

R. 10292  
FER-18

**III SEMINARIO INTERNACIONAL**

**“GERENCIA DE RIESGOS  
Y SOLVENCIA  
DE  
ENTIDADES ASEGURADORAS”**

---

MAPFRE  
CENTRO  
DE  
DOCUMENTACION

18-21 ABRIL  
1989  
SANTIAGO DE CHILE  
(CHILE)



**ITSEMAP**

Instituto Tecnológico de Seguridad Mapfre



**CAJA REASEGURADORA DE CHILE**

RIESGOS ESPECIFICOS DE UNA COMPAÑIA  
DE SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES.  
EL PROBLEMA DEL SIDA

Cuando recibí la invitación a participar en este Seminario sobre Gerencia de Riesgos y Solvencia de Entidades Aseguradoras, patrocinado por la Caja Reaseguradora de Chile, mi primera reacción fue de sorpresa, ya que hasta ahora el Risk Management se ha referido fundamentalmente a pérdidas patrimoniales en la propiedad o a responsabilidad civil de productos y también, por supuesto, a riesgos del personal como accidentes y sobre todo previsión y pensiones. Pero la Aseguradora jugaba aquí siempre un papel instrumental de solución de los problemas, como si ella realmente estuviera a salvo de los mismos. Y así hay un montón de libros sobre principios de Risk Management y Seguro. No es por eso extraño que ahora al proponernos examinar nuestros propios riesgos de aseguradores, me suena un poco a "El Aguacil alguacilado", aunque cuando uno se mete en profundidad a analizar el problema, vé lo interesante que puede ser, las innumerables facetas que abarca y las posibilidades de desarrollo y estudio que tiene. Y la primera conclusión es la de que, "en casa del herrero, cuchara de palo", porque en la práctica creo que los aseguradores nos hemos preocupado bastante poco del Risk Management de nuestros propios riesgos.

En mi intervención, siguiendo las instrucciones de los organizadores del Seminario, me voy a limitar a exponer

una serie de problemas, para que después sean tratados, discutidos y buscadas soluciones a los mismos, en los Grupos de Trabajo, ya que contamos con participantes lo suficientemente preparados para estudiar el tema y llegar a conclusiones por si mismos.

En mi opinión, los riesgos de una Compañía de Seguros de Vida, que es el tema que me toca desarrollar, son mas bien de los llamados especulativos, que riesgos puros, pero con la peculiar característica de que se convierten en puros para el tipo de negocio nuestro.

Por eso, los riesgos a los que nos vamos a referir no son los riesgos generales de cualquier empresa, que son comunes a cualquier tipo de actividad o negocio -incluso el asegurador-, sino a aquellos riesgos muy especiales, muy propios de una Sociedad de Seguros de Vida y Pensiones, que trabaja en estrecha relación con la vida de las personas y tiene un contenido financiero muy importante que hace que sus riesgos específicos sean absolutamente diferentes de cualquier otra Aseguradora de otros ramos, como Automóviles o Riesgos Diversos.

Los riesgos específicos de una Compañía de Seguros de Vida y Pensiones los podríamos dividir, para su análisis y estudio, en los siguientes epígrafes generales:

- RIESGOS TECNICOS.
- RIESGOS DE INTERPRETACION CONTRACTUAL.
- RIESGOS DEMOGRAFICOS.
- RIESGOS DE INVERSION.
- RIESGOS DE IMAGEN.
- RIESGOS DE FRAUDE.
- RIESGOS FISCALES.

Vamos a continuación a analizar cada uno de estos epígrafes:

#### RIESGOS TECNICOS

Todos los riesgos específicos de una Compañía de Seguros de Vida son riesgos técnicos en un sentido amplio, pero aquí vamos a referirnos sólo a aquellos que están mas ligados a la parte mas puramente Actuarial y que podríamos clasificar en los siguientes apartados.

1. Errores en la Elaboración de Tarifas.
2. Errores de Cálculo de Reservas.
3. Errores en la Selección Médica.
4. Contratos de Reaseguro inadecuados.

A su vez, los Errores en la Elaboración de Tarifas, o cálculos de las primas, podríamos subdividirlo también en tres apartados:

- a) Formulación Matemática errónea.
- b) Utilización incorrecta de las tablas de mortalidad.
- c) Desviación entre los gastos teóricos que se cargan a las primas y el total de gastos internos y externos de la Compañía.

Cualquier error en una formulación matemática puede llevar a desviaciones gravísimas, y creo no hace falta comentar mas este punto, dejándolo a la imaginación de los que me están escuchando.

La aplicación incorrecta de tablas de mortalidad puede producir errores difícilmente detectables, y no nos referimos a los errores por aplicar tablas que no correspondan exactamente a las tasas de mortalidad del país en que se apliquen, o del momento en que se utilicen, sino a errores que pueden ser incluso de ordenador o de introducción de datos al mismo, como por ejemplo podría ser la utilización de tablas de supervivencia, en lugar de tablas de fallecimiento o viceversa, según la modalidad de que se trate.

El error en la aplicación de recargos puede ser todavía mucho más frecuente, incluso aunque el equipo actuarial haya actuado con una absoluta corrección. Son errores que podríamos calificar de "optimistas". Porque si bien en un principio se calcula teóricamente que se podrá administrar las primas con un recargo de X, después en la práctica y sin culpa del que hizo el cálculo, el gasto real puede ser superior al incluido en la prima y llevar a desviaciones muy importantes. Tratando de cuantificar, podemos decir, por ejemplo, que una simple diferencia del orden de que el gasto real para administrar las primas fuese el 20 %, y se hubiese incluido un 15 en el cálculo teórico, llevaría a una Compañía que tuviese una cartera de 10.000 millones de pesetas, a una diferencia de gastos de 500 millones anuales, lo que, lógicamente, podría comerse el beneficio total de la Entidad, a no ser que fuese financiado por otras vías.

Los errores en el cálculo de reservas pueden ser igualmente gravísimos y difíciles de detectar, y por el proceso acumulativo que suponen a lo largo de la vida de una póliza, llevar a desviaciones insoportables para la Compañía.

Hasta aquí hemos hablado de un tipo de errores o riesgos técnicos que son casi puramente matemáticos y que, por tanto, serían evitables con la utilización de buenos profesionales y una serie de controles técnicos ulteriores. Pero hay otro tipo de riesgos que hemos mencionado,

como los de selección médica, en los que estamos ante una actividad mucho mas subjetiva. La Ciencia Médica no es como las matemáticas y el error es posible y muchas veces no por falta de profesionalidad, sino por información deficiente o inadecuada. Por eso es que, mas que de errores en selección médica, quizás se debería de hablar de mala política de selección.

A nadie se le oculta la importancia que para una Compañía de Seguros de Vida tiene una buena selección médica, que puede llevar a disminuir la siniestralidad en varios puntos sobre las tablas de mortalidad utilizadas. Cuanto mejor sea el reconocimiento médico previo a la contratación de una póliza, el chequeo que se hace a un nuevo asegurado, mucha mas garantía habrá de que se trata de una persona dentro de los estandars para los que ha sido calculada la prima. Por eso es muy útil para cualquier Compañía de Seguros de Vida tener un control posterior, en el que se compare y analice cada siniestro con el examen médico que se realizó al contratar la póliza. Las conclusiones que pueden sacarse serán muy interesantes y útiles para mejorar las pruebas de selección.

#### Riesgos de Reaseguro

En último lugar, dentro de los riesgos técnicos, hemos mencionado los contratos de reaseguro inadecuados. Creo que esto no necesita mucho comentario y aquí sí que las

Aseguradoras nos equiparamos a cualquier otra industria o actividad, en el sentido de que podemos transferir nuestro riesgo, o parte del mismo, a un tercero que, en este caso, sería el reasegurador.

Los errores mas comunes o desviaciones que puede tener una política de reaseguro inadecuada, son:

- 1) Plenos de retención desproporcionados al volúmen de operaciones o necesidades de la Compañía.
- 2) Inexistencia de adecuados contratos de catástrofe para seguros de grupo.
- 3) Nula o deficiente cobertura de reaseguro para riesgos tarados.
- 4) Pólizas muy especiales, como aquellas de capitales muy elevados.

#### RIESGOS DE INTERPRETACION CONTRACTUAL

Cualquier empresa o compañía, del sector que sea, puede tener riesgos de interpretación contractual. Por eso, es que aquí nos vamos a referir a los muy específicos de una Compañía de Riesgos Personales, como son los de aquellas cláusulas que se refieren a la definición de ciertos riesgos especiales, como suicidio, accidente, invalidez total, invalidez profesional, etc.

La Compañía de Seguros de Vida debe tener muy presente que si las cláusulas contractuales de sus condiciones generales de la póliza, o las particulares o especiales de la misma, no son absolutamente claras, en caso de litigio el Juez va a aplicarlas siempre en contra de la Compañía. Es por eso que en todas debe estar muy claramente especificado el riesgo y la cobertura. Y aún así, la cláusula puede interpretarse en contra. Podemos citar, por ejemplo, un caso real en el que, a pesar de la existencia de una cláusula que define la muerte accidental como aquella producida por cualquier fuerza violenta externa y ajena a la voluntad del asegurado, fue fallado que un infarto de miocardio era una muerte accidental.

Otro peligro muy importante es que las cláusulas de invalidez, sobre todo las de invalidez profesional, se interpretan algunas veces de una forma que podríamos llamar política, por presiones laborales, sindicales y sociales. Y así, en España es muy difícil que una Compañía se exima de pagar una invalidez, bien sea profesional o total, por muy clara que este la cláusula que defina la misma, si es que la Magistratura de Trabajo ha declarado ya a aquella persona inválida desde el punto de vista laboral. Lo cual es tremendamente peligroso y una de las causas de los malos resultados de esta cobertura de riesgos colectivos, porque algunas veces este tipo de invalideces laborales se conceden por los motivos subjetivos a que hemos aludido anteriormente.

### RIESGOS DEMOGRAFICOS

Si cualquier seguro se basa en la ley de los grandes números, un Seguro de Vida se basa en la ley de los grandes números de la población asegurada y, por tanto, está sujeta a los cambios demográficos que pueda sufrir, y que fundamentalmente son:

1. Cambios en las posibilidades de fallecimiento, que afectan a los Seguros de Riesgo.
2. Cambios en las posibilidades de supervivencia, que afectan a los Seguros de Ahorro y Pensiones.

Como decíamos anteriormente, las tablas de mortalidad estudian las posibilidades de supervivencia y de fallecimiento de un colectivo de un millón de personas, siguiendo su evolución desde el nacimiento hasta el fallecimiento.

Mientras la vida o posibilidades de vida de la población analizada se mantiene relativamente estable, las desviaciones en mortalidad o supervivencia son mínimas y, por tanto, no afectan de forma importante a los cálculos técnicos que ha hecho la Compañía de Seguros. Pero nos encontramos en un momento en el que, por muy actuales que sean las tablas de mortalidad utilizadas, se está produciendo un fenómeno general de alargamiento de la vida humana. Así, mientras la esperanza de vida para un

hombre que hubiese nacido en España en 1.950 era de 60 años, sube hasta 72 años para un nacido en 1.980. Y, según un estudio reciente del Insalud, hasta 76 años en nuestros días.

Pero es que incluso los datos que estamos analizando se refieren a estadísticas sobre población general, pero en grupos de población determinados, entre los cuales puede haber además o una selección vía buen chequeo o reconocimiento médico previo a la contratación de la póliza, o una antiselección porque sean aquellas personas que van a vivir mas las que, por ejemplo, desean hacerse un Seguro de Pensiones, las desviaciones concretas pueden ser muchísimo mayores. Por eso, es un riesgo muy peligroso para las Compañías de Seguros la contratación de Seguros de Pensiones vitalicios, en los que puede prolongarse el período de percepción de la renta por el pensionista mucho mas tiempo del que habían calculado las tablas de mortalidad.

#### RIESGOS DE INVERSION

Decíamos al comienzo que una Compañía de Seguros de Vida tiene quizás dos características generales o fundamentales: Una, la de trabajar muy directamente relacionada con la vida humana; y otra la de ser una entidad financiera, ya que en el propio ejercicio de sus funciones debe invertir sus reservas, para poder cumplir con sus contratos de ahorro y pensiones y dar una rentabilidad satisfactoria.

Los riesgos de inversión mas característicos son:

1. Desviaciones negativas sobre resultados previstos en las tarifas.
2. Cambio del entorno económico y de los ratios de rentabilidad de otras alternativas.
3. Inversión a corto, inversión a largo.
4. Riesgos de Desinversión.

Cuando se calcula la prima de un nuevo producto, uno de los factores que se contemplan es la determinación de la tasa técnica, que naturalmente está en función de las expectativas de beneficio en la inversión de las reservas.

Las Compañías de Seguros tradicionalmente han trabajado en el mundo entero con tasas de interés bajas, lo que hacía que los errores de desviaciones en los resultados de rentabilidad previstos en las tarifas fuesen difíciles. Pero, en la actualidad, parece haberse olvidado que el Seguro de Vida es un contrato a muy largo plazo y que a lo largo del mismo pueden variar substancialmente las circunstancias financieras, y ha comenzado en algunos países -y muy concretamente en España, donde se promulgó

una Ley hace un año y medio, que permite libertad de tipos técnicos o tasas técnicas- un aumento considerable de las mismas. Continuando con el caso español, hasta entonces la tasa técnica máxima autorizada era del 6 %, y después de la mencionada Ley ha quedado libre.

Es un riesgo que habrá que tener muy en cuenta en los próximos años, y quizás sea el mas grave y el mas específico a que va a estar sometida la industria del Seguro de Vida y Pensiones. Porque, cualquier desviación a largo plazo entre la tasa técnica garantizada en contrato y la rentabilidad obtenida, puede ser muy peligrosa.

Simplemente, para cuantificarla, podemos mencionar como ejemplo que la sola desviación de un punto, es decir en lugar de obtener una rentabilidad de un 6 % sobre las Reservas, obtener el 5 %, llevaría a una Compañía que contratase un seguro de un millón de pesetas de prima única a 20 años, a un asegurado de 40 años, a acumular un capital de dos millones y medio de pesetas, en lugar de los aproximadamente tres millones de pesetas previstos; es decir nos encontraríamos con una diferencia de reservas de mas de medio millón en una sola póliza y, por tanto, una descobertura de reservas del 21 %. Multipliquen esto ustedes por el número de pólizas que puede llegar a contratar una entidad, y verán que pueden ponérseles los pelos de punta.

Una Compañía de Seguros de Vida, en su faceta de captadora de ahorro, no está aislada en el entorno económico, sino que sus posibilidades comerciales dependen de las alternativas que ofrezcan otras instituciones. Y, de hecho, la crisis que se desencadenó en el Seguro de Vida en Estados Unidos hace unos años y de la que todavía no se ha recuperado esta industria, surgió precisamente porque al subir la tasa de inflación sobre la que históricamente estaban acostumbrados, surgieron otras alternativas de inversión que resultaban mas atractivas para los titulares de pólizas de vida.

La inversión a corto o la inversión a largo, en definitiva es una alternativa de inversión que debe decidir la Compañía de acuerdo con sus propios productos, con el entorno económico y competencia sectorial y extrasectorial, porque si bien en un momento dado puede ser interesante asegurar una inversión a largo con una rentabilidad satisfactoria, después esta ventaja puede volverse en contra si resulta que surgen en el futuro otras alternativas con una tasa mas alta de interés. Al contrario, ligar a inversiones a corto reservas de contratos de larga duración, tiene riesgos si después cuando terminen estas inversiones no pueden conseguirse las rentabilidades calculadas en las tasas técnicas.

Unido a los riesgos anteriores, toda Compañía de Seguros de Vida, como entidad financiera, tiene un riesgo muy grave. El riesgo de Desinversión, o posibilidad de hacer

líquidas toda o una parte de las inversiones en un momento dado. Y, de hecho, en la crisis de la industria del Seguro de Vida americana, que mencionabamos anteriormente, la dificultad de desinversión fue el factor que, unido a las otras alternativas de inversión que surgían para los clientes, provocó el gran problema, porque hubo muchas compañías cuyas inversiones no eran suficientemente líquidas y no pudieron hacer frente a las peticiones de rescate y a las necesidades de liquidez que las mismas acarreaban.

#### RIESGOS DE IMAGEN

La imagen es muy importante para cualquier Compañía en el mundo comercial en que nos movemos actualmente, pero lo es mucho más -y yo diría que vital- para una Compañía que su desarrollo y estabilidad lo basa en la confianza de sus clientes. E incluso yo diría que esta imagen es mas importante para una Compañía de Seguros de Vida que para cualquier otra institución financiera, ya que si bien ambas captan ahorro o inversión de los particulares, en muchos casos el fin a que se adscriben estos ahorros, que en el caso de una Compañía de Seguros de Vida y Pensiones puede ser la jubilación, va a exigir un período muy largo de tiempo de permanencia del contrato y la exigencia absoluta de que no va a haber ningun riesgo en el mismo, porque si no se vería comprometido el ahorro de toda la vida de una persona y el poder pasar con un cierto

bienestar los últimos años de su vida, por lo que -como decía- la imagen y la confianza que la gente tenga en una Compañía de Seguros de Vida y Pensiones es vital y fundamental para la misma.

Los riesgos de imagen o aspectos que considero mas fundamentales que debe cuidar una Compañía de Seguros de Vida son los siguientes:

1. Seguridad y confianza.
2. Cotización en Bolsa.
3. Balances e información.
4. Auditorias.
5. Medios de Comunicación.

Vamos a comentar a continuación alguno de estos epígrafes. Al primero, seguridad y confianza, ya nos hemos referido al iniciar el capítulo, y en cuanto a la cotización en Bolsa, lo traemos aquí porque, aunque muchas veces no haya una relación directa entre los resultados de una Compañía y su cotización en la Bolsa -sobre todo en los mercados bursátiles especulativos modernos- lo que sí es cierto es que la gente, a nivel de imagen, asocia bastante la estabilidad o seguridad de una Compañía con

los resultados que esta obteniendo en el mercado de valores. Es por eso por lo que una Compañía de Seguros de Vida tiene un riesgo en su cotización en Bolsa, ya que una caída del valor de sus acciones, aunque sea motivada por una situación que sufra el mercado en general o pueda resultar independiente de la situación real de la Compañía, la puede afectar muy substancialmente en sus ventas y la estabilidad de su cartera.

Lo mismo podríamos decir de sus Balances anuales e información a los asegurados y clientes y los informes de Auditoria. Son elementos que, si bien en este caso van a estar mucho mas relacionados con la situación real de la Compañía y van a mostrar para cualquier entendido cuál es la misma, deben de cuidarse mucho por una Compañía de Seguros de Vida, ya que -como no nos cansaremos de repetir- la confianza y el grado de fiabilidad de la misma es fundamental para su crecimiento, desarrollo y estabilidad.

También debe cuidar al máximo la relación con los medios de comunicación, de forma que cualquier comunicado o noticia que se produzca no sea erróneo, falso o tendencioso y estar siempre dispuesta a, con una comunicación constante y una información veraz y amplia, situarse al abrigo de cualquier riesgo de imagen que afectaría a su equilibrio y desarrollo.

### RIESGOS DE FRAUDE

Hemos clasificado en tres epígrafes fundamentales los riesgos de fraude que puede sufrir una Compañía de Seguros de Vida, que son:

1. Fraudes en la contratación.
2. Responsabilidad frente a la mala información o fraude de los miembros de la red comercial.
3. Fraudes en los siniestros.

Los fraudes en la contratación se producen cuando el candidato o cliente, de una u otra manera, informa mal o engaña a la Compañía respecto a una serie de datos que son fundamentales a la misma para la emisión de la póliza. Recordemos que aquí -como decíamos al hablar de los riesgos técnicos- a la Compañía le va a ser muy difícil defenderse de cualquier falsa declaración, omisión, reticencia o inexactitud en los datos manifestados en la propuesta por el contratante, una vez que haya emitido la póliza.

Una responsabilidad muy específica, que cada vez se hace mas importante para las Compañías de Seguros de Vida es la de la responsabilidad subsidiaria, frente a la mala información -o incluso el fraude- de los miembros de la red comercial o de sus agentes. Y esta responsabilidad se

hace cada vez mas grave e importante, porque si hasta hace poco nuestras Compañías vendían productos bastante poco sofisticados, en los que además existía una tasa técnica contractual y garantizada en el contrato, cada vez los productos se complican más, se hacen mas financieros y las prestaciones futuras van a depender no solo del interés o tasa técnica fija, sino en muchos casos de los resultados de las inversiones, por el sistema de participación en beneficios de los asegurados. E incluso el capital adicional, o renta adicional que se consiga por esta vía puede ser mas importante que el especificado en contrato.

Esto hace que sea importantísimo controlar qué es lo que la red comercial dice, qué es lo que la red comercial promete a los asegurados.

Los fraudes mas comunes que pueden producirse en esta actuación de la red comercial, son los siguientes:

- Omisiones en la entrega de documentación al asegurado. Por ejemplo, eliminación de la tabla de rescate.
- Informaciones a los asegurados que no responden a la realidad, como por ejemplo que el valor del rescate es superior al real o que la liquidez es total, pudiendo recuperar la totalidad de las primas pagadas, o que en lugar de haber un plazo para el rescate éste es inmediato.
- Exageración en la participación en beneficios.

- Omisión en la entrega de bonos de revalorización al asegurado, en los casos en que esta entrega se hace a través de la red comercial y el Agente o Asesor juzga la rentabilidad obtenida insuficiente o inferior a la que él prometió.
- Fraudes en el omisión de información, tales como informar sobre la revalorización del capital, pero no hacerlo de que también se revalorizan y aumentan las primas.
- Fraude en la sustitución de pólizas, no especificando que existe otra póliza que debe anularse, con el objeto de continuar cobrando comisiones sobre la misma.
- Inclusión de coberturas que no responden a la realidad.
- Minimizar o aconsejar al cliente que omita ciertas declaraciones médicas, con el fin de no retrasar la emisión de la póliza por exigencia de pruebas médicas o temor a que éstas no resulten plenamente satisfactorias.

Como anécdota o ejemplo, puedo citar que en nuestra Compañía, entre otros, hemos detectado los siguientes fraudes concretos:

- Inclusión a máquina, en un contrato que no contenía cobertura de riesgo, de una cláusula por la que se garantizaba el capital en caso de fallecimiento.

- Inclusión a máquina de cláusulas complementarias, como por ejemplo cobertura del riesgo de motocicleta.
- Inclusión del pago del capital en caso de suicidio, desde la toma de efecto de la póliza.

Por supuesto que hay además otro riesgo específico y muy importante en el tipo de productos que se venden actualmente y es la apropiación del dinero de la prima cobrada, o retrasos en la liquidación de la misma. Estos fraudes se detectan con cierta frecuencia, pero por muchas medidas administrativas y de control burocrático que se tomen, la gente es tremendamente confiada, y puedo mencionar que nos encontramos con muchos casos en los que un cliente entrega, sin ningún recibo ni factura de cualquier tipo, 10 millones de pesetas a un Agente, incluso en efectivo, es decir en billetes, para contratar un Seguro a Prima Unica.

Quizás este aspecto de los fraudes de la red comercial, o red de distribución, sea uno de los mas preocupantes y de los más específicos de una Compañía de Riesgos Personales. Es un tema que merece la pena analizar y sobre el que quizás las Compañías de Seguros debemos de empezar a tomar medidas preventivas y cautelares específicas.

Los fraudes en los siniestros es un riesgo al que está sujeta también una Compañía de Seguros de Vida de una forma importante. Los mas frecuentes suelen ser:

- Pago de recibos pendientes, una vez que ha ocurrido el fallecimiento.
- Suplantación de beneficiarios.
- Muerte del asegurado causada por el propio beneficiario.
- Suicidio, que, aunque se produzca dentro del período de carencia, es muy difícil en España conseguir que un Juez declare que ha habido suicidio si no existe una manifestación escrita y fehaciente del asegurado que lo demuestre, por lo que es relativamente fácil para los beneficiarios ocultar este escrito, si es que existe.
- Respecto a las coberturas complementarias de accidente, podríamos mencionar también como fraudes en los siniestros la automutilación o simulación de accidente y la falsedad en los datos sobre la ocurrencia del accidente. Es el típico caso de ocultar que ocurrió en la práctica de algún deporte o actividad que no está cubierta por la póliza.

#### RIESGOS FISCALES

Por supuesto que cualquier Compañía tiene riesgos fiscales. Pero no vamos a referirnos aquí a lo que se

entiende en términos generales por estos riesgos, sino a aquél específico de una Compañía de Seguros de Vida, el que supone las ventajas fiscales que pueda tener la contratación de una póliza de Seguro de Vida.

En el mundo entero se protege al Seguro de Vida, por considerarse un medio importante de fomento del ahorro y por que socialmente puede resolver muchos problemas en caso del fallecimiento del cabeza de familia o proveer un capital o una renta para la jubilación. Pero estas ventajas fiscales pueden ser alteradas por el legislador y cuando se hace de una forma brusca y drástica es un riesgo al que están sometidas las Compañías de Seguros. Por ejemplo, en estos momentos en España se ha venido reduciendo, en los últimos años, la deducción de las primas del Seguro de Vida en el Impuesto sobre la Renta y quizás en algun momento podrían llegar a desaparecer. Por otro lado, en los Seguros de Riesgo, la nueva Ley del Impuesto de Sucesiones suprime completamente, en las pólizas de nueva contratación, las importantes ventajas fiscales que, en caso del fallecimiento, tiene el Seguro de Vida para los beneficiarios.

Son aspectos sobre los que también hay que reflexionar, porque una vez mas debemos repetir que nuestros contratos son a muy largo plazo, y a lo largo de la duración de los mismos puede haber alteraciones que los afecten, sin que la Compañía unilateralmente pueda anular o resolver los mismos.

## EL PROBLEMA DEL SIDA

### SITUACION ACTUAL

Es muy difícil definir a nivel mundial cuál es la situación actual del problema del SIDA, aunque podríamos quizás concluir, según los últimos datos estadísticos, que parece haber una cierta estabilización en el incremento de casos de enfermedad, pero que continúa aumentando dramáticamente el número de portadores del virus y, por tanto, de personas que pueden sufrir la enfermedad en los próximos años, o pueden contagiarla a otras.

Según datos estadísticos recogidos a principios del año 1.988, el número de casos totales de SIDA en el mundo era de 81.433, como puede verse en el Anexo 1. De estos casos, 9.788 correspondían a Africa, 233 a Asia, 10.177 Europa y 60.409 a América.

De todas formas, hemos de decir que esta estadística es menos fiable en aquellos países poco desarrollados, y que presumiblemente en Asia y en Africa, y en algunos países de América, podría haber bastantes mas casos de los estadísticamente controlados.

Según un estudio mas reciente, que podemos considerar fiable y actual, y se refiere al 13 de Junio de 1.988, en Estados Unidos -como puede verse en el Anexo 2-, el número de casos registrados en este país, clasificados por grupos de riesgo, desde Enero 88 a 13 de Junio, es de 14.514, mientras que el número total arrastrado desde el año 81 es de 64.896.

En cuanto a fallecimientos, de acuerdo con la misma fuente estadística que hemos mencionado, podemos ver en el Anexo 3, que el 93 % de las personas a quien se detectó SIDA en 1.981 han fallecido ya, e incluso el porcentaje de muertes de los que solamente se detectó la enfermedad en Enero-Junio de 1.987, es también muy elevado, un 46 %.

Estas estadísticas llevan obligadamente a la conclusión de que el problema no se ha resuelto, ni mucho menos, y que el numero de casos sigue aumentando y continúa sin haber ningun remedio eficaz contra el SIDA, a pesar de noticias aparecidas a veces de una forma sensacionalista en medios de comunicación respecto a vacunas o medios de curación.

En el aspecto humano y social del problema, es muy interesante mencionar una reunión de expertos, celebrada en Méjico el 20 de Octubre de 1.988, en la que se llegaba a la conclusión de que la información y educación como medios para prevenir el SIDA debía hacerse de una forma

muy constructiva, sin caer en el tremendismo, que en general ha utilizado la propaganda realizada hasta ahora, como pueden ver en el video que vamos a poner a continuación.

Esta reunión ha sido la primera que se ha celebrado en el mundo para tratar específicamente del tema de la educación en relación con el SIDA, y todos los ponentes que han intervenido en Méjico: Sociólogos, Comunicólogos, y Médicos, se han opuesto terminantemente a que se mantenga la vinculación fatal entre SIDA y muerte, y a que la publicidad e información sobre esta enfermedad se haga de forma tan aterradora, como hasta ahora se ha venido realizando. Curiosamente, en esta reunión se criticó muy duramente la campaña de la Organización Mundial de la Salud, en la que se utiliza una calavera para representar al SIDA, y sin embargo fue muy elogiada la campaña del Ministerio Español de Sanidad, la de los muñecos del "SI DA" Y "NO DA".

Se ha confirmado también que la televisión es, lógicamente, el mejor medio para divulgar los temas de prevención del SIDA, y se ha comprobado la eficacia de posters y folletos divulgativos, sobre todo en círculos reducidos, como comunidades de homosexuales.

En conclusión, los especialistas reunidos en Méjico han pedido a los Médicos que aprendan a transmitir sus ideas, y a los Periodistas que aprendan algo de ciencia antes de escribir.

### COMO AFECTA EL SIDA AL SEGURO DE VIDA

Es indudable que, al ser el SIDA una nueva enfermedad que puede afectar a cualquier persona, para el Seguro de Vida implica una agravación del riesgo, es decir un incremento de los ratios de mortalidad, respecto a las tablas que se han empleado para los cálculos actuariales de las primas. De todas formas, no podemos decir en absoluto que el problema del SIDA afecte de la misma forma a todas las Compañías de Seguros de Vida y de manera similar a esta industria en todos los países.

Los factores que van a influir sobre el impacto en nuestra industria son fundamentalmente los siguientes:

- a) Grado de desarrollo de la enfermedad en el país.
- b) Desarrollo de la propia Industria Aseguradora de Vida
- c) Tiempo que ha tenido la población afectada -o que cree estarlo- por el virus, para seleccionar, es decir contratar, riesgos en contra de las Compañías.
- d) Posible legislación restrictiva sobre las pruebas de inmunodeficiencia.

De estos cuatro factores, y la forma en que se combinen, va a depender el impacto que el problema ejerza sobre la industria aseguradora del país, pero, no obstante, éste será también muy distinto según las Compañías; según la proporción entre cartera y nueva producción; según el tipo de pólizas o contratos que comercialice la Compañía; según los segmentos de mercado en que está incidiendo, y de acuerdo con los procedimientos de selección médica seguidos por esa Compañía.

#### Como afecta a la Cartera

No cabe duda que el mal sobre la Cartera ya está hecho. Es decir que cada Compañía tendrá que hacer frente a los siniestros por SIDA que se le produzcan en los próximos años de pólizas ya contratadas.

En países donde hay poco desarrollo del Seguro de Vida y donde se ha hecho menos publicidad al problema del SIDA, los casos de antiselección en la cartera serán menores. Sin embargo, aquellos países, como Estados Unidos, en que la industria está muy desarrollada y en que ha habido publicidad masiva sobre el problema, sin que las Compañías pudiesen adoptar medidas preventivas, los casos en la cartera serán mucho mas numerosos.

En concreto, en Estados Unidos se estima que la Industria Aseguradora tendrá que pagar en el año 2.000 alrededor de

50 billones de dólares, de reclamaciones producidas por SIDA en la Cartera de Seguros ya en vigor.

Para el año 1.995, es decir para solo dentro de 7 años, los siniestros por SIDA representarán el 20 % del total de siniestros en la industria de Seguros de Grupo de Vida, mientras que en Seguros Individuales puede llegar esta cifra hasta un 40 %.

#### Como afecta a la nueva producción

Así como respecto a la Cartera muy poco se puede hacer, en cuanto a la nueva producción la repercusión futura de los siniestros de SIDA para cada Compañía, va a depender de una forma muy directa de las medidas y la política, tanto de productos como de selección y de márketing que ésta adopte, y esto es precisamente lo que vamos a analizar en el capítulo siguiente.

#### RECOMENDACIONES A ADOPTAR POR LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS

##### A) Cartera

Las Compañías deben ser muy conscientes del problema de SIDA que, dependiente de las circunstancias

particulares de cada país, cada industria y cada entidad, puedan afectar hasta la caducidad de todas las pólizas de la misma. Hay que recalcar, según hemos visto en las estadísticas, que prácticamente hasta la fecha, todas las personas que contraen SIDA mueren en el plazo de 10 años, y el 40 % de fallecimientos se producen en personas a quienes se ha detectado SIDA hace año y medio.

Las recomendaciones concretas para una Compañía, respecto a su cartera, podrían ser las siguientes:

- Estudio completo de la cartera, en relación al problema del SIDA, es decir contemplando tipo de productos, antigüedad de las pólizas, segmentos de población asegurados, edades de los asegurados, etc.
- Examen médico complementario en la renovación de todas las pólizas cuyas condiciones generales lo permitan.
- Muestreo, a ser posible, en algún tipo de productos y pólizas, respecto a las características, hábitos y estados de salud de esas personas.
- Comenzar a establecer una reserva especial, de acuerdo con el resultado de los estudios anterior

res, para la sobresiniestralidad que pueda producirse en los próximos años a causa del SIDA.

- Reducir en lo posible los tipos de interés, o dividendos por beneficios abonados a las pólizas, para constituir la anterior reserva, o teniendo una reserva oculta.
- Promover o participar en cualquier actividad de divulgación informativa sobre prevención y problemas del SIDA.
- Realizar una labor informativa especial con todos los asegurados, sobre el SIDA y sus problemas: Prevención, síntomas, tratamiento, etc.

#### B) Nueva producción

Respecto a la nueva producción, deben adoptarse las siguientes medidas:

- Revisión y adaptación de los cuestionarios de preguntas que debe contestar el proponente que va a suscribir una póliza de Seguro de Vida, incluyendo en el mismo algunas referentes, fundamentalmente, a hábitos y circunstancias de exposición al riesgo.

- Establecer un cuestionario de preguntas suplementarias, que deberían realizar todos aquellos proponentes que se considera están en un grupo especial de riesgo, o, en cualquier caso, para pólizas de capitales muy elevados.
- Exigencia del test HIV, para detectar si se es portador del virus, a todas aquellas personas que, como resultado de actuaciones anteriores, se piense que hay una posibilidad mayor de lo normal de que puedan ser portadores, o incluso para todos aquellos de capitales muy elevados.
- Reunión con el reconocedor, o reconocedores médicos, para concienciarles del problema y estudiar la estrategia de selección de riesgos.
- Reuniones informativas con la red comercial, para concienciarles del problema y la importancia de que ellos mismos, que conocen a los candidatos, sean los que indiquen en muchos casos la conveniencia o no de la realización del test de anticuerpos.
- Estudio, en su caso, de una posible revisión de tarifas de ciertos productos, con subida de las mismas, y/o reducción de los tipos de interés.

Preguntas a incluir en el cuestionario general de solicitud de Seguro

Las siguientes preguntas deberían incluirse en el cuestionario general que todos los candidatos deben cumplimentar para realizar una póliza de seguro:

- ¿Ha aumentado o disminuído su peso en los últimos 5 años?.
- ¿Hace, o ha hecho, uso de estupefacientes? ¿Por qué motivo?.
- ¿Le ha sido practicada alguna prueba especial?.
- ¿Ha sufrido o a tenido síntomas de enfermedades infecciosas?.

Independientemente de lo anterior, para aquellas personas que se estime tienen un riesgo superior al normal, se debe realizar un cuestionario suplementario, para el cual podría servir como ejemplo el que figura como Anexo 4. Además, en estos casos, es conveniente tener alguna otra documentación complementaria e imprescindible, tal como una hoja explicativa o folleto, del por qué del cuestionario suplementario, y otra justificativa y explicativa, para aquellas personas a quien se deba someter a la prueba de detección del virus. En este caso es imprescindible también que el sujeto nos cumplimente una autoriza

ción para esta prueba (Anexo 5), y para el desgraciado caso de que en el test se descubra que es portador del virus, una carta de comunicación, o mejor de solicitud de una entrevista, en la que se le explicaría el problema.

#### COMO AFECTA EL SIDA A OTROS RAMOS DISTINTOS AL DE VIDA

A primera vista puede parecer que solo el Seguro de Vida, y quizás el Seguro de Salud o el de Asistencia Médica, son los Ramos que deberían verse afectados por el problema del SIDA, pero, sin embargo, podemos encontrarnos con que ramos tan aparentemente ajenos al problema como el de Automóviles, o el de Viajes, pueden verse afectados indirectamente por el mismo.

La única ventaja que tienen estos Ramos sobre el de Vida, es que en ellos normalmente las pólizas se renuevan anualmente y, por tanto, puede reaccionar ante cualquier agravación del problema o incremento de siniestralidad.

Uno de los trabajos mas completos que se han hecho sobre cómo puede afectar el SIDA a los ramos no Vida, es el de A. Cassidy, presentado en la 15 Asamblea General de la Asociación de Génova, en Junio del año pasado. Este trabajo enumera los siguientes Ramos que pueden verse afectados por el SIDA:

- Asistencia Médica

Porque los que sufren SIDA requerirán un tratamiento y hospitalización antes de la muerte, que además puede ser muy costoso.

- Accidentes Personales

Porque algunos tribunales, en algunos países, podrían considerar que el SIDA se ha contraído por vía accidental y, por tanto, la Compañía podría verse envuelta en un siniestro, con la consiguiente indemnización o tratamiento por SIDA a través de una póliza personal de Accidentes.

- Seguro de Viajes

Porque cualquier asegurado podría reclamar los gastos de repatriación para asistencia médica, cuando tenga ésta que prestarse en un país en el que la extensión del SIDA o la insatisfactoriedad de la higiene médica sean manifiestos.

- Seguro de Automóviles

Porque alguien involucrado en un accidente de automóviles puede sufrir SIDA, bien por asistencia a un herido o pasajero HIV positivo, o, si como consecuencia del accidente hay una transfusión de sangre infectada.

- Responsabilidad Civil Profesional de Médicos

Debido a las reclamaciones que pueden surgir por diagnóstico equivocada, fallos en la comunicación a quien deba hacerse si una persona sufre SIDA, o viceversa; comunicación de que alguien padece SIDA en casos en que deba guardarse la confidencialidad.

- Responsabilidad Civil de Hospitales

En casos de contraer SIDA por causa de transfusiones, o por tratamiento con instrumental infectado, o por contagio con otros pacientes, etc.

- Responsabilidad de Productos

Que puede surgir respecto a determinados productos, como plasma sanguíneo, o determinados medicamentos.

- Responsabilidad Profesional

En el caso de personas como Médicos, Abogados, Agentes de Seguros, personal Sanitario, etc.

- Defensa Jurídica

Por gastos incurridos por empresarios, demandados por discriminación en caso de empleados con SIDA.

- Responsabilidad Empresarial

En casos en que por la alegada negligencia alguien haya podido contraer SIDA en el trabajo.

POLITICA DE ACTUACION DE MAPFRE VIDA

En nuestra Compañía venimos preocupándonos muy seriamente del problema del SIDA desde su aparición a nivel mundial, recogiendo toda la información posible de las distintas fuentes, respecto a su evolución en el mundo.

Hemos realizado actividades de divulgación, artículos en nuestra revista "Club Vida", que enviamos periódicamente a todos nuestros asegurados, y en nuestras reuniones con la red comercial se les ha informado y facilitado documentación sobre el problema.

Además de esto, hemos adoptado las siguientes medidas concretas:

Solicitud de Seguro

A partir del mes de Enero de este año, se han incluido algunas preguntas directas, o indirectas, sobre el SIDA o infección VIH:

- ¿Ha aumentado o disminuído su peso en los últimos 5 años?
- ¿Hace o ha hecho uso de estupefacientes? ¿Por qué motivo?
- ¿Le ha sido practicada alguna prueba médica especial, tal como Electroencefalograma, Radiografías de algún órgano concreto, Scanner, Curva de Glucosa, Pruebas de la función Hepática, Renal, Test del SIDA, etc...?. Indique prueba, motivo y resultado.
- ¿Ha sufrido o ha tenido síntomas de enfermedades infecciosas (Escarlatina, Difteria, Hepatitis, Infecciones VIH, tales como SIDA, ETC.)?.

#### Reconocimiento Médico

##### - Interrogatorio

Hemos confeccionado un nuevo modelo de reconocimiento médico, en el que también se han introducido algunas preguntas sobre este tema:

- ¿Consume o ha consumido estupefacientes (Drogas)?. ¿Cuáles?. ¿Cuándo la última vez?.
- ¿Ha viajado a otros países en los últimos años?.

- ¿Le ha sido realizada la prueba del SIDA en alguna ocasión?. ¿Cuál fue el motivo?.
- En caso negativo, ¿Tendría inconveniente en realizarse dicha prueba?.
- Exploración
  - ¿Existen indicios de alcoholismo, de abuso de tabaco o de medicamento o consumo de drogas?.

#### Exigencias del Test de Anticuerpos

En estos momentos se solicita el test de anticuerpos (ELISA), en todos los riesgos en los que para su contratación es necesaria la práctica de un análisis de sangre, es decir:

<u>EDADES</u>	<u>CAPITALES SEGURADOS</u>
Hasta 35 años	Superior a 30.000.000 Ptas. (261.500 \$)
De 36 a 45 años	Superior a 25.000.000 Ptas. (217.900 \$)
De 46 a 55 años	Superior a 20.000.000 Ptas. (174.300 \$)

Las recomendaciones de las Reaseguradoras son realizar la prueba del SIDA a partir de 20.000.000 de pesetas (176.424 \$), independientemente de la edad del candidato, e incluso rebajar esta cantidad en un futuro a 15.000.000 (132.318 \$). Esto, lógicamente, supone un coste importante para las compañías cedentes, y en este sentido hemos de tener en cuenta que nuestro pleno de retención en la mayoría de las modalidades está situado en 5.000.000 de pesetas (44.106 \$), siendo, por tanto, las reaseguradoras las mas beneficiadas con estas medidas.

Por fortuna, hasta este momento no hemos tenido ningún test del SIDA positivo, pero en caso de encontrarnos con alguno, repetiríamos la prueba con la misma técnica, ELISA (Enzyme-Linked Inmuno Sorbent Assay), y si este segundo resultado es también positivo, procederíamos a hacer la prueba Western Blot, que es más precisa. Si esta última prueba de confirmación resulta ser positiva, podemos decir con una absoluta fiabilidad (99,9 %), que la persona ha sido infectada con el virus VIH-1.

#### SIDA, UN PROBLEMA DE TODOS Y UN DESAFIO PARA LA INDUSTRIA ASEGURADORA

Para concluir, hemos de decir que el SIDA continúa siendo un gravísimo problema para la humanidad, siendo imposible precedir cuál va a ser su evolución en los próximos años, a pesar de las noticias, muchas veces optimistas, que aparecen en la prensa o medios de comunicación, sobre

casos de curación, estudios sobre vacunas, descenso de la velocidad de transmisión, etc.

Según una de las mas prestigiosas revistas técnicas de medicina mundiales, el "New England Journal of Medicin", en su número del 13 de Octubre de 1.988, el número de personas positivas (HIV), supera el millón de personas en los Estados Unidos, y en el mundo puede estimarse esta cifra entre 5 y 10 millones. Por otra parte, se manifiesta que el único sistema para poder controlar y detectar la enfermedad es conocer las personas que son portadoras del virus y que, por tanto, pueden sufrir la enfermedad en los próximos años y, lo que quizás aún es mas grave, pueden transmitirla.

La realidad, para todos los países, es que la investigación acerca del SIDA es crucial, a pesar de los problemas que pueden surgir para realizarla y confeccionar estadísticas relacionadas con el problema. Se deben contemplar los aspectos legales, culturales, sociológicos y humanos, y procurar a toda costa colaborar e impulsar estos trabajos, algo en lo que, sin duda, puede desempeñar un papel muy importante la industria aseguradora mundial.

Los aseguradores del mundo entero, y específicamente los de Vida, no solo tenemos un gran papel que jugar respecto a información sobre el problema y el desarrollo de todo tipo de actividades tendentes a un mejor conocimiento del mismo, sino a la investigación para su curación. Como Aseguradores de Vida, que somos, debemos hacer frente a

las circunstancias actuales y buscar los medios precisos para seguir dando cobertura de seguro de vida a todo aquél que la desee y solicite, a pesar del problema del SIDA.

Esto es muy importante en momentos en los que en el mundo entero el Seguro de Vida parece que se desvia hacia derroteros mucho mas financieros que de cobertura de riesgo y protección, y debería servir para que se ponga nuevo énfasis en las coberturas de riesgo de Seguro de Vida, como único instrumento capaz de constituir, con la sola firma de una póliza de Seguro, una protección para todas las personas dependientes de alguien, ante el evento de un fallecimiento prematuro.

Con esta consideración llegamos al final de mi intervención, en la que -como dije al principio- he tratado de enunciar una serie de problemas y de ponerlos a vuestra consideración. Espero que en los Grupos de Trabajo puedan discutirse y buscar soluciones a los mismos.

Muchas gracias por vuestra atención.

Juan Fernández-Layos

Santiago de Chile, 19 de Abril de 1.989

ANEXO 1.

CASOS DE SIDA EN EL MUNDO

A 29-2-88

AFRICA .....	9.788
AMERICA .....	60.409
ASIA .....	233
EUROPA .....	10.177
OCEANIA .....	826
	<hr/>
<u>TOTAL MUNDIAL .....</u>	<u>81.433</u>

ANEXO 2.

CASOS DE SIDA EN ESTADOS UNIDOS AL 13 DE JUNIO DE 1.988

<u>GRUPOS DE RIESGO</u>	<u>Desde 1 de Enero</u>		<u>Acumulativo.</u>	
	<u>Número</u>	<u>(%)</u>	<u>Número</u>	<u>(%)</u>
<u>Adultos</u>				
Homosexuales .....	7.989	(56)	40.228	(63)
Drogadictos .....	3.427	(24)	11.993	(19)
Homosexuales y drogadictos ..	963	(7)	4.740	(7)
Hemofílicos .....	145	(1)	620	(1)
Hetereosexuales .....	629	(4)	2.645	(4)
Por transfusiones de sangre .	424	(3)	1.601	(3)
Indeterminados .....	681	(5)	2.053	(3)
<u>Subtotal .....</u>	<u>14.258</u>	<u>(100)</u>	<u>63.880</u>	<u>(100)</u>
<u>Niños</u>				
Hemofílicos .....	16	(6)	58	(6)
Padres de riesgo de SIDA.	194	(76)	782	(77)
Por transfusiones de sangre .	36	(14)	137	(13)
Indeterminados .....	10	(4)	39	(4)
<u>Subtotal .....</u>	<u>256</u>	<u>(100)</u>	<u>1.016</u>	<u>(100)</u>
<u>TOTAL GENERAL .....</u>	<u>14.514</u>	<u>(100)</u>	<u>64.896</u>	<u>(100)</u>

ANEXO 3.

ESTADISTICA DE FALLECIMIENTOS POR SIDA EN ESTADOS UNIDOS

		<u>Nº de</u> <u>Casos</u>	<u>Nº de muertes</u> <u>conocidas</u>	<u>Porcentaje de</u> <u>Fallecimientos</u>
1.981	Enero-Junio ....	89	82	92 %
	Julio-Diciembre.	182	169	93 %
1.982	Enero-Junio ....	368	327	89 %
	Julio-Diciembre.	653	579	89 %
1.983	Enero-Junio ....	1.241	1.119	90 %
	Julio-Diciembre.	1.611	1.430	89 %
1.984	Enero-Junio ....	2.500	2.071	83 %
	Julio-Diciembre.	3.262	2.676	82 %
1.985	Enero-Junio ....	4.580	3.651	80 %
	Julio-Diciembre.	5.909	4.495	76 %
1.986	Enero-Junio ....	7.491	5.177	69 %
	Julio-Diciembre.	8.839	5.047	57 %
1.987	Enero-Junio ....	10.645	4.890	46 %
	Julio-Diciembre.	11.161	3.560	32 %
1.988	Enero-13 Junio .	6.289	1.142	18 %
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
T O T A L .....		64.896	36.480	56 %

ANEXO 4.

CUESTIONARIO COMPLEMENTARIO

Conteste, por favor, este cuestionario, y devuélvalo en un sobre cerrado y confidencial. Sus respuestas se tratarán reservadamente:

1. ¿Pertenece, o a pertenecido alguna vez, a los siguientes Grupos de Alto Riesgo?
  - a) Varon homosexual.
  - b) Varon bisesual.
  - c) Usuario de drogas intravenosas.
  - d) Hemofílico.
  - e) Ha tenido relaciones sexuales con personas de los anteriores grupos.
2. ¿Ha sido alguna vez objeto de análisis, o recibido consejo médico o tratamiento en relación con SIDA?.
3. ¿Ha sido alguna vez analizado, recibido ayuda médica o tratamiento, en relación con cualquier enfermedad de transmisión sexual, incluyendo hepatitis b?.

Declaro que las preguntas anteriores son ciertas y que no oculto ninguna información material que pueda influir en la aceptación de esta Propuesta de Seguro de Vida.

Autorizo a la Compañía a buscar mas información de cualquier médico que me haya tratado, en relación con los cuestionarios anteriormente cumplimentados.

Soy consciente de que este formulario constituye parte de la Propuesta de Seguro de Vida y que cualquier ocultación por mi parte, o falta de veracidad en las declaraciones, podría invalidar el contrato.

Firma del Proponente

ANEXO 5.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que deseo someterme a la prueba HIV de anticuerpos, y autorizo al médico, o persona indicada por la Compañía X, a tomarme una muestra de sangre con este propósito.

Fecha y firma.

Si el resultado de la prueba fuese positivo, pueden comunicarlo al Doctor o Clínica siguiente .....