

MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

CÓDIGO DE GOBIERNO CORPORATIVO

TSB-DO-CGC-V01-2016



**BlueCross BlueShield
Costa Rica**

Triple – S Blue, Inc.

Elaborado por: Jose Francisco Murillo

Revisado por: Manuel Salazar Padilla

Aprobado por: Junta de Directores (Marzo 2016)



Contenido

Capítulo I. Disposiciones Generales	5
Artículo 1: Objeto.....	5
Artículo 2: Alcance	5
Artículo 3: Definiciones.....	5
Artículo 4: Visión y misión.....	6
Artículo 5: Nuestros valores.....	7
Artículo 6: Órganos de gobierno	7
Artículo 7: Actualización y revisión	8
Capítulo II. Junta Directiva	8
Artículo 8: Organización	8
Artículo 9: Funciones de la Junta Directiva.....	9
Artículo 10: Lineamientos de operación.....	12
Artículo 11 Razonabilidad de la información financiera.....	13
Capítulo III: Políticas relacionadas con la Administración y el Recurso Humano	13
Artículo 12: Responsabilidad de la Gerencia General	13
Artículo 13: Funciones de la Gerencia General	14
Artículo 14: Políticas de calificación, conocimientos y experiencia en la selección de recurso humano	15
Artículo 15: Incompatibilidades y prohibiciones por posibles conflictos de intereses.....	15
Artículo 16: Planes de sucesión para gerentes y ejecutivos	16
Artículo 17: Planes de inducción y capacitación	17
Artículo 18: Políticas y lineamientos sobre remuneración	17
Artículo 19: Políticas y lineamientos para recibir remuneraciones, dádivas o cualquier otro tipo de compensación por parte de clientes o proveedores	18
Artículo 20: Principios éticos corporativos	18
Capítulo IV: Políticas para la adecuada relación con los clientes	23
Artículo 21: Igualdad de trato	23
Artículo 22: Suministro de información correcta y oportuna por los servicios contratados	23
Artículo 23: Administración de los conflictos de interés	24
Artículo 24: Política de confidencialidad de la información de los clientes e impedimentos para el uso de esta información en beneficio de terceros	24
Artículo 25: Atención al cliente en consultas y reclamos.....	25



Artículo 26: Lineamientos para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en las leyes específicas o disposiciones reglamentarias que regulan la atención de clientes.....	26
Capítulo V: Políticas para la adecuada relación con los proveedores.....	26
Artículo 27: Criterios y condiciones generales para la selección y contratación de actividades críticas con terceros.....	26
Artículo 28: Selección de proveedores.....	27
Artículo 29: Lineamientos para garantizar la confidencialidad de la información de los clientes.....	28
Artículo 30: Principios éticos en los negocios.....	28
Artículo 31: Lineamientos para el manejo de conflicto de intereses.....	28
Capítulo VI: Políticas para la adecuada relación intragrupo.....	29
Artículo 32: Compromiso de la Aseguradora.....	29
Artículo 33: Transacciones intragrupo.....	30
Artículo 34: Lineamientos para garantizar la confidencialidad de la información de la Aseguradora.....	30
Artículo 35: Administración de los conflictos de interés.....	31
Capítulo VII: Políticas de revelación y acceso a la información.....	31
Artículo 36: Lineamientos de revelación y acceso a la información.....	31
Artículo 37: Difusión de información financiera y de los servicios que se ofrecen.....	32
Artículo 38: Lineamientos para la administración de la información confidencial.....	33
Artículo 39: Prohibición de uso de información.....	33
Artículo 40: Información que debe ser divulgada.....	34
Capítulo VIII: Políticas y procedimientos contra el conflicto de intereses.....	35
Artículo 41: Definiciones.....	35
Artículo 42: Establecimiento de procedimientos.....	35
Artículo 43: Actuación de accionistas, miembros de Junta Directiva y personal de la Aseguradora.....	36
Artículo 44: Separación de procesos.....	37
Artículo 45: Confidencialidad de la información.....	37
Artículo 46: Políticas sobre la actuación de los directores, empleados y asesores de la Aseguradora.....	38
Artículo 47: Políticas específicas sobre la relación con proveedores.....	39
Artículo 48: Políticas específicas sobre las relaciones intragrupo.....	40
Artículo 49: Políticas específicas sobre el trato con los accionistas, asociados o similares.....	41
Artículo 50: Prácticas prohibidas.....	41
Artículo 51: Deber de divulgación.....	42
Artículo 52: Procedimiento de manejo del conflicto de intereses.....	42

Artículo 53: Deberes de los funcionarios y asesores para el adecuado manejo y prevención de los conflictos de intereses	43
Artículo 54: Deberes de revelación sobre relaciones de parentesco	45
Capítulo IX: Políticas de informe anual de Gobierno Corporativo	46
Artículo 55: Seguimiento de políticas de Gobierno Corporativo	46
Artículo 56: Informe anual de Gobierno Corporativo	46
Capítulo X: Funciones, responsabilidades y políticas de los Comités de Apoyo	46
Artículo 57: Responsabilidades del Comité de Riesgos	46
Artículo 58: Integración y funciones del Comité de Riesgos.....	47
Artículo 59: Responsabilidades del Comité de Activos y Pasivos.....	48
Artículo 60: Integración y funciones del Comité de Activos y Pasivos	48
Artículo 61: Responsabilidades del Comité de Auditoría.....	49
Artículo 62: Integración y funciones del Comité de Auditoría.....	50
Artículo 63: Responsabilidades del Comité de Cumplimiento.....	52
Artículo 64: Integración y funciones del Comité de Cumplimiento	52
Artículo 65: Funciones, responsabilidades y políticas de otros comités de apoyo.....	54
Capítulo XI: Auditoría Interna	55
Artículo 66: Competencia.....	55
Artículo 67: Funciones de la Auditoría Interna.....	55
Capítulo XII: Disposiciones finales.....	57
Artículo 68: Reforma o derogatoria.....	57
Artículo 69: Vigencia.....	57
Historia de aprobación, revisión y control de cambios	57

Capítulo I. Disposiciones Generales

Artículo 1: Objeto

Nuestro éxito como corporación se basa en las decisiones que tomamos. Cada día, enfrentamos nuevos retos que tienen que atenderse haciendo uso de los más altos estándares éticos. El comportamiento ético va más allá de salvaguardar nuestra reputación o evitar problemas legales. Tenemos que hacer las cosas bien.

Este Código de Gobierno Corporativo (el “Código”), junto con nuestro Código de Ética y Conducta en los Negocios, establece nuestros estándares sobre lo que es conducta apropiada. Este conjunto de políticas establece el sistema por el cual la empresa es dirigida y controlada en el desarrollo de su actividad económica, detallando la distribución de derechos y responsabilidades de los distintos participantes de la empresa y las reglas por las que se rige el proceso de toma de decisiones.

Estamos comprometidos con la integridad, valoramos nuestra corporación, nuestros clientes y accionistas. Cuando convertimos los principios de este Código en nuestras acciones, nos aseguramos de lograr nuestros objetivos.

Artículo 2: Alcance

Este Código es de aplicación obligatoria para los directores, oficiales, empleados, agentes, consultores y contratistas independientes y en general a toda persona que asesore o preste servicios a TRIPLE-S BLUE, INC., I.I., todo el tiempo y en cualquier parte del mundo.

Artículo 3: Definiciones

Para los propósitos de este Código se entiende:

Aseguradora: TRIPLE-S BLUE, INC., I.I.

Ejecutivo: Cualquier persona física que, por su función, cargo o posición en una entidad, intervenga o tenga la posibilidad de intervenir en la toma de decisiones importantes dentro de la Aseguradora.

Gobierno Corporativo: Conjunto de políticas, normas y órganos internos mediante los cuales se dirige y controla la gestión de una entidad. Comprende las relaciones entre los accionistas, la Junta Directiva, ejecutivos, sus comités de apoyo, las unidades de control, la gerencia, y la auditoría interna y externa.

Grupo vinculado: Grupo conformado por todas las personas vinculadas por propiedad y gestión según lo dispuesto en el Reglamento sobre el Grupo Vinculado a la Entidad, Acuerdo SUGEF 4-04 vigente.

CONASSIF: Consejo Nacional del Sistema Financiero.

SUGESE: Superintendencia General de Seguros.

Terceros: Cualquier persona física o jurídica que no forme parte del grupo vinculado a la Aseguradora.

Conflicto de interés: Toda situación o evento en que los intereses personales, directos o indirectos de los socios, administradores o empleados de la Aseguradora se encuentren en oposición con los de la sociedad, interfieran en los deberes que le competen a ella. O lo lleven a actuar en su desempeño por motivaciones diferentes al recto y real cumplimiento de sus responsabilidades.

IAIS: Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (siglas en inglés de International of Insurance Supervisors).

Artículo 4: Visión y misión

Visión: Ser reconocidos como líder de mercado en las líneas de negocio y comunidades que servimos.

Misión: Cuidamos mejor tu salud en los eventos esperados e inesperados de la vida.

Artículo 5: Nuestros valores

Responsabilidad: Cumplimos nuestros compromisos individuales y como equipo con un sentido de urgencia.

Integridad: Nos comportamos de forma ética en todas nuestras acciones.

Respeto: Valoramos la dignidad y diversidad de nuestra gente y contribuimos a su desarrollo y bienestar.

Enfoque en Servicio: Nos esmeramos por proveer el mejor servicio de calidad a todos nuestros constituyentes.

Excelencia: Nos esforzamos por mejorar continuamente, con la más alta eficiencia y efectividad.

Innovación: Fomentamos la creatividad y experimentación para evolucionar y crear ventajas competitivas.

Compromiso Comunitario: Contribuimos a mejorar la calidad de vida en las comunidades que servimos.

Artículo 6: Órganos de gobierno

La estructura de gobierno de la Aseguradora está conformada por los siguientes órganos:

- a) **La Asamblea General de Accionistas:** Constituye el órgano soberano máximo de decisión y control de la Aseguradora.
- b) **La Junta Directiva:** Cuerpo colegiado nombrado por la asamblea general de accionistas encargado de la dirección y administración del objeto de la Aseguradora.

- c) **La Gerencia General:** Es el máximo responsable administrativo de la Aseguradora, cuyas funciones deberán realizarse acorde con los lineamientos del presente Código de Gobierno Corporativo, debe establecer e implementar los controles internos y tomar las decisiones para que en la organización se acate lo aquí dispuesto.

- d) **La Auditoría Interna:** Órgano de control designado por la Junta Directiva con independencia funcional y de criterio encargado de revisar y analizar de forma objetiva la ejecución de las operaciones de la entidad.

- e) **Los Comités de Apoyo:** Uno o más cuerpos colegiados que establece la Junta Directiva para brindar apoyo para el control y seguimiento de las políticas, procedimientos y controles que se establezcan.

Artículo 7: Actualización y revisión

El Oficial de Cumplimiento es el responsable de editar y actualizar este documento, con el apoyo de la Asesoría Jurídica. La Gerencia General es la responsable de su revisión y la Junta Directiva de su aprobación y debe estar disponible en el sitio web de la Aseguradora, según lo dispuesto por el CONASSIF para las entidades sujetas a su supervisión entre las que se encuentra la SUGESE.

Este Código será revisado por lo menos una vez al año contado desde la fecha de su aprobación o última revisión y extraordinariamente cada vez que se requiera en apego a los cambios en la normativa que rige sobre la materia y en los procesos internos que al respecto a establecido la Aseguradora.

Capítulo II. Junta Directiva

Artículo 8: Organización

La Aseguradora funcionará como sucursal de Triple-S Vida, Inc., compañía fundada y radicada en Puerto Rico, razón por la cual la Junta Directiva corresponde al órgano de dirección de la casa matriz en Puerto Rico. Para la participación efectiva de los miembros

de Junta Directiva dentro de la estructura de Gobierno Corporativo, se utilizarán todas las herramientas tecnológicas y físicas disponibles, entre las que destacan:

- a) **Conferencias telefónicas, videoconferencias y llamadas telefónicas:** La realización de las sesiones de Junta Directiva y de comités de análisis podrá contemplar el uso de estas herramientas tecnológicas para la participación de los miembros de la Junta Directiva en la toma de decisiones.
- b) **Intranet e Internet:** Se realizará el intercambio de archivos para análisis previo de los miembros de los órganos de control y Junta Directiva mediante las herramientas de comunicación electrónica.
- c) **Visitas de personal clave:** Se establecerá un cronograma de visitas tanto de las autoridades de Puerto Rico a Costa Rica como viceversa para efectos de complementar las medidas para el adecuado control del desempeño de la empresa.

Artículo 9: Funciones de la Junta Directiva

Sin perjuicio de lo establecido en los estatutos de la empresa, corresponde a la Junta Directiva:

- a) Establecer la visión, misión estratégica y valores de la Aseguradora.
- b) Cumplir y hacer las disposiciones de la Asamblea General de Accionistas, así como las disposiciones legales, estatutarias o reglamentarias que la rijan.
- c) Dictar los reglamentos y políticas de la Aseguradora.
- d) Designar gerentes, apoderados o representantes con las denominaciones, poderes y remuneraciones que estime convenientes, sin perjuicio de idénticas facultades que se reserva la Asamblea de Accionistas, y destituir dichos funcionarios cuando así lo determine.
- e) Supervisar la Gerencia General y exigir explicaciones claras e información y oportuna, a efecto de formarse un juicio crítico de su actuación.

- f) Nombrar y destituir al Auditor Interno y al Oficial de Cumplimiento de la Aseguradora, sin perjuicio de idénticas facultades que se reserva la Asamblea de Accionistas.
- g) Nombrar a los miembros del Comité de Auditoría, Activos y Pasivos, Riesgos y demás comités de apoyo que sean necesarios para el cumplimiento eficiente de los objetivos de la empresa, aprobando sus políticas y procedimientos. Incluir en su informe anual a la Asamblea General de Accionistas los aspectos relevantes de los trabajos realizados por cada uno de dichos comités y la cantidad de reuniones que se celebraron durante el periodo.
- h) Revisar y analizar los informes y las recomendaciones que le remitan los comités de apoyo, la SUGESE, las auditorías interna y externa, y tomar las decisiones que se consideren procedentes.
- i) Nombrar y/o destituir a los auditores externos, en los casos en que aplique, de acuerdo con lo dispuesto en las leyes y normativas vigentes, sin perjuicio de idénticas facultades que se reserva la Asamblea de Accionistas. Asimismo designar la firma auditora externa o el profesional independiente, de conformidad con la propuesta previamente emitida por el Comité de Auditoría, sin perjuicio de idénticas facultades que se reserva la Asamblea de Accionistas.
- j) Aprobar el Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Interna y solicitar los informes sobre temas específicos que requieran los órganos supervisores.
- k) Dar seguimiento a los informes de la Auditoría Interna relacionados con la atención, por parte de la administración, de las debilidades comunicadas por los órganos supervisores, auditores y SUGESE.
- l) Emitir y/o aprobar cualesquiera políticas de funcionamiento interno que sean requeridas por la ley y/o las particularidades de la operación de la Aseguradora.

- m) Aprobar las políticas, procedimientos y controles necesarios para procurar la confiabilidad de la información financiera y un adecuado ambiente de control interno de la Aseguradora.
- n) Cumplir con sus obligaciones respecto a la información de los estados financieros y controles internos requeridos en el “Reglamento sobre auditores externos aplicable a los sujetos fiscalizados por la SUGEF, SUGEVAL, SUPEN y SUGESE”.
- o) Evaluar periódicamente sus propias prácticas de Gobierno Corporativo y ejecutar los cambios a medida que se hagan necesarios, lo cual debe quedar debidamente documentado.
- p) Mantener un registro actualizado de las políticas y decisiones acordadas en materia de gobierno corporativo y promover su conocimiento a todos los accionistas.
- q) Promover una relación efectiva con la SUGESE, manteniéndolos oportunamente informados sobre situaciones, eventos o problemas que afecten o pudieran afectar significativamente a la Aseguradora.
- r) Velar por el cumplimiento normativo de la Aseguradora y una adecuada gestión de los riesgos que la afectan. Para estos efectos se deben definir las medidas e instancias de control de cumplimiento normativo y los parámetros para su evaluación.
- s) Revisar y aprobar anualmente el manual de políticas y procedimientos para la gestión integral de riesgos.
- t) Emitir un Código de Gobierno Corporativo que se establece en el “Reglamento de Gobierno Corporativo” y comunicarlo a la Asamblea General de Accionistas.
- u) Aprobar un informe anual de Gobierno Corporativo según la normativa vigente, y presentarlo en cada Asamblea Ordinaria de Accionistas.

- v) Analizar los estados financieros trimestrales intermedios y aprobar los estados financieros auditados que se remitan a la SUGESE.

- w) Implementar las medidas necesarias para que sus funcionarios no usen información reservada para obtener ventajas indebidas para sí o para terceros.

- x) Definir y aplicar una metodología para establecer los factores de riesgo de legitimación de capitales tanto propios como de los clientes, de conformidad con la Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo (Ley 8204) y normativa conexas, así como autorizar el Manual de Cumplimiento que la normativa vigente requiera.

- y) Aprobar la creación de plazas necesarias para el cumplimiento de los fines propuestos, previa solicitud de la Gerencia General, así como determinar la política laboral en materia de administración de personal.

- z) Emitir y evaluar periódicamente lineamientos de políticas auditables que permitan controlar la eventual existencia de conflicto de interés de los funcionarios, miembros de los comités, así como los que puedan derivarse de la contratación de servicios con empresas de la Corporación o con entidades relacionadas por propiedad o control.

Artículo 10: Lineamientos de operación

La Junta Directiva se reunirá física o virtualmente mediante el uso de las herramientas tecnológicas referidas en el artículo 8 del presente documento de forma ordinaria una vez al año y extraordinariamente cuando sea convocada por el Presidente o por los dos restantes Directores, en uno u otro caso, en el lugar, día y hora que indique la convocatoria, la cual deberá hacerse por mecanismo idóneo que garantice el conocimiento por parte del convocado de la sesión que se trate.

El quórum se forma con la presencia de mayoría simple de los miembros y sus resoluciones serán válidas cuando sean tomadas por mayoría de los presentes, en caso de empate quien figure como presidente decidirá con doble voto.

Artículo 11 Razonabilidad de la información financiera

La Junta Directiva es la responsable de que la información financiera de la Aseguradora sea razonable, para lo cual la Presidencia de la Junta Directiva emitirá una declaración jurada sobre la razonabilidad de la información financiera, de acuerdo con el formato legal respectivo, lo que se presentará conjuntamente con los estados financieros auditados a la SUGESE.

Capítulo III: Políticas relacionadas con la Administración y el Recurso Humano

Artículo 12: Responsabilidad de la Gerencia General

Tanto la Asamblea de Accionistas como la Junta Directiva podrán nombrar un Gerente General, por los plazos y demás condiciones que sean necesarios para su desempeño eficiente. El Gerente tendrá a su cargo la dirección general y cotidiana de los asuntos de la empresa, y gozará de las facultades de representación que les sean otorgadas en su nombramiento.

La Gerencia General es responsable de la administración general de la Aseguradora, subordinado directamente de la Junta Directiva de la Aseguradora, cuyas funciones deberán realizarse acorde con los lineamientos del presente Código de Gobierno Corporativo, debe establecer e implementar los controles internos y tomar las decisiones para que en la organización se acate lo aquí dispuesto.

La Gerencia, al igual que la Junta Directiva, son responsables de que la información financiera de la Aseguradora sea razonable, para lo cual establecerán los sistemas de control interno necesarios para obtener información financiera confiable y procurar un adecuado ambiente de control interno.

La Gerencia deberá rendir una declaración jurada respecto a la responsabilidad sobre los estados financieros y el control interno, para lo que se utilizará como guía el Anexo 3 del Reglamento de Gobierno Corporativo.

Artículo 13: Funciones de la Gerencia General

Son funciones de la gerencia general al menos las siguientes:

- a) Fungir como representante de la Aseguradora en los diferentes aspectos en que se vean involucrados los intereses de la Aseguradora.
- b) Analiza, evalúa y aprueba los planes y programas de trabajo de las diferentes unidades administrativas de la Aseguradora, supervisa y controla su cumplimiento y vela porque se ajusten a las políticas generales y objetivos planteados por la Corporación.
- c) Ejecuta las recomendaciones que emanen de la Superintendencia General de Seguros (SUGESE).
- d) Organiza, convoca y dirige reuniones con los Ejecutivos, con el fin de evaluar asuntos de trascendencia económica, administrativa y de gestión de riesgos que afectan las labores cotidianas de la compañía.
- e) Reporta a la Junta Directiva todo lo relacionado a materia administrativa, financiera, productiva y de planificación, así como en cualquiera de las demás actividades técnicas y administrativas en que se requiera.
- f) Resuelve los aspectos operativos de la compañía, cuya gravedad amerite la intervención, decisión o asesoría de la Gerencia General.
- g) Mantiene constante comunicación con la entidad reguladora a fin de brindar fiel cumplimiento de normas y directrices emanadas por la misma.

- h) Mantener actualización constante en cuanto a los acontecimientos sociales, políticos, económicos y tecnológicos del entorno, que puedan tener alguna injerencia en las operaciones de la entidad aseguradora, con el fin de sustentar su toma de decisiones.
- i) Efectúa otras labores propias del cargo, incluyendo dar informes de su gestión y ejecutoria a la Junta Directiva.

Artículo 14: Políticas de calificación, conocimientos y experiencia en la selección de recurso humano

La Aseguradora tiene establecido un proceso de selección de personal que se inicia con una petición enviada a la Gerencia por parte del responsable de la dependencia solicitante.

Para el reclutamiento de candidatos se tiene en cuenta, en primera instancia, los empleados de la organización que reúnan los requisitos exigidos para el cargo vacante. De no existir la posibilidad de un ascenso o promoción se procede a la búsqueda de candidatos externos.

El proceso de selección se fundamenta en el perfil establecido en las descripciones de los cargos y en las competencias corporativas, de liderazgo y esenciales, que determinan entre otras características las siguientes: requisitos académicos mínimos para el puesto, integridad, sentido de responsabilidad, respeto por el ser humano, compromiso con la organización, creatividad, interés en su desarrollo integral, motivación por el logro, vocación de trabajo en equipo y sensibilidad social.

Artículo 15: Incompatibilidades y prohibiciones por posibles conflictos de intereses

Toda persona o entidad que esté sujeta a este Código, debe abstenerse de participar, por sí o por interpuesta persona, en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Aseguradora o en actos respecto de los cuales haya conflicto de intereses, salvo autorización expresa del presidente de la empresa matriz, Triple-S Management Corporation.

Ser parte de la administración o gerencia de la Aseguradora será incompatible con las siguientes condiciones:

- a) Cuando la persona tenga antecedentes penales o haya sido condenada por cualquier delito contra la propiedad, la fe pública o un delito grave de acuerdo con las leyes de Costa Rica, o haya participado en actividades subversivas del orden público o en contra de la moral y las sanas costumbres de la sociedad costarricense.
- b) Cuando la persona actúe de forma que no rime con la sana práctica de la administración y en general con el manejo de la compañía.

Artículo 16: Planes de sucesión para gerentes y ejecutivos

En el tanto que un plan de sucesión formal asegura la continuidad de la empresa, la Aseguradora buscará desarrollar un plan de sucesión formal y congruente con su estrategia y estructura para lo cual se respetarán los siguientes principios:

- a) Se desarrollará el plan con el objetivo de garantizar que las habilidades y el liderazgo necesarios para reemplazar cualquier ejecutivo saliente estén disponibles cuando se les necesite.
- b) El proceso iniciará tan pronto como sea posible, indistintamente del momento proyectado de cambio, idealmente, se iniciará el proceso de selección del sucesor de un puesto clave al mismo momento de la designación del funcionario.
- c) Dentro de la organización se establecerá un sistema de desarrollo de carrera que permita el crecimiento profesional de los potenciales candidatos a la sucesión, el cual buscará ofrecerles toda la educación y capacitación necesarias, así como la retroalimentación sobre su desempeño en la compañía.
- d) Al momento de requerir la selección de un sucesor, se involucrará a todos los grupos de interés en el proceso de selección, incluyendo el parecer de los accionistas, la Junta Directiva y los ejecutivos clave.

- e) Una vez que se ha escogido un sucesor, deberá desarrollarse un claro proceso de transición que especifique la fecha de la transición y también defina los niveles de participación de la persona que se retira.

Artículo 17: Planes de inducción y capacitación

Además de la inducción general recibida al momento de ingresar a la Aseguradora, cada empleado es partícipe de una inducción específica en el puesto de trabajo y de acciones de entrenamiento y capacitación permanentes que garanticen su idoneidad en el ejercicio de sus funciones y su desarrollo integral.

Será obligatorio para todos los funcionarios de la Aseguradora el participar en el programa anual de capacitación que incluye las exigencias sobre esta materia definidas en la normativa relacionada con la Ley 8204.

Artículo 18: Políticas y lineamientos sobre remuneración

Los salarios de los diferentes cargos se fijan de acuerdo con estudios técnicos a nivel interno y del mercado laboral. Se buscará que las remuneraciones brinden los incentivos adecuados para todos los ejecutivos que dependan de su desempeño y responsabilidad. Para esto, existirán mecanismos de rendición de cuentas y evaluación de resultados que se realizará al menos una vez al año y será responsabilidad del nivel jerárquico inmediato del funcionario.

La Junta Directiva de la Aseguradora será la encargada de establecer políticas específicas sobre remuneración y otros beneficios que se otorguen a miembros de la Junta Directiva y ejecutivos, incluyendo:

- a) Determinar las políticas y normas para la contratación, compensación y desarrollo de personal directivo clave para la Aseguradora.
- b) Vigilar continuamente las metas de los diferentes programas de compensación en relación con el desempeño de los trabajadores.

- c) Definir y recomendar la adopción de diferentes programas de compensación y remuneración para el personal indicado, así como la evaluación de la efectividad de estos programas.

Artículo 19: Políticas y lineamientos para recibir remuneraciones, dádivas o cualquier otro tipo de compensación por parte de clientes o proveedores

Se considerará un posible conflicto de interés sujeto a los lineamientos detallados en el capítulo VIII del presente código el recibo de préstamos, donaciones, dádivas, entretenimiento y favores por más de su valor nominal por parte de empleados, funcionarios, directores o miembros de sus familias, ya sea de manera directa o indirecta, que puedan influir en cualquier decisión con respecto a los negocios de la Aseguradora.

Artículo 20: Principios éticos corporativos

Todos los empleados, agentes, oficiales, directores, consultores y contratistas independientes deben respetar y cumplir con todas las leyes, reglas y reglamentos que apliquen a la Aseguradora.

Se desarrolló un Código de Ética y Conducta en los Negocios que es parte del Programa de Cumplimiento y es una pieza importante de la estructura de control interno.

Todos los directores, oficiales, empleados, agentes, consultores y contratistas independientes deben apegar sus actuaciones a los siguientes principios.

Cultura ética

- Actuar honestamente y éticamente para salvaguardar la integridad de la Aseguradora.
- No participar en actos deshonestos o ilegales.
- Informar inmediatamente cualquier petición que le hagan para participar en un acto ilegal o deshonesto al jefe inmediato, supervisor, gerente, oficial de cumplimiento o a la oficina de asuntos legales.

Responsabilidad

- Efectuar una revelación completa, justa, fidedigna y comprensible en los reportes y otras comunicaciones públicas hechas por la compañía.
- Salvaguardar y manejar en forma debida la información privada de nuestros clientes, socios y empleados y cualquier otra información confidencial.
- Cumplir con las leyes, reglamentos y políticas gubernamentales que sean aplicables a la actividad que se desarrolla.

Ambiente de trabajo

- Política de puertas abiertas para comunicar cualquier idea o asunto directamente a la Gerencia.
- Fomentar un ambiente de trabajo positivo y productivo que promueve la igualdad de oportunidades y prohíbe las practica discriminatorias.
- Proveer un ambiente de trabajo libre de drogas y alcohol que facilite un ambiente de trabajo seguro y sano.
- Promover los intereses legítimos de la Aseguradora, cada vez que surja la oportunidad de hacerlo, está prohibido hacer uso personal de las oportunidades, información y competir contra la Aseguradora.

Salud y seguridad en el trabajo

- La salud y seguridad de nuestra gente es de suma importancia, la Aseguradora está comprometida a proteger la salud y el bienestar de cada empleado.
- No se toleran actos de violencia, amenazas, acoso, intimidación, destrucción de la propiedad intencional o por descuido, ni ningún tipo de comportamiento perturbador en el lugar de trabajo.

- Se prohíbe que cualquier individuo porte armas dentro de las instalaciones que posea o controle la Aseguradora.

Protección ambiental

- Estamos comprometidos a llevar a cabo nuestras actividades de negocios de manera que se proteja el ambiente, nuestro compromiso incluye fomentar programas que promuevan el mejoramiento del ambiente, tal como el reciclaje.

Política antifraude

- No se toleran actos fraudulentos o ilegales realizados por personas internas o externas, la Aseguradora está firmemente comprometida a cumplir con las leyes anti-fraude locales o internacionales que apliquen a nuestras operaciones.

Lavado de dinero

- La Aseguradora no condona, facilita o apoya el lavado de dinero, tenemos la responsabilidad de ser diligentes con nuestros clientes, intermediarios y socios de negocios e informar cualquier comportamiento sospechoso o transacciones inusuales.

Trato justo

- Los funcionarios deben esforzarse en dar un trato justo a los clientes, suplidores, competidores, oficiales y directores. Nadie debe tomar ventaja injusta por medio de la manipulación, ocultar información, encubrir una acción, abusar de información privilegiada, representar fraudulentamente hechos materiales o hacer uso de cualquier otra práctica de negocios injusta.

Conflicto de intereses

- Es nuestra política evitar una situación que represente o aparente representar un conflicto de interés entre los intereses de la Aseguradora y los intereses de funcionarios relacionados directa o indirectamente con un suplidor, competidor o cliente actual o potencial.

Confidencialidad

- Es política de la Aseguradora proteger la información de modificación, destrucción y/o divulgación accidental o no autorizada, se debe mantener la privacidad de los pasados, presentes y potenciales clientes, asegurados, participantes del plan, titulares de pólizas y sus empleados y otras partes similares.

Información corporativa

- Existe el compromiso de divulgar información completa, justa, exacta, comprensible y oportuna en sus comunicados públicos y en los informes y documentos que somete a la SUGESE.

Información confidencial sobre los empleados

- La información de los empleados es confidencial, no debe revelarse a nadie excepto cuando sea necesario para propósitos legítimos del negocio o según lo requiera la ley o la SUGESE.

Protección de activos

- Es nuestra política que los activos se protejan adecuadamente de pérdida, daño o mal uso y asegurar su uso eficiente.

Nombre, logos y propiedad intelectual

- Es nuestra política tomar los pasos necesarios para asegurar y proteger sus derechos de propiedad intelectual y protegerla del uso ilegal o mal uso, asegurando que se le fije o se identifique con avisos de confidencial, marca de fábrica, marca de servicio o símbolos de propiedad intelectual y evitar cualquier divulgación inapropiada o no autorizada.

Leyes anti-monopolio y otras leyes para regular la competencia

- La Aseguradora determina independientemente la estructura de precios de sus productos y los contratos de sus proveedores para competir vigorosamente en el mercado por los méritos de sus servicios, precios y lealtad de los consumidores.

Transacciones con funcionarios del gobierno

- Seremos completamente honestos en todos nuestros negocios con las instituciones del gobierno y sus representantes, está prohibido ofrecer cualquier tipo de regalía a cualquier funcionario estatal, ya sea directa o indirectamente a cambio de un trato favorable.

Actividades políticas y contribuciones

- No se hará ninguna contribución política a ningún candidato, funcionario u organización política en nombre de la Aseguradora. Además, no se utilizarán las instalaciones ni el tiempo de ningún empleado para ninguna actividad política.

Contribuciones caritativas

- El presidente de Triple-S Management Corporation y el presidente de la Aseguradora son las únicas personas autorizadas a hacer contribuciones caritativas de parte de la Aseguradora.

Regalos y entretenimiento

- Está estrictamente prohibido el uso de regalos y entretenimiento en transacciones de negocios para obtener alguna ventaja o influenciar indebidamente a empleados, clientes y vendedores, entre otros, que estén llevando a cabo negocios con la Aseguradora.

Estos lineamientos no cubren todas las leyes y reglamentos que aplican a la Aseguradora, pero establece las expectativas de comportamiento y las guías sobre cómo llevar a cabo

nuestros negocios. Si usted como individuo enfrenta un asunto sobre el cual no se siente seguro o tiene dudas, por favor busque la guía de otras personas de la Aseguradora.

La falta de aplicación del Código u otras políticas internas o procedimientos de la Aseguradora estará sujeta a acciones correctivas que podrían incluir el despido del empleado, de conformidad con lo estipulado al efecto en el Código de Trabajo, o la cancelación de contrato de servicio.

Capítulo IV: Políticas para la adecuada relación con los clientes

Artículo 21: Igualdad de trato

Los clientes serán tratados en condiciones de igualdad y se les respetarán sus derechos de conformidad con lo dispuesto en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros (Ley 8653) y demás normativa aplicable.

A todo cliente se le asegura un trato equitativo, es decir, dará idéntico trato en cuanto a petición, reclamación e información para que adopten sus decisiones de compra, independientemente del tipo o monto de seguro que desee contratar.

En congruencia con lo establecido en el Capítulo II de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros (Ley 8653), la Aseguradora garantizará a todos sus clientes, el derecho a la protección de sus intereses económicos, así como el derecho a un trato equitativo y a la libertad de elección entre las aseguradoras, intermediarios de seguros y servicios auxiliares de su preferencia con adecuados estándares de calidad, así como el derecho a recibir información adecuada y veraz, antes de cualquier contratación, acerca de las empresas que darán cobertura efectiva a los distintos riesgos e intereses económicos asegurables o asegurados.

Artículo 22: Suministro de información correcta y oportuna por los servicios contratados

La Aseguradora se compromete a brindar asistencia y asesoramiento al asegurado o potencial asegurado, proporcionándole condiciones de los riesgos asegurados, el monto cubierto, la vigencia del contrato y las normas, así como los procedimientos aplicables en

caso de siniestro, ajustándose en todo momento a las tarifas y condiciones definidas por la Aseguradora, no ofreciendo nunca a los clientes otras distintas no cobrando por los servicios de intermediación remuneraciones no autorizadas.

Artículo 23: Administración de los conflictos de interés

Para administrar los posibles conflictos de interés en la relación con los clientes se seguirán los lineamientos detallados en el capítulo VIII del presente Código.

Artículo 24: Política de confidencialidad de la información de los clientes e impedimentos para el uso de esta información en beneficio de terceros

La Aseguradora se compromete a tomar las medidas para que la información de carácter confidencial que el consumidor brinde a la Aseguradora, al intermediario o al proveedor de servicios auxiliares, en relación con un contrato de seguros, sea tratada como tal.

Se reconoce que el uso no autorizado de la información, que provoque algún daño o perjuicio al consumidor, deberá ser resarcido por el responsable, sin perjuicio de cualquier otra acción legal que corresponda.

Con el fin de normar todo lo referente a la entrega, la recepción, protección y el adecuado uso de la información relacionada con las funciones de intermediario de seguros se respetarán las siguientes cláusulas:

- La Aseguradora no debe, excepto por lo provisto aquí expresamente, o en cumplimiento de la legislación aplicable, o de resolución dictada por autoridad administrativa o judicial competente, o por haber sido previamente acordado por escrito con el cliente, mostrar a cualquier persona la información obtenida o entregada a ésta por el cliente, tanto escrita como verbal.
- La Aseguradora debe mantener toda la información recibida del cliente en absoluta reserva, y debe protegerla con cuidado razonable.

- La Aseguradora manifiesta que custodiará la información y que en todo momento tomará las previsiones que estén a su alcance para que bajo ninguna circunstancia, la información sea intencionalmente revelada a terceras personas cuyo conocimiento total o parcial de la información, ocasione un efecto sustancial y significativamente adverso para el cliente, lo cual en todo caso deberá ser debidamente comprobado.
- La Aseguradora debe limitar el uso de la información solamente para los propósitos relacionados con su función de intermediación de seguros, y debe restringir la revelación de la información solamente a aquellos funcionarios, asesores o colaboradores (representantes) que requieran conocer esa información para los propósitos relacionados específicamente con el objeto del presente contrato; en cuyo caso, la Aseguradora procurará que dichos representantes cumplirán a cabalidad y en todo momento, con los términos de esta cláusula de confidencialidad. Durante el plazo de la relación comercial con el cliente y por un período de doce (12) meses contados a partir de la fecha de finalización de la misma, bajo ninguna circunstancia podrá la Aseguradora, o sus representantes, actuar individual o colectivamente, directa o indirectamente, usando la información en cualquier vía o forma distinta a la inicialmente pactada con el cliente.
- Para los propósitos de esta cláusula, la información no incluye aquella que (i) es del dominio público o llega a ser del dominio público por razones ajenas a la Aseguradora, (ii) estaba en poder de la Aseguradora previo a la revelación de la misma por parte del cliente, o (iii) cuando haya sido desarrollada por la Aseguradora sin utilizar la información revelada por el cliente.

Artículo 25: Atención al cliente en consultas y reclamos

La Aseguradora procurará establecer procedimientos expeditos para la atención de consultas y reclamos de sus clientes, de modo que en su solución se atienda tanto a la celeridad de la respuesta como a la debida fundamentación que la ampare.

Los empleados de la Aseguradora escucharán a sus clientes, además de contar con la capacitación para entender y resolver las consultas o quejas rápida y eficientemente, en

procura de darle solución en el menor plazo posible, garantizando su absoluta confidencialidad durante el proceso.

Si la respuesta no le satisface, el cliente tiene la opción de plantear por escrito su gestión a la Dirección de Operaciones.

La Aseguradora se compromete a informar al cliente de los pasos que debe seguir para interponer su reclamación y a asegurarse de que el proceso no se alargue más de lo estrictamente necesario.

Artículo 26: Lineamientos para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en las leyes específicas o disposiciones reglamentarias que regulan la atención de clientes.

La Gerencia General y la Auditoría Interna serán los responsables, entre otras cosas, de evaluar el cumplimiento del marco legal y normativo vigente aplicable a la Aseguradora, en lo referente a la atención y servicio al cliente.

Capítulo V: Políticas para la adecuada relación con los proveedores

Artículo 27: Criterios y condiciones generales para la selección y contratación de actividades críticas con terceros

Con miras a dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 56 del Reglamento de Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la Superintendencia General de Seguros (SUGESE 01-08), la Aseguradora adopta las siguientes políticas que regirán la contratación de actividades críticas con terceros, las cuales son de obligatorio cumplimiento tanto por parte de los administradores como por parte de los funcionarios de la Aseguradora:

- a) No podrán ser objeto de contratación aquellas funciones operativas críticas si el contrato que así lo establece conlleva un perjuicio sensible de la calidad del sistema de gobierno de la Aseguradora.

- b) No podrán ser objeto de contratación aquellas funciones operativas críticas si el contrato que así lo establece conlleva un incremento sustancial del riesgo operativo de la Aseguradora. Para establecer dicho impacto se deberá atender las disposiciones que el sistema integral de riesgos prevé con miras a determinar cuantitativamente el riesgo operativo que comporta la celebración del contrato en cuestión.

- c) En todos los contratos en los cuales se convenga el desarrollo de funciones operativas críticas en cabeza de un tercero, deberá incluirse una cláusula por virtud de la cual se permita el acceso irrestricto por parte de la Superintendencia de Seguros a la información de operaciones de la Aseguradora. Dicha cláusula será la indicada por la Asesoría Jurídica de la Aseguradora. Lo anterior con miras a mantener la capacidad de la SUGESE para atender sus funciones.

- d) No podrán ser objeto de contratación aquellas funciones operativas críticas si el contrato que así lo establece afecta la continuidad de la Aseguradora y satisfacción del servicio. Para efectos de valorar lo relativo a la continuidad prevalecerá como criterio de evaluación el hecho de que un contratista tenga su propio plan de continuidad.

- e) Al momento de celebrar un contrato cuyo objeto sea el desarrollo de una actividad crítica de la Aseguradora, se deberá reportar lo anterior a la mayor brevedad posible a la SUGESE. Asimismo deberá seguir este procedimiento cualquier cambio posterior significativo al respecto.

Artículo 28: Selección de proveedores

La selección de proveedores se hará de conformidad con el criterio de libre competencia en el mercado, el mejoramiento de la eficiencia y rentabilidad de la Aseguradora, dentro de los principios de respeto, lealtad y buena fe de los negocios, al igual que las mejores y sanas costumbres del comercio. Toda contratación debe obedecer a necesidades reales de la Aseguradora.

Artículo 29: Lineamientos para garantizar la confidencialidad de la información de los clientes

En el caso de los proveedores que por su función deban tener acceso a información de carácter confidencial que los clientes hayan brindado a la Aseguradora, al intermediario o al proveedor de servicios auxiliares, en relación con un contrato de seguros, se solicitará la firma de una cláusula de confidencialidad en los términos del artículo 24 del presente reglamento, con el fin de garantizar que esta información confidencial sea tratada como tal por parte del proveedor que brinde sus servicios a la Aseguradora.

La Aseguradora divulgará en la forma y en acatamiento a los requisitos señalados por la ley, los vínculos jurídicos y económicos que tenga con sus principales proveedores o con los miembros de la Junta Directiva o la Gerencia, sin perjuicio de la confidencialidad que se establezca en virtud de contratos o disposiciones legales.

Artículo 30: Principios éticos en los negocios

Todos los contratos suscritos por la Aseguradora contienen una disposición referente al presente capítulo, lo cual pretende ante todo, mantener controles internos adecuados, contar con los registros e informes apropiados en todas las transacciones y cumplir con todas las leyes pertinentes.

De ningún modo los contratistas están autorizados para llevar a cabo en nombre de la Aseguradora, cualquier tipo de actos que puedan originar registros e informaciones inexactas e inadecuadas respecto de activos, responsabilidades o cualquier otra transacción, o que pueda violar la ley pertinente.

Por tanto, en la ejecución de cualquier contrato, los contratistas comunicarán a la Aseguradora, a la mayor brevedad posible, cualquier información que pueda indicar desvío en la línea de conducta señalada por estos principios éticos.

Artículo 31: Lineamientos para el manejo de conflicto de intereses

De igual forma, en cuanto al tema de conflicto de intereses, la Aseguradora le impone a sus contratistas la obligación de ejercer el mayor cuidado y hacer todas las diligencias razonables para prevenir cualquier acción que pueda dar como resultado un conflicto con los intereses de la Aseguradora.

Esta obligación será también aplicable a las actividades de los empleados y agentes del contratista, en sus relaciones con los empleados de la Aseguradora, vendedores, subcontratistas y terceros, en razón de los servicios contratados.

Los esfuerzos del contratista incluirán, además, sin que esta enumeración sea taxativa, el establecimiento de precauciones para impedir que sus agentes o empleados hagan, reciban, proporcionen u ofrezcan regalos, atenciones, pagos, préstamos u otros conceptos semejantes.

A la celebración del contrato, o en cualquier tiempo durante su ejecución los contratistas estarán obligados a notificar a la Aseguradora la identidad de cualquier representante o empleado de la Aseguradora, o sus familiares, respecto de los cuales alguno de los contratistas sepa que posee, en cualquier forma, interés considerable en sus actividades.

Para administrar los posibles conflictos de interés en la relación con los clientes se seguirán los lineamientos detallados en el capítulo VIII del presente código.

Capítulo VI: Políticas para la adecuada relación intragrupo

Artículo 32: Compromiso de la Aseguradora

En caso de que la contratación de las actividades críticas de la empresa se haga con una de las compañías afiliadas a la Aseguradora, se deberán tener en cuenta, adicional a las normas generales aplicables a todos los proveedores, los siguientes aspectos:

- a) El contrato no puede utilizarse como instrumento para menoscabar la transparencia tanto del mercado como de la operación.
- b) El contrato no puede afectar la libre formación de precios los cuales en todo momento deben atender la realidad del mercado.

- c) El contrato en todo momento debe procurar el mantenimiento de la libre competencia.

- d) El contrato debe tender como fin último al beneficio de los clientes.

En el desarrollo que se haga del presente numeral se deberán tener en cuenta aspectos prácticos tales como la aplicación de los criterios o metodologías para pactar los precios de los servicios que se suministren o precios de las transacciones que se celebren, en términos razonables de mercado atendiendo a las características, volumen y demás circunstancias relevantes que se tendría en cuenta una persona o empresas no vinculada a la entidad en un régimen de libre competencia, así mismo deberá respetar:

- a) Lineamientos para garantizar la confidencialidad de la información de la entidad.

- b) Lineamientos para la gestión cuando se encuentren en presencia de negocios que puedan representar un posible conflicto de interés entre las áreas de negocio de la entidad, las empresas de su grupo financiero, o los productos que administra.

En todo momento se debe considerar el interés de los asegurados en la toma de las decisiones sobre relaciones intragrupo.

Artículo 33: Transacciones intragrupo

Todas las transacciones de la Aseguradora con sus accionistas, directores y principales ejecutivos, se celebran en condiciones de mercado, no obstante tener la Aseguradora un accionista mayoritario o controlante.

Artículo 34: Lineamientos para garantizar la confidencialidad de la información de la Aseguradora

En el caso de las transacciones intragrupo que por su función tengan relación o generen acceso a información de carácter confidencial que los clientes hayan brindado a la

Aseguradora, al intermediario o al proveedor de servicios auxiliares, en relación con un contrato de seguros, toda contratación debe proveer cláusulas de confidencialidad en los términos del artículo 24 del presente Código para garantizar que esta información confidencial sea tratada como tal.

La Aseguradora divulgará en la forma y en acatamiento a los requisitos señalados por la ley, los vínculos jurídicos y económicos que tenga con sus principales proveedores o con los miembros de la Junta Directiva o la Gerencia, sin perjuicio de la confidencialidad que se establezca en virtud de contratos o disposiciones legales.

Artículo 35: Administración de los conflictos de interés

Para administrar los posibles conflictos de interés en las relaciones intragrupo se seguirán los lineamientos detallados en el capítulo VIII del presente código.

Capítulo VII: Políticas de revelación y acceso a la información

Artículo 36: Lineamientos de revelación y acceso a la información

La Aseguradora está comprometida a divulgar información completa, justa, exacta, comprensible y oportuna en sus comunicados públicos y en los informes y documentos que somete a las autoridades.

En función de lo anterior, toda información que sea generada y difundida por la Aseguradora deberá cumplir con las siguientes características.

- a) Accesible: La información debe ser distribuida o estar a disposición del público de la mejor forma planeada para llamar la atención de los participantes del mercado, pero tomando en cuenta el costo relativo de los diferentes métodos de distribución.
- b) Integral y significativa de manera que permita tener una visión global de la Aseguradora: Debe permitir que las personas se formen una buena idea de las condiciones financieras y del desempeño en sus actividades de negocios y los

riesgos relacionados con esas actividades, por lo que la información debe ser suficientemente bien explicada, completa y apropiadamente agregada.

- c) **Confiable como base para la toma de decisiones:** La información debe mostrar en forma confiable aquello que supone debe representar o lo que se espera razonablemente que represente. En forma particular, debe reflejar, hasta donde sea posible, la esencia económica de los eventos y transacciones, así como su forma legal.
- d) **Comparable entre las aseguradora y otras compañías:** La información debe presentarse de conformidad con cualquier estándar y práctica, nacional e internacional generalmente aceptada, de manera que se facilite la comparación entre entidades aseguradoras. Los métodos y los supuestos que se utilizan en la preparación de la información deben ser adecuadamente revelados.
- e) **Consistente en el tiempo:** de manera que permita que las tendencias relevantes sean apreciadas, para lo que se deberán emplear métodos y supuestos para la preparación de información que sean consistentes de un periodo a otro y publicarlos. Cuando se lleven a cabo cambios en métodos y supuestos, la naturaleza de éstos y sus efectos deben ser revelados.

Artículo 37: Difusión de información financiera y de los servicios que se ofrecen

La Aseguradora dispone los siguientes instrumentos para hacer del conocimiento público la información pertinente.

- a) **Informe anual a los accionistas:** de acuerdo con las disposiciones legales y los Estatutos, anualmente la Presidencia y Fiscalía de la Aseguradora presentan un informe de gestión del ejercicio anterior a la Asamblea General de Accionistas, que incluye la información financiera, las principales actividades operativas y administrativas y el resultado de las inversiones en otras sociedades, así como los principales proyectos a desarrollarse en el año en curso. Deberá conocerse como parte de ese informe, lo relativo a su homónimo de gobierno corporativo.

- b) Informe Anual de Gobierno Corporativo en congruencia con lo establecido en el Anexo 1 del Reglamento de Gobierno Corporativo emitido por el CONASSIF.
- c) La Aseguradora tiene a disposición de las diferentes audiencias su página web www.BCBSCostaRica.com en la cual se presenta información de interés y se detallan los servicios ofrecidos, tanto para sus accionistas como para las demás personas interesadas en su actividad (clientes, analistas, comunidad, periodistas, proveedores, entre otros).

En la referida página Web se encuentra publicado este Código de Gobierno Corporativo y los Estados Financieros de la Aseguradora.

Artículo 38: Lineamientos para la administración de la información confidencial

La Junta Directiva y empleados de la Aseguradora deberán guardar confidencialidad de la información comunicada por los clientes o potenciales clientes, con excepción de aquellos casos en los que de acuerdo con la legislación vigente, ésta deba ser suministrada a las autoridades competentes, bajo cualquier supuesto y en particular, por considerarse que tales inversiones o negocios puedan estar ligados al narcotráfico o lavado de dinero según la Ley 8204.

Artículo 39: Prohibición de uso de información

Los directores y empleados de la Aseguradora que posean información sobre las inversiones que ésta realiza se considera que manejan información privilegiada y, por ende, no podrán negociar por cuenta propia o ajena, de manera directa o indirecta con ese valor cuando haya una orden de compra o venta girada por la Aseguradora. Igual aplica para efectos de la compra de activos o información que sea del giro del negocio.

Los directores y empleados de la Aseguradora no realizarán ni promoverán conducta alguna que, por implicar la utilización o transmisión indebida de información privilegiada o manipulación del mercado, pueda constituir abuso de mercado.

Además no podrán utilizar la información obtenida por ellos en la Aseguradora, o en general, la información reservada obtenida por ésta, en su propio beneficio, ni directamente ni facilitándola a clientes seleccionados o a terceros sin conocimiento de la Aseguradora.

Artículo 40: Información que debe ser divulgada

La Aseguradora difundirá la información que sea legalmente requerida, incluyendo pero no limitándose a los siguientes elementos:

- a) Su posición financiera: Este tema se regirá por los aspectos que resulten aplicables al negocio de intermediación de seguros del “Reglamento Relativo a la Información Financiera de Entidades, Grupos y Conglomerados Financieros” aprobado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, mediante el artículo 13 del Acta de la Sesión 411-2004.
- b) El desempeño financiero: incluye información sobre las fuentes y montos de ingresos, gastos y flujos de efectivo, según lo dispuesto en el “Documento Guía N°4 sobre Divulgación Pública por Aseguradoras” generado por IAIS.
- c) Las bases, métodos y supuestos que sirvieron de base para preparar la información, incluyendo las políticas contables y comentarios sobre, y del impacto económico de cualquier cambio.
- d) La información básica del negocio, su administración y gobierno corporativo, que comprende: la posición de la Aseguradora dentro del mercado en el cual compete, su estrategia y progreso en el alcance de sus objetivos estratégicos, la estructura del consejo de administración, la estructura de los altos directivos, las líneas de negocios de la Aseguradora y, cuando sea aplicable, del grupo del cual sea miembro, las alianzas estratégicas significativas y los contratos de outsourcing de la Aseguradora con terceras partes y el marco regulatorio.

Capítulo VIII: Políticas y procedimientos contra el conflicto de intereses

Artículo 41: Definiciones

Conflicto de interés: Toda situación o evento en que los intereses personales, directos o indirectos de los accionistas, administradores o empleados de la TRIPLE-S BLUE, INC. se encuentren en oposición con los de la Aseguradora, interfieran con los deberes que le competen a ella, o lo lleven a actuar en su desempeño por motivaciones diferentes al recto y real cumplimiento de sus responsabilidades.

Persona relacionada: Quienes prestan servicio en la Aseguradora, que comprende también a su cónyuge, concubino/a o pareja, sus hijos o toda persona a su cargo, ya sea o no pariente, que reciba un respaldo financiero importante del accionista, director o trabajador, y sobre quien ejerce influencia significativa.

Artículo 42: Establecimiento de procedimientos

La Aseguradora cumple con todas las leyes aplicables en transacciones con empleados, funcionarios y directores, compañías con las cuales están asociados los directores, y miembros de familia de los empleados, funcionarios y directores. Los empleados, funcionarios y directores o los miembros de familia de empleados, funcionarios y directores no deberán recibir beneficio personal inapropiado por virtud de la posición del empleado, funcionario o director de la Aseguradora.

Generalmente, cualquier interés directo o indirecto, o relacionado, o beneficio derivado de actividades externas, que en cualquier forma pueda afectar adversamente a la Aseguradora o cualquiera de sus afiliadas, involucra una posible situación de conflicto de intereses. La Junta Directiva y el Comité de Auditoría comparten las responsabilidades de monitorear y determinar la respuesta a todas las posibles situaciones de conflictos de intereses de los directores y funcionarios ejecutivos. El Asesor Jurídico es el responsable de determinar la respuesta a todas las posibles situaciones de conflictos de intereses de los funcionarios, empleados y agentes así como de hacer cumplir los requisitos legales. Cualquier tipo de transacción o relación que razonablemente podría esperarse causare tal conflicto debe ser reportada inmediatamente al Gerente General.

La Aseguradora implementará mecanismos efectivos con el fin de facilitar la prevención, el manejo y la divulgación de los conflictos de interés que puedan presentarse entre los proveedores, accionistas, trabajadores, los grupos de interés y los miembros de la Junta Directiva.

Esos procedimientos deben procurar la resolución efectiva y oportuna de los conflictos que se presenten, así como facilitar una interrelación eficaz y respetuosa entre las partes.

Las siguientes situaciones estarán catalogadas al interior del referido código como generadoras de conflictos de interés:

- a) Las transacciones entre la entidad y otras entidades del mismo grupo económico.
- b) Las actividades que realicen los funcionarios y directivos de la entidad en relación con los asegurados o reasegurados, intermediarios o proveedores de servicios auxiliares.
- c) Los contratos de seguros de los directivos, accionistas y empleados de la entidad, así como aquellos con los directivos o accionistas de empresas del mismo grupo.

Artículo 43: Actuación de accionistas, miembros de Junta Directiva y personal de la Aseguradora

Es fundamental asegurar a los terceros interesados en todo momento la integridad y objetividad de la Aseguradora en la conducción de su trabajo. Por tanto, la actuación de los accionistas, miembros de Junta Directiva y el personal de la Aseguradora deberá regirse por los principios de independencia, objetividad, integridad, honestidad, imparcialidad y veracidad.

La objetividad conlleva la consideración de todos los elementos relevantes relativos a la tarea asignada y se exterioriza mediante el desempeño en forma imparcial, intelectualmente honesto y libre de conflictos de intereses. Por otra parte, la integridad se mide en términos de rectitud, justicia y está relacionada con los principios de cuidado profesional.

La Junta Directiva, la Gerencia General y los trabajadores de la Aseguradora deben conducir sus actividades y asuntos personales de manera tal que preserve la objetividad del trabajo profesional del órgano director, sus propias labores y que ambas sean percibidas públicamente de idéntica forma.

Artículo 44: Separación de procesos

En el desarrollo de los procesos, previamente identificados como prioritarios debe darse una separación básica en la responsabilidad de autorizar, ejecutar, registrar y controlar las operaciones. Esta separación tiene por finalidad disminuir el riesgo de conflicto de intereses.

Artículo 45: Confidencialidad de la información

Los empleados, funcionarios y directores son responsables del cumplimiento de las políticas y requisitos reglamentarios de la Aseguradora respecto a la protección, colección, uso o descarga de cierta información. Debemos equilibrar los intereses de privacidad de nuestros clientes, socios y empleados con las legítimas necesidades de nuestra compañía de obtener información confidencial.

Los miembros de Junta Directiva y el personal de la Aseguradora deberán guardar confidencialidad de la información comunicada por los clientes o potenciales clientes, con excepción de aquellos casos en los que de acuerdo con la legislación vigente, deba ser suministrada a las autoridades competentes, bajo cualquier supuesto y en particular, por considerarse que tales inversiones o negocios puedan estar ligados al narcotráfico o lavado de dinero según la Ley 8204.

Los Directores y empleados de la Aseguradora que posean información considerada como privilegiada no podrán utilizarla en su propio beneficio, ni directamente ni facilitándola a clientes seleccionados o a terceros sin conocimiento de la entidad, para lo cual deberán firmar una “Declaración de Responsabilidad” de la Política de Seguridad de Información Confidencial y Privilegiada.

Los Directores y empleados de la Aseguradora no realizarán ni promoverán conducta alguna que, por implicar la utilización o transmisión indebida de información privilegiada o manipulación del mercado, pueda constituir abuso de mercado.

Artículo 46: Políticas sobre la actuación de los directores, empleados y asesores de la Aseguradora

Toda persona que preste sus servicios en la Aseguradora debe apegar sus actuaciones a los siguientes principios.

- a) Actuar con honestidad y ética, buscando preservar la integridad, objetividad e imparcialidad.
- b) La Aseguradora. cumplirá con todas las leyes aplicables en las transacciones con empleados, funcionarios y directores, las empresas con las que están asociados los directores y miembros de la familia de los empleados, funcionarios y directores.
- c) Los empleados, funcionarios, directores o miembros de la familia de los empleados, funcionarios y directores no recibirán ningún beneficio personal indebido en virtud de la posición del empleado, ejecutivo o director de la Aseguradora o cualquiera de sus afiliadas.
- d) En general, cualquier interés directo o indirecto, en relación con beneficios de las actividades externas, que podrían en modo alguno afectar negativamente a la Aseguradora, implica un posible conflicto de interés.
- e) Tanto la Junta Directiva como el Comité de Auditoría comparten responsabilidades para el seguimiento y determinar la respuesta a todos los posibles conflictos de interés o situaciones de los directores y funcionarios ejecutivos.
- f) El Asesor Jurídico es responsable de evaluar todos los posibles conflictos de interés o situaciones de funcionarios, empleados y agentes, así como la observancia de los requisitos legales. Cualquier transacción o relación que podría razonablemente

esperar que den lugar a conflictos de este tipo debería ser reportado inmediatamente al Asesor Jurídico

- g) Obrar de una forma tal que implique la irrestricta observancia de la Ley y permita la eventual aprobación pública de su gestión.
- h) Evitar intereses privados no permitidos que puedan afectar significativamente a la Aseguradora.
- i) Dirigir sus asuntos privados de manera tal que prevenga cualquier conflicto de intereses con el sector privado y los intereses de la Aseguradora.
- j) Desechar la solicitud o aceptación de beneficios económicos, obsequios, dádivas o recompensas por la contratación de proveedores, lo que se hace extensivo a los clientes y cualquier tercero.
- k) Omitir la utilización, en beneficio propio o de terceros, de las informaciones obtenidas durante el desempeño de su trabajo, salvo aquellas de uso público.
- l) Impedir el uso directo o indirecto de bienes y derechos propiedad de la Aseguradora para fines particulares.
- m) Guardar la confidencialidad de las informaciones relacionadas con las personas físicas y jurídicas clientes de la Aseguradora.

Artículo 47: Políticas específicas sobre la relación con proveedores

Queda absolutamente prohibido celebrar contratos con la Aseguradora o participar en los trámites previos a su celebración, de manera directa o indirecta, con carácter particular, a las siguientes personas:

- a) Los miembros de la Junta Directiva, el Fiscal, el Gerente General, el Auditor y demás funcionarios de la Aseguradora, así como sus familiares hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, salvo autorización expresa de la Junta Directiva.
- b) La Aseguradora espera que sus proveedores, agentes, empresas conjuntas participantes y subcontratistas que trabajen con ella, se comporten de forma coherente con estas normas de conducta.

Artículo 48: Políticas específicas sobre las relaciones intragrupo

La Aseguradora deberá respetar estas políticas para evitar el conflicto de intereses y límites de negocios tanto en lo relativo a terceros como ante la existencia de relaciones de proveedores, subcontratistas, clientes u otro tipo de empresas pertenecientes total o parcialmente a ella o al mismo grupo empresarial.

En todo momento se debe considerar el interés de los asegurados en la toma de las decisiones sobre relaciones intragrupo.

En cuanto a la manera de regular los conflictos que tengan como causa las relaciones entre la Aseguradora y otras entidades del mismo grupo, se manejarán lineamientos tendientes a que ninguna de estas transacciones se haga en detrimento de la transparencia, la adecuada formación de precios, la debida competencia y el beneficio de los clientes.

En lo que tiene que ver con las operaciones en las cuales se encuentren los accionistas, directivos, clientes intermediarios y proveedores, éstas se registrarán bajo parámetros de transparencia y equidad, atendiendo para cada caso específico aspectos propios según el tipo de relación que se trate (accionista, directivo, cliente, intermediario, proveedor).

Las directrices que guiarán esta política abarcarán como mínimo los siguientes aspectos:

- a) Aplicación de los criterios o metodologías para pactar los precios de los servicios que se suministren o precios de las transacciones que se celebren, en términos razonables de mercado atendiendo a las características, volumen y demás circunstancias relevantes que se tendrían en cuenta para una persona o empresa no vinculada a la Aseguradora en un régimen de libre competencia.
- b) Lineamientos para garantizar la confidencialidad de la información de la entidad.

- c) Lineamiento para la gestión cuando se encuentren en presencia de negocios que puedan representar un posible conflicto de interés entre las áreas de negocio de la Aseguradora, las empresas de su grupo financiero, o los productos que administra.

Artículo 49: Políticas específicas sobre el trato con los accionistas, asociados o similares

Los accionistas serán tratados en condiciones de igualdad y se les respetarán sus derechos de conformidad con lo dispuesto en el Código de Comercio y demás normativa aplicable. Estarán sujetos a las prohibiciones para celebrar directamente o por interpósita persona contratos con la Aseguradora o participar indirecta o directamente en los trámites previos a su negociación, cuando su participación en el capital social de la empresa sea superior a un 5%.

Artículo 50: Prácticas prohibidas

La Aseguradora prohibirá que sus miembros de Junta Directiva y empleados incurran en cualquiera de las siguientes prácticas:

- a) Recibir (o dar) dádivas, o cualquier otro tipo de compensación en dinero o en especie que afecte sus decisiones.
- b) Los ejecutivos de la Aseguradora quedan completamente inhabilitados para otorgar compensaciones extraordinarias a los miembros de la Junta Directiva.
- c) Utilizar indebidamente la información privilegiada o confidencial para obtener provecho o salvaguardar intereses individuales o de terceros.
- d) Realizar proselitismo político aprovechando cargo, posición o relaciones con la Aseguradora.
- e) Vincular familiares a la Aseguradora sin tener en cuenta los perfiles y políticas establecidas.

- f) Intervenir en decisiones en las que participen personas físicas o jurídicas, si hay una relación personal que pudiera afectar su objetividad y/o independencia al respecto.

Artículo 51: Deber de divulgación

Los empleados, proveedores, accionistas y los miembros de Junta Directiva y sus comités, revelarán los conflictos de interés en los cuales pudieran estar en curso y se abstendrán de votar sobre esos asuntos.

Artículo 52: Procedimiento de manejo del conflicto de intereses

Ante un conflicto de interés originario o sobreviniente que se considere que puedan realizar o intervenir en cualquier forma que contravenga las disposiciones de las políticas establecidas, los funcionarios deben informar inmediatamente a la Gerencia General, con copia al jefe inmediato y al Auditor Interno, para que se juzgue sobre el carácter, conveniencia y oportunidad de la situación comunicada. Tratándose de Asesores Externos deberán dar aviso a la Gerencia General. En el caso de los Directores informarán directamente a la Presidencia, y ésta última al Fiscal.

Para el caso de un director, deberá abstenerse inmediatamente de participar en la discusión del asunto que se trate, así como de emitir el voto correspondiente.

Tratándose de un trabajador o asesor deberá abstenerse de participar en cualquier etapa del proceso en que determine que hay un conflicto de interés.

Eventuales consideraciones de existencias de conflicto de interés, en el caso de presentarse un ámbito de aplicación, ante los conflictos y controversias, de carácter patrimonial, que se produzcan entre los clientes, la Aseguradora y terceros involucrados, derivados de la toma de decisión sobre las inversiones, los riesgos de mercado, así como la contratación de servicios con entidades relacionadas por prioridad o control, pueden resolverse sobre la base de un mecanismo de arbitraje establecido por el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio.

Artículo 53: Deberes de los funcionarios y asesores para el adecuado manejo y prevención de los conflictos de intereses

Los empleados de la Aseguradora y los asesores, en lo que les sea aplicable, deben:

- a) Firmar un oficio dirigido a la Gerencia General de la Aseguradora en el que manifiesten que ha leído la declaración de políticas con respecto al conflicto interés de la Aseguradora, previa entrega del documento “Prevención de Conflictos de Interés” que forma parte del Manual de Políticas y Procedimiento. El responsable de la entrega del oficio y su archivo, con el recibido conforme del trabajador será el Área de Recursos Humanos.
- b) Mantener actualizados los registros y bases de datos de la Aseguradora dirigidos a verificar que la política sea informada a los empleados, con la periodicidad y formalidad exigida por la Gerencia General.
- c) Firmar con la Aseguradora el “Acuerdo de Confidencialidad” que lo obligan a mantener la confidencialidad de la información de la Aseguradora y sus clientes, aún después de terminada su relación laboral.
- d) No realizar prácticas independientes que compitan con los servicios prestados por la Aseguradora.
- e) Revelar a la Gerencia General de la Aseguradora, todos los asuntos, incluidas las inversiones en valores cotizados u otros tipos de inversiones, que pudieran interferir en sus obligaciones, prestación de servicios u objetividad para con la Aseguradora y sus clientes. Igualmente, deben revelar sus vinculaciones económicas o de cualquier otra índole que puedan comprometer su imparcialidad.
- f) Cumplir con cualquier prohibición establecida por la Gerencia General de la Aseguradora sobre actividades en las que haya conflicto de interés.

- g) Se prohíbe recibir cualquier compensación monetaria o beneficios por los servicios prestados a la Aseguradora y a sus clientes, diferentes a los otorgados por la Aseguradora.
- h) Para quienes tienen funciones de jefaturas, supervisión, autoridad o con potestad de influir en la conducta de otros trabajadores de la Aseguradora deberán realizarlas de manera razonable, fiscalizando el cumplimiento de este código, previniendo cualquier violación al ordenamiento vigente.
- i) Abstenerse de realizar operaciones para sus cuentas personales con activos de proveedores con quienes la Aseguradora esté realizando una negociación.
- j) Abstenerse de ejercer cargos de directores en compañías competidoras o proveedoras de la Aseguradora, excluyéndose a quienes actúan como asesores externos.
- k) Informar de negocios con la Aseguradora, en los que participe y resulte beneficiario el trabajador o algún familiar hasta segundo grado consanguíneo.
- l) La Gerencia garantizará que las personas competentes que participen en distintas actividades que impliquen un conflicto de intereses, desarrollen esas actividades con un nivel de independencia adecuado al tamaño, actividades de la empresa de inversión y del grupo al que pertenece, y a la importancia del riesgo de menoscabo de los intereses de los clientes.
- m) El personal de la Aseguradora debe impedir o controlar el intercambio de la información entre personas competentes que participen en actividades que comparten el riesgo de un conflicto de intereses, cuando el intercambio de ésta información pueda ir en detrimento de los intereses de los clientes.
- n) La Gerencia General establecerá la supervisión de las personas competentes cuyas funciones principales sean la realización de actividades o la prestación de servicios

por cuenta o a favor de clientes con intereses contrapuestos o que representen intereses distintos, que puedan entrar en conflicto, incluidos los de la Aseguradora.

- o) Las Jefaturas deben impedir o limitar que cualquier persona ejerza una influencia inadecuada sobre la forma en que una persona competente realiza servicios o actividades de inversión.

- p) Además, se debe impedir o controlar la participación simultánea o consecutiva de una persona competente en diversos servicios o actividades de inversión cuando esa participación pueda ir en detrimento de una gestión adecuada de los conflictos de intereses.

- q) Los trabajadores de una determinada área separada no realizarán funciones para otra área separada, sin perjuicio de las funciones, en particular de supervisión y coordinación, que ejerza el personal directivo.

Artículo 54: Deberes de revelación sobre relaciones de parentesco

Los directores, empleados y asesores de la Aseguradora deberán manifestar a la Junta Directiva o Gerencia General, con copia al Jefe inmediato y a la Auditoría Interna en el caso de trabajadores, cualquier relación de parentesco que conozcan entre ellos y cualesquier otro trabajador de la Aseguradora, proveedor, miembro de la Junta Directiva o Fiscal.

En los casos de parentesco hasta tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad, o en caso de matrimonios o parejas en unión libre será necesaria la valoración de los riesgos que representa para la Aseguradora, para lo cual se establece que en los casos en que alguno de los trabajadores o asesores que se encuentren en esta situación, sea del nivel Gerencial, equivalente o superior, deberá ser la Junta Directiva la que estudie el caso y determine las medidas a seguir; en los demás casos, será el Gerente General quien valorará y determinará las medidas pertinentes para minimizar riesgos.

Tratándose de miembros de Junta Directiva, se estará a lo establecido en el procedimiento manejo y divulgación de conflictos de interés.

Las comunicaciones respectivas deberán hacerlas sin que hayan transcurrido cinco días hábiles luego de que tengan conocimiento de la situación en particular. La omisión de lo anterior será sancionada de conformidad con la normativa laboral aplicable.

Capítulo IX: Políticas de informe anual de Gobierno Corporativo

Artículo 55: Seguimiento de políticas de Gobierno Corporativo

El incumplimiento de las políticas establecidas en este Código de Gobierno Corporativo será sancionado de conformidad con la gravedad de la falta incurrida, así como con la jerarquía del empleado involucrado, de acuerdo con el régimen disciplinario aplicable.

Artículo 56: Informe anual de Gobierno Corporativo

La Junta Directiva aprobará con corte al 31 de diciembre del año que se trate, el informe anual de Gobierno Corporativo, respetando los lineamientos establecidos en el Anexo 1 del Reglamento de Gobierno Corporativo emitido por el CONASSIF.

Ese documento será remitido por el medio que disponga el Superintendente de la SUGESE, a más tardar el último día hábil del mes de marzo de cada año.

Capítulo X: Funciones, responsabilidades y políticas de los Comités de Apoyo

Artículo 57: Responsabilidades del Comité de Riesgos

El Comité de Riesgos es el órgano encargado de darle seguimiento a la política de gestión integral de riesgos de la entidad, lo cual incluye pero no se limita al análisis de los riesgos relacionados con reaseguro y otras técnicas de reducción del riesgo, la definición de políticas de inversión de las reservas técnicas de corto y largo plazo. Este comité deberá tomar en cuenta dentro de sus decisiones los límites de riesgos establecidos por la Junta

Directiva con el objeto de que estas sean congruentes con las políticas de la Aseguradora, específicamente en aspectos de riesgo-rentabilidad.

Artículo 58: Integración y funciones del Comité de Riesgos

El Comité de Riesgos estará integrado por tres miembros, los cuales incluirán al Director de Operaciones y el Selector de Riesgos, ambos deberán contar con al menos cinco años de experiencia en su campo. Estos funcionarios serán nombrados por la Junta Directiva. Las funciones del Comité de Riesgos serán las siguientes:

- a) Dar seguimiento y verificar el adecuado cumplimiento de las Políticas y Procedimientos de la Administración Integral de Riesgos.
- b) Revisar en forma anual la Política de Administración Integral de Riesgos y emitir las recomendaciones correctivas a la Junta Directiva y a la Gerencia General.
- c) Cualquier otra función que se considere necesaria para mantener una Política Integral de Administración de Riesgos.
- d) Valorar las iniciativas o propuestas que se presenten y para ello deberá utilizar la metodología de evaluación de proyectos establecida.
- e) Este Comité deberá reunirse de acuerdo a requerimientos de la Aseguradora cuando sea necesario y los acuerdos adoptados en las reuniones deberán constar en un Libro de Actas, el cual deberá estar a disposición de la SUGESE y cumplir con las regulaciones emitidas por el órgano supervisor. También pondrán participar en las reuniones de este Comité, sin derecho a voto, el Auditor Interno, y todos aquellos funcionarios que el Comité de Riesgos considere necesarios.

Artículo 59: Responsabilidades del Comité de Activos y Pasivos

El Comité de Activos y Pasivos es el órgano encargado de darle seguimiento a la Política de Gestión de Activos y Pasivos de la Aseguradora, lo cual incluye pero no se limita a la definición de políticas de inversión de las reservas técnicas de corto y largo plazo. Este comité deberá tomar en cuenta dentro de sus decisiones los límites de riesgos establecidos por la Junta Directiva con el objeto de que estas sean congruentes con las políticas de la Aseguradora, específicamente en aspectos de riesgo-rentabilidad.

Artículo 60: Integración y funciones del Comité de Activos y Pasivos

El Comité de Activos y Pasivos estará integrado por al menos tres miembros, de los cuales uno debe ser Gerente General y otro el Director Financiero Contable de la Aseguradora. Estos funcionarios serán nombrados por la Junta Directiva. Le corresponderá al Comité de Activos y Pasivos las siguientes funciones:

- a) Velar por el cumplimiento de las disposiciones del Reglamento Sobre la Solvencia de Entidades de Seguros y Reaseguros (Acuerdo SUGESE 02-13), el cual establece las normas de valoración de activos y pasivos, así como de los requerimientos del régimen de suficiencia de capital y solvencia, las provisiones técnicas y reservas, así como el régimen de inversión de los activos que los respalda.
- b) Realizar ejercicios periódicos de autoevaluación de la solvencia, abarcando como mínimo el análisis de las necesidades globales de solvencia según el perfil de riesgo específico de la Aseguradora, los límites de tolerancia de riesgo aprobados y la estrategia comercial de la entidad; el cumplimiento continuo de los requisitos de capital previstos y los requisitos en materia de provisiones técnicas. Los resultados de cada autoevaluación de solvencia realizada por el Comité de Activos y Pasivos se comunicará a la SUGESE acompañados de los planes correctivos si fuera el caso.

- c) Aprobar las acciones propuestas por el Director de Finanzas que propicien y promuevan el máximo del retorno de la inversión, al menor riesgo posible en concordia con los objetivos generales de la compañía.
- d) Sugerir medidas para conservar el perfil de los activos en concordancia con el perfil de los pasivos en términos de plazo, liquidez y naturaleza.
- e) Proponer a la Junta Directiva las recomendaciones y sugerencias que coadyuven con la solvencia financiera de la compañía y en apego a los parámetros establecidos por la SUGESE.
- f) Servir de soporte y dar seguimiento al cumplimiento del programa integral de inversiones de la compañía.
- g) Dar seguimiento a la implementación de las acciones correctivas que formulen el Auditor Externo, el Auditor Interno y la SUGESE, en esta materia.
- h) Además de los informes particulares que se requieran para dar cumplimiento a sus funciones, el Comité de Activos y Pasivos deberá rendir un reporte trimestral sobre sus actividades a la Junta Directiva de la Aseguradora.
- i) Este Comité deberá reunirse de acuerdo a requerimientos de la Aseguradora cuando sea necesario y los acuerdos adoptados en las reuniones deberán constar en un Libro de Actas, el cual deberá estar a disposición de la SUGESE y cumplir con las regulaciones emitidas por el órgano supervisor. También pondrán participar en las reuniones de este Comité, sin derecho a voto, el Auditor Interno, y todos aquellos funcionarios que el Comité de Activos y Pasivos considere necesarios.

Artículo 61: Responsabilidades del Comité de Auditoría

El Comité de Auditoría Interna es el órgano encargado del examen de la conformidad de las actividades de la Aseguradora con todas sus estrategias, procesos y procedimientos de

información internos. Abarcará, asimismo, la comprobación de si el sistema de control interno de la empresa es suficiente y adecuado para el nivel de actividad. Por su naturaleza, sus funciones son objetivas e independientes de las funciones operativas de la Aseguradora; para garantizar esto, tanto el Comité de Auditoría como el Auditor Interno serán nombrados por la Junta Directiva de la Aseguradora, su nombramiento y requisitos se registrarán por las políticas detalladas en este artículo y cualquier variación, nombramiento, renuncia o despido deberá ser informado a la SUGESE.

Artículo 62: Integración y funciones del Comité de Auditoría

El Comité de Auditoría es un cuerpo colegiado y estará integrado por al menos tres miembros, de los cuales uno de sus miembros debe ser especializado en el área financiero contable, con grado académico en el área de administración de negocios o contaduría pública, y experiencia mínima de cinco años. Estos funcionarios serán nombrados por la Junta Directiva de la Compañía. Le corresponderá al Comité de Auditoría las siguientes funciones:

- a) Propiciar la comunicación entre la Junta Directiva, el Gerente General, la Auditoría Interna, la Auditoría Externa y la SUGESE.
- b) Conocer y analizar los resultados de las evaluaciones de la efectividad y confiabilidad de los sistemas de información y procedimientos de control interno.
- c) Proponer a la Junta Directiva los candidatos para Auditor interno, cuando así corresponda.
- d) Dar seguimiento al cumplimiento del programa anual de trabajo de la Auditoría Interna.
- e) Proponer a la Junta Directiva la designación de la firma auditora o el profesional independiente, así como las condiciones de contratación, una vez verificado el cumplimiento por parte de estos de los requisitos establecidos en el Reglamento

sobre Auditores Externos aplicable a los Sujetos Fiscalizados por la SUGEF, SUGEVAL, SUPEN y SUGESE.

- f) Revisar la información financiera tanto anual como periódica antes de su envío a la Junta Directiva, poniendo énfasis en cambios contables, estimaciones contables, ajustes importantes como resultado del proceso de auditoría, evaluación de la continuidad del negocio y el cumplimiento de leyes y regulaciones vigentes que afectan a TRIPLE-S BLUE, INC.
- g) Revisar y trasladar a la Junta Directiva, los estados financieros anuales auditados, el informe del Auditor Externo y los informes complementarios.
- h) Dar seguimiento a la implementación de las acciones correctivas que formulen el Auditor Externo, el Auditor Interno y la SUGESE.
- i) Proponer a la Junta Directiva el procedimiento de revisión y aprobación de los estados financieros internos y auditados, desde su origen hasta la aprobación final.
- j) Velar porque se cumpla el procedimiento de aprobación de estados financieros internos y auditados.
- k) Evitar los conflictos de interés que pudiesen presentarse con el profesional o la firma de contadores públicos que se desempeñan como Auditores Externos en el evento que se les contrate para que realicen otros servicios para la empresa.
- l) Además de los informes particulares que se requieran para dar cumplimiento a sus funciones, el Comité de Auditoría deberá rendir un reporte semestral sobre sus actividades a la Junta Directiva.
- m) Este Comité deberá reunirse semestralmente y los acuerdos adoptados en las reuniones deberán constar en un Libro de Actas, el cual deberá estar a disposición de la SUGESE y cumplir con las regulaciones emitidas por el órgano supervisor.

También pondrán participar en las reuniones de este Comité, sin derecho a voto, el Gerente General, el Auditor Interno, y todos aquellos funcionarios que el Comité de Auditoría considere necesarios. También podrá participar el Auditor Externo cuando así lo requiera dicho Comité.

- n) Dicho comité elaborará su reglamento de trabajo, que deberá adecuarse a las disposiciones establecidas en esta materia. Este deberá ser de la aprobación de la Junta Directiva y estarán a la disposición de la Superintendencia de Seguros.

Artículo 63: Responsabilidades del Comité de Cumplimiento

El Comité de Cumplimiento es un órgano de apoyo y vigilancia al Oficial de Cumplimiento.

Artículo 64: Integración y funciones del Comité de Cumplimiento

El Comité de Cumplimiento estará integrado como mínimo por cuatro miembros, estos serán el Gerente General, un miembro de la Junta Directiva, el Director de Operaciones y el Oficial de Cumplimiento. Además, podrán participar en las sesiones del Comité de Cumplimiento, sin derecho a voto, el Auditor Interno y los demás funcionarios que el Comité considere necesarios.

Sin perjuicio de lo establecido en la Normativa del CONASSIF, el Comité de Cumplimiento apoyará las labores del Oficial de Cumplimiento, en aspectos como los siguientes, aunque no limitados a éstos:

- a) Implementación y revisión de los procedimientos, normas y controles establecidos por la Aseguradora para cumplir con los lineamientos de Ley.
- b) Proponer a la Junta Directiva las políticas de confidencialidad respecto a los empleados y directivos en el tratamiento de los temas relacionados con la legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo.

- c) Reuniones periódicas con el fin de revisar las deficiencias relacionadas con el cumplimiento de los procedimientos implementados y tomar medidas y acciones para corregirlas.

- d) Revisión de los Reportes de Transacciones Sospechosas que someta a discusión el Oficial de Cumplimiento.

- e) El Comité de Cumplimiento se reunirá cada tres meses en sesión ordinaria y en cualquier momento en sesión extraordinaria, cuando el caso o tema a debatir así lo amerite, y serán presididas por el Gerente General. Los acuerdos adoptados en las reuniones deberán constar en un Libro de Actas, el cual deberá estar debidamente custodiado por la Aseguradora. Este libro deberá estar a disposición de la SUGESE y de las autoridades judiciales competentes.

El responsable de la elaboración de las actas será el Oficial de Cumplimiento. El plazo máximo para que las actas estén impresas y firmadas por sus representantes es de 15 días naturales, después de celebrada la sesión.

Si se dieran modificaciones del acta, se contará con un plazo máximo de 8 días naturales para su revisión final y aprobación. Se le entregará una copia de la misma a la Auditoría Interna.

- f) La Oficialía de Cumplimiento rendirá informes sobre las labores ejecutadas y elevará a juicio del Comité asuntos importantes en materia de cumplimiento con los reguladores, las leyes y la normativa vigente.

- g) En los casos que así lo requieran, colaborar con el Oficial de Cumplimiento en los análisis de operaciones inusuales.

- h) Se deberá remitir a la Junta Directiva cada seis meses un resumen de los informes trimestrales emitidos por el Oficial de Cumplimiento, según el contenido previamente definido por ella.

- i) La aplicación de la Política de Debida Diligencia respecto de los clientes, Política de Conozca su Empleado y las Políticas para el Mantenimiento y Control de Documentación de respaldo en actividades inusuales.

Artículo 65: Funciones, responsabilidades y políticas de otros comités de apoyo

La Junta Directiva en conjunto con la Gerencia General, establecerá los Comités de Apoyo que se requieran para la ejecución de las operaciones de la entidad, la observancia de las normativas aplicables y el ejercicio de las normas de gobierno corporativo. En cualquiera de los casos, se respetarán los siguientes lineamientos generales:

- a) Integración: Los miembros de los Comités de Apoyo deben contar con el conocimiento o experiencia de acuerdo con la normativa especial aplicable y con los requisitos aprobados por la Junta Directiva. Si un miembro no cumple con los requisitos de idoneidad exigidos en la normativa vigente o en las políticas internas de la entidad, se debe proceder con su sustitución, según los lineamientos aquí establecidos.
- b) Reuniones: Los comités se deberán reunir con una periodicidad adecuada para el cumplimiento de sus funciones, los acuerdos adoptados en las reuniones deberán constar en un Libro de Actas, el cual deberá estar a disposición de la Superintendencia de Seguros y cumplir con las regulaciones emitidas por el órgano supervisor.

En caso de no ser miembro, podrán participar en las reuniones de los Comités, sin derecho a voto, el Gerente General y el Auditor Interno.

- c) Reglamento: Al momento de constitución de los comités se elaborará su reglamento de trabajo, que deberá adecuarse a las disposiciones establecidas en esta materia. Este deberá ser de la aprobación de la Junta Directiva y estarán a la disposición de la SUGESE.

Capítulo XI: Auditoría Interna

Artículo 66: Competencia.

La Auditoría Interna es el área encargada de revisar y analizar en forma objetiva la ejecución de las operaciones de la Aseguradora, lo que le permite a la entidad contar con un enfoque sistemático para evaluar y mejorar la eficiencia de los sistemas de administración de riesgos, control y procesos de gobernabilidad.

La Auditoría Interna deberá gozar de independencia funcional y de criterio, así como contar con los recursos y autoridad necesaria para el cumplimiento de sus funciones y debe actuar observando los principios de diligencia, lealtad y reserva.

Artículo 67: Funciones de la Auditoría Interna

En el desempeño de sus funciones, sin perjuicio de obligaciones que se deriven de otra normativa, la Auditoría Interna, deberá:

- a) Desarrollar y ejecutar un plan anual de trabajo con base en el perfil de riesgo de la Aseguradora y de acuerdo con las políticas implementadas por la Junta Directiva u órgano equivalente.
- b) Establecer políticas y procedimientos para guiar la actividad de la Auditoría Interna.
- c) Informar periódicamente a la Junta Directiva sobre la actividad de la Auditoría Interna relacionado con la autoridad, responsabilidad y desempeño del plan, así como la exposición relevante al riesgo de la Aseguradora, debilidades del sistema de control interno, cumplimiento del gobierno corporativo y otros informes necesarios o requeridos por la Junta Directiva.
- d) Dar seguimiento e informar a la Junta Directiva sobre los hallazgos comunicados a la administración y su corrección.

- e) Evaluar la razonabilidad de la información generada o registrada por la Aseguradora así como de la información enviada a la SUGESE.
- f) Certificar la información financiera periódica que la entidad regulada remita a la SUGESE.
- g) Evaluar la suficiencia y validez de los sistemas de control interno implementados que involucran todas las transacciones de la Aseguradora, acatando las normas y procedimientos de aceptación general y regulaciones específicas que rigen a esta área.
- h) Evaluar el cumplimiento de la normativa vigente aplicable a la Aseguradora.
- i) Mantener a disposición del órgano supervisor los informes y papeles de trabajo preparados sobre todos los estudios realizados.
- j) Analizar y verificar el cumplimiento de los procedimientos y políticas para la identificación de, al menos, los riesgos de crédito, legal, liquidez, mercado, operativo y reputación.
- k) Evaluar la idoneidad, suficiencia y cumplimiento de los procedimientos y políticas de las principales operaciones en función de los riesgos indicados en el literal anterior, incluyendo las transacciones que por su naturaleza se presentan fuera de balance, así como presentar las recomendaciones de mejora, cuando corresponda.

Capítulo XII: Disposiciones finales

Artículo 68: Reforma o derogatoria

La Junta Directiva será el órgano encargado de la reforma o derogatoria de este Código de Gobierno Corporativo, lo cual deberá ser informado a la Asamblea de Accionistas quien se reserva el derecho de aceptar o rechazar las modificaciones realizadas.

Artículo 69: Vigencia

Rige a partir de la fecha de su aprobación por parte de la Junta Directiva de la Aseguradora.

Historia de aprobación, revisión y control de cambios

Versión	Fecha	Descripción
1.0	Febrero, 2016	Publicación original
1.0	Marzo, 2016	Acuerdo de Junta Directiva