

PERÍODO PARLAMENTARIO
2009
ORDEN DEL DÍA N° 29

COMISIÓN PARLAMENTARIA MIXTA
REVISORA DE CUENTAS

Impreso el día 4 de febrero de 2010

Término del artículo 113: 15 de febrero de 2010

SUMARIO: **Pedido** de informes al Poder Ejecutivo sobre las medidas adoptadas para regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación, referidas a los controles efectuados por la Superintendencia de Seguros de la Nación sobre las compañías aseguradoras. (126-S.-2009.)

Buenos Aires, 18 de noviembre de 2009.

Al señor presidente de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.

Tengo el honor de dirigirme al señor presidente, a fin de llevar a su conocimiento que el Honorable Senado, en la fecha, ha sancionado el siguiente

Proyecto de resolución

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional para que informe sobre las medidas adoptadas para regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación, referidas a los controles efectuados por la Superintendencia de Seguros de la Nación sobre las compañías aseguradoras.

2. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional y a la Auditoría General de la Nación, juntamente con sus fundamentos.

Saludo a usted muy atentamente.

JOSÉ J. B. PAMPURO.
Juan Estrada.

FUNDAMENTOS

La Auditoría General de la Nación informa que realizó un auditoría en el ámbito de la Superintendencia de

Seguros de la Nación (SSN), para verificar los controles efectuados sobre las compañías aseguradoras.

La AGN manifiesta que el informe fue puesto en conocimiento del organismo auditado, el que formuló consideraciones en su descargo y las mismas han sido tenidas en cuenta para la elaboración del informe definitivo.

Las tareas de campo de la AGN se desarrollaron desde el 1° de febrero de 2005 hasta el 3 de septiembre de 2005.

El examen de la AGN fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa, aprobadas por la resolución 145/93-AGN dictadas en virtud de las facultades conferidas por el artículo 119, inciso *d*), de la ley 24.156.

Como resultado de las tareas de auditoría, la AGN efectuó los siguientes comentarios y observaciones.

1. Las tareas de inspección que realiza la Superintendencia de Seguros de la Nación a las entidades aseguradoras no surgen de una planificación anual, en la cual se establezcan las pautas y criterios utilizados para la selección de las mismas, sino que son seleccionadas por la máxima autoridad del organismo.

2. La Superintendencia de Seguros de la Nación no utiliza en todos los casos las herramientas de alertas tempranas que posee cuando selecciona las entidades a fiscalizar y no se advirtió la existencia de criterios objetivos para llevar a cabo tal selección. Además, no se identificaron parámetros que permitieran conocer a partir de qué cantidad de ratios fuera de rango se decide realizar una inspección de rutina a una entidad.

Las aseguradoras que registraron problemas de solvencia fueron 42 en el primero y segundo trimestre del 2004. De ellas sólo fueron seleccionadas 7 para fiscalizar en marzo y 4 para junio, y de las 28 que presentaron la misma situación en septiembre y diciembre

de 2004, solamente se seleccionaron 1 y 7 entidades respectivamente.

También se detectaron algunas aseguradoras que mostraron elevada cantidad de ratios fuera de rango al 31/12/04 que no habían sido inspeccionadas en los últimos cuatro años.

Asimismo, la AGN observó que la inspección integral que realizó la SSN en el año 2004 a la entidad FATA S.A., y que derivó en la liquidación forzosa de la sociedad, se realizó a partir de sucesivas denuncias que se recibieron en el organismo, ya que la entidad no había sido seleccionada para realizar una inspección de rutina, debido a que los indicadores y ratios aplicados no permitieron detectar la situación deficitaria.

3. Recién a partir de las inspecciones de rutina correspondientes a los balances cerrados al 31/12/04 se introducen procedimientos de auditoría tendientes a verificar posibles omisiones en la cartera de juicios y mediaciones, no extendiéndose aún dichos procedimientos a verificar el resto de los rubros del pasivo.

En las inspecciones de rutina que la SSN realiza a las aseguradoras solamente se verifican rubros del activo. Debido a las observaciones detectadas en el año 2004, tres de ellas se ampliaron a inspecciones integrales y una de ellas a ampliada. En todos los casos se detectaron juicios no pasivados y reservas subvaluadas.

Del análisis efectuado por la AGN a la inspección que se realizó a la entidad Paraná S.A. surge que la misma no dio cabal cumplimiento a la implementación del sistema informativo de juicios y no se hallaron constancias sobre la suficiencia del pasivo en concepto de Reserva por siniestros ocurridos y no reportados registrado por la entidad.

Con respecto a la inspección hecha a Liderar S.A., la AGN detectó que la entidad dio cumplimiento parcial a la implementación del sistema informativo del estado de la cartera de juicios. El auditor externo no circularizó a los asesores letrados para conocer las causas que debían estar pasivadas, tampoco fue practicado dicho procedimiento por la inspección actuante, y si bien no posee el carácter de procedimiento obligatorio, debió subsanarse tal falencia.

Se detectó un número significativo de juicios no pasivados por la sociedad pero informados por la Cámara, cuya no registración la inspección justificó ante la posibilidad de que tales causas pueden encontrarse concluidas en razón de haberse cancelado, decretado la caducidad de instancia, con sentencia favorable a la aseguradora, etcétera, situaciones éstas que no fueron respaldadas por un informe de su estado procesal.

Al respecto, la inspección propuso un ajuste para incrementar el monto de la reserva de siniestros pendientes en juicio, que la sociedad registró mediante la desafectación de una reserva global y no realizó un análisis integral, es decir, siniestro por siniestro, como lo establece la normativa. Dicho ajuste surgió de un análisis muestral que realizó la inspección actuante,

situación que tiende a mejorar la valuación del pasivo pero no a solucionar la insuficiencia de la reserva.

4. Algunos de los planes de regularización y saneamiento fueron presentados por las entidades luego de vencidos los plazos normados y no se regularizaron con aportes irrevocables de capital como se establece en la ley, sino con transferencias entre compañías, cesiones de créditos a largo plazo o certificados de plazo fijo.

La presentación del plan de regularización que realizó la entidad Fuerza S.A. fue efectuada con posterioridad al vencimiento del plazo normado por la SSN y permitió levantar las medidas cautelares aplicadas como prevención de su situación deficitaria.

Sin embargo, la resolución que se emitió para ello solamente menciona que el aporte efectuado por la entidad regularizó el déficit de capitales mínimos, mientras que el informe de la gerencia de control manifestaba que persistían los déficits de cobertura al 30/9/03 y al 31/12/2003.

Adicionalmente, del relevamiento posterior efectuado por la AGN, se detectó que la sociedad volvió a presentar déficits de capitales mínimos al 31/3/05 y al 30/6/05, en este último caso presentó patrimonio neto negativo, poniendo de manifiesto que no había cesado la situación de peligro que diera lugar a la aplicación de las medidas cautelares.

El plan de regularización y saneamiento que aceptó la SSN al Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Entre Ríos consistió en la transferencia de aportes en plazos fijos y la cancelación del resto del déficit a los 90 días. Uno de los plazos fijos propuestos en el plan ya estaba vencido a la fecha de presentación del mismo; sin embargo se consideró aporte de capital no habiéndose realizado una verificación in situ para verificar el ingreso del producido del mismo, además no consta en el expediente que se haya verificado la cancelación del saldo en el plazo estipulado.

5. Las denuncias de los asegurados son tratadas en ausencia de normativa que incluya regulación de plazos a fin de evitar demoras en su trámite y no obra en sus legajos un informe de solución de los reclamos o constancias de los motivos que condujeron, en algunos casos, a desestimarlos o a proceder a su archivo.

Se detectó que las denuncias referentes a las actuaciones 2.388/2004 (Gómez, Juan José), 2.144/04 (Farre, Susana Graciela), 2.514/04 (Juzgado de Faltas de Escobar) se encuentran a la espera de la opinión del área respectiva desde hace varios meses, no hallándose respuesta de la SSN al denunciante.

En la denuncia tratada por actuación 2.016/04 (María Flavia Judith), el área de Atención a la Comunidad archiva las actuaciones una vez rechazados los términos de la misma sin dar trámite de dicho reclamo a las áreas de control. En la actuación 2.715/04 (Empresa de Transporte La Victoria S.A.) se pone de manifiesto la existencia de denuncias del año 2003 no solucionadas hasta el 24/2/05, fecha en que la SSN impone una multa a la aseguradora.

6. Las sanciones impuestas a las aseguradoras no se aplican siguiendo un orden gradual que tenga en cuenta las pautas sobre conducta, gravedad y reincidencia establecidas en la ley. Además, la aplicación de multas debería ser utilizada por el organismo de control como un elemento disuasorio respecto de los incumplimientos de las aseguradoras.

La disminución de la capacidad económico-financiera de las entidades no es considerada pasible de sanciones por la Superintendencia de Seguros de la Nación, en estos casos la exigencia está relacionada con la presentación de planes de regularización y saneamiento y la aplicación de medidas cautelares, de corresponder.

Sin embargo, el artículo 58 de la ley 20.091, que establece el proceso sancionador, menciona que cuando una aseguradora incumple las medidas dispuestas por la autoridad de control y de ello resulte la disminución de su capacidad económico-financiera, debería ser pasible de las sanciones previstas en dicho artículo.

Frente a las observaciones detectadas, la AGN ha detallado una serie de sugerencias o recomendaciones a la entidad para contribuir a la eficiencia de la gestión, las cuales se transcriben a continuación.

1. La confección de un plan anual de supervisión que contenga la totalidad de inspecciones a realizar a las aseguradoras en cada ejercicio, priorizando en la selección de las mismas aquellas que presenten dificultades de solvencia detectadas de la aplicación de los indicadores económicos, financieros y de gestión.

2. Que las inspecciones de rutina introduzcan procedimientos de auditoría tendientes a detectar la omisión de pasivos.

3. Enfatizar la implementación del sistema de información sobre la cartera de juicios y mediaciones de las entidades.

4. La implementación de un sistema de información sobre las aseguradoras sujetas a planes de regularización que permita el monitoreo de su cumplimiento, aportes de capital, verificaciones posteriores, etcétera. Asimismo, se admita únicamente los aportes previstos en la ley o, por excepción, se justifique la aceptación de otro tipo de aportes.

5. Dictar normativa aplicable al tratamiento de las denuncias que incluya plazos a fin de evitar excesivas demoras en el tratamiento de las mismas.

6. La implementación de un manual de procedimientos para el trámite de los sumarios.

7. La regulación de parámetros objetivos para la aplicación de sanciones, que tengan en cuenta la reincidencia de la aseguradora y la gravedad de la falta cometida tal como lo establece la ley, a fin de disminuir la discrecionalidad en su aplicación y garantizar el derecho a la igualdad entre las aseguradoras.

8. Analizar la correspondencia de considerar como causal de imputación del régimen sancionatorio previsto en la ley la reiteración de incumplimientos a la

normativa vigente en concepto de déficits de relaciones técnicas, independientemente de la adopción de medidas tendientes a regularizar la situación deficitaria, así como también considerar la aplicación de multas como elemento disuasorio respecto de los incumplimientos de las aseguradoras.

Nicolás A. Fernández. – Alejandro M. Nieva. – José J. B. Pampuro. – Gerardo R. Morales. – Gerónimo Vargas Aignasse. – Juan J. Álvarez. – José M. Á. Mayans. – Carlos D. Snopek.

ANTECEDENTES

1

Dictamen de comisión

Honorable Congreso:

Vuestra Comisión Parlamentaria Mixta Revisora de Cuentas ha considerado el expediente O. V.-81/07 sobre controles efectuados sobre las compañías aseguradoras en el ámbito de la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) y descargo del organismo auditado; y, por las razones expuestas en sus fundamentos, os aconseja la aprobación del siguiente

Proyecto de resolución

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional para que informe sobre las medidas adoptadas para regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación, referidas a los controles efectuados por la Superintendencia de Seguros de la Nación sobre las compañías aseguradoras.

2. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional y a la Auditoría General de la Nación, juntamente con sus fundamentos.*

De acuerdo con las disposiciones pertinentes del Reglamento del Honorable Senado de la Nación, este dictamen pasa directamente al orden del día.

Sala de la comisión, 30 de octubre de 2008.

Nicolás A. Fernández. – Alejandro M. Nieva. – José J. B. Pampuro. – Gerardo R. Morales. – Gerónimo Vargas Aignasse. – Juan J. Álvarez. – José M. Á. Mayans. – María L. Leguizamón. – Carlos D. Snopek.

2

Ver expediente 126-S.-2009.

* Los fundamentos corresponden a los publicados con la comunicación del Honorable Senado.