferencia o cesión de cartera, sustitución de inversiones, aumento de capital o cualquier otra que la sociedad aseguradora estime conveniente, siguiendo los procedimientos de regularización que a continuación se indican:

a) Por déficit de inversiones:

Si el déficit no sobrepasa el diez por ciento de lo requerido, la sociedad de seguros deberá solucionar la deficiencia dentro de un plazo de hasta ciento veinte días contados a partir de la fecha de su ocurrencia, el que podrá ser prorrogado hasta por noventa días mediante resolución razonada de la Superintendencia. Está prórroga solo procederá, si a juicio de la Superintendencia existen elementos que demuestren que la irregularidad será superada dentro del nuevo plazo.

Si el déficit correspondiente sobrepasa el porcentaje mencionado en el inciso anterior, el plazo para solucionarlo será de noventa días, pudiendo la Supertintendencia prorrogarlo hasta por otros sesenta días cuando constate que se están adoptando las medidas tendientes a superar el problema.

b) Por insuficiencia de patrimonio neto:

Si la insuficiencia de patrimonio neto de una sociedad de seguros no supera el veinte por ciento del patrimonio mínimo determinado según el artículo 30 de esta Ley, la sociedad respectiva podrá adoptar cualquiera de las medidas señaladas en este artículo, y el plazo para solucionar dicha/)



situación será de ciento veinte días, pudiendo la Superintendencia prorrogarlo hasta por otros noventa días cuando constate que se están adoptando las medidas tendientes a superar el problema. (...)**

Al evidenciarse, en informes DAE-SIF-053/2021, DAE-SIF-090/2021, DAE-SIF-118/2021 y DAE-SIF-176/2021, de la Dirección de Análisis de Entidades de esta Superintendencia, de fechas cinco de marzo, doce de abril, siete de mayo y veinticuatro de junio del año dos mil veintiuno, respectivamente, mediante los cuales reportó insuficiencia de patrimonio neto del 1.75%, 6.62% y deficiencia de inversiones de 36.58%, 23.81%, 30.47%, 19.37% y 10.51% y pérdidas acumuladas a patrimonio neto de 28.67%, presentando por veintiocho meses consecutivos deficiencia de inversiones desde el mes de marzo del año dos mil diecinueve al mes de junio de dos mil veintiuno, incumpliendo lo dispuesto en el artículo antes mencionado en relación al plazo de noventa días para subasanar las deficiencias de inversiones superiores al diez por ciento, lo anterior, aún haber ejecutado las acciones propuestas en su Plan de Regularización, que contemplaba el cobro de la en lo que respecta a las pólizas cuya vigencia prima por parte del cliente terminó en fecha quince de abril de dos mil veintiuno, asimismo, se contemplaba un incremento de capital social por quinientos veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US\$525,000.00) y un millón setenta y cinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US\$1,075,000.00) contabilizados en los meses de octubre de dos mil veinte y febrero de dos mil veintiuno, respectivamente.

Además, de conformidad al Informe N° DAE-SIF-118/2021, de fecha siete de mayo de dos mil veintiuno, remitido por el Departamento de Análisis de Seguros y Operaciones de Inclusión Financiera de la Dirección de Análisis de Entidades, la Aseguradora presentó insuficiencia de patrimonio neto durante los últimos veintidós meses que comprende del mes de junio de dos mil diecinueve hasta marzo de dos mil veintiuno, exceptuando los meses de mayo de dos mil veinte y febrero de dos mil veintiuno, asociadas a pérdidas de operación y alta sinestrialidad, no obstante, la Aseguradora presentó suficiencia de patrimonio durante los meses de abril, mayo y junio de dos mil veintiuno, presuntamente incumplió con el plazo de regularización de ciento veinte días con prórroga de noventa días, establecido en el relacionado artículo 54 de la ley en referencia.



Historial de Indicadores Legales (Resumen de los últimos 18 meses)

MES	≥ 0 SUFICIENCIA DE PATRIMONIO NETO	≥ 0 EXCEDENTE DE INVERSIÓN	<20% PÉRDIDAS ACUMULADAS/ PATRIMONIO NETO
Febrero-20	(13.76%)	(15.99%)	-
Marzo-20	(16.97%)	(14.37%)	-
Abril-20	(0.67%)	(37.47%)	-
Mayo-20	1.88%	(19.38%)	-
Junio-20	(2.52%)	(24.01%)	-
Julio-20	(4.87%)	(32.59%)	-
Agosto-20	(5.07%)	(39.25%)	* 30.465° 17.45
Septiembre-20	(8.30%)	(48.78%)	* 7.00
Octubre-20	(3.48%)	(44.61%)	g = -
Noviembre-20	(6.98%)	(48.93%)	-
Diciembre-20	(1.15%)	(34.20%)	-
Enero-21	(1.75%)	(36.58%)	k 85. 3 ° • 62.730×, 1900.
Febrero-21	7.65%	(23.81%)	1964 F. 12 C. M. 1977 C. 19
Marzo-21	(6.62%)	(30.47%)	28.67%
Abril-21	25.65%	(19.37%)	•
Mayo-21	35.24%	(10.51%)	Mark to the Control of the Control o
Junio-21	34.92%	(16.92%)	

II. TRAMITACIÓN DEL PROCESO SANCIONATORIO.

- 1) Visto el contenido del Memorándum N° SEG-053/2021 y Memorándum N° SG-SS-096/2021, antes relacionados y la documentación probatoria anexa a los mismos, por medio de auto dictado a las quince horas y quince minutos del día veintidós de septiembre de dos mil veintiuno, se ordenó instruir el presente Procedimiento Administrativo Sancionador y emplazar a ASEGURADORA ABANK, SOCIEDAD ANÓNIMA, SEGUROS DE PERSONAS, que se abrevia ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, antes denominado ASEGURADORA VIVIR, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, informando a la misma sobre el contenido del incumplimiento atribuido; lo cual se llevó a cabo en legal forma el treinta de septiembre de dos mil veintiuno (Folios 17 al 20);
- 2) La Aseguradora hizo uso de su derecho de audiencia compareciendo en el presente Procedimiento Administrativo Sancionador a través del Licenciado Jaime Fernando García -Prieto Figueroa, en su calidad de Director Presidente y Representante Legal de la sociedad ASEGURADORA ABANK, SOCIEDAD ANÓNIMA, SEGUROS DE PERSONAS, que se abrevia ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, por medio de escrito de fecha doce de octubre de dos mil veintiuno, contestando el señalamiento realizado, en el sentido que ha existido caso fortuito y fuerza mayor. (Folios 21 al 24);



- 3) Mediante auto dictado a las quince horas y treinta minutos del día diecinueve de octubre de dos mil veintiuno, esta Superintendencia tuvo como parte al Licenciado Jaime Fernando García -Prieto Figueroa, en su calidad de Director Presidente y Representante Legal de la sociedad ASEGURADORA ABANK, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, abriendo a pruebas el presente Procedimiento Sancionatorio por el término de diez días hábiles; asimismo, se requirió a la Superintendencia Adjunta de Bancos, Aseguradoras y Otras Entidades Financieras, determine sobre la base de los últimos estados financieros auditados del año dos mil veinte, presentados por la Aseguradora, determinara sobre éstos la capacidad económica de la misma. Resolución que se notificó el día diecinueve de octubre de dos mil veintiuno (Folios 25 al 28);
- 4) Fuera del término probatorio el Representante Legal de la Aseguradora, presentó escrito de fecha cuatro de noviembre de dos mil veintiuno, incorporando alegatos y prueba documental de descargo, relativa al presunto incumplimiento señalado (Folios 29 al 61);
- 5) Mediante Memorándum No. SABAO-AF-039/2021, de fecha cinco de noviembre de dos mil veintiuno, la Coordinadora de Análisis Financiero en Funciones, emitió el análisis de la capacidad económica de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, con cifras al treinta y uno de diciembre de dos mil veinte. (Folios 62 al 66);
- 6) Por medio de auto dictado a las diez horas y treinta minutos del día nueve de noviembre de dos mil veintiuno, se agregó al expediente administrativo: a)Escrito de fecha cuatro de noviembre de dos mil veintiuno, suscrito por el Licenciado Jaime Fernando García-Prieto Figueroa, en su calidad de Director Presidente y Representante legal de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, y la prueba documental que agrega y el disco compacto; y b) Memorándum No. SABAO-AF-039/2021, de la Coordinadora de Análisis Financiero en Funciones de esta Superintendencia, determinando la capacidad ecónomica de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS. Además, se previnó a la Aseguradora presentar en forma impresa la prueba que constaba en disco compacto. Resolución que fue notificada en legal forma el diez de noviembre de dos mil veintiuno (Folios 67 al 69).
- 7) Se presentó escrito de respuesta a prevención realizada por parte de esta Superintendencia, en fecha nueve de noviembre del año dos mil veintiuno, presentada por el Licenciado Jaime Fernando García Prieto Figueroa, en su calidad de Representante Legal de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, agregando copia impresa de la prueba documental referida a "EQCOMERCIAL-CAPACITACIONES". (Folios 70-130)
- 8) Mediante auto dictado a las quince horas con tres minutos del día dieciocho de noviembre de dos mil veintiuno, esta Superintendencia, admitió y agregó el escrito antes relacionado y se tuvo por evacuada y agregada la prueba presentada, así mismo, se tuvo por finalizada la etapa probatoria del



presente procedimiento para que se emita la resolución final correspondiente. Resolución que se notificó a las nueve horas con treinta y ocho minutos del día diecinueve de noviembre de dos mil veintiuno. (folios 131 al 133).

III. PRUEBA INCORPORADA AL PROCEDIMIENTO.

1. PRUEBA DE CARGO

- 1) Memorándum N° SEG-053/2021, de fecha nueve de septiembre de dos mil veintiuno, emitido por la Intendencia de Seguros de esta Superintendencia, por medio del cual se solicita la apertura de proceso administrativo sancionatorio contra ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, y se remite el informe que lo justifica (Folio 1);
- 2) Memorándum N° SG-SS-096/2021 de fecha veintidós de julio de dos mil veintiuno, emitido por la Intendencia de Seguros de esta Superintendencia, informando los presuntos incumplimientos de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS. (Folios 2 al 5);
- 3) ANEXO 1: Memorándum N° DAE-SIF-053/2021, de fecha cinco de marzo de dos mil veintiuno, emitido por el Departamento de Análisis de Seguros y Operaciones de Inclusión Financiera, mediante el cual se informa sobre la Insuficiencia de patrimonio neto y deficiencia de inversiones de ASEGURADORA VIVIR, S.A. SEGUROS DE PERSONAS al treinta y uno de enero de dos mil veintiuno.(folio 6 al 7)
- 4) Memorándum N° DAE-SIF-090/2021, de fecha doce de abril de dos mil veintiuno, emitido por el Departamento de Análisis de Seguros y Operaciones de Inclusión Financiera, por medio del cual se informa deficiencia de inversiones en ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS al veintiocho de febrero de dos mil veintiuno. (Folio 8)
- 5) Memorándum N° DAE-SIF-118/2021, de fecha siete de mayo de dos mil veintiuno, emitido por el Departamento de Análisis de Seguros y Operaciones de Inclusión Financiera, por medio del cual se informa deficiencia de patrimonio neto, diversificación de inversiones y pérdidas acumuladas a patrimonio neto de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, al treinta y uno de marzo de dos mil veintiuno. (Folios 9 al 10);
- 6) Memorándum N° DAE-SIF-176/2021, de fecha veinticuatro de junio de dos mil veintiuno, por medio del cual se informa deficienca de inversiones de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, del treinta de abril al treinta y uno de mayo de dos mil veintiuno. (Folio 11);
- 7) Anexo 2: Copia simple de Nota emitida por Jaime Fernando García-Prieto Figueroa en calidad de Apoderado General Administrativo de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, de fecha



diecinueve de julio de dos mil veintiuno, dirigida a la Ingeniera Evelyn Marisol Gracias, Superintendente Adjunto de Bancos, Aseguradoras y Otras Entidades Financieras de esta Superintendencia, por medio de la cual se informa déficit de inversión al mes de junio de dos mil veintiuno por un monto de DOS MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS DIECISÉIS 03/100 (US\$2,079,416.03) equivalente al 16.29% de la base de Inversión. (Folio 12);

- 8) Anexo 3: Copia simple de Resumen de deficiencia de Inversiones de marzo dos mil diecinueve a mayo dos mil veintiuno, en el cual se muestra detalle de déficit de inversión de ASEGURADORA ABANK, S.A., SEGUROS DE PERSONAS de los últimos veintisiete meses. (folio 13)
- 9) Anexo 4: Copia simple de Resumen de planes de solución a incumplimiento de indicaciones legales, el cual contiene el detalle de los mencionados planes de los últimos doce meses. (folio 14).
- 10) Anexo 5: Copia simple de Nota N° SABAO-SEG-13848, de fecha diez de septiembre de dos mil veinte, emitida por Ana Lissette Cerén de Barillas, Supertintendenta Adjunta de Bancos, Aseguradoras y Otras Entidades Financieras, para el Licenciado Adolfo Salume Artiñano, Presidente de ASEGURADORA VIVIR, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, en el cual se le proporciona un plazo de diez días hábiles para remitir plan de acción debidamente firmado y calendarizado con medidas concretas para solventar la deficiencia de inversiones y la insuficiencia de patrimonio neto al cierre del mes de octubre de dos mil veinte (folios 15 y 16).

B. PRUEBA DE DESCARGO

Mediante escritos de fecha cuatro y dieciséis de noviembre de dos mil veintiuno, la Aseguradora presentó los siguientes documentos probatorios:

- 1) Anexo 1: Copia simple de cartas de cobros realizados por parte de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, al por medio del cual se realizan los cobros de las primas pendientes de pago de acuerdo al contrato 24/2021 y 40/2019, Servicios de Seguro Médico Hospitalario y Vida para el personal del (Folios 36 al 49):
- 2) Anexo 2: Copia simple de certificación de acta número CIENTO NOVENTA Y OCHO, de fecha veintinueve de octubre de dos mil vientiuno, suscrita por el Director secretario de la Junta directiva de ASEGURADORA ABANK, SOCIEDAD ANÓNIMA, SEGUROS DE PERSONAS, en cuyo punto cuatro se da seguimiento de instrucción girada por la Alta Dirección, respecto a la cual el Gerente de Tecnología en coordinación con los desarrolladores de SISTRAN, presentaron el avance del canal digital para interactuar de manera rápida y oportuna con los intermediarios de



seguros, proveedores, asegurados y prospectos, con el objetivo de apalancar el desarrollo comercial y corregir la concentración de la cartera de la Aseguradora. (Folio 51);

- 3) Anexo 3: Copias simples de notas Números SABAO-SEG-6499, SABAO-SEG-10710 y SABAO-SEG-11509, suscritas por la Superintendenta de Bancos, Aseguradoras y Otras Entidades Financieras, de fechas seis de abril, cuatro de junio y catorce de junio de dos mil veintiuno, en las cuales se hace referencia a Depósito de la Póliza de Seguro de Gastos Médicos Individual, Depósito de la Póliza de Seguro de Vida con Beneficio Adicional por muerte Accidental y Depósito de la Póliza de Seguro de Vida para Receptores de Remesas. (Folios 53 a 55)
- 4) Copia simple de presentación de Plan Estrátegico 2021-2022, de la Aseguradora. (Folios 56-58)
- 5) Anexo 4: Copia simple de nota N° SABAO-SEG-17928, de fecha trece de septiembre emitida por la Superintendenta Adjunta de Bancos, Aseguradoras y Otras Entidades Financieras, por medio de la cual se le comunica al Licenciado Jaime Fernando Garcia-Prieto Figueroa en calidad de Presidente de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, respecto a la actualización de información del comercializador masivo Banco Abank, S.A. (folio 60)
- 6) Disco físico compacto con presentación de pruebas para PAS-009/2021, de lo cual posteriormente en respuesta a prevención se incorporaron de forma impresa en el que consta el "EQ-COMERCIAL-CAPACITACIONES" (folios 61 y del 73 al 130).

IV. ANÁLISIS DEL CASO, ARGUMENTOS, VALORACIÓN DE PRUEBA.

A. Argumentos de descargo

La Aseguradora por medio del Licenciado Jaime Fernando García Prieto Figueroa, Representante Legal, alega la excepción de caso fortuito o fuerza mayor, establecido en el artículo 54, inciso cuarto de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, que establece que "será deducible la responsabilidad administrativa a los supervisados cuando incumplan las obligaciones que les son exigibles, salvo caso fortuito o fuerza mayor, los cuales deberán ser alegadas y comprobadas por el presunto infractor"; siendo los argumentos de dicha excepción que por este medio se alega lo siguiente:

- A) Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto a que no es posible resistir como un naufragio, un terremoto, una pandemia, los actos de autoridad ejercidos por funcionarios públicos, etc.
 - a. El caso fortuito o fuerza mayor deber ser imputable, vale decir que provenga de una causa enteramente ajena a la voluntad de las partes.
 - Imprevisible, esto es, que no se haya podido preveer dentro de los cálculos ordinarios y corrientes.



c. Irresistible, es decir, que no se haya podido evitar ni aun en el evento de oponerse las defensas idóneas para lograr tal objetivo.

De acuerdo a lo anterior, se relaciona el artículo 43 del Código Civil salvadoreño, el cual establece lo siguiente: "Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc." sobre lo cual alega la actual situación de la pandemia denominada SARS-COVID-19, a nivel mundial que se está viviendo de la cual El Salvador no se encuentra exenta de la misma. Así, también hace relación a lo resuelto por la Sala de lo Contencioso Administrativo de la Corte Suprema de Justicia, en el proceso administrativo 38-2010, refiriéndose a lo siguiente: "el caso fortuito es un acontecimiento natural inevitable que puede ser previsto o no por la persona obligada a un hacer, pero a pesar de que lo haya previsto no lo puede evitar, además, le impide en forma absoluta el cumplimiento de lo que debe efectuar. Constituye una imposibilidad física e insuperable. La fuerza mayor es el hecho del hombre, previsible o imprevisible, que impide también, en forma absoluta, el cumplimiento de una obligación".

Debido a lo anterior y en relación al artículo 43 del Código antes mencionado, se refieren a que en forma génerica y tradicionalemente se entiende que concurre "Justa causa" o justo impedimento para cumplir con una carga, cuando el caso fortuito o la fuerza mayor hicieran imposible la realización del acto pendiente, es decir existan motivos de fuerza mayor y caso fortuito debidamente acreditados por la Instituciones gubernamentales obligadas a hacerlo, de manera que en su caso particular el presunto incumplimiento al artículo 54 literales a) y b) de la Ley de Sociedades de Seguros ha sido originada por la falta de pago de las primas por la Póliza del es decir por un acto de autoridad ejercido por funcionario público, ya que la falta de pago en el tiempo, forma y monto al cual se obligó la mencionada autoridad, no se realizó en la forma en que contractualmente se obligó a hacerlo; situación que informó a esta Supertintendencia en los planes de regularización presentados. Mencionan que el Gobierno Central frente a la Pandemia de COVID-19, priorizó sus recursos económicos en hacerle frente a la misma y no transfirió fondos a instituciones como el se cubrieran las obligaciones para con sus proveedores, en el presente caso, cumplir con el pago de las primas de seguro de vida y médico hospitalarios contratados. No obstante, se presentó detalle de forma de pago de las primas por parte del vigencia dos mil veintiuno – dos mil veintidós, en la cual se evidencia un total de abonos en un primer momento de TRES MILLONES TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS 53/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$3,036,482.53) y el segundo por SEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL CINCUENTA Y SIETE DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$6,726,057.00), pagos efectuados durante el ejercicio dos mil veintiuno, los cuales debieron haberse realizado en el ejercicio dos mil veinte.



Respecto de lo anterior, se alega que aun con la falta de pago de la prima en referencia, la Aseguradora ha cumplido con todas y cada una de las obligaciones para con sus asegurados, proveedores médicos, personal y en general, por lo que a la fecha no ha habido ni habrá un tercero afectado por el supuesto incumplimiento del índice técnico de la diversificación de inversiones, ya que se han realizado pagos anticipados a los proveedores, se han respetado plazos contractuales, no teniendo ningún reclamo y por esta razón, no existen terceros afectados que puedan resultar directa o indirectamente comprometidos con el supuesto incumplimiento, así mismo que no existen procedimientos que guarden identidad sustancial o íntima relación con los presuntos incumplimientos que se le ha imputado haber cometido a la referida Aseguradora, para lo cual presenta un cuadro del detalle de días transcurridos entre la fecha de registro de reclamos y pago de indemnización según lo siguiente:

POLIZAS	VIDA	GASTOS MÉDICOS
ALTERNATION OF THE SECOND		
		•
		0

Así también, alega que se han continuado efectuando las gestiones pertinentes para que se realicen los pagos por parte del para la vigencia 2020-2021 de forma semanal, tal como se comprueba con las cartas de cobros, evidenciando que se han agotado los recursos que estuvieron a su alcance para el cobro respectivo, por lo que, el déficit de inversión no fue causado con dolo por parte de ASEGURADORA ABANK, SOCIEDAD ANÓNIMA, SEGUROS DE PERSONAS, ya que fue un acto de autoridad ejercido por funcionario público, consecuencia de un caso fortuito o de fuerza mayor, que se encontraba fuera del alcance de la Aseguradora.

Mencionan que en sesión de Junta Directiva del mes de octubre de dos mil veinte, se autorizó firma de un contrato con la empresa con el fin de actualizar el CORE de seguros y la implementación de un canal digital para interactuar de manera rápida y oportuna con los intermediarios de seguros y clientes. También con el objeto de apalancar el desarrollo comercial de la Aseguradora presentó procesos a implementarse tales como: Portal del Intermediario de Seguros, Portal Red de Proveedores, Portal de Autogestión del Asegurado y cliente y Portal Público, se ha fortalecido el área comercial y fuerza de ventas por medio de capacitaciones "EQ-COMERCIAL-CAPACITACIONES" y se ha instaurado un Plan Estratégico 2021, todo lo anterior, con el fin de no depender en un gran porcentaje de un solo cliente.



B. Decisión de esta Superintendencia

Al respecto, al suscrito se le hace imperioso realizar las valoraciones pertinentes de acuerdo a la normativa aplicable a las infracciones objeto de la presente investigación, y es que de acuerdo a informes DAE-SIF-053/2021, DAE-SIF-090/2021, DAE-SIF-118/2021 y DAE-SIF-176/2021, de la Dirección de Análisis de Entidades de esta Superintendencia, de fechas cinco de marzo, doce de abril, siete de mayo y veinticuatro de junio del año dos mil veintiuno, respectivamente, se reportó insuficiencia de patrimonio neto del 1.75%, 6.62% y deficiencia de inversiones de 36.58%, 23.81%, 30.47%, 19.37% y 10.51% y pérdidas acumuladas a patrimonio neto de 28.67%, presentando por veintiocho meses consecutivos deficiencia de inversiones desde el mes de marzo del año dos mil diecinueve al mes de junio de dos mil veintiuno, por lo que incumplió lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, en relación al plazo de noventa días para subsanar las deficiencias de inversiones superiores al diez por ciento, lo anterior, pese haber ejecutado las acciones propuestas en su Plan de Regularización, que también conllevaba el cobro en lo que respecta a las pólizas cuya de la prima por parte del cliente vigencia terminó en fecha quince de abril de dos mil veintiuno, asimismo, se contemplaba un incremento de capital social por quinientos veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US\$525,000.00) y un millón setenta y cinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US\$1,075,000.00) contabilizados en los meses de octubre de dos mil veinte y febrero de dos mil veintiuno, respectivamente.

Así también, de conformidad al Informe N° DAE-SIF-118/2021, de fecha siete de mayo de dos mil veintiuno, remitido por el Departamento de Análisis de Seguros y Operaciones de Inclusion Financiera de la Dirección de Análisis de Entidades, la Aseguradora presentó insuficiencia de patrimonio neto durante los últimos veintidós meses que comprende del mes de junio de dos mil diecinueve hasta marzo de dos mil veintiuno, exceptuando los meses de mayo de dos mil veinte y febrero de dos mil veintiuno, asociadas a pérdidas de operación y alta sinestrialidad, no obstante, que la aseguradora presentó suficiencia de patrimonio durante los meses de abril, mayo y junio de dos mil veintiuno, incumplió con el plazo de regularización de ciento veinte días con prórroga de noventa días, establecido en el relacionado artículo 54 de la ley en referencia.

En su alegato la Aseguradora manifestó que los problemas por parte de la para pagar la prima del seguro contratado, se presentaron en los años dos mil veinte al dos mil veintiuno; sin embargo, la deficiencia de inversiones y de patrimonio fueron presentados desde el año dos mil diecinueve.

De lo mencionado en los párrafos anteriores, esta Superintendencia hace notar que la Aseguradora no cumplió con los plazos de regularización establecidos en los artículos 53 y 54 de la Ley de Sociedades de Seguros, no obstante que se realizó aumento de capital social de quinientos



veinticinco mil dólares 00/100 de los Estados Unidos de América (US\$525,000.00), acordado en Junta General Ordinaria y Extraordinaria de accionistas de fecha dieciséis de diciembre de dos mil diecinueve, no se convocó nueva Junta General Extraordinaria de Accionistas hasta el veinte de noviembre de dos mil veinte, en el cual se acordó el aumento del capital social de un millón setenta y cinco mil 00/100 dólares de los Estados Unidos de América (US\$1,075,000.00); sin embargo, esta último se realizó fuera del plazo legal establecido.

Así mismo, las primas por cobrar a la todavía se encuentran pendientes de pago, de acuerdo a la prueba de descargo presentada, por lo tanto, no se ha podido desvirtuar y ha quedado establecido que la Aseguradora no dispuso en todo momento de un patrimonio neto mínimo, para cubrir las obligaciones extraordinarias, tal como lo dispone el artículo 29 de la Ley de Sociedades de Seguros debido a que la Aseguradora reportó insuficiencia de patrimonio neto durante veintidós meses consecutivos, excepto en mayo de dos mil veinte y febrero de dos mil dos mil veintiuno, asociadas a pérdidas de operación y de sinestrialidad. De acuerdo a Análisis sobre la capacidad ecónomica de la ASEGURADORA ABANK, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, con cifras al treinta y uno de diciembre de dos mil veinituno, conserva insuficiencia de Patrimonio Neto del 1.15%, por lo que la Aseguradora continuó mostrando Insuficiencia de Patrimonio a pesar de los aumentos de capital antes relacionados.

En cuanto al déficit de inversión de la cual se señala es de 36.58%, 23.81%, 30.47%, 19.37% y 10.51%, presentado por veintiocho meses consecutivos desde el mes de marzo del año dos mil diecinueve al mes de junio de dos mil veintiuno, incumplió lo dispuesto en el artículo antes mencionado en relación al plazo de noventa días para subsanar las deficiencias de inversiones superiores al diez por ciento, lo anterior, a pesar de haber ejecutado las acciones propuestas en su Plan de Regularización, que contemplaba el cobro de la prima por parte del cliente en lo que respecta a las pólizas cuya vigencia terminó en fecha quince de abril de dos mil veintiuno. Sin embargo, no se superó por parte de la Aseguradora, quien asevera en su respuesta que a la fecha de la misma, que no se logró el pago total de las primas antes relacionadas, sobre lo cual alega caso fortuito o fuerza mayor, debido a la Pandemia de COVID-19, decretada por el Gobierno Central, en el año dos mil viente, sobre lo que priorizó los recursos económicos en hacerle frente a la misma y no transfirió fondos a instituciones como el para que estos cumplieran con sus obligaciones monetarias para con sus proveedores, por lo que esta Institución no tuvo los recursos económicos necesarios para hacerle frente al pago de las primas de seguro de vida y médico hospitalarios contratados para dos mil veinte – dos mil veintiuno.

Al respecto, a pesar que el legislador en el artículo 43 del Código Civil, no hace distingo alguno, entre caso fortuito y fuerza mayor doctrinariamente el tratadista Rafael Rojina Villegas considera: "Por el primero entendemos el acontecimiento natural inevitable, previsible o imprevisible, que impide en forma absoluta el cumplimiento de la obligación. Se trata por consiguiente de hechos/



naturales inevitables que pueden ser previsto o no por el deudor, pero a pesar que los haya previsto no los puede evitar, y que impiden en forma absoluta el cumplimiento de la obligación, constituyen una imposibilidad física insuperable. En cuanto a la fuerza mayor, entendemos el hecho del hombre, previsible o imprevisible, pero inevitable, que impide también en forma absoluta el cumplimiento de la obligación". (Derecho Civil Mexicano, T.V. Obligaciones, vol. II, Quinta Edición, Editorial Porrúa, 1985, p. 360, 361).

La imprevisibilidad significa que la sobreveniencia del hecho no podía haber sido prevista, por un sujeto diligente, en el momento de la celebración del contrato. Si el hecho hubiese podido preverse, conforme a la diligencia aplicable al contrato (que, en principio, es la del buen padre de familia), las partes debían haberlo previsto. De allí que, cuando el hecho es previsible, no puede excluirse la culpa del deudor y, por lo tanto, su responsabilidad en el incumplimiento, ya que éste no habría observado la diligencia que le es exigible. Por lo que para determinar si un hecho es o no previsible, se debe atender a parámetros objetivos, como el carácter normal, anormal o excepcional del evento, la frecuencia de su acaecimiento.

La irresistibilidad o, según la terminología de algunos ordenamientos jurídicos, la inevitabilidad se refiere a que el hecho y, específicamente, sus efectos no pueden ser superados o contrarrestados por el obligado.

En general, la sobreveniencia de un hecho, evento, o circunstancia imprevisible puede producir distintos efectos respecto al cumplimiento del contrato; entre los cuales, se incluyen: la imposibilidad de cumplimiento, la excesiva dificultad u onerosidad en el cumplimiento, y la dificultad en el cumplimiento.

La imposibilidad de cumplimiento, es el efecto de un hecho no sólo imprevisible sino también irresistible. Por ello, la imposibilidad de cumplimiento, cual elemento del caso fortuito y/o de la fuerza mayor, debe ser objetiva y absoluta. Es objetiva, cuando nadie puede cumplir la prestación; y es absoluta, cuando no puede ser superada con ningún esfuerzo del obligado. En todo caso, la valoración del carácter objetivo y absoluto de la imposibilidad de cumplimiento depende de lo que, conforme a la buena fe, pueda razonablemente exigirse al obligado.

De lo anterior resulta que la imposibilidad de cumplimiento es jurídicamente relevante en el ámbito del caso fortuito, de la fuerza mayor (y/o de las demás causas extrañas no imputable), de hecho la imposibilidad de cumplimiento es el elemento que determina y justifica los efectos del caso fortuito, de la fuerza mayor o, en general, de la causa extraña no imputable, por su parte, la excesiva dificultad u onerosidad en el cumplimiento es el efecto de un hecho imprevisible mas no irresistible; por lo que éste puede ser superado, y la prestación es de posible cumplimiento, aunque con un extremo esfuerzo o sacrificio del obligado.



El último elemento del caso fortuito, de la fuerza mayor (o, en general, de la causa extraña no imputable) es la exterioridad; conforme a la cual, el hecho debe estar fuera, o escapar, de la esfera de control del obligado. Esta última abarca tanto las personas como los bienes por los cuales responde el obligado.

También podemos expresar, que el caso fortuito debe ser interior, ya que proviene de la propia estructura de la actividad riesgosa, puede ser desconocido y permanecer oculto, por lo que en tales condiciones, no constituiria una causa de exención de responsabilidad.

Partiendo de lo anterior, el caso fortuito y fuerza mayor, no tiene la capacidad de eximir la responsabilidad de la Aseguradora, al ocurrir dentro de la actividad propia de esta, ya que debe cumplir con ciertos requisitos para constituirse, por lo que no debe resultar extraña a ella, que puedan causarse ciertos eventos que deba preveer y soportar en razón a su actividad, por lo que, es preciso establecer que no ha ocurrido una causa que haya sido imposible de preveer y evitar, conforme a lo que alega la Aseguradora, siendo importante destacar que dentro de las obligaciones a cumplir y por imperio de ley, deben constituirse las reservas técnicas establecidas en las disposiciones legales que las regulan; que les permitan mantener el patrimonio neto mínimo para cumplir con sus obligaciones, de manera que el impago de las primas no debería ser un riesgo ni alegarse el caso fortuito o fuerza mayor, por el cual se mantenga la insuficiencia de patrimonio neto mínimo, ni la insuficiencia de inversiones de la aseguradora, ya que también dentro del plan de regularización incluyó actividades que apoyarían a superar el déficit de Patrimonio Neto Mínimo y la insuficiencia de Inversiones, dentro de las cuales contenian incrementos de Patrimonio, la incorporación de actividades que pretenden la captacion de nuevos clientes, no obstante, las medidas no correspondieron a los resultados que se habían propuesto en el Plan de regularización, transcurriendo el plazo establecido por la Ley de Sociedades de Seguros.

Esta Superintendencia en relación con lo expuesto, puede determinar que la Aseguradora al presentar indicadores de deficiencia en las inversiones incumplió en un primer momento lo estatuido en el artículo 34 de la Ley de Sociedades de Seguros, ya que el mismo establece que las reservas técnicas deberan estar respaldadas en todo momento, por inversiones efectuadas procurando el efectivo cumplimiento de las obligaciones que han contraído, teniéndose como verbo rector deberá, y no habiéndose desvirtuado el déficit de inversiones por veintiocho meses consecutivos al mes de junio de dos mil veintiuno, es necesario establecer que para los meses en referencia la Aseguradora no contó con los respaldos de sus reservas técnicas como lo dispone el mencionado artículo, lo cual explica los excesos de inversión en primas por cobrar de seguro en los ramos de seguro individual y colectivo, de accidentes y enfermedad, excesos de inversión considerados como no computables de conformidad al mencionado artículo 34 de la citada ley, de manera que no logró solventar lo antes indicado con el plan de regularización incumpliendo los.



plazos legales otorgados para el mismo, derivándose en el incumplimiento contenido en el artículo 54 de la Ley de Sociedades de Seguros literales a) y b).

Por lo anterior, al no haberse desvirtuado el incumplimiento, se ha determinado el cometimiento de la infracción por parte de la Aseguradora en concepto de negligencia, tomando en cuenta la presentación y cumplimiento del Plan de regularización como atenuantes.

V. CONSIDERACIONES A LA SANCIÓN A IMPONER Y LA PROPORCIONALIDAD

Tanto la jurisprudencia nacional como la comparada y la doctrina de tratadistas nacionales e internacionales en materia de derecho administrativo sancionatorio, convergen en la aplicabilidad general de los principios y garantías fundamentales del derecho penal público, en la actividad administrativa sancionatoria del Estado. En ese contexto, es pertinente indicar que uno de los pilares fundamentales para la imposición de la sanción administrativa, debe ser el de proporcionalidad, en virtud del cual se constituye una frontera o límite de la actuación represiva de la Administración Pública. Como resultado de la aplicación de dicho principio, es dable afirmar que la sanción imponible debe ser la necesaria, idónea y proporcionada para obtener los objetivos perseguidos por la misma, factor que debe tomarse en consideración al momento de determinar la misma.

De conformidad con el artículo 50 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, los criterios para adecuación de la sanción que deben considerarse al momento de determinar la multa a un supervisado por la comisión de una infracción son: la gravedad del daño o del probable peligro a quienes podrían resultar afectados por la infracción cometida, el efecto disuasivo en el infractor respecto de la conducta infractora, la duración de la conducta infractora y la reincidencia de la misma, en los casos en que ésta no haya sido considerada expresamente por el legislador para el establecimiento de la sanción respectiva. Además, cuando la sanción a imponer sea una multa, deberá tomar en consideración la capacidad económica del infractor.

En el mismo orden de ideas, en el caso en concreto se considera que la supervisada ha cometido incumplimiento al artículo 54 en lo que respecta al proceso de regularización para los cumplimientos de parte de la Aseguradora a los artículos 29 y 34 de la misma ley, ya que la norma es clara en establecer el verbo rector y típico en que las Aseguradoras deben mantener en todo tiempo el patrimonio neto mínimo y los respaldos por inversiones de las reservas técnicas netas, procurando el efectivo cumplimiento de las obligaciones que contraen, lo cual incumplió al no superar los mismos, en los términos y plazos que establece el mencionado artículo 54, ya que lo que se trata con esta regulación es la adecuada aplicación de las normas relativas a la sociedades de seguros cuya pretensión es la de salvaguardar los derechos del público y facilitar el desarrollo de la actividad aseguradora.



Con respecto, a la duración de la conducta infractora, se advierte tal como se mencionó anteriormente, que los dos incumplimientos fueron realizados a lo largo de los años dos mil dieicinueve al dos mil veintiuno. En cuanto a la reincidencia se ha verificado que por infracción a lo dispuesto en relación al artículo 54 de la Ley de Sociedades de Seguros, a la fecha no existe sentencia firme en la que se haya sancionado a la supervisada por una infracción similar.

Sin embargo, puede considerarse como atenuante que la Aseguradora, realizó dos aumentos de capital, el primero dentro del plazo establecido en el artículo 54 de la Ley de Sociedades de Seguros, y el segundo fuera del plazo del proceso de regularización, no obstante, no fue suficiente para sacar a la Aseguradora de las insuficiencias de patrimonio neto y de inversiones, sin embargo, denotó una actitud proactiva con la intención de superar las deficiencias antes señaladas. En dicho sentido, constituye una atenuante, ante su esfuerzo de dar pleno cumplimiento a la Normativa correspondiente.

En referencia a la capacidad ecónomica de la Aseguradora, emitida por la coordinadora de Análisis Financiero en Funciones, ha informado que el patrimonio de ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, al treinta y uno de diciembre de dos mil veinte, ascendía a la cantidad de SEIS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS 00/100 (US\$6,642,500.00), lo cual consta en el Informe N° SABAO-AF-039/2021, en el cual se anexa copia de los estados financieros.

Tomando lo anterior, la Dirección de Análisis Financiero de esta Superintendencia, realizó el examen integral del estado de solvencia y liquidez patrimonial ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, y se ha determinado mediante el mismo, que el supervisado presenta insuficiencia de patrimonio neto de 1.15%, deficiencia de inversiones de 34.2%, endeudamiento de 1.24 veces inferior al limite máximo de 5 veces e indicador de 0.83 veces, inferior a la unidad, presentando en general indicadores de liquidez, solvencia, endeudamiento y rentabilidad aceptables, permitiéndole cumplir con sus obligaciones a corto plazo.

Por tanto, es procedente que esta Superintendencia imponga las sanciones que corresponde por el cometimiento de las infracciones a las disposiciones contenidas en la Ley de Sociedades de Seguros por haberse comprobado certeramente la existencia de la responsabilidad administrativa en todas las inobservancias conocidas en el presente procedimiento, en el cual se respetaron todos y cada uno de los derechos y garantías constitucionales de la supervisada.

Por tanto, de conformidad a las anteriores disposiciones y considerandos, con fundamento en los artículos 11, 12, 14 y 86 de la Constitución de la República; 19 literal g), 43, 44, 50 y 61 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, y; 146 y 154 de la Ley de Procedimientos Administrativos; **RESUELVE**:



DEL SISTEMA FINANCIERO

- 1. Determinar que ASEGURADORA ABANK, S.A. SEGUROS DE PERSONAS, es responsable administrativamente del incumplimiento a lo establecido en el artículo 54 literales a) y b) de la Ley de Sociedades de Seguros; en consecuencia se le sanciona con una MULTA DE SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS 50/100 (US\$6,642.50) equivalente al 0.1% de su patrimonio.
- 2. Hágase del conocimiento de ASEGURADORA ABANK, S. A. SEGUROS DE PERSONAS, la presente resolución para los efectos legales consiguientes, así como que la misma es objeto de los Recursos de Rectificación y de Apelación, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 64 y 66 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, 134 y 135 de la Ley de Procedimientos Administrativos. El primero de los recursos se presenta y dirige al Superintendente del Sistema Financiero, en un plazo de cuatro días hábiles, contados desde el siguiente de la notificación y el segundo, se dirige al Comité de Apelaciones del Sistema Financiero y se presenta en las oficinas de esta Superintendencia, en el plazo de quince días hábiles, contados desde el siguiente de la notificación.

NOTIFÍQUESE.

Mario Ernesto' Menéndez Alvarado Superintendente del Sistema Financiero