

Resolución Nro. JPRF-M-2025-0165

LA JUNTA DE POLÍTICA Y REGULACIÓN FINANCIERA

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 82 de la Constitución de la República del Ecuador prescribe que el derecho a la seguridad jurídica se fundamenta en el respeto a la Constitución y en la existencia de normas jurídicas previas, claras, públicas y aplicadas por las autoridades competentes;

Que, el artículo 84 de la Norma Suprema prescribe que todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución;

Que, el artículo 226 de la Norma Fundamental preceptúa que las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley; teniendo el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución;

Que, el artículo 227 de la Carta Magna establece que la administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación;

Que, la Ley Orgánica de Integridad Pública, publicada en el Tercer Suplemento del Registro Oficial Nro. 68 de 26 de junio de 2025, reformó varios artículos del Libro I del Código Orgánico Monetario y Financiero, entre ellos, sustituyó el artículo 13 y creó la Junta de Política y Regulación Financiera y Monetaria, parte de la Función Ejecutiva, como una persona jurídica de derecho público, responsable de la formulación de la política y regulación monetaria, crediticia, financiera, de valores, seguros, y servicios de atención integral de salud prepagada;

Que, la Disposición Transitoria Cuarta de la Ley Orgánica para el Fortalecimiento de las Áreas Protegidas dispone que, tanto la estructura como las facultades de la Junta de Política y Regulación Financiera, previstas en el Código Orgánico Monetario y Financiero hasta antes del 26 de junio de 2025, se mantendrán vigentes hasta la designación de los miembros de la Junta de Política y Regulación Financiera y Monetaria por parte de la Asamblea Nacional;

Que, el artículo 13 del Código Orgánico Monetario y Financiero, Libro I, previo a la reforma del 26 de junio de 2026, establecía que la Junta de Política y Regulación Financiera forma parte de la Función Ejecutiva, como una persona jurídica de derecho público, con autonomía administrativa, financiera y operativa, responsable de la formulación de la política y regulación crediticia, financiera, de valores, seguros y servicios de atención integral de salud prepagada;

Que, el artículo 14 *ibidem*, previo a la reforma del 26 de junio de 2026, en sus números 1, 2 y 3, determinaba que, dentro del ámbito de la Junta de Política y Regulación Financiera, le correspondía formular la política de servicios de atención integral de salud prepagada; así como, emitir las regulaciones que permitan mantener la integralidad, solidez, sostenibilidad y estabilidad de los servicios de atención integral de salud prepagada; y, expedir las regulaciones micro prudenciales para los servicios de atención integral de salud prepagada; determinando que, para el cumplimiento de dichas funciones, la referida Junta expediría las normas en las materias propias de su competencia, sin que pueda alterar las disposiciones legales; pudiendo emitir normativa por segmentos, actividades económicas y otros criterios;

Que, el referido código orgánico, en su artículo 14.1 previo a la reforma del 26 de junio de 2026, prescribía que, para el desempeño de sus funciones, la Junta de Política y Regulación Financiera debía cumplir ciertos deberes y ejercer determinadas facultades; entre los que constaban los señalados en sus números 1, 7 y 27, que eran: regular la creación, constitución, organización,

actividades, operación y liquidación de las entidades de servicios de atención integral de salud prepagada; emitir el marco regulatorio prudencial al que deben sujetarse las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada, marco que deberá ser coherente y no dar lugar a arbitraje regulatorio; y, ejercer las demás funciones, deberes y facultades que le asigne el citado Código y la ley;

Que, el artículo 1 de la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica, señala que dicha ley tiene como objeto normar la constitución y funcionamiento de las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada; regular, vigilar y controlar la prestación de dichos servicios para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de los usuarios; fijar las facultades y atribuciones para establecer y aprobar el contenido de los planes y contratos de atención integral de salud prepagada y de seguros en materia de asistencia médica; así como determinar la competencia para la aplicación del régimen sancionador y la solución de controversias;

Que, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 *ibidem*, la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica es aplicable a todas las actividades que desarrollen, en cumplimiento de su objeto social, las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada;

Que, el artículo 3 de la antes señalada ley orgánica, determina como principios rectores para la aplicación de dicha ley, los de legalidad, juridicidad, inclusión, equidad, precaución, igualdad, no discriminación, sostenibilidad, bioética, gradualidad, suficiencia, eficiencia, eficacia, transparencia, oportunidad, calidad, calidez, libre competencia, responsabilidad y participación;

Que, el artículo 10 de la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica, al referirse a los regímenes de solvencia, patrimonio, reservas técnicas y provisiones, prescribe que las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada deben mantener, en todo tiempo, requerimientos de solvencia, sobre la base de patrimonio técnico, inversiones obligatorias, como reservas técnicas constituidas y contabilizadas, calculadas por actuarios calificados, que comprenderán: reservas de servicios prestados y no reportados, reservas de servicios prestados y reportados; y, las demás que determine la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros;

Que, el artículo 17 de la citada ley orgánica señala, en sus números 1 y 8, que la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, respecto de las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada, tendrá, entre otras, las facultades de vigilancia y control societario, financiero y contractual no sanitario, de conformidad con lo establecido en la Ley de Compañías, Código Orgánico Monetario Financiero, la propia Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica, y, los reglamentos, resoluciones y más normativa vigente; así como también, las demás facultades previstas en la Ley;

Que, la Disposición General Primera de la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica, dispone que la Junta de Política y Regulación Financiera, prevista en el Código Orgánico Monetario y Financiero, tendrá facultad para emitir regulaciones aplicables a las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada, de carácter económico, financiero y contable; y, en relación con la metodología y forma de cálculo de las reservas técnicas, establecidas por dicha ley y las que determinare la

Superintendencia de Compañías, al tenor de lo previsto en el artículo 10 de la citada Ley Orgánica, tomando en cuenta obligatoriamente sus características y especificidades;

Que, la Disposición Transitoria Quincuagésima Cuarta del Código previamente mencionado determina el régimen transitorio de resoluciones de la Codificación de la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera, estableciendo que: "(...) *Las resoluciones que constan en la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros de la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera y las normas emitidas por los organismos de control, mantendrán su vigencia hasta que la Junta de Política y Regulación Monetaria y la Junta de Política y Regulación Financiera resuelvan lo que corresponda, en el ámbito de sus competencias.*";

Que, la Disposición Transitoria Vigésima del Reglamento General a la Ley Orgánica de Integridad Pública señala que las resoluciones contenidas en la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros emitidas por la Junta de Política y Regulación Financiera y por la Junta de Política y Regulación Monetaria, mantendrán su vigencia hasta que la Junta de Política y Regulación Financiera y Monetaria adopte las decisiones correspondientes dentro del ámbito de sus competencias;

Que, mediante Resolución JPRF-M-2025-0147 de 09 de abril de 2025, la Junta de Política y Regulación Financiera expidió la *"Norma de Inversiones Obligatorias para las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada"*, contenida en el Capítulo III *"Norma de Inversiones Obligatorias para las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada"* del Título VII *"Normas de Prudencia Técnica de las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada"*, Libro III *"Sistema de Seguros Privados"* de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros, que establece en sus disposiciones transitorias los parámetros y criterios para la aplicación de sus disposiciones;

Que, la Disposición Transitoria Primera del Capítulo III *"Norma de Inversiones Obligatorias para las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada"* del Título VII *"Normas de Prudencia Técnica de las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada"*, Libro III *"Sistema de Seguros Privados"* de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros, incorporada a través de la anteriormente referida Resolución JPRF-M-2025-0147, establece el plazo de un (1) año para la completa implementación de la norma conforme el cronograma emitido por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros; mientras que, la Disposición Transitoria Quinta del anteriormente referido capítulo señala que, una vez que la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros defina la metodología para el calce técnico de reservas, así como la estructura y el contenido de los reportes determinados en las disposiciones transitorias tercera y cuarta de dicha sección, las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada dispondrán de un plazo de seis (6) meses para su implementación y adaptación operativa, asegurando el cumplimiento de los lineamientos de la presente norma;

Que, mediante Oficio No. 005-DE-AEEMIP-2025 de 03 de julio de 2025, la Asociación Ecuatoriana de Empresas de Medicina Integral Prepagada remitió a la Junta de Política y Regulación Financiera el *"INFORME TÉCNICO JURÍDICO PARA LA REFORMA DE LA RESOLUCIÓN JPRF-M-2025-0147 – INVERSIONES OBLIGATORIAS PARA LAS COMPAÑÍAS QUE FINANCIEN SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PREPAGADA"*, en el que -como órgano asociativo de las compañías de salud prepagada- solicitan, justifican y motivan la necesidad de reformar las Disposiciones Transitorias Primera y Quinta de la *"Norma de inversiones obligatorias para las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada"*;

Que, la Junta de Política y Regulación Financiera, en sesión ordinaria realizada por medios tecnológicos, convocada el 29 de agosto de 2025 y llevada a cabo a través de video conferencia el 02 de septiembre de 2025, conoció el Memorando Nro. JPRF-ST-2025-0054-M de 29 de agosto de 2025, emitido por el Secretario Técnico de la Junta; así como el Informe Técnico-Jurídico Nro. JPRF-CTCJ-2025-004 de 29 de agosto de 2025, emitido por la Secretaría Técnica de esta Junta, y el proyecto de resolución correspondiente;

Que, la Junta de Política y Regulación Financiera, en sesión ordinaria realizada por medios tecnológicos, convocada el 29 de agosto de 2025 y llevada a cabo a través de video conferencia el 02 de septiembre de 2025, conoció y aprobó la siguiente Resolución; y,

En ejercicio de sus funciones,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Agrégase como Disposición General Sexta del Capítulo III “*Norma de Inversiones Obligatorias para las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada*”, Título VII “*Normas de Prudencia Técnica de las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada*”, Libro III “*Sistema de Seguros Privados*” de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros, el siguiente texto:

“SEXTA.- La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros deberá reformar el contenido del cronograma de aplicación de la presente norma; informando del mismo el 01 de octubre de 2025, tanto a sus sujetos regulados como al organismo encargado de la formulación de política y la regulación financiera, de valores, de seguros y de servicios de atención integral de salud prepagada.”

ARTÍCULO SEGUNDO.- Agrégase como Disposición General Séptima del Capítulo III “*Norma de Inversiones Obligatorias para las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada*”, Título VII “*Normas de Prudencia Técnica de las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada*”, Libro III “*Sistema de Seguros Privados*” de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros, el siguiente texto:

“SÉPTIMA.- La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, al 29 de enero de 2027, remitirá un reporte consolidado de la información de inversiones obligatorias de las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada a la Junta de Política y Regulación Financiera o quien haga sus veces, a partir de lo cual se deberá continuar remitiendo esta información con periodicidad trimestral, con información desagregada a nivel mensual.”

ARTÍCULO TERCERO.- Sustitúyase el texto del primer párrafo de la Disposición Transitoria Primera del Capítulo III “*Norma de Inversiones Obligatorias para las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada*”, Título VII “*Normas de Prudencia Técnica de las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada*”, Libro III “*Sistema de Seguros Privados*” de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros, por el siguiente:

“PRIMERA.- La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, realizará todas las acciones que permita lograr el cien por ciento (100%) de la aplicación de la presente norma hasta el 31 de diciembre de 2026.”

ARTÍCULO CUARTO.- En la Disposición Transitoria Quinta del Capítulo III *“Norma de Inversiones Obligatorias para las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada”*, Título VII *“Normas de Prudencia Técnica de las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada”*, Libro III *“Sistema de Seguros Privados”* de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros, sustitúyase el texto *“seis (6) meses”* por: *“un (1) año”*.

ARTÍCULO QUINTO.- Deróguese la Disposición Transitoria Séptima del Capítulo III *“Norma de Inversiones Obligatorias para las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada”*, Título VII *“Normas de Prudencia Técnica de las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada”*, Libro III *“Sistema de Seguros Privados”* de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros.

DISPOSICIÓN GENERAL ÚNICA.- La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros comunicará a las entidades controladas respectivas sobre el contenido de la presente Resolución.

DISPOSICIÓN FINAL.- Esta Resolución entrará en vigor a partir de la presente fecha, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, y se publicará en la página web institucional de la Junta de Política y Regulación Financiera en el término máximo de dos días desde su expedición.

COMUNÍQUESE.- Dada en el Distrito Metropolitano de Quito, el 02 de septiembre de 2025.

LA PRESIDENTE,

Mgs. María Paulina Vela Zambrano

Proveyó y firmó la Resolución que antecede la magíster María Paulina Vela Zambrano, Presidente de la Junta de Política y Regulación Financiera, en el Distrito Metropolitano de Quito, el 02 de septiembre de 2025.- **LO CERTIFICO.**

SECRETARIO TÉCNICO,

Mgs. Luis Alfredo Olivares Murillo