Para los mismos efectos previstos en este acápite, las entidades aseguradoras deben expedir constancia a sus reclamantes, que contenga como mínimo la siguiente información:

2.2.1.2.1. Nombre del asegurado

2.2.1.2.2. Número de la póliza afectada por el reclamo

2.2.1.2.3. Fecha del siniestro

2.2.1.2.4. Fecha de aviso del siniestro

2.2.1.2.5. Fecha de presentación del reclamo

2.2.1.2.6. Documentos aportados

2.2.1.2.7. Valor pretendido de la reclamación

2.2.1.2.8. Número consecutivo de la constancia expedida

2.2.1.3. Retención de reserva de riesgos en curso en la operación de reaseguro

Para efectos de la adecuada operación del reaseguro, las entidades aseguradoras deben dar aplicación al art. 2.31.4.1.9 del Decreto 2555 de 2010.

La entidad cedente y el reasegurador pueden estipular el reconocimiento de intereses remuneratorios en favor de éste sobre dichos depósitos durante el término en que deba mantener la retención.

**2.2.2. Reserva matemática**

**2.2.2.1. Cálculo de la reserva matemática**

**La reserva matemática se debe calcular conforme a lo establecido en el art. 2.31.4.3.2 y ss. del Decreto 2555 de 2010 para los seguros de vida individual, los ramos de seguros de pensiones Ley 100, riesgos laborales y conmutación pensional y los amparos cuya prima se calcule en forma nivelada o seguros cuyo beneficio se pague en forma de renta. Esta reserva debe calcularse de acuerdo con lo establecido en la nota técnica depositada ante la SFC.**

**2.2.2.2. Tasa de interés técnico**

**Las entidades aseguradoras deben emplear una tasa de interés técnico para el cálculo de la reserva matemática. La tasa de interés técnico que emplearán durante toda su vigencia las pólizas y amparos emitidos se determinará a la fecha de emisión de la respectiva póliza y corresponderá a la menor entre la tasa de interés que sirvió como base para el cálculo de la prima (tasa de venta) y la Tasa de Mercado de Referencia (TMR) que se determina como se describe a continuación a partir del vector de tasas de interés TMRk. Para el ramo de riesgos laborales la tasa de interés técnico corresponderá a la TMR.**

**El vector de TMRk será publicado por la SFC trimestralmente. En el evento que no sea publicado dentro de dicho término, se debe aplicar el último vector TMRk disponible.**

**Para encontrar la menor tasa entre la tasa de venta y la TMR, la entidad debe calcular una tasa equivalente o tasa interna de retorno al vector de tasas de mercado TMRk resolviendo para TE la siguiente ecuación:**

**Donde:**

**Fk son los flujos futuros esperados en el año k de la respectiva póliza.**

**TMRk es el vector de tasas de mercado de referencia publicado por la SFC para todos los k años.**

**TMR es la tasa de mercado de referencia equivalente de la póliza, que servirá para ser comparada con la tasa de venta de la póliza.**

**En todo caso, la entidad aseguradora debe acoger la mayor reserva que resulte del cálculo con la tasa de venta de la póliza y con el vector de TMRk publicado por la SFC.**

**2.2.3. Reserva por insuficiencia de activos**

**2.2.3.1. Ámbito de aplicación**

**La reserva por insuficiencia (RIA) de activos se debe calcular conforme a lo establecido en el art. 2.31.4.3.5 y ss. del Decreto 2555 de 2010, para los siguientes ramos:**

**2.2.3.1.1. Vida individual, amparos adicionales para los cuales la prima haya sido calculada en forma nivelada o se les calcule reserva matemática, y fondos de ahorro**

**2.2.3.1.2. Pensiones Ley 100**

**2.2.3.1.3. Pensiones con conmutación pensional**

**2.2.3.1.4. Pensiones voluntarias**

**2.2.3.1.5. Seguro educativo**

**2.2.3.1.6. Rentas voluntarias**

**2.2.3.1.7. Riesgos laborales**

**2.2.3.2. Análisis de insuficiencia de activos**

**Las entidades aseguradoras deben efectuar análisis periódicos de insuficiencia de activos respecto a los pasivos en los ramos aplicables, de acuerdo con la metodología establecida en el Anexo 13 de este título, denominado “Metodología de Cálculo de la Reserva por Insuficiencia de Activos”. Se considera que existe insuficiencia de activos cuando el resultado neto del valor presente de los flujos de los pasivos es superior al valor presente de los flujos de los activos.**

**2.2.3.3. Constitución de reserva por insuficiencia de activos**

**Trimestralmente (en los cortes de marzo, junio, septiembre y diciembre), las entidades aseguradoras deben constituir la RIA cuando dentro del trimestre anterior se identifique una insuficiencia de activos.**

**Las entidades deben calcular la RIA siguiendo la metodología establecida en el Anexo 13 del presente Título, denominado “Metodología de Cálculo de la Reserva por Insuficiencia de Activos”. La SFC publicará trimestralmente las tasas de descuento relevantes para el cálculo del valor presente de la insuficiencia de activos. En el evento que no sean publicados dentro de dicho término, aplicarán los últimos vectores de tasas disponibles.**

2.2.4 Reserva técnica de riesgos en curso

2.2.4.1 Reserva técnica de prima no devengada

2.2.4.1.1. Metodología de cálculo de la reserva de prima no devengada

La reserva de prima no devengada se debe calcular conforme a lo establecido en el art. 2.31.4.2.2 del Decreto 2555 de 2010.

En línea con lo establecido en el Parágrafo 1 del mencionado artículo, en caso de que existan amparos cuya vigencia sea distinta a la vigencia de la póliza, para el cálculo de esta reserva se tomará como referencia el término de dicho amparo y no el de la póliza. Para pólizas cuya cobertura esté supeditada al pago de una prima calculada para un periodo inferior a la vigencia de la póliza, en las que el tomador no está obligado a pagar las primas pendientes hasta el vencimiento del contrato, para el cálculo de la reserva de prima no devengada se tomará como fecha de fin de la vigencia la de la cobertura otorgada por el pago de la prima y no la de la vigencia de la póliza.

En el evento en que el periodo de cobertura del amparo sea inferior o igual a un (1) mes, se debe constituir y mantener una reserva conforme a lo establecido en el inciso 4º del art. 2.31.4.2.2 del Decreto 2555 de 2010.

En pólizas en las que la prima sea financiada, el cálculo de la reserva de prima no devengada siempre se realizará tomando la vigencia de la póliza.

2.2.4.1.2. Gastos de Expedición

Para efectos del cálculo de la reserva técnica de prima no devengada, establecido en el art. 2.31.4.2.2 del Decreto 2555 de 2010, se entienden como Gastos de Expedición los gastos causados por la entidad para la suscripción y emisión de cada una de las pólizas. Los Gastos de Expedición deducibles de la prima emitida son los siguientes:

2.2.4.1.2.1. Gastos de tarifación, definidos como aquellos que permiten establecer el valor de la prima, tales como avalúos de predios por peritos, la remuneración del personal experto proporcional al tiempo dedicado a identificar los riesgos de suscripción, los exámenes médicos para el otorgamiento de pólizas de vida y los gastos en sistemas de información destinados a definir las condiciones de asegurabilidad.

2.2.4.1.2.2. Comisiones o remuneraciones variables causadas atadas a la venta de la póliza, destinadas al pago de intermediarios de seguros dependientes o independientes y canales de comercialización, tales como corresponsales y uso de red.

2.2.4.1.2.3. Papelería y gastos de entrega o de envío de la póliza al tomador.

El porcentaje correspondiente a los Gastos de Expedición deducidos del valor de la prima emitida, debe ser concordante con el rango establecido para tal efecto en la nota técnica a la que hace referencia el numeral 1.8 de este capítulo.

No son Gastos de Expedición aquéllos que no guarden relación directa o indirecta con la emisión de las pólizas, tales como los gastos en remuneraciones a los intermediarios de seguros distintos a las comisiones o remuneraciones variables, las indemnizaciones por incumplimiento de obligaciones legales o contractuales, las transferencias o contribuciones legales distintas a las efectuadas con cargo al ramo del SOAT, investigaciones de mercado o los gastos en publicidad.

2.2.4.2. Reserva técnica por insuficiencia de primas

El cálculo de la reserva técnica por insuficiencia de primas, establecido en el art. 2.31.4.2.3 del Decreto 2555 de 2010, se realizará por ramos de seguros, de acuerdo con el listado definido en el numeral 1.1 de este capítulo.

Con excepción del seguro de invalidez y sobrevivencia, esta reserva debe calcularse y reajustarse mensualmente, tomando como referencia la información de los dos (2) últimos años, de acuerdo con lo establecido en el citado artículo, estableciendo como fecha de corte para la determinación de los ingresos y egresos, el cierre del mes inmediatamente anterior. Para tal efecto, se sumarán los ingresos relevantes de los últimos dos años y se descontará la suma de los egresos relevantes para este mismo periodo de acuerdo con las definiciones de los subnumerales 2.2.4.2.1 y 2.2.4.2.2.

Exceptuado el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia, cuando se inicie la operación de un nuevo ramo, esta reserva se calculará según lo establecido en el parágrafo 4 del art. 2.31.4.2.3 del Decreto 2555 de 2010.

En caso de que la entidad aseguradora se acoja a una metodología de cálculo prospectivo para esta reserva, debe aplicarse lo establecido en el parágrafo 3 del art. 2.31.4.2.3 del Decreto 2555 de 2010.

Los ingresos y egresos relevantes para el cálculo de la reserva por insuficiencia de prima son los siguientes:

2.2.4.2.1. Ingresos:

Primas devengadas de acuerdo con la Proforma F3000-32 (Formato 290), descontando la liberación y/o constitución de las reservas técnicas por insuficiencia de prima e insuficiencia de activos; los ingresos de otros productos de seguros y la remuneración de administración de coaseguro.

Los ingresos de contratos de reaseguro proporcional y no proporcional, correspondientes a comisiones de reaseguro cedido, ingresos de contratos de reaseguro de exceso de pérdida, participaciones de utilidades por reaseguro cedido e intereses y gastos reconocidos por reaseguradores.

2.2.4.2.1.3. Los Ingresos Financieros de los activos que respaldan las reservas técnicas del ramo, sin incluir los rendimientos de las inversiones no asociadas a dichas reservas. Se entiende como Ingresos Financieros aquella entrada bruta de beneficios económicos realizados o causados, según corresponda, durante el periodo de reporte, asociados únicamente a los activos que respaldan las reservas técnicas de los respectivos ramos. Los Ingresos Financieros comprenden:

2.2.4.2.1.3.1. Ingresos realizados de los activos a valor razonable.

2.2.4.2.1.3.2. Ingresos causados de los activos a costo amortizado.

* + - * 1. Egresos:

Los egresos computados deben corresponder en concepto y rango con los establecidos en la respectiva nota técnica.

Siniestros incurridos: Se computan sumando la constitución de reservas de siniestros avisados y ocurridos no avisados neta de reaseguro y los siniestros liquidados; y restando los salvamentos, recobros, reembolsos de siniestros sobre cesiones, así como la liberación de las reservas de siniestros avisados y ocurridos no avisados neta de reaseguro.

En caso de que se excluyan en el cálculo de esta reserva los siniestros caracterizados por baja frecuencia y alta severidad, la entidad aseguradora debe notificarlo a la SFC junto con la documentación que sustente actuarialmente dicha exclusión.

Egresos de contratos de reaseguro: Corresponden al costo de los contratos de exceso de pérdida, los intereses reconocidos a reaseguradores, participaciones de utilidades y otros egresos asociados al reaseguro.

Otros egresos de seguros: Corresponden a los gastos de administración de coaseguro aceptado, contribuciones de seguros y otros egresos.

Gastos de Expedición, en los términos del subnumeral 2.2.4.1.2 de este capítulo.

Gastos de administración y de personal, excluyendo los gastos extraordinarios sufragados con recursos de utilidades acumuladas o aportes de capital para fines específicos, tales como fusiones, adquisiciones, cierre de líneas de negocio y proyectos de infraestructura. Son gastos de administración y de personal aquéllos que no son Gastos de Expedición, ni son gastos de liquidación de siniestros o no están asociados a la gestión de las inversiones de la entidad aseguradora.

2.2.4.2.2.6. Los egresos financieros son aquéllos asociados a la gestión de las inversiones que respaldan las reservas técnicas, tales como pagos a proveedores de precios, remuneración del personal destinado a la labor de la administración de las inversiones, comisiones por concepto de la intermediación de valores y pagos por concepto de infraestructura y equipos destinados a la gestión de las inversiones. Se excluyen de este concepto, los egresos correspondientes a las inversiones propias de las entidades aseguradoras que no respaldan las reservas técnicas.

2.2.5. Metodología para la constitución y ajuste de la reserva técnica de siniestros avisados

2.2.5.1. Seguro de riesgos laborales.

El monto total de la reserva de siniestros avisados del ramo de seguro de riesgos laborales debe ser igual a la sumatoria de aquella constituida por cada siniestro para cada prestación asistencial y/o económica en la fecha en que la entidad tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro, de acuerdo con el art. 2.31.4.4.4 del Decreto 2555 de 2010.

Para el cálculo de la reserva técnica de siniestros avisados del ramo de seguro de riesgos laborales, por cada siniestro se deben agregar las reservas técnicas constituidas para las siguientes prestaciones y gastos: prestaciones asistenciales (incluyendo, cuando sea del caso, siniestros avisados asistenciales crónicos y siniestros avisados asistenciales vitalicios), incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, pensión de sobrevivencia, auxilio funerario, honorarios de abogados y gastos asociados al siniestro, directos e indirectos. El cálculo de la reserva para cada una de estas prestaciones se debe realizar conforme se indica en el Anexo 11 de este Título.

Los gastos directos asociados al siniestro son aquéllos que se encuentran relacionados de manera específica con un siniestro.

Los gastos indirectos asociados al siniestro son aquellos en que se incurre para la atención de los siniestros pero que no pueden ser asociados a uno solo de ellos.

2.2.5.2. Seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Las entidades aseguradoras deben constituir la reserva de siniestros avisados del ramo de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia conforme a lo establecido en el art. 2.31.4.4.2 del Decreto 2555 de 2010. El cálculo de esta reserva debe agregar las reservas técnicas constituidas para las siguientes coberturas y gastos: suma adicional requerida para la pensión de invalidez y sobrevivencia, auxilio funerario, subsidio económico por concepto favorable de rehabilitación y gastos asociados al siniestro tales como traslado de pacientes, valoración por especialistas, exámenes complementarios y honorarios de juntas de calificación.

Para el cálculo de esta reserva, las entidades aseguradoras deben implementar la metodología prevista en el Anexo 12 de este Título.

2.2.6. Instrucciones relativas a la inversión de reservas técnicas en bienes raíces productivos.

De acuerdo con los numerales 3.10 del art. 2.31.3.1.2 y 17 del art. 2.31.3.1.4 del Decreto 2555 de 2010, las reservas técnicas de las entidades aseguradoras de vida, netas del activo de transferencia de riesgo al reasegurador, pueden estar invertidas en bienes raíces productivos ubicados en el territorio colombiano, sin perjuicio de lo dispuesto en el Capítulo V, Título I, Parte I de la presente Circular.

2.2.6.1. Admisibilidad de la inversión en bienes raíces productivos.

Para que la inversión en bienes raíces productivos sea admisible, es necesario que se cumplan con los siguientes requisitos:

2.2.6.1.1. Los bienes raíces no pueden ser utilizados para el desarrollo del objeto social de la entidad aseguradora.

2.2.6.1.2. Las entidades vinculadas de la entidad aseguradora no pueden tener la condición de titular de derechos reales o alguno similar sobre el bien raíz objeto de inversión.

2.2.6.1.3. Los bienes raíces deben ser productivos, esto es, al momento de computarse como inversión de las reservas técnicas, los mismos deben ser objeto de un contrato de arrendamiento o concesión. Este contrato debe tener, como mínimo, un (1) año de duración y debe generar ingresos hacia la entidad aseguradora desde el momento mismo de su clasificación como activo que respalda las reservas técnicas. Lo anterior no obsta para que el término de duración del contrato se vaya reduciendo con el transcurso de la ejecución del mismo.

En ese sentido, no se pueden computar como inversión de reservas técnicas aquellas inversiones sobre bienes raíces no productivos. Por lo anterior, estas inversiones tendrán el tratamiento de inversiones de libre inversión de las que trata el art. 2.31.3.1.15 del Decreto 2555 de 2010.

Si un bien raíz deja de ser productivo, la entidad aseguradora tendrá un término de seis (6) meses para volverlo productivo. Si transcurrido dicho término, la entidad aseguradora no ha suscrito un nuevo contrato de arrendamiento o concesión, la respectiva entidad deberá darle el tratamiento de inversiones de libre inversión hasta cuando se celebre un nuevo contrato en las condiciones mencionadas en el primer inciso de este subnumeral.

2.2.6.1.4. Las entidades aseguradoras no pueden tener la condición de titular de derechos reales o alguno similar sobre el bien raíz objeto de inversión, al momento de la inversión.

2.2.6.1.5. Los bienes raíces productivos deben estar ubicados dentro del territorio colombiano.

2.2.6.1.6. La inversión debe realizarse de acuerdo con lo indicado en el numeral 2.2.6.2 de este Capítulo.

2.2.6.1.7. El bien raíz productivo debe estar asegurado, como mínimo, contra los riesgos de incendio y terremoto durante la vigencia del contrato de arrendamiento o concesión. El valor asegurado debe corresponder al valor de reconstrucción del bien raíz productivo.

2.2.6.1.8. En consonancia con lo establecido en el numeral 3 del art. 2.31.3.1.13 del Decreto 2555 de 2010, el bien raíz productivo debe mantenerse libre de embargos, gravámenes, medidas preventivas o de cualquier naturaleza que impidan su libre cesión o transferencia. Por lo tanto, cualquier afectación de las mencionadas impide que la inversión en el bien raíz sea computada como inversión de las reservas técnicas.

2.2.6.2. Política y procedimiento para realizar la inversión en bienes raíces productivos.

La junta directiva de la entidad aseguradora debe establecer una política de inversión para esta clase de inversiones. La política debe indicar, como mínimo, (i) las características de los bienes raíces productivos en los cuales la entidad aseguradora podrá realizar la inversión, (ii) los responsables de tomar la decisión sobre la realización o cancelación de la inversión y (iii) el contenido de los informes que el responsable de la inversión deberá presentar al comité de riesgos de la entidad aseguradora en el que se detallen las características de las inversiones, un análisis de los riesgos a los que están expuestas y el informe de valoración. Adicionalmente, el comité de riesgos debe verificar que en la valoración de las inversiones se tuvo en cuenta lo dispuesto en el subnumeral 2.2.6.3 de este Capítulo.

2.2.6.3. Valoración de los activos.

Las inversiones en bienes raíces productivos deben valorarse teniendo en cuenta el avalúo catastral del inmueble así como la destinación que tenga el bien raíz, esto es, residencial, comercial, industrial u otra y cumplir con las siguientes instrucciones:

2.2.6.3.1. Valorarse por el precio que determine el proveedor de precios para valoración designado como oficial por la entidad aseguradora.

2.2.6.3.2. Cuando el proveedor de precios para valoración designado como oficial por la entidad aseguradora no cuente con una metodología de valoración para este tipo de inversiones, se debe cumplir con las siguientes instrucciones:

2.2.6.3.2.1. El avalúo debe ser realizado por un avaluador independiente de la entidad aseguradora, elegido por la junta directiva, inscrito en el Registro Nacional de Avaluadores y cuyos honorarios no pueden calcularse en función del valor de los activos avaluados. En todo caso, el avalúo debe atender, como mínimo, los criterios establecidos en el Decreto 422 de 2000 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.

2.2.6.3.2.2. La técnica utilizada en el avalúo debe incluir la estimación y el descuento de los flujos de caja que genere el bien raíz productivo. La tasa de descuento a utilizar para descontar los flujos de caja no puede ser menor a aquella tasa utilizada para el cálculo de la reserva matemática que se va a respaldar con este activo. Si la inversión en bienes raíces productivos respalda más de una póliza de seguro, se aplicará la tasa más alta utilizada para el cálculo de la reserva matemática de dichas pólizas de seguro

Las proyecciones de los flujos deben corresponder a aquellos ingresos establecidos en el contrato de arrendamiento o concesión del bien raíz productivo.

Es necesario que en el informe de valoración del bien raíz se revelen todos los supuestos de rentabilidad y riesgo que se utilizaron para calcular la tasa de descuento y este debe estar a disposición de la SFC.

2.2.6.3.3. Al avalúo, la entidad aseguradora debe aplicarle un ajuste por la iliquidez asociada al activo, para lo cual la entidad aseguradora debe establecer la metodología para este cálculo y tenerla a disposición de la SFC para su consulta en cualquier momento.

2.2.6.3.4. Los ingresos provenientes de los bienes raíces productivos por concepto de los contratos de arrendamiento o concesión deben ser actualizados anualmente, como mínimo, con base en la variación del índice de precios al consumidor (IPC) de los últimos doce (12) meses. Por lo anterior, las entidades aseguradoras deben incluir en los contratos que celebren una condición que cumpla con lo dispuesto en este subnumeral.

2.2.6.3.5. La periodicidad de la valoración del activo no puede ser superior al cierre de ejercicio de la entidad aseguradora. Sin embargo, debe actualizarse ante el indicio o la ocurrencia de eventos que puedan alterar considerablemente la valoración del activo, como un incumplimiento de la contraparte en el pago de los cánones de arrendamiento o el valor de la concesión, así como cambios económicos o de mercado que afecten la medición del valor del bien raíz.

2.2.6.3.6. Identificación y ocupación de los bienes raíces productivos en el territorio colombiano.

Cada bien raíz en que se invierta debe identificarse con un solo folio de matrícula inmobiliaria. Si el bien raíz es susceptible de ser fraccionado para su explotación (productividad), sin que lo anterior implique una división de la matrícula inmobiliaria, el cálculo de valoración de la inversión debe tener en cuenta el porcentaje de ocupación del bien raíz y/o las zonas y espacios susceptibles de ser explotados (productivos) pero que no tienen una matrícula inmobiliaria particular.

2.2.7. Contabilización de las reservas técnicas

En la contabilización de las reservas técnicas establecida en el art. 2.31.4.1.3 del Decreto 2555 de 2010, las entidades aseguradoras deben atender las siguientes instrucciones:

2.2.7.1. Contabilización en el activo de las contingencias a cargo de reaseguradoras

Las entidades aseguradoras deben cuantificar y contabilizar en el activo las contingencias a cargo de reaseguradoras, derivadas de los contratos de reaseguro. Para efectos de las instrucciones relacionadas con la contabilización de las reservas técnicas, se entiende como contingencia la porción del riesgo asumida por la reaseguradora, producto de un contrato de reaseguro.

2.2.7.1.1. Metodología para la cuantificación de las contingencias a cargo de reaseguradoras

Las entidades aseguradoras deben utilizar una metodología propia para la cuantificación de las contingencias a cargo de reaseguradoras. Esta metodología y sus correspondientes modificaciones deben ser justificadas y avaladas por el Actuario Responsable. La metodología y la información utilizada deben estar contenidas en un documento técnico, el cual deberá permanecer a disposición de la SFC.

La metodología de cuantificación debe observar los siguientes criterios mínimos:

2.2.7.1.1.1 La cuantificación de las contingencias de las reaseguradoras debe hacerse por cada contraparte y por contrato.

2.2.7.1.1.2 El valor de las contingencias a cargo de las reaseguradoras debe reflejar transferencias reales de riesgo a cada reaseguradora, descartando cualquier acuerdo que no implique una asunción de riesgo por parte de cada reaseguradora.

Únicamente pueden reconocerse en el activo las obligaciones de las reaseguradoras derivadas de los contratos de reaseguro para los cuales la entidad aseguradora cuenta con un contrato celebrado con una reaseguradora. En el caso de contratos celebrados a través de intermediarios de reaseguros, sólo pueden contabilizarse aquellos que cumplan lo establecido en el subnumeral 1.6.3 de esta Capítulo, respecto de la aceptación de notas de cobertura suscritas por corredoras de reaseguros.

2.2.7.1.1.3. El valor de las contingencias de las reaseguradoras debe ser consistente con el programa de reaseguro de la entidad y las estipulaciones de los contratos de reaseguro tales como prioridades y capas. En el caso de los contratos de reaseguro proporcional, el valor de las contingencias a cargo de la reaseguradora debe corresponder con el porcentaje de cesión estipulado en el contrato de reaseguro.

Para los contratos de reaseguro en los que se establezcan límites de responsabilidad de la reaseguradora o variaciones en su participación en función de los niveles de siniestralidad de la entidad aseguradora u ocurrencia de un evento específico, estas condiciones deben reflejarse en el valor de las contingencias a cargo de las reaseguradoras. En todo caso, únicamente deben reflejarse las obligaciones derivadas de los contratos de reaseguro en los cuales existe transferencia real de riesgo.

Para la reserva de siniestros ocurridos no avisados, la estimación de las contingencias de las reaseguradoras debe calcularse con base en métodos técnicos que contemplen la historia siniestral de la aseguradora.

2.2.7.1.1.4. Consideración de la diferencia temporal entre las fechas en que se efectúen reembolsos por parte de la reaseguradora y los pagos por indemnizaciones que efectúa la entidad aseguradora, aplicando las tasas de interés de la curva cero cupón que determine el proveedor de precios oficial contratado por la entidad aseguradora. Dicha consideración tendrá en cuenta el saldo neto de todos los ingresos y egresos de la entidad aseguradora por contraparte.

2.2.7.1.1.5. En caso de que en el contrato de reaseguro se hayan establecido depósitos de reserva retenidos a reaseguradoras, el valor del depósito vigente debe ser descontado en la valoración de las contingencias a cargo de las reaseguradoras.

Las comisiones y participaciones de utilidades que pagará la reaseguradora a la entidad aseguradora, que estén establecidas en el contrato de reaseguro, no se tendrán en consideración al valorar las contingencias a cargo de las reaseguradoras.

2.2.7.1.1.6. Fundamentarse en la estimación del valor esperado de la pérdida por incumplimiento por parte de la reaseguradora. La metodología debe contemplar diferencias entre distintas calificaciones de fortaleza financiera de la reaseguradora, así como aquellas características del numeral 1.6.2.1.5. consideradas relevantes por la entidad aseguradora para la celebración del contrato de reaseguro.

2.2.7.1.1.7. La cuantía del deterioro del valor del activo por contingencias a cargo de reaseguradoras cuando se evidencie un cambio en la calificación de fortaleza financiera o variaciones en la pérdida dado el incumplimiento.

2.2.7.2. Revisión de la valoración del activo

La revisión del valor del activo correspondiente a las contingencias a cargo de reaseguradoras debe considerar aspectos tales como vencimientos de los contratos de reaseguros o modificaciones a los mismos, cambios en la calificación de fortaleza financiera del reasegurador, los antecedentes en la ejecución de los contratos de reaseguro y demás circunstancias que consideren que puedan afectar la capacidad de pago de cada reaseguradora.

En caso de que la mencionada revisión lo justifique, la entidad aseguradora debe modificar contablemente el valor del activo por contingencias a cargo del reasegurador. En todo caso, la totalidad de las reservas técnicas, netas del activo por contingencias a cargo de reaseguradoras, deben estar invertidas de acuerdo con las instrucciones del Título 3 del Libro 31 de la Parte 2 del Decreto 2555 de 2010.

**2.3. Asignación de ingresos y egresos por ramo**

2.3.1. Definiciones

Para los efectos de este capítulo, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

2.3.1.1. Ingresos y egresos asignables: Aquéllos que estén asociados al resultado técnico de los ramos o a los activos que respaldan las reservas técnicas. Éstos se clasifican en directos e indirectos.

2.3.1.2. Ingresos y egresos no asignables: Aquéllos que no estén relacionados con el resultado técnico o a los activos que respaldan las reservas técnicas de los ramos operados por la entidad aseguradora, tales como multas, sanciones administrativas e indemnizaciones no atadas a las pólizas expedidas por la entidad aseguradora.

2.3.1.3. Ingresos y egresos asignables directos: Aquéllos que se encuentran relacionados de manera específica con los procesos de desarrollo, comercialización, administración y recaudo de los productos asociados a un ramo determinado, así como aquéllos derivados de los activos que respaldan las reservas técnicas de cada ramo.

2.3.1.4. Ingresos y egresos asignables indirectos: Corresponden a ingresos o egresos asignables, los cuales no pueden ser asociados a un ramo específico, por lo cual deben ser distribuidos entre todos los ramos que opere.

2.3.2. Deber de asignación de ingresos y egresos indirectos por ramo

Para efectos del cálculo de las reservas técnicas y para que la información transmitida en los distintos reportes corresponda con la realidad financiera de la operación de los ramos de seguros, las entidades aseguradoras deben distribuir la totalidad de los ingresos y egresos entre los distintos ramos.

Para aquellos ingresos y egresos asignables directos, su distribución debe corresponder con el ramo asociado. En el caso de ingresos y egresos asignables indirectos, la entidad aseguradora debe distribuirlos entre los diferentes ramos que opera, con base en una metodología propia o la metodología estándar atendiendo a lo establecido en el subnumeral 2.3.3 de este capítulo, según corresponda.

2.3.3. Metodologías aplicables

2.3.3.1. Metodología Propia

Las entidades aseguradoras pueden aplicar una metodología de distribución de ingresos y egresos asignables indirectos que se adapte a su modelo de negocio.

En el evento en que la entidad aseguradora se acoja a una metodología propia, ésta debe ser aprobada por su junta directiva y cumplir con los siguientes criterios para la distribución de los ingresos y egresos asignables indirectos:

2.3.3.1.1. Ser coherente y consistente con su estructura de negocio y con las notas técnicas de sus productos.

2.3.3.1.2. Ser aplicable a todos los ramos sin excepción alguna.

2.3.3.1.3. Ser coherente con lo establecido en las notas de los estados financieros de fin de ejercicio.

2.3.3.1.4. Ser la misma utilizada en la elaboración y presentación de formatos de revelación de información.

Las entidades aseguradoras deben remitir a la SFC el documento técnico que contenga las características de la Metodología Propia. Es deber de las entidades aseguradoras informar y justificar las modificaciones hechas a dicha metodología, actualizar y mantener a disposición de la SFC la documentación correspondiente. En el evento en que se efectúen modificaciones a la Metodología Propia, éstas serán aplicables únicamente a partir del siguiente año fiscal. La SFC puede exigir en cualquier momento a las entidades aseguradoras la adopción de la Metodología Estándar, establecida en el subnumeral 2.3.3.2 de este capítulo.

2.3.3.2. Metodología Estándar

Los ingresos y egresos asignables indirectos deben distribuirse entre los ramos, según la Metodología Estándar aquí establecida, en el evento en que la entidad aseguradora no cuente con una Metodología Propia. La metodología estándar se desarrolla conforme a los siguientes parámetros:

2.3.2.2.1. Para los productos que incluyan amparos de múltiples ramos de seguros, los Gastos de Expedición, definidos en el subnumeral 2.2.4.1.2 de este capítulo, se deben distribuir de acuerdo con la participación de cada ramo de conformidad con la nota técnica.

2.3.2.2.2. Los egresos financieros indirectos se distribuirán entre los diferentes ramos de acuerdo con la participación del valor de las inversiones que respaldan las reservas técnicas de cada ramo en el total de inversiones de la entidad aseguradora. Los egresos correspondientes a los activos de libre inversión son egresos no asignables, por lo cual no se deben distribuir entre los ramos. Para distribuir los mencionados egresos, se tendrán en cuenta las siguientes condiciones:

2.3.2.2.2.1. En el caso que sea posible determinar si los egresos financieros indirectos únicamente corresponden a las inversiones que respaldan las reservas técnicas, y no están asociados a los instrumentos de libre inversión, dichos egresos se distribuirán de acuerdo con la siguiente fórmula:

Donde:

*i*: Ramo al que se asignará el egreso financiero. Para *i*=1, 2, 3,…, *n*.

*n*: Total de ramos que opera la entidad aseguradora.

*xi*: Egreso financiero asignado al ramo *i*.

*x:*Total egreso financiero asignable por distribuir entre *n* ramos.

*Inversionesi:* Valor de los activos que respaldan las reservas técnicas del ramo *i.*

2.3.2.2.2.2. Para los egresos financieros indirectos en los que no sea posible determinar si éstos corresponden a las inversiones que respaldan las reservas técnicas o instrumentos de libre inversión, dichos egresos se distribuirán mediante la siguiente fórmula:

Donde:

*i:* Ramo al que se asignará el egreso financiero. Para *i*=1, 2, 3,…, *n*.

*n*: Total de ramos que opera la entidad.

*xi*: Egreso financiero asignado al ramo *i*.

*x:* Total egreso financiero indistinguible entre activos de libre inversión y aquellos que respaldan reservas técnicas sujeto a distribuir entre *n* ramos.

*Inversionesi*: Valor de los activos que respaldan las reservas técnicas del ramo *i*.

*InversionesP*: Valor de los activos de libre inversión.

2.3.2.2.3. Los demás egresos, y los ingresos indirectos deben asignarse por separado a cada ramo de acuerdo con su participación ponderada en el total de primas emitidas netas de revocaciones, en el número de pólizas y el número total de siniestros liquidados de la entidad para el periodo de reporte, como se muestra a continuación:

Donde:

*i:* Ramo al que se asignará el ingreso o egreso indirecto. Para *i*=1, 2, 3,…, *n*.

n: Total de ramos que opera la entidad.

*xi:* Ingreso o egreso asignado al ramo *i*.

*x:* Total de ingresos o egresos asignables indirectos por distribuir entre los *n* ramos que opera la entidad aseguradora.

*Ppei:* Participación del ramo *i* en el total de las primas emitidas netas de revocaciones del periodo de la entidad aseguradora.

*Ppoi:* Participación del ramo *i* en el número total de pólizas expedidas de la entidad en el periodo.

*Psi:* Participación del ramo *i* en el número total de siniestros liquidados por la entidad en el periodo.

# 3. REGLAS PARTICULARES APLICABLES A CIERTOS RAMOS

## 3.1. Reglas aplicables al seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT)

3.1.1. Obligatoriedad de la expedición de pólizas

Las entidades aseguradoras que cuentan con autorización para la explotación del SOAT están obligadas, sin excepción, a aceptar y expedir dicho seguro obligatorio. En tal virtud, cualquier conducta directa o indirectamente tendiente a rechazar la expedición del seguro resulta contraria a la normatividad vigente, y por ende constituye una práctica ilegal.

El incumplimiento a las disposiciones que regulan este seguro, compromete directamente la responsabilidad de los directores, administradores y demás funcionarios de la entidad vinculados al manejo de este seguro, en los términos que prevé el art. 209 del EOSF.

Con todo, la obligatoriedad de la expedición de la póliza está siempre sujeta a la verificación del interés asegurable, mediante la exhibición de la tarjeta de propiedad o la licencia de tránsito o, tratándose de vehículos que se matriculan por primera vez, la factura de compra. 3.1.2. Control en la expedición mediante mecanismos de mercadeo masivo

Los errores que ocurran en la expedición de las pólizas del SOAT, sean éstos voluntarios o involuntarios, son inoponibles a las víctimas de los accidentes que vayan a ser indemnizadas. Por esta razón, las entidades aseguradoras que tienen autorizada la explotación de este ramo y que utilicen mecanismos de mercadeo masivo, deben adoptar las precauciones y controles necesarios para garantizar la validez de las pólizas y verificar las condiciones de las liquidaciones de las primas generadas por el seguro.

3.1.3. Transferencias de recursos al FONSAT

Para el adecuado cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2 del art. 199 del EOSF, las entidades aseguradoras deben tener en cuenta las siguientes instrucciones:

3.1.3.1. Transferencia anual de excedentes.Para los efectos del inciso tercero, numeral 2 del art. 199 del EOSF, la entidad aseguradora debe verificar dentro de los 2 meses siguientes al corte del 31 de diciembre de cada año que el total de las transferencias que haya efectuado durante cada período anual al fondo del seguro obligatorio de accidentes de tránsito –FONSAT-, corresponda cuando menos al 50% de los excedentes de operación del ramo. Si no fuere así, debe transferirse el faltante dentro de los primeros 15 días hábiles del mes de marzo de cada año. El cálculo de los excedentes se determina según la metodología descrita en la proforma F.3000-49 de la SFC (anexo 26 del presente título), para lo cual se debe tener en cuenta que la sumatoria de los valores correspondientes a las operaciones relacionadas con el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT, contabilizadas en los códigos asignados en el PUC para el sector asegurador, debe ser inferior, o a lo sumo igual al 25% de las primas emitidas durante el período respectivo.

3.1.3.2. Transferencias adicionales al FONSAT. Las transferencias adicionales a que haya lugar por virtud de lo dispuesto en el inciso segundo, numeral 2 del art. 199 del EOSF se deben realizar en las fechas que para ello determine el FONSAT.

3.1.3.3.Instrucciones contables. Las transferencias bimestrales al FONSAT y las transferencias adicionales, si las hubiere, se deben registrar en los códigos asignados para uno y otro concepto en el PUC para el sector asegurador.

En los meses que no se efectúe corte bimestral y en consecuencia no se realicen transferencias al FONSAT, las entidades deben causar la diferencia entre los recursos del 20% establecida en el numeral 2 del art. 199 del EOSF y el valor de los porcentajes correspondientes a la aplicación de la cobertura del mencionado seguro de la producción emitida en dicho mes, en desarrollo de lo dispuesto en el Decreto 056 de 2015 y la Resolución 001135 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.