

1 de marzo de 2013

Señor
Tomás Soley Pérez
Superintendente
Superintendencia General de Seguros

Estimado señor:

En días pasados el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, mediante artículo 5 del acta de la sesión 1026-2013 me honró con la designación como Intendente General de Seguros, a partir del 5 de febrero del año en curso. En razón de lo anterior, se dio el cese de funciones en mi cargo como Directora de la División de Asesoría Jurídica de la Superintendencia General de Seguros.

Así las cosas, presento el informe final de gestión en dicho cargo, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 inciso e) de la *Ley General de Control Interno*, conforme las directrices emitidas por la Contraloría General de la República.

Cordialmente,



Documento suscrito mediante firma digital.

Silvia Canales Coto
Intendente General de Seguros
SUGESE

Cc: Sr. Henry Meoño, Área Comunicación y Servicios, SUGESE
Sr. Ricardo Rodríguez H. BCCR



**INFORME FINAL DE LABORES EN EL CARGO DE
DIRECTORA DE DIVISIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA
SUGESE**

Silvia Canales Coto

Marzo 2013

I. PRESENTACIÓN

Al concluir la gestión como Directora de la División de Asesoría Jurídica de la Superintendencia General de Seguros, se emite el presente informe de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 inciso e) de la Ley General de Control Interno. Atendiendo las Directrices emitidas al respecto por la Contraloría General de la República D-1-2005-CO-DFOE (R-CO-61). En tal sentido, se exponen los resultados relevantes obtenidos en cumplimiento de las funciones encomendadas, el estado de las principales actividades propias de las funciones ejercidas y el manejo de los recursos a cargo.

Así las cosas, se entrega el informe sobre la labor sustantiva de la División de Asesoría Jurídica, principales logros alcanzados, estado de proyectos relevantes sistema de control interno y gestión de calidad de la institución, entre otros

II. RESULTADOS DE LA GESTIÓN

A. SOBRE LA DIVISIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

A la Superintendencia General de Seguros le corresponde velar por la estabilidad y el eficiente funcionamiento del mercado de seguros costarricense, con el fin de propiciar el desarrollo del sector de forma clara, transparente y ordenada; así como proteger los derechos legítimos de los consumidores de seguros y propiciar que éstos logren aprovechar al máximo los beneficios que el proceso de apertura comercial les brindan.

Específicamente, la División de Asesoría Jurídica, asesora a la institución en materia jurídica de forma oportuna, con el fin de coadyuvar en el proceso de toma de decisiones y garantizar que ejecuta sus funciones con estricto apego al ordenamiento jurídico en concordancia con el modelo de supervisión de la Superintendencia General de Seguros y la normativa vigente. A la vez, procura resolver oportunamente las denuncias o quejas de consumidores de seguros a efectos de velar por el respeto a sus derechos.

Los procesos de trabajo desarrollados por la División de Asesoría Jurídica son los siguientes:

1. Consultas y gestiones jurídicas
2. Recursos Administrativos
3. Trámites Judiciales
4. Procedimientos Administrativos
5. Intervención de Entidades
6. Atención de denuncias y reclamaciones

B. SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LA DIVISIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA EN PROYECTOS INSTITUCIONALES

Se deja constancia de los proyectos en que la División de Asesoría Jurídica ha tenido participación:

- a. **Proyecto de Página Web:** Se participó en la revisión del proyecto de Acuerdo para regular el uso de la página web por parte de los participantes, así como en la preparación y revisión de acuerdos relacionados.
- b. **Proyecto Registro de Beneficiarios:** En cumplimiento del artículo 96 y el Transitorio II de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros (N° 8956), durante en el año 2012 se inició el desarrollo del proyecto que permitirá a los ciudadanos consultar si son beneficiarios de una póliza suscrita a su favor por una persona fallecida.

Una vez definido el alcance del proyecto, se realizó el Modelado del Negocio, se contrató el personal Outsourcing para el desarrollo de la plataforma tecnológica, y se definió un total de 7 iteraciones para la terminación del producto.

Inicialmente, se definió el estándar electrónico para modelos de información y a la fecha el desarrollo de la herramienta tecnológica, hace posible la realización de la consulta tanto presencial como a través de SUGESE en Línea con el uso de certificado digital, la cual puede hacerse en condición de asegurado o de beneficiario. Asimismo, ofrece un registro histórico de consulta, verifica la información de personas físicas nacionales en el Tribunal Supremo de Elecciones, permite el cobro del trámite mediante débito en tiempo real y genera la información en formato de consulta o certificación, de acuerdo a la elección del usuario.

A diciembre del 2012 se concluyeron 4 de las 7 iteraciones programadas, con mejoras como la posibilidad de realizar una designación genérica de beneficiarios, integración con otros servicios de Sugese en Línea y mejoras en la certificación.

Para el primer semestre del 2013, se espera la realización de pruebas con importación de datos y la remisión al CONASSIF para su aprobación, del Reglamento que establecerá los requisitos para efectuar la consulta, los plazos, el esquema tarifario y los demás aspectos operativos del registro.

- c. **Emisión del Reglamento de Defensa de los Derechos del Consumidor de Seguros (Reclamaciones):** Procura definir requisitos mínimos y mecanismos para preservar el derecho de los consumidores a recibir respuesta oportuna a toda queja, reclamación o solicitud que presenten ante las entidades. Este proyecto se presentó al CONASSIF en el tercer trimestre de 2012 para su envío en consulta a las entidades aseguradoras.
-

C. Cumplimiento de los Objetivos DEL POI

A continuación se presenta un cuadro resumen con las tareas programadas de acuerdo con las metas que desarrolla la División de Asesoría Jurídica y que han sido consignadas en el POI, así como el grado de cumplimiento de dichas tareas al 31 de diciembre de 2012. No se presentaron tareas que no estuvieran programadas en el POI.

META QUE DESARROLLA EL ÁREA	DETALLE DE LA LABOR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN			
		1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	4° Trimestre
Tramitar en un tiempo promedio no superior a veinte días hábiles las solicitudes de asesoría jurídica y/o consultas	Como parte de esta labor se realiza lo siguiente: consultas y gestiones jurídicas, recursos administrativos, trámites judiciales	92,60%	59,01%	58,47%	55,35%
Tramitar en un tiempo promedio no superior de seis meses calendario los procedimientos administrativos solicitados por la Superintendencia	Procedimientos administrativos, intervención de entidades	83,33%	71,42%	57,14%	66,66%
Atender las denuncias del consumidor de seguros en un tiempo promedio no superior a veinte días hábiles	Denuncias de consumidor de seguros	69,8%	35%	23%	39,58%
Acciones de promoción y vigilancia de la disciplina de mercado.	Suministro y divulgación de información, revisión contratos, cumplimiento , etc.	100%	100%	80%	80,00%
Participación en Proyectos Institucionales (normativos, operativos y estratégicos)	Ejecutar proyectos aprobados en comité Gerencial	100%	100%	100%	90%

Colaboración proceso de autorizaciones	Autorización y registro de entidades supervisadas y productos	100%	100%	100%	100%
Capacitaciones y otras actividades (SGC, evaluación riesgos institucionales, programa Educación Seguros, CONASSIF, Comités)	Participar en Capacitaciones y otras actividades (SGC, evaluación riesgos institucionales, programa educación seguros, CONASSIF, Comités)	100%	100%	100%	100%

D. Sobre resultados en el desempeño de los procesos de trabajo

Sumado a la labor de emisión de dictámenes, la División de Asesoría Jurídica atendió consultas de supervisados, consumidores de seguros y de dudas surgidas a lo interno de la institución. Desde el año 2009 a la fecha se emitieron 47 dictámenes jurídicos sobre diversos temas relevantes para el mercado de seguros.

Esta labor resulta de importancia para el mercado y, por ende, para la Superintendencia, pues de la claridad de las respuestas que se ofrezcan a los consultantes, depende que estos actúen o no ajustados a derecho, lo cual evidentemente tiene repercusiones en el mercado de seguros.

Asimismo, un aspecto importante de las consultas es que, en algunos casos, estas ofrecen datos que pueden poner en evidencia situaciones negativas para el mercado cuya corrección resulta imprescindible y generan acciones por parte de la Superintendencia, que al día de hoy están reflejadas en investigaciones de disciplina del mercado y denuncias de oficio.

A partir del marco legal vigente, durante este periodo, se consolidó el área de Disciplina del Mercado, con el fin de cubrir la demanda del servicio de atención de denuncias y expandir su quehacer al cumplimiento del objetivo proteger los derechos de los consumidores de seguros, en un mercado de sana competencia, promoviendo así la divulgación de información relevante, confiable y disponible para guiar la toma de decisiones de los usuarios de seguros, de manera clara, veraz y periódica.

El artículo 29 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, determina que el objetivo principal de Sugese es velar por la estabilidad y el eficiente funcionamiento del mercado de seguros, razón por la que se encargó dentro de sus funciones supervisar que las actuaciones desplegadas por los distintos actores del mercado de seguros, se ajusten a lo establecido por la legislación nacional encargada de regular la materia.

Dado lo anterior, la atención de denuncias es uno de los servicios primordiales que brinda la Superintendencia a la ciudadanía costarricense, en pro de lograr un mercado transparente y eficaz. Con el fin de mejorar los tiempos de respuesta, se aplicó una nueva

versión del procedimiento de atención de denuncias, que permitió mayor agilidad en la atención de los casos. Existe mayor delegación, respuestas estandarizadas y un control más periódico del avance de casos. El resultado de ello empieza a reflejarse en los casos atendidos y se evidencia en el apartado de indicadores.

A finales del periodo 2012, se actualizó la ficha de proceso jurídico con la implementación de un nuevo cuadro de control de operaciones diario. Así, se logra conocer la cantidad de trámites recibidos y se lleva el control preventivo de tiempos de atención, a manera de “semáforo”, conforme los siguientes rangos.

Indicador
0<X<=5
5<=X<10
10<=X<15
15<=X<20

De igual forma, se presenta en las reuniones de seguimiento periódico con el Despacho, una evaluación quincenal de casos conforme el siguiente detalle, para el siguiente detalle de denuncias y consultas:

Consultas/ denuncias	Número de consultas al xx de xx de 2013
Pendientes de 2012	
Ingresados en T	
Resueltas en T	
No admitidos en T	
Saldo final de pendientes	

Aún se presentan atrasos en la atención de los trámites más voluminosos y medulares del proceso jurídico, de los asuntos ingresados en el período (II semestre 2012). Sin embargo, se ha observado una disminución en el tiempo promedio de respuesta, con respecto a períodos anteriores, 12 días para consultas y gestiones jurídicas y 26 días para denuncias. A continuación se muestran los cuadros que exponen la situación comparativa de ambos procesos:

Consultas y gestiones jurídicas

RUBRO	I Semestre 2011	II Semestre 2011	I Semestre 2012	II Semestre 2012
Cantidad de trámites recibidos	134	109	111	90
Días promedio de consultas atendidas	62 (40 casos)	53 (60 casos)	16 (54 casos)	12 (75 casos)

Días promedio de atraso en consultas (Al último día del semestre)	42.8 (94 casos)	64 (49 casos)	43 (57 casos)	40 (15 casos)
---	-----------------	---------------	---------------	---------------

Denuncias

RUBRO	I Semestre 2011	II Semestre 2011	I Semestre 2012	II Semestre 2012
Cantidad de trámites recibidos	77	88	83	93
Días promedio denuncias atendidas	87.43 (35 casos)	66 (44 casos)	35 (44 casos)	26 (42 casos)
Días promedio de atraso (al último del semestre)	58.33 (42 casos)	170 (22 casos)	35 (39 casos)	48 (51 casos)

En este orden de ideas, se aprecia que la cantidad de asuntos pendientes de resolver correspondientes al primer semestre de 2012 y años anteriores, ha ido disminuyendo fuertemente, gracias al esfuerzo realizado por los integrantes de la División, para ir atendiendo estos asuntos y como consecuencia de que la División de Asesoría Jurídica finalmente cuenta con todas las plazas que en su momento habían sido aprobadas, incluyendo las de Disciplina de Mercado. Así se puede ver que en materia de consultas y otros trámites, existen once casos pendientes y en denuncias hay 15 (correspondientes al primer semestre de 2012 y años anteriores). Por ello, se espera que durante el primer semestre de 2013, esos asuntos pendientes sean atendidos. Para tales efectos, se están reasignando plazos para su atención y se le está dando un seguimiento semanal al cronograma de cada encargado.

Por otro lado, a los indicadores se agregó información sobre los días hábiles mínimos, máximos y moda, para la atención de los asuntos. Dicha información se continuará incorporando a estos informes, para poder realizar un análisis de esos datos sobre una base comparativa.

No obstante, en consultas y otros trámites atendidos, incluyendo 2012 y años anteriores, se tiene que en promedio se duraron casi 88 días en resolver esos asuntos; sin embargo, la moda fue de dos días, situación que se repitió en diez casos. Estos asuntos fueron de poca complejidad, lo que permitió una pronta gestión de los mismos. Además, el máximo fue de 594 días.

A su vez, respecto a denuncias atendidas, incluyendo 2012 y años anteriores, en promedio se duró casi 132 días en finalizarlas; por su parte la moda fue de 4 días en cuatro casos y el máximo fue de 645 días.

Ahora bien, en cuanto a las consultas y otros trámites atendidos, ingresados en el II

semestre de 2012, se tiene que el promedio de días de atención fue de 12 días, mientras que el mínimo fue de un día, el máximo fue de 46 días y la moda fue de 2 días en 10 casos. Este resultado de la moda es consecuencia de consultas de poca complejidad, lo que permitió su pronta atención.

En cuanto a las denuncias atendidas, ingresadas en el II semestre de 2012, el promedio de atención fue de casi 26 días, mientras que la moda fue de 4 días en 3 casos. Adicionalmente, el máximo fue de 101 días.

Cabe destacar que a partir del segundo semestre del 2012, se empezó a calcular la suma a la que ascienden los reclamos reconsiderados ante instancia de la Superintendencia General de Seguros. En los seguros de daños, se recibieron 36 reclamaciones relacionadas con pretensiones indemnizatorias derivadas de declinaciones previas (parciales o totales) de solicitudes de resarcimiento, de las cuales en 27 casos la entidad mantuvo dicha declinatoria con sustento técnico; sin embargo, en 9 casos reconsideró su posición inicial procediendo a indemnizar el reclamo presentado por el consumidor. De esta forma, se recobraron casi 23 millones de colones que originalmente habían sido declinados.

En otros temas, también se han intensificado las tareas de procedimientos administrativos 9 y trámites judiciales 16, todos ellos desde el año 2009 a la fecha.

De igual forma, se ha mantenido la participación en el procedimiento de registro de productos y autorizaciones, lo cual, aunque no genera actualmente gran volumen de trabajo, si requiere de su atención expedita, por estar en juego plazos establecidos normativamente, tal y como se evidencia en el apartado de Plan Operativo Institucional.

Finalmente, cabe destacar el trabajo desarrollado por el Área de Disciplina de Mercado, en cuanto a la realización de investigaciones, producto de la recopilación y análisis de la información derivada de las denuncias recibidas. Dichas investigaciones de Disciplina de Mercado han abarcado temas desde actividad no autorizada hasta la omisión al deber de información al consumidor y a su responsabilidad in vigilando por parte de un supervisor en la aplicación de sus mecanismos internos de control de la comercialización de los productos y selección de personal. El número de estas investigaciones ha venido en aumento, lo cual impactará los procedimientos administrativos de cara al presente año.

E. SISTEMA GESTIÓN CALIDAD – CONTROL INTERNO

Desde la creación de la Superintendencia General de Seguros, se incluyó como parte de su desarrollo el dotar a la organización con un Sistema de Gestión de Calidad que le permita efectivamente ser reconocida como una institución altamente eficiente en su actuar para lo cual se plantea como objetivo último lograr la certificación de su Sistema de Calidad bajo la norma ISO 9001:2008.

A la fecha el Sistema de Gestión de Calidad cuenta con toda su documentación aprobada y publicada en su Sitio de Gestión Documental y ejecuta las actividades de mejora continua requeridas por la norma.

Con el fin de alcanzar el objetivo último de la certificación ISO 9001:2011, se iniciaron las gestiones con el Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO) seleccionado como ente certificador mediante concurso interno, para iniciar precisamente el proceso de certificación del Sistema de Gestión de Calidad.

En los días 8 y 9 de noviembre de 2012 se realizó la primera auditoría interna al Sistema de Gestión de Calidad de la SUGESE. Los criterios de evaluación utilizados fueron: norma INTE-ISO 9001:2008, procedimientos y métodos de trabajo documentados en el Sistema de la Gestión de Calidad, políticas institucionales y la Ley de Control Interno N° 8292). El enfoque principal fue para verificar la atención de los hallazgos realizados por el ente certificador durante la Pre Auditoría de Certificación.

El procedimiento que se auditó del proceso de Asesoría Jurídica fue el P DM 01 Atención de Denuncias y Reclamaciones.

Se detectó una no conformidad menor referente a la completitud del formulario de registro de trámites y se observó la necesidad de verificar el cumplimiento de todos los pasos en los casos que se tramitan, pues en uno en particular no se evidenció la remisión del acuse respectivo al denunciante.

Posteriormente entre los días 17 y 18 de diciembre de 2012, se llevó a cabo la auditoría de certificación por parte de INTECO. En particular, no se iniciaron acciones correctivas a la División de Asesoría Jurídica, más sí se indicó que para efectos de la planificación de la auditoría 2013 se daría seguimiento al plan de mejora para el proceso jurídico en general.

El estado de las acciones correctivas, preventivas y productos no conformes, se detalla en el siguiente cuadro:

Número	Origen	Tema	Estado	Fecha de compromiso
AC04A22012	2 da. Auditoría Calidad 2012	Falta de actualización de registros relacionados a denuncias.	En ejecución. Se corrigieron los registros. Se capacitó a la asistente administrativa para que complete correctamente los registros.	Marzo 2013
AC45A12012	1 a Auditoría Calidad 2012	Registro de que el Director ha sido notificado de trámite	Evidencia de cumplimiento, pendiente de aprobación por parte del Gestor de Calidad.	Marzo 2013

F. EVALUACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL

La Ley de Control Interno (N° 8292) establece la administración de riesgos como una de las actividades de control que deben ser realizadas por toda institución pública, proceso que debe estar inmerso en la gestión de cada institución, como una actividad regular, que ayude y fundamente la toma de decisiones de la entidad y por ende el cumplimiento de sus objetivos.

La Superintendencia General de Seguros, en cumplimiento de lo indicado en la Ley supra citada, así como con la normativa dictada con posterioridad por la Contraloría General de la República y el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, incluyó la administración en el Sistema de Gestión de la Calidad, lo que ha quedado documentado en el procedimiento de Auditorías de Calidad (P SGC 05) predefiniendo que la valoración de riesgo sea parte integral del Sistema de Gestión de Calidad en el entendido de que tanto el Sistema de Gestión de Calidad como en particular la evaluación de riesgo deben ayudar al cumplimiento de los objetivos de la entidad y las disposiciones de la Ley de control interno.

De acuerdo con lo mencionado, la administración de riesgos incluye una etapa de evaluación de los diferentes tipos de riesgo enfrentados por la institución. La evaluación permite contar con un mapa de riesgo de cada proceso y un detalle de estos según los tipos de riesgo (personas, procesos, tecnológico, legal, externo y estratégicos), así como la identificación de riesgos específicos que debían ser atendidos prioritariamente. Los resultados de esta evaluación permiten generar controles y planes de acción para administrar los riesgos y plantean oportunidades de mejora de los procesos y sus procedimientos de trabajo, así como de la gestión de la institución.

Para el último trimestre del 2011, de acuerdo a lo previsto por el Sistema de Gestión de Calidad, se realizó la evaluación de riesgo institucional, la cual dio como resultado una calificación normal, dentro del mapa de riesgo, y según la metodología aprobada por el CONASSIF, así como los procedimientos internos aprobados por la Sugese en su Sistema de Gestión de Calidad.

III. SOBRE OPORTUNIDADES DE MEJORA DE LA DIVISIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA

Se recomienda mantener un control periódico de las tareas de cada quien con lo que se revisen constantemente las prioridades y se dé constante orientación en casos que pueden

ser atendidos de forma más sencilla, dejando más tiempo liberado para las tareas de mayor complejidad. Ello ha puede generar mejoras en la organización del trabajo y esfuerzo por avanzar en la disminución de tiempos de respuesta y con mayor calidad.

Los planes de desarrollo individual deben contemplar actividades que procuran la mejora en aspectos tales y como el análisis sistemático, visión estratégica, relaciones interpersonales, trabajo en equipo y trabajo bajo presión, entre otras competencias necesarias para el éxito de la labor en la División.

Se considera importante revisar los procedimientos de delegación de algunas labores operativas, para desahogar a la coordinación y dirección, de forma tal que se puedan enfocar en mayor grado a funciones más sustantivas de su cargo.

Se recomienda controlar el resultado de los cambios establecidos en los procedimientos de trabajo, lo cual se comienza a reflejar en la mejora en el cumplimiento de indicadores. Queda trabajo pendiente por realizar en materia de organización del tiempo y priorización de tareas, así como continuar con el seguimiento directo y periódico del cumplimiento de asignaciones.
