PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE CALIDAD DEL DATO

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 3

II. OBJETIVOS 3

III. PROCEDIMIENTO 3

IV. CONCLUSIONES 5

I. INTRODUCCIÓN

Dentro del sistema de gobernanza de las entidades aseguradoras, cada vez es más necesario contar con una información fiable, completa y oportuna, que permita a las entidades tomar acertadas decisiones sobre la gestión a llevar a cabo, así como la realización y publicación de documentación veraz tanto para su organización como para terceros interesados.

Asimismo, la normativa de Solvencia II[1] especifica dentro del alcance de la función actuarial, la evaluación de la suficiencia y calidad de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas, los cuales deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Apropiados: que sean adecuados al propósito y al uso previsto. Para ello es necesario tener definido y documentado dicho propósito para todas las fuentes de datos, así como controlar que éstas no sean empleadas para usos distintos en etapas posteriores.

- Completos: los datos deben estar disponibles para todas las líneas de negocio que lo requieran y necesiten, y con un nivel de detalle que permita el reflejo adecuado de los riesgos.
- Precisos: los datos deben estar libres de errores materiales u omisiones, almacenados en los sistemas de forma adecuada y con un nivel de calidad que asegure un nivel de confianza acorde a las exigencias marcadas.

Por todo lo anterior, la Mutualidad ha desarrollado el presente Procedimiento de control de calidad del dato, que será revisado anualmente y cuyo cumplimiento será analizado por la Función Actuarial, para poder verificar la suficiencia y la calidad de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas.

II. OBJETIVOS

Los objetivos buscados con este Procedimiento son:

a) valorar la calidad de los datos notificados, y
b) valorar la capacidad de los sistemas de gestión de datos para recopilar, transmitir, documentar y notificar datos con calidad.

III. PROCEDIMIENTO

[1] Artículo 48 de Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio.
Artículos 19,20,21 y 272 del Reglamento Delegado (UE) 2015/35 de la Comisión de 10 de octubre de 2014 por el que se completa la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II)
Artículo 47 Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras,
Directrices sobre el Sistema de Gobernanza y sobre la Valoración de Provisiones Técnicas

Solicitud de datos

Se solicitarán ficheros sobre tipo de seguro, reaseguro, cuotas, provisiones técnicas y siniestros.

Áreas a evaluar

Para seleccionar las áreas a evaluar, se tendrá en cuenta el sistema de necesidades de información por cada área y objetivo; no obstante, las áreas de Actuarial, Siniestros, Producción y Contabilidad siempre serán objeto de análisis, orientados en esta elección sobre la base del procesamiento y manejo de datos en los sistemas de información y sobre los inputs de la herramienta informática utilizada.

Dentro de los controles a realizar en cada área se examinará si las áreas receptoras o emisoras de ficheros los marcan con fechas de obtención de datos y periodo a los que corresponden.

Evaluación de la calidad de los datos

Para efectuar la evaluación de la calidad del dato se realizarán:

a) Entrevistas a las áreas clave para observar las prácticas de registro e informes, cuyos resultados permitirán plantear recomendaciones para mejorar la exactitud de los datos y la calidad del sistema de seguimiento.

b) Revisión de procesos de registro y contabilización realizado por las Delegaciones Territoriales (en adelante DT)

c) Recuento y verificación de los datos notificados por las diferentes áreas y DT, examinando la disponibilidad, el carácter integral y evaluando cualitativamente los sistemas de gestión y notificación de datos en los diferentes niveles.

d) Comparativas de registro entre periodos anteriores.

e) Correspondencias entre datos análogos en distintas tablas.

f) Datos en blanco o duplicados.

g) Revisión de datos dentro de rango (ejemplo fechas de nacimiento, NIF, etc.)

h) Coherencia funcional (fechas de alta anterior a lesión, siniestros cerrados sin reserva, etc.)

i) Comprobación de procesos de cálculo (ejemplos: provisión para primas no consumidas, provisión para prestaciones, etc.)

j) Revisión de procesos de extracción y tratamiento automáticos y manuales en reporte al regulador.

Capacidad de los sistemas de gestión de datos para recopilar, transmitir, documentar y notificar datos con calidad.

Se comprobará la fuente primaria del dato, entendiendo como tal las herramientas de captación de datos donde primero se registra la información, así como la confiabilidad de los resultados que se generen en los datos. En concreto:

1) Se comprobará la exactitud de los datos de cuotas y siniestros mediante el análisis de la concordancia entre los datos registrados y utilizados en las diferentes áreas de gestión y DT.

La exactitud de los datos se evaluará comparando datos facilitados por las diferentes áreas, siendo registrados en ficheros de recolección de datos. Los datos de los ficheros de las cuotas, provisiones o siniestros obtenidos de Actuarial y Siniestros se comparan con los datos agregados.

Para la concordancia de los datos entre diferentes fuentes de información se realizará las siguientes comprobaciones:

a) Comparaciones de datos entre las fuentes primarias, y los ficheros utilizados para el cálculo de provisiones.

b) Contraste de los datos de importes de cuotas, siniestros y provisiones con datos de contabilización.

c) Comparación de datos existentes en las áreas de siniestros y actuarial.

Para cuantificar la concordancia entre los datos de dos áreas se realizan comparaciones entre el dato más alto y bajo como referencia. Como factor de verificación, por ejemplo, se utilizarán ratios como el número de siniestros por producto y el número total de siniestros.

2) Se analizará la integralidad de los datos de las aplicaciones.

La integralidad del dato será comprobada con el grado de inclusión de los resultados obtenidos, así como con la revisión presencial de las diferentes aplicaciones existentes, verificando que tanto los campos existentes como la grabación de datos completa de los campos necesarios en cada área, en especial Producción, Actuarial y Siniestros, son adecuados al objetivo previsto.

En este sentido la entidad tiene previsto en el corto plazo adquirir un nuevo aplicativo contable que le permitirá sin duda mejorar la gestión de calidad del dato al tratarse de un sistema más robusto en términos de trazabilidad y tratamiento de inconsistencias. La función actuarial y la función de auditoría interna revisarán el proceso de migración del aplicativo actual al nuevo aplicativo.

IV. CONCLUSIONES

Del análisis realizado en los apartados anteriormente descritos y a partir de los resultados obtenidos, la Función actuarial en su informe anual realizará las recomendaciones para la mejora de la calidad de los datos utilizados en la gestión global de la Mutualidad.