



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA  
**HACIENDA**  
**SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS**



Expediente núm.: 004- REC-2023.

**Resolución Núm. 12/2023. Que decide el Recurso de Reconsideración interpuesto en fecha ocho (08) de diciembre del año dos mil veintitrés (2023), por los licenciados Reynaldo Ramos Morel y Eduardo Ramos E., en nombre y representación de: 1) Angloamericana de Seguros, S.A., 2) Atlántica de Seguros, S.A., 3) BMI Compañía de Seguros, S.A., 4) Confederación del Canadá Dominicana, S.A., 5) CUNA Mutual Insurance Society Dominicana, S.A., 6) General de Seguros, S.A., 7) Humano Seguros, S.A., 8) La Colonial, S.A., 9) La Monumental de Seguros, S.A., 10) MAPFRE BHD Compañía de Seguros, S.A., 11) Multiseguros S.U, S.A., 12) Patria Compañía de Seguros, S.A., 13) REHSA, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., 14) Reaseguradora Santo Domingo, S.A., 15) Seguros APS, S.A., 16) Seguros ADEMI, S.A., 17) Seguros Reservas. S.A., 18) Seguros Pepín, S.A., 19) Seguros SURA, S.A., 20) Seguros Universal, S.A. y 21) Worldwide Seguros, S.A.; contra de la Resolución marcada con el núm. 09/2023, de fecha veintisiete (27) de octubre del año dos mil veintitrés (2023), expedida por esta Superintendencia de Seguros.**

J.A.C.A.

En la Ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023), año ciento setenta y nueve (179) de la Independencia, y ciento cincuenta y cinco (155) de la Restauración de la República.

La **SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA REPUBLICA DOMINICANA**, institución descentralizada estatal, investida con personalidad jurídica, patrimonio propio y facultad para contratar, demandar y ser demandada, dependencia del Ministerio de Hacienda, creada con la Ley núm. 400 del 09 de enero de 1969 y regida por la ley 146-02 Sobre Seguros y Fianzas del 9 de septiembre del año 2002, entidad rectora y reguladora del sector asegurador, teniendo a su cargo la supervisión y fiscalización del régimen legal y de las operaciones de las instituciones de seguros, reaseguros, intermediarios y ajustadores, en el ejercicio de sus competencias y atribuciones legales dicta la siguiente resolución:



## **I.-CRONOLOGIA DEL PROCESO. -**

1. Que en fecha veintisiete (27) de octubre de dos mil veintitrés (2023) fue emitida por esta Superintendencia la Resolución marcada con el núm. 09/2023, que establece costos de tasas por servicios y supervisión ofrecidos por la Superintendencia de Seguros.
2. Que la descrita resolución ha sido objeto de Recurso de Reconsideración interpuesto en fecha ocho (08) de diciembre del año dos mil veintitrés (2023) por los licenciados Reynaldo Ramos Morel y Eduardo Ramos E., en nombre y representación de: 1) Angloamericana de Seguros, S.A., 2) Atlántica de Seguros, S.A., 3) BMI Compañía de Seguros, S.A., 4) Confederación del Canadá Dominicana, S.A., 5) CUNA Mutual Insurance Society Dominicana, S.A., 6) General de Seguros, S.A., 7) Humano Seguros, S.A., 8) La Colonial, S.A., 9) La Monumental de Seguros, S.A., 10) MAPFRE BHD Compañía de Seguros, S.A., 11) Multiseguros S.U, S.A., 12) Patria Compañía de Seguros, S.A., 13) REHSA, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., 14) Reaseguradora Santo Domingo, S.A., 15) Seguros APS, S.A., 16) Seguros ADEMI, S.A., 17) Seguros Reservas. S.A., 18) Seguros Pepín, S.A., 19) Seguros SURA, S.A., 20) Seguros Universal, S.A. y 21) Worldwide Seguros, S.A.; contra de la Resolución marcada con el núm. 09/2023, de fecha veintisiete (27) de octubre de dos mil veintitrés (2023), expedida por esta Superintendencia de Seguros.

T.A.C.A.

## **II.-ALEGACIONES Y PRETENSIONES DE LA PARTE RECURRENTE. -**

3. La parte recurrente alega que la resolución que hoy se somete a reconsideración incurre en violación de las disposiciones de procedimiento administrativo según lo establecen las Leyes números 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, de fecha ocho (08) de agosto de dos mil trece (2013) y la Ley núm. 167-21 de Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites, de fecha doce (12) de agosto de dos mil veintiuno (2021), como también contraviene el debido proceso administrativo, presentando a reconsideración de esta Superintendencia de Seguros, en forma resumida, los siguientes fundamentos:
  - (a) La propuesta normativa no se contempló en la agenda o planificación regulatoria de la Superintendencia de Seguros, en violación a la Ley 167-21. En este sentido, exponen los recurrentes, en síntesis, que la publicación en el plazo de ley de la agenda o planificación regulatoria es una condición *sine qua non*, un paso



previo mandatorio, sin el que no puede darse inicio, en el marco de la juridicidad, a un proceso de consulta pública de un instrumento de carácter general y normativo como la Resolución núm. 09/2023, objeto de este recurso.

(b) La Superintendencia de Seguros no presentó, en el marco del procedimiento de consulta pública que dio lugar a la resolución recurrida, un análisis de impacto regulatorio *ex ante*, exigido por los artículos 3, 9, 10, 11, 12 y párrafo, 14, 15, 22, 31, 32 y 50 de la Ley núm. 167-21 y del “Reglamento de Aplicación”. Sucintamente consideradas, las exposiciones de la parte recurrente se orientan a sostener que [...] “los entes y órganos de la Administración Pública que pretendan crear o modificar una regulación que cree un nuevo trámite o servicio administrativo, o que modifique uno existente deberán hacerlo siguiendo los mismos lineamientos y criterios establecidos para la simplificación administrativa, procurando trámites sencillos, accesibles, efectivos y eficientes a estos fines, el *Análisis de Impacto Regulatorio ex ante* correspondiente deberá evaluar que la propuesta regulatoria responda a los principios de eficacia, eficiencia, legalidad, proporcionalidad y necesidad, además de analizar las formas y estrategias de ejecución, inspección y cumplimiento del nuevo trámite o del trámite modificado e incluir este análisis en el Reporte del Análisis de Impacto Regulatorio” (párrafo 30, página 12 del recurso de recurso de reconsideración).

J.A.C.R.

(c) La parte recurrente sostiene que: “A tenor de los textos legales antes citados, la Resolución núm. 09/2023 de la Superintendencia de Seguros es nula de pleno derecho en los términos del artículo 30, párrafo II de la Ley núm. 107-13, no solo en razón del procedimiento administrativo aplicable para el dictado de reglamentos, sino también por jerarquía normativa al transgredir, entre otras disposiciones legales y reglamentarias, los artículos 6, 8, 9, 11, 22 y 36 de la Ley núm. 167-21, de Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites” (párrafo 36, 14 del escrito de interposición del Recurso de Reconsideración). Asimismo, en similar orden, que el acto recurrido es “violatorio del derecho fundamental a la buena administración derivado de la Constitución de la República y consagrado por el artículo 4 de la Ley núm. 107-13 y del derecho subjetivo de orden administrativo derivados de este derecho fundamental a la tutela administrativa efectiva. También, de los principios de juridicidad, de seguridad jurídica, de previsibilidad y certeza normativa; de ejercicio normativo del poder, de buena fe, y especialmente, del principio de debido proceso”, en tanto y cuanto todas las actuaciones administrativas se realizarán de acuerdo con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y las leyes.



(d) Por último, sostiene la recurrente en reconsideración que “la ley” no ha creado tasas por servicios aplicables por la Superintendencia de Seguros, de manera que por aplicación del principio de legalidad tributaria, [...] **“si la ley no establece tasas, las mismas no pueden ser creadas por decretos ni por resoluciones administrativas”** (párrafo 72, página 28 del recurso de reconsideración). Así las cosas, dado que la resolución impugnada **“carece de una ley previa que la sustente y valide”**, entonces, dicha resolución **“viola el principio de legalidad tributaria y, por ende, los artículos 4, 93, numeral 1) inciso A), 138 y 243 de la Constitución Dominicana”**.

### III.-DOCUMENTOS Y MEDIOS PROBATORIOS APORTADOS. -

4. Documentos aportados por el recurrente:

a) Copia de la Resolución recurrida, núm. 09/2023 de fecha veintisiete (27) de octubre de dos mil veintitrés (2023).

J.A.C.R

### IV.-SOBRE LA COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y LA ADMISIBILIDAD DEL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN. -

5. La Superintendencia de Seguros, conforme a la Ley núm.107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo<sup>1</sup>, **es competente para conocer del presente Recurso de Reconsideración**, por las razones siguientes:

- Primero: porque el Recurso de Reconsideración es una vía de derecho creada a favor de los administrados a los fines de manifestar su desacuerdo frente a actos administrativos dictados, en este caso por la Superintendencia de Seguros, con el objetivo de que se realice una revisión integral de la actuación administrativa con la cual no se está de acuerdo.
- Segundo: porque dicho Recurso de Reconsideración ha sido creado por la ley, encontrándose actualmente regulado, entre otros, por el artículo 53 de la Ley núm. 107-13, citada, disposición en virtud de la cual: **“Los actos administrativos podrán ser recurridos ante los órganos que los dictaron en el mismo plazo de que disponen las personas para recurrirlos a la vía contencioso-**

<sup>1</sup>**Artículo 53.-** Recurso de Reconsideración. Plazo para su interposición. Los actos administrativos podrán ser recurridos ante los órganos que los dictaron en el mismo plazo de que disponen las personas para recurrirlos a la vía contencioso-administrativa.



**administrativa. Párrafo: El órgano competente para resolver el recurso administrativo dispondrá de un plazo de treinta (30) días para dictar su decisión. Si el Recurso de Reconsideración no fuera resuelto dentro del plazo fijado, el interesado podrá reputarlo denegando tácitamente, pudiendo interponer a su opción el Recurso Jerárquico, si procede, o el contencioso administrativo, sin plazo preclusivo”.**

6. Esta superintendencia de Seguros entiende admisible el Recurso de Reconsideración que se contesta mediante la presente resolución, debido a que:
- a) La resolución recurrida en reconsideración es un acto administrativo que eventualmente pudo ser lesionador de derechos subjetivos, según lo establece el art. 47 de la Ley núm.107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo<sup>2</sup>.
  - b) El Recurso de Reconsideración que nos ocupa se ha interpuesto dentro de los treinta (30) días hábiles establecidos por el párrafo I del art.20<sup>3</sup> y el art. 53 ambos de la Ley núm.107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, en combinación con el art. 5 de la Ley Núm.13-07 que crea el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo.<sup>4</sup>

H.A.C.R

---

<sup>2</sup>**Artículo 47.-** Actos recurribles. Los actos administrativos que pongan fin a un procedimiento, imposibiliten su continuación, produzcan indefensión, lesionen derechos subjetivos o produzcan daños irreparables podrán ser directamente recurridos en vía administrativa.

<sup>3</sup>**Artículo 20.-** Términos y plazos. La normativa reguladora de cada procedimiento administrativo establecerá un plazo razonable para su tramitación, que podrá ser prorrogado o reducido en función de la complejidad, las cargas de trabajo, la urgencia u otras circunstancias que deberán motivarse adecuadamente. El incumplimiento injustificado de los plazos o las dilaciones procedimentales indebidas generarán el derecho a ser indemnizado por los daños causados, pudiendo repercutirse tales indemnizaciones sobre los responsables de la tramitación.

**Párrafo I.** Los plazos se contarán siempre a partir del día siguiente a aquel en que tenga lugar la publicación o notificación del acto que los comunique. Siempre que no se exprese otra cosa, se señalarán por días que se entenderán hábiles, excluyéndose del cómputo los sábados, domingos y feriados.

<sup>4</sup>**Artículo 5.-** Plazo para recurrir. El plazo para recurrir por ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, será de treinta (30) días a contar del día

## V. PONDERACION DEL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN QUE NOS OCUPA



7. De lo expuesto por la parte recurrente en reconsideración contra la Resolución núm. 09/2023, citada, se concluye en que centra sus argumentaciones en dos (2) órdenes discursivos y jurídicos claramente diferenciados: de un lado, los medios referidos al fondo u objeto de la resolución recurrida, concretamente la validez constitucional de la creación de tasas por servicios a lo interno de la administración pública en el contexto de la supuesta inexistencia de ley creadora de dichas tasas por servicios; y, de otro lado, los que atañen a la forma de emisión de la resolución recurrida, particularmente relacionados con la planificación regulatoria, el análisis de impacto regulatorio *ex ante* y el deber institucional de consulta pública.
8. Respecto del primer componente, es oportuno establecer que, como bien establece la parte recurrente, el artículo 26 de la Ley núm. 167-21, citada, dispone con meridiana claridad que: **“Los entes y órganos de la Administración Pública, establecerán mediante resolución y de forma individual las cuantías de las tasas correspondientes a los procedimientos administrativos que estos realicen, las cuales reflejarán el costo real del trámite o servicio”**. La disposición preindicada constituye un mandato imperativo y de carácter general que permite a los entes y órganos de la Administración Pública establecer por resolución las cuantías de las tasas correspondientes a los procedimientos administrativos propios de dichos entes y órganos, en el cumplimiento de sus funciones.
9. Al efecto, la Ley núm. 146-02, de Seguros y Fianzas en la República Dominicana, citada, en su artículo 235 hace de la Superintendencia de Seguros un componente del Estado a cuyo cargo se encuentran los deberes de supervisar y fiscalizar el régimen legal y las operaciones de las instituciones de seguros, que cumplan con el régimen de seguros [...] **“y con las resoluciones y reglamentos normativos de la Superintendencia, para lo cual está investida de la autoridad y facultades necesarias para la aplicación del régimen”** aplicable en

J.A.C.R.

---

en que el recurrente reciba la notificación del acto recurrido, o del día de publicación oficial del acto recurrido por la autoridad de que haya emanado o del día de expiración de los plazos fijados si se tratare de un recurso por retardación o silencio de la Administración. Si el recurso contencioso-administrativo se dirigiera contra una actuación en vía de hecho, el plazo para interponer el recurso será de diez (10) días a contar del día en que se inició la actuación administrativa en vía de hecho. En los casos de responsabilidad patrimonial del Estado, los Municipios, los organismos autónomos y sus funcionarios el plazo para recurrir ante el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo.

el sector seguros. Las resoluciones y reglamentos operativos que en la esfera de sus atribuciones adopte la Superintendencia, son obligatorias, como lo determina en su primera parte el artículo 237 de la Ley 146-02, citada.



10. La resolución impugnada no crea ni presenta a consideración de los componentes del sector seguro nuevos servicios, sino se limita a establecer la cuantía de las tasas por servicios internos producidos por la Superintendencia de Seguros, ya en curso, en la ejecución inmediata y directa de las atribuciones y/o facultades que le asigna la Ley núm. 146-02, citada y mediando la autorización para la definición de la cuantía de las tasas prevista por el ya citado artículo 26 de la Ley 167-21. La superintendencia incurre en costos por su labor de supervisión que deben ser satisfechos de manera proporcional por el regulado, toda vez que esa supervisión le permite operar y generar beneficios pecuniarios, siendo esto en hecho imponible de tasa, para lo que se encuentra legalmente facultada la SIS.
11. Como puede observarse de la simple lectura de la resolución recurrida, la misma se concreta a la cuantificación del costo de los servicios y supervisión que la institución ya ofrece, con criterio actual, estrictamente limitados a la solicitud de actividades institucionales incoadas expresamente por los sujetos regulados del servicio público, que a su vez resultan ser los únicos obligados por la disposición recurrida. En este sentido, la fijación de la cuantía de las tasas por servicios de acuerdo a la resolución recurrida, no incluye en forma alguna ni servicios institucionales o personales ajenos a la Superintendencia de Seguros, ni pretenden la realización de actividades o funciones que no estuvieren en funcionamiento actual.
12. En consecuencia, esta Superintendencia de Seguros entiende que ha quedado bajo salvaguarda el principio de legalidad tributaria y la independencia de poderes públicos sobre la base del respeto al deber congresual de legislar, fiscalizar y establecer **impuestos, tributos o contribuciones generales**. Ello así, porque las tarifas adoptadas mediante la resolución recurrida se limitan al ejercicio de la actividad institucional legalmente prevista.
13. Como resultado de la doctrina y los criterios emitidos hasta el momento por el Tribunal Constitucional de la República Dominicana, en el marco de los regímenes impositivos se ha caracterizado la diferencia existente entre tasa e impuesto observando que las tasas son la

J.A.C.R.



contraprestación de un servicio obtenido del Estado o de los poderes locales, mientras los impuestos son contribuciones generales para servicios públicos indispensables. En virtud de esa diferencia inicial ha retenido que, en las primeras, las tasas, los individuos satisfacen la contraprestación de un servicio que el individuo usa en provecho propio y no una contribución individual al mantenimiento del Estado ni necesario para la subsistencia de la vida colectiva (como ha establecido, entre otras, la Sentencia núm. TC/0067/13, de 18 de abril, pág. 14).

14. En el escrito introductorio del Recurso de Reconsideración la parte recurrente hace cita expresa y comparaciones entre las prácticas de diferentes instituciones públicas, algunas de las cuales crean y otras no crean tasas y sistemas tarifarios por los servicios que prestan. Dado que dichas comparaciones no determinan como impuestos o contribuciones las tarifas por servicios creados por esta Superintendencia de Seguros, ni se relacionan directamente con el objeto sometido a reconsideración.

15. Un punto central dentro de las consideraciones sometidas a reconsideración de esta Superintendencia de Seguros es el relativo a los ingresos institucionales, que de acuerdo al artículo 239 de la Ley 146-02 consistirá en “la aplicación del treinta por ciento (30%) del total de los ingresos por concepto de ITBIS, aplicado a las primas de seguros”. En este sentido, se retiene que las tarifas establecidas por las entidades públicas: ... “son ingresos no tributarios que surgen como erogación pecuniaria de contrapartida directa, personal y conmutativa a cargo de los beneficiarios, cuya causa jurídica es la autorización para acceder al uso temporal de bienes y servicios de propiedad estatal. Resulta entonces, que no siendo los precios públicos tributos, el establecimiento de sus tarifas puede ser decididas por la administración sin necesidad de ser autorizada por ley. Asimismo, debe descartarse que la tasa impugnada constituya un impuesto encubierto puesto que en su establecimiento y exigencia está presupuesta la contraprestación de un servicio público, característica que, como hemos visto, distingue a las tasas de los impuestos” (Sentencia núm. TC/0104/13 de fecha 18 de enero).

16. Destacamos, la intención del regulador no es sustituir la fuente de financiación destinados a cubrir de los gastos institucionales conforme lo establece el artículo 239 de la Ley 146-02 sobre seguros y fianzas (la aplicación sobre las primas del Impuesto sobre Transferencia de Bienes Industrializados y Servicios (ITBIS) fue sustituido por el Impuesto Selectivo al Consumo (ISC)), la Superintendencia solo procura una retribución parcial de los costos en los que incurre por la labor de supervisión. La partida presupuestaria para el año Dos Mil Veintitrés

J.A.C.R.



(2023) dispuesta para SIS, ascendió a unos Quinientos Ochenta y Siete Millones de pesos dominicanos (RD\$587,000,000.00) (debió ser un aproximado de Tres Mil Doscientos Millones de Pesos Dominicanos (RD\$3,200,000.00) según dispone el mandato legal), en un ejercicio aritmético simple, la suma de los costos anuales por supervisión de las 33 compañías aseguradoras que operan en la actualidad, según se propone en la resolución que se reconsidera, asciende a Ocho Millones Doscientos Cincuenta Mil pesos Dominicanos (RD\$8,000,000.00) anuales, si quiera un 1.4% de lo que recibe desde el presupuesto nacional, es imposible pensar en que se sustituye o se compensa la fuente de ingresos dispuesta por el artículo 239 de la Ley de seguros.

17. Así las cosas, es oportuno retener en el caso ocurrente que, a nuestro juicio, no se revela la colisión constitucional entre el sistema tarifario de la Superintendencia de Seguros frente al principio de separación de poderes y/o la supremacía constitucional, visto que la ley no prohíbe a la Superintendencia de Seguros crear un tarifario por concepto de sus servicios prestados al público, no pone a cargo de otra institución o poder del Estado crear esas tarifas ni dichas tarifas son impuestos o contribuciones, como ha juzgado consistentemente la jurisdicción constitucional dominicana.
18. En fin, cabe concluir, respecto del punto tratado, que la resolución recurrida patentiza el desarrollo sin desviaciones normativas, constitucionales o jurisprudenciales del deber del Superintendente de Seguros de “velar por el buen funcionamiento operacional de la institución” (que le exige el art. 245.a de la Ley 146-02). Se trata de un deber legal de optimización del servicio público que recae exclusivamente en el directivo principal del componente administrativo (vale decir, el Superintendente de Seguros), derivado precisamente de la solicitud de un administrado para la realización de un procedimiento administrativo y un servicio público.
19. Se ha verificado el alegato del recurrente acerca de que la resolución recurrida crea impuestos disfrazados de tasas, concretamente la tasa por servicios de supervisión, el costo anual por supervisión de compañías de seguros y reaseguros nacionales y extranjeras que operen en el territorio nacional (al respecto, se ha visto el punto d, párrafos 107 y siguientes, página 36 del recurso de reconsideración de que aquí se trata). Al respecto, para negarle razón al recurrente basta observar que la Superintendencia de Seguros tiene a su cargo [...] **“la supervisión y fiscalización del régimen legal y de las operaciones de las instituciones de seguros, reaseguros, intermediarios y ajustadores”**, como al efecto lo dispone el artículo 235 de la Ley núm. 146-02,

J.A.C.R



atribuciones que indefectiblemente generan costo por supervisión.<sup>5</sup> En consecuencia, es falso que la ley no prevea atribuciones y competencias institucionales respecto de la supervisión de las actividades de los componentes del sector seguros.

20. Respecto de lo atinente a la forma de producción del acto cuya nulidad se reclama, tal y como se observa en el caso ocurrente, la Superintendencia de Seguros ha actuado de manera razonable, ponderada, proporcional y con pleno conocimiento de los administrados adscritos al sector seguro. En efecto, resulta que, contrariamente al pretendido desconocimiento de lo institucionalmente actuado, indica el recurrente que no se han cumplido los requerimientos legales de consulta pública y adscripción a la agenda regulatoria anual, de conformidad con lo exigido por la Ley núm. 167-21. Sin embargo, hemos constatado que el propósito capital de la ley 167-21 es establecer y aplicar con efectividad “un marco normativo actualizado para la coordinación de las instituciones públicas, que prevengan, descontinúen o eliminen la duplicidad de procedimientos, servicios, autorizaciones y solapamientos de funciones, con la finalidad de mejorar evitar la duplicidad” y el “exceso burocrático”, así como “propiciar un entorno de seguridad jurídica, certidumbre legal y responsabilidad social empresarial” (ver considerandos de la ley de referencia).
21. Al establecer el Registro Único de Mejora Regulatoria, la Ley 167-21 ha previsto que el mismo fungiera como plataforma oficial de la Administración Pública, para los fines siguientes: “1) El registro de los procedimientos administrativos. 2) Las regulaciones administrativas. 3) La realización de consulta pública a las propuestas de regulación. 4) La presentación y publicación de la planificación regulatoria, y 5) El análisis de impacto regulatorio”.
22. El recurrente presenta a reconsideración diversos argumentos orientados a establecer necesaria consulta pública y realización de los procedimientos de anotación en el registro único de mejora regulatoria con carácter previo a la publicación de la resolución 09/2023, objeto del recurso de revisión. Cabe considerar que el artículo 48 de la Ley núm. 167-21, citada, dispone así: [...] “en un plazo de ciento ochenta (180) días

T.A.C.R.

<sup>5</sup> **Artículo 3, acápite 6), del Decreto 486-22, sobre Costos de supervisión:** Costos incurridos por los entes y órganos de la Administración pública con miras a satisfacer las necesidades de los ciudadanos mediante la administración, gestión, supervisión, inspección, monitoreo y cumplimiento de los mandatos normativos, así como aprobar, auditar, sancionar e implementar sistemas normativos.



a partir de la publicación de esta ley, el Presidente de la República dictará su reglamento de aplicación” (de la Ley 167-21).

- a. Al efecto fue dictado el Decreto núm. 486-22, de fecha veinticuatro (24) de agosto de dos mil veintidós (2022), cuyo artículo 67 párrafo dispone que: **“Previo a la entrada en vigencia del presente Reglamento, el Ministerio de Administración Pública deberá emitir los instructivos y guías necesarios para la aplicación efectiva de su contenido y poner en funcionamiento el Registro Único de Mejora Regulatoria”**. La norma significa, literalmente, que el Ministerio de Administración Pública emitirá los instructivos y guías referidos para el funcionamiento del registro único de mejora regulatoria, armazón administrativo e institucional que no estaba disponible al momento de realización de la Resolución recurrida núm. 09/2023 de esta Superintendencia de Seguros y que a la fecha, no se encuentran habilitados los canales institucionales correspondientes a los fines de consumir el pretendido ciclo regulatorio que dispone la ley de mejora regulatoria y simplificación de trámite.

J.A.C.G.

23. Se ha determinado como hechos constantes y notorios que la Superintendencia de Seguros no estaba obligada a lo imposible, que al momento de dar realización a los diferentes procedimientos administrativos requeridos para la emisión del acto actualmente recurrido no tenían vigencia los mecanismos necesarios para dar cumplimiento a los mandatos de la Ley núm. 167-21, ni del Decreto 486-22(aún no están disponible y en vigencia los referidos mecanismos), particularmente en lo referido a las publicaciones de la resolución recurrida en el registro único de mejora regulatoria. Se trata de deberes que, siendo formalmente exigidos y como tales asumidos por esta institución, se consideran, sin embargo, indebidamente puestos a nuestro cargo por el recurrente, tanto por las razones anotadas como por el hecho de que ninguna otra entidad pública hasta el momento de realización de la resolución recurrida utilizó ese mecanismo, al no encontrarse disponible su uso.

24. Pero esas realidades no significan, en modo alguno, que la Superintendencia de Seguros hubiera incumplido su deber administrativo de dar a conocer a los usuarios potencialmente afectables, incluidos los actuales recurrentes, el tarifario por servicios que ha puesto en vigor la Resolución recurrida. En efecto, esos deberes sí fueron cumplidos por esta Superintendencia de Seguros, se garantizó de forma



efectiva la debida TRANSPARECIA y DERECHO A PARTICIPACION (fue convocada consulta pública), en aplicación diligente de lo dispuesto por la Ley 107-13, y en este sentido, tras el cumplimiento de la diligencia debida para la solución del presente Recurso de Reconsideración se ha comprobado:

- a. Que la elaboración del tarifario de servicios implementado por esta Superintendencia de Seguros fue presentada mediante anteproyecto o borrador preparado por esta institución, cumpliendo con ello el requerimiento de iniciativa oficiosa del tarifario en cuestión (Ley 107-13, art. 31.1);
- b. Que el procedimiento de elaboración permitió obtener y procesar la información interna y externa requerida, se recabaron los estudios, evaluaciones e informes institucionales necesarios, lo que se materializa en el escrito denominado: "Tasa Anual por Supervisión".
- c. Que, de manera posterior a la toma de conocimiento del proyecto de resolución impugnado, los recurrentes, vía la Cámara Dominicana de Aseguradores y Reaseguradores, esgrimieron sus observaciones mediante comunicación de fecha diez (10) de agosto del año en curso, la cual fue debidamente contestada por el regulador en fecha (27) de octubre del mismo año.

H.A.C.A.

25. La parte recurrente sostiene que el tarifario de que se trata debió ser publicado en la Gaceta Oficial y no lo fue. Asume, al efecto, que según el artículo 31.8 de la Ley 107-13 esta era una obligación no cumplida por la Superintendencia de Seguros.

- a. La propia norma de cita (art. 31.8 de la Ley 107-13) indica de manera expresa que deben publicarse los actos administrativos en la Gaceta Oficial "o en un diario de circulación nacional o local". De ello se deduce que la finalidad de la norma es la publicitación de los actos administrativos, pero no necesaria o exclusivamente en la Gaceta Oficial (puesto que se admite su publicación en periódicos de circulación nacional o local).
- b. Analizado el asunto, se ha comprobado que de acuerdo a la Ley núm. 266, de fecha 18 de marzo de 1985, "**se publicarán en la Gaceta Oficial los actos correspondientes a los Poderes**



**Legislativo y Ejecutivo exclusivamente (leyes, resoluciones, decretos y reglamentos)**". Esta norma es la que regula el contenido publicable en la Gaceta Oficial, de manera que la mención del art. 31.8 de la Ley 107-13, ha sido sacada de contexto por la parte recurrente, entendemos que inadvertidamente.

- c. Tan es así que ninguna ley anterior ha previsto la inclusión de la publicación de todos los actos administrativos en la Gaceta Oficial, lo que actualmente resultaría simplemente en un imposible para el Estado y en una cuestión inútil para los administrados, dada la extraordinaria cantidad de dichos actos. Y al referir a otras leyes, se alude tanto a lo dispuesto por la Orden Ejecutiva núm. 499 del 24 de julio de 1919, que de hecho crea la Gaceta Oficial; a la Ley núm. 690, del 25 de mayo de 1934, como al Reglamento núm. 9050 de 1953, ninguna de las cuales ha previsto semejante hecho.
- d. Se retiene aquí que la finalidad de la norma es dar a conocer los actos administrativos. Pues resulta que los recurrentes tuvieron acceso oportuno y total a los documentos formativos tomados como base de la resolución recurrida, como también tuvieron a su consideración la resolución íntegra antes de su publicación. Incluso opinaron sobre ella, asumiendo como válidas algunas partes y como no válidas otras partes. De lo dicho se retiene que la parte recurrente no ha sufrido perjuicio, agravio, daño ni menoscabo de sus derechos puesto que el acto ahora recurrido se les comunicó con antelación, dándose cumplimiento a la finalidad de la norma, lo cual es el deber institucional de hacer conocer los actos administrativos que expida, sobre todo por parte de quienes pueden sufrir de dichos actos alguna clase de perjuicio.

H.A.C.R.

Por tanto, para esta Superintendencia de Seguros se encuentran satisfechos los requisitos de publicidad de los servicios, procedimientos y acciones sujetas al pago de tarifas institucionales debido a que el tarifario recurrido fue remitido a los usuarios directos del servicio público prestado por esta institución, siendo ellos, precisamente, los sujetos afectables; amén de que ellos precisamente fueron quienes recibieron la información oficial, fidedigna, directa y completa sobre el tarifario en cuestión, mismo cuya publicación se hace constar, además, en los sistemas de publicación usuales de esta institución.

Por lo que, por las razones y motivos de hecho y de derecho anteriormente expuestos, la **SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS RESUELVE:**



**PRIMERO: DECLARAR** regular y válido en cuanto a la forma el Recurso de Reconsideración interpuesto por los licenciados Reynaldo Ramos Morel y Eduardo Ramos E, en representación de: 1) Angloamericana de Seguros, S.A., 2) Atlántica de Seguros, S.A., 3) BMI Compañía de Seguros, S.A., 4) Confederación del Canadá Dominicana, S.A., 5) CUNA Mutual Insurance Society Dominicana, S.A., 6) General de Seguros, S.A., 7) Humano Seguros, S.A., 8) La Colonial, S.A., 9) La Monumental de Seguros, S.A., 10) MAPFRE BHD Compañía de Seguros, S.A., 11) Multiseguros S.U, S.A., 12) Patria Compañía de Seguros, S.A., 13) REHSA, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., 14) Reaseguradora Santo Domingo, S.A., 15) Seguros APS, S.A., 16) Seguros ADEMI, S.A., 17) Seguros Reservas. S.A., 18) Seguros Pepín, S.A., 19) Seguros SURA, S.A., 20) Seguros Universal, S.A. y 21) Worldwide Seguros, S.A.,

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, RECHAZA el RECURSO DE RECONSIDERACIÓN interpuesto por 1) Angloamericana de Seguros, S.A., 2) Atlántica de Seguros, S.A., 3) BMI Compañía de Seguros, S.A., 4) Confederación del Canadá Dominicana, S.A., 5) CUNA Mutual Insurance Society Dominicana, S.A., 6) General de Seguros, S.A., 7) Humano Seguros, S.A., 8) La Colonial, S.A., 9) La Monumental de Seguros, S.A., 10) MAPFRE BHD Compañía de Seguros, S.A., 11) Multiseguros S.U, S.A., 12) Patria Compañía de Seguros, S.A., 13) REHSA, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., 14) Reaseguradora Santo Domingo, S.A., 15) Seguros APS, S.A., 16) Seguros ADEMI, S.A., 17) Seguros Reservas. S.A., 18) Seguros Pepín, S.A., 19) Seguros SURA, S.A., 20) Seguros Universal, S.A. y 21) Worldwide Seguros, S.A.; en contra de la Resolución núm. 09/2023 de esta Superintendencia de Seguros, de fecha veintisiete (27) de octubre de dos mil veintitrés (2023), que establece costos de tasas por servicios y supervisión ofrecidos por la Superintendencia de Seguros, por los motivos expuestos en la presente Resolución. En consecuencia, confirma la resolución recurrida, ordena la continuación de los procedimientos internos como las notificaciones y publicaciones que correspondan.

**TERCERO: CONFIRMAR** de manera íntegra el contenido de la Resolución marcada con el núm. 09/2023, de fecha veintisiete (27) de octubre de dos mil veintitrés (2023), que establece el sistema tarifario o costos de tasas por servicios y supervisión ofrecidos por la Superintendencia de Seguros de la República Dominicana.

**CUARTO: ORDENA** la publicación de la presente resolución, en la página Web de la Superintendencia de Seguros, en cumplimiento de lo establecido en su Ley General.

De conformidad con lo establecido en la Ley 107-13 sobre Derecho de las Personas en sus relaciones con la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo, en caso de estar inconforme con la decisión estatuida en esta resolución, podrá impugnarla mediante Recurso

J.A.C.G.

Jerárquico en ante el Ministerio de Hacienda de la República Dominicana en un plazo de treinta (30) días y/o recurrir ante la vía contencioso-administrativa dentro de igual plazo de treinta (30) días, contados a partir de la notificación de la presente resolución según lo dispuesto por la ley No. 13-07 que crea el Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo.



**Licda. Josefa A. Castillo Rodríguez**  
Superintendente de Seguros

JHB/CT