



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)

MANUAL DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO

APROBADO EN:

RESOLUCIÓN No. SOJD-IHSS-105-2024-V.

ELABORADO POR:

Sección de Atención al Usuario Financiero del IHSS

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A., 29 de febrero de 2024

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
POLÍTICAS GENERALES DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.....	5
CAPÍTULO I.....	7
OBJETIVOS, ALCANCE Y RESPONSABLES	7
Artículo 1. OBJETIVO GENERAL.....	7
Artículo 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
Artículo 3. MECANISMO DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS.....	7
Artículo 4. ALCANCE DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO	8
Artículo 5. RESPONSABLES.....	8
CAPÍTULO II.....	8
DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO	8
Artículo 6. DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO.	8
CAPÍTULO III.....	9
CONCEPTOS Y DEFINICIONES	9
Artículo 7. CONCEPTOS Y DEFINICIONES.	9
CAPÍTULO IV	13
DERECHOS, OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS FINANCIEROS Y DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.....	13
Artículo 8. DERECHOS DE LOS USUARIOS FINANCIEROS.....	13
Artículo 9. OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS FINANCIEROS.	15
Artículo 10. DERECHOS DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.	15
Artículo 11. OBLIGACIONES DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.	15
CAPÍTULO V	18
OBLIGACIÓN DE INFORMAR Y TRANSPARENCIA DE LA INFORMACIÓN	18
Artículo 12. OBLIGACIÓN DE INFORMAR.....	18
Artículo 13. TRANSPARENCIA DE LA INFORMACIÓN.....	18
CAPÍTULO VI	19
CAPÍTULO VII	20
RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO	20
Artículo 15. RESPONSABILIDAD DE LA JUNTA DIRECTIVA, DIRECCIÓN EJECUTIVA Y DE LA GERENCIA DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.	20
Artículo 16. RESPONSABILIDADES DEL TITULAR DE LA SECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO.	20
Artículo 17. RESPONSABILIDADES DE LAS ÁREAS RELACIONADAS.....	23
Artículo 17. RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA DEL IHSS.....	23
CAPÍTULO VIII	23
FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO Y REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS	23
Artículo 19. HERRAMIENTA INFORMÁTICA DE RECLAMOS (SARQI).	23
Artículo 20. SOBRE LAS RESPUESTAS AL USUARIO FINANCIERO.....	24
Artículo 21. REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS.	25
CAPÍTULO IX.....	25

DE LOS RECLAMOS DE LOS USUARIOS FINANCIEROS ANTE EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL	25
Artículo 22. HOJAS DE RECLAMACIÓN EN RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE Y EN LAS OFICINAS REGIONALES DEL IHSS DONDE SE ATIENDAN LOS TRÁMITES DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	25
Artículo 23.- PLAZO PARA PRESENTAR EL RECLAMO ANTE EL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	26
Artículo 24.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS ANTE EL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	26
Artículo 25. PROCEDIMIENTO DE LOS USUARIOS FINANCIEROS PARA PRESENTAR RECLAMOS ANTE LA CNBS.....	27
CAPÍTULO X.....	28
COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN ENTRE ÁREAS.....	28
Artículo 26. COMUNICACION DEL TITULAR DE LA SECCION DE ATENCION AL USUARIO FINANCIERO.	28
Artículo 27. RESPUESTAS INMEDIATAS.	28
Artículo 28. COORDINACIÓN ENTRE ÁREAS.	28
Artículo 29. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LOS RECLAMOS.	29
Artículo 30. CANALES DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS FINANCIEROS.	29
Artículo 31. ÁREAS DE ATENCIÓN.....	29
CAPÍTULO XI.....	30
POLÍTICA DE CAPACITACIÓN SOBRE EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO	30
Artículo 32. POLÍTICA DE CAPACITACIÓN.	30
CAPÍTULO XII.....	31
DISPOSICIONES DIVERSAS	31
Artículo 33. DISPOSICIONES DIVERSAS.....	31
CAPÍTULO XIII.....	31
VIGENCIA	31
Artículo 34. VIGENCIA.....	31
ANEXOS	32

INTRODUCCIÓN

El Instituto Hondureño de Seguridad Social fue creado mediante Decreto Ejecutivo No.159 de fecha 3 de julio de 1959, como entidad autónoma con personalidad jurídica y patrimonio público, con el objetivo de que prestara los servicios que garanticen el derecho humano, a la asistencia médica, servicios sociales necesarios para el logro del bienestar individual y colectiva, el cual está conformado por tres regímenes: Régimen de Enfermedad y Maternidad, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y por el Régimen de Riesgos Profesionales.

Inicialmente el IHSS únicamente prestaba los servicios de salud a la población hondureña a través del Régimen de Enfermedad y Maternidad, posteriormente el 1 de octubre de 1972 inició operaciones el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y en el año 2005 el Régimen de Riesgos Profesionales.

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte tiene por objetivo garantizar los medios económicos de subsistencia, ante la ocurrencia de la invalidez, vejez o muerte, para lo cual, cuenta con el pilar de capitalización colectiva y pilar complementario de cuentas individuales. Este Régimen se encuentra bajo la supervisión de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS), que ha establecido directrices a través de la Resolución GE No.1768/12-11-2012, posteriormente reformada por la Resolución GRD No. 767/05-12-2022; estas normativas tienen como objetivo proporcionar un marco de lineamientos generales que las instituciones supervisadas deben adoptar e implementar. Los parámetros incluyen la adopción de mejores prácticas, estándares y principios internacionales, con foco en políticas internas, gestión de riesgos, procedimientos y metodologías. Adicionalmente, se enfatiza la importancia de la inclusión financiera y la conducta de mercado, así como la atención eficiente y eficaz a las reclamaciones, quejas o consultas por parte de los usuarios financieros, todo ello con miras a fortalecer la transparencia y promover una cultura financiera fuerte.

Conforme a los Artículos 22 y 23 de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022, contentiva de las "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, la Conducta de Mercado y la Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas", el Instituto Hondureño de Seguridad Social, a través de la Sección de Atención al Usuario Financiero dependiente del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), ha elaborado el presente Manual del Sistema de Atención al Usuario Financiero, el cual es un instrumento integral que especifica diversos elementos, como el objetivo del sistema, su operativa, mecanismos y procedimientos a seguir, así como las responsabilidades del Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero, de las áreas y roles involucrados. También detalla los canales de comunicación y coordinación entre las distintas unidades, y establece una política de capacitación que regula lo referente a la gestión de conducta de mercado para el personal encargado de atender las consultas, solicitud de gestión, quejas y reclamaciones de los usuarios financieros. El manual se ajusta rigurosamente a las directrices estipuladas en los mencionados artículos, integrando las políticas generales del IHSS, los procedimientos y registros que se emplearán para cumplir los objetivos del Sistema de Atención al Usuario Financiero; asimismo, representa un desafío y compromiso por establecer mecanismos de control interno robusto, que asegure el cumplimiento de políticas y procedimientos destinados a la protección de los usuarios financieros.

Asimismo, es crucial destacar que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte fundamenta sus políticas, procedimientos y metodologías en apego a la transparencia financiera y a las prácticas de Conducta de Mercado. Este enfoque está encaminado a la promoción de una cultura financiera de alta calidad. El IHSS se compromete a responder de manera eficiente y eficaz a los reclamos, quejas, solicitud de gestión y/o consultas presentadas por los usuarios financieros.

Los resultados del sistema se verán reflejados en el nivel de satisfacción de los afiliados del Régimen de IVM, quienes reciben un tratamiento personalizado al momento de presentar sus consultas, quejas, solicitud de gestión y reclamos; lo que le permitirá al IHSS el fortalecimiento de mejora en la atención al usuario financiero.

POLÍTICAS GENERALES DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.

Conforme al Artículo 4, de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022, contentiva de las "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, la Conducta de Mercado y la Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas", el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte establece las siguientes políticas alineadas a los principios de conducta de mercado que regirán el Sistema de Atención al Usuario Financiero:

- a) **Trato Justo a los Usuarios Financieros:** El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS garantizará un trato justo y transparente a los usuarios financieros en todas las etapas de su relación con el IHSS. Nos comprometemos a ofrecer atención ágil, oportuna y eficaz a consultas, solicitud de gestión, quejas y reclamos a través de los canales de comunicación establecidos. Asimismo, velaremos por que los usuarios financieros reciban servicios y prestaciones del Régimen de IVM conforme a derecho, proporcionando en todo momento asesoramiento e información clara, íntegra y veraz; esta atención y asesoría están en conformidad con las directrices dictadas por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS) y se enfocan en responder de manera pertinente a los reclamos, quejas y consultas de los usuarios financieros.
- b) **Correcta Gestión de Negocios:** Se asegurará que la gestión de negocios cumpla con las mejores prácticas internacionales, promoviendo la sana competencia y el cumplimiento de condiciones pactadas, todo en conformidad con las leyes y normas vigentes.
- c) **Transparencia de la Información:** Se fomentará la transparencia de la información, manteniendo canales de comunicación claros, accesibles y eficientes. Se proveerán áreas debidamente señalizadas y equipadas para la atención de consultas, solicitud de gestión, quejas o reclamaciones de los usuarios financieros, para asegurar un proceso adecuado y adecuadamente estructurado, que posibilite la generación de soluciones oportunas y pertinentes, siempre con la meta de proporcionar un servicio de máxima calidad.
- d) **Atención de Reclamos, Quejas y Consultas en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte:** Se proporcionará una atención ágil, oportuna, comprensible, íntegra y veraz a todos los reclamos, quejas, solicitud de gestión y consultas recibidas. Para garantizar un manejo eficiente de las gestiones comprendidas en el sistema de atención al usuario financiero, contamos con personal capacitado en atención al usuario financiero, quienes son también expertos en la utilización del Sistema de Administración de Quejas, Reclamos e Incidencias (SARQI). Este equipo se encargará del adecuado trámite de

todas las inquietudes recibidas, desde su recepción inicial hasta la verificación del cumplimiento de las resoluciones emitidas. Adicionalmente, se priorizará la integración de nuevas prácticas en la atención de quejas y consultas con el fin de elevar de manera constante la calidad del servicio ofrecido.

- e) **Adecuada Gestión de Conflictos de Intereses:** Se implementarán medidas rigurosas para una efectiva gestión de conflictos de intereses, siguiendo las directrices establecidas en el Reglamento Interno y Código de Conducta Ética de los funcionarios y empleados del IHSS. Estas medidas estarán diseñadas para prevenir cualquier operación que pueda generar conflictos por parte de los miembros del Órgano de Administración Superior, funcionarios y empleados que tengan acceso a información privilegiada.
- f) **Protección de la información personal de los usuarios financieros:** Se implementarán protocolos para la protección de los datos personales de los usuarios financieros, asegurando su tratamiento legítimo, controlado e informado. Se obtendrá el consentimiento y aprobación del usuario financiero previo a compartir, revelar o transmitir su información personal con cualquier entidad pública o privada.
- g) **Educación Financiera y Capacitación:** Se implementará y desarrollará programas de educación financiera para el usuario y capacitaciones al personal del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte para fomentar la cultura financiera, las buenas prácticas internacionales, la conducta de mercado, inclusión financiera y el servicio al usuario financiero, en armonía con los servicios y prestaciones ofrecidos por el Régimen de IVM con el fin de asesorar de forma adecuada a los usuarios para que puedan tomar decisiones más informadas y efectivas.

MANUAL DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO

CAPÍTULO I OBJETIVOS, ALCANCE Y RESPONSABLES

Artículo 1. OBJETIVO GENERAL

Promover una inclusión financiera integral y garantizar una conducta de mercado ética al proporcionar al usuario financiero una atención eficiente y eficaz en consultas, quejas, solicitudes de gestión y reclamos. Este objetivo se centra en fomentar una cultura financiera transparente que responda a las expectativas y necesidades del usuario financiero, asegurando su completa satisfacción, lo cual se logrará mediante la implementación del Sistema de Atención al Usuario Financiero, con mecanismos adecuados y personal altamente capacitado y comprometido.

Artículo 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Atender de forma eficiente las consultas, quejas y reclamos presentadas por los usuarios financieros a fin de brindar respuestas que satisfagan al usuario financiero.
2. Fomentar una inclusión financiera integral y garantizar una conducta de mercado ética a través de una cultura financiera transparente, de servicio y atención eficiente y eficaz a los reclamos, quejas, solicitud de gestión y consultas que los usuarios financieros requieran.
3. Proporcionar información integra, completa, veraz y a tiempo tanto a los usuarios financieros como a los organismos de supervisión, regulación, control y vigilancia.
4. Ofrecer capacitación continua al personal encargado de la atención al usuario financiero, asegurando una atención profesional y eficaz.
5. Facilitar en el marco de sus relaciones financieras a los usuarios financieros información que les permita conocer sus derechos, obligaciones, prácticas de protección y costos asociados en el marco de sus relaciones con el IHSS en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
6. Garantizar el respeto a los derechos de los usuarios financieros en conformidad con el marco legal, para mantener una cultura financiera transparente.
7. Proporcionar servicios con altos estándares de calidad, en línea con los objetivos estratégicos del Instituto Hondureño de Seguridad Social.
8. Cumplir con los plazos y condiciones estipulados en la normativa vigente, en relación a las consultas, quejas y reclamaciones presentadas por los usuarios financieros.
9. Identificar, medir y gestionar los hechos o circunstancias que puedan impedir el logro de los objetivos planteados para el sistema de atención al usuario financiero, generando información que favorezca la mejora continua del IHSS en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Artículo 3. MECANISMO DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS.

Los objetivos se alcanzarán a través de la implementación de los siguientes mecanismos:

1. Definición de políticas y procedimientos para la atención a los usuarios financieros a fin de resolver de forma eficiente las quejas y reclamos; así como, atender las consultas.
2. Personal capacitado para atender al usuario financiero.
3. Programas de seguimiento que midan el resultado de satisfacción del usuario financiero, mediante aplicación periódica de instrumento de medición de satisfacción del usuario financiero.
4. Monitoreo y evaluación periódica en todas las oficinas regionales a fin de verificar el cumplimiento de lo establecido en el presente Manual, con lo cual se identificarán las oportunidades de mejora.

Artículo 4. ALCANCE DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO

Las normas, políticas, procedimientos e instructivos para la ejecución de las actividades relacionadas con la implementación del Sistema de Atención al Usuario Financiero, el cual va dirigido a todo el personal involucrado en la atención del usuario financiero del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte a nivel nacional, quienes deben ajustar el desarrollo de sus funciones a lo establecido por el Sistema de Atención al Usuario Financiero, con el propósito de cumplir los objetivos propuestos y propiciar un ambiente de atención y protección al usuario financiero.

Artículo 5. RESPONSABLES

Todos los empleados y funcionarios del Instituto Hondureño de Seguridad Social a través del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte a nivel nacional son responsables de cumplir de manera obligatoria con lo dispuesto en el presente Manual.

CAPÍTULO II DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO

Artículo 6. DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO.

El Sistema de Atención al Usuario Financiero es un componente integral establecido por el Instituto Hondureño de Seguridad Social, para brindar un servicio de alta calidad en respuesta a las consultas, quejas y reclamaciones presentadas por los usuarios financieros en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. Este sistema, en línea con las políticas generales, forma parte esencial de la cultura organizacional del IHSS y su sistema de control interno; ha sido diseñado como un mecanismo de seguimiento, funcionando bajo procedimientos y plazos dictados por la normativa de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (Resolución GRD No. 767/05-12-2022). En el caso específico del Instituto Hondureño de Seguridad Social, el sistema está orientado a los servicios de naturaleza financiera prestados a través del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, asignando personal capacitado para esta labor. Su objetivo principal es garantizar la satisfacción del usuario, mediante un servicio de atención eficiente, transparente y de calidad.

Para responder a las consultas, quejas y reclamaciones de los usuarios financieros, el IHSS ofrece múltiples canales de comunicación, tanto físicos como electrónicos. Estas vías están disponibles de la siguiente manera:

Forma Física:

- Libros de Quejas: Situados en las oficinas regionales del IHSS, estos libros están destinados para registrar quejas, sugerencias o felicitaciones de naturaleza financiera vinculadas al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- Hojas de Reclamación: También disponibles en las oficinas regionales del IHSS, estos formularios están específicamente diseñados para tramitar reclamaciones. Se proveen en sets que incluyen una hoja de reclamación original y dos copias.

Forma Electrónica:

La página web del IHSS ofrece formatos editables y descargables para realizar consultas, quejas, solicitud de gestión o reclamaciones electrónicas de naturaleza financiera. Cada sección del sitio incluye instrucciones detalladas para guiar al usuario en el proceso. Una vez completado el formulario correspondiente, este debe ser enviado al correo electrónico "saufihss@ihss.hn" para su debida atención y respuesta conforme a lo establecido en Resolución GRD No. 767/05-12-2022 de la CNBS.

La atención al público en estos espacios se rige según el "procedimiento administrativo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte".

Para la administración y seguimiento de estas comunicaciones, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, en colaboración con la Sección de Atención al Usuario Financiero, cuenta con personal capacitado responsable de atender al usuario financiero, quienes son también expertos en la utilización del Sistema de Administración de Quejas, Reclamos e Incidencias (SARQI). Este equipo se encargará del adecuado trámite de todas las inquietudes recibidas, desde su recepción inicial hasta la verificación del cumplimiento de las resoluciones emitidas. Esta cooperación tiene como meta ofrecer un servicio eficiente y transparente, conforme a las pautas establecidas en la Circular CNBS No. 022/2022 sobre "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas".

CAPITULO III CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Artículo 7. CONCEPTOS Y DEFINICIONES.

Para efectos y entendimiento del presente Manual se ha definido los siguientes términos:

- 1. Áreas de Atención de los Reclamos:** Son aquellas áreas que el IHSS ha definido y habilitado para atender las consultas, quejas y reclamos de los usuarios financieros, las cuales podrán ser compartidas con otras áreas y deberán permanecer debidamente señalizadas.
- 2. Áreas Relacionadas:** Son todas las áreas, departamentos, regionales u oficinas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que están involucradas en el desarrollo de la respuesta ante una queja, consulta o reclamo, por lo general son las áreas donde se originan los reclamos.
- 3. Atención al Usuario Financiero:** Es la metodología que proporciona el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte para relacionarse con sus usuarios financieros, la cual está estrechamente ligada con las "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas", Código de Buenas Prácticas de Conducta de Mercado, entre otras políticas y normativa que se establezca por el Régimen de IVM o ente regulador relacionado a este tema.

4. CNBS: Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

5. Conducta de Mercado en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS: Se refiere al conjunto de normas y directrices en materia de regulación y transparencia que el Instituto Hondureño de Seguridad Social debe adoptar, estas normas están enfocadas en garantizar la protección de los derechos de los usuarios financieros, tanto activos como potenciales, y abarcan aspectos críticos como el trato justo, transparencia en la publicidad de prestación de servicios y beneficios de los afiliados a este Régimen. La conducta de mercado no solo se limita a la interacción con los usuarios financieros, sino que también se extiende a la cultura organizacional del Régimen, implicando a todos los niveles jerárquicos internos, a los afiliados y al ente supervisor. Este marco de conducta está alineado con mejores prácticas y estándares internacionales y se adapta específicamente a las operaciones y características únicas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS; de esta manera, el IHSS se esfuerza por mantener un ambiente de integridad y confianza con todas las partes interesadas, incluyendo al público en general.

6. Consulta: Cualquier duda que tenga el usuario financiero relacionada con las características de los servicios y prestaciones de naturaleza financiera que ofrece Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, así como con la operatividad de éstos; la cual, al derivar en una queja o un reclamo debe ser atendida por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de conformidad al “procedimiento administrativo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, alineado a lo establecido en las “Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas”.

7. Días Calendarios: Días que comprende un año de 365 o 366 días, según año que curse, y que, incluye los días correspondientes a los fines de semana, días feriados y festivos.

8. Días Hábiles: Días comprendidos de lunes a viernes, sin considerar días feriados o festivos.

9. Educación Financiera en el Contexto del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS: Este es un proceso continuo que tiene como objetivo potenciar la comprensión de los usuarios financieros, tanto activos como potenciales sobre los servicios y prestaciones, como de conceptos financieros específicos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. A través de la distribución de información precisa, capacitación especializada y asesoramiento objetivo, se busca equipar a la población cotizante con las habilidades y la confianza necesaria para entender la forma y alcance de las prestaciones económicas. Además, este programa educativo abarca la identificación y comprensión de los riesgos financieros y las oportunidades asociadas con el Régimen de IVM; se orienta en cómo acceder a recursos y asistencia dentro del IHSS, y promueve acciones proactivas para mejorar el bienestar financiero de los usuarios, todo ello en línea con las operaciones y políticas específicas del Régimen de IVM.

10. Servidor Público: Cualquier funcionario o empleado que ejerce un cargo o desempeña un trabajo para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), recibiendo una remuneración y en virtud de un contrato o relación de trabajo.

11. GPUF: Gerencia de Protección al Usuario Financiero, dependencia de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

12. Hoja de Reclamación: Formulario donde el usuario financiero describe y presenta su reclamo ante el IHSS en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y en el caso que proceda, posteriormente ante la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

13. IHSS: Instituto Hondureño de Seguridad Social.

14. Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero (Oficial de Atención al Usuario Financiero): Es el empleado que el IHSS ha designado como encargado de velar por la implementación, cumplimiento y coordinación del funcionamiento de todos los procesos y procedimientos detallados en el presente Manual, cumpliendo con las responsabilidades directas o indirectas que emanen de éste. El jefe tendrá dependencia directa de la Gerencia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y es el enlace directo con la Gerencia de Protección al Usuario Financiero de la CNBS.

15. Libro de Quejas: Instrumento por medio del cual el IHSS documentará las insatisfacciones de los usuarios financieros y del público en general, con relación a la calidad de los servicios y prestaciones de naturaleza financiera adquiridos en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; el libro de quejas deberá ser puesto a la disposición de los usuarios y del público en general en un lugar visible en cada una de sus Regionales.

16. Queja: Una queja es cualquier manifestación del usuario financiero distinta a un reclamo, formalizada en forma física a través del Libro de Quejas o por los canales habilitados por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. En ella, el usuario financiero puede expresar su inconformidad con cualquier aspecto del servicio brindado por el Régimen de IVM, ya sea relacionado con elementos internos o externos, estas quejas deben ser resueltas por el IHSS conforme a la Resolución GRD No. 767/05-12-2022, emitida por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS).

17. Responsables de Atender a los Usuarios Financieros: Son los empleados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que en sus funciones está establecido atender las consultas quejas y reclamaciones de los usuarios financieros.

Los empleados responsables de la atención a los usuarios financieros deben diferenciar cuando un usuario financiero realiza una consulta, presenta una solicitud de gestión, queja o un reclamo; en los casos posibles deben dar respuesta inmediata o, remitirlas a la Sección de atención al usuario financiero y estar en comunicación permanente con este; según lo que establece el código de buenas prácticas para la atención del usuario financiero y el “procedimiento administrativo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”.

18. Reclamo: En el marco del IHSS en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, un reclamo es una manifestación formal de insatisfacción que un usuario financiero registra mediante la hoja de reclamación sobre una situación concreta que este siente que le afecta y que corresponde resolver al Régimen de IVM; los usuarios financieros, únicamente pueden plantear como objeto del reclamo el hecho por el que se consideren afectados, ya sea por incumplimiento de las obligaciones del Régimen de IVM, calidad insuficiente en los servicios brindados o cuando sientan que sus derechos han sido vulnerados. Cada reclamo debe ser específico a un servicio y/o prestación del Régimen de IVM, ya sea afiliado al Régimen de IVM o no; sin embargo, la acumulación de reclamos para múltiples servicios y/o prestaciones es permisible cuando exista una relación entre ellos, de acuerdo con el Artículo 25, párrafo cuarto, de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022.

Para manejar estos reclamos de manera eficaz y transparente, el Régimen de IVM pondrá a disposición de los usuarios varios canales de comunicación, tanto físicos como electrónicos, para facilitar el proceso de reclamación; adicionalmente, el Régimen se compromete a emitir respuestas y soluciones pertinentes dentro de un plazo máximo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción del reclamo, este plazo podrá ser ampliado hasta diez (10) días hábiles adicionales, y en tal caso, se deberá informar por escrito al usuario financiero las razones de la extensión del plazo; estipulado por el Artículo 27, de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 de la CNBS, con el objetivo de atender las preocupaciones y restaurar la confianza del usuario en el sistema.

19. Régimen de IVM: Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

20. SAUF: Sistema de Atención al Usuario Financiero.

21. SARQI: Sistema de Administración de Reclamos, Quejas e Incidencias.

22. Sección de Atención al Usuario Financiero: La Sección de Atención al Usuario Financiero es una dependencia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS. Su objetivo principal es proporcionar a los usuarios financieros información precisa y oportuna para mejorar su comprensión de los servicios, prestaciones y responsabilidades de naturaleza financiera del Régimen de IVM. Esta sección está encargada de atender los reclamos, quejas y consultas de los usuarios financieros, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 13, párrafo primero, de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022, emitida por la CNBS.

Para cumplir con su objetivo la SAUF implementa procesos, procedimientos, código de conducta de mercado e instructivos que sustentan un sistema eficaz de atención al usuario financiero; también, se encarga de la ejecución de mecanismos y acciones que permitan tanto el adecuado funcionamiento del servicio como la satisfacción del usuario alineándose con la misión del IHSS. De esta forma se mitigan riesgos legales y reputacionales que puedan surgir a partir de los servicios y prestaciones brindadas por el Régimen de IVM; la estructura de esta área de atención está diseñada para ser acorde al tamaño, complejidad, operaciones y necesidades de atención de los usuarios financieros. El Oficial de Atención al Usuario Financiero cuenta con el apoyo de las autoridades del IHSS, incluyendo el Órgano de Administración Superior y la Gerencia del Régimen de IVM, y dispone de la asignación adecuada de personal y recursos económicos/logísticos para cumplir con sus obligaciones.

23. Servicios y Prestaciones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte: Es el conjunto de servicios y prestaciones tanto sociales como económicos ofrecidos a los afiliados y a una gama más amplia de beneficiarios, estos están diseñados para proporcionar apoyo en situaciones de vulnerabilidad, tales como invalidez, envejecimiento y fallecimiento. Los beneficiarios directos son los afiliados al régimen, pero en caso de su fallecimiento, los derechos se transfieren a beneficiarios colaterales y descendientes. Específicamente, el derecho recae en primer lugar sobre la viuda o viudo y los hijos huérfanos, y en su ausencia, a los padres del afiliado.

Entre las prestaciones que brinda el Régimen de IVM se encuentran los siguientes:

- **Pensión por Invalidez:** Se considera que existe invalidez como consecuencia de un accidente común o una enfermedad no profesional, debiendo llenar las condiciones establecidas en el artículo 47 de la Ley del Seguro Social.
- **Pensión por Vejez:** Es la que se otorga al asegurado que: a) Haya cumplido sesenta y cinco (65) años de edad para el hombre y sesenta (60) años de edad para la mujer; y b) Acreditar

por lo menos ciento ochenta (180) cotizaciones mensuales.

- **Pensión por Viudez:** Es la que se otorga cuando fallece alguna de las siguientes personas:
 - El asegurado que cumpla con los requisitos para obtener pensión por invalidez o vejez; b) El pensionado por invalidez, incapacidad permanente derivada de un riesgo profesional vejez.
- **Pensión por Orfandad:** Es la que se otorga a los hijos menores de catorce (14) años, o inválidos de cualquier edad incapaces de valerse por sí mismo en las situaciones básicas de subsistencia del asegurado o pensionado y que dependa de este.
- **Pensión de Sobrevivencia:** Es la que se otorga cuando no existe cónyuge o compañero(a) de hogar, mi huérfano, por lo que se otorgara la pensión a los padres.

Entre los servicios que brinda el Régimen de IVM se muestra:

- **Ayuda Funeraria:** Es la que se otorga cuando fallece un cotizante activo o pensionado por cualquier riesgo, dando derecho a que el IHSS de una ayuda funeral única, al familiar o persona natural que se hubiere hecho cargo de los arreglos y gastos de sepelio.

24. Solicitud de Gestión: Esta se refiere a cualquier petición que un usuario financiero presenta ante el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que no constituye ni un reclamo ni una queja. Estas solicitudes pueden ser atendidas a través de los mecanismos y canales específicos que el Régimen de IVM tiene habilitados para tal fin.

25. Usuario Financiero: Toda persona natural que haga uso de los derechos, servicios y prestaciones financieras otorgados por Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. Asimismo, es toda persona asegurada cotizante o que haya cotizado al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS en las distintas etapas de la vida de aseguramiento.

CAPÍTULO IV

DERECHOS, OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS FINANCIEROS Y DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Artículo 8. DERECHOS DE LOS USUARIOS FINANCIEROS.

En adición a los derechos conferidos en la Constitución de la República de Honduras y otras leyes, toda persona afiliada del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte tiene los siguientes derechos:

1. Se le proporcione información documental, física o electrónica, sobre los requisitos y condiciones del derecho reclamado o sobre información relacionada a su sujeción al sistema, esta información deberá ser veraz, integra, confiable, periódica, oportuna y de fácil comprensión. También, los usuarios financieros tienen derecho a recibir del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte información precisa y detallada sobre la metodología de cálculo de los servicios prestados, incluyendo el cálculo de sus pensiones o jubilaciones. Esta información deberá ser accesible y comprensible, para que el usuario pueda tener una clara comprensión de cómo se determinan estos montos. El objetivo es asegurar la transparencia y permitir que el usuario financiero tome decisiones informadas sobre su futuro financiero.

Aunado, tienen derecho a ser asesorados sobre las consecuencias que se deriven del incumplimiento total o parcial de lo pactado, ya sea por motivos imputables al usuario financiero o al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y de las acciones legales que las partes tienen para hacer valer sus derechos.

2. Recibir un trato diligente y respetuoso por parte del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

desde el momento en que solicitan información y durante la obtención de la prestación de los servicios o derechos reclamados.

3. Ser atendidos en el menor tiempo posible, independientemente del tipo de transacción u operación que deban realizar.
4. El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte cuente con medios y procedimientos necesarios para proporcionar y difundir información sobre los derechos, servicios y prestaciones ofrecidos a través de personal debidamente capacitado.
5. Que la publicidad difundida por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte sea clara, veraz y precisa; que contemple las condiciones del servicio publicitado, incluyendo, pero no limitado, a las especificaciones relativas a su alcance y sus requerimientos; y que la misma no induzca a engaño, error o confusión a los usuarios.
6. Que las condiciones generales incluidas en la publicidad de servicios y prestaciones ofrecidos por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; así como en la documentación informativa, sean acordes con las condiciones que se pactan en las leyes y reglamentos vigentes.
7. Los Usuarios Financieros, reciban del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte los documentos que formalizan la prestación de los servicios de naturaleza financiera (certificado de resolución), y se les informe sobre las modificaciones que ocurran en las condiciones de los servicios y prestaciones ofrecidas por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y que se les proporcione copia de los documentos que acrediten dichas modificaciones. La entrega de la información podrá realizarse de forma impresa o electrónica, según lo indique el usuario financiero.
8. Recibir explicación y justificación del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte sobre resoluciones “sin lugar” de la gestión solicitada. Dicha justificación no podrá fundamentarse en un tratamiento discriminatorio a los usuarios financieros, entendiéndose como tal aquellas justificaciones relacionadas con el sexo, edad, raza, preferencias políticas, religiosas o sexuales entre otros, a excepción de aquellos casos en que la negativa esté fundamentada en el cumplimiento de requisitos dispuestos en el marco legal que le fuera aplicable.
9. La información proporcionada al IHSS sea utilizada y administrada exclusivamente en relación a los fines para los cuales se suministró. Salvo cuando dicha información deba proporcionarse en atención a un mandato judicial o en cumplimiento a una disposición contenida en el marco legal aplicable.
10. Presenten sus reclamos en primer lugar ante el IHSS en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, de no estar conforme con lo resuelto por el IHSS por medio del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte podrán recurrir a la CNBS o cualquier otra instancia de acuerdo a la legislación aplicable. Los reclamos presentados ante el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y ante la Comisión deberán tener una respuesta oportuna por escrito y sin ningún costo para el usuario financiero. Asimismo, los usuarios financieros tienen derecho a que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte resuelva diligentemente las consultas y quejas sobre los servicios y prestaciones recibidos.
11. Se les permita acceder a la información contenida en los registros que contengan sus datos personales, así como conocer la entidad informante en la instancia que corresponda y reclamar la inmediata rectificación o, en su caso, la cancelación de aquellos registros que

sean producto de omisión, error o requieran ser actualizados.

12. Reciban el mismo trato, de aquellos que presentaron su reclamo y obtuvieron una compensación o devolución de parte del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, cuando el motivo del reclamo sea una acción que generó una ganancia indebida y que la misma afecta al resto de los usuarios, sin que para ello tenga que presentar un reclamo.
13. Reciban educación financiera por parte del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y de la CNBS, que les permita mejorar su entendimiento sobre derechos, servicios y prestaciones, así como desarrollar sus habilidades para tomar sus decisiones informadas. Dicha información debe abarcar también los potenciales usuarios.
14. Poder dar seguimiento a las gestiones ingresadas por canal electrónico “Hoja de Ruta” mediante página web del IHSS.
15. Reciban información y asesorías de forma física o electrónica, la cual debe ser: íntegra, verás y confiable, relacionada con servicios y prestaciones ofrecidos por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, de manera que cuenten con los suficientes elementos que les permitan tomar decisiones informadas.

Artículo 9. OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS FINANCIEROS.

Dentro del ámbito de las “Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero” los usuarios financieros tendrán las obligaciones siguientes:

1. Conocer los derechos y obligaciones que se derivan de su aseguramiento al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS.
2. Cumplir con el pago de las cotizaciones y/o aportaciones en la fecha establecida y en las condiciones definidas; siempre que lo pactado esté conforme a los principios de transparencia contenidos en las presentes Normas, leyes vigentes en el país, así como cualquier otra disposición que al efecto emita la Comisión.
3. Proporcionar al IHSS información completa, veraz, íntegra y confiable.
4. Brindar un trato respetuoso al personal del Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Artículo 10. DERECHOS DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.

En el marco de las “Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero”, el IHSS en su Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte tendrá derecho a presentar documentación justificativa y evidencias, en el proceso que surja del reclamo interpuesto en su contra ante la Comisión, dentro de las formas y plazos establecidos; así como, de interponer los recursos correspondientes en el proceso que lo amerita.

Artículo 11. OBLIGACIONES DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte está obligado a respetar los derechos de los Usuarios Financieros establecidos en las “Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura

Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero”; así mismo, debe cumplir con las obligaciones que se describen a continuación sin que las mismas sean limitativas:

1. Dar cumplimiento a las decisiones o resoluciones que emanen de la CNBS.
2. En los reclamos que interpongan los usuarios financieros, la carga de la prueba corresponde al IHSS.
3. Desarrollar e implementar política y procedimientos, para el cumplimiento del trato diligente, profesional y oportuno al usuario. Así como, implementar sistemas de medición del tiempo de atención, tanto en su oficina principal como en cada una de sus regionales y el correspondiente monitoreo de la satisfacción de sus usuarios financieros. Al efecto el Instituto Hondureño de Seguridad Social, no puede dilatar el proceso de presentación de la Hoja de Reclamación en cualquiera de sus oficinas bajo argumentos como que, previamente se deben evacuar procedimientos administrativos internos que atrasen el derecho de interponer el reclamo ante el IHSS.
4. Adoptar las medidas que corresponden para mitigar riesgos operativos que puedan causar perjuicios a los usuarios financieros, de esta forma garantizando la seguridad de las solicitudes, identificando plenamente la identidad de los sujetos participantes y la integridad de la información transmitida. Asimismo, el Instituto Hondureño de Seguridad Social, deberá contar con los respaldos necesarios que demuestren la recepción de la documentación por parte de los usuarios. La carga de la prueba corresponderá al IHSS.
5. Implementar las acciones correctivas derivadas de la resolución de un reclamo resuelto favorablemente y que implica compensación o devoluciones al resto de los usuarios de los servicios y/o prestaciones que se vieron afectados, sin necesidad de intervención de la autoridad competente. En aquellos casos que el impacto de esta medida afecte la liquidez o solvencia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la CNBS en atención a solicitud de mérito debidamente justificada, podrá autorizar un plazo al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte para que pueda honrar el pago de las compensaciones o devoluciones a que se refiere este numeral. El Régimen de IVM, en el plazo autorizado por la Comisión, debe realizar la corrección correspondiente e informar tanto al usuario financiero como a la Comisión, sobre la aplicación de la compensación y los motivos de la corrección realizada.
6. Desarrollar e implementar programas y campañas de educación financiera sobre los servicios y prestaciones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que permitan difundir en forma objetiva las obligaciones y derechos de los usuarios financieros, las condiciones y características de los servicios y prestaciones que ofrece, así como, los diferentes mecanismos y procedimientos para la protección de los derechos de éstos.
7. Brindar al usuario financiero un trato eficiente y oportuno en la entrega de la documentación que se relaciona con los servicios y prestaciones adquiridos por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
8. Asignar al Oficial de Atención al Usuario Financiero las facultades necesarias de toma de decisión para resolver reclamos con agilidad, objetividad e independencia, considerando los montos de los reclamos, tipologías y complejidad.
9. En entornos digitales virtuales y/o electrónicos, la adopción de los usuarios financieros de gestiones electrónicas para realizar consultas, interponer quejas o reclamaciones; por parte

del Instituto Hondureño de Seguridad Social, requiere que el acceso a estas tecnologías sea explicado en lenguaje sencillo que resulte comprensible, que dichas tecnologías sean difundidas cumpliendo estándares de seguridad óptimas, y que los términos y condiciones con los que se presta esta tecnología estén redactados de manera clara, de modo que brinden confianza al usuario financiero para su adopción, teniendo claridad sobre:

- a) El tipo de gestión.
- b) Tiempo y forma de respuesta.

- 10.** Adoptar las medidas pertinentes para proteger los datos personales de sus usuarios financieros durante la recopilación, procesamiento y corrección de estos. Se prohíbe el intercambio de información de los usuarios financieros, entre el Régimen de IVM, con las Instituciones Supervisadas y otras instituciones, sin contar con una autorización expresa de los usuarios financieros. Es obligación del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte garantizar la seguridad de la información de los usuarios financieros, debiendo aplicar para tal efecto estándares para la privacidad y seguridad de la misma.
- 11.** Dar respuesta de manera ágil, oportuna, comprensible, íntegra y veraz a las consultas, quejas y/o solicitudes que los usuarios financieros les remitan por cualquier medio, ya sea físico o electrónico.
- 12.** Garantizar el respeto de los derechos de los beneficiarios del afiliado directo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, proporcionando el valor correspondiente de la pensión que corresponda, conforme a los porcentajes establecidos en las leyes y reglamentos vigentes, sin importar el monto de la misma.
- 13.** Efectuar los cambios correspondientes en sus sistemas informáticos, a fin de permitir a los usuarios financieros efectuar o interponer quejas y reclamos a través de su página web o cualquier otro medio digital que tenga disponible el Instituto Hondureño de Seguridad Social.
- 14.** Establecer y ejecutar controles internos para detectar fraudes, divulgación de información confidencial, y otras acciones que puedan perjudicar al usuario financiero, efectuados con participación del personal del Instituto Hondureño de Seguridad Social.
- 15.** Informar al público en general, en sus áreas de atención y servicio al público, en sus comunicaciones periódicas, en su página web institucional y en los documentos que entregan a los usuarios; lo referente a los procesos y procedimientos para interponer reclamos, las instancias a las que los usuarios financieros pueden recurrir para presentar consultas, quejas y/o reclamos, tanto dentro del propio IHSS como en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.
- 16.** El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte está obligado a proporcionar al usuario financiero copia de cualquier documentación adicional que se relacione con los servicios y prestaciones del Régimen de IVM, incluyendo, pero no limitado a cálculos de pensiones o jubilaciones, condiciones de los servicios y cualquier otra información relevante conforme lo indicado en el Artículo 11, numeral 1, de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 emitida por la CNBS. El Régimen de IVM debe mantener respaldos documentales que certifiquen la recepción de esta documentación por parte del usuario financiero, para asegurar una total transparencia y conformidad en el proceso.

CAPÍTULO V

OBLIGACIÓN DE INFORMAR Y TRANSPARENCIA DE LA INFORMACIÓN

Artículo 12. OBLIGACIÓN DE INFORMAR

La obligación de proporcionar información es un pilar fundamental para garantizar la comprensión y protección de los derechos y obligaciones de los usuarios financieros. Esta obligación se divide en dos aspectos críticos:

- a) Informar sobre los derechos y obligaciones de los usuarios financieros: El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, como parte de su servicio al público, desarrolla políticas y programas de promoción de una adecuada cultura financiera. Asimismo, mantiene a disposición de los usuarios financieros, tanto en sus medios físicos como virtuales, información relativa a terminología financiera e implementación de buenas prácticas en atención al usuario financiero.
- b) Informar sobre instancias para presentar quejas y/o reclamaciones: El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, tiene la obligación de informar al público en general, en sus áreas de atención y servicio al público, en sus comunicaciones periódicas, en sus páginas Web y cualquier otro medio digital disponible, los servicios y prestaciones que brinda al afiliado directo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y sus beneficiarios, los procesos y procedimientos para interponer quejas y reclamos; así como las instancias a las que los usuarios financieros pueden recurrir para presentar quejas y/o reclamos, ya sea dentro del propio Régimen de IVM o reclamos ante la CNBS.

Artículo 13. TRANSPARENCIA DE LA INFORMACIÓN.

A efecto de que la información que brinda el IHSS a los usuarios financieros sea transparente, la misma debe ser:

1. Simple y de fácil comprensión para los usuarios financieros.
2. Que enfoque todos los conceptos relevantes de los servicios y prestaciones, además de los procedimientos para reclamos, quejas y consultas, entre otros.
3. Confiable y oportuna, que refleje datos fidedignos (sin errores u omisiones), no se preste a confusión, esté actualizada y disponible en el momento adecuado.
4. Comparable, de forma tal que fomente la competencia entre las instituciones supervisadas sobre la base de brindar al usuario financiero valores de referencia, para que este pueda confrontar diferentes opciones y adoptar decisiones adecuadas.
5. De fácil acceso, disponible en distintos medios informativos del I Instituto Hondureño de Seguridad Social.
6. El I Instituto Hondureño de Seguridad Social debe:
 - a) Incorporar en su página web y en cualquier otro medio de información, el enlace al portal de la herramienta “Conoce y Compara” en el sitio Web de la CNBS.
 - b) Publicar mensualmente en su página web, el número de Reclamos recibidos por parte de los usuarios financieros, conforme al Anexo No. 9, de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 emitida por la CNBS.

CAPÍTULO VI

Artículo 14. REQUISITOS MÍNIMOS DEL CARGO DE TITULAR DE LA SECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO.

Para desempeñar eficazmente el cargo de Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero, es imprescindible cumplir con los siguientes requisitos mínimos:

- a) Competencia Profesional: Licenciatura en Administración de Empresas, Economía, Administración Pública, Comunicación Social, Relaciones Públicas, Licenciatura en Derecho o Ingeniería Industrial, Mecatrónica o ingenierías a fines, con Maestría en finanzas o Maestría en Gestión de Proyectos a Maestrías a fines (Grado G4 conforme a lo establecido en Perfiles de Órgano y de Puesto de la Sección de Usuario Financiero del IHSS).
- b) Tener competencias y conocimiento de:
 - Los alcances de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022, contentiva de las "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, la Conducta de Mercado y la Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas" y la de la Resolución GRD No. 768/05-12-2022, contentiva de las "Normas Complementarias para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, la Conducta de Mercado y la Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas".
 - Los alcances de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022, contentiva de las "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, la Conducta de Mercado y la Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas" y la de la Resolución GRD No. 768/05-12-2022, contentiva de las "Normas Complementarias para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, la Conducta de Mercado y la Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas".
 - Los alcances de la Ley de Protección al Consumidor y la Ley Integral del Adulto Mayor.
 - Aunado, experiencia en temas de conducta de mercado, protección al usuario financiero, políticas de transparencia financiera y promoción de la cultura financiera, atención al usuario financiero y normas de transparencia.
 - Y familiaridad con los servicios y prestaciones ofrecidos por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS, así como experiencia en labores de seguimiento y control de operaciones y/o cumplimiento relacionadas con estos.
- c) Además, la capacitación requerida incluye:
 - Servicio de atención al cliente
 - Administración y manejo de información
 - Relaciones interpersonales
 - Computación y habilidades tecnológicas
 - Análisis de riesgos
 - Comunicación efectiva
 - Mejora continua y gestión de la calidad
 - Manejo de crisis y situaciones de emergencia
 - Desarrollo de habilidades de liderazgo y trabajo en equipo
 - Elaboración de informes técnicos
 - Ortografía y redacción
 - Ética profesional y conducta empresarial

Finalmente, se requiere contar con al menos cuatro (4) años de experiencia en puestos similares. Conforme a lo establecido en el Artículo 5 de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 y en los Perfiles de Órgano y de Puesto de la Sección de Usuario Financiero.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social debe comunicar a la CNBS, el nombre del Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero, en un plazo de cinco (5) días hábiles después de la fecha de su designación. En el mismo plazo, debe informar su remoción o reemplazo.

CAPÍTULO VII

RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO

Artículo 15. RESPONSABILIDAD DE LA JUNTA DIRECTIVA, DIRECCIÓN EJECUTIVA Y DE LA GERENCIA DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.

La Junta Directiva es responsable del establecimiento de políticas y procedimientos generales que permitan desarrollar el Sistema de Atención al Usuario Financiero, así como velar por una buena conducta de mercado dentro del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. Asimismo, son responsables del eficiente funcionamiento del referido Sistema, del cumplimiento de las políticas, procedimientos y disposiciones contenidas en las “Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero de las Instituciones Supervisadas”.

La Dirección Ejecutiva es responsable de la aprobación de la política de Conducta de Mercado del Régimen de IVM, Código de Buenas Prácticas para la Conducta de Mercado en el Régimen de IVM, Manual del Sistema de Atención al Usuario Financiero, Programa de Financiera, Plan de Trabajo y Capacitaciones de la Sección de Atención al Usuario Financiero, y el Informe Anual del Funcionamiento del Sistema de Atención al Usuario Financiero, así como, velar por una buena conducta de mercado dentro del Régimen de IVM y del eficiente funcionamiento del referido Sistema de Atención al Usuario Financiero.

La Gerencia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte es la responsable de la implementación de las medidas que sean necesarias para que el funcionamiento del Sistema de Atención al Usuario Financiero se ajuste a las políticas generales establecidas por la Junta Directiva, según los términos que se indican en las “Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero de las Instituciones Supervisadas”. Asimismo, es la responsable de asignar los recursos humanos, técnicos y logísticos que permitan al Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero, el cumplimiento de sus funciones conforme lo establecido en las normas antes mencionadas. La coordinación de esta labor será hecha por el Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero.

Artículo 16. RESPONSABILIDADES DEL TITULAR DE LA SECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO.

El Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero es el encargado de velar por la implementación y cumplimiento de procesos y procedimientos que sustenten el Sistema de Atención al Usuario Financiero, según lo establecido en el Artículo 16 de las “Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero de las Instituciones Supervisadas”, son funciones del Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero las siguientes:

1. Asegurar la implementación y el cumplimiento de las normas vigentes en materia de protección al usuario financiero, transparencia financiera, gobierno corporativo, atención al usuario financiero y demás disposiciones relacionadas, establecidas por la CNBS.
2. Velar porque el IHSS cuente con áreas de atención de reclamos debidamente señalizadas, equipada con material informativo y enlazado a los respectivos sistemas de comunicación para dar trámite a las consultas, quejas o peticiones de los usuarios financieros.
3. Asegurar que el IHSS tenga a la vista formularios de Hojas de Reclamación conforme al Anexo No. 1, de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 de la CNBS, accesible al público en general en forma manual o electrónica.
4. Recibir y tramitar las quejas y/o reclamos que presenten los usuarios financieros y, posteriormente, elaborar el Reporte Trimestral de Atenciones conforme a las instrucciones indicadas en el Anexo No.6 de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022. Este informe, que detalla todas las acciones emprendidas durante el periodo, será entregado a la Gerencia de Protección al Usuario Financiero (GPUF) dependencia de la CNBS, dentro de los primeros diez (10) días hábiles tras la conclusión del trimestre correspondiente.
5. Coordinar con las demás áreas del IHSS la implementación de las políticas y procedimientos para el funcionamiento del Sistema de Atención al Usuario Financiero y su debido cumplimiento.
6. Proponer medidas que permitan al IHSS mejorar el funcionamiento del Sistema de Atención al Usuario Financiero y sus elementos mínimos.
7. Verificar que el personal encargado de brindar asesoría a los usuarios financieros sobre operaciones y servicios y prestaciones que ofrece el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, cumpla esta función con la debida diligencia.
8. Servir de enlace entre el IHSS y la CNBS, por lo que deberá recibir y dar respuesta a las comunicaciones que reciba del Ente Supervisor en el tiempo requerido.
9. Reportar anualmente a la Gerencia de Protección al Usuario Financiero (GPUF) de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS) el informe anual referente al funcionamiento del Sistema de Atención al Usuario Financiero. Este informe deberá ser presentado a más tardar el 31 de enero de cada año, y será conforme a lo establecido en las "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero de las Instituciones Supervisadas". El informe incluirá, pero no se limitará al cumplimiento del plan de trabajo anual, información agregada de las reclamaciones tramitadas, tiempos promedio de respuestas y sus resoluciones, agrupadas por las categorías establecidas en la tipología del Anexo 2 de las reformas de las Normas de Transparencia emitidas por la CNBS, así como, las capacitaciones efectuadas a su personal. El informe será suscrito por el representante legal del Instituto Hondureño de Seguridad Social previa revisión y aprobación del Gerente del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y aprobación de la Junta Directiva del IHSS y deberá ir acompañado de un Plan de Implementación de las disposiciones adoptadas por la Junta Directiva.
10. Proporcionar a la CNBS cuando ésta lo requiera toda la información necesaria para la atención de los reclamos que sean presentados ante la CNBS; asimismo, es responsabilidad del Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero, atender las inspecciones y revisiones que realice la Comisión y facilitar la documentación e información que se solicite.

- 11.** Proporcionar a la CNBS dentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, el reporte mensual de gestión de reclamos, en los términos y plazos establecidos, conforme a las instrucciones indicadas en el Anexo No.3 de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 emitida por la CNBS.
- 12.** Desarrollar un sistema que permita un adecuado registro de los reclamos, la gestión de los mismos hasta su resolución.
- 13.** Revisar periódicamente la información contenida en el Libro de Quejas como herramienta complementaria a su labor, a efecto de elaborar informes donde se propongan ante la Gerencia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y la Máxima Autoridad, acciones de mejora con relación a la calidad de servicio que brinda el Régimen de IVM a los usuarios financieros.
- 14.** Recibir la cédula del emplazamiento y la documentación del reclamo, si al momento de realizar la entrega de esta por parte del funcionario delegado de la Comisión, no se encuentre disponible en el Instituto Hondureño de Seguridad Social su Representante Legal.
- 15.** Coordinar, ejecutar y supervisar todas las acciones necesarias para realizar una efectiva gestión de conducta de mercado en el IHSS, mediante la propuesta de estrategias, medidas de seguimiento y control en el IHSS.
- 16.** Coordinar, supervisar e implementar medidas de verificación del cumplimiento del código de conducta de mercado, en el diseño y ejecución de la estrategia de mercadeo del IHSS, así como su monitoreo, en cuanto al cumplimiento de la oferta del Instituto Hondureño de Seguridad Social.
- 17.** Atender las responsabilidades que le correspondan para asegurar que los reclamos, quejas y consultas que se reciban en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte sean resueltos con la agilidad, objetividad e independencia que corresponde, de acuerdo al nivel de decisión conferido por las autoridades del IHSS.
- 18.** Diseñar e implementar a lo interno del Instituto Hondureño de Seguridad Social, el Sistema de Atención al Usuario Financiero, incorporando mecanismos de recepción de reclamos, quejas y consultas de manera electrónica.
- 19.** Implementación y seguimiento directo, de las actividades del Programa de Educación Financiera aprobado por la CNBS.
- 20.** Brindar la información que corresponda a las solicitudes y requerimientos de información recibidos de personal de la GPUF-CNBS en relación a las “Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero de las Instituciones Supervisadas” y sus normas complementarias.
- 21.** Las demás funciones que se deriven para el cumplimiento de la presente Normativa.

El Oficial de Atención al Usuario Financiero cuenta con un espacio físico debidamente identificado para que sea de fácil reconocimiento por parte de los usuarios financieros; asimismo, debe estar disponible en su lugar de trabajo en los horarios establecidos de atención al público.

Artículo 17. RESPONSABILIDADES DE LAS ÁREAS RELACIONADAS.

1. Proporcionar los elementos (información, argumentaciones escritas, documentación justificativa, evidencias materiales) solicitados por el Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero en el tiempo y forma requerido con el fin de dar respuesta al reclamo y/o queja presentada.
2. Anulación de Formularios: Los formularios de Hojas de Reclamación anulados no deberán ser desechados, siempre el original deberá ser enviado al Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero de la regional que corresponda y la copia quedará para archivo de la regional u oficina donde se anuló el formulario.
3. Cumplir con las recomendaciones emanadas tanto del Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero como de la Alta Gerencia o Máxima Autoridad para mejorar las operaciones de su área y brindar un servicio de calidad.
4. Cumplir con lo establecido en el código de conducta de mercado, en el diseño y ejecución de la estrategia de mercadeo del IHSS, así como su monitoreo, en cuanto al cumplimiento de la oferta del Instituto Hondureño de Seguridad Social.
5. Participar en los programas de capacitación del personal sobre el Sistema de Atención al Usuario Financiero y una cultura financiera de calidad.

Artículo 17. RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA DEL IHSS.

La Unidad de Auditoría Interna tiene la responsabilidad de evaluar el desempeño del Sistema de Atención al Usuario a nivel nacional y verificar el cumplimiento de la normativa correspondiente. Este proceso debe ser integrado en el plan de trabajo anual de la Unidad y los hallazgos correspondientes deben ser incluidos en los informes enviados a la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS).

Además, la Unidad de Auditoría Interna deberá enviar una copia de sus evaluaciones realizadas en las oficinas regionales a la Sección de Atención al Usuario Financiero. Esta sección, a su vez, dará seguimiento y considerará dichas evaluaciones en su informe anual del Sistema de Atención al Usuario, que se presenta a la CNBS. Este procedimiento es esencial para cumplir con lo estipulado en el artículo 18 de las "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas", y lo requerido en el Artículo 15, numeral 9, de este Manual.

CAPÍTULO VIII FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO Y REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS

Artículo 19. HERRAMIENTA INFORMÁTICA DE RECLAMOS (SARQI).

La Sección de Atención al Usuario Financiero en conjunto con la Gerencia de Tecnología de la Información y Comunicaciones (GTIC) desarrollaron un software para el registro, administración y control de las reclamaciones y quejas, el cual ha sido instalado en todas las regionales a nivel nacional.

Asimismo, para asegurar el adecuado uso y gestión del Sistema de Administración de reclamos, quejas e incidencias (SARQI), la Sección de Atención al Usuario Financiero elaboró el “Instructivo para ingresar gestiones al SARQI”.

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte atenderá los reclamos de los usuarios financieros de forma oportuna, procurando obtener la mayor información que le sea posible, para lo cual dispone de áreas especializadas en servicio de atención a usuarios financieros en las oficinas regionales que permitan dar orientación y respuestas en el tiempo establecido.

Artículo 20. SOBRE LAS RESPUESTAS AL USUARIO FINANCIERO.

El análisis y respuesta a los reclamos y quejas interpuestos por los usuarios financieros en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS, deberá realizarse dentro de un plazo máximo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción del reclamo. La respuesta deberá ser comunicada por escrito al usuario financiero dentro de dicho plazo; este plazo podrá ser ampliado hasta diez (10) días hábiles adicionales, y en tal caso, se deberá informar por escrito al usuario financiero las razones de la extensión del plazo. La respuesta debe procurar ser emitida con la mayor prontitud y eficiencia que permita cada caso, tal como se establece en el Artículo 27, numeral 3, de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 de la CNBS.

Cualquier diferencia o controversia con los usuarios financieros deberá ser abordada por el personal de la Sección de Atención al Usuario Financiero y el designado en las oficinas regionales de forma responsable, buscando las soluciones de conformidad a la Ley y normas aplicables, resguardando de la mejor forma posible la relación con el usuario financiero.

La respuesta escrita brindada al usuario financiero será:

1. **Oportuna:** Cumpliendo con los plazos establecidos en el presente Manual, para la recepción, análisis y resolución de los reclamos presentados por los usuarios financieros, en virtud de lo señalado en el Artículo 27, numeral 4, literal a) de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 emitida por la CNBS.
2. **Integra:** Que se consideren todos los aspectos observados en el reclamo, sustentado en documentación veraz y verificable exponiendo los aspectos técnicos y legales que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte considera que respalda su posición. El Régimen de IVM debe contar con el respaldo necesario que evidencie la entrega de la documentación a los usuarios, de acuerdo con lo establecido, en el Artículo 27, numeral 4, literal b) de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 emitida por la CNBS. La no entrega antes mencionada incurrirá en la sanción correspondiente, en virtud de que la carga de prueba corresponde al Régimen de IVM.
3. **Amplia:** Al momento de dar respuesta al reclamo, con el objeto de que detalle todas las condiciones planteadas por el usuario financiero y otras que resulten del reclamo; conforme lo señalado en el Artículo 27, numeral 4, literal c, de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 emitida por la CNBS.
4. **Comprensible:** De manera que el usuario entienda la respuesta proporcionada recurriendo en los casos que así lo requiera, a ejemplos, cálculos, gráficos y otros elementos que coadyuven al mejor entendimiento de los motivos por los cuales se pudo haber suscitado la controversia y la forma de llegar a una solución.

En dicha respuesta deberá incluirse el siguiente texto: *“En caso de que la presente respuesta no le sea satisfactoria, usted puede acudir a la Comisión Nacional de Bancos y Seguros para*

interponer su reclamo ante este órgano supervisor, sin perjuicio de otras acciones a que usted tiene derecho”.

Artículo 21. REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS.

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte para atender y dar respuesta a los reclamos presentados por los usuarios financieros, establece los siguientes requisitos:

1. Todo reclamo deberá ser presentado por el usuario financiero que se considere afectado.
2. Presentar documento de identificación (DNI) o pasaporte.
3. Cuando el reclamo sea referente a un servicio suscrito, deberá ser presentado por el titular o por el representante designado debidamente facultado mediante poder legal o carta poder.
4. Según sea el caso, deberá presentar documentación respaldo o evidencias materiales que sustenten el reclamo; sin embargo, si el usuario no presenta documentación, esto no limitará que se reciba el reclamo, en virtud, que la carga de la prueba corresponde al IHSS.
5. Completar la hoja de reclamación y/o cualquier otro formulario requerido por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte para fines de control interno.

CAPÍTULO IX DE LOS RECLAMOS DE LOS USUARIOS FINANCIEROS ANTE EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 22. HOJAS DE RECLAMACIÓN EN RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE Y EN LAS OFICINAS REGIONALES DEL IHSS DONDE SE ATIENDAN LOS TRÁMITES DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

El IHSS ha incorporado a sus procedimientos el uso de Hojas de Reclamación, tanto en formato físico como electrónico. En todas sus áreas de atención, se mantiene visible la leyenda: “Esta Institución tiene Hojas de Reclamación a disposición del usuario financiero que las solicite”.

Estos formatos físicos de reclamación se encuentran disponibles en las oficinas regionales del Instituto Hondureño de Seguridad Social, donde se gestionan los asuntos relacionados con el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Adicionalmente, atendiendo requerimiento de la "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas", se ha habilitado una versión editable de la Hoja de Reclamación en la página web del IHSS. Una vez completada, la hoja de reclamación puede ser enviada al correo electrónico designado para la atención al usuario financiero: "saufihss@ihss.hn".

La Hoja de Reclamación está elaborada conforme al modelo propuesto por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, y no contiene logos del Instituto Hondureño de Seguridad Social o cualquier otro texto identificativo del IHSS, la Hoja de Reclamación consta de un original y dos copias, donde se documentarán y evidenciarán los reclamos que los usuarios financieros interpongan ante el IHSS, conforme al Anexo 1 de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 de la CNBS.

Artículo 23.- PLAZO PARA PRESENTAR EL RECLAMO ANTE EL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Los usuarios financieros deben presentar sus reclamos ante el IHSS, conforme a los plazos establecidos en las "Normas para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, Conducta de Mercado y Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas" que para cada caso regula los servicios y/o prestaciones que ha suscrito o adquirido. Para aquellos casos en que las leyes particulares o normativas especiales no establezcan plazos para la interposición de reclamos, los usuarios financieros pueden interponerlos ante el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte dentro de un (1) año calendario a partir de la fecha que se hayan enterado o se les hubiere notificado el hecho objeto del reclamo; la presentación posterior a dichos plazos conlleva a la inadmisión inmediata del reclamo.

Artículo 24.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS ANTE EL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, para atender un reclamo del usuario financiero, deberá:

1. Proporcionar la Hoja de Reclamación (la cual consta de un original y dos copias) para que el usuario financiero la complete. El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se quedará con el original para realizar el análisis interno pertinente y llevar control de los plazos y expedientes y entregará al usuario financiero las dos copias con su acuse de recibido para los efectos correspondientes. En los casos que los usuarios financieros presenten alguna incapacidad física y/o no puedan escribir, y si así lo requieren, el Régimen de IVM llenará la Hoja de Reclamación, con la información íntegra expresada por el usuario reclamante conforme lo establecido en el numeral 1, del Artículo 27 de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 emitida por la CNBS.

Aunado, para facilitar el proceso de presentación de reclamaciones por parte de los usuarios financieros, se ofrece una hoja de reclamación en formato editable en la página web del IHSS; una vez que el usuario financiero haya completado la hoja de reclamación, esta se puede enviar al correo electrónico asignado para la atención al usuario financiero, que es 'saufihss@ihss.hn'.

El oficial de atención al Usuario Financiero deberá verificar que la Hoja de Reclamación sea correctamente llenada por el usuario financiero, específicamente no deberá permitir campos o ítems en blanco, es especial aquellos relacionados con la información referente a números de teléfono fijo, celular y correo electrónico.

2. Analizar y resolver los reclamos dentro de un plazo máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de la recepción del reclamo, debiendo comunicar la respuesta por escrito al usuario financiero, dentro de dicho plazo. Este plazo podrá ser ampliado hasta diez (10) días hábiles, debiendo informar por escrito al usuario financiero las razones de la extensión del plazo.

3. Brindar al usuario financiero una respuesta escrita, la cual deberá ser conforme a lo descrito en el Artículo 19, del presente Manual.

4. El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte deberá mantener un archivo y registro de cada uno de los reclamos presentados y de la emisión de la respuesta correspondiente, por un periodo no menos a cinco (5) años, contados a partir del siguiente día de la notificación de la respuesta emitida por el Régimen de IVM al usuario financiero.

Artículo 25. PROCEDIMIENTO DE LOS USUARIOS FINANCIEROS PARA PRESENTAR RECLAMOS ANTE LA CNBS.

En los casos en que la respuesta brindada por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte no sea satisfactoria para el usuario financiero, éste podrá interponer su reclamo ante la CNBS, conforme a lo establecido en el Artículo 29 de las reformas de las Normas de Transparencia emitidas por la CNBS. El usuario financiero deberá presentar dos (2) copias de la Hoja de Reclamación presentada ante el Régimen de IVM, acompañadas de la respuesta correspondiente y cualquier otro documento que sustente o evidencie el reclamo. Una vez que la CNBS legalmente admita el reclamo, podrá enviar un aviso electrónico al Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero, a efecto de que éste proceda a recopilar la información suficiente y pertinente para agilizar la presentación de los descargos que se solicitarán. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad que tiene la Comisión de realizar inspecciones y revisiones en cualquier momento, relacionado con los reclamos interpuestos.

El emplazamiento del reclamo al IHSS, podrá realizarse de las formas siguientes:

- a) Personal: El funcionario delegado de la Comisión se presentará en el domicilio del Instituto Hondureño de Seguridad Social a efecto de realizar el emplazamiento al Representante Legal. En caso de no encontrarse el Representante Legal, podrá efectuarse la entrega de la cédula de emplazamiento al Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS, y en su defecto, a cualquier funcionario del IHSS que se encuentre en ese lugar, informándole que está obligado a entregar la copia de la cédula de emplazamiento y la documentación del reclamo al destinatario de esta.
- b) Electrónica: Se procederá a la remisión de la copia de la cédula de emplazamiento y documentación del reclamo por medio electrónico de forma que permita dejar en el expediente constancia fehaciente de haberse enviado el emplazamiento y la documentación del reclamo al Representante Legal del Instituto Hondureño de Seguridad Social, de la fecha de envío y de su contenido. El funcionario delegado de la Comisión hará constar en el expediente sobre la remisión y el contenido de lo remitido.

Los hechos o eventos ocurridos relacionados con la entrega de la cédula de emplazamiento o remisión por medios electrónicos deberán hacerse constar en el expediente del reclamo. Una vez notificado el reclamo bajo estos procesos, el Instituto Hondureño de Seguridad Social deberá presentar en la GPUF, en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, los descargos correspondientes.

Durante el proceso de análisis y evaluación de los descargos, el personal de la Comisión podrá solicitar, inspeccionar y revisar en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte cualquier información, documento o registro de datos relacionado con el reclamo interpuesto, así como de las operaciones similares, en caso fuese necesario. También podrán solicitarle información adicional

al Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS, a efecto de completar el dictamen técnico. Esta solicitud debe ser atendida en el plazo máximo de tres (3) días hábiles. En su defecto, se elaborará el dictamen técnico con la documentación que exista en el expediente.

La CNBS resolverá mediante Resolución, los reclamos interpuestos por los usuarios financieros en un plazo de cuarenta (40) días hábiles contados a partir de la fecha en que la CNBS considere que la información está completa.

La parte que se considere afectada por la Resolución emitida por la CNBS tendrá un plazo máximo de diez (10) días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente de la fecha de la notificación de la Resolución, para interponer el Recurso de Reposición que estime procedente. Resuelto el mismo por parte de la CNBS, se agotará la vía administrativa, sin perjuicio del derecho que tienen de acudir a la respectiva instancia judicial. Si el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del IHSS, presenta la información solicitada en los descargos o en los requerimientos adicionales, hasta el momento que presenta el recurso de reposición, esta falta de cumplimiento de la obligación acarreará la imposición de una multa de conformidad con el Reglamento de Sanciones, la cual será calculada desde el día hábil siguiente al vencimiento del plazo, para su presentación.

CAPÍTULO X COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN ENTRE ÁREAS

Artículo 26. COMUNICACION DEL TITULAR DE LA SECCION DE ATENCION AL USUARIO FINANCIERO.

Una vez formulada(s) la(s) queja(s) o reclamación(es), el Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero deberá mantener una comunicación constante y transparente con todas las áreas relacionadas al igual que las áreas relacionadas entre sí, esto con el fin de dar respuesta satisfactoria en el plazo establecido.

Artículo 27. RESPUESTAS INMEDIATAS.

Cuando el usuario financiero lo que realiza es una consulta sobre los servicios y prestaciones que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ofrece, el empleado asignado para atenderlo debe brindarle toda la información que solicita, cuando la consulta sea referente a la presentación de reclamos debe proporcionarle la hoja de reclamación, ayudándole a completarlo cuando sea necesario.

Si lo que presenta el usuario financiero es una queja procurar darle una respuesta en el momento que presenta dicha inconformidad y orientarle que la evidencie en el libro de quejas o en su defecto en la hoja de reclamación si el usuario así lo solicitase.

Artículo 28. COORDINACIÓN ENTRE ÁREAS.

La coordinación y comunicación entre unidades sean estas Departamentos y/o Oficinas Regionales constituye un elemento indispensable para cumplir con los tiempos de respuesta a los reclamos presentados, es así que los Jefes de Departamento y/o Sub Gerentes de las Oficinas

Regionales del IHSS deben proporcionar toda la documentación e información necesaria para responder un reclamo y que a solicitud del Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero se les haya requerido.

En los casos cuando la información requerida está en Oficinas Regionales el Jefe del Departamento y/o Sub Gerentes de las Oficinas Regionales del IHSS deberá solicitarla y mantener una comunicación constante con el Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero sobre la obtención de la misma.

Artículo 29. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LOS RECLAMOS.

Todas las acciones de seguimiento a los reclamos presentados, deben registrarse en el Sistema de Administración de reclamos, quejas e incidencias (SARQI); para el control y administración de los reclamos presentados.

Los Jefes de Departamento y/o Sub Gerentes de las Oficinas Regionales del IHSS deben conocer las acciones de seguimiento del reclamo que les compete, y responder las solicitudes realizadas por el Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero.

Artículo 30. CANALES DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS FINANCIEROS.

El IHSS a través del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte pone a disposición de los usuarios financieros los siguientes canales de atención en los cuales se podrán atender las consultas, solicitudes de gestión, quejas y reclamos que éste desee presentar:

1. **Línea Telefónica:** A través de este canal podrá presentar cualquier requerimiento, solicitud de gestión o consulta, al número telefónico: (504) 2263-4621, extensión: 12109 y cualquier otro que se designe.
2. **Oficinas Regionales del IHSS a Nivel Nacional:** Acercándose al empleado o funcionario de Atención al Usuario Financiero. A través de este canal podrá presentar cualquier tipo de requerimiento, realizar una queja, consulta o reclamo.
3. **Canal Virtual:** A través de la página web del IHSS, en la cual se podrá presentar cualquier tipo de consulta, solicitud de gestión, queja o reclamo.
4. **Dirigir su reclamo ante la Gerencia de Protección al Usuario Financiero:** El usuario financiero podrá presentar su reclamación directamente ante la Gerencia de Protección al Usuario Financiero, dependencia de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, cuando interpuesto el reclamo, la respuesta brindada por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte no le fuese satisfactoria.

Artículo 31. ÁREAS DE ATENCIÓN.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social ha establecido y organizado de manera eficiente las áreas y el personal responsables de atender las consultas, solicitudes de gestión, quejas y reclamaciones de los usuarios financieros. Esta atención se brinda ya sea de forma presencial o por medio de canales electrónicos en nuestra red de oficinas regionales a nivel nacional, de acuerdo con la siguiente estructura:

REGIONAL/OFICINA	PERSONA RESPONSABLE
Oficina Principal Tegucigalpa, Edificio del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, Barrio Abajo.	Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero/Analista de Sección de Atención al Usuario Financiero.
Oficinas Regionales a Nivel Nacional.	Sub Gerente de la Oficina Regional/Personal asignado por la Sub Gerencia de la Oficina Regional debidamente registrado en bitácoras de la Sección de Atención al Usuario Financiero.

Dichas áreas están debidamente señalizadas y habilitadas para atender los reclamos, quejas y consultas, de los usuarios financieros. Asimismo, el IHSS tendrá a la vista de los usuarios financieros los derechos y deberes de los usuarios financieros, así como las obligaciones del IHSS.

CAPÍTULO XI

POLÍTICA DE CAPACITACIÓN SOBRE EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO

Artículo 32. POLÍTICA DE CAPACITACIÓN.

Es fundamental una cultura financiera orientada a brindar un servicio de calidad, con un recurso humano eficiente y capacitado, que pueda trabajar en equipo, capaz de tomar decisiones dentro de las funciones y atribuciones de su puesto. En este contexto, el IHSS establece el plan anual de capacitación que regula lo referente a la gestión de conducta de mercado conforme lo indicado en el Artículo 21 y el Artículo 5 de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022 de la CNBS; mismo que será coordinado por el Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero y Gerencia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Este plan de capacitación se ejecutará al menos una vez al año y estará dirigido a todo el personal, con especial atención a aquellos encargados de atender consultas de los usuarios financieros. Los temas a tratar incluirán:

- a) Funcionamiento del Sistema de Atención al Usuario Financiero.
- b) Normativas sobre la protección de los usuarios financieros.
- c) Transparencia financiera en el marco legal vigente.
- d) Gestión de Conducta de Mercado, conforme al Artículo 5 de Resolución GRD No. 767/05-12-2022 de la CNBS.
- e) Conocimiento sobre los servicios y prestaciones ofrecidos por el Régimen de IVM.

El Titular de la Sección de Atención al Usuario Financiero y el Área de Capacitación dependiente de la Sub Gerencia de Recursos Humanos documentarán la asistencia del personal de acuerdo a los procedimientos establecidos para su documentación en el expediente personal de cada empleado o funcionario, conforme lo establecido en el Artículo 21 de Resolución GRD No. 767/05-12-2022 de la CNBS.

De acuerdo con el Artículo 5 de Resolución GRD No. 767/05-12-2022 emitida por la CNBS, el IHSS deberá remitir, a más tardar el 15 de enero de cada año, toda la documentación relacionada con la Gestión de Conducta de Mercado a la Gerencia de Protección al Usuario Financiero de la CNBS, para certificar el cumplimiento de estos requisitos.

El programa de capacitación constituye un conjunto de lineamientos que podrán ser actualizados para adaptarse a nuevas políticas, procedimientos o requerimientos legales. La metodología de implementación del plan de capacitación será definida por el Titular de la Sección de Atención al

Usuario Financiero, con el apoyo de la Gerencia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Área de Capacitación dependiente de la Sub Gerencia de Recursos Humanos.

CAPÍTULO XII DISPOSICIONES DIVERSAS

Artículo 33. DISPOSICIONES DIVERSAS.

Para los efectos del presente Manual se establecen las siguientes disposiciones finales:

1. Lo no dispuesto en el presente Manual será supletoria las “Normas Complementarias para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera, la Conducta de Mercado y la Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas” y cualquier otra norma que emita la CNBS.
2. El presente Manual será revisado por lo menos una (1) vez al año cuando apliquen cambios en las políticas internas del Instituto Hondureño de Seguridad Social o bien cuando apliquen cambios según las regulaciones aplicables del ente regulador.
3. Toda modificación al presente Manual debe contar con la aprobación de la Gerencia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, Dirección ejecutiva y debe ser sometido a aprobación final de la Junta Directiva en conformidad del Marco Rector de Control Interno de los recursos públicos.

CAPÍTULO XIII VIGENCIA

Artículo 34. VIGENCIA.

El presente Manual entra en vigencia a partir de la emisión de la Certificación de la Resolución No. SOJD-IHSS-105-2024-V.

Tegucigalpa, M.D.C., 29 de febrero de 2024.

ANEXOS

ANEXO No.1.- HOJA DE RECLAMACIÓN DISPONIBLE PARA EL USUARIO FINANCIERO EN EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

No. de Identificación
del Reclamo:

1106 / /

HOJA DE RECLAMACIÓN



PERSONAS NATURALES

Nombres y Apellidos: No. Id/Pasaporte:

Dirección:

Municipio: Departamento:

Teléfono: Correo Electrónico:

EN CASO DE REPRESENTACIÓN

Nombre y apellidos del Representante o apoderado:

No. Identidad/Pasaporte o No. de colegiación:

PERSONAS JURIDICAS

Razón Social: RTN:

Domicilio Legal: Municipio: Departamento:

Teléfono: Correo Electrónico:

Nombre y apellidos del Representante Legal:

No. Identidad/Pasaporte:

FECHA: / / TIPOLOGÍA DEL RECLAMO:

RECLAMACIÓN. Describa los hechos, motivos y la petición que presenta:

¿Provee documentación que respalde el reclamo del reclamo? Sí ☐ No ☐

En caso afirmativo, favor describir la misma:

¿El reclamo es reiteración de un reclamo anterior? Sí ☐ No ☐

En caso afirmativo, por favor indicar No. De Identificación del Reclamo:

PETICIÓN QUE REALIZA ANTE LA CNBS:

Describa la petición que realiza a la DPUF en relación a los hechos anteriormente descritos:

En caso que el usuario financiero haya presentado su reclamo de manera paralela en otra instancia administrativa o judicial, sería de enorme provecho para la investigación que usted solicita, que la CNBS conozca de tal acción.

En caso de ser afirmativo, por favor indicar la instancia y la fecha que la interpuso.

En a de de 20 Firma del reclamante:

(Reverso o segunda página)

HOJA DE RECLAMACIÓN

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO:

1. La Hoja de Reclamación se presenta conforme al formato adjunto, debiéndose llenar original y copia por cada Reclamo, con una descripción sencilla y clara de los hechos reclamados. A la misma podrá acompañarse escrito o nota complementaria en caso de ser necesario con sus respectivas copias.
2. La Hoja de Reclamación original será para la Institución Supervisada y la copia de la misma será para el usuario financiero, ambas debidamente selladas y donde se haga constar la fecha de recibo por parte de la Institución Supervisada.
3. La Institución Supervisada debe consignar el No. de Identificación del Reclamo, conforme a la Tipología señalada en el Anexo 2 de las NORMAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA TRANSPARENCIA, LA CULTURA FINANCIERA, CONDUCTA DE MERCADO Y ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO EN LAS INSTITUCIONES SUPERVISADAS.
4. El Usuario Financiero, en caso de no estar conforme con la respuesta emitida por la Institución Supervisada, podrá recurrir a la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS), a través de la Gerencia de Protección al Usuario Financiero (GPUF), debiendo entregar la copia de la Hoja de Reclamación que le proporcionó la Institución Supervisada según lo indicado en el numeral 2 anterior, misma que deberá ser sellada por esta Comisión como acuse de recibo. Además, el Usuario Financiero, podrá adjuntar el resto de documentación que considere pertinente para el trámite de su Reclamo.
5. El Usuario Financiero debe consignar correctamente sus datos personales, específicamente su domicilio, teléfono, celular y correo electrónico.

ANEXO No.2.- TIPOLOGÍA Y SUBTIPOLOGÍA PARA EL ENVÍO DE LA INFORMACIÓN DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE MEDIANTE EL MÓDULO DE REPORTE DE RECLAMOS, VIGENTES SEGÚN MANUAL DE REPORTE DE DATOS VERSIÓN 1.0.2.

CÓDIGO DE TIPOLOGÍA Y SUBTIPOLOGÍA APLICABLE PARA EL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Tipología		Subtipología	
Código	Descripción	Descripción	Código
0014	Seguro de Personas	Cobertura	006
		Indemnizaciones por reclamo	0012
0018	Pensiones	Aportaciones	006
		Beneficiarios para afiliado/beneficiario	0012
		Pensiones y Jubilaciones	0013
		Comisiones por emisión de constancias	0014
		Reintegro al sistema	0015

ANEXO No. 3.- FORMATO DE INFORMACIÓN MENSUAL SOBRE RECLAMOS – MODULO DE REPORTE DE RECLAMOS, VIGENTES SEGÚN MANUAL DE REPORTE DE DATOS VERSIÓN 1.0.2.

Campos del Reporte de Instituciones Supervisadas

No. Campo	Nombre	Descripción
1	Código Tipo de Institución	Código asignado por la CNBS para identificar el tipo de institución.
2	Código de Institución	Código asignado por la CNBS para identificar la institución.
3	Código Sucursal	Código de la Sucursal donde se originó el reclamo
4	Código Agencia	Código de la agencia donde se originó el Reclamo. (Código Asignado por la CNBS)
5	Fecha de Reporte de Datos	Fecha de reporte de la información
6	Numero de Reclamo	Numero único de reclamo
7	Fecha de Reclamo (hoja de reclamación)	Fecha en la que el cliente presento el reclamo
8	Código Estado	Código del Estado en el que se encuentra el reclamo
9	Código Tipología	Código del tipo de reclamo al que pertenece
10	Código Subtipología	Subtipología al que pertenece el reclamo
11	Descripción Reclamo	Breve descripción del reclamo presentado por el usuario
12	Descripción Respuesta	Breve descripción de la respuesta al reclamo presentado por el usuario
13	Monto Comprometido del Reclamo	Monto en disputa
14	Código de Moneda	Moneda del monto en disputa
15	Nombre del Oficial del Usuario Financiero	Nombre del Oficial que tomo el reclamo al usuario
16	Código Tipo de Persona	Tipo de persona que realizo el reclamo
17	Nombre del Reclamante o Razón Social	Nombre o razón social del usuario que realizo el reclamo
18	Código Tipo de Identificación	Tipo de Identidad del usuario
19	Número de Identificación del Reclamante	Número de Identificación del usuario
20	Fecha de Solución	Fecha en la que se solucionó el reclamo
21	Código de Respuesta	Respuesta que se le dio al reclamo
22	Fecha del incidente del reclamo	Fecha en la sucedió evento reclamado.

ANEXO No. 4.- DECÁLOGO PARA LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS USUARIOS FINANCIEROS EN EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS Y CUMPLIMIENTO DE DEBERES.

Constituyen buenas prácticas de los usuarios financieros, en el ejercicio de sus derechos y cumplimiento de sus deberes, las siguientes:

- 1.** Informarse sobre las instituciones que se encuentran debidamente autorizadas y supervisadas por la CNBS.
- 2.** Elegir con plena libertad los servicios financieros que mejor respondan a sus necesidades particulares.
- 3.** Informarse sobre las condiciones generales de los servicios y prestaciones que ofrece el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- 4.** Tomar en cuenta las instrucciones y recomendaciones que imparta el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte o la CNBS, sobre los servicios y prestaciones través de los diferentes canales físicos o digitales.
- 5.** Conocer las condiciones de sus derechos por ser afiliado del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, requerir y conservar las copias de todo documento en el que se establezcan las condiciones pactadas. Solicitar, en su caso, información adicional al personal del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- 6.** Informarse sobre las instancias y procedimientos para la presentación de reclamos, quejas y consultas.
- 7.** Requerir que los servicios prestados por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, así como los reclamos sean atendidos oportunamente.
- 8.** Suministrar información verdadera, suficiente y oportuna al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y a las autoridades competentes de los eventos en que estas lo soliciten, para el debido cumplimiento de sus funciones y actualización de datos.
- 9.** El no ejercicio de las prácticas de protección por parte de los usuarios financieros no implica la pérdida o desconocimiento de los derechos que le son propios ante el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y las autoridades competentes.

ANEXO No. 5.- DECÁLOGO DE OBLIGACIONES Y COMPROMISOS QUE ASUME EL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE POR LA COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS (CNBS).

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte tendrá las siguientes obligaciones, comprometiéndose a su fiel observancia:

- 1.** Informar debidamente al usuario sobre las condiciones específicas de los servicios y prestaciones que ofrece.
- 2.** Promover los recursos humanos, físicos y tecnológicos para que en la oficina principal y regionales se brinde una atención eficiente y oportuna al usuario financiero, que maximice la calidad de los servicios y prestaciones.
- 3.** Permitir al usuario la consulta gratuita y por los canales que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte establezca, en relación a servicios y prestaciones.
- 4.** Contar con una Página Web con información de interés para el usuario, incluyendo los derechos y deberes de estos.
- 5.** Colaborar oportuna y diligentemente con la CNBS y otras autoridades judiciales y administrativas en la recopilación de la información y la obtención de pruebas, en los casos que se requieran.
- 6.** No requerir nuevamente al usuario financiero, información que previamente fue entregada al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, sin perjuicio de la información del usuario financiero que deba mantenerse actualizada.
- 7.** Atender y dar respuesta oportuna a las solicitudes, quejas o reclamos formulados por los usuarios financieros, siguiendo los procedimientos establecidos.
- 8.** Cumplir con lo dispuesto en las normas y procedimientos específicos emitidos por la CNBS, en materia de transparencia y protección al usuario financiero.
- 9.** Las demás provistas en la Constitución de la República de Honduras, Leyes, reglamentos, normas y las que se deriven de la naturaleza de la afiliación al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por los servicios prestados con los usuarios financieros.

ANEXO No. 6- REPORTE TRIMESTRAL DE ATENCIONES.

No.	Fecha	Nombre del Reclamante	Tipo de la Queja	Tipología de la Queja	Sub tipología de la Queja	¿De qué exactamente se quejó el usuario financiero?	¿Se ingresó una gestión para la resolución de la queja? (marcar con x)		Tiempo de Resolución	¿Queja Con Lugar o Sin Lugar? (marcar con x)		¿Se resolvió a lo interno de la institución?		¿Qué se le resolvió al usuario financiero?	¿El usuario financiero solicitó la Hoja de Reclamación para interponer el reclamo en la CNBS?	¿Se le brindó la Hoja de Reclamación de la CNBS al usuario financiero en el momento que la solicitó?	¿Se le dio trato justo al usuario financiero?
							Si	No		Con Lugar	Sin Lugar	Si	No				

ANEXO NO. 7- DIRECTRICES GENERALES PARA LA EVALUACIÓN DEL INVOLUCRAMIENTO DEL PERSONAL DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE EN MATERIA DE CONDUCTA DE MERCADO.

Objetivo: Obtener la información necesaria, que permita medir el nivel de involucramiento y compromiso del personal del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte en la implementación de conducta de mercado y transparencia, con la finalidad de implementar acciones encaminadas a la mejora continua del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con los usuarios financieros.

Unidad de muestreo: personas con antigüedad laboral de más de 1 año.

Selección de la muestra: aleatoria.

Técnica de recolección: encuesta virtual.

Tiempo de respuesta esperada del cuestionario: 15-20 minutos.

Aspectos a evaluar en el cuestionario:

1. Datos Iniciales;
2. Transparencia en la institución;
3. Aclaración sobre los beneficios que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte brinda a sus afiliados.
4. Resolución de las quejas y consultas;
5. Conductas del personal a lo interno;
6. Evaluación de conocimiento de conducta de mercado; y,
7. Otros aspectos.

La CNBS aplicará de forma estandarizada el mismo cuestionario a personal del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte seleccionado aleatoriamente.

Los resultados serán comunicados al Régimen de IVM a fin de que esta pueda mejorar sus acciones en conducta de mercado y realicen un Plan de Acción de Mejoramiento en su Manual para la Gestión de la Conducta de Mercado.

ANEXO No. 8- CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS EN CONDUCTA DE MERCADO.

a) Oferta de servicios y prestaciones ofrecidos por el Régimen de IVM.

La adecuada conducta de mercado del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con los usuarios financieros, se manifiesta en sus prácticas de negocio basada en lo siguiente:

Las prácticas de negocio que se aplican a los usuarios financieros respecto a la socialización de los servicios y prestaciones, deben involucrar:

1. El respeto a los derechos de los usuarios financieros y lo establecido por el marco normativo vigente.

2. Mecanismos de publicidad y socialización que no induzcan a error respecto a los requerimientos y beneficios de los servicios y prestaciones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

3. El cumplimiento de los derechos adquiridos por el afiliado directo del Régimen de IVM y/o del Beneficiario.

4. Requerimientos a los usuarios financieros, consistentes con la naturaleza de los derechos adquiridos. **b) Transparencia de la información c) Gestión de quejas y consultas**

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte debe ser diligente en la información que brinda respecto de los derechos del afiliado, con el fin de que los usuarios financieros reciban educación financiera y comprendan las características, beneficios, riesgos y condiciones aplicables a los servicios, y puedan tomar decisiones informados.

La adecuada gestión de quejas y consultas involucra la administración integral de estos y su tramitación, considerando una atención oportuna y objetiva de las comunicaciones presentadas por los usuarios financieros, y la emisión de respuestas respecto de todos los aspectos de la queja en forma comprensible y sencilla.

LINEAMIENTOS SOBRE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO.

El personal del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, en aplicación del Manual para la Gestión de Conducta de Mercado, así como de los Principios de Conducta de Mercado contenidos en el Artículo 4 de la Resolución GRD No. 767/05-12-2022., tiene como principales lineamientos lo siguiente:

1. Brindar información completa y confiable de los y servicios y prestaciones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte a los usuarios financieros actuales y potenciales.

2. Brindar a través de los canales de comunicación del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, información confiable y consistente, a fin de que los usuarios financieros conozcan las características, beneficios, riesgos y condiciones aplicables de los servicios y prestaciones ofrecidos por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, manteniéndolos informados respecto a los cambios que se presenten.

3. Actuar de forma inmediata cuando se detecten errores en los sistemas, servicios, considerando cualquier eventualidad de este tipo como prioridad a ser atendida por del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

4. Salvo disposición legal expresa en contrario, mantener el carácter privado y confidencial de la información personal de los usuarios financieros.

5. Difundir el contenido del “Código de Buenas Prácticas en Conducta de Mercado” a todo el personal, mediante su publicación en el Portal Interno u otros medios que disponga el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, a fin de que sean aplicados en las labores diarias.

6. Asegurar que la publicidad sea clara y accesible a todos los usuarios financieros actuales y potenciales a nivel nacional.

LINEAMIENTOS EN LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE PARA LOGRAR BUENAS PRÁCTICAS EN LA GESTIÓN DE LA CONDUCTA DE MERCADO.

Dentro de los programas que se desarrollen a efectos de capacitar al personal en los temas aplicables en materia de conducta de mercado, se deben considerar los siguientes aspectos:

a) Desarrollo de funciones del personal que atiende a los usuarios financieros en lo referente a:

1. Informar a los usuarios de manera veraz, objetiva, adecuada, completa y precisa, el funcionamiento de los servicios y prestaciones que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte brinda a sus afiliados directos y beneficiarios de estos, para su conocimiento y solicitud cuando cumpla con los requerimientos establecidos.

2. Recibir y dar respuesta de manera diligente a cualquier consulta, queja, requerimiento y/o sugerencia que se presente ante el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, mediante sistemas de recepción para su adecuada gestión.

3. Informar a los usuarios financieros sobre los canales alternativos de atención previstos para los servicios, página Web Institucional, correo electrónico, número de teléfono, entre otros.

4. Supervisión y monitoreo sobre el estado de las consultas y quejas presentados a fin de asegurar una pronta y efectiva respuesta.

b) Servicios y prestaciones ofrecidos por el Régimen de IVM.

1. Características de los servicios y prestaciones que ofrece el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte a través de sus diversos canales de atención, los cuales cumplen con las disposiciones indicadas en materia de conducta de mercado.

2. Requisitos básicos que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte solicita para adquirir los derechos de los servicios y prestaciones, incluyendo el plazo estimado de respuesta cuando la aprobación queda sujeta a una evaluación posterior.

3. Deberes y derechos de los usuarios financieros al momento de solicitar servicio y prestaciones.

c) Marco Normativo sobre Conducta de Mercado

Transparencia de Información:

1. Desarrollar temas relacionados sobre Gestión de Conducta de Mercado y Protección de los Usuarios Financieros.

2. Aspectos relevantes para proporcionar de manera transparente, información clara y suficiente sobre los servicios y prestaciones ofrecidos por el Régimen de IVM.

3. Confidencialidad de la información de los usuarios financieros.

4. Medios utilizados por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte a fin de comunicar aquellas modificaciones en las condiciones de los servicios y prestaciones ofrecidos.

Gestión de Quejas y Consultas:

1. Canales disponibles de atención y recepción de quejas y consultas, brindando información del procedimiento a seguir según corresponda al caso.

2. Lineamientos para el proceso de atención de quejas y consultas en cumplimiento de las disposiciones regulatorias de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

3. Registro de las quejas y consultas, a fin de realizar el seguimiento de los mismos, y brindar información de su estado al usuario financiero que lo requiera, así como los plazos de ley establecidos para su atención.

Lo contenido en este código no es limitativo a otras disposiciones que puede incluir el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte tomando en cuenta la complejidad de los servicios y prestaciones y/o la proyección que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte desea alcanzar para mejorar su conducta de mercado.

ANEXO No. 9- FORMATO PARA LA PUBLICACIÓN DE RECLAMOS DEL USUARIO FINANCIERO POR PARTE DEL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.

Reclamos del Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas	
Cantidad total de reclamos recibidos en el mes	
Porcentaje de reclamos resueltos a favor del usuario financiero	
Porcentaje de reclamos resueltos a favor de la institución supervisada	

HISTORIAL Y REVISIONES CONFORME A LA RESOLUCIÓN GRD NO. 767/05-12-2022, CONTENTIVA DE LAS "NORMAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA TRANSPARENCIA, LA CULTURA FINANCIERA, LA CONDUCTA DE MERCADO Y LA ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO EN LAS INSTITUCIONES SUPERVISADAS"

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA
1	Actualización cumplimiento a Comunicado SPVUA-No.130/2022 de la CNBS	14 de julio 2023
2	Actualización cumplimiento a Oficio SEGSE-OF-324/2023 de la CNBS	30 de octubre 2023
3	Actualización observaciones de Unidad de Asesoría Legal IHSS mediante Memorando No. 195-UAL-2024	08 de febrero 2024

MEMORANDO
No. SJD-IHSS-097-2024.



Para: Dr. Carlos Aguilar
Director Ejecutivo del IHSS.

De: Abg. Juan Carlos Murillo Castellanos
Secretario de Junta Directiva del IHSS.

Asunto: Resolución N° SOJD-IHSS-105-2024-V.

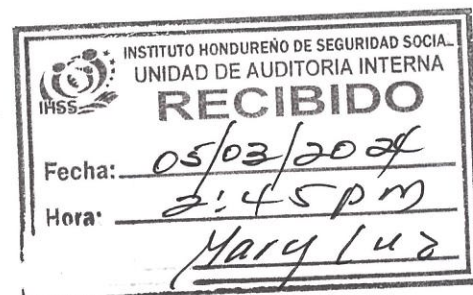
Fecha: 05 de marzo del año 2024.

Reciba un saludo cordial deseando éxitos en sus labores diarias. Por este medio, se remite la Resolución N° SOJD-IHSS-105-2024-V, la cual trata sobre los temas siguientes:

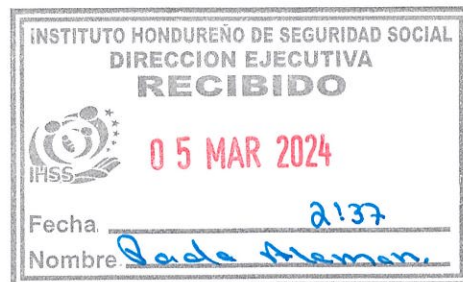
- a) Política de Conducta de Mercado.
- b) Código de Buenas prácticas en Conducta de Mercado del Régimen de IVM.
- c) Plan de Trabajo de Sección de Atención al Usuario Financiero.
- d) Plan de Capacitación de la Sección de Atención al Usuario Financiero.
- e) Programa de Educación Financiera.
- f) Actualización del Manual del Sistema de Atención al Usuario Financiero.

Lo anterior, se remite con el objeto que se realicen los trámites que correspondan.

Atentamente.

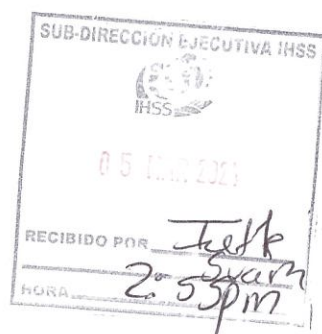


C.C: Sub-Dirección Ejecutiva.
C.C: Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
C.C: Gerencia Administrativa y Financiera.
C.C: Unidad de Atención al Usuario Financiero.
C.C: Unidad de Auditoria Interna.
C.C: Archivo.



Tegucigalpa
Honduras C.A.

Página 1 de 1



CERTIFICACIÓN DE PUNTO DE ACTA

El Suscrito Secretario de Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), por este medio **CERTIFICA**: Que, en el Libro de Actas, Tomo XLII, que al efecto lleva esta Secretaría, se encuentra ubicada el Acta que se registra bajo No. **SOJD-IHSS-105-2024**, de la Sesión Ordinaria celebrada por la Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en fecha veintinueve (29) de febrero de dos mil veinticuatro (2024), donde se conoció el Punto de Agenda No. *“V. **Discusión, Análisis y Resolución** respecto a los temas siguientes: a) **Política de Conducta de Mercado.** b) **Código de Buenas Prácticas en Conducta de Mercado del Régimen de IVM.** c) **Plan de Trabajo de Sección de Atención al Usuario Financiero.** d) **Plan de Capacitación Sección de Atención al Usuario Financiero.** e) **Programa de Educación Financiero 2024.** f) **Actualización del Manual del Sistema de Atención al Usuario Financiero**”*. Al tener conocimiento del mismo, la Junta Directiva del I.H.S.S. emitió **RESOLUCIÓN** No. **SOJD-IHSS-105-2024-V**, que literalmente **DICE**: *“Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). En la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los veintinueve (29) días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024), **VISTO**: Para dictar Resolución respecto a: 1. **Política de Conducta de Mercado** 2. **Código de Buenas Prácticas en Conducta de Mercado del Régimen de IVM.** 3. **Plan de Trabajo de Sección de Atención al Usuario Financiero.** 4. **Plan de Capacitación Sección de Atención al Usuario Financiero.** 5. **Programa de Educación Financiero 2024.** 6. **Actualización del Manual del Sistema de Atención al Usuario Financiero.***

CONSIDERANDO (01): *Que del contenido de los artículos: 47, 48, 51 y 52 de la Ley General de la Administración Pública, en relación con los artículos 1 y 8 de la Ley del Seguro Social (I.H.S.S.) se concluye que esta institución, forma parte del sector Público Descentralizado, constituyéndose como un Instituto Público y como parte integral del Sistema de Salud Pública, de conformidad a lo establecido por el artículo 5 literal f) del Código de Salud, siendo su finalidad la prestación de servicios de orden social, así como el brindar asistencia médica y garantizar el derecho humano a la salud, tal como lo señala el párrafo segundo del artículo 142 Constitucional.*

CONSIDERANDO (02): *Que de conformidad con el artículo 59 de la Constitución de la República, “La persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado. Todos tienen la obligación de respetarla y protegerla...”; en ese mismo sentido, el artículo 65 de este mismo cuerpo legal, expresa que “el derecho a la vida es inviolable”, por su parte, en el artículo 145 constitucional, se establece que: “Se reconoce el derecho a la protección de la salud. Es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad...”.*

CONSIDERANDO (03): *Que el artículo 1 de la Ley del Seguro Social, establece que “La seguridad social es un Instrumento del Estado al servicio de la justicia social, que tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la*





HONDURAS

protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el logro

del bienestar individual y colectivo". **CONSIDERANDO (04):** Que de acuerdo a lo

dispuesto en el artículo 3 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y

Competencias del Poder Ejecutivo; la actividad y funcionamiento de la Administración

Pública está sujeta a los principios de legalidad, responsabilidad, eficiencia,

racionalización, coordinación y simplificación. **CONSIDERANDO (05):** Que de

conformidad con el artículo 20 numeral 2 de la Ley del Seguro Social, es atribución y

obligación de la Junta Directiva del IHSS, decidir la planificación estratégica,

administrativa y financiera, formular y modificar su organización administrativa, regular

su funcionamiento y velar por su perfeccionamiento. **CONSIDERANDO (06):** Que de

conformidad con el Memorando SAUFIHSS-022-2024, de fecha 19 de febrero del 2024, la

Sección de Atención al Usuario Financiero, solicitó agendar en sesión de Junta Directiva

del IHSS, para su aprobación, los documentos siguientes: Política de Conducta de

Mercado, Código de Buenas Prácticas en Conducta de Mercado del Régimen de IVM,

Plan de Trabajo de Sección de Atención al Usuario Financiero, Plan de Capacitación

Sección de Atención al Usuario Financiero, Programa de Educación Financiero 2024,

Actualización del Manual del Sistema de Atención al Usuario Financiero. Lo anterior en

cumplimiento de requerimientos emanados de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

CONSIDERANDO (07): Que de conformidad con el Memorando No. 313-UAL-2024, de

fecha 12 de febrero del 2024, la Unidad de Asesoría Legal del IHSS, emitió Dictamen

Legal en el que recomienda "que es procedente que la Junta Directiva apruebe la

actualización del Manual del Sistema de Atención al Usuario Financiero".

CONSIDERANDO (08): Que de conformidad con el Memorando No. 053-UAL-2024, de

fecha 15 de febrero del 2024, la Unidad de Asesoría Legal del IHSS, emitió Dictamen

Legal en el que recomienda "que es procedente que la Junta Directiva apruebe: 1. Política

de Conducta de Mercado. 2. Código de Buenas Prácticas en Conducta de Mercado del

Régimen de IVM. 3. Plan de Trabajo de Sección de Atención al Usuario Financiero. 4.

Plan de Capacitación 2024 de la Sección de Atención al Usuario Financiero. 5. Programa

de Educación Financiero 2024". **CONSIDERANDO (09):** Que de conformidad con el

Artículo 13 de la Ley de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros: "A la Comisión le

corresponderá:1) Revisar, verificar, controlar, vigilar y fiscalizar las instituciones

supervisadas;2) Dictar las normas que se requieran para el cumplimiento de los cometidos

previstos en el numeral anterior, lo mismo que las normas prudenciales que deberán

cumplir las instituciones supervisadas, para lo cual se basará en la legislación vigente y

en los acuerdos y prácticas internacionales;3) Vigilar, a través de la Superintendencia, el

cumplimiento por parte de las instituciones supervisadas, de las normas emitidas por el

Banco Central de Honduras en materia de política monetaria, crediticia y cambiaria.

4) Cumplir y hacer cumplir la Constitución de la República, las leyes generales y

especiales, los reglamentos y resoluciones a que están sujetas las instituciones

supervisadas...". **CONSIDERANDO (10):** Que de conformidad a la disposición

establecida en los artículos: 1, 22, 23, 24, 25 y 26 de la Ley de Procedimiento Administrativo en relación con los artículos: 1, 116 y 120 de la Ley General de la Administración Pública, los únicos actos mediante los cuales se crean, modifican o extinguen derechos u obligaciones de manera directa son: los Decretos, Acuerdos, Providencias y Resoluciones adoptando la forma de estas últimas aquellas en las cuales intervengan terceros como parte interesada. **POR TANTO.** La Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en aplicación de los artículos: 235, 321, 245 numerales: 2), 11) y 29) de la Constitución de la República. Artículos: 1, 47, 48, 51, 52, 116, 117 y 120 de la Ley General de la Administración Pública. Artículos: 1, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 43, 45, 46, 47, 49, 55, 72, 87, 88, 89, 90, 129, 130, 131, y 137 de la Ley de Procedimiento Administrativo. Artículo 5 literal f) del Código de Salud. Artículos: 1, 8, 10, 20 numeral 2) de la Ley del Seguro Social. **RESUELVE: PRIMERO:** Aprobar lo siguiente: 1. Actualización del Manual del Sistema de Atención al Usuario Financiero. 2. Política de Conducta de Mercado. 3. Código de Buenas Prácticas en Conducta de Mercado del Régimen de IVM. 4. Plan de Trabajo de Sección de Atención al Usuario Financiero. 5. Plan de Capacitación 2024 de la Sección de Atención al Usuario Financiero. 6. Programa de Educación Financiero 2024; cada uno de estos documentos con las enmiendas instruidas por la Junta Directiva. Debiendo notificar a la Comisión Nacional de Bancos y Seguros que dichos documentos fueron aprobados por la Junta Directiva. **SEGUNDO:** Se instruye a la Dirección Ejecutiva, que a su vez ordene a las áreas involucradas, proceder a dar cumplimiento a la presente resolución, conforme a los procedimientos administrativos legales vigentes. **TERCERO:** La presente resolución es de aplicación inmediata". **ES CONFORME A SU ORIGINAL CON EL CUAL SE CONFRONTA.** Y, para dar cumplimiento a lo aquí acordado, se le libra la presente **CERTIFICACIÓN**, en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. Departamento de Francisco Morazán, a los veintinueve (29) días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

-----Última Línea-----

Abg. Juan Carlos Murillo Castañeros.
Secretario de Junta Directiva I.H.S.S.

