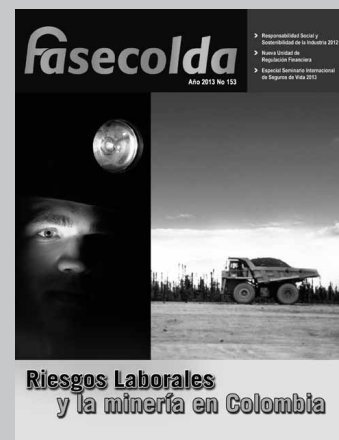


Sumario

Jorge H. Botero	03 EDITORIAL Evaluación del proceso de paz
Freddy Castro	07 REGULACIÓN Nuevo Régimen de Reservas Técnicas del sector asegurador colombiano*
Alejandra Díaz	13 VISIÓN Responsabilidad Social y Sostenibilidad de la Industria 2012
María Claudia Cuevas Ingrid Vergara Calderón	18 ACTUALIDAD Nueva Unidad de Regulación Financiera
Jorge H. Botero Freddy Castro	22 EN EL TINTERO Priorización de las inversiones estatales en Colombia
Eric Tremolada	26 INVITADO Un debate capital
Juan Pablo Araujo	29 NORMATIVIDAD La nueva reglamentación del Seguro de Cumplimiento a favor de entidades estatales
Ana María Zambrano Jorge H. Botero	33 SEGURIDAD SOCIAL Comentarios al Pacto por la Protección a la Vejez
Daniel Pinzón	39 ESPECIAL SEMINARIO El Seguro de Vida y la experiencia internacional
Yennyfer Feo	43 ESPECIAL SEMINARIO Modelos de predicción en Seguros de Vida
Wilson Mayorga	47 ESPECIAL SEMINARIO Tendencias recientes en obesidad y riesgo de longevidad
Daniel Pinzón	51 ESPECIAL SEMINARIO La experiencia de América Latina en bancaseguros
Wilson Mayorga	55 ESPECIAL SEMINARIO Herramientas de gestión en las compañías de seguros de vida
Angélica María Sánchez	59 EXPERIENCIA INTERNACIONAL El seguro agrícola como estrategia para el desarrollo del campo
Juan Carlos Aristizabal	63 TERMÓMETRO El sistema de aseguramiento de Riesgos Laborales
Ana María Zambrano	67 COYUNTURA Sistema de Riesgos Laborales: Trabajando por la seguridad de los mineros en Colombia
Alejandra Díaz	71 DESARROLLO Agenda del sector a favor de los seguros inclusivos
Luis Eduardo Clavijo	75 PERSPECTIVA La Responsabilidad Civil: el reto del sector asegurador
Carolina de la Espriella	79 ANÁLISIS Las motos en el SOAT
Hernando Rodríguez	86 SISTEMAS DE INFORMACIÓN SIGAR: Sistema Integrado de Gestión y Administración de Recobros



➤ No somos cabalmente conscientes de que el conflicto armado colombiano es una notable anomalía para un país que carece de pugnas religiosas o étnicas; basta para el efecto señalar que el nuestro es el único que persiste en este continente.

* Las opiniones expresadas en los artículos a continuación son responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen a Fasecolda ni a su Junta Directiva.

Revista Fasecolda

Edición No. 153

Carrera 7 No. 26-20 Bogotá

<http://www.fasecolda.com>

e-mail: suscripciones@fasecolda.com

Evaluación del proceso de paz

Se registran avances aunque el resultado es incierto.

Por:

Jorge H. Botero

Presidente Ejecutivo

FASECOLDA

No somos cabalmente conscientes de que el conflicto armado colombiano es una notable anomalía para un país que carece de pugnas religiosas o étnicas; basta para el efecto señalar que el nuestro es el único que persiste en este continente. Tres razones podrían explicar esta situación: 1) como ha durado muchos años, nos hemos acostumbrado a su ominosa presencia; 2) al ocurrir en zonas remotas del país, para muchos de nosotros

no pasa de ser una incómoda presencia virtual en los noticieros de la noche; 3) la estabilidad económica y social del país no se encuentra amenazada.

Transcurridos varios meses de conversaciones en La Habana los avances son pocos; apenas hay acuerdos provisionales sobre la política rural, que, siendo fundamental, es, apenas, uno de los cinco capítulos

de la agenda estipulada. Están pendientes de discusión asuntos tan complejos como la reparación de las víctimas (respecto de lo cual hay indicios alentadores: las FARC han reconocido, por primera vez, su responsabilidad en actos de barbarie), el abandono de las armas, el desmantelamiento de los cultivos ilícitos y la participación en política de los alzados en armas. Entre tanto, los cotidianos discursos maximalistas de la guerrilla han ido creando un clima de desconfianza ciudadana sobre los resultados del proceso que no logran contrarrestar las declaraciones del Presidente y el Jefe del equipo negociador en el sentido de que se avanza bien en la mesa de negociaciones.

Un hecho nuevo ha roto esta dinámica: la presentación de un proyecto de ley que permitiría que un eventual referendo ratificador del acuerdo pueda coincidir -lo cual hoy está prohibido- con otro certamen electoral. Veamos las razones para que esta determinación sea de enorme importancia.

La ley que convoque al Pueblo al referendo aprobatorio del eventual acuerdo debe contener el texto de este, a fin de que los ciudadanos podamos votar sí o no sobre el mismo; en consecuencia, aunque de manera tácita, se le ha puesto un límite temporal a las negociaciones de paz. Estas tendrían que haber finalizado con varios meses de antelación a las elecciones de congreso de marzo próximo, o de presidente que tendrán lugar en abril, para que pueda votarse en una de esas fechas.

El referendo aprobatorio del acuerdo no era la opción propuesta por la guerrilla; ésta había exigido la convocatoria de una asamblea constitucional en la que habría participantes suyos que ellos escogerían autónomamente. En el plano conceptual el gobierno había rechazado, vía de la Calle, esta alternativa. Pero ahora ha creado unilateralmente un hecho político que

la niega: si hay referendo no puede haber constituyente; son mecanismos que se excluyen uno al otro.

Habrà de destacarse que el referendo para finalizar la confrontación armada sería de carácter “constitucional”, no meramente “legal”. ¿Qué significa esto?. Que se tiene la intención de realizar modificaciones, así sean de vigencia temporal, a la Constitución; podemos anticipar, por ejemplo, que se le otorgarían a la guerrilla, una vez desmovilizada, cupos “a dedo” en el congreso.

La aprobación de reformas a la constitución vía referendo requiere el voto afirmativo de más de la mitad de los sufragantes; igualmente que el número de éstos exceda de la cuarta parte del total de ciudadanos que integran el censo electoral. La existencia de un “umbral” alto -un número mínimo de ciudadanos que participen en los comicios, sea cual fuere el sentido de su voto- es una de las razones que mueven al Gobierno a pretender que se establezca la posibilidad de que la votación del referendo pueda coincidir con otra justa electoral. Sin duda, está buscando que las elecciones de comienzos del año entrante “arrastran” el respaldo popular al acuerdo con la guerrilla.

» Como las FARC han decidido regresar a la mesa, es evidente que han validado en la práctica el acotamiento de los tiempos del proceso y el mecanismo de validación popular del acuerdo que se logre.

Es inevitable que la refrendación popular de los acuerdos preceda en el tiempo a su implementación; por consiguiente, los debates respectivos se adelantarían cuando las FARC todavía estén armadas (no es concebible que depongan las armas cuando aún

es incierto el resultado del proceso). Sin embargo, como no puede aceptarse que actores armados participen en las contiendas políticas -la funesta combinación de las “formas de lucha”- resultaría imperativo pactar una tregua mientras se surte el referendo ratificatorio del hipotético acuerdo y este puede entrar a regir.

Los retos políticos y logísticos de este pacto previo a la fase de implementación del acuerdo para finalizar el conflicto son enormes: ¿Quién verificaría su cumplimiento? ¿Cuáles serían las consecuencias de posibles infracciones? ¿Cuál sería el impacto de una tregua bilateral en la moral de la Fuerza Pública si siguen presentándose ataques contra las tropas? Estos difíciles problemas no se podrían afrontar sin la participación de los países que acompañan al proceso. Entre ellos se encuentra Venezuela, un actor que genera grados elevados de polarización y desconfianza en Colombia.

Sería menester, nos parece, que Chile y Noruega sean los facilitadores y garantes en esa fase del proceso. Convendría también en esa hipótesis la participación de Naciones Unidas; tal vez sea prudente, para garantizar su buena voluntad, moderar cierto lenguaje altisonante sobre el fallo de la Corte Internacional de Justicia que definió las fronteras marítimas entre Colombia y Nicaragua: no se olvide que la Corte es parte del sistema de Naciones Unidas.

Por todas estas circunstancias la realización del acuerdo, su refrendación popular y la elección del próximo presidente son eventos políticos que han quedado inexorablemente unidos. Se dirá por los adversarios del proceso que este modo de proceder lo “politiza”. Es inevitable que así suceda. Desde los albores de la humanidad sabemos que no hay asunto más importante para cualquier sociedad que hacer la guerra o pactar la paz.

No será esta la primera vez que las elecciones presidenciales giran en torno a las FARC: Pastrana las ganó en su momento con la promesa de pactar con ellas el fin del conflicto; Uribe con el objetivo de derrotarlas. Para bien o para mal quedamos, de nuevo, atrapados en el mismo dilema. Ojalá la sociedad colombiana logre tramitar con madurez estas discrepancias y tenga conciencia de que ellas son inherentes a la democracia.

Digamos, por último, que los tiempos políticos y jurídicos para culminar todas estas tareas es apretado: la aprobación de la ley que permitiría juntar el referendo con las elecciones del año entrante tendría que votarse con celeridad para que pase a revisión constitucional. La Corte, a su vez, tendría que pronunciarse con antelación suficiente a las elecciones de mayo para que el Congreso alcance a expedir la ley de convocatoria al referendo aprobatorio del acuerdo de paz (que para entonces ya tendría que haberse firmado), y este, en efecto, pueda tener lugar el mismo día de la elección presidencial.

» Dado que la ley que permitiría la celebración simultánea del referendo para acordar el fin del conflicto con otros eventos electorales es de carácter estatutario, requiere revisión constitucional previa.

Hasta aquí tenemos dos leyes: la que permite la simultaneidad en la votación del referendo con otro evento electoral; y la que convoca al Pueblo para ese propósito. Pero tiene que haber una tercera también estatutaria: aquella que desarrolla el “Marco Jurídico para La Paz” que recientemente

Editorial

la Corte ha declarado constitucional. En suma, las tareas pendientes son: finalizar la negociación del acuerdo con las FARC, expedir tres leyes y tres sentencias favorables de la Corte Constitucional. Se trata de un reto enorme.

Para los integrantes de la comunidad aseguradora la evaluación de riesgos es parte central de nuestra cultura. Esperamos que las notas que preceden sean

útiles para estimar un “riesgo político” fundamental -la cesación o continuación del conflicto armado- al margen de la posición personal que cada uno de nosotros tenga sobre las bondades del proceso que se adelanta con las FARC. La Vigésimo Segunda Convención Internacional de Seguros será foro propicio para continuar analizando, con la participación de importantes analistas de diversas posiciones políticas, un tema de indudable importancia para Colombia.

Nuevo Régimen de Reservas Técnicas

del sector asegurador colombiano*

En el presente artículo se exponen los principales cambios del Nuevo Régimen de Reservas propuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en un Proyecto de Decreto y los resultados preliminares del ejercicio de evaluación de impacto adelantado por la industria aseguradora colombiana.

Por:

Freddy Castro

Director de Estudios Económicos

FASECOLDA

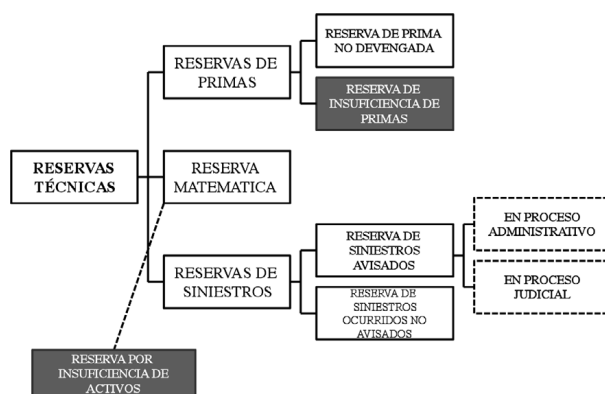
Desde finales de la década pasada, la industria aseguradora ha trabajado en la actualización del Régimen de Reservas Técnicas, el cual busca hacer una mejor estimación de las obligaciones que tienen las aseguradoras con sus asegurados, para de esta forma brindar una adecuada y completa protección al consumidor de seguros en Colombia.

Es así como iniciando el 2009, Fasecolda, en acuerdo con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) y la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC), contrató la asesoría técnica de Towers Watson (TW), compañía internacional de asesorías actuariales, e inició el proceso para adelantar esta reforma (Cuevas, 2011).

En el 2011, TW presentó las notas técnicas de reservas finales (TW 2011) las cuales fueron insumo del nuevo régimen, y además de presentar nuevas metodologías para el cálculo de la Reserva de Siniestros Avisados (RSA), la Reserva de Siniestros Ocurridos No Avisados (RSONA), la Reserva Matemática (RM) y la Reserva de Prima No Devengada (RPND); propone la creación de la Reserva Técnica de Insuficiencia de Primas (RTIP) y la Reserva de Insuficiencia de Activos (RIA), esta última basada en la existente en la normativa chilena (Ver diagrama 1).

La propuesta del consultor, además de acercar la normativa a estándares internacionales, cierra brechas de ramos con vacíos metodológicos, genera mejoras tecnológicas y de recolección de información y armoniza los procesos de la industria; así mismo plantea elementos interesantes como el contemplar el reaseguro como un activo sujeto a deterioro y la creación de la figura del actuario responsable, quien certificará los cálculos de las reservas que presente cada compañía a la SFC. Estos elementos ya han sido adoptados en la última versión del Proyecto de Decreto¹.

Diagrama 1. Esquema de reservas diseñado



Fuente: Towers Watson (2011)

El resumen de la propuesta por reserva y por ramo es presentado en el cuadro 1. Según éste, en los ramos de seguros generales se debe constituir y calcular reservas de primas y de siniestros, mientras que para los ramos de vida, será la reserva matemática y la de Insuficiencia de Activos, al estar asociados a productos de largo plazo².

Reservas ya existentes cuya metodología de cálculo se modifica

Las RPND, RSA y RSONA, existen y se calculan en la normativa actual (Decreto 2555 de 2010). Sin embargo el nuevo régimen contemplará algunas modificaciones metodológicas que acercarán la norma colombiana a

Referencias Bibliográficas

* Estos son los resultados consolidados en el mes de junio, del ejercicio con corte a diciembre de 2012, adelantado por la industria aseguradora en el primer semestre de 2013. Son preliminares y el impacto final dependerá en buena medida del sentido en que sea expedida la regulación secundaria por parte de la SFC. Al cierre de la edición de esta revista no ha sido expedido el Decreto Reglamentario.

1 - Hasta agosto de 2013, la Dirección de Regulación Financiera ha publicado cuatro versiones de Proyecto de Decreto, las dos primeras para comentarios en mayo y noviembre de 2012, la tercera en febrero de 2013 sirvió de base para el desarrollo del ejercicio de evaluación de impacto y finalmente en julio de 2013 se compartió con la industria una versión que recogió algunos de los hallazgos del ejercicio de evaluación de impacto y las sugerencias del consultor. Este documento está basado en esta cuarta versión y en la discusión realizada entre el regulador, el supervisor y la industria, en la Junta Directiva de Fasescolda del pasado 18 de julio de 2013.

2 - Para efectos del ejercicio, se aclara que la RM, la RSA y la RIA se definirán íntegramente con la expedición de la regulación secundaria, en general para la estimación de estas y de las otras reservas se han realizado supuestos a partir de la propuesta de TW.

Cuadro 1. Resumen general del cálculo de cada reserva por ramo

Ramo	Reserva de Primas		Reserva de Siniestros		Reserva Matemática	Reserva de Insuficiencia de Activos
	Prima No Devengada	Insuficiencia de Primas	Siniestros Avisados Pendientes de Liquidación	Siniestros No Avisados		
Vida Corto Plazo (≤ 1)	☑	☑	☑	☑	⊖	⊖
Vida Largo Plazo	⊖	⊖	☑	⊖	☑	☑
Prev. Inv. y Supervivencia	⊖	☑	☑	☑	⊖	☑
Rentas Vitalicias	⊖	⊖	☑	⊖	☑	☑
Riesgos Laborales	⊖	☑	☑	☑	☑	☑
Seguros Generales	☑	☑	☑	☑	⊖	⊖
SOAT	☑	☑	☑	☑	⊖	⊖

☑ Cálculo de reserva ⊖ No hay cálculo de reserva

Fuente: Towers Watson (2011)

estándares internacionales. Particularmente la RPND cubre la porción de la prima que corresponde a los riesgos cubiertos que aún no han corrido y, salvo casos especiales definidos en la reglamentación, se calculará como la prima emitida (PE), deducidos los gastos de expedición (GE) por la fracción de riesgo no corrido a la fecha de cálculo (FRNC), tal y como se expresa en la ecuación 1.

$$RPND = [PE - GE] * FRNC \quad (1)$$

Por otra parte, la reserva de siniestros es la suma de la RSA y la RSONA. La primera corresponde a la mejor estimación del valor del siniestro para todos los eventos que haya conocido la aseguradora³. Mientras que la RSONA representará el monto de pagos futuros de siniestros que ya han ocurrido, pero que todavía no han sido avisados a la aseguradora. Estas reservas ya existen y se reportan en la normatividad actual; la novedad es que se desarrollarán bajo metodologías actuariales y estándares mínimos de información para realizar las estimaciones, y se deberán hacer brutas y netas de reaseguro.

Nuevas reservas

Quizá el cambio más importante del nuevo régimen será la creación de la RTIP. De acuerdo con el Proyecto de Decreto preparado por el MHCP se constituirá para cubrir la siniestralidad esperada que exceda la siniestralidad implícita en la prima emitida. Usando la ecuación (2), donde (E) son los egresos técnicos y financieros, (I) los ingresos técnicos y financieros, (PD) la prima devengada y (RPND) la Reserva de Prima No Devengada. En la medida en que los egresos técnicos y financieros, superen los ingresos técnicos y financieros, las aseguradoras deberán generar una reserva para responder por estos riesgos. Este cálculo se realizará con períodos de referencia de dos años.

$$RTIP = MAX [0; (E-I) / PD] * RPND \quad (2)$$

En adición a lo ya mencionado, se definirá mediante Circulares Reglamentarias de la SFC la metodología de la RIA, la cual recogerá el riesgo de reinversión, haciendo que las compañías que administran pasivos

Referencias Bibliográficas

3 - En la propuesta original de TW se sugirió para los siniestros en proceso judicial, la construcción de escalas de probabilidades de acuerdo a la probabilidad de ganar o perder el proceso en estas instancias. En el Proyecto de Decreto se le da facultades a la SFC para definir estos aspectos mediante reglamentación secundaria. La innovación respecto a lo existente en la norma actual, es que se definirán procesos para estimar de una mejor manera esta reserva.

de largo plazo, constituyan un pasivo en caso de que presenten algún descalce.

Resultados del ejercicio de evaluación de impacto

Basándose en la versión del 24 de enero de 2013 del Proyecto de Decreto, los equipos técnicos del MHCP, la SFC, Fasecolda y el comité de reservas de la industria, acordaron adelantar un ejercicio para evaluar los impactos económicos del cambio normativo, el cual le permitiera a la autoridad de regulación y a la industria, encontrar oportunidades de mejora de la versión publicada y definir de forma precisa el régimen de transición adecuado. En el desarrollo del ejercicio se utilizaron los parámetros establecidos por TW, en el caso de requerir definiciones que se aclararían en la reglamentación secundaria.

Ahora bien, señalando que los resultados son preliminares, porque dependen de las definiciones que se adopten en la regulación secundaria⁴ y porque no se calcula el impacto de la RIA, se estima que para el 31 de diciembre de 2012, con una muestra del 88% de las compañías de seguros generales y un 95% de las compañías de seguros de vida, proporción de mercado medida a partir de las primas emitidas, que el potencial impacto del cambio de régimen de reservas, para la muestra de la industria, será de 783.300 millones de pesos, creciendo en un 4% respecto al valor actual⁵.

Los resultados desagregados por reserva se exponen en el cuadro 2, donde se presentan con y sin RM, esto porque el tamaño de esta reserva hace que el efecto en términos porcentuales no sea tan claro. Haciendo esta salvedad, el impacto total para la muestra de la industria

Cuadro 2. Resultados de la Industria (miles de millones de pesos)

Total industria					
Ramos	Reserva	Actual Neta	Proyectada Neta	Var \$V	ar %
VIDA	RPND	672,2	623,4-	48,9-	7%
	RTIP		5,15	,1	
	RM	14107,5	14205,8	98,41	%
	RSA	1796,0	1832,6	36,52	%
	RSONA	733,6	1019,9	286,3	39%
	TOTAL SIN RM	3201,9	3481,0	279,19	%
	TOTAL	17309,4	17686,8	377,52	%
Generales	RPND	1789,5	1752,3-	37,1-	2%
	RTIP		37,8	37,8	
	RSA	1112,51	156,2	43,74	%
	RSONA	182,7	544,2	361,5	198%
	TOTAL	3084,7	3490,5	405,8	13%
Total	RPND	2461,7	2375,7-	86,0-	3%
	RTIP	0,0	43,0	43,0	
	RM	14107,5	14205,8	98,41	%
	RSA	2908,6	2988,7	80,23	%
	RSONA	916,3	1564,1	647,8	71%
	TOTAL SIN RM	6286,6	6971,5	684,91	1%
	TOTAL	20394,02	1177,3	783,34	%

Fuente: Elaboración del autor con información del ejercicio de impacto

Referencias Bibliográficas

4 - Por ejemplo la RPND es sensible a la definición de gastos de expedición, la RTIP a la definición de ingresos financieros admisibles (la sugerencia de TW es acotar los rendimientos financieros), dado que en el ejercicio presentado los ingresos se estiman con la totalidad del portafolio y la RM a los cambios que se propongan respecto al cálculo de la tasa de interés.

sería de 684.900 millones de pesos, generando un cambio porcentual en relación a las reservas actuales del 11%.

Se esperaba que los resultados de la RM y la RSA no variaran significativamente, en la medida en que los detalles puntuales de su estimación se conocerían vía reglamentación de la SFC. En el caso de la RM, dependería de la orientación respecto a la tasa de interés técnica y en la RSA por las particularidades ya mencionadas, y porque la propuesta de TW contempla definiciones puntuales para algunos ramos⁶. Es por esta razón que el cambio en la RSA es apenas del 3% para el total de la industria y en la RM del 1%, este último explicado principalmente porque una compañía hizo el cálculo suponiendo que los beneficios pensionales atados al salario mínimo crecerían como la inflación + 1%⁷.

Es de resaltar que el 71% del impacto total proviene de la RSONA, y de éste, 569.000 millones son producto del ajuste en la RSONA en 7 ramos, tal como se expone

en el cuadro 3. Según éste, el ramo de responsabilidad civil debería acumular una reserva adicional de 107.000 millones de pesos.

Por otra parte, la RTIP sería de 43.000 millones de pesos, concentrados principalmente en algunos ramos de seguros generales, como cumplimiento, autos e incendio (Ver gráfico 1).

Los resultados de la RPND muestran una disminución de la misma de 86.000 millones, situación explicada porque la regulación actual acota los gastos de expedición en un 20% para la mayoría de los ramos, y en el ejercicio realizado por la industria se trabajó con el supuesto –mientras se expide la regulación secundaria– que los gastos de expedición serían los calculados individualmente por cada aseguradora, usando metodologías válidas desde el punto de vista contable. Esto hizo que la deducción de la prima emitida en este cálculo fuera en muchos casos superior al 20% y de esta forma se presenta una RPND menor a la actual.

Cuadro 3. Impacto RSONA (miles de millones de pesos)
Ramos seleccionados

Responsabilidad Civil (Generales)	107
Previsional (vida)	95
Riesgos laborales (vida)	95
Cumplimiento (generales)	84
SOAT (generales)	78
Autos (Generales)	60
Vida grupo (Vida)	50
Total	569

Fuente: Elaboración del autor con información del ejercicio de impacto

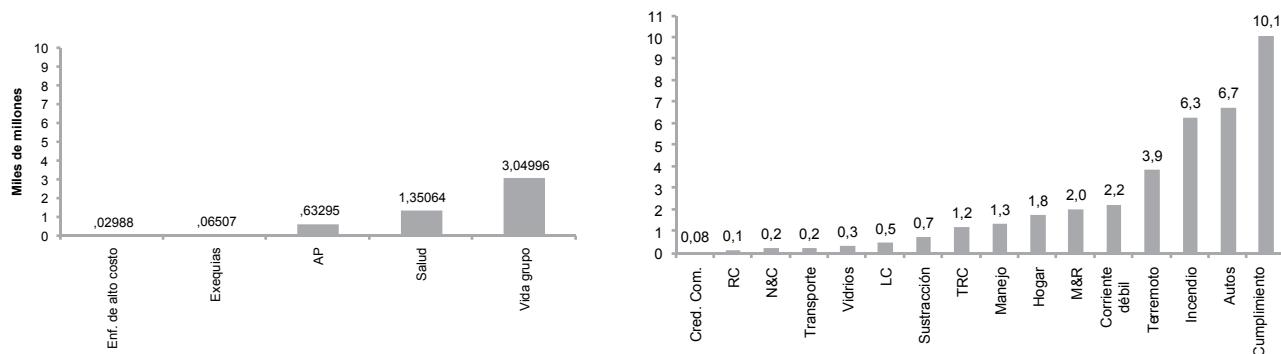
Referencias Bibliográficas

5 - Las cifras corresponden al cálculo de las reservas netas de reaseguro. En el caso de algunos ramos los efectos netos del nuevo régimen son negativos y por esta vía se generan compensaciones en el resultado final.

6 - Por ejemplo, en los ramos de riesgos laborales y previsional, la RSA se calculará en función de categorías de invalidez, gravedad del accidente y proceso en el que se encuentre la reclamación.

7 - Asumir que el crecimiento de los beneficios pensionales asociados al salario mínimo es del IPC + 1%, podría tener un impacto cercano al 13% de la reserva para toda la industria, es decir \$1.5 billones.

Cuadro 2. Reserva Técnica de Insuficiencia de Primas



Fuente: Elaboración del autor con información del ejercicio de impacto

Régimen de transición

Finalmente, de acuerdo con lo planteado por el MHCP en la Junta Directiva de Fasecolda, se establecerá un régimen de transición de 2 años a partir de la expedición del mismo, salvo en el caso de la RIA que estará sujeta integralmente a la reglamentación de la SFC. Las nuevas reservas técnicas y las ya existentes se deberán empezar a calcular a partir del momento en que se expida la regulación secundaria.

En caso de que alguna aseguradora requiera plazos adicionales para adaptarse a la nueva norma, deberá presentar a la SFC un plan de ajuste aprobado por su Junta Directiva.

Aspectos pendientes

Resaltando que el proceso contó en todo momento con espacios de discusión entre la agremiación, el MHC y la SFC, es necesario recordar algunos elementos para las siguientes etapas:

- La transición de la norma de reservas debe, en lo posible, conectarse en los balances de apertura con las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), las cuales se adoptarían plenamente en el 2015.
- En el desarrollo de los temas de regulación secundaria, es importante que además de discutir los asuntos metodológicos, se tengan presentes las implicaciones operativas de cada cambio.

Bibliografía

- Cuevas. M.C. (2011), "El régimen de reservas técnicas en Colombia". En Junguito, R. y Vargas, M. -Eds.- La Industria Aseguradora en Colombia, Fasecolda, pp. 494-575.
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP, 2013). Proyecto de Decreto "Por medio del cual se modifica el Decreto 2555 de 2010 en relación con el Régimen de las Reservas Técnicas de las Entidades Aseguradoras y se dictan otras disposiciones".
- Towers Watson, Revisión Normativa de Reservas, (2011). Reporte de las Fases I y II del estudio contratado por Fasecolda.

Responsabilidad Social y Sostenibilidad de la Industria 2012

Los resultados del balance de RSE dan cuenta de algunos avances en la materia. Sin embargo, de cara a la sostenibilidad del negocio, urge trabajar en la adopción de los principios para un seguro sostenible de las Naciones Unidas y otros asuntos de sostenibilidad global en los que se demanda la actuación del sector.

Por:

Alejandra Díaz

Directora Responsabilidad Social y Microseguros
FASECOLDA

Nociones de Responsabilidad Social y Sostenibilidad

De las definiciones encontradas sobre Responsabilidad Social Empresarial, en adelante RSE, una de la más reconocida, según Dahlsrud (2006), es la de la Comisión Europea, según la cual es la incorporación voluntaria por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y ambientales en sus

operaciones de negocio y en sus relaciones con los grupos de interés.

Tras varios años de recorrer el terreno de la RSE, emerge el concepto de la Sostenibilidad Corporativa, concebida según Porter y Kramer (2006) como la garantía del funcionamiento y crecimiento económico de las empresas en el largo plazo, evitando en el corto

plazo un comportamiento perjudicial en términos sociales y ambientales.

De acuerdo con Marrewijk (2003) la diferencia entre RSE y Sostenibilidad Corporativa radica en que la primera es una contribución de las empresas al desarrollo sustentable, siendo entonces la Sostenibilidad el fin y la RSE el medio para su logro.

La RSE y la Sostenibilidad desde el gremio asegurador

Los temas de RSE y Sostenibilidad no han sido ajenos al sector asegurador. Desde la incorporación del concepto de RSE por primera vez en la planeación estratégica de 2005, hasta la creación de la Dirección de RSE, y más recientemente el reconocimiento por parte de la industria de la gestión socialmente responsable a favor de la sostenibilidad del sector como uno de sus cuatro derroteros para el periodo 2011 - 2015, dan cuenta de la importancia que este asunto ha venido teniendo con el paso del tiempo.

Con el ánimo de identificar posibles escenarios de trabajo en materia de buen gobierno, inversión social, medio ambiente, valor agregado a los clientes y trabajo decente, entre otros aspectos relevantes para la sostenibilidad de largo plazo de la industria aseguradora, desde el gremio se incorporó de tiempo atrás una nueva metodología de medición del aporte social de la industria del seguro, y en la que se integran indicadores que permiten observar el desempeño del sector, de cara a sus diferentes grupos de interés. Estas mediciones recogidas en el balance de RSE del gremio se basan en el estándar internacional del Global Reporting Initiative - GRI. A continuación se presentan de manera sucinta algunos de sus resultados.

1. Valor agregado a los clientes

El aporte de los seguros a la economía y al bienestar de hogares se da de múltiples formas. Es así como los seguros contribuyen a mantener la estabilidad

económica de las familias ante choques adversos, ayudan a generar inversiones más riesgosas pero con mayores retornos, facilitan la acumulación de activos que pueden ser productivos, promueve el acceso al financiamiento y contribuye al desarrollo de la economía mediante la inversión de las reservas técnicas, entre muchos otros aspectos.

Sólo por nombrar algunos ejemplos en los que el seguro cumple una función social, a diciembre de 2012 había cerca de un millón de personas aseguradas con un seguro vida individual y 19.5 millones de riesgos asegurados con una póliza de vida grupo. Para el mismo año, la industria pagó siniestros por \$907 mil millones, los cuales ayudaron a cientos de miles de familias a recuperarse de la pérdida o invalidez de un ser querido.

En relación con los seguros de salud, los cuales contribuyen al mejoramiento de las condiciones de salud de la población no solo por su carácter asistencial, sino también por las iniciativas de prevención, en 2012 había cerca de 566 mil personas cubiertas. En ese mismo año, \$550 mil millones fueron pagados por la industria del seguro para atender la salud de miles de asegurados.

Respecto del seguro previsional, cuyo objeto es garantizar que ante la muerte o invalidez total o permanente de un afiliado al Fondo de Pensiones Obligatorias, se complete el capital requerido para el pago de la pensión de invalidez o de sobrevivencia, en 2012 se otorgaron pensiones a más de 10.355 inválidos y a cerca de 18 mil beneficiarios de afiliados que fallecieron. En estos casos, el capital fue completado por el seguro previsional, gracias a los cerca de \$942 mil millones pagados en siniestros por parte de las compañías de seguros.

Por su parte, el SOAT pagó en siniestros \$304 mil millones por 253.300 víctimas de accidentes de

tránsito, mientras que gracias al seguro de riesgos laborales, en 2012 se garantizó la protección de 9.093.537 trabajadores y 582.506 empresas, al tiempo que se pagaron prestaciones asistenciales y económicas a 632.846 trabajadores por valor de \$1 billón, en adición a los \$256 mil millones invertidos en actividades de promoción y prevención.

Finalmente, durante 2012 el sector asegurador pagó siniestros en el seguro de automóviles por \$1.2 billones, beneficiando a 233.939 asegurados, quienes en ausencia de este seguro hubieran tenido que cubrir con su propio patrimonio las pérdidas por hurto o por daños y/o la indemnización por los daños causados a terceros.

2. Comportamiento ético en el negocio

En materia de principios universales y comportamiento ético, las 24 compañías que reportaron la encuesta de RSE, cuya participación equivale al 89% del mercado en términos de primas emitidas, manifestaron su compromiso irrestricto con el respecto a los derechos humanos, la libertad de asociación, la eliminación de la discriminación y el trabajo forzoso, así como la erradicación del trabajo infantil. Así mismo, se destaca que todas ellas cuentan con un código de ética de obligatorio cumplimiento por parte de sus funcionarios. Por su parte, 21 de las compañías han adoptado políticas anticorrupción, dentro de las cuales se abordan aspectos como el manejo de conflictos de intereses, sobornos y manejo indebido de la información.

3. Trabajo decente

A diciembre de 2012 la industria empleó a 16.739 trabajadores, un 8% más que el año anterior, el 81% de ellos mediante contrato a término indefinido. Esto, sumado al hecho de que el 66% de los empleados del sector tienen un tiempo de servicio mayor a seis años,

da cuenta de la estabilidad en el trabajo ofrecido en el sector.

Se destaca que el 60% de las compañías cuentan con un salario mínimo superior al legal mensual vigente para el 2012, el cual resulta ser un 11% mayor. En términos de beneficios extralegales, las compañías incurrieron en gastos por \$67.911 millones en primas extralegales, bonos, pólizas de salud y auxilios, beneficiando a todos los empleados. Así mismo, las compañías invirtieron cerca de \$12 mil millones en la formación de sus empleados y \$3.310 en actividades de bienestar.

- » A diciembre de 2012 la industria empleó a 16.739 trabajadores, un 8% más que el año anterior, el 81% de ellos mediante contrato a término indefinido.



4. Proveedores e intermediarios

En relación con el valor que la industria aportó a los proveedores, se destaca que la industria pagó cerca

de \$2.5 billones. Por su parte, las contribuciones a los intermediarios alcanzaron los \$2.1 billones. También se resalta que la totalidad de compañías indicó contar en sus códigos de ética o buen gobierno con principios de actuación, de cara a estos dos importantes actores en la cadena de valor del seguro, así como dos tercios de ellas dijeron evaluar su satisfacción y capacitarlos.

5. Inversión social y medio ambiente

En términos de inversión social, el sector asegurador aportó cerca de \$14 mil millones a la educación, salud y recreación de la población más vulnerable, beneficiando a más de 43.000 mil personas. Por su parte, en materia de medio ambiente, si bien se percibe una mayor gestión en temas como el uso eficiente de la energía, el agua y papel, aún son grandes los retos que quedan por delante.

» En términos de inversión social, el sector asegurador aportó cerca de \$14 mil millones a la educación, salud y recreación de la población más vulnerable, beneficiando a más de 43.000 mil personas.

6. Gobierno corporativo

Al tiempo que la incorporación de las preocupaciones sociales y medioambientales hacen parte de la visión de largo plazo de las organizaciones, también lo son los temas de gobierno corporativo, cuyo objeto es proveer un marco de actuación que garantice la transparencia en la relación y actuación de accionistas, administradores y órganos de control. De acuerdo con la información reportada, de 24 compañías, 23 habían aprobado el código de la industria y una estaba en proceso de hacerlo. De ellas, la gran mayoría reportó haber acogido medidas en torno a los derechos y trato equitativo de los accionistas, revelación de

información financiera, transparencia en materia de buen gobierno, revelación del informe anual de gobierno corporativo y divulgación de información a los clientes, entre otros aspectos.

Retos y perspectivas en materia de desarrollo sostenible del sector

Si bien el reporte de Sostenibilidad logra evidenciar algunos logros en la materia, es urgente que la gestión de la industria se articule con lo que en el contexto internacional se ha denominado ‘seguros sostenibles’, una propuesta de la Iniciativa Financiera del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente - UNEP FI, en la que participan más de 200 instituciones, entre ellas Allianz, AIG, Mapfre, RSA, Swiss Re y Munich Re, y que reconoce el importante rol de la industria en la mitigación de riesgos de interés global, la protección de la humanidad y la estabilidad del sistema financiero.

Dicha iniciativa ha trazado nueve asuntos de sostenibilidad global que demandan la actuación del sector, ellos son: cambio climático, microseguros, ingresos de largo plazo, salud, nuevos riesgos provocados por el hombre, responsabilidad ambiental, recursos naturales, reciclaje y eficiencia interna; asuntos que según la UNEP FI, son claves para el desarrollo de mercados de seguros sostenibles y los cuales pueden ser abordados con investigación, alianzas público – privadas, tecnologías de la información, el desarrollo de seguros novedosos, alianzas para la distribución y educación financiera, acciones que al tiempo que generan oportunidades para el negocio de seguros, contribuyen al logro de una economía global más sustentable.

Referencias bibliográficas

- DAHLSTRUD, Alexander. How Corporate Social Responsibility is Defined: an Analysis of 37 Definitions.

Visión

En: Corporate Social Responsibility and Environmental Management, 15. 2008.

- MARREWIJK, van Marcel. Concepts and Definitions of CSR and Corporate Sustainability: Between Agency and Communion. En: Journal of Business Ethics 44. 2003.
- PORTER, Michael E., KRAMER, Mark R. Strategy And Society, The Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility. En: Harvard Business Review. Diciembre 2006
- UNITED NATIONS. United Nations Environment Programme Finance Initiative. Insuring for Sustainability: Why and how the leaders are doing it. 2006.
- UNITED NATIONS. United Nations Environment Programme Finance Initiative. The Global State of Sustainable Insurance. 2009.
- UNITED NATIONS. United Nations Environment Programme Finance Initiative. Principles for Sustainable Insurance. 2012.

UNA ORGANIZACIÓN QUE PROGRESA
HACIENDO PROGRESAR



COLPATRIA
SEGUROS • CAPITALIZADORA • ARL • SALUD

Colpatria tiene todo lo que necesita en protección, salud y ahorro.

Para mayor información consulte a su Asesor de Seguros a la línea de servicio al cliente:
01 8000 512620 o en Bogotá al 423 5757.

www.seguroscolpatria.com

Nueva Unidad de Regulación Financiera

David Salamanca, Director de la Unidad de Regulación Financiera, adscrita al Ministerio de Hacienda, concedió entrevista a la Revista Fasecolda sobre las facultades de esta nueva Dirección y su accionar con el sector asegurador.

Por:

María Claudia Cuevas

Vicepresidente Financiera y Administrativa

Ingrid Vergara Calderón

Directora de Comunicaciones y Mercadeo
FASECOLDA

Dadas las facultades extraordinarias que la Ley 1444 de 2011 concedió al Gobierno, con el decreto 4172 de 2011 se crea la Unidad Administrativa Especial, Unidad de Proyección Normativa y Estudios de Regulación Financiera'- abreviado, Unidad de Regulación Financiera, URF, que según su Artículo

2: "tendrá por objeto, dentro del marco de política fijado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y sin perjuicio de las atribuciones de la Junta Directiva del Banco de la República, la preparación de la normativa para el ejercicio de la facultad de reglamentación en materia cambiaria, monetaria

y crediticia, y de las competencias de regulación e intervención en las actividades financiera, bursátil, aseguradora y cualquiera otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público, para su posterior expedición por el Gobierno Nacional”. Sobre este y otros temas, hablamos con su director.



¿Cuál va a ser el papel de la Unidad de Regulación Financiera del Ministerio de Hacienda?

La URF tiene como finalidad darle mayor independencia dentro del marco jurídico colombiano a la producción de la regulación financiera, promover el crecimiento económico y tiene propiamente dicha, la camiseta de la regulación de este sector, que será prudencial y de desarrollo de mercados.

Esta Unidad contará con un consejo directivo responsable de aprobar la normatividad que surja de ésta. Tendrá la participación de la Superintendencia Financiera, un representante del Ministro y un par de miembros independientes que puedan hacer un filtro para garantizar independencia entre las tareas de supervisión y regulación.

¿Cuál será la estructura de la Unidad de Regulación Financiera?

El Decreto Ley que la creó contempla tres subdirecciones: una administrativa que se encargará de las tareas tradicionales de una entidad independiente (recursos humanos, presupuesto y manejo de nómina) y dos subdirecciones más misionales que recogen lo que ha sido hasta hoy la regulación financiera: el tema prudencial, de un lado, y el desarrollo de mercados, del otro.

La Unidad incrementará de forma importante los recursos disponibles; tendremos un equipo más amplio con el fin de darle un giro más técnico, dadas las necesidades de temas que requieren mayor atención, desde seguros hasta pensiones, pasando por bancos, comisionistas, cooperativas que tienen intermediación de recursos porque están captando ahorros, temas de mercado de capitales más amplios, así como todas las discusiones de emisores que también pasan por esta Dirección. El área de regulación de la seguridad social se mantendrá dentro del Ministerio.

¿Y cómo se van a articular? porque de todas formas hay mucha interrelación entre las dos áreas

Ese es un tema particularmente importante para el área de seguros y de pensiones. La distribución de los roles de cada una de las direcciones se sigue manteniendo, sin perjuicio de su participación en las discusiones y de que se cuente con su retroalimentación. Los temas

puramente prudenciales, y en la medida en que toquen aspectos financieros, quedarán en la URF, los regímenes de inversión, las reservas técnica, si se trata de cálculos actuariales específicos en el caso pensional o de temas más puntuales de riesgos laborales de esa naturaleza siguen quedado en el Ministerio, en la Dirección de Regulación de Seguridad Social.

¿Cómo va a ser la sinergia con la Superintendencia Financiera desde esta Unidad?

Aunque hay una separación de funciones, hay algunos conflictos de interés que surgen de las acciones de supervisión frente al diseño de la regulación específicamente, por eso ahora todo lo que se vaya a aprobar tiene que pasar por un cuerpo colegiado donde tiene asiento uno de los miembros de la Superintendencia Financiera; así se fomenta un diálogo permanente entre las entidades, que pasa desde el proceso de elaboración y cometarios, hasta su etapa final pero de forma institucionalizada, construyendo un proceso de colaboración muy estrecho.

También, contar con un equipo técnico más robusto y con conocimiento en temas de seguros nos va a permitir avanzar en los temas de la industria por una razón fundamental: parte de la reglamentación queda en el nivel de la instrucción (marco de regulación); los modelos mismos y el detalle de estos, terminan siendo expedidos por la SFC, y por eso, quizá más que en otros casos, se requiere de una buena coordinación de las dos entidades.

Hablemos del Decreto de Régimen de Reservas Técnicas de la industria aseguradora. ¿Cuándo será expedido?

Es nuestra intención tener el decreto expedido en el corto plazo, ojalá para la Convención, pero lo más importante es que avanzamos de manera considerable hacia estándares más serios en la medición de las

reservas que están respaldando los riesgos que hoy asumen las compañías.

Reservar los riesgos específicos que se están afrontando es fundamental, por lo que ansiamos incluir en el decreto, las reservas de insuficiencia de primas y la de insuficiencia de activos, que van a tener un nivel de desarrollo adicional muy complejo y que va a requerir una discusión coordinada con la SFC en la definición de los detalles del modelo a aplicar; estuvimos de la mano todo el tiempo, participamos conjuntamente de la realización del decreto mismo, de los temas de reglamentación y de las circulares.

Frente al sector asegurador, ¿Qué acciones puntuales futuras trabajará la URF?

Primero vamos a contar con personas especializadas en el tema. Nuestra meta es expedir y digerir el decreto de Régimen de Reservas en el corto plazo, en el entendido que este cambio es tan grueso y tan profundo de cara la estabilidad y a la seguridad del sistema. Una vez implementado y reglamentado por la SFC, entraremos a mirar otros temas.

» El decreto de Régimen de Reservas Técnicas será expedido en el corto plazo. Esperamos tenerlo para la Convención.

En estos dos últimos años, hemos estado en un proceso de revisión de la solvencia de todo el sistema financiero. Es probable que para la industria aseguradora sea el siguiente paso que vayamos a tomar, es cuestión de un año, porque en este momento estamos trabajando en la solvencia de entidades que administran

recursos de terceros que aplicará marginalmente a algunas aseguradoras que administran recursos de esa naturaleza, sociedades comisionistas, sociedades administradoras de inversión y las cooperativas que captan el ahorro del público.



David Salamanca

También miraremos el tema de microseguros, el cual es parte de una apuesta más amplia de inclusión y educación financiera. Fasecolda ha estado particularmente activa después de la expedición de la Ley 1328 de 2009 y es intención del Gobierno coordinar mejor los esfuerzos de distintos actores privados y públicos, como el Ministerio de Educación y el DNP, para generar los lineamientos a aplicar en la población de educación formal.

Finalmente, pero no menos importante, es la revisión integral de temas de pensiones en seguros. Queremos reglamentar ese artículo que quedó en la ley 1328, de ofrecer una cobertura para el riesgo de incremento de salario mínimo que va de la mano con los seguros relacionados con pensiones. Desde esa perspectiva, nuestra idea es ofrecer una cobertura que nos permita dinamizar esos dos mercados y hacer más transparente la oferta y la contratación del previsional y de las rentas vitalicias en la etapa de desacumulación. Este uno de los temas gruesos que tenemos en la agenda del año que nos queda de este Gobierno.

¿Cómo ven al sector asegurador desde el Ministerio?

A mí me parece que son unos aliados muy importantes del Gobierno. En ese sentido nosotros estamos haciendo una apuesta

gruesa por desarrollar el sistema financiero que permita llevar de forma eficiente los recursos de los ahorradores y los inversionistas a los usos más productivos de la economía; y es aquí en la mitad donde hay un montón de riesgos que pueden ser manejados muy eficientemente a través de productos como los seguros. Creo que hay una tarea muy grande en la que esperamos que el gremio nos acompañe. La idea es que podamos hacer un proceso de inclusión y profundización financiera que nos lleve a niveles parecidos a los de países de nivel similar de desarrollo.

Priorización de las inversiones estatales en Colombia

Se evalúa el rol del Estado, a propósito del reciente anuncio del Gobierno de vender su participación en Isagén, compañía generadora y comercializadora de electricidad de Colombia.

Por:

Jorge H. Botero

Presidente Ejecutivo

Freddy Castro

Director de Estudios Económicos

FASECOLDA

El pasado lunes 29 de julio, el ministro de Hacienda y Crédito Público, Mauricio Cárdenas, anunció la venta de la totalidad de la participación del Estado en la compañía energética Isagén, es decir, 57.6%. Para este fin se establece un mecanismo de subasta en dos etapas: en la primera participan empleados,

exempleados, fondos de pensiones y cajas de compensación, entre otros; allí se define un precio mínimo por acción de \$2850 pesos. En la segunda etapa participa el inversionista estratégico, quien deberá cumplir con una serie de condiciones para poder estar en el proceso. Con esta venta se espera

obtener al menos 4,5 billones, los cuales, para evitar suspicacias electorales, se invertirán en proyectos de infraestructura de carreteras, a partir del 7 de agosto de 2014.

Este anuncio obedece al mandato constitucional contemplado en el artículo 60 de la Carta Política, el cual promueve la democratización de la propiedad y va en el mismo sentido del Documento Conpes 3281, expedido en el anterior gobierno, según el cual el Estado debería desarrollar en los próximos años una “estrategia para el aprovechamiento de recursos de patrimonio público” y se ratificó la enajenación de participaciones en algunas de sus empresas, como por ejemplo, en los últimos años ya se realizaron las de Granahorrar, ISA, Bancafé, compañías de distribución eléctrica y activos de entidades financieras que estaban en proceso de liquidación (BCH, IFI, Caja Agraria y Banco del Estado).

Ahora bien, la enajenación de Isagén es un tema que ha estado en la agenda de los últimos años. Ya en el 2007, el informe de la Comisión Independiente de Gasto Público sugería la venta de acciones de ISA e Isagén, en este último caso, equivalentes al 25% del capital, adicionales al 19,22% que se vendió en ese mismo año¹. Estas recomendaciones se incluyeron en las proyecciones del Marco Fiscal de Mediano Plazo del 2007.

El papel del Estado como inversionista

Más allá del debate que ha generado este hecho, vale la pena preguntarse si es posible repensar la composición del portafolio de inversiones del Estado en la economía y plantear la necesidad de que éste

sólo tenga participación en sectores estratégicos. La generación de energía ciertamente no lo es. Particularmente en Isagén hay una importante participación accionaria de accionistas privados.

Continuando en la misma línea, no se puede olvidar que la satisfacción de intereses sociales por empresas privadas suele arrojar resultados positivos; con las reformas legales realizadas por el gobierno del Presidente Gaviria, se clausuraron en años posteriores un conjunto de empresas estatales ineficientes y corruptas, como Puertos de Colombia, Telecom, el ISS y la Caja Agraria; y se abrió una participación, que ha sido exitosa, de empresas particulares en el suministro de energía, puertos, telecomunicaciones y servicios financieros. Que el Estado sea un proveedor directo de estos servicios ha dejado de ser relevante. La regulación y supervisión estatales de servicios suministrados en régimen de mercado por empresarios particulares constituye, aunque no siempre, una mejor alternativa a la inversión estatal directa.

» La regulación y supervisión estatales de servicios suministrados en régimen de mercado por empresarios particulares constituye, aunque no siempre, una mejor alternativa a la inversión estatal directa.

Otras entidades “enajenables”

Podría considerarse la enajenación de otras empresas estatales, comenzando por Ecopetrol, y continuando por las de servicios financieros y transporte aéreo, así como entidades similares a Isagén, como Gecelca y

Referencias Bibliográficas

1 - En la vigencia de 2007, se adelantó el proceso de democratización “Acciones con Energía”, en el que el Estado vendió el 19,22% de las acciones que eran de su propiedad, pasando del 76,88% de las acciones, al 57,6% que se tiene en la actualidad.



URRÁ y hasta Servicios Postales Nacionales, sectores en los que la competencia genera precios y calidades adecuados.

Solamente en Ecopetrol, el Estado Colombiano tiene una participación porcentual de 88,4%, con corte al 30 de junio de 2013, y cuyo valor patrimonial en libros a diciembre de 2012 podría ser aproximadamente de 57,6 billones de pesos, un poco menos de dos veces el presupuesto de inversión para ese año y cerca de un 8,7% del PIB, recursos que si bien no serían suficientes para las necesidades de infraestructura del país, podrían ser una buena cuota inicial en el proceso². Aclarando en todo caso que este sería el escenario más conservador en una eventual venta³.

Uno de los casos más interesantes en este debate es el de Satena, empresa que presta servicios de transporte aéreo y en la que el Estado fue autorizado a vender el 49% de su participación y cambiar su naturaleza jurídica a sociedad de economía mixta,

gracias a la Ley 1427 de 2010. El mayor escollo que ha aplazado la materialización de esta enajenación, es la falta de interés del sector privado por participar en rutas que no son rentables. Como es bien sabido, esta aerolínea opera algunas “rutas sociales” que por características de la geografía, los mismos aeropuertos y la baja demanda de pasajeros, no son atractivas para otras firmas del sector. La solución para resolver este problema y dejar de sostener una empresa que a todas luces es ineficiente, es crear un mecanismo de subasta de subsidios para que otras aerolíneas participen de estas rutas.

» Podría considerarse la enajenación de otras empresas estatales, comenzando por Ecopetrol, y continuando por las de servicios financieros y transporte aéreo.

Uso de los recursos de las privatizaciones

Reconociendo que la inversión en infraestructura debe ser un objetivo prioritario para el desarrollo de largo plazo del país, tal como se interpreta de la destinación de los recursos de la venta de Isagén, y que será fuente que permitirá crecimientos sostenidos del 6%, a diferencia del 4,5% que se observa en los recientes quinquenios, es necesario que una parte de estos recursos y los que puedan generar futuras privatizaciones, se utilicen para mejorar la calidad de la educación básica en Colombia, otra fuente dinamizadora del crecimiento económico.

En la última década, Colombia logró mejoras significativas en términos de cobertura educativa, con

Referencias Bibliográficas

2 - Para un análisis completo de los retos de la infraestructura, ver Clavijo et al. 2013.

3 - Si se vende la participación de Ecopetrol al precio promedio de la acción de los seis primeros meses de 2013, el valor de la participación de la Nación sería de 26,5% del PIB de 2012.

algunas desigualdades entre las regiones; sin embargo los resultados en términos de calidad son deficientes. Por lo tanto, es necesario repensar aspectos como el desarrollo de incentivos que atraiga a mejores profesionales al magisterio (Barón y Bonilla, 2011) y la implementación de la jornada escolar completa⁴.

Colombia ha participado en tres ocasiones (2006, 2009 y 2012) en el Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes (PISA, por sus siglas en inglés) liderado por la OECD, el cual evalúa las competencias en diferentes campos del aprendizaje en jóvenes de 15 años, esto con el propósito generar estadísticas comparadas entre países y definir lineamientos de política pública para mejorar los sistemas educativos.

Los resultados del último ejercicio sólo se conocerán hasta diciembre de 2013. Sin embargo, al revisar los resultados obtenidos en los dos primeros procesos, se observa que el rezago educativo en Colombia es importante, incluso en las tres categorías que se evalúan (matemáticas, lectura y ciencias) estamos por debajo de la media internacional; con resultados similares a los obtenidos por Tailandia, Montenegro, Jordania y Trinidad y Tobago y por debajo de Uruguay, México y Chile.

Algunos estudios reseñados por Barrera et al. (2012), sostienen que la sola implementación de la jornada escolar completa, mejoraría de manera significativa los resultados de pruebas estandarizadas; además en las jornadas adicionales se estimularía el desarrollo de habilidades artísticas, se reduciría la deserción escolar, se promovería la igualdad de oportunidades y se

conduciría a una verdadera prosperidad democrática. Chile dio este salto en 1997.

Reflexión final

Finalmente, para que los recursos de las eventuales privatizaciones se inviertan de una mejor manera y no se repitan experiencias de pasado, es imprescindible una estructura institucional fuerte que garantice la adecuada ejecución de los recursos públicos y que estos se reinviertan con rigurosos criterios de rentabilidad social y económica.

Bibliografía

- Barón, J.D., Bonilla, L. “La calidad de los maestros en Colombia: Desempeño en el examen de Estado del ICFES y la probabilidad de graduarse en el área de educación”, Documento de Trabajo sobre Economía Regional, núm. 152, agosto, 2011.
- Barrera, F., Maldonado, D. y Rodríguez Catherine. “Calidad de la educación básica y media en Colombia: diagnóstico y propuestas”, Documentos Cede, número 41, 2012.
- Clavijo, S., Vera, A. y Vera, N. “La inversión en infraestructura en Colombia 2012-2020. Efectos fiscales y requerimientos financieros”, Carta Financiera ANIF, enero-mar, 2013.
- Comisión Independiente de Gasto Público, Informe Final, Junio, 2007
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes). “Estrategia para adelantar un programa de aprovechamiento de activos y enajenaciones de participaciones de la Nación y sus entidades en empresas públicas y privadas”, Documento Conpes No. 3281, Bogotá. abril, 2004.
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Marco Fiscal de Mediano Plazo, junio, 2007.

Referencias Bibliográficas

4 - Barrera et al. (2012), sugieren además el fortalecimiento de la evaluación de la calidad de la educación; una mejor capacidad institucional de los colegios públicos y la participación del sector privado en la provisión de educación..

Un debate capital

Unos afirmándose en la inamovilidad y otros en la flexibilidad, pero todos en el marco de los principios imperativos del derecho internacional, debaten sobre las consecuencias de los delitos cometidos por los insurrectos. Debate capital de la sociedad colombiana que determinará, en últimas, la suerte del proceso de paz.

Por:

Eric Tremolada

Profesor

Universidad Externado de Colombia

Con fundamento en el principio de justicia universal, el esclarecimiento de una violación grave de derechos humanos –determinando responsabilidades de autores, cómplices y encubridores– no se regirá solo por los principios de legalidad, jurisdicción territorial y juez natural que determinan el marco de aplicación

del derecho penal, pues no se amenaza la soberanía del Estado, ni se deslegitima el ámbito estatal de respeto y la garantía a los derechos humanos.

La necesidad de crear un sistema internacional de normas imperativas y coercitivas que persiga a los

autores cómplices o encubridores de crímenes, delitos o atentados graves contra la humanidad, no excluye el deber del Estado sino que lo complementa. Ese es el espíritu del Tratado de Roma de 1998 que adoptó el Estatuto de la Corte Penal Internacional, y creó un órgano jurisdiccional universal supranacional, sui generis, de naturaleza penal, con el fin de enjuiciar exclusivamente a los individuos que cometan crímenes de genocidio, lesa humanidad, guerra y agresión.

Las exigencias del contexto social y la coyuntura específica de los años 90, facilitaron la creación de un Tribunal Permanente que no juzgará crímenes ex post como lo hicieron los tribunales de Núremberg y Tokio, o los creados para juzgar los crímenes cometidos en Ruanda o la ex Yugoslavia. Este Tribunal se ocupa de crímenes sucedidos después del 1 de julio de 2002 o cuando entren en vigor las posteriores adhesiones. Cuando en Nueva York, en la sede de Naciones Unidas, se recibió, en abril de 2002, la sexagésima ratificación del Estatuto de la Corte Penal, representantes de diferentes países, de organizaciones no gubernamentales y medios de comunicación, no

ocultaron el júbilo que les proporcionaba la entrada en vigor del Estatuto, que significaba un momento de inflexión en la lucha y defensa de los derechos humanos y del desarrollo del principio de justicia universal. No obstante, con ocasión del décimo aniversario de esta entrada en vigor, el profesor Eric K. Leonard, no dudó en plantear una serie de interrogantes que opacaron el júbilo inicial, entre otros –uno al que el país no escapa– cuestionando si la Corte también se usa como una herramienta en las luchas de poder de los estados.

Si bien la Corte Penal Internacional tiene competencias para juzgar al autor del crimen y establecer las medidas de reparación, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición; se debe tener presente que la actuación de la Corte es complementaria de las jurisdicciones penales nacionales, entendiéndose que solo podrá actuar en defecto de éstas.

No se trata de un organismo rígido de conceptos inamovibles que combate, persigue y sanciona a quienes vulneran los derechos humanos y constituyen

Eric Tremolada



» La actuación de la Corte es complementaria de las jurisdicciones penales nacionales, entendiéndose que solo podrá actuar en defecto de éstas.

una amenaza para la paz, la seguridad y el bienestar de la humanidad. Un país en conflicto como el nuestro, tiene la obligación de garantizar la paz a sus ciudadanos, y si la guerra que libra el Estado no lo logra, incluso con hechos que bien puede tramitar la Corte Penal Internacional, tiene todo el derecho, y el deber, de explorar un proceso político como los diálogos de paz, que en palabras del fiscal Montealegre, puede relativizar ciertos derechos en favor de otros. De hecho la paz, en sí misma, es un derecho fundamental de todos y la inamovilidad y rigidez que defiende el procurador Ordóñez, y que presuntamente impera en los organismos internacionales, desconoce el origen de estos que, como todo en el derecho, responde a lo que demanda el contexto social y la coyuntura.

Los estados cuando, en virtud de la apertura que brindan sus constituciones, asumen obligaciones constitutivas de organismos internacionales, lo hacen para alcanzar fines que individualmente no pueden conquistar, y cuando estos además se expresan como subsidiarios a su quehacer, solo tendrían cabida en su defecto. En otras palabras, el deber frente a estos puntos es del Estado y la Corte no procesará a nadie que haya sido procesado por otro tribunal, salvo que se hiciera con el propósito de sustraer al acusado de su responsabilidad, o la investigación no se hubiere instruido en forma independiente o imparcial.

Los enemigos del proceso de paz le atribuyen al gobierno una pretendida impunidad, y desconocen que esta, en el derecho internacional de los derechos

humanos, se refiere a la imposibilidad de llevar a los violadores ante la justicia y, como tal, constituye en sí misma una negación a sus víctimas en su derecho a ser reparadas. Así, Colombia, como resultado del proceso de paz, siempre que garantice un juicio a los autores, formas de reparación, rehabilitación y garantías de no repetición, puede –en caso de que se necesite– solicitar la inhibición del fiscal de la CPI. Esta inhibición dependerá de la decisión que adopte la Sala de Cuestiones Preliminares de la Corte y en caso de concederla, sería revisada a los seis meses o antes si se produce un cambio significativo de circunstancias.

» Colombia, como resultado del proceso de paz, siempre que garantice un juicio a los autores, formas de reparación, rehabilitación y garantías de no repetición, puede –en caso de que se necesite– solicitar la inhibición del fiscal de la CPI.

La Corte Penal Internacional, como cualquier otra jurisdicción penal con fundamento en el principio de justicia universal, puede examinar si un Estado tiene verdadera disposición para actuar, lo cual no significa automaticidad y ponderará sus esfuerzos, contexto y coyuntura. Así el marco jurídico que brindan las leyes de restitución de tierras e indemnización de víctimas tiene un compromiso con los derechos que tutela.

La discusión sobre el maximalismo en las penas es tendenciosa, y en ningún momento la Corte Penal Internacional entenderá que la causa no se instruyó en forma imparcial o con la intención de sustraer responsabilidades, tal como sucedió en el proceso derivado del Acuerdo de Santa Fe de Ralito.

La nueva reglamentación del Seguro de Cumplimiento a favor de entidades estatales

El Gobierno Nacional publicó el pasado 17 de julio el Decreto 1510 de 2013, por medio del cual se reglamenta la contratación estatal en Colombia y en consecuencia, se deroga el Decreto 734 de 2012.

Por:

Juan Pablo Araujo

Director Cámara Técnica de Cumplimiento

FASECOLDA

Este nuevo acto administrativo, al igual que el pasado Decreto 734, regula los distintos temas relacionados con la contratación estatal, entre ellos la garantía única de cumplimiento y la póliza de responsabilidad civil que deben presentar los contratistas cuando celebran contratos con el Estado.

La nueva reglamentación introduce algunos cambios que seguramente van a tener repercusión en el desarrollo de la actividad contractual estatal. Por ejemplo, se aclara que en los contratos de interventoría se debe exigir un amparo post-contractual de calidad del servicio, el cual debe estar vigente hasta que

termine el último amparo del contrato principal sobre el cual cumple sus funciones el interventor. Al respecto, es importante indicar que el artículo 85 del Estatuto Anticorrupción establece que el interventor está obligado a mantener vigente la garantía única de cumplimiento hasta que termine el último amparo del contrato vigilado o supervisado.

En el pasado esta norma ha sido mal interpretada por algunas entidades públicas, al exigir la expedición del amparo de cumplimiento por el plazo del contrato y cinco años adicionales. Es decir, existía una confusión entre la garantía única de cumplimiento y el amparo de cumplimiento, situación que generaba múltiples inconvenientes desde el punto de vista técnico, debido a que no es posible mantener vigente un amparo contractual después de que se ha recibido la obra a satisfacción por parte de la entidad pública contratante. En buena hora la nueva norma aclara que el amparo al que hace referencia el Estatuto Anticorrupción es el de calidad del servicio y no el de cumplimiento.

»» En buena hora la nueva norma aclara que el amparo al que hace referencia el Estatuto Anticorrupción es el de calidad del servicio y no el de cumplimiento.

Otra modificación importante que introduce el Decreto 1510 de 2013 es la eliminación de uno de los riesgos que a partir de la expedición del Decreto 734 de 2012 el garante cubría a través de la seriedad de oferta. El acto administrativo anterior establecía que si un oferente manifestaba ser mipyme para limitar la convocatoria de un proceso contractual y no cumplía los requisitos legales para tener tal condición, se afectaba la garantía precontractual (seriedad de oferta). En realidad los garantes no son

los responsables de verificar si un oferente o una empresa pueden ser catalogados como pequeña o mediana empresa. La entidad pública contratante es quien debe verificar los requisitos establecidos en las distintas normas que regulan la materia.

Ahora bien, hay algunos cambios que sin lugar a dudas van a generar inconvenientes en el desarrollo de los contratos e incluso pueden eventualmente poner en riesgo el patrimonio público. Por ejemplo, la nueva norma establece que la vigencia del amparo de buen manejo y correcta inversión del anticipo puede ir hasta la liquidación del contrato o hasta que se amortice el dinero entregado.

Es importante recordar que la liquidación del contrato es el momento jurídico en el que se hace el corte de cuentas definitivo, y cuando se determina si realmente alguna de las dos partes le adeuda a la otra. En consecuencia, si se exige el amparo de buen manejo y correcta inversión del anticipo hasta la amortización del mismo, es factible que cuando ocurra el cierre final del contrato (liquidación), no sea posible hacer efectivo el mencionado amparo y por ende la entidad pública quede desprotegida. Adicionalmente, el contratante, en su condición de asegurado y beneficiario de la póliza de cumplimiento, tendrá que solicitar que se disminuya la vigencia del mencionado amparo, asumiendo de esa manera la responsabilidad de cualquier hecho que se presente con posterioridad y no pueda ser cubierto por el garante.

Otra modificación que introduce el nuevo decreto, que también es controversial porque no se entiende y no permite determinar el riesgo puntual que se quiere transferir, es el consagrado en el literal C del numeral 3 del artículo 116, que indica que el amparo de cumplimiento cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de “los daños imputables al

contratista por entregas parciales de la obra cuando el contrato no prevé entregas parciales”.

No es comprensible cómo se puede dar el supuesto de hecho si el contrato no prevé entregas parciales, adicionalmente, si la obra no se termina en su totalidad por un hecho imputable al contratista, sencillamente hay un incumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato y esa situación está cubierta por el amparo de cumplimiento, sin necesidad de incorporar un riesgo nuevo e independiente.



A pesar de que no es el objeto central del presente artículo, es importante aprovechar este espacio para llamar la atención en un tema relacionado con la póliza de responsabilidad civil derivada de cumplimiento.

El nuevo decreto eliminó el Parágrafo del Artículo 5.2.1.2.4. del Decreto 734 de 2012, que indicaba que “los amparos adicionales señalados en los numerales 4.15.2.1 a 4.15.2.5 del presente artículo, operarán en exceso de cualquier otro seguro bajo el cual la pérdida respectiva sea indemnizable.” Es importante aclarar que la póliza de Responsabilidad Civil no sustituye las coberturas propias del régimen de

seguridad social; por eso es importante que se aclare que el mencionado contrato de seguro sólo opera en exceso de estas últimas. Independientemente que el contratista esté obligado a contratar una póliza de seguro que cubra los perjuicios que se le causen a terceros, debe afiliarse a una administradora de riesgos laborales y debe cumplir la totalidad de las obligaciones exigidas a los empleadores.

Finalmente, es importante resaltar la preocupación que le asiste a los distintos actores que participan activamente en el desarrollo del ramo de cumplimiento en Colombia, relacionada con la inseguridad jurídica que se ha generado en los últimos cinco años, en los cuales se ha modificado en tres oportunidades las condiciones que rigen a este producto en particular. Cabe destacar que la naturaleza jurídica de la garantía única de cumplimiento hace que a la misma no le sean aplicables muchas de las normas que regulan el contrato de seguro en el Código de Comercio, en consecuencia, cada vez que se modifica el decreto reglamentario del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, se afecta gran parte de la regulación que existe sobre la materia. Es insólito, por ejemplo, que las áreas de indemnización de las distintas compañías de seguro tengan que trabajar con tres normas distintas al momento de la atención de los reclamos.

- » La póliza de Responsabilidad Civil no sustituye las coberturas propias del régimen de seguridad social; por eso es importante que se aclare que el mencionado contrato de seguro sólo opera en exceso de estas últimas.

Normatividad

En ese orden de ideas, hacemos un llamado respetuoso al Estado colombiano para que garantice la protección de la seguridad jurídica que históricamente ha mantenido el país, sobre todo en este momento en el que se están definiendo los últimos detalles para

iniciar el plan de mejoramiento de infraestructura más ambicioso que se ha desarrollado en los últimos tiempos, en el cual participa activamente el sector asegurador, en especial las compañías que explotan el ramo de cumplimiento.

AHORA CON SURA TIENES LA LIBERTAD DE ELEGIR TU SEGURO DE VIDA

ELIGE CÓMO ASEGURARTE Y CREA CON NOSOTROS TU SEGURO COMO REALMENTE LO NECESITAS

Con un Seguro de Vida de SURA podrás tener más beneficios*:

Obtener la devolución de un porcentaje de lo que pagaste, en el momento que termine el seguro.

Pagar solamente por el tiempo que quieras estar protegido.

Recibir el ingreso diario que necesites en caso de incapacidad.

Pagar una cuota constante o que esta aumente una suma fija cada año.

Garantizar tu bienestar frente a una enfermedad de alto costo.

*Aplican condiciones

Comprueba esta realidad ingresando a www.creatuseguro.com.co o contactando a tu asesor profesional llamando a nuestra LÍNEA DE ATENCIÓN: #888.

Asegúrate de vivir hoy.



Seguros | **sura** 

Comentarios al Pacto por la Protección a la Vejez

La presentación al Congreso de un proyecto de reforma pensional solo debería suceder una vez haya culminado la búsqueda de acuerdos sobre los cambios necesarios para garantizar la ampliación de la cobertura del sistema, su sostenibilidad financiera y la equidad de las prestaciones que ofrece.

Por:

Ana María Zambrano

Investigadora Cámara Seguridad Social

Jorge H. Botero

Presidente Ejecutivo

FASECOLDA

A comienzos de este año, el Ministerio de Trabajo dio a conocer el texto “Pacto por la Protección a la Vejez”, documento que fue construido siguiendo la experiencia de España con el Pacto de Toledo. Buscar un consenso entre los diversos actores sociales directamente interesados en la reforma del sistema pensional -trabajadores, empleadores, operadores

del sistema pensional, académicos, diversos sectores del Estado, entre otros- es un reto complejo que el Gobierno Nacional ha decidido acometer. Para que tenga éxito en su labor, es preciso que intensifique durante los meses venideros, los esfuerzos de concertación requeridos para sacar adelante una tarea tan compleja.

Desde la industria aseguradora se formularon algunos comentarios al documento, que podrían contribuir en esta construcción colectiva que busca el Ministerio.

Frente al principio de “Universalidad de la protección en la vejez” consideramos que el objetivo es loable, pero como sólo un segmento restringido de las pensiones son autofinanciables, y, además, se plantea la necesidad de apoyos fiscales para los colombianos que, al llegar a la edad de retiro, no hayan logrado acumular el ahorro necesario para financiar una pensión, resulta necesario, por razones de prudencia fiscal y mandato legal, cuantificar y divulgar los costos adicionales que el cumplimiento de este objetivo tendría en las finanzas públicas.

El Ministerio propone como segundo principio la “Equidad y solidaridad como ejes del Sistema General de Pensiones”. Sin duda, la equidad debe ser un principio rector del Sistema, el país requiere un sistema “progresivo”; es decir, que otorgue beneficios mayores a los sectores más pobres de la población. Esto solo puede lograrse mediante una reforma sustantiva al Sistema General de Pensiones, a fin de corregir las graves inequidades que caracterizan al régimen de prima media. Adicionalmente, la definición de dicha población y del esquema de beneficios que se les conceda, debería hacerse teniendo muy en cuenta los impactos en el Presupuesto General de la Nación y en el mercado laboral.

- » Resulta necesario, por razones de prudencia fiscal y mandato legal, cuantificar y divulgar los costos adicionales que el cumplimiento de este objetivo tendría en las finanzas públicas.

Es necesario recordar que en 1993 se tomó la decisión de establecer, bajo competencia, dos regímenes pensionales diferentes: uno plenamente fondeado con recursos de los aportantes, aunque con importantes mecanismos de solidaridad; y otro estructuralmente deficitario que no puede operar sin importantes y crecientes transferencias fiscales. Esta situación no se corrige únicamente con la eliminación de la competencia entre ellos, por cuanto el régimen de prima media, bajo las actuales condiciones de edad de retiro y tasa de cotización, no puede honrar los compromisos que asume mediante la acumulación de reservas. Existen además, otros determinantes que obligan al Sistema a ser altamente inequitativo: las características actuales del mercado laboral, los requisitos para acceder a pensión en cada régimen (edad de pensión, semanas de cotización, tasa de reemplazo, etc.) y los diferentes beneficios que se otorgan.

La “Equidad de Género” es otra de las aristas de este gran principio de equidad. Consideramos pertinente trabajar en el diseño de los mecanismos para lograrlo. De acuerdo con lo observado en las estadísticas del Sistema, las mujeres cotizan menos tiempo que los hombres. Disponer que su edad de retiro sea inferior a la de aquellos, paradójicamente disminuye la posibilidad de que puedan lograr una pensión. Habría, por lo tanto, que considerar soluciones como bonos pensionales subsidiados por el Estado, en beneficio de las mujeres de bajos ingresos por cada hijo nacido vivo y escolarizado, por supuesto, previo análisis de su costo.

Otro aspecto sobre el cual hacemos un especial llamado de atención es la “Edad de pensión”. Las expectativas de vida de la población mundial están aumentando y se ha vuelto menester que las reformas pensionales recientes aumenten las edades de retiro de los afiliados a los sistemas de reparto.

Esta tendencia resulta aún más apremiante en el contexto -que se pronostica duradero- de tasas de interés bajas de largo plazo, fenómeno que encarece los subsidios que realiza el Estado para mantenerlo a flote. En este sentido, no encontramos argumentos que respalden la restricción que el Gobierno plantea de no realizar cambios paramétricos al Sistema. No ajustar las edades de retiro en el régimen de prima media haría necesario, para mitigar los impactos fiscales adversos de esa determinación, aumentar las tasas de cotización, lo cual tendría implicaciones adversas en materia de formalidad laboral. Los sistemas pensionales, al igual que la población, deben ser sistemas dinámicos que tengan la capacidad de adaptarse a diferentes condiciones económicas, demográficas y laborales.

Con respecto al componente de solidaridad, creemos que, dado que los pasivos desfinanciados del sistema de reparto o prima media se atienden, en parte, con deuda pública de largo plazo y no con impuestos, el componente de solidaridad de las futuras generaciones frente a las actuales es ya elevado. Reducir la carga financiera que transferimos a nuestros hijos es el tipo de solidaridad generacional que hoy sería recomendable por razones de equidad. No es justo que las nuevas generaciones tengan que cotizar, simultáneamente, para pagar la deuda pensional que heredan de las generaciones anteriores y, al mismo tiempo, para fondear sus propias pensiones.

De otro lado, consideramos que en la actualidad existen mecanismos de solidaridad entre personas de altos ingresos hacia personas de bajos ingresos, como el Fondo de Garantía de Pensión Mínima, cuya estructura y forma de financiación pueden ser mejoradas para que en el futuro, un mayor número de personas se hagan beneficiarias de este esquema.

Frente al tercer principio, denominado “Fortalecimiento



del sistema público y privado de pensiones” tenemos dos observaciones. La primera: es impreciso decir que hay dos sistemas de pensiones, uno privado y otro público, ya que existe un solo Sistema General de Pensiones con dos regímenes, uno el Régimen de Prima Media, y el otro, el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad. Como componentes que son del Sistema de Seguridad Social, ambos deberían ser calificados como de interés público, así uno sea gestionado por particulares y otro por el Estado.

Ahora bien, en la propuesta de reforma pensional que se ha dado a conocer, el Gobierno fija el objetivo de tener una cobertura plena, a través de una afiliación en los dos regímenes. Es necesario tener claro de qué manera una reforma pensional, cualquiera que ella sea, pueda lograrlo, cuando se sabe que el obstáculo mayor es la informalidad en el empleo. De este modo, antes que una reforma pensional, el país requiere una reforma mucho más urgente y fundamental, y es una reforma estructural y de fondo al mercado laboral. Estimamos que la solución de los problemas estructurales de baja cobertura sólo

se resuelven mediante reducciones significativas de la informalidad laboral. Sin embargo, rescatamos el esfuerzo que el Gobierno ha hecho para afrontar este problema, en el que falta mucho por hacer.

- » Es necesario tener claro de qué manera una reforma pensional, cualquiera que ella sea, pueda lograrlo cuando se sabe que el obstáculo mayor es la informalidad en el empleo.

Sin embargo, y con el objetivo de asegurar una mayor cobertura, una solución podría consistir en establecer, como lo han hecho otros países, un sistema pensional basado en la capitalización de los aportes en cuentas individuales, complementado con robustos mecanismos de solidaridad en favor de las personas que al terminar su ciclo productivo, no logran acumular los recursos necesarios. Si se optara por mantener los dos regímenes actuales, tanto si se mantiene la competencia o se elige crear mecanismos de complementación entre ellos, sería preciso eliminar las diferencias injustificadas que existen hoy, por ejemplo, para acceder a una pensión de salario mínimo.

Otra propuesta que plantea el Gobierno frente a la cobertura, y que hoy en día es prácticamente una realidad, son los “Esquemas complementarios de protección en la vejez”. Compartimos esta propuesta, para lo cual estamos trabajando conjuntamente con el Gobierno en el desarrollo de los Beneficios Económicos Periódicos - BEPS-, una importante iniciativa encaminada a brindar protección a personas de bajos recursos que no logran acceder al sistema de Seguridad Social contributivo, o, que al momento de la edad de pensión, tienen unos recursos en el

Sistema que se convertirán en devolución de saldo o indemnización sustitutiva. Lograr que este esquema sea implementado de una forma eficiente y eficaz, debería ser el propósito central del Gobierno en la actual coyuntura.

Otro de los principios en los que el Gobierno ha hecho énfasis es el de “Sostenibilidad y finanzas públicas sanas”. Consideramos que la eliminación de subsidios a las pensiones elevadas que reconoce el régimen de prima media puede traducirse en ahorros -en realidad, menores gastos para el Presupuesto Nacional-. Ello depende de la sumatoria de los impactos resultantes de la eventual reforma pensional. Por ejemplo, la reducción de las expensas fiscales derivadas de la reducción de pensiones excesivas en el régimen de prima media, podrían verse más que compensadas con un incremento del número de sus afiliados.

En este contexto preocupa la propuesta, que algunos importantes sectores sociales han lanzado, para que al régimen de prima media se afilien de manera obligatoria los trabajadores que devenguen hasta 10 salarios mínimos. Por esta vía se causaría un impacto negativo cuantioso a las finanzas públicas y se erosionaría un importante componente del ahorro financiero que administran los fondos de pensiones en beneficio de sus afiliados. Esos recursos, de otro lado, contribuyen en la financiación del desarrollo económico y social.

Finalmente, analizando el último de los principios propuestos, el “Diálogo social”, creemos que es necesario recalcar que cualquiera que fuese la reforma, ésta debe contar con un respaldo técnico suficiente y con un estudio detallado de los costos que la población afiliada y la Nación tendrán que asumir. Pero, por supuesto, compartimos este anhelo y desde Fasecolda haremos lo que esté a nuestro alcance para que sea exitoso.

PACTO POR LA PROTECCIÓN EN LA VEJEZ

1. Universalidad de la protección en la vejez

El Nuevo Modelo de Protección para la Vejez tiene como objetivo garantizar que toda la población colombiana tengan una protección para su vejez, a través de mecanismos para la ampliación de la cobertura y la Inclusión efectiva en cada una de las etapas de la vida.

El Nuevo Modelo de Protección para la Vejez busca que toda la población cuente con una protección durante su vejez. En este sentido, el propósito es lograr que todos los trabajadores, formales e informales, puedan contar con un Ingreso al llegar a la edad de jubilación, bien sea mediante una pensión o un apoyo del Estado.

2. Equidad y solidaridad como ejes del Sistema General de Pensiones

Equidad

Búsqueda progresiva de una mayor proporcionalidad entre el esfuerzo contributivo y las prestaciones recibidas del sistema.

El nuevo modelo debe atacar las Inequidades existentes. Eliminará la competencia existente entre los dos regímenes y promueve la complementariedad de los mismos.

Solidaridad

Reforzar la solidaridad existente en el Sistema General de Pensiones, impulsando en particular la solidaridad intergeneracional y las contribuciones de los trabajadores de mayores Ingresos respecto de los de menores Ingresos.

El Nuevo Modelo de Protección para la Vejez contemplará mecanismos que buscan garantizar la protección a aquellos trabajadores cuyos Ingresos nos les permite generar un ahorro para su vejez.

3. Fortalecimiento del sistema público y privado de pensiones

Potenciar la eficiencia, la gestión y la sostenibilidad del Régimen de Prima Media y Régimen de Ahorro Individual. En el Nuevo Modelo de Protección para la Vejez todos los trabajadores estarán afiliados a dichos regímenes.

4. Formalización Laboral

Promover políticas de formalización laboral con el objetivo de garantizar la sostenibilidad y cobertura en el Sistema General de Pensiones. Existe un consenso entre los actores tripartitos del diálogo social, en el cual se

reconoce la necesidad de aunar esfuerzos con el fin de incrementar y promover la formalización laboral. Con esto se lograría una disminución en el riesgo de desprotección por cobertura y se promovería la efectiva sostenibilidad del Sistema.

5. Sostenibilidad y finanzas públicas sanas

El modelo de protección para la vejez se construirá con base en un modelo económico que permita la estabilidad financiera del sistema pensional, proporcionando la sostenibilidad fiscal y los derechos pensionales, y de protección complementaria al adulto mayor. El nuevo sistema eliminará los altos subsidios otorgados a las pensiones de mayor valor en el RPM, esto se traduce en un ahorro para el Presupuesto Nacional.

6. Esquemas complementarios de protección en la vejez

El Nuevo Modelo de Protección para la Vejez contará con servicios sociales complementarios que permitirán brindar protección a la vejez a aquellos afiliados que no cumplan con los requisitos para obtener una pensión. En particular, estos mecanismos buscan garantizar la protección a aquellos trabajadores cuyos ingresos nos les permite generar un ahorro para su vejez.

7. Equidad de género

La política pública que construirá el Gobierno Nacional en materia de protección a la vejez, reconocerá el papel fundamental de la mujer en la sociedad colombiana y en tal propósito garantizará su acceso equitativo y justo.

8. Edad de pensión

El nuevo modelo de protección a la vejez no modificará la legislación vigente en torno a la edad de pensión.

9. Seguimiento y evaluación del sistema

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos trazados por el Nuevo Modelo de Protección a la Vejez, la política pública incorporará un sistema de evaluación y seguimiento. Los indicadores que arroje el sistema serán revisados periódicamente por la Comisión Permanente de Concertación de Políticas Salariales y Laborales.

10. Diálogo social

La política pública diseñada por el Gobierno Nacional se construirá sobre la base del principio de un diálogo social democrático, amplio y participativo, que garantice la inclusión de los puntos de vista del mayor número de actores sociales.



El Seguro de Vida y la experiencia internacional

El pasado 23 y 24 de Julio se llevó a cabo el Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013, el cual contó con un excelente grupo de panelistas y conferencistas nacionales e internacionales, quienes presentaron una serie de temas de relevancia para la industria colombiana, al hacer referencia a experiencias exitosas y algunas lecciones, tanto del mercado internacional como local.

Por:

Daniel Pinzón

Subdirector Cámara de Vida y Personas

FASECOLDA

Los Seguros de Vida son productos de alta importancia para la sociedad, ya que ayudan a proteger el patrimonio y la calidad de vida de las familias ante el evento de fallecimiento de la cabeza del hogar, supliendo una parte o la totalidad de los ingresos de las personas que dependen económicamente del asegurado. No obstante, es una realidad que este

producto tiene una baja penetración en nuestro país (0.7% del PIB), ubicándose por debajo del promedio latinoamericano, el cual es de 1.28%.

Este tema es relevante y se convierte en un gran reto para el sector asegurador. Por ello, Fasecolda propone espacios académicos en los que se puedan compartir los

diferentes puntos de vista que se tienen a nivel mundial, para así entender la problemática y buscar soluciones que lleven a incrementar la demanda de seguros de vida, mediante herramientas de gestión e innovación.

La agenda de este seminario trató temas a nivel técnico y comercial que pueden ser usados por las compañías para mejorar sus procesos de suscripción y venta. A nivel técnico, se habló de modelos predictivos aplicados a Seguros de Vida, como un instrumento que se ha venido usando a nivel internacional para identificar clientes potenciales de estos productos y como herramienta innovadora para mejorar los procesos de suscripción. Este tema estuvo a cargo de Scott Rushing¹, Mark Dion² y Andres Webersinke³.

La modelación predictiva “es un proceso por el cual los hechos actuales o históricos se utilizan para crear predicciones sobre el futuro”⁴ y pueden ser usados en diferentes industrias. En este tipo de modelos se pueden utilizar diversas variables para hacer un análisis específico de cómo éstas han afectado el comportamiento de la variable objetivo o de interés, durante un tiempo determinado, y cómo podría ser su comportamiento futuro. En la industria de los Seguros de Vida, este tipo de modelos no están muy desarrollados a nivel internacional, sin embargo, en países como Estados Unidos, tienen cada vez más acogida, puesto que facilitan el proceso de suscripción y ayudan a entender mejor las tarifas; también son utilizados en el área de siniestros o ventas y mercadeo, entre otros.

Pasando a otros temas técnicos, también es importante para las compañías de seguros conocer la tendencia que actualmente presenta la mortalidad en América Latina, el impacto de la obesidad en los Seguros de Vida y el riesgo de longevidad.

La obesidad como problema de salud pública ha sido objeto de varios estudios. Está demostrado que afecta la calidad de vida y puede generar serios problemas de salud, reflejándose en los índices de mortalidad y costos de la salud. Sam Gutterman⁵ ha venido estudiando la problemática de la obesidad y su impacto en la mortalidad en Estados Unidos, encontrando que esta relación no es tan directa como se ha mostrado hasta el momento y que no necesariamente por ser obeso se va a empeorar la mortalidad. Finalmente, en cuanto a los costos de la salud, mostró estudios que atribuyen entre el 9 y el 12% del gasto en salud en Estados Unidos a problemas de obesidad. Para finalizar los temas técnicos, Javier Osorio⁶ hizo su presentación enfocada a mejoras en mortalidad y el riesgo de longevidad, mostrando que este fenómeno afecta directamente el mercado de rentas vitalicias, ya que se puede estar sobreestimando, convirtiéndose en una variable igual de importante a la tasa de interés para este tipo de productos.

Para finalizar, los temas comerciales estuvieron a cargo de Brian Anderson⁷, Federico Juan⁸ y Germán Aguado⁹, quienes discutieron sobre cómo cambiar las opiniones de los clientes acerca de los Seguros de Vida para aumentar las ventas, y sobre el canal de

Referencias Bibliográficas

- 1 - Vicepresidente de Actuaría y Miembro del equipo global de investigación y desarrollo de RGA RE.
- 2 - Vicepresidente de Métodos de suscripción y Educación de RGA RE.
- 3 - Jefe Mundial de investigación y desarrollo para vida y salud de GEN RE.
- 4 - Scott Rushing. “An Introduction to Predictive Modeling for Life Insurance”. Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013. Fasecolda.
- 5 - Director Actuarial de Pricewaterhouse Coopers Chicago.
- 6 - Senior Actuary Pricing de Swiss Re.
- 7 - Editor Jefe de Life Insurance Selling Magazine.
- 8 - Partner de Banca & Riesgo.
- 9 - Director de Canales Alternos Grupo Nacional Provincial (GNP).

venta de bancaseguros y sus aspectos más relevantes en América Latina, con el fin de conocer las ventajas y la experiencia que ha dejado en otros países, ya que es uno de los canales más dinámicos para la venta de Seguros de Vida grupo a nivel local.

El canal de venta bancaseguros ha venido tomando gran importancia en América Latina, y en Colombia ha ganado mayor dinamismo en los últimos años; no obstante, “la administración de sus costos y gastos y la persistencia de los clientes, y en general, cómo administrar adecuadamente este canal”¹⁰ son de las preocupaciones más grandes en el sector. El mercado en América Latina se encuentra concentrado en Brasil, donde las aseguradoras que pertenecen a grupos financieros utilizan en mayor proporción las

redes de los bancos para hacer la comercialización de los Seguros de Vida, seguido por países como México, Argentina, Chile, Perú y Colombia.

- » La administración de sus costos y gastos y la persistencia de los clientes, y en general, cómo administrar adecuadamente este canal” son de las preocupaciones más grandes en el sector.

En el segmento de Vida, este canal de venta tiene una participación del 39%¹¹ para la región (impulsado básicamente por Brasil), lo cual es bastante alejado de la realidad de países desarrollados como Portugal,



Porqué los riesgos están en todas partes, debes saber como protegerte.

POR ESO VIVA SEGURO TE ENSEÑA,
Programa de Educación Financiera

www.vivasegurofasecolda.com

SÍGANOS  /vivaseguro  /vivasegurof  /vivaseguro

**CONOZCA
SOBRE
SEGUROS**


Viva Seguro
Programa de Educación Financiera

fasecolda
Federación de Aseguradores Colombianos

**UN COMPROMISO DE LAS
COMPAÑÍAS DE SEGUROS**

España, Francia, Italia, Bélgica, donde la dinámica de este tiene más historia que en América Latina. En el caso puntual de México, la participación es del 40%¹² y es el canal que mejor se comporta en cuanto a utilidades, ya que frente a los tradicionales, para 2012, estos últimos arrojaron pérdidas, mientras que bancaseguros reportó ganancias por valor de 100 millones de dólares.

En cuanto a los costos del canal, considerando que los seguros no compiten en márgenes financieros sino en comisiones, se genera presión a que éstas sean elevadas. Para Germán Aguado, en el banco se debe comparar el “ingreso de comisiones de seguros versus las comisiones totales del banco, es decir, las comisiones de medios de pagos, las comisiones de fondos de inversiones, las comisiones de transacciones bancarias, etc”¹³. En México este indicador llega a ser del 30%.

Bancaseguros es un tema al que hay que prestarle gran atención en el mercado colombiano, ya que según los conferencistas, es un canal con un alto potencial de crecimiento en el mercado local; sin embargo, lo que se observa a nivel nacional es que los costos no dejan de ser una preocupación y esto se refleja en aumentos en el precio final percibido por el consumidor.

El seminario deja grandes retos para el sector que en el largo plazo se puedan reflejar en una mayor penetración de los Seguros de Vida. Por el lado de la oferta, las compañías pueden utilizar herramientas innovadoras como los modelos predictivos para facilitar y mejorar el proceso de suscripción, así como para innovar en sus modelos de ventas y comercialización.

Tener un mejor conocimiento de la mortalidad ayuda a diseñar mejores productos que puedan ser más atractivos para los clientes potenciales. También es necesario aprovechar el potencial del canal de bancaseguros para llegar a otros segmentos de la población, entendiendo de una mejor manera la dinámica de sus costos, sin que el impacto en el precio final sea elevado.

» Las compañías pueden utilizar herramientas innovadoras como los modelos predictivos para facilitar y mejorar el proceso de suscripción, así como para innovar en sus modelos de ventas y comercialización.

Referencias Bibliográficas

10 - Wilson Mayorga. Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013. Fasecolda.

11 - Federico Juan. “Bancaseguros en América Latina”. Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013. Fasecolda.

12 - Germán Aguado. “Seguro de Vida Individual en México Aspectos Comerciales (énfasis Bancaseguros)”. Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013. Fasecolda.

13 - Germán Aguado. “Seguro de Vida Individual en México Aspectos Comerciales (énfasis Bancaseguros)”. Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013. Fasecolda.



Modelos de predicción en Seguros de Vida

En el Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013, organizado por Fasecolda, el tema principal estuvo enfocado a analizar la operación de este ramo, revisar las experiencias internacionales en técnicas innovadoras para conocer a los clientes y aprender sobre la cuantificación de los procesos de diversificación del riesgo.

Por:

Yennyfer Feo

Investigadora Dirección de Actuaría

FASECOLDA

Uno de los temas de mayor acogida fue el de los modelos predictivos. Dichas técnicas han venido ganando importancia en mercados como el crediticio, a diferencia de lo que pasa en las compañías de seguros de vida, como se evidenció en la encuesta que la Sociedad de Actuarios de América (SOA por

sus siglas en inglés) realizó a aseguradoras de este ramo, arrojando que el 80% de éstas no utilizaban modelos predictivos para ningún propósito¹.

Scott Rushing, Vicepresidente de Actuaría y miembro del Equipo Global de Investigación y Desarrollo de

RGA RE, presentó varios ejemplos de la utilidad de estos modelos, uno de estos asociado a la fidelización de clientes en entidades bancarias; en Estados Unidos existen programas para que en el momento que el asesor comercial ingrese los datos de un cliente telefónicamente, un modelo de predicción genere un scoring indicando si debe continuar o no con la llamada. Otros modelos que se pueden destacar son: en suscripción, identificar los mejores riesgos, priorizar casos y reducir tasas; en reclamaciones, predecir frecuencia y severidad, priorizar los recursos e identificar reclamos probablemente fraudulentos; en cotizaciones, mejorar la precisión de éstas, identificar variación en reservas y predecirlas; en análisis de siniestralidad, identificar sus tendencias, hacer mejor manejo de datos de baja credibilidad y crear tablas de mortalidad propias; en ventas y mercadeo, obtener campañas efectivas y generar recomendaciones de productos, según el perfil del cliente.

Un punto importante al momento de tomar decisiones comerciales con el uso de estos modelos es que es posible optimizar el valor de la información existente de los clientes dentro de la compañía y predecir comportamientos para obtener ventajas comerciales e identificar oportunidades tal vez antes desconocidas para el negocio, obteniendo un enfoque multivariado. Tomando en cuenta las múltiples ventajas de estas técnicas, Rushing presentó las etapas que tiene la implementación de las mismas:

1. Definición y propósito del modelo.
2. Recopilación y preparación de la información.
3. Desarrollo del modelo.
4. Interpretación e implementación del modelo.
5. Monitoreo de resultados y actualización.

De las cinco etapas enunciadas, el primer obstáculo que enfrenta una compañía al intentar desarrollar estos modelos es tener claro qué comportamientos se están tratando de predecir.

Un segundo obstáculo que se presenta es saber si la información que se tiene al alcance es de calidad. Lo importante no es el número de variables que se tengan a disposición, sino el valor agregado que se puede generar con éstas. Una vez estimado el modelo, la etapa más importante a la hora de implementarlo en el negocio es la interpretación de los resultados, puesto que, como bien lo dice la famosa frase de George E. P. Box, “todos los modelos están equivocados, pero algunos son de mayor utilidad”. Es factible que los técnicos especialistas que generen el modelo encuentren predicciones que cumplan con todos los criterios estadísticos de calidad pero que no tengan ningún sentido para el negocio, por esto se recomienda un fuerte trabajo en equipo entre el área comercial y el área técnica.

» Es posible optimizar el valor de la información existente de los clientes dentro de la compañía y predecir comportamientos para obtener ventajas comerciales.

Otra de las conferencias que estuvo enfocada hacia los modelos de predicción fue la de Mark Dion, Vicepresidente de Métodos de Suscripción y Educación de RGA RE y miembro de los comités de Suscripción, Mortalidad y Seguros de Vida de la SOA. En su presentación expuso ejemplos prácticos

Referencias Bibliográficas

1 -Reporte de la SOA “Predictive Modeling Survey Subcommittee”. www.soa.org/Files/Research/Exp-Study/research-2012-02-predictive.pdf.

de modelos en suscripción de vida. Dado que ésta es costosa, destacó la importancia de invertir en modelos predictivos y resaltó que la implementación de estas técnicas va a tomar relevancia a la hora de suscribir en el futuro. Se volverá habitual debido a las circunstancias que limitan la información y que se han venido presentando en Europa, como por ejemplo, la limitación del uso de algunas variables a la hora de tarifar (como es el caso del género) y otras que pueden ser consideradas discriminatorias. Estas restricciones muestran la necesidad de maximizar y utilizar de mejor manera la información disponible. Las técnicas predictivas más utilizadas en este campo son:

- Modelos Lineales Generalizados.
- Árboles de decisión.
- Redes neuronales.
- CART (clasificación y regresión).
- Cluster.

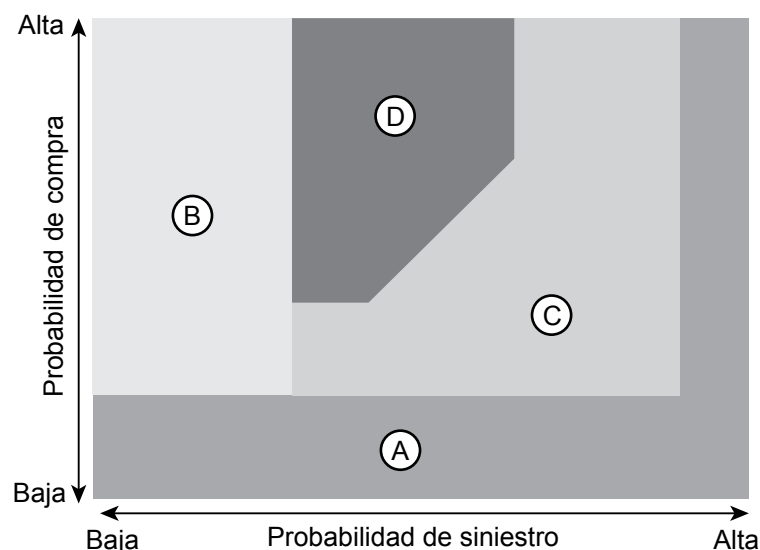
De las técnicas mencionadas cabe resaltar que los modelos más utilizados son los Lineales Generalizados (GLM), por su sencillez a la hora de explicar a personas del equipo sin rigurosidad matemática y porque se

pueden construir las curvas y valores de ajustes del modelo fácilmente. Aunque se pueden tomar modelos empleados en aseguradoras de Estados Unidos para las colombianas, Dion resaltó que el mejor modelo es el que proviene de la experiencia de cada compañía. No necesariamente un modelo exitoso en una aseguradora extranjera se ajusta al comportamiento de una local, a pesar de que sea la misma técnica. Todo se basa en la calidad, comportamiento y experiencia de la información propia. El mayor reto es tener la información limpia y el entendimiento del negocio.

Ejemplo de modelos predictivos en venta cruzada

Muchas veces, explicar de una manera amigable los resultados de un modelo predictivo se logra a través de un gráfico. Supongamos el siguiente ejemplo en suscripción:

En el eje inferior del gráfico se encuentra la probabilidad de siniestro y en el eje vertical se encuentra la probabilidad de compra, entonces se asigna una calificación a todos los clientes existentes y se colocan en este gráfico. Lo primero que se detecta es el grupo de clientes que no se desea tener en el portafolio;



en el gráfico son aquellos que se encuentran en el área A (los del área vertical son aquellos que tienen probabilidad alta de siniestrarse, mientras los de la sección horizontal son los que tienen baja probabilidad de compra). En el área B se encuentran los clientes de emisión garantizada, es decir son los clientes para los cuales se simplifica el proceso de suscripción, puesto que tienen baja probabilidad de siniestro y cuentan con cierto interés en comprar el producto.

Como se dijo anteriormente, es importante combinar los modelos predictivos con las áreas de suscripción y con la de mercadeo a la hora de tomar decisiones.

- »» El mejor modelo es el que proviene de la experiencia de cada compañía. No necesariamente un modelo exitoso en una aseguradora extranjera se ajusta al comportamiento de una local.

En el área C están los clientes de mayor probabilidad de siniestro y posiblemente menos probabilidad de compra, a los cuales se les hace suscripción completa. En la franja D se encuentran los clientes para un proceso intermedio de emisión simplificada.

En conclusión, este tema que tiene muchos aspectos por abarcar. Además de una destacada importancia en el momento de hacer la tarificación, nos abre otra expectativa y nos invita a explorar mediante estadística y herramientas de cálculo modernas, nuevos caminos que permiten elaborar algoritmos de predicción e incorporar parámetros que facilitan la evaluación del riesgo, de acuerdo al comportamiento de los asegurados en los seguros de vida.

Es necesario disponer de una base de datos amplia y robusta, así como experiencia en estos modelos, ya que la interpretación de los resultados de estos es una mezcla entre técnica y conocimiento del mercado.



Tendencias recientes en obesidad y riesgo de longevidad

Los malos hábitos alimenticios han hecho que la obesidad se convierta en uno de los problemas más serios de salud pública a nivel mundial. Así mismo, los avances en tecnología médica han hecho que se incremente el riesgo de longevidad, haciendo que las compañías de seguros de personas deban innovar para adaptarse a estos nuevos retos.

Por:

Wilson Mayorga

Director Cámara de Vida y Personas, y Actuaría

FASECOLDA

El Seminario Internacional de Seguros de Vida, realizado recientemente por Fasecolda, presentó, por intermedio de los conferencistas Sam Gutterman, de Pricewaterhousecoopers, y Javier Osorio, de Swiss RE, una radiografía del estado actual y la tendencia de la obesidad, el cambio de la mortalidad en edades

superiores y, por ende, el incremento del riesgo de longevidad. Los cambios en estos aspectos a nivel mundial conforman una paradoja a la que se enfrentan los seguros de personas, ya que en la medida que se incrementa la tendencia de obesidad, el costo del riesgo en los seguros de salud tiende a aumentar y,

por la menor mortalidad, los seguros de vida deberán adaptar sus tarifas y procesos de suscripción a nuevas variables y segmentos de población.

I. La obesidad y la paradoja de la mortalidad

Con base en las estadísticas presentadas en el evento, se observa cómo en Estados Unidos la obesidad y el sobrepeso de los adultos mayores a 20 años pasó de 56% en 1988, a 68.8% en el 2010. Particularmente, la obesidad mórbida es la que más ha aumentado, en proporción de 4.5 a 1 desde 1978, y tanto para hombres como mujeres, así como para personas de diferentes orígenes étnicos.

Es preocupante que la obesidad entre menores de 18 años se haya multiplicado por tres desde mediados de la década de los setenta a la actualidad. Para los menores de 5 años ha pasado de 4% en la década de los setenta, al 12% en el 2010. En los niños de 6 a 11 años ha pasado del 5% al 19.4% en el mismo periodo. Este patrón generalizado para todos los grupos poblacionales en Estados Unidos se replica,

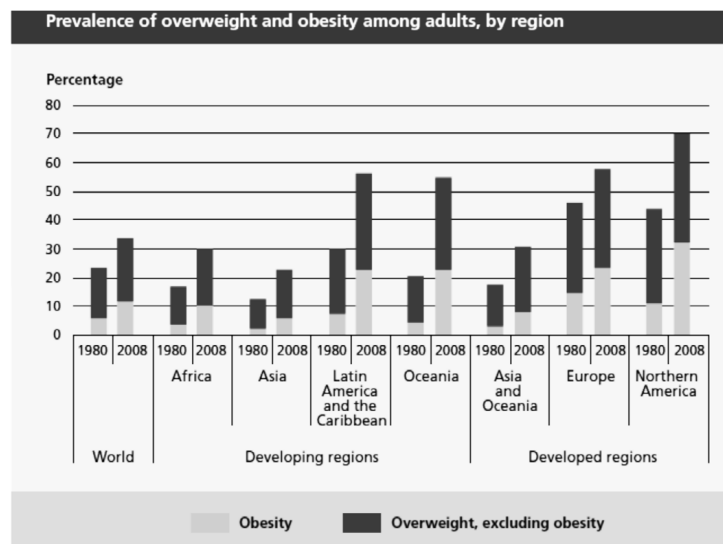
aunque con menor nivel, en otras regiones del mundo, tal como se observa en el Gráfico 1.

El impacto de la obesidad es importante en el costo de los sistemas de salud, en tanto este problema de salud pública no tiene un efecto claramente significativo en la mortalidad.

De hecho se configura una paradoja, ya que se observa un largo periodo entre el inicio de la obesidad y la muerte de la persona, pero sí se observan deterioros en la prevalencia de diabetes, enfermedad cardiovascular, problemas de riñones e hígado y en general de la calidad de vida de las personas.

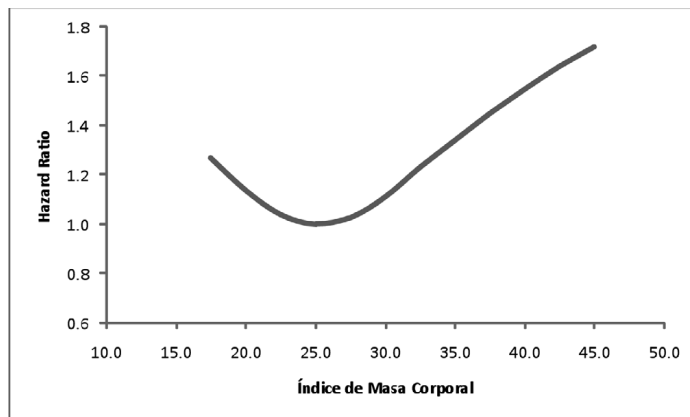
» El impacto de la obesidad es importante en el costo de los sistemas de salud, en tanto este problema de salud pública no tiene un efecto claramente significativo en la mortalidad.

Gráfica 1. Sobrepeso/Obesidad por Región



Fuente: Sam Gutterman (2013). Con base en Stevens et al (2012) y Finucane et al (2011).

Gráfica 2. Forma Teórica de Curva J: Sobrepeso y Mortalidad



Fuente: Diseño del Autor

Esta paradoja tiene forma de curva J, donde se relaciona el índice de masa corporal con el Hazard ratio de mortalidad.

Esta curva muestra que para niveles intermedios de sobrepeso, la mortalidad se reduce. Obviamente, no por el efecto del exceso de peso, sino por el impacto de las tecnologías médicas, para los casos de obesidad mórbida la mortalidad sí se incrementará.

II. El riesgo de longevidad

La mejora observada en la mortalidad es una tendencia clara en todos los grupos de población a nivel mundial, no sólo en el segmento de población de personas con sobrepeso; si bien estos, por su condición médica, presentarán un beneficio menor que los demás segmentos de población (no fumadores). Adicional al costo en los sistemas de salud de la obesidad, las compañías de seguros de vida y personas deben analizar con detenimiento el riesgo asociado a la mayor sobrevivencia de los grupos poblacionales, dado que las tablas de mortalidad no logran capturar este cambio en la longevidad rápidamente.

En particular, durante el Seminario Internacional de Vida se mostraron evidencias estadísticas claras que indican que las tablas de mortalidad pueden sobreestimar la probabilidad de mortalidad en más del

10% en Estados Unidos. Así mismo, la cohorte nacida entre 1937 y 1940 puede tener una sobrevivencia 6 años mayor que la expectativa de vida estimada.

A nivel internacional se observa un fenómeno similar, donde la mayor expectativa de vida no es recogida de manera adecuada por las tablas de mortalidad estimadas y vigentes en los mercados de seguros de vida. Tal es el caso de Chile, donde tanto para hombres como para mujeres, las mejoras en mortalidad puede estar entre el 2% y el 5%, dependiendo del rango de edad.

En el transcurso de la presentación sobre este tema, se estableció que las mejoras en mortalidad se deben básicamente a las tecnologías médicas y de salud pública. Por citar a un ejemplo, la mortalidad entre hombres de 50 - 84 años en Estados Unidos, por efecto de enfermedades circulatorias y cáncer de pulmón, pasó de 18% a 9%, entre 1980 y 2006.

Con un gran impacto en los mercados de seguros de vida, se presentó información de países europeos que muestra que las mejoras en mortalidad se dan con mayor frecuencia en segmentos de población de niveles socioeconómicos mayores y, por ende, con mayores saldos en fondos de pensiones.

- » Las compañías de seguros de vida y personas deben analizar con detenimiento el riesgo asociado a la mayor sobrevivencia de los grupos poblacionales, dado que las tablas de mortalidad no logran capturar este cambio en la longevidad rápidamente.

Otro aspecto puesto de presente por la evidencia empírica presentada, es que al menos para la población del Reino Unido, el progreso en mortalidad es porcentualmente mayor ente los mayores de 75 años, pasando de 1.5% la probabilidad de sobrevivencia en 1991, a más del 3.5% en 2009.

La exposición estimada por Swiss Re por riesgo de longevidad puede equivaler a aproximadamente 20 trillones de dólares en activos de fondos de pensiones, 10% de los cuales corresponden a contratos de seguros y 90% a fondos de pensiones.

A nivel mundial, los gobiernos han trasladado el riesgo de longevidad a las personas, mediante la reducción de los beneficios pensionales o los cambios en parámetros de los esquemas públicos de pensiones. Es bajo este marco que las compañías de seguros de vida tienen la oportunidad de, mediante la dinamización del mercado de anualidades, buscar estrategias adecuadas para responder a la demanda por productos destinados a la jubilación o el rediseño de estrategias de inversión de portafolios financieros, que permitan gestionar los riesgos de los portafolios en los mercados de capitales internacionales.

III. Reflexiones finales

En síntesis, la tendencia reciente en obesidad, y a la vez en mejoras de mortalidad, genera retos y oportunidades a las compañías de seguros de vida y personas. No sólo para controlar los gastos en costos médicos y estimar de manera adecuada la prima de seguros de vida y de rentas vitalicias, sino también para generar alternativas de gestión de riesgo que respondan a la tendencia reciente, asociadas al riesgo de longevidad y al deterioro del estado de salud por obesidad y sobrepeso, bien sea a través de mecanismos innovadores de suscripción, como mediante la tarificación adecuada de los productos de seguros y la generación de esquemas de cobertura de los riesgos para los portafolios de las compañías.

A manera de ejemplo, una aplicación presentada en el contexto del Seminario Internacional de Seguros de Vida es la combinación de modelos estocásticos para encontrar la mejor estimación de la mortalidad en las diferentes cohortes, junto con la transferencia de riesgo en la forma de instrumentos financieros, como swaps, que permitan a las compañías de seguros ceder parte del riesgo de longevidad al mercado reasegurador.

Referencias

- Gutterman, S(2013) "Obesity and Mortality". Presentación en el Seminario Internacional de Seguros de Vida. FASECOLDA.
- Osorio, J(2013) "Mortality Improvements and Longevity Risk". Presentación en el Seminario Internacional de Seguros de Vida. FASECOLDA.
- Stevens, G. et al(2012) National, regional, and global trends in adult overweight and obesity prevalences". *Population Health Metrics* 2012, 10:22.
- Finucane, M. et al(2011) "National, Regional and Global Trends in Body-Mass Index Since 1980: Systematic Analysis of Health Examination Surveys and Epidemiological Studies with 960 Country-Years and 9.1 Million Participants". *Lancet* 377(557-567).



La experiencia de América Latina en bancaseguros

Federico Juan y Germán Aguado, conferencistas del Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013, presentaron el comportamiento del canal de bancaseguros en América Latina, y particularmente en México.

Por:

Daniel Pinzón

Subdirector Cámara de Vida y Personas

FASECOLDA

Antes de entrar en materia respecto al canal, es necesario entender el entorno macroeconómico de la región y su comportamiento en cuanto a la industria aseguradora. La región participa con el 8.4% del PIB a nivel mundial, con una producción de 6 trillones de dólares. De esta producción, Brasil cuenta con el 40% y México con el 22%, seguidos por Argentina (8.2%),

Colombia (6.5%), Venezuela (5.6%), Chile (4.8%) y Perú (3.8%); estos siete mercados representan el 91% del total del PIB latinoamericano.

A nivel poblacional, Latinoamérica concentra 610 millones de personas, de las cuales el 52% se encuentra en Brasil y México, mientras que Colombia aporta el

8% la población. En términos generales, su perfil demográfico muestra que es una región relativamente joven, en la cual el 90% de sus habitantes es menor de 60 años, el 70% menor de 40 años y el 37% menor de 20 años . Aunque la participación de la región en el PIB mundial es de 8.4%, en la producción de seguros sólo alcanza el 4%. Este fenómeno se puede corroborar al observar la penetración de la industria, la cual en la región es cercana al 2.8%, mientras que en los países avanzados, como por ejemplo los europeos, supera el 6.5%, y el 8% para Estados Unidos. El comportamiento de la industria de seguros de vida no es muy diferente al descrito anteriormente; en este segmento, la participación de la región en la producción a nivel mundial es del 3.4%.

Esto da a entender que respecto a la economía de la región y a su perfil demográfico, hay un mercado potencial muy amplio para la venta de seguros de vida, en el cual el canal de bancaseguros puede jugar un papel muy importante.

El canal de bancaseguros es el que utilizan las compañías aseguradoras para comercializar sus productos a través de entidades financieras. En mercados desarrollados se tiene evidencia de

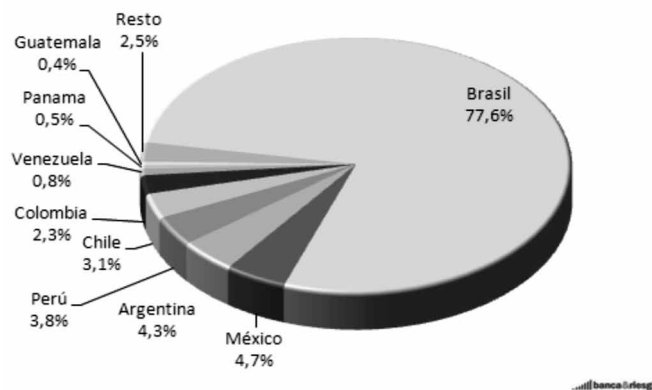
que este canal tiene sus inicios en 1985, con un crecimiento sostenido hasta el año 2000 en algunos países y hasta el 2005 en otros, participando en el 50% de la comercialización total de la industria en varios mercados y también se caracteriza por ofrecer coberturas simples estandarizadas, lo que le ha permitido desarrollarse con gran éxito, principalmente en los productos de vida.

Del total de la producción de la industria aseguradora en América Latina, el 39% se distribuye a través de bancaseguros, lo cual la ubica cinco puntos porcentuales por encima del promedio europeo; sin embargo, muy lejos de países desarrollados como Portugal (90%), España (73%), Francia (65%), Italia (60%) y Bélgica (49%).

En Latinoamérica este canal es dominado por el mercado brasilero, el cual cuenta con una participación de 78% del total la de producción de seguros de vida que se comercializan a través de entidades financieras, seguido por países como México, Argentina, Perú, Chile y Colombia (ver Gráfico 1).

El uso de este sistema de comercialización trae ventajas tales como: una base grande de posibles

Gráfico 1: Bancaseguros en América Latina. Seguros de Vida



Fuente: "Bancaseguros en América Latina", Federico Juan. Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013. Fasescolda

Especial Seminario

clientes, redes de distribución ya establecidas, clientes potenciales con bajo costo unitario por contacto, prácticas y procesos orientados a la reducción de costos de grandes grupos financieros. Sin embargo, también tiene ciertas desventajas, como mayores limitaciones en términos de selección de riesgo y las diferencias de cultura organizacional entre el banco y la aseguradora.

Como se mencionó anteriormente, el mercado mexicano es el segundo más importante en la región. En seguros de vida, su producción en el 2012 ascendió a 21.5 millones de dólares, de los cuales el 28% corresponde a vida individual y el restante 72% a vida grupo, póliza que no se vende a través de la bancaseguros. El canal de bancaseguros es el más importante en la distribución de vida individual, con un 41.5% de la producción; seguido por el canal tradicional, con 33.3%; y finalmente el descuento por nómina, con el 25.2%.

A través de las entidades financieras se ofrece un portafolio amplio de productos que incluyen planes de protección, ahorro y universales, mediante una suscripción sencilla y ágil con cuestionarios simplificados; estos productos generalmente son empaquetados para realizar una venta sencilla. En cuanto al tipo de producto comercializado por este canal, el 45% es de protección y ahorro, el 50% es sólo protección y el 5% son seguros dotales.

- » Ventajas de Bancaseguros: una base grande de posibles clientes, redes de distribución ya establecidas, clientes potenciales con bajo costo unitario por contacto, prácticas y procesos orientados a la reducción de costos de grandes grupos financieros.

vehículos bolívar

Programa de Protección Integral



Con vehículos Bolívar usted contará con:



Lo hacemos por usted:

Un conductor para requerimientos personales (llevar a mamá al médico, recoger a los niños donde los amigos, llevar al aeropuerto a un cliente importante y todo lo que pueda necesitar)



Valet parking exclusivo para usted

Un servicio en el cual le recibimos, estacionamos y cuidamos los autos de sus invitados. Asimismo, podrán contar con un conductor que los llevará de regreso a sus hogares.



Lo llevamos por usted

Un servicio personalizado de mensajería para llevar documentos dentro del perímetro urbano.



Regreso seguro a casa

Un conductor para llevarlo seguro a casa en su vehículo. En caso de haber tomado algunos tragos.

Además de:



Grúa



Hotel



Taller express



Energía segura



Ambulancia



Asistencia jurídica



Llave maestra



Repuestos originales

SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR



En el caso mexicano, este canal aprovecha la red de sucursales del banco, así como su base de clientes, lo que ayuda a mantener unos costos de adquisición bajos que alcanzan el 9.5% respecto la prima. Estos costos de adquisición son los más bajos comparados con los otros canales, ya que por ejemplo, en el canal tradicional alcanzan el 22.4% y en el descuento por nómina un 14.2%.

Para que éste canal tenga éxito, lo primero que se debe considerar es incorporar el seguro a la cultura del banco, lo cual le trae a éste algunos beneficios como las comisiones por la operación, que contribuyen al estado de resultados del Banco y pueden compensar la afectación del negocio por la caída de las tasas de interés y la permanente regulación de las comisiones bancarias. Considerando que los seguros no compiten en márgenes financieros sino en comisiones, se genera presión para que éstas sean elevadas.

Esta incorporación del seguro en la cultura del banco se debe ver reflejada en diseñar todas las estrategias de mercadeo y publicidad orientadas a su público objetivo (cliente del banco), un sistema de emisión en línea rápido y amigable con el mismo look & feel del sistema frontal del Banco, oferta de valor ergonómico - productos de seguros adaptados al canal Interno del Banco y al segmento objetivo.

Así mismo, otros factores que han influido en la dinámica de bancaseguros en México es la

incorporación al plan de incentivos del Banco de un esquema de beneficios particulares para la venta de seguros y la capacitación en forma permanente a todos y cada uno de los responsables de la operación de seguros, en este sistema.

» El éxito del canal depende de incorporar el seguro a la cultura del banco, lo cual le trae a éste algunos beneficios como las comisiones por la operación.

Estas experiencias exitosas de países de la región y la importante dinámica que ha tenido el canal en el contexto latinoamericano se deben tener en cuenta en el mercado Colombiano, de manera que se desarrollen nuevas estrategias para impulsar los ramos de Vida, especialmente Vida Individual, que en los últimos años ha mostrado una fuerte desaceleración.

El canal de bancaseguros no ha sido lo suficientemente explotado en el país. Según la encuesta de canales de los ramos de Vida, elaborada por Fasecolda, en el 2012 el 24% de la producción de vida individual se comercializaba a través de las entidades financieras; sin embargo, el 99% de esta comercialización se debe a la compañía líder del mercado. Esto representa un gran reto para el sector asegurador, puesto que el canal de bancaseguros tiene un alto potencial de crecimiento, dadas las buenas condiciones del país a nivel macro económico y poblacional.



Herramientas de gestión en las compañías de seguros de vida

El Seminario Internacional de Seguros de Vida, organizado por Fasecolda, dejó importantes lecciones en muchos aspectos cruciales para la gestión de las compañías, con relación a la implementación de ideas innovadoras para cambiar la percepción de los clientes.

Por:

Wilson Mayorga

Director Cámara de Vida y Personas, y Actuaría

FASECOLDA

Retos y oportunidades en la comercialización de seguros de vida

Actualmente, las compañías de seguros de vida se enfrentan a grandes retos en la comercialización de este tipo de pólizas:

- La fuerza de ventas se está envejeciendo: En Estados Unidos, más de la mitad de los agentes especializados en seguros de vida tienen más de 50 años y las recientes generaciones de agentes se especializan principalmente en seguros generales.

- El reclutamiento está rezagándose: Muchas compañías no reclutan agentes sin experiencia, lo cual implica menor posibilidad de entrenamiento para los jóvenes.
- Los beneficios tributarios que suelen aplicarse para la adquisición de pólizas de vida no tienen el impacto que se espera en el segmento de mercado donde se contratan valores asegurados medios.
- La competencia de otros canales: Los consumidores jóvenes no tienen relación con un asesor de seguros, lo cual los hace más susceptibles a comprar por la vía de canales no tradicionales.
- La penetración de los seguros de vida en el mercado estadounidense ha venido decreciendo. Es así como para 1960, el 70% de los hogares tenían al menos un asegurado por póliza de vida individual, en tanto que para el 2010, esta proporción rondaba el 45%, y 11 millones de hogares dejaron de contratar cobertura de seguros de vida, entre 2004 y 2010, según cifras presentadas en el evento.

La principal explicación de este fenómeno es, a juicio del expositor, que los consumidores no saben lo que necesitan, o incluso peor, saben que lo necesitan pero no saben qué comprar. El 50% de los norteamericanos admite que necesita una cobertura de seguros de vida, o al menos una mayor de la que actualmente tienen contratada, pero así mismo no la contratan por las siguientes razones:

- Creen que el seguro de vida es más costoso de lo que realmente es.
- No saben con certeza la cobertura que requieren.
- No están seguros de cuál tipo de seguro de vida es el adecuado a sus necesidades.
- No confían en la industria de los seguros.
- Tienen otras prioridades financieras.

Es aquí donde la fuerza de ventas tiene el reto de conectarse con los clientes, para explicar las características de cada producto y ayudar a elegir la cobertura apropiada para cada tipo de cliente.

Sin embargo, la fuerza de ventas requiere renovación. Para el mercado norteamericano, al menos la mitad de los agentes planea retirarse en los próximos 3 años sin que haya un plan de reemplazo de agentes jóvenes. De hecho, desde la década de los ochenta, los asesores de carrera en Estados Unidos han decrecido en 34% y la retención de los agentes jóvenes de carrera es precaria. Apenas el 10% de los jóvenes agentes que inician su carrera en seguros de vida, continúan después de 4 años.

» La fuerza de ventas tiene el reto de conectarse con los clientes, para explicar las características de cada producto y ayudar a elegir la cobertura apropiada para cada tipo de cliente.

Estas cifras que muestran retos para el mercado de seguros de vida tienen asociadas también varias oportunidades. En particular, en el Seminario se mencionaron las siguientes:

- **Mercado potencial para productos innovadores de seguros**

En Estados Unidos, el 37% de los hogares tienen activos financieros líquidos, los cuales podrían estar interesados en seguros de vida con componente de ahorros, dotales o similares. Adicionalmente, más del 87% de Baby Boomers (personas de más de 60 años) no tienen un plan de retiro y se proyecta que tienen más riesgo de longevidad que generaciones anteriores. La unión de las dos cosas genera la oportunidad de incrementar la venta de rentas vitalicias o productos similares.

- **Mejor uso de la tecnología**
Mediante apps para tablets y smartphones, algunas compañías están buscando incrementar el contacto con sus clientes potenciales. Así mismo, 49% de las compañías de seguros de vida en Estados Unidos usan activamente redes sociales para conectarse con sus clientes.
- **Incremento de ventas directas**
Para el mercado norteamericano, una de cada cuatro pólizas de seguros son vendidas mediante contacto telefónico, y uno de cada cinco clientes de grandes superficies adquiere seguros de vida.
- **Uso de modelos predictivos**
Mediante el uso de herramientas estadísticas, es posible proyectar el perfil de los clientes, predecir la probabilidad de compra de seguros por parte de los clientes potenciales, y además, segmentar los clientes actuales, para determinar la siniestralidad de cada segmento y estimar la probabilidad de ventas cruzadas, maximizando el valor potencial de cada segmento de clientes de seguros de vida.
- **Venta de nuevos productos**
Para el mercado norteamericano, la prima de productos de vida temporal se mantiene estable, en tanto el crecimiento de productos de vida entera está creciendo a razón del 7% anual y los productos de vida universal crecen cerca del 30%, en términos de primas emitidas, lo cual muestra el interés de los compradores de seguros de vida por productos que combinen la cobertura tradicional ante el riesgo de fallecimiento, con alternativas de inversión de largo plazo.

Gestión activa de gastos

Así como es posible aplicar ideas innovadoras para solventar los retos asociados a incrementar la prima

emitida en seguros de vida, es igualmente posible hacer gestión de gastos para solventar los retos de reducir este factor del índice combinado de las compañías de seguros de vida. Sam Gutterman, de PriceWaterHouseCoopers, presentó elementos de análisis para administrar eficientemente los gastos de una compañía de seguros.

Sus ideas, enmarcadas bajo el concepto de “Gestión Activa de Gastos” permiten generar procesos para monitorear los gastos y responder la pregunta ¿dónde la compañía está generando la rentabilidad? A criterio del autor, no es posible hablar un “nivel óptimo de gastos” porque el mismo depende de la estrategia de negocio y de entender la sensibilidad al precio del mercado objetivo. El óptimo no es el nivel, sino entender los factores que explican los gastos y si corresponden a un uso eficiente de los recursos escasos.

» No es posible hablar un “nivel óptimo de gastos” porque el mismo depende de la estrategia de negocio y de entender la sensibilidad al precio del mercado objetivo.

El proceso de administrar activamente los gastos tiene al menos las siguientes etapas:

- **Estimar un presupuesto Cero**
Es necesario conocer todos los gastos y proyectarlos en el presupuesto. Adicionalmente, centrándose en las actividades y funciones, se podrán saber actividades que generan desperdicio o que usan recursos de manera poco eficiente. El objetivo final es conocer si cada actividad y sus gastos asociados realmente aportan y son necesarios para cumplir los objetivos trazados para la compañía o la línea de negocio.

- **Administración total de la calidad**
Este tipo de administración permite preguntar y retroalimentar si cada actividad se está ejecutando de la manera más eficiente posible o si, mediante oportunidades de mejora, es posible reducir los gastos asociados.
- **Costo basado en Actividades (ABC)**
Mediante esta metodología de costeo, es posible, centrándose en actividades, hacer un seguimiento preciso de las fuentes de los gastos que más impactan en cada línea de negocio.
- **Reingeniería de Procesos**
La reingeniería permitirá reducir procesos, eliminar tareas que pueden incrementar los gastos y que no aportan valor suficiente a las líneas de negocio.
- **Uso del Outsourcing**
La tercerización de actividades permite reducir carga operativa, usar los recursos en tareas que no pertenecen al núcleo central de la línea de negocio, y más importante aún, asignar un presupuesto fijo o controlable a dichas tareas.
- **Reestructurar**
El objetivo final de la reingeniería es reducir procesos para alcanzar eficiencia. Al reestructurar procesos, se busca reducir los gastos mediante la eliminación de actividades que no aportan valor a la línea de negocio analizada en su conjunto.
- **Enfoque LEAN**
Este enfoque de análisis de actividades se basa en la noción de “eliminar el desperdicio”. Con esta

consigna, se resume la idea de evitar actividades que no aportan valor al cliente final. En la medida que las compañías conozcan claramente sus actividades y sus costos asociados, podrán eliminar aquellas tareas que no generan una mejor cobertura y una mejor atención de siniestros a sus asegurados, y al reducir actividades que no aportan valor, se logra un nivel adecuado de gastos, maximizando la rentabilidad de la línea de negocio.

Reflexiones Finales

La aplicación de las ideas propuestas permitiría, bien sea mediante el incremento de la prima emitida o mediante la reducción de los gastos de las líneas de negocio, generar factores positivos que permitan incrementar la rentabilidad de los productos de vida, y así conseguir la tarifa adecuada para los clientes.

Es claro que los resultados no serán visibles en una vigencia, o incluso que todas las ideas no serán directamente aplicables al contexto del mercado colombiano; pero sí podría ser viable la adaptación de algunas de las herramientas de gestión de acuerdo a las necesidades de cada compañía de seguros.

Referencias:

- Anderson, Brian (2013) “Challenges and Sales Opportunities: Changing Consumer Perceptions of Life Insurance”. Memorias del Seminario Internacional de Seguros de Vida.
- Gutterman, Sam (2013) “Expense Management: A Life Insurance Company Challenge”. Memorias del Seminario Internacional de Seguros de Vida.

El seguro agrícola como estrategia para el desarrollo del campo

El seguro agropecuario se ha consolidado como uno de los instrumentos más importantes para el desarrollo del campo en cualquier país, ya que protege las eventuales pérdidas por efectos climáticos adversos, estabiliza los ingresos, controla el gasto público, estimula la generación de empleo y promueve el desarrollo tecnológico de los agronegocios.

Por:

Angélica María Sánchez

Analista de Medios y Comunicaciones

FASECOLDA

Víctor Manuel Celaya, Director General de Atención al Cambio Climático en el Sector Agropecuario de la Secretaría de Agricultura de México, visitó Colombia y analizó los retos y perspectivas que tiene el país en cuanto al posicionamiento de este tipo de póliza, entre pequeños campesinos y grandes productores.

¿Qué tipo de riesgos ha enfrentado recientemente la agricultura en México y cuáles han sido sus efectos?

Durante los últimos 20 años, México ha sido testigo de los efectos más notorios del cambio climático. Hemos tenido fenómenos de muchos contrastes, como

las peores sequías de las cuales se tiene registro hidrometeorológico, e inmediatamente después, los mayores índices de lluvias.

También hemos enfrentado la presencia de huracanes en etapas, regiones y tiempos en los cuales no se observaban anteriormente, así como la presencia de heladas que han afectado gran parte de la superficie agrícola de nuestro país. Cuando se presenta un año con estas características, dichos fenómenos pueden afectar hasta 2.2 millones de hectáreas, de los 21 millones que se cultivan.

El cambio climático está dando una lección no sólo a México sino a los demás países, por la estrecha relación que tiene con la ocurrencia cada vez más frecuente e intensa de catástrofes que impactan los ciclos económico – productivos, donde ya no es viable como Gobierno seguir reteniendo el riesgo.

¿Por qué se habla de un modelo integral de aseguramiento para el sector agropecuario en México?

Se considera integral porque se adapta a la diversidad de riesgos a los que se enfrentan los trabajadores del campo. Las condiciones no son las mismas para un productor grande, con acceso a fuentes de financiamiento y que va a la vanguardia en tecnología; que para un trabajador cuyo negocio es familiar, poco tecnificado y que lo utiliza para su autoabastecimiento. Para los mercados de productores comerciales y tecnificados es posible contratar seguros a la medida, pero en el mercado donde los productores son pequeños, las compañías, por efecto de costos, no ajustan productor por productor, sino brindan protección a través de seguros masivos y territoriales, al que denominamos seguro catastrófico.

Por ello, el Gobierno mexicano ha buscado desarrollar y apoyar la constitución de un programa de



Víctor Manuel Celaya

aseguramiento agropecuario sólido a nivel nacional, en las dos vertientes antes mencionadas. El seguro catastrófico es un mecanismo diseñado para reducir el riesgo financiero derivado de factores que no son controlables por el agricultor, tales como el clima, plagas y enfermedades. Lo que se pretende es asegurar cultivos anuales y perennes, así como especies en invernaderos y forestales mediante un apoyo monetario. En este caso, el productor no recibe el dinero físicamente, sino que las autoridades gubernamentales, tanto del orden local como nacional, abonan a la aseguradora el porcentaje que van a subsidiar, que para efectos de este seguro es del 100%.

¿Cuáles son las coberturas más comunes en el seguro comercial y catastrófico?

El seguro agropecuario cubre diferentes riesgos como incendio, granizo, sequía, inundación, y otros más.

Los cultivos asegurables son diversos y por supuesto que manejamos los más comunes en nuestro país, como el maíz, el trigo y frijol. También se protegen invernaderos, hortalizas, frutales y forestales.

En cuanto al ganado, la pérdida de animales por muerte o enfermedad implica un alto riesgo financiero. Un evento catastrófico como estos puede ser causa de descapitalización y quiebra financiera. Un accidente carretero durante el transporte del ganado podría significar una pérdida a un paso de la comercialización, después de haber invertido en el engorde. Por ello tenemos especies asegurables en las modalidades Individual, Hato y Grupo, con sus respectivas coberturas.

- » El seguro catastrófico es un mecanismo diseñado para reducir el riesgo financiero derivado de factores que no son controlables por el agricultor, tales como el clima, plagas y enfermedades.

¿Qué proyecciones existen para estas dos vertientes de aseguramiento?

Al día de hoy, México está asegurando para la vertiente comercial 2,1 millones de hectáreas, pero debería estar asegurando 5 millones. Y en el otro segmento, el catastrófico, en el cual se encuentra el 85% de los productores mexicanos, estamos asegurando actualmente 12,1 millones, pero proyectamos llevar el número de hectáreas protegidas a 15 millones. Con un segmento de administración de riesgos como el que planteamos, México es capaz de enfrentar los efectos del cambio climático.

¿Qué beneficios otorgan el Gobierno mexicano y las autoridades agropecuarias a los pequeños y grandes productores, para incrementar el nivel de aseguramiento?

El Subsidio Federal a la prima del seguro comercial, el cual es del 40%, es una gran ayuda para el agricultor; sus objetivos son: apoyar a los productores agropecuarios para reducir el costo de las primas que pagan en las pólizas que contratan, e impulsar el desarrollo y consolidación de los mecanismos de prevención y protección a nivel nacional, ante los riesgos que enfrenta la actividad del campo.

El subsidio al seguro comercial es parcial, por lo que una parte la paga el productor. Para el seguro catastrófico el subsidio es total; una parte (del 60 al 90%) la paga el Gobierno Federal y el restante, los Estados. Es muy importante que los pequeños productores se enteren de este beneficio y hagan uso de él, ya que cuando un desastre natural ocurre, es muy posible que se desencadene una problemática social muy grave. Esto puede incluir desabastecimiento, protestas y caída de la actividad económica de las zonas rurales.

Con estos mecanismos de aseguramiento, es posible poner en manos del campesinado recursos de manera muy rápida, para que reactive prontamente su labor. Transferir el riesgo a agentes financieros especializados, como lo son las aseguradoras, también ayuda a medir adecuadamente el impacto de las catástrofes. Identificar el nivel de daño, beneficia a quien realmente lo necesita.

¿Cuál ha sido la evolución en las coberturas del seguro agropecuario en México?

El seguro comercial fue creado hace más de 40 años. Sin embargo, no ha trascendido como es deseado; por otra parte, el seguro catastrófico lleva 10 años en el mercado. Antes de su creación, el Gobierno atendía los desastres naturales a través de un fondo

nacional que era poco eficiente, ya que en promedio tardaba 210 días hábiles para poner en manos de los productores los recursos que requerían para reactivarse económicamente.

En mayo de 2003, el fondo único se independiza y su operación es otorgada al Ministerio de Agricultura. Fue allí donde se le apostó a atender de manera anticipada los efectos de un desastre natural.

En 2005 se promulga la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural, la cual dio un nuevo impulso al programa: Abriendo opciones de participación al sector privado, mediante el desarrollo de un mercado de reaseguro con empresas nacionales e internacionales, que permitió complementar la gestión pública, estableciendo nuevos tipos de coberturas y formalizando organizaciones de segundo nivel.

¿Qué los llevó a incluir una cobertura de daños por fenómenos geológicos?

Fue muy interesante porque inicialmente sólo protegíamos daños hidrometeorológicos, pero en abril de 2010, en el norte del país, ocurrió un terremoto de 7.1 grados en la escala de Richter. Esta situación trajo consigo cuantiosas pérdidas en infraestructura, comercio y prácticamente destruyó un valle agrícola de 260.000 hectáreas. Después del sismo, los campesinos encontraron el suelo desnivelado y cuando quisieron revisar sus pólizas para ver si éstas cubrían este tipo de daños, se encontraron con que no estaban incorporados.

Sumado a esto, en las zonas costeras tenemos importante producción frutícola de pequeños campesinos. Esta realidad era imperativa de protegerse y, aunque fue costoso, logramos incluir en las pólizas los daños por tsunami, a partir de 2011.

¿Cuál es su percepción del seguro agropecuario en Colombia, a la luz de la experiencia mexicana?

Puedo decir que noto una baja penetración que puede deberse a que sólo se le está apostando a una sola vertiente: la comercial. El paso a seguir para el Ministerio de Agricultura de Colombia debe ser vigilar que este tipo de ayudas se direccionen mejor, para que lleguen a quienes más las necesitan. Ligado a esto va la realización de actividades comunicativas a través de las cuales se debe conocer, sobre todo a los pequeños campesinos, los beneficios que otorga el Estado para el pago de la prima y la importancia de asegurar su medio de sustento. Para apoyar a los productores será necesaria la creación de un fondo autónomo que crezca en ausencia de desastres e incorpore a las aseguradoras, para que con su expertise ayuden a estudiar y cuantificar riesgos y daños.

- » Se deben realizar actividades comunicativas para dar a conocer los beneficios que otorga el Estado para el pago de la prima y la importancia de asegurar su medio de sustento.

El sistema de aseguramiento de Riesgos Laborales

El Sistema General de Riesgos Laborales ha sido un modelo exitoso y auto sostenible por el nivel de aseguramiento, gestión y buena administración del que ha sido objeto. Los cambios en otros subsectores no deben ponerlo en riesgo.

Por:

Juan Carlos Aristizabal

Subdirector Cámara Técnica de Riesgos Laborales

FASECOLDA

El actual Sistema de Protección Social colombiano tiene sus orígenes legales en la Ley 100 de 1993. Se encuentra subdividido en cuatro regímenes especializados para dar protección a las principales contingencias que se pueden presentar en la población, brindando las prestaciones de asistencia

médica por enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, enfermedad profesional (hoy laboral), vejez, invalidez, y las prestaciones familiares y de desempleo. El Subsistema de Riesgos Profesionales (hoy laborales) desarrollado por esta ley, continuó el modelo que se venía desarrollando en el país y

acogió integralmente todas las disposiciones vigentes a la fecha, en lo relacionado con la prevención de los accidentes y enfermedades de trabajo.

Reseña del desarrollo del Sistema de Riesgos

Desde su nacimiento, el país ha tenido consciencia de la Seguridad Social para proteger a poblaciones específicas; es así como a comienzos del siglo XX, con la Ley Uribe Uribe (L. 57/1915)¹, se estableció el primer seguro obligatorio para garantizar el reconocimiento y pago de las prestaciones derivadas de los accidentes de trabajo, norma con características de tipo reivindicativo que dejaba la reparación del trabajador accidentado a cargo del “patrón”, y no instituía actividades de prevención.

A finales de los años 30 se creó el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y a mediados de los años 40, el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales, basado en el modelo alemán de la Seguridad Social, centrado en los asalariados y no en la población total. Inició con la cobertura de enfermedad general y maternidad (EGM), y solo a mediados de los años 60 asumió las prestaciones de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales (ATEP), reemplazando las obligaciones en esta materia, que hasta entonces estaban a cargo del empleador en el sector privado.

Casi simultáneamente se creó la Dirección de Salud Ocupacional del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, como entidad operativa nacional encargada de coordinar, integrar y concertar las políticas y acciones de salud ocupacional que se debían adelantar². De esta forma se mejoraron los beneficios al trabajador,

incentivando la prevención en los lugares de trabajo para que no se presentara el ATEP, y no sólo reparando los daños causados por éste.

En desarrollo del artículo 48 de la Constitución de 1991, el Congreso expide la Ley 100 de 1993 definiendo los lineamientos del Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP), al cual ingresaron todos los trabajadores y empleadores, incluidos los afiliados al Instituto de Seguros Sociales.

Este SGRP fue concebido como un sistema unificador de los regímenes anteriores, complementario de los sistemas de Salud y Pensiones, autofinanciable (solamente con aportes de los empresarios y los trabajadores independientes), combinando la gestión pública con la del sector asegurador privado a través de las Administradoras de Riesgos Profesionales, con un gran componente de prevención y control de los factores de riesgo presentes en el lugar de trabajo, para disminuir el riesgo y severidad de los accidentes y enfermedades laborales. Además conservó el criterio de que “la culpa patronal en la ocurrencia de los riesgos profesionales origina la reparación plena de perjuicios a cargo del empleador”³ del Código Sustantivo de Trabajo.

Ejerciendo la potestad de realizar control de constitucionalidad de las normas, la Corte Constitucional profirió varias sentencias de inexecutable entre el 2002 y el 2008, lo que llevó a que se repensara el Sistema de Riesgos Profesionales, y en julio de 2012 se expidió la Ley 1562 de 2012. Ésta mantiene el modelo de aseguramiento con una financiación autónoma y especializada, fortalece la cultura de prevención de los

Referencias Bibliográficas

1 - Ayala C., Carlos L. Legislación en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales. Bogotá, Ediciones Salud Laboral, 2005

2 - Rodríguez de Villamil, J. & Remolina, Alfredo. Bases conceptuales de salud ocupacional y su organización en el ISS. Instituto de Seguros Sociales, ASCOFAME. Editorial Kinpres, 1991.

3 - Arenas, ob. Cit., p. 105.

riesgos laborales y el cumplimiento de las prestaciones económicas y asistenciales.

Efectivamente, el Sistema de Riesgos Laborales está concebido para proteger la salud de los trabajadores mejorando las condiciones del medio en que se ven obligados a trabajar, a través de actividades de promoción y prevención que propenden por la disminución de la incidencia y severidad de los accidentes y las enfermedades laborales (los riesgos profesionales).

» La Ley 1562 de 2012 mantiene el modelo de aseguramiento con una financiación autónoma y especializada, fortalece la cultura de prevención de los riesgos laborales y el cumplimiento de las prestaciones económicas y asistenciales.

También está creado de forma tal que cuando se materialice el riesgo, la ARL asuma el manejo médico del trabajador afectado, realizando el tratamiento primario y el proceso de rehabilitación de manera oportuna, para disminuir el daño físico y mental que pueda tener el accidentado.

A la par, debe reconocer y otorgar las prestaciones económicas a que tenga derecho el trabajador, por las secuelas que pueden generar una pérdida temporal o permanente, parcial o total, de su capacidad para trabajar, lo que se verá reflejado en la mitigación del impacto económico causado al trabajador por tales derivaciones.

El Sistema de Riesgos Laborales, verdadero modelo de aseguramiento

Para cumplir sus objetivos, el Sistema de Riesgos Laborales está concebido como un sistema de aseguramiento propio de las compañías de seguros, en el cual el empleador asegura el riesgo de ocurrencia del accidente de trabajo y la enfermedad laboral (ATEL), es decir, traslada las consecuencias de las condiciones laborales a la aseguradora, recibiendo como beneficio, o contraprestación onerosa, la asesoría de la ARL para gestionar y mitigar los factores de riesgo presentes en el lugar de trabajo, y asumir las prestaciones asistenciales y económicas de los trabajadores afectados por un ATEL.

Por ende, como en los seguros privados, se debe cumplir la exigencia de firmar un contrato (póliza), en donde el empleador (o el trabajador independiente) es el tomador del seguro y quien debe realizar el pago de la prima.

Esto le da derecho de seleccionar la Administradora, con la obligación para el empleador de afiliar a todos sus trabajadores, quienes son los asegurados. Los beneficiarios son los trabajadores que sufren un accidente o una enfermedad laboral, y sus familiares.

Además, la ARL cumple objetivos sociales y económicos de largo plazo que “solo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme con la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias”⁴ por lo que deben constituir reservas y respetar el régimen de inversión y de solvencia.

Referencias Bibliográficas

4 - Artículo 335 de la Constitución Política



Conclusión

El Sistema de Riesgos Laborales ha permitido el desarrollo del sector empresarial colombiano, toda vez que evita que el empleador asuma los costos causados por el siniestro, tanto los directos, por las prestaciones asistenciales y económicas a que tenga derecho el trabajador afectado por el ATEL, como los costos indirectos generados al perjudicarse el funcionamiento normal de su empresa.

En este modelo de aseguramiento, el empleador le transfiere a una aseguradora especializada (ARL) tres aspectos importantes:

- La gestión del riesgo y los peligros de su empresa, recibiendo asesoría y actividades para mejorar las condiciones de salud y trabajo.
- Que el trabajador afectado reciba oportunamente y con calidad las prestaciones asistenciales (atención médica) para disminuir la gravedad de las posibles secuelas derivadas del accidente o la enfermedad laboral.

- El pago de las prestaciones económicas a que tenga derecho el trabajador afectado por un ATEL.

Por ende, si no tiene afiliados sus trabajadores en una ARL, el empleador debe hacerse cargo de los costos por la atención médica del trabajador, del pago de la incapacidad temporal durante el tiempo que permanezca incapacitado, del pago de una indemnización si queda con secuelas permanentes, o en el peor de los casos, asumir en forma vitalicia el pago de una pensión de invalidez o de sobrevivencia, en el evento en que el afectado resulte inválido o fallezca.

Por tanto, si bien el Sistema de Seguridad Social se estructuró con base en un modelo de aseguramiento, es el sistema de riesgos laborales el que funciona de acuerdo con los parámetros de la actividad aseguradora, a la vez que posee un financiamiento y unas coberturas especializadas, alejándolo sustancialmente del modelo de protección en salud para complementarlo.

Referencias:

- Ayala C., Carlos L. Legislación en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales. Bogotá, Ediciones Salud Laboral, 2005.
- Arenas Monsalve, Gerardo. El Derecho Colombiano de la Seguridad Social. 3ª edición. Bogotá, Legis Editores S.A., 2011.
- Rodríguez de Villamil, J, & Remolina, Alfredo. Bases conceptuales de salud ocupacional y su organización en el ISS. Instituto de Seguros Sociales, ASCOFAME. Editorial Kinpres, 1991.

Sistema de Riesgos Laborales:

Trabajando por la seguridad de los mineros en Colombia

La minería en Colombia acoge actividades relacionadas con la extracción y explotación de canteras, metales, piedras preciosas, gas y petróleo, entre otras, para las cuales es imperativo contar con mano de obra afiliada al Sistema de Riesgos Laborales.

Por:

Ana María Zambrano

Investigadora Cámara de Riesgos Laborales

FASECOLDA

Debido a la forma como se desarrolló esta industria en el país, la minería no se caracteriza por ser intensiva en mano de obra, como sí lo son la agricultura o la construcción. Sin embargo, desde hace algunos trimestres es el sector de la economía que ha impulsado de manera significativa el

crecimiento del PIB (para el cuarto trimestre del 2012 representó un 7,6 sobre el total de la producción). Las cifras del DANE, a junio del 2013, revelan que hay aproximadamente 235 mil trabajadores asociados a las actividades mineras en el territorio colombiano, representando solamente un 1,1% del total de la mano

de obra ocupada en el país; el sector de la agricultura representa un 17% aproximadamente sobre el total de la población ocupada del país.

Precisamente uno de los puntos más álgidos a la hora de discutir sobre los avances en minería, es la informalidad que aqueja a este sector en la actualidad. Según la Cámara Colombiana de Minería, para el año 2013 el porcentaje de informalidad en esta industria podría estar llegando al 63% en los últimos años. Esta misma entidad afirma que “en el último censo minero, el Ministerio de Minas detectó cerca de 14.000 unidades productivas mineras, o sitios donde se están haciendo extracciones minerales, y de esas 14.000, el 63 por ciento no tiene título minero... Nosotros reconocemos como minería informal aquellos que no tienen título minero”¹.

En muchos de los casos, la falta de este registro frente al Ministerio de Minas facilita la operación de las empresas bajo un esquema informal laboral, en ausencia de un ente regulador y vigilante que controle

» Según la Cámara Colombiana de Minería, para el año 2013 el porcentaje de informalidad en esta industria podría estar llegando al 63% en los últimos años.

la afiliación al Sistema General de Seguridad Social – SGSS- y el pago de parafiscales. Pero, ¿qué se entiende por informalidad laboral? Esta no es una medición única y depende mucho de la perspectiva desde la cual se analice. Sin embargo y para efectos de este documento, se toma como informalidad laboral todos aquellos trabajadores que no se encuentran afiliados al SGSS, es decir, que no están afiliados al régimen contributivo de salud, pensiones y riesgos laborales.

La minería y el Sistema General de Riesgos Laborales

Con respecto a la afiliación al SGRL, destacamos que a junio del 2013, el Sistema registró una afiliación de 151.591 trabajadores, para un promedio enero – junio de 151.786 trabajadores en este año (Ver Tabla 1), de los cuales un 98,9% son dependientes. Al comparar esta cifra con el total de trabajadores del sector, se observa que sólo un 64% de los trabajadores está protegido por el Sistema. El porcentaje restante, que corresponde a cerca de 85 mil trabajadores, está totalmente expuesto a los riesgos inherentes al ejercicio de su actividad económica, sin que exista un esquema de protección que lo salvaguarde de estos.

En la Tabla 2 se evidencia el comportamiento del promedio anual del número de trabajadores afiliados desde 2009, cuya tendencia es creciente y va de la mano con el crecimiento en el este sector en producción. Parte de este incremento en la afiliación

Tabla 1. Trabajadores afiliados al sector minería por clase de riesgo – Año 2013

2013	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Clase 3	1084	540	544	570	574	521	639
Clase 4	2.065	2.086	2.058	2.047	2.065	2.095	2.069
Clase 5	142.273	149.717	150.729	151.722	151.048	148.975	149.077
Total	145.422	152.343	153.331	154.339	153.687	151.591	151.786

Fuente: Formato Presidenciales, información suministrada por las compañías. Análisis Fasecolda.

Referencias Bibliográficas

1 - Entrevista realizada a Cesar Díaz Guerrero, director ejecutivo de la Cámara Colombiana de Minería. Periódico La Patria. Viernes 9 de agosto de 2013. <http://www.lapatria.com/nacional/el-63-de-mineros-en-colombia-son-informales-diaz-guerrero-40599>

Tabla 2. Promedio anual trabajadores sector minero

	2009 ene - dic	2011 ene - dic	2013 ene-jun
Clase 3	504	675	574
Clase 4	2.105	2.499	2.065
Clase 5	110.743	142.736	151.048
Total	113.351	145.909	153.687

Fuente: : Formato Presidenciales, información suministrada por las compañías. Análisis Fasecolda.

también podría corresponder al resultado del esfuerzo del Gobierno por aumentar la formalidad laboral en el sector que ha estimulado a la economía en los últimos trimestres. Desarrollos legislativos como el Código Minero, Ley 1562 de 2012 en Riesgos Laborales y Decreto 723 de 2013 - han permitido que las empresas asociadas al sector de la minería encuentren en la afiliación al Sistema, un mecanismo eficiente de protección tanto para los trabajadores y sus familias, como para las compañías, que pueden proteger su patrimonio al entregar a las ARL la responsabilidad del pago vitalicio de pensiones de sobrevivencia e invalidez.

Ahora bien, desagregando por clase de riesgo, un 98% está clasificado en clase de riesgo 5, la cual por ley, es la clase de riesgo más alta a la cual se puede afiliar un empleado, y tan sólo un 2% restante está afiliado en las clases de riesgo 3 y 4. Lo anterior evidencia la complejidad que representa para un trabajador el ejercicio de una actividad laboral que es equiparada a la manipulación de material químico, el trabajo de construcción en alturas o la erradicación de cultivos ilícitos.

Materialización del riesgo: cómo se ha protegido a los trabajadores

Es claro que el riesgo al cual está expuesto un trabajador del sector de la minería es alto, pero, ¿qué sucede cuando este riesgo se materializa y los trabajadores sufren algún accidente o enfermedad producto de su actividad laboral? A junio de 2013,

y tomando un periodo de doce meses, la tasa de accidentalidad laboral se calcula en 10 por cada 100 trabajadores, frente al mismo periodo en el 2012, donde se registró una tasa de 14,7 (para ambos periodos, las tasas fueron más altas que las registradas para el total de la economía 7,6 en el 2012 y 6,4 en el 2013). Con respecto a la enfermedad laboral, la tasa de morbilidad anual a junio del 2013 fue de 220,2 por cada 100.000, mientras que la misma tasa anual a junio de 2012 fue de 153,6.

Es claro que este es un sector con una tasa de siniestralidad muy alta, en comparación con las registradas por el total de actividades. Dicho incremento puede explicarse desde cuatro perspectivas diferentes:

- Mayor población cubierta por incremento en afiliaciones.
- Mayor número de reclamaciones debido a un aumento en el conocimiento de los beneficios del Sistema.
- Incremento en la velocidad en la calificación de origen.
- Incremento neto en la siniestralidad.

Informalidad, cobertura y siniestralidad en la minería

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible concluir que, si bien un 63% de la minería en Colombia se considera informal y que cerca del 64% de los trabajadores se encuentran afiliados al SGRL, estos últimos se han visto beneficiados por la protección y cobertura que

les ha brindado el Sistema. Esta cobertura es integral, abarca desde la atención en urgencias hasta el proceso completo de rehabilitación, facilitando así las condiciones para que el trabajador se reincorpore a su actividad laboral. Cabe anotar que esta cobertura se extiende a las familias que en caso de fatalidad, quedan amparadas económicamente bajo la pensión de sobrevivencia.

Sin embargo, los completos beneficios que brinda el Sistema no deben ser la excusa para mantener índices de siniestralidad altos. La minería es una actividad laboral altamente peligrosa, la cual no se desarrolla

bajo las condiciones de protección deseables. Es un deber y un derecho que los trabajadores cuenten con condiciones de seguridad idóneas que les permitan volver al seno de su hogar, luego de una jornada laboral.

- »» Esta cobertura es integral, abarca desde la atención en urgencias hasta el proceso completo de rehabilitación, facilitando así las condiciones para que el trabajador se reincorpore a su actividad laboral.

Agenda del sector a favor de los seguros inclusivos

Facultar el uso y remuneración de canales alternos, la formalización de proveedores de seguros no autorizados, un cuidadoso seguimiento y mejora del reporte de quejas y la implementación de indicadores sociales de desempeño, son aspectos que hacen parte de la agenda del gremio asegurador en materia de seguros inclusivos.

Por:

Alejandra Díaz

Directora Responsabilidad Social y Microseguros

FASECOLDA

La inclusión financiera, entendida como el acceso a servicios financieros formales por parte de quienes no han sido atendidos por el sistema financiero formal, es una herramienta efectiva para erradicar la pobreza, una de las Metas de Desarrollo del Milenio.

En los últimos años numerosos países han incorporado dentro de sus agendas el acceso a servicios como crédito, ahorro y seguros de personas que han estado de excluidas del sistema financiero. Esta condición las ha llevado históricamente a acudir al crédito informal,

pagando altas tasas de interés; acceder a opciones de inversión altamente riesgosas, como las pirámides; o cubrir sus riesgos con sobreendeudamiento e incluso con el abandono escolar de los hijos. Todas estas son opciones que les impiden superar las trampas de pobreza.

Con el ánimo de favorecer la inclusión financiera, en 2010 el G-20¹ propuso una serie de principios cuya ejecución contribuye al desarrollo de productos financieros novedosos y asequibles para la población de bajos ingresos, la implementación de modelos de distribución de bajo costo y la formalización de los proveedores, todo lo cual propicia mercados competitivos y justos, la estabilidad del sistema financiero y la protección de los clientes.²

Principios de inclusión financiera y recomendaciones de la IAIS para su implementación

1. Diversidad e Innovación

Toda vez que para superar las barreras de acceso a servicios financieros se requiere de iniciativas creativas diferentes a contraer el monto de las primas y los valores asegurados, estos principios proponen a reguladores y supervisores implementar mecanismos que favorezcan la competencia y oferta amplia de proveedores, canales y productos financieros.³

Al respecto, la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros, en adelante IAIS por sus siglas en inglés, en su Documento de Aplicación sobre Regulación y Supervisión a Favor de los Mercados de Seguros Inclusivos, sugiere que los supervisores

pueden habilitar el diseño de productos novedosos que atiendan a las necesidades del segmento de bajos ingresos, permitir el uso de diversos modelos de comercialización y favorecer la participación de nuevos jugadores en el mercado, en pro de un aumento en el acceso a los seguros.

En efecto, los modelos de comercialización tradicionales de seguros han mostrado ser ineficaces en alcanzar a la población de bajos ingresos, por lo que resulta deseable que el marco de regulación y supervisión faculte la distribución de seguros mediante canales alternos como empresas de servicios públicos o teléfonos móviles, los cuales reducen costos para el asegurador y los asegurados.

En relación con los proveedores, según la IAIS, para superar las barreras de acceso a los mercados de seguros inclusivos, estos necesitan ser ofrecidos por una variedad de actores, incluyendo aquellos que han probado que, a pesar de no ser formales, ofrecen una solución de protección a los hogares pobres. En relación con ellos, sugiere desarrollar una regulación que, atendiendo al tamaño, complejidad y naturaleza del riesgo que asumen, formalice a este tipo de proveedores, lo cual a su vez tiene importantes implicaciones en términos de la protección al consumidor financiero.⁴

2. Protección al Consumidor

Surge de la idea de que un mayor acceso a servicios financieros no puede darse en perjuicio de la protección al consumidor, protección que logra materializarse mediante la revelación de información

Referencias Bibliográficas

1 - Grupo de los 20. Foro de foro de cooperación económica y financiera que reúne a 19 países y a la Unión Europea y en el que se debaten y aprueban recomendaciones y buenas prácticas en estas materias.

2 - Global Partnership for Financial Inclusion. Global Standard - Setting Bodies and Financial Inclusion for the Poor: Toward Proportionate Standards and Guidance. 2011

3 - G-20. Innovative Financial Inclusion. Principles and Report on Innovative Financial Inclusion. 2010

4 - International Association of Insurance Supervisors. Application Paper on Regulation and Supervision: Supporting Inclusive Insurance Markets. 2012

y la transparencia, la educación financiera, la protección de datos personales, la implementación de mecanismos adecuados para el trámite de quejas, la eliminación de cláusulas abusivas y el estímulo a la competencia justa.⁵

Así mismo, la formalización de proveedores no autorizados para desarrollar la actividad aseguradora, hace parte de la agenda en materia de protección al consumidor y competencia. Al respecto, la IAIS señala que la meta de mejorar el acceso a los mercados de seguros inclusivos no puede darse como resultado del acceso de los consumidores financieros a productos de menor calidad, en los que haya un serio riesgo de incumplimiento de lo pactado entre el asegurado y el asegurador, advirtiendo que “el seguro informal es indeseable”, por lo tanto, “todas las entidades que actúen como aseguradores en los mercados de seguros inclusivos deben estar autorizadas y supervisadas”⁶.

- » Resulta deseable que el marco de regulación y supervisión faculte la distribución de seguros mediante canales alternos como empresas de servicios públicos o teléfonos móviles, los cuales reducen costos para el asegurador y los asegurados.

3. Proporcionalidad

El principio de proporcionalidad hace referencia a que la aplicación de las reglas de supervisión y regulación deben ser proporcionales a la naturaleza, escala y

complejidad, en este caso, del negocio de seguros. Al respecto, la IAIS ha expresado que de cara a aumentar el mercado de seguros inclusivos de una manera novedosa, las aproximaciones deben ser medidas, pues obligaciones desproporcionadas pueden incrementar costos para los aseguradores, haciendo menos atractiva su participación en el mercado; provocar desventajas y entorpecer el esfuerzo por lograr un mayor acceso.⁷

De esta manera, la proporcionalidad se justifica en actividades de bajo riesgo en las cuales es deseable la adopción de medidas flexibles y poco gravosas que tiendan, por ejemplo, a facilitar procesos administrativos, reducir sus costos o simplificar requerimientos de idoneidad de intermediarios.

Agenda del sector asegurador en materia de seguros inclusivos

1. Diversidad e Innovación

Compartimos la posición de la IAIS en relación con la necesidad de facultar a las aseguradoras para que utilicen canales no tradicionales como mecanismos idóneos de comercialización de productos.

Esta medida no sólo permitirá normalizar lo que ya es una práctica en el mercado de seguros para personas de bajos ingresos y masivos, sino que además podrá tener efectos positivos en términos de un mayor número de oferentes, aumento en el uso de canales novedosos, mayor claridad sobre las responsabilidades de aseguradoras y canales, y mayor transparencia para el cliente.

Referencias Bibliográficas

5 - OECD. High-Level Principles on Financial Consumer Protection. 2011

6 - International Association of Insurance Supervisors. Application Paper on Regulation and Supervision: Supporting Inclusive Insurance Markets. 2012 p. 13

7 - International Association of Insurance Supervisors. Application Paper on Regulation and Supervision: Supporting Inclusive Insurance Markets. 2012



En este mismo sentido, se hace necesaria la incorporación de los seguros dentro de la gama de productos y servicios financieros ofrecidos por los corresponsales no bancarios, figura creada en la regulación colombiana a favor de la inclusión financiera que faculta a las instituciones financieras, menos a las entidades aseguradoras, a prestar servicios a través de terceros corresponsales.

2. Protección al Consumidor

Siguiendo las recomendaciones de la IAIS y el ejemplo de países que de manera exitosa han formalizado a los proveedores de seguros, como Filipinas, es imperativo proponer a las autoridades de regulación y supervisión, de cara a la protección de los asegurados, un mecanismo para formalizar de manera gradual, excepcional y sin traumatismos a unos jugadores importantes en el aseguramiento de los pobres, como puede ser el caso de las funerarias.

La industria busca trabajar de la mano con la Superintendencia Financiera en la revisión de los formatos de reporte de quejas de los consumidores de seguros, con el objeto de, si es del caso, proponer mejoras que permitan conocer mejor los motivos y homogeneizar algunas variables sobre las que

pueden existir varias interpretaciones, todo esto con el ánimo de tener un insumo que permita articular los esfuerzos de educación financiera con los hallazgos de los informes.

Ahora bien, la protección al consumidor de seguros no solo puede estar medida en términos de quejas. Identificar el valor otorgado por el producto a los clientes, es decir, qué tanto de la prima del microseguro retorna a los consumidores como beneficio, así como reconocer el valor del agregado del producto, ofrece insumos adicionales para evaluar el desempeño de los seguros inclusivos y la protección de sus clientes.

Indicadores como la siniestralidad, la tasa de objeciones, la prontitud en el pago, las tasas de renovación e inversión en educación, componen, junto con el indicador de quejas, los indicadores de desempeño social de los microseguros⁸, los cuales, en el marco del comité de microseguros, están siendo solicitados a las compañías desde hace un par de meses y cuyos primeros resultados se espera obtener en diciembre.

3. Proporcionalidad

Finalmente, el reciente decreto que determina las reservas de terremoto, exige de las compañías de seguros siete campos de información de todas sus propiedades aseguradas. La consecución de esta información en los microseguros de terremoto puede hacer compleja la operación, por lo que Fasecolda, apelando a la aplicación del principio de la proporcionalidad, ha propuesto a la Superintendencia Financiera la búsqueda de una solución para que sobre estos seguros, los datos exigidos sean menores, sin que esto ponga en riesgo un adecuado cálculo de las reservas del ramo.

Referencias Bibliográficas

8 - BRS, ADA y Microinsurance Network. Social Performance Indicators for Microinsurance. 2010

La Responsabilidad Civil: el reto del sector asegurador

Repensar el seguro de Responsabilidad Civil implica la evaluación de nuevos riesgos que la sociedad actual se encuentra asumiendo. Se requiere atender la tendencia jurisprudencial consistente en la creación de nuevas tipologías de daños indemnizables actualmente.

Por:

Luis Eduardo Clavijo

Vicepresidente Jurídico

FASECOLDA

La Responsabilidad Civil es un concepto que al surgir tuvo que justificar por qué se debe responder cuando se causa un daño. Las primeras justificaciones fueron basadas en planteamientos éticos que convergían en justicia y equidad. Posteriormente, se construyeron fundamentos dentro del marco de las teorías filosóficas

de justicia distributiva y conmutativa. En el siglo XXI, al presentar el análisis económico del derecho, se explica que el daño causado es una “externalidad” y se “internaliza” al momento de ser indemnizado. Con el desarrollo de la Responsabilidad Civil, el derecho no busca proteger a quien causa el daño, lo que busca es

dejar a quien padece el daño en una situación lo más parecida posible a la que tenía antes de que lo hubiese sufrido. En sus inicios se reparaban únicamente los daños materiales, pero la jurisprudencia abre la posibilidad a que se reconozcan daños inmateriales, cuya indemnización comienza a ser un reto para los jueces, pues ¿cómo cuantificar el dolor que ha sufrido una persona cuando su hijo ha muerto?

Pese a que Planiol y Ripert afirman que “en un sentido amplio se dice que hay responsabilidad en todos los casos en que una persona está obligada a reparar un daño sufrido por otra”¹ no hubiesen imaginado que dicha afirmación se aplicara actualmente para indemnizar daños que no son materiales ni patrimoniales, como es el caso del daño moral, tal y como lo concebimos actualmente, el daño de la vida en relación, daño biológico, daño fisiológico, la alteración a las condiciones de existencia, daño al goce de vivir, daño al proyecto de vida, daño a la persona (sexual, estético, psicológico) reconocidos por la jurisprudencia nacional e internacional. Tampoco se imaginarían que debido a los cambios sociales y tecnológicos, el concepto de daño adquiriera dimensiones tales que permitieran reclamar indemnizaciones por circunstancias como: “la solicitud de un hombre en Francia que demandó a su esposa solicitando la indemnización por insatisfacción sexual continuada... o los casos que se han presentado por errores en el diagnóstico prenatal. Se trata de los sonados casos de wrongful birth y wrongful life. Bajo estos rótulos se designan, de una parte, las demandas que los padres elevan contra el médico prenatal cuando éste no ha informado oportunamente la malformación que

padece el feto y no ha permitido que los padres aborten, y de la otra, cuando son los hijos quienes demandan a los padres por haber permitido su nacimiento en situaciones de discapacidad...o egoísmo contractual, es decir, la falta de colaboración contractual...”²

Entonces es allí donde cabe preguntarse ¿el seguro de Responsabilidad Civil en Colombia se encuentra a la vanguardia? Esta pregunta no es sencilla de responder porque aunque en el artículo 1127 del Código de Comercio establezca: “El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado. Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave”. Las coberturas no alcanzan a cubrir las indemnizaciones que se están abriendo paso bajo las nuevas tipologías de daños, y “sólo se indemnizan los daños patrimoniales que cause el asegurado, lo que implica que ya no son los patrimoniales que sufra, sino los que cause”³.

» Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave.

Referencias Bibliográficas

1 - Planiol Marcel et Ripert George, *Traité Pratique ed Droit Civil Francais*. Paris 1930.

2 - Sergio Rojas Quiñones. De la insatisfacción sexual continuada y otras curiosas reclamaciones indemnizatorias. *Ámbito Jurídico* Año XVI / No 372 24 de junio al 7 de julio de 2013. Colombia pág. 18.

3 - Carlos Enrique Quijano Rueda La cobertura de los perjuicios extrapatrimoniales bajo el seguro de responsabilidad civil, trabajo de posesión como miembro correspondiente de la academia colombiana de jurisprudencia. Bucaramanga, julio 27 de 2007

Perspectiva

De lo indicado anteriormente, lo importante, de conformidad con lo establecido en el artículo transcrito, es establecer si existe alguna imposibilidad de que la víctima reclame a través de la acción directa los perjuicios extramatrimoniales. Al respecto, queda claro que el asegurar los perjuicios extrapatrimoniales no atenta contra el orden público ni las buenas costumbres, por lo que el contrato de seguro podrá amparar dichos riesgos, siempre y cuando en las pólizas se precise la cobertura de perjuicios extrapatrimoniales y estos se encuentren claramente determinados. Entonces, bajo tal premisa, es posible que se aseguren todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que se causen y de esta manera las coberturas de las pólizas sean ajustadas a las

tendencias que actualmente tiene la jurisprudencia del Consejo de Estado y de la Corte Suprema de Justicia, las cuales vienen reconociendo indemnizaciones por daños cada vez más difíciles de cuantificar, como la pérdida de oportunidad o chance, el daño futuro, el daño eventual.

Con la apertura del sector asegurador, las compañías buscarán la manera de modernizar sus productos para ser más competitivas y cubrir los riesgos que realmente requieren los consumidores, máxime cuando en el caso de los daños inmateriales no es posible considerar que existe indemnización integral del daño, por lo que su cuantificación obedece a criterios preestablecidos por la jurisprudencia;



ARP SURA ahora es
ARL | SURA



SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

LÍNEA DE ATENCIÓN: 01 800 051 1414

Para más información visite www.arsura.com

Te asesoramos

   /arsura

 ridsso.com

precisamente es en este punto en el que determinar el valor de la prima es difícil para el sector asegurador, toda vez que al momento de suscribir el contrato no hay manera de conocer el monto de la indemnización por los perjuicios inmateriales causados a la víctima, entonces la solución ha sido fijar un tope en la cobertura por condenas judiciales que impongan indemnizaciones por perjuicios extrapatrimoniales.

En este sentido cabe preguntarse ¿el seguro realmente protege el patrimonio del asegurado cuando la indemnización a pagar supera la cobertura?, ¿el seguro con amparo de perjuicios inmateriales otorga a la víctima una verdadera solución a su necesidad indemnizatoria? Cuando estamos en el escenario de daño materiales, la respuesta a estos interrogantes es sencilla, porque con el seguro, aun existiendo un tope de la cobertura, el patrimonio del asegurado se protege y a la víctima le permite acceder a la indemnización, sin embargo, el panorama en relación al reconocimiento y pago de daños inmateriales es cada vez más extenso, llegando a revolucionar el derecho de daños.

El gremio ha tomado conciencia de la relevancia que a través de los años ha adquirido la Responsabilidad Civil, por lo que en Fasecolda se creó la Cámara Técnica de Responsabilidad Civil en el año 2012, cuyo propósito principal es estudiar los daños reconocidos por las altas cortes colombianas y revisar si los mismos están siendo actualmente incorporados en la cobertura de seguros de Responsabilidad Civil.

Con la relevancia que están tomando en el mundo los conceptos de protección del consumidor, la responsabilidad social empresarial y la inclusión financiera, el sector asegurador deberá propender por enfocar sus esfuerzos a la creación de productos que sean de verdadera utilidad para el consumidor y que ofrezcan un aporte a la sociedad, al incluir a los sectores más pobres de la población, por ejemplo, a través de productos de microseguros con cobertura de Responsabilidad Civil.

» Fasecolda creó la Cámara Técnica de Responsabilidad Civil en el año 2012, cuyo propósito principal es estudiar los daños reconocidos por las altas cortes colombianas y revisar si los mismos están siendo actualmente incorporados en la cobertura de seguros de responsabilidad civil.

Pensar en cómo incorporar coberturas vanguardistas acordes a las tendencias nacionales e internacionales es el reto del sector asegurador, puesto que de esta manera se contribuye a que en el derecho de daños se superen paradigmas y dogmas que la sociedad desea romper, a través del reconocimiento de indemnizaciones por daños que efectivamente fueron causados, pero que no han sido debatidos en los estrados judiciales.

Las motos en el SOAT

Las tarifas del SOAT, definidas por la Superintendencia Financiera de Colombia, son diferenciales para 35 categorías de vehículos según uso, cilindraje o capacidad de carga y/o edad.

Por:

Carolina de la Espriella

Investigadora Cámara Técnica del SOAT

FASECOLDA

Si bien la tarifa depende del riesgo al que están expuestos los vehículos, en la actualidad se incorporó un sistema de subsidios cruzados con el fin de que el costo del riesgo de ciertos vehículos sea subsidiado por otros. Las motos son uno de los vehículos subsidiados en los cuales existe una diferencia importante entre las tarifas que pagan y el riesgo asociado a este tipo de vehículos.

Según la Superintendencia Financiera de Colombia¹ por motos se entiende:

“Todo vehículo automotor de dos ó tres ruedas con capacidad para el conductor y un acompañante. En esta clase de vehículos se encuentran incluidas las motocicletas y los mototriciclos, destinados al transporte exclusivo de personas. También

comprende los Motocarros, entendidos como todo vehículo automotor de chasis monoestructural, de tres (3) o cuatro (4) ruedas, con estabilidad propia, con componentes mecánicos de motocicleta, para el transporte de personas con capacidad hasta de tres (3) pasajeros, o de carga con capacidad útil hasta 1 tonelada, o mixto con capacidad de dos (2) pasajeros y 1 tonelada”².

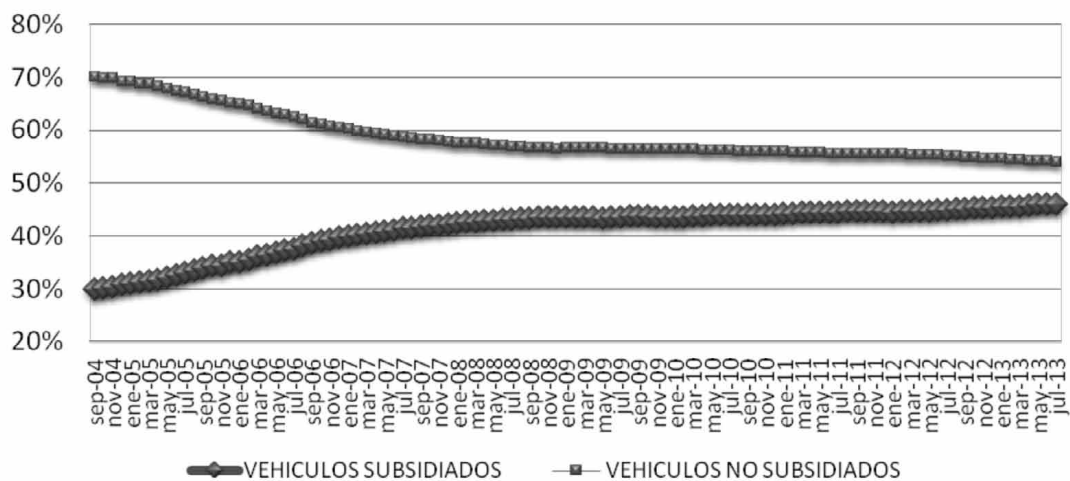


En el transcurso de los últimos nueve años, la composición del parque automotor ha evidenciado un aumento importante en la participación de los

vehículos subsidiados. Mientras que a finales del 2004 este tipo de vehículo representaba el 30% del parque automotor colombiano, en la actualidad el 48%³ de los vehículos asegurados con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT– son subsidiados. Asimismo, la participación de las motos en los vehículos subsidiados es de 95%, es decir, que sólo las motos representan el 44% del parque automotor colombiano.

Esta es una participación más alta que la de cualquier otro tipo de vehículo en el país.

Gráfico 1: Evolución del Parque Automotor Colombiano, 2004 - 2013



Referencias Bibliográficas

- 1 - La Circular Externa 041 de 2004 de la Superintendencia Bancaria de Colombia, modificada por la Circular Externa 005 de 2009 de la Superintendencia Financiera de Colombia, define las características de los vehículos para efectos de su tarificación.
- 2 - La Circular Externa 041 de 2004 de la Superintendencia Bancaria de Colombia, modificada por la Circular Externa 005 de 2009 de la Superintendencia Financiera de Colombia, define las características de los vehículos para efectos de su tarificación.
- 3 - Estadísticas Fasecolda. Julio 2013.

Gráfico 2: Composición del Parque Automotor según Tipo de Vehículo, Año 2012

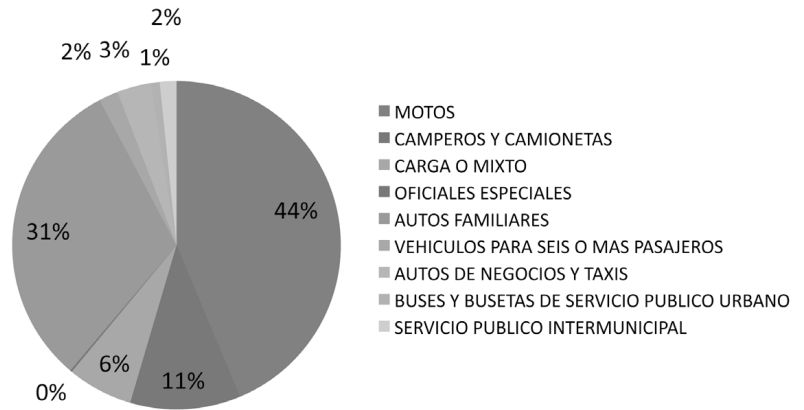


Gráfico 3: Participación de Vehículos en el Valor de los Siniestros, Año 2012

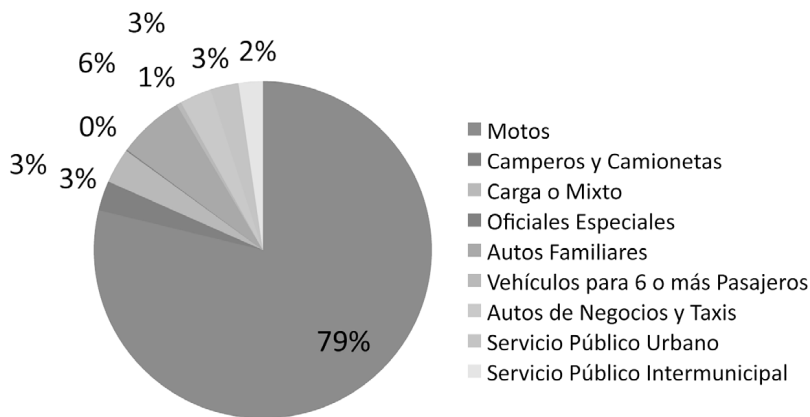


Gráfico 4: Participación de Vehículos en el Número Total de Víctimas de Accidentes de Tránsito, Año 2012

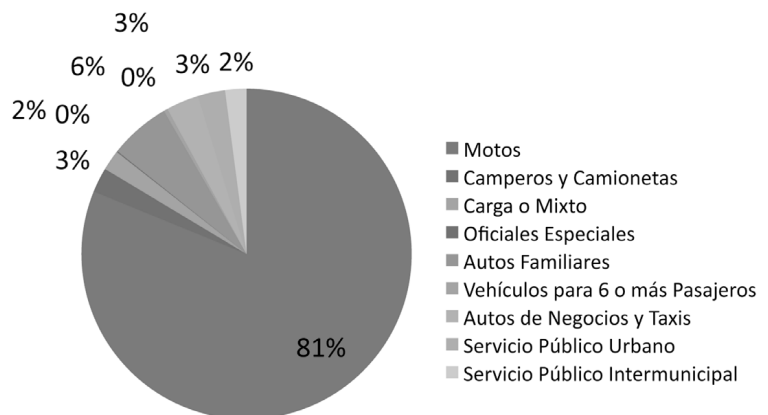


Tabla 1: Valor Promedio del Siniestro por Tipo de Vehículo, Año 2012

Tipo de Vehículo	Valor del Siniestro (millones de pesos)	Número de Víctimas	Valor Promedio (pesos)
Motos	\$365.957	297.959	\$1.228.214
Camperos y Camionetas	\$13.264	8.938	\$1.483.981
Carga o Mixto	\$15.614	7.302	\$2.138.351
Oficiales Especiales	\$526	380	\$1.384.441
Autos Familiares	\$29.595	21.900	\$1.351.355
Vehículos para 6 o más Pasajeros	\$2.135	1.423	\$1.500.349
Autos de Negocios y Taxis	\$14.218	11.744	\$1.210.665
Servicio Público Urbano	\$12.460	9.789	\$1.272.885
Servicio Público Intermunicipal	\$10.698	7.641	\$1.400.129
Total	\$464.468	367.076	\$1.265.318

Tabla 2: Costo Promedio de los Siniestros de Motos por Región, Año 2012

Región	Valor (millones de pesos)	Número de Siniestros	Valor Promedio (pesos)
Andina	\$ 192.274	172.515	\$ 1.114.533
Orinoquía	\$ 19.005	16.593	\$ 1.145.363
Pacífica	\$ 54.428	44.216	\$ 1.230.953
Caribe	\$ 94.068	60.254	\$ 1.561.191
Amazónica	\$ 5.864	4.121	\$ 1.422.943
Insular	\$ 319	260	\$ 1.227.009
Total	\$ 365.957	297.959	\$ 1.228.214

A julio de 2013, el número de pólizas expedidas a motos asciende a 2'763.198, de las 6'324.181 pólizas expedidas al parque automotor. Mientras que el total de vehículos asegurados crece a una tasa de aseguramiento de 9,3 %, el aseguramiento de motos crece al 12,9% frente al mismo período del año anterior.

Por accidentes de tránsito ocurridos en el año 2012 y reportados hasta marzo de 2013, las compañías del SOAT han efectuado desembolsos por valor de 464 mil millones de pesos, para la atención de 358.341 víctimas. El

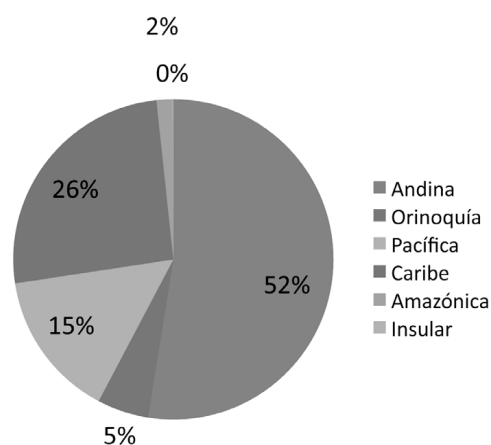
Análisis

79% de los desembolsos corresponde a eventos en donde al menos una motocicleta estuvo involucrada en el accidente. Del total de víctimas de accidentes de tránsito, el 81% corresponde a eventos en donde al menos una motocicleta estuvo involucrada.

Tabla 3: Siniestralidad por Tipo de Vehículo

Tipo de Vehículos	Siniestralidad
Motos	140,4%
Camperos y Camionetas	17,3%
Carga o Mixto	28,3%
Oficiales Especiales	34,9%
Autos Familiares	17,3%
Vehículos para 6 o más Pasajeros	23,9%
Autos de Negocios y Taxis	63,6%
Servicio Público Urbano	105,9%
Servicio Público Intermunicipal	69,8%
Total	70,0%

Gráfico 5: Participación de las Regiones en el Valor de los Siniestros de las Motos, Año 2012



Al analizar el costo promedio de las víctimas de accidentes de tránsito por tipo de vehículo, se evidencia que el de las motos es de \$1.228.214, menor al costo promedio total, de \$1.265.318. Lo anterior podría estar explicado por la baja severidad y alta frecuencia de los accidentes de tránsito en los cuales está involucrada al menos una moto. Ahora bien, al estimar el costo promedio de las víctimas de



accidentes de tránsito donde estuvo al menos una moto involucrada por región, se observa que el Caribe es la región con mayor costo promedio, de \$1.561.191, muy por encima del costo promedio de motos de la región Andina (\$1.114.533) y del total nacional (\$1.228.214). Sin embargo, la gráfica 5 muestra que del total de los desembolsos para la atención de las víctimas de accidentes de tránsito en los cuales estuvo involucrada al menos una motocicleta, el 52% corresponde a la región Andina, seguido de un 26% de la región Caribe. Por último, la tabla 3 muestra la siniestralidad teórica⁴

por tipo de vehículo, entendida como la tasa que mide la relación entre los desembolsos por víctimas de accidentes tránsito y el precio que paga quién adquiere el SOAT.

Es importante resaltar que dichos datos se obtuvieron con base en los resultados de la prima pura de riesgo del estudio actuarial realizado por Fasecolda en el 2011. Se observa que la siniestralidad de las motos, de 140,4%, es el doble a la del agregado, sugiriendo que el costo de los siniestros es mucho mayor al pago que hace el propietario de una moto.

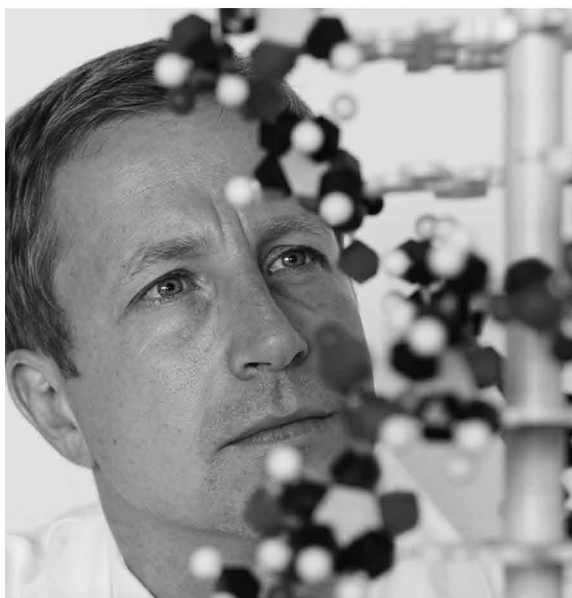
Referencias Bibliográficas

⁴ -La siniestralidad teórica se refiere a la siniestralidad que resulta de la aplicación de la nota técnica. Dichos resultados son una proxy de la siniestralidad por tipo de vehículo.

Análisis

La composición del parque automotor colombiano ha venido cambiando considerablemente en los últimos años, convirtiendo a las motos en el tipo de vehículo con mayor participación. La siniestralidad de éstas se ha mantenido en niveles altos y su participación en el valor de los siniestros de accidentes de tránsito es significativa.

- » Al estimar el costo promedio de las víctimas de accidentes de tránsito donde estuvo al menos una moto involucrada por región, se observa que el Caribe es la región con mayor costo promedio.



Innovación para la salud

Somos líderes en innovación científica

Por más de 50 años, en Colombia hemos beneficiado a miles de pacientes que han sido tratados con nuestros medicamentos innovadores, mejorando sustancialmente su calidad de vida.

Nuestra inversión en Investigación y Desarrollo nos permite entregar soluciones terapéuticas seguras y efectivas para el tratamiento de diversas enfermedades.

Roche es líder en Biotecnología y Medicina Personalizada.

SIGAR: Sistema Integrado de Gestión y Administración de Recobros

En 2010, la Cámara Técnica de Automóviles creó el aplicativo SIGAR con el propósito de reducir los costos de transacción asociados al trámite de recobros. A lo largo del tiempo, SIGAR ha demostrado ser un ejemplo exitoso de gestión gremial.

Por:

Hernando Rodríguez

Investigador Cámara Técnica de Automóviles

FASECOLDA

Contexto: Accidentalidad vial e indemnizaciones en el ramo de Automóviles

Se estima que en el país, el 30% del parque automotor y el 50% de los vehículos distintos a motos cuentan con un seguro voluntario de automóviles. Adicionalmente,

según información reportada por las compañías de seguros que comercializan el ramo de automóviles, aproximadamente el 95% del número de siniestros pagados en 2012 fueron por a siniestros causados por accidentes de tránsito, los cuales correspondieron en su gran mayoría a “choques de latas”. Estas

cifras demuestran dos hechos: la existencia de un volumen considerable de accidentes entre vehículos asegurados con daños a bienes exclusivamente, y la importancia que la accidentalidad vial tiene para las compañías que comercializan el ramo de automóviles, dado su alto impacto en la siniestralidad del ramo.

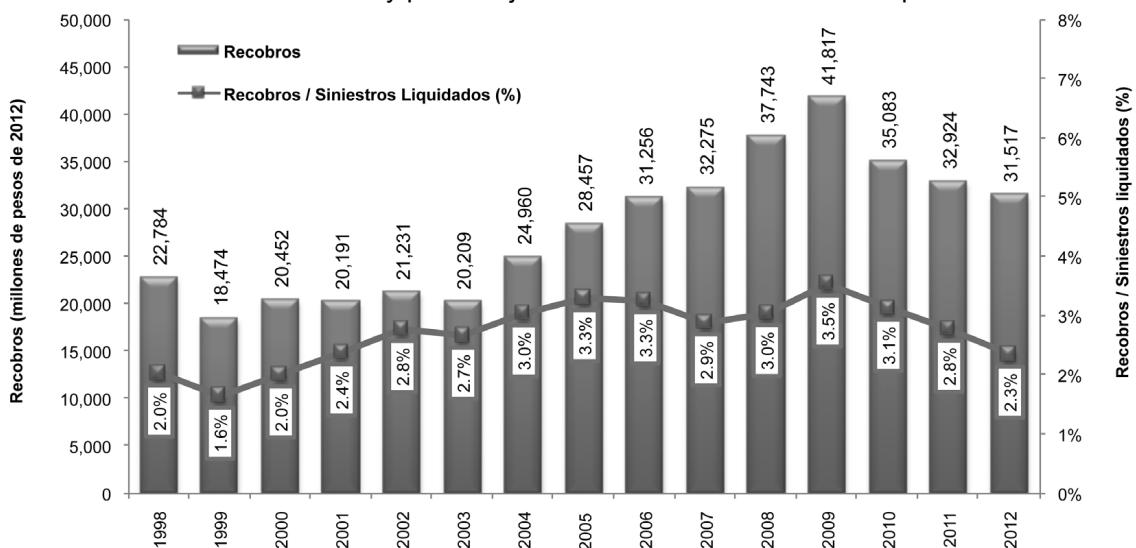
Una de las fases posteriores a la ocurrencia de accidentes de tránsito consiste en la determinación de las responsabilidades inherentes entre los conductores de los vehículos involucrados y las correspondientes indemnizaciones. En caso de que dichos conductores no cuenten con un seguro voluntario, los mismos deberán establecer entre sí, por medio de un proceso informal de mutuo acuerdo, o mediante procesos formales más complejos (audiencias de conciliación, por ejemplo), el responsable del accidente y el valor a reclamar por concepto de la indemnización derivada de la responsabilidad correspondiente. Por otra parte, en caso de que dichos conductores cuenten con un seguro voluntario que ampare daños propios al vehículo, los asegurados recibirán la indemnización por los daños recibidos, al margen de su responsabilidad en el accidente (con la salvedad

de haber actuado con dolo, caso en el cual no opera seguro alguno).

Continuando con lo enunciado, si bien los asegurados son indemnizados por los daños ocasionados a sus vehículos como resultado del accidente, el proceso no finaliza para las compañías de seguros en ese punto. Como es natural, éstas se encuentran en la obligación de recuperar una parte o la totalidad de la indemnización pagada a su asegurado si logran demostrar que el mismo no tuvo la culpa en el accidente, y que por lo tanto le asistía el derecho a ser indemnizado por el tercero civilmente responsable del accidente, quien según el caso en cuestión, en virtud de estar asegurado con un seguro de automóviles, contó durante la vigencia de su póliza con una cobertura para esta contingencia.

- » El 95% del número de siniestros pagados en 2012 fueron por a siniestros causados por accidentes de tránsito, los cuales correspondieron en su gran mayoría a “choques de latas”.

Gráfica 1. Recobros y porcentaje de recobros sobre siniestros liquidados



El anterior proceso se denomina recobro, el cual se constituye como una práctica de mercado que en el giro de sus negocios utilizan las compañías de seguros con el fin de recuperar una porción de los valores frente a terceros. De este modo, la adecuada gestión de los recobros por parte de las compañías resulta de la mayor importancia, pues garantiza que la siniestralidad no se desborde a niveles en los cuales no sea posible atender el pago futuro de siniestros o que implique incrementos sustanciales en las tarifas que hagan inviable la permanencia de las mismas en el mercado.

Para ilustrar este punto, la gráfica 1 muestra la serie histórica de los recobros en millones de pesos de 2012 y el porcentaje de los mismos sobre los siniestros liquidados. Al respecto, como muestra la gráfica, entre el 2% y el 3% del valor de los siniestros liquidados es recuperado por el mercado a través de los recobros.

Antes y después de SIGAR

Resulta claro entonces que los recobros entre compañías de seguros corresponden a una categoría distinta a los recobros que realizan las mismas frente a terceros no asegurados. Por el carácter masivo de los recobros entre compañías, y por el hecho de que las frecuencias y severidades de las carteras de las mismas no son remotamente distintas, desde un comienzo el mercado sintió la necesidad de generar mecanismos que hicieran más expedita la gestión de los recobros. Por lo anterior, en el pasado, un grupo de compañías implementó una herramienta conocida en el mercado como Convenio Choque por Choque, cuyo propósito era agilizar el trámite de los recobros entre compañías, regulando aspectos tales como los ámbitos de aplicación, los procedimientos para acreditar la responsabilidad y los porcentajes de recobro, entre otros aspectos.

Sin embargo, a pesar de formalizar la gestión de recobros, el Convenio Choque por Choque no era suficiente. En la gestión de recobros, las compañías debían incurrir de manera desarticulada en altos costos de transacción para gestionar un recobro. Un ejemplo de lo anterior lo constituye el hecho de que la información de la gestión de recobros no estaba centralizada por algunas compañías, lo cual demandaba recursos operativos para conseguir la información de un recobro y proseguir con el trámite de su gestión; aquello dilataba los tiempos de respuesta de las compañías y no permitía el desarrollo de economías de escala, aspecto de suma importancia en procesos reiterados y masivos.

Con el objetivo de reducir este y otros costos de transacción, en el año 2010 la Cámara Técnica de Automóviles creó SIGAR (Sistema Integrado de Gestión y Administración de Recobros) un bien público al servicio de las compañías que comercializan el ramo de automóviles. Como su nombre lo indica, SIGAR sistematiza e integra la gestión y administración de recobros.

De manera esquemática se pueden señalar los siguientes beneficios de SIGAR:

1. Rentabilidad: Disminuye costos de transacción y agiliza la gestión de recobros, requiriendo menores costos operativos y administrativos.
2. Orden: La organización de los recobros permite a las compañías y al sector tener mejor y mayor control del proceso y el comportamiento del Convenio Choque por Choque.
3. Transparencia: Los usuarios de las compañías involucradas en los recobros pueden visualizar las bitácoras que indican el trámite que han seguido los mismos.
4. Seguridad: Existen parámetros de autenticación que garantizan que únicamente los funcionarios

autorizados ingresen al aplicativo y gestionen o consulten la información que tienen permitida.

5. Autocorrección: El aplicativo favorece la adquisición de un conocimiento compartido que redundará en la detección de funcionalidades por mejorar e introducir.

A continuación se presentan algunas cifras que respaldan el éxito de SIGAR:

1. El número de recobros ingresados por las compañías al aplicativo en 2012 tuvo un crecimiento con respecto al año anterior del 24%.
2. Mientras que antes de la implementación de SIGAR los recobros tardaban 90 días en promedio en hacerse efectivos, actualmente dicho tiempo se ha reducido a 25 días.
3. El 95% de los recobros ingresados a SIGAR queda en estados finales de aceptación o retiro, con lo cual solo el 5% de los recobros quedan en trámite. Asimismo, alrededor del 66% de los recobros ingresados al aplicativo son aceptados por las compañías.

Conclusiones

SIGAR es un bien público al servicio de las compañías que cuenta con la reputación en el sector asegurador de ser el medio idóneo de gestionar y administrar recobros en el ramo de automóviles. Como resultado de lo anterior, la Cámara Técnica de Automóviles se encuentra actualmente desarrollando la versión 2.0 de SIGAR.

La nueva versión introducirá aspectos tales como los ambientes virtuales de aprendizaje, las consultas masivas de información, los reportes gerenciales, y en general, la depuración de las interfaces y funcionalidades actuales, aspectos todos que redundarán en mayores beneficios para el sector asegurador.

- » La Cámara Técnica de Automóviles se encuentra actualmente desarrollando la versión 2.0 de SIGAR.

Novedades bibliográficas

Las publicaciones recomendadas en esta sección puede consultarlas en la Biblioteca de Fasecolda. Para mayor información comuníquese al teléfono 344 30 80 Ext.1006 o al correo biblioteca@fasecolda.com

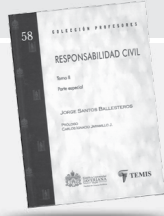
Por:

Paola Yate

Bibliotecóloga

FASECOLDA

RESPONSABILIDAD CIVIL



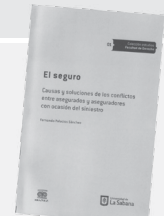
Título: : Responsabilidad Civil

Autor: SANTOS BALLESTEROS

Jorge - 2012

Contenido T1: El libro aborda los fundamentos históricos de la responsabilidad civil; responsabilidad civil por abstención; el abuso del derecho; de la responsabilidad civil contractual y extracontractual; de la responsabilidad civil, por el hecho de otro; responsabilidad civil por el hecho de las cosas; de la valoración y resarcimiento del daño; de la relación de causalidad en la responsabilidad civil; factores exonerativos de responsabilidad y de justificación del daño; de la acción de responsabilidad civil en el derecho colombiano. T.2: de la responsabilidad civil derivada del ilícito penal; de la responsabilidad civil de los órganos de dirección y administración de las sociedades comerciales; de la responsabilidad civil de la actividad médica, de la construcción, medios de comunicación social; transporte terrestre y aéreo, medio ambiental, relaciones de familia y nuevas tecnologías.

SEGUROS GENERALES



Título: El seguro

Autor: PALACIOS SÁNCHEZ,

Fernando - 2012

Contenido: Esta obra contempla los problemas que se generan entre asegurados y aseguradores con ocasión del siniestro; marco conceptual; problemas que se presentan entre asegurados y aseguradores con ocasión del siniestro, por desconocimiento de los aspectos propios del seguro; problemas que se presentan entre asegurados y aseguradores con ocasión del siniestro, por desconocimiento del asegurado, tomador o beneficiario de sus derechos o por el ejercicio erróneo de los mismos problemas que se presentan entre asegurados y aseguradores con ocasión del siniestro por incumplimiento de las obligaciones del tomador o del asegurado; análisis de la ley del seguro privado.

RIESGOS LABORALES

Título: : Accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y su rehabilitación emocional

Autor: RUIZ RODRÍGUEZ, Francisco - 2010

Contenido: Se trata el concepto positivo de la salud; concepto de salud mental; el ciclo vital en la vida laboral; relación hombre-trabajo; reacción psicológica adaptativa que acompaña a los accidentes de trabajo y a las enfermedades profesionales; aspectos psicosociales del accidente de trabajo y de la enfermedad profesional; historia natural de la enfermedad; modelo de Leavell y Clark; la rehabilitación integral; concepto de discapacidad; la rehabilitación emocional.



Eventos

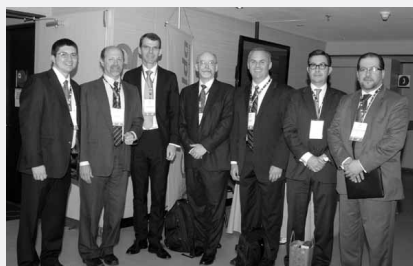
Panel: “Retos del Seguro Agropecuario en Colombia, a la luz de la experiencia internacional”



En el marco de Agroexpo, la feria del sector agropecuario más importante del país, el Ministerio de Agricultura, FINAGRO y Fasecolda organizaron el panel ‘Retos del Seguro Agropecuario en Colombia, a la luz de la experiencia internacional’.

En el panel participaron Víctor Manuel Celaya, Director General de Atención al Cambio Climático en el Sector Agropecuario de la Secretaría de Agricultura de México, Guillermo Gonseth, Director de Agroseguro de SCOR, Adriana Domínguez y Pedro González, de AON Benfield Colombia y el cierre del evento contó con la intervención del Presidente de Fasecolda, Jorge H. Botero.

Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013



La Federación de Aseguradores Colombianos, Fasecolda, y la Cámara de Vida y Personas realizaron el pasado 23 y 24 de julio, en el Hotel AR Salitre, el Seminario Internacional de Seguros de Vida 2013.

Se discutieron temas relacionados con esquemas de conocimiento de cliente, cambios en la siniestralidad y administración de gastos en seguros de vida y experiencias internacionales en temas de reciente desarrollo.

El evento se desarrolló con la participación de destacados conferencistas internacionales como: Scott Rushing Vicepresidente de Actuaría y miembro del Equipo Global de Investigación y Desarrollo de RGA RE; Mark Dion, Vicepresidente de Métodos de Suscripción y Educación de RGA RE y Miembro de la SOA; Miguel Usabel, actuario de Seguros con Doctorado en Economía Financiera y Actuarial de la Universidad Complutense de Madrid; Andres Webersinke, Jefe Mundial en Investigación y Desarrollo para Vida y Salud de GEN RE; Brian Anderson, editor en Jefe de la Revista Life Insurance Selling; Sam Gutterman, Director Actuarial de PricewaterhouseCoopers Chicago; Federico Juan, Partner de Banca&Riesgo desde 2004; y Germán Aguado, Director de Canales Alternos en Grupo Nacional Provincial (GNP). México.

Las memorias de este evento pueden consultarse en la página web www.fasecolda.com.

Seminario ‘México: Modelo integral de protección del campo’



La Federación de Aseguradores Colombianos, Fasecolda, la Sociedad de Agricultores de Colombia - SAC, y el Instituto Nacional de Seguros – INS, organizaron el pasado 18 de julio el Seminario ‘México: Modelo integral de protección del campo’, con el ánimo de promover iniciativas que contribuyan a mejorar la penetración del seguro agropecuario en Colombia. De la experiencia mexicana se destacan la implementación de un modelo integral de aseguramiento con incentivos al seguro comercial, los fondos, el seguro catastrófico y el aseguramiento de los apoyos directos.

El seminario estuvo a cargo del ingeniero Víctor Manuel Celaya, Director General de Atención al Cambio Climático en el Sector Agropecuario de la Secretaría de Agricultura de México.

Revista de la Federación de
Aseguradores Colombianos
ISSN 0120-1972

Carrera 7 No. 26-20, Pisos 11 y 12
Teléfono: (571) 344 30 80
Fax: (571) 210 70 41
Bogotá- Colombia
e-mail: suscripciones@fasecolda.com
Página web: www.fasecolda.com

JUNTA DIRECTIVA

Presidente

Fernando Quintero Arturo

Miembros Junta Directiva 2012 - 2013

Fernando Quintero Arturo, Mauricio García Ortiz,
Sylvia Luz Rincón Lema, Santiago Osorio Falla,
Alejandro Rueda Rodríguez, Manuel Obregón Trillos,
Roberto Vergara Ortiz, Jorge Enrique Uribe Montaña,
Alvaro Velez Millán (E), Ignacio Borja Noboa, Pilar
Lozano Sarmiento, Sandra Solórzano Daza, Myriam
Dueñas Mesa (E), Jose Miguel Otoy Grueso, Juan
Enrique Bustamante Molina, Carlos A. Guzmán
Peláez, Carlos Augusto Villa Rendon, Eduardo
Sarmiento Pulido, Jorge Mora Sánchez, Lilian Perea
Ronco, Raúl Fernández Maseda, Rodrigo Uribe
Bernal, Jesús Urdangaray López, José Alejandro
Samper Carreño, Gonzalo Pérez Rojas, Juan Jorge
Almonacid Sierra, Jorge Hernández Rodríguez,
Alexander Montoya Gutiérrez, Daniel Cortés
Mcallister, Juan Pablo Luque Luque

COMITÉ EDITORIAL

Presidente Ejecutivo:

Jorge Humberto Botero

Dirección de Comunicaciones y Mercadeo:

Ingrid Vergara Calderón

Coordinación y suscripciones:

Ana Felisa Pérez
fperez@fasecolda.com
Teléfono: 3443080 Ext.1803

Redacción

Angélica María Sánchez
asanchez@fasecolda.com
Teléfono: 3443080 Ext.1804

Diseño, Diagramación, Portada:

Carlos Andrés Reyes
creyes@fasecolda.com

Producción

Fasecolda

Imágenes

Archivo Fasecolda
Jupiterimages - Fotos.com
Shutterstock.com
internet - free

Impresión

Offset Gráfico

**Prohibida su reproducción total y parcial,
sin autorización de los editores.**

Compañías afiliadas

- ACE Seguros S.A.
- AIG Seguros Colombia S.A.
- Allianz Colombia S.A.
- Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa
- BBVA Seguros Colombia S.A.
- BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
- CARDIF Colombia Seguros Generales S.A.
- Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza
- QBE Seguros S.A.
- Compañía de Seguros Bolívar S.A.
- Seguros Comerciales Bolívar S.A.
- Capitalizadora Bolívar S.A.
- Compañía Mundial de Seguros S.A.
- Seguros Generales Suramericana S.A.
- Seguros de Vida Suramericana S.A.
- Seguros De Riesgos Profesionales Suramericana S.A.
- Condor S.A. Compañía de Seguros Generales
- Compañía de Seguros de Vida Aurora S.A.
- Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A.
- Generali Colombia Seguros Generales S.A.
- Generali Colombia Vida Compañía de Seguros S.A.
- La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo
- La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo
- La Previsora S.A. Compañía de Seguros
- Positiva S.A. Compañía de Seguros
- Liberty Seguros S.A.
- Liberty Seguros de Vida S.A.
- Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.
- Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.
- Mapfre Crediseguro S.A.
- MetLife Colombia Seguros de Vida S.A.
- Pan American Life de Colombia Compañía de Seguros de Vida S.A.
- Riesgos Profesionales Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A.
- Grupo Capitalizadora Colmena S.A.
- Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A.
- Global Seguros de Vida S.A.
- Segurexpo de Colombia S.A. Aseguradora de Crédito y del Comercio Exterior
- Seguros Alfa S.A.
- Seguros de Vida Alfa S.A.
- Seguros Colpatria S.A.
- Seguros de Vida Colpatria S.A.
- Capitalizadora Colpatria S.A.
- Seguros del Estado S.A.
- Seguros de Vida del Estado S.A.
- Skandia Seguros de Vida S.A.
- Cardinal Compañía de Seguros S.A.

Vicepresidencias

Vicepresidencia Jurídica
Vicepresidencia Financiera y Administrativa
Vicepresidencia Técnica

Luis Eduardo Clavijo
María Claudia Cuevas
Carlos Varela Rojas

Cámaras Técnicas FASECOLDA

Las Cámaras Técnicas son grupos de trabajo conformados por todas las compañías que explotan el ramo o los ramos de seguros, cuyo manejo particular les haya asignado la Junta Directiva para desarrollar acciones en beneficio común de los miembros de dichas Cámaras.

Cámaras

Cámara Técnica de Vida y Personas/Actuaría
Cámara Técnica de Cumplimiento
Cámara Técnica de Incendio y Terremoto
Cámara Técnica de SOAT / Riesgos Laborales
Cámara Técnica de Transporte / Automóviles
Cámara Técnica de Seguridad Social

Director

Wilson Mayorga
Juan Pablo Araujo
Carlos Varela Rojas
Ricardo Gaviria Fajardo
Leonardo Umaña Munévar
Inti Gómez

Direcciones Transversales

Dirección

Dirección de Estadísticas
Dirección de Estudios Económicos
Dirección de Comunicaciones y Mercadeo
Dirección de Responsabilidad Social

Director

Arturo Nájera Alvarado
Freddy Castro
Ingrid Vergara Calderón
Alejandra Díaz Agudelo