

MICROSEGUROS:

ANÁLISIS DE EXPERIENCIAS DESTACABLES EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

LUZ ANDREA CAMARGO Y LUISA FERNANDA MONTOYA



FUNDACIÓN **MAPFRE**

Las opiniones expresadas en este documento son de las autoras y no necesariamente representan la posición oficial del Banco Interamericano de Desarrollo (*BID*), del Fondo Multilateral de Inversiones (*FOMIN*), de la Federación Interamericana de Empresas de Seguros (*FIDES*), o de la Fundación MAPFRE.

Se otorga permiso para reproducir este documento para propósitos no comerciales y con la debida referencia a las autoras.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a FIDES y al BID/FOMIN por su apoyo durante la realización de este documento. En especial, agradecemos a FUNDACIÓN MAPFRE y a su Instituto de Ciencias del Seguro por su constante aportación de recursos y promoción del trabajo de investigación para el desarrollo del microseguro en Latinoamérica y el Caribe, así como la confianza e interés que han mostrado en divulgar el presente estudio. Igualmente, agradecemos la participación de las compañías de seguros que proporcionaron información para la elaboración del mismo.

TABLA DE CONTENIDO

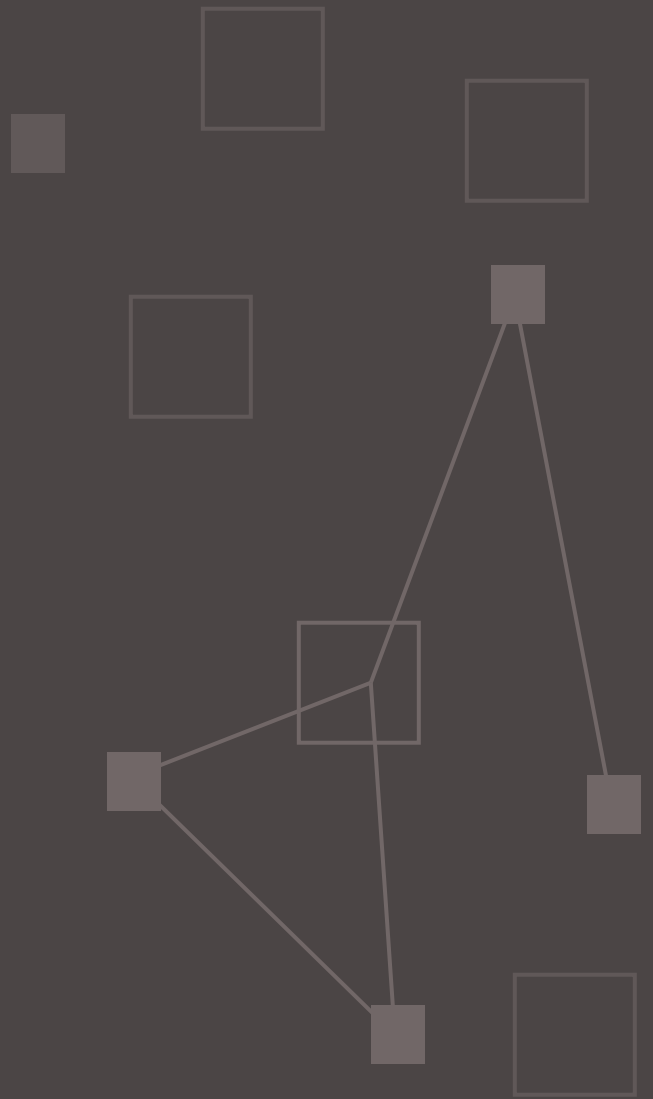
1	Resumen	8
2	Introducción	12
	2.1. Objetivos del estudio	13
	2.2. Metodología y Recolección de datos	15
3	3. Marco conceptual	17
	3.1. Definición del microseguro	18
	3.2. El consumidor de microseguros	19
	3.3. Características del microseguro	22
	3.4. Modelos de prestación del microseguro	24
	3.5. Microaseguradores y canales de distribución	25
	3.6. Diferencias entre seguros convencionales y microseguros	31
	3.7. La regulación de los microseguros	31
4	4. Criterios para la clasificación de experiencias destacables de microseguros	35
	4.1. Indicadores de desempeño de microseguros	37
	4.2. Experiencias destacables a nivel mundial	42
	4.2.1. Desarrollo Institucional	43
	4.2.2. Marco Regulatorio en los países seleccionados como destacables a nivel mundial	44
	4.2.3. Casos destacables a nivel mundial	48
	4.2.4. Factores de éxito a nivel mundial	54
	4.3. Criterios aplicables para la clasificación de experiencias exitosas y condiciones necesarias en los países para su desarrollo	56
5	Panorama actual de microseguros en ALC y experiencias destacables	60
	5.1. Panorama actual de los microseguros en ALC	61
	5.1.1. Avances institucionales	61
	5.1.2. Desafíos y oportunidades	62
	5.2. Casos destacables en ALC	64
	5.2.1. Principales hallazgos	65
	5.2.2. Resumen de casos destacables	67
	5.2.3. Otros casos para resaltar	73

6	Marco Regulatorio aplicable a los microseguros en ALC	82
	6.1. Panorama regulatorio en ALC	83
	6.2. Análisis detallado por país	85
	6.2.1. Brasil	85
	6.2.1.1. Reglas prudenciales	88
	6.2.1.2. Reglas de conducta de mercado	89
	6.2.1.3. Reglas de producto	92
	6.2.1.4. Protección al consumidor y educación financiera	94
	6.2.1.5. Régimen tributario	95
	6.2.2. Colombia	96
	6.2.2.1. Reglas prudenciales	98
	6.2.2.2. Reglas de conducta de mercado	99
	6.2.2.3. Reglas de producto	105
	6.2.2.4. Protección al consumidor y educación financiera	106
	6.2.3. Guatemala	108
	6.2.3.1. Reglas prudenciales	109
	6.2.3.2. Reglas de conducta de mercado	109
	6.2.3.3. Reglas de producto	113
	6.2.3.4. Protección al consumidor y educación financiera	113
	6.2.4. México	114
	6.2.4.1. Definición de microseguro	116
	6.2.4.2. Reglas prudenciales	117
	6.2.4.3. Reglas de conducta de mercado	118
	6.2.4.4. Reglas de producto	125
	6.2.4.5. Protección al consumidor y educación financiera	126
	6.2.5. Perú	129
	6.2.5.1. Definición de microseguro	129
	6.2.5.2. Reglas prudenciales	130
	6.2.5.3. Reglas de conducta de mercado	130
	6.2.5.4. Reglas de producto	134
	6.2.5.5. Protección al consumidor y educación financiera	135
	6.2.6. Venezuela	138
	6.2.6.1. Reglas prudenciales	139
	6.2.6.2. Reglas de conducta de mercado	139
	6.2.6.3. Reglas de producto	142
	6.2.6.4. Protección al consumidor y educación financiera	145
7	Remesas y microseguros -Proveedores de Servicios de Remesas (PSR) como canal de distribución	147
	7.1. Panorama actual de las remesas y el desarrollo de servicios financieros en ALC	148
	7.2. Microseguros y remesas	151
	7.2.1. Principales proyectos desarrollados en África, Asia y ALC	152

	7.2.2. Observaciones generales sobre los casos destacados	156
	7.3. Oportunidades de negocio a través de PSR	156
	7.3.1. Diseño e impacto de los productos de microseguro	159
	7.3.2. Las empresas de remesas como canal de distribución	160
	7.4. Matriz de Requisitos mínimos para utilización de PSR como canal de distribución	161
8	Matriz de Requerimientos Mínimos	163
9	Conclusiones	166
10	Bibliografía	168
11	Tabla de principales acrónimos	175

LISTADO DE ANEXOS

Anexo	Descripción
Anexo I	Plan de gestión general y planes de acción institucional por país
Anexo I Bis	Planes de acción por país – Marco regulatorio
Anexo II	Indicadores de desempeño económico y social por país
Anexo III	Encuesta 2 para el levantamiento de información
Anexo IV	Encuesta 1 para el levantamiento de información
Anexo V	Inventario de cuestionarios recibidos



1 | RESUMEN

"Although we have some general indicators about which programs have been successful, we do not have any quantitative analysis and/or peer benchmarking to determine which specific factors drive business success"

Is There a Business Case for Microinsurance?, Microinsurance Centre, 2011

"Si el seguro no proporciona valor a los pobres, si no obtenemos ningún beneficio de la cobertura, entonces no habrá un mercado para él. Si las organizaciones no pueden ser rentables mientras ofrecen seguros para los pobres, entonces no lo harán, al menos por mucho tiempo"

Protección de los Trabajadores Pobres, Informe Anual, Oficina Internacional del Trabajo, 2010

América Latina y el Caribe (ALC) cuenta con cerca de 360 millones de personas que devengan menos de 8 dólares al día¹, de las cuales, tal y como se observará a lo largo del Estudio, un porcentaje muy reducido tiene acceso a mecanismos adecuados de la gestión de sus riesgos. Sin embargo, estos mecanismos son prioritarios para este segmento de la población teniendo en cuenta su especial situación de vulnerabilidad. Es así que el microseguro ha cobrado gran importancia en ALC.

En este contexto la labor del sector privado asegurador es esencial, toda vez que cuenta con la experiencia y las herramientas técnicas necesarias para garantizar una adecuada gestión de riesgos de este segmento de la población. Si bien múltiples son las razones por las cuales el sector privado asegurador se ha venido interesando en los microseguros, es de resaltar que el microseguro debe ser visto como un negocio potencialmente rentable, razón por la cual debe ser financieramente viable. Desde esta perspectiva, se puede concluir que el microseguro debe gestionar de forma eficaz los riesgos de la población de bajos recursos y, simultáneamente, debe ser financieramente viable.

Teniendo en cuenta lo anterior, los dos elementos esenciales que permiten calificar una experiencia de microseguro como destacable son: un producto de microseguros debe generar un valor para el cliente y debe ser viable desde un punto de vista financiero.

Con base en estos elementos, este estudio identificó los siguientes criterios institucionales que permiten calificar una experiencia como destacable: **alcance, innovación, pertinencia, transparencia y desarrollo tecnológico**. Tales criterios permitieron evaluar la información recibida en relación a los productos (excluyendo los productos obligatorios, entre esos el seguro de desgravamen) que actualmente se ofrecen en el mercado de microseguros de algunos países de ALC (Brasil, Colombia, Guatemala, México, Perú y Venezuela).

Sin embargo, uno de los grandes obstáculos con los que se encontró este estudio fue la dificultad para recabar la información necesaria para identificar la presencia de los criterios establecidos. Particularmente ello se debió a que el sector asegurador tiene ciertas prevenciones sobre el suministro transparente de algunos datos. De este modo no se obtuvo la información necesaria para crear un benchmark operativo y financiero que permitiera establecer de manera técnica un marco de referencia o línea de base para impulsar o ajustar los proyectos de microseguros desarrollados en ALC. Este benchmark continúa siendo un reto para la industria de los microseguros.

A pesar de ello, este estudio logró presentar un panorama general de los microseguros en ALC, el cual permitirá avanzar en el análisis del sector, identificando cuáles son las tendencias en los productos

¹ Dólares estadounidenses.

ofrecidos, los canales empleados, las características de los clientes vigentes y potenciales, así como la capacidad operativa en la prestación del servicio.

En este aspecto, se puede indicar que ALC se caracteriza por la diversidad en el desempeño técnico y financiero de sus proyectos de microseguros. En particular, se identificó que la mayoría de proyectos clasificados como destacables tenían una antigüedad de 3 a 5 años.

Actualmente todos los países comparten las mismas características frente a la gama de productos ofrecidos. Predomina vida ligado a exequias, accidentes personales e invalidez.

En relación con la distribución, siguen siendo las Instituciones de Microfinanzas (IMF) y el sector solidario los principales canales utilizados. De otro lado, tanto las empresas de servicios públicos como las grandes superficies, están tomando gran participación en el mercado. En particular, en países como Brasil predomina el "retail", mientras que en Colombia y Perú debutan en la utilización de puntos de pago como canales de distribución. En efecto, en todos los países se ha desarrollado algún tipo de figura que ha permitido distribuir productos de microseguros a través de canales alternativos.

En la región existen importantes alianzas público privadas que han permitido dar alcance a las poblaciones más pobres y vulnerables. Sin embargo se mencionan obstáculos relacionados con proselitismo electoral o dependencia del gobierno de turno para dar continuidad a los proyectos de microseguros.

Tanto Brasil, Colombia como México, presentan un alto grado de desarrollo institucional debido a la concentración del mercado y la gama de productos ofrecidos, más allá de los clientes vigentes y la calidad de información sobre estos. (esta es la definición establecida para evaluar el desarrollo institucional de acuerdo con el Microscopio de microfinanzas de Economist Intelligence Unit).

Podría concluirse entonces, que el camino a seguir de los países objeto del estudio sería profundizar la creación de productos pertinentes y especializados para la región, tales como productos de propiedad, de agricultura, de "micro-pensiones" y de micro-capitalización. Así mismo se deben potenciar las alianzas público privadas y la participación de corresponsales no bancarios o figuras similares que estos países poseen. Por último, se requiere el diseño y desarrollo de proyectos que aprovechen y complementen el desarrollo tecnológico existente para reducir los costos y lograr el alcance necesario.

Finalmente, se propuso un plan de acción institucional para cada país, con el propósito de orientar a todas los actores interesados en el desarrollo de la industria de los microseguros en la canalización pertinente de los recursos financieros y el apoyo técnico en el desarrollo de capacidades.

De otro lado, se evaluó el grado de adecuación del marco regulatorio aplicable a los microseguros en los países objeto de estudio. Al respecto es de notar que tal análisis es esencial, toda vez poco importa si un producto cumple con los criterios institucionales anteriormente establecidos, si el marco regulatorio aplicable a los microseguros es restrictivo y/o poco protector para el consumidor. Desde esta perspectiva, en este estudio se consideró que un marco regulatorio es apropiado para los microseguros cuando éste a la vez **promueve** y facilita el microseguro, y **protege** al consumidor del microseguro.

Con el propósito de analizar el grado de adecuación del marco regulatorio de tales países, se analizaron de forma ordenada los siguientes elementos:

En primer lugar se evaluó la existencia de herramientas que promuevan el microseguro en cada país. Tales herramientas no se limitan a exenciones tributarias, imposición a las entidades aseguradoras de obligaciones para asegurar determinado sector de la población, o imposición de transferencia de aportes para el fortalecimiento del seguro a determinado sector. Siendo ello así, se incluyó entre tales herramientas, el entorno de inclusión financiera de cada país, especialmente en casos en que la gestión de riesgos ocupa un rol esencial.

En segundo lugar, se estudió si las reglas prudenciales eran apropiadas para que entes de importancia para los microseguros, como las cooperativas o las mutuales, puedan ejercer la actividad aseguradora. De igual manera se analizó si se permite un cierto grado de informalidad supervisada o si los requerimientos patrimoniales resultan excesivos.

En tercer lugar, se analizó si las reglas de conducta de mercado son suficientemente flexibles y protectoras del consumidor, garantizando así la innovación de canales de distribución capacitados y diligentes en el cumplimiento de sus obligaciones; promoviendo la simplicidad, transparencia y celeridad en las relaciones y procesos que involucren al consumidor, el canal de distribución y la entidad aseguradora.

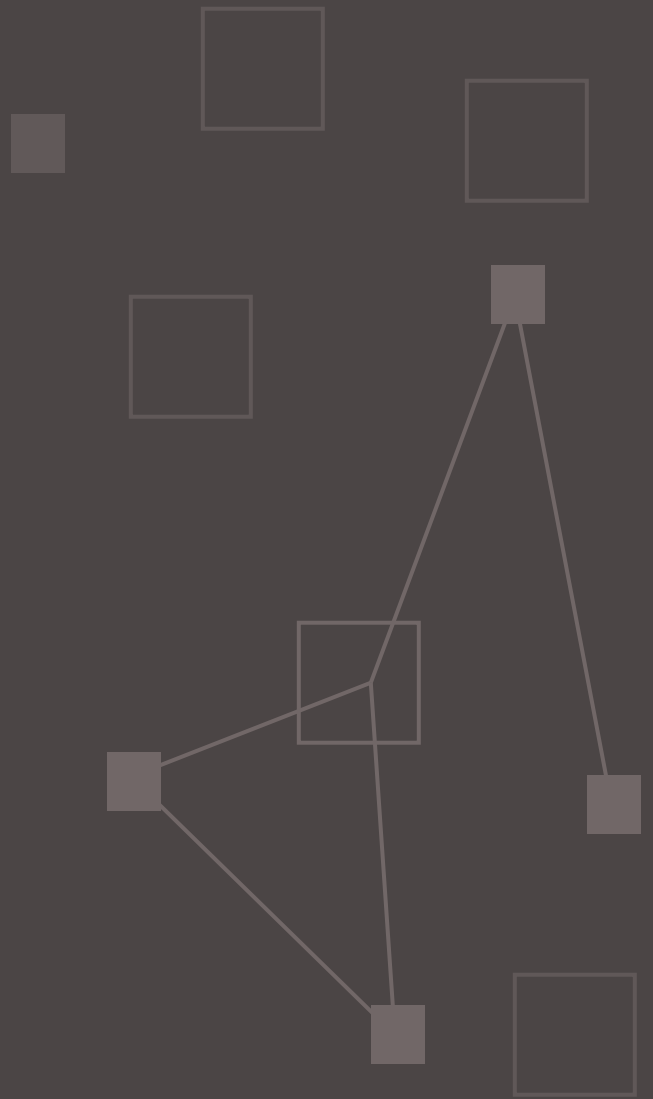
En cuarto lugar, se estudió cómo afecta la regulación de productos de seguros, y en los casos en que existe una regulación específica de microseguro, como es el caso de México y Perú, cómo se puede evaluar dicha regulación.

En quinto lugar se valoró el régimen de protección al consumidor y de educación financiera. En particular se tuvieron en cuenta los mecanismos de solución de controversias, los procedimientos de reclamo de carácter administrativo, la existencia de un defensor del asegurado o de entidades dedicadas a la defensa del consumidor de seguros, financiero o en general. De igual manera se analizaron los parámetros regulatorios de las estrategias de educación financiera en cada país, haciendo referencia a las iniciativas más interesantes.

Una vez analizados estos elementos, se pudo concluir que de forma general el marco regulatorio de los países objeto de estudio encuentra un relativo equilibrio entre promoción de microseguros y protección del consumidor de microseguros. Sin embargo, países como Venezuela presentan un cierto desequilibrio en este aspecto, de un lado, por la carencia de un entorno que promueva y facilite el microseguro, pero por el otro lado, por un interesante marco de protección al consumidor.

Es de notar, que teniendo en cuenta que el marco regulatorio aplicable a los microseguros es distinto en cada país no se puede generalizar al respecto. Sin embargo, se puede concluir que se evidenció que como común denominador en casi todos los países se presentan ciertas limitaciones, particularmente en lo que tiene que ver con la regulación de los canales alternativos de distribución y los términos aplicables a los procedimientos que se realizan en ejecución del contrato de seguro. De otro lado, se evidenciaron interesantes propuestas de protección al consumidor y de educación financiera que es importante seguir profundizando.

Acto seguido se presentó un plan de acción de carácter regulatorio para cada país. Al respecto, es de notar que si bien la facultad de regulación no está a cargo de las entidades aseguradoras o del gremio asegurador, no deja de ser menos cierto que su importante rol en la promoción, debate y análisis de tales decisiones.



2 | INTRODUCCIÓN

La última década ha sido testigo de un creciente interés por parte del sector privado asegurador en lo que se ha denominado como “microseguros”, lo cual explica por qué la mayoría de productos de microseguro implementados durante este periodo han sido introducidos por compañías privadas de seguros².

Para dar un panorama de las compañías aseguradoras que se han interesado en los microseguros, vale la pena mencionar las actividades de aseguradoras como Allianz principalmente en India, Indonesia, Colombia, Egipto, Camerún, Senegal, Laos y Costa de Marfil; Zurich en Indonesia, Bolivia, Venezuela, Sudáfrica; American Internacional Group (AIG) - hoy Chartis - en India, China, Uganda, Colombia; Mapfre en Brasil, Colombia, México, Perú y El Salvador, Metlife en India, Chile, Brasil, México; Bradesco en Brasil, entre otros. De igual manera se encuentran compañías de reaseguros como Munich Re, Guy Carpenter & Co, Eureka Re, SCOR y Swiss Re, así como el célebre sindicato de reaseguros Lloyds³.

Apreciando esta tendencia, FIDES y el BID, en su calidad de administrador del FOMIN, diseñaron el proyecto de Desarrollo del Sector Privado Microasegurador en Latinoamérica y el Caribe (**el Proyecto**)⁴ con el propósito de impulsar el desarrollo de los microseguros en ALC.

Precisamente en el contexto de ese Proyecto se enmarca el presente estudio: “Microseguros exitosos en América Latina y el Caribe, Matriz de requerimientos mínimos para la implementación de proyectos de microseguros” (**el Estudio**), el cual fue financiado por la Fundación MAPFRE, FIDES y el BID/FOMIN.

2.1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

En términos generales, el Proyecto diseñado por FIDES y el BID/FOMIN tiene por objetivo desarrollar un modelo piloto de productos y mercados de microseguros para las personas de bajos ingresos en ALC⁵. El Proyecto se ejecuta a través de cuatro componentes: (1) Evaluación de experiencias exitosas en Latinoamérica, el Caribe y otras regiones; (2) Elaboración de Matriz de Requerimientos Mínimos por país (MRM); (3) Plan de Construcción de Capacidades (PCC); y (4) Fortalecimiento Institucional y diseminación de lecciones aprendidas⁶.

El Estudio tiene por objetivo ejecutar los dos primeros componentes del proyecto, los cuales se describen, con base en lo establecido en el Reglamento Operativo, de la siguiente forma:

- I. Evaluación de experiencias exitosas en ALC: el propósito de este componente es recopilar y analizar las experiencias que las empresas privadas de seguros han venido desarrollando en ALC, a fin de determinar las claves de su desarrollo y compararlas con las experiencias avanzadas de los países de África y Asia.

Para la ejecución de esta etapa se entregarán los siguientes informes:

1. Un informe que indique las condiciones existentes en los países de mayor desarrollo en el área, en relación con canales de distribución, formas de recaudo, conceptos actuariales, productos ofrecidos y regímenes regulatorios.
2. Un informe sobre los mecanismos utilizados para promover y mercadear los productos.
3. Un informe sobre los mecanismos de protección de derechos al consumidor y campañas de información utilizadas.

Los resultados esperados de este primer componente son :

1. La recopilación completa de estudios y/o casos efectuados en ALC y otras regiones del mundo.
2. La elaboración de un estudio sobre productos con potencial en el sector de las remesas y otras innovaciones.

² Sigma-Swiss RE, Microinsurance-risk protection for 4 billion people, No. 6/2010, diciembre 2010, p. 29.

³ M. ORECCHIO, V. SIDHU, Another world: more reinsurers are dipping their toes into the microinsurance market, en Best's Review, agosto 2009.

⁴ Proyecto ATN/ME-11675-RG.

⁵ Reglamento Operativo del proyecto. Desarrollo del Sector Privado Micro-asegurador en Latinoamérica y el Caribe – RG-M1150 (Reglamento Operativo), numeral 2.1.

⁶ Ibid. Numeral 2.2.

3. La ejecución de un "benchmark" operativo y financiero para microseguros en ALC luego de un análisis minucioso sobre las experiencias estudiadas⁷.
- II. Elaboración de la MRM: Los objetivos de este segundo componente son:
1. Elaborar una matriz común de requerimientos mínimos que deberían verificarse en todos los países para que pueda desarrollarse el mercado de los microseguros.

En particular, los requerimientos a analizar son: las condiciones de mercado (productos ofrecidos y demandados), las condiciones operativas (conceptos, aplicabilidad actuarial, desarrollo de productos básicos), las condiciones tributarias que afectan a las Compañías de Seguros (CS), y las condiciones para la existencia de buenos y confiables canales de distribución (formas de recaudación, venta, vínculo con otros productos como microfinanzas o servicios públicos).
 2. Confrontar la matriz con las experiencias recogidas en el componente 1.

Los resultados esperados de este segundo componente son :

- a. Construcción conjunta de una MRM o "Scorecard" para enfrentar proyectos de microseguros sostenibles.
- b. Entregar una recomendación de plan de acción para cada país sobre los pasos y acciones necesarios para impulsar un verdadero desarrollo del sector privado en el campo de los microseguros.

Sin embargo, habiendo estudiado con detalle la información entregada por las CS se encuentra que no existen las herramientas suficientes para poder diseñar un Benchmark operativo y financiero para microseguros en ALC. Un estudio de tal magnitud requiere de la activa participación de los interesados, a través de la entrega consolidada de la información que permite evaluar el desempeño de la compañía en el ofrecimiento de microseguros. Es de resaltar que en el caso de haberse contado con la suficiente información, habría sido posible la identificación de los patrones financieros y operativos y, a partir de allí, definir un marco de referencia e incorporar los indicadores de desempeño de cada proyecto en un modelo multivariante, asignando una ponderación a cada variable para obtener una calificación cuantitativa de cada experiencia que muestre su comportamiento y su incidencia en el resultado final; un modo de cuantificar su éxito.

Por otro lado, en el aspecto tributario no se cuentan con las herramientas técnicas necesarias para comprobar el impacto que podrían tener posibles modificaciones a los regímenes tributarios aplicables en cada país. De igual manera no se cuenta con los recursos para consolidar la información relativa a los regímenes tributarios de cada país.

Teniendo en cuenta estas limitaciones, este estudio tiene los siguientes objetivos:

1. Identificar los criterios que permiten calificar un caso de microseguro como destacable. Durante esta identificación se realizó un análisis de las condiciones existentes (canales de distribución, formas de recaudo, conceptos actuariales, productos ofrecidos, regímenes regulatorios, protección al consumidor y educación financiera) en los países de mayor desarrollo en el área, así como las condiciones de los casos destacables en tales países.
2. Recopilar de los casos de microseguros de ALC, teniendo en cuenta la información recabada durante el Estudio y la información disponible en los foros especializados en microseguros.
3. Identificar los casos de microseguros que son destacables en ALC, señalando el estado de avance de los criterios que permiten clasificar tal caso como destacable.
4. Estudiar el marco regulatorio aplicable a los microseguros de cada país objeto del estudio, e identificar si este es apropiado o no para los microseguros.

⁷ Ibid. Numerales 2.4. y 2.5.

5. Elaborar de un estudio sobre productos con potencial en el sector de las remesas y otras innovaciones.
6. Elaborar matrices de requerimientos mínimos para:
 - Canales alternativos de distribución
 - Proveedores de servicios de remesas
7. Presentar Planes de Acción institucionales y regulatorios por país.

2.2. METODOLOGÍA Y RECOLECCIÓN DE DATOS

Para cumplir con los objetivos del Estudio, se dividió el análisis en dos etapas:

Primera etapa:

En la primera etapa se identificaron los criterios disponibles en el estado del arte de los microseguros para clasificar una experiencia de microseguro como "exitosa", y las condiciones existentes en los países de mayor desarrollo en microseguros, especialmente en África y Asia.

Para la ejecución de la primera etapa se procedió a analizar la literatura existente sobre indicadores de desempeño en microfinanzas y en microseguros.

De igual manera, se estudiaron los casos más representativos de microseguros, identificados como tal por expertos en microseguros. Para esta evaluación se tuvo en cuenta la información de la Microinsurance Network, los reportes de las Conferencias Internacionales de Microseguros, los estudios específicos por país, entre otros.

Segunda etapa:

Durante la segunda etapa se recopilaron y analizaron las experiencias de microseguros del sector privado asegurador en ALC, en específico de seis (6) países seleccionados: Brasil, Colombia, Guatemala, México, Perú y Venezuela (**Países Objeto del Estudio**).

Para recopilar la información se utilizaron principalmente dos herramientas: en primer lugar, la base de datos obtenida como resultado de la "Encuesta 1 para levantamiento de información" (**Anexo IV**), diseñada por el señor Guillermo Aponte y su grupo de consultores entre los meses de julio y noviembre de 2010. En segundo lugar, se elaboró una nueva encuesta con el propósito de obtener la información necesaria para cumplir los objetivos del Estudio "Encuesta 2 para el levantamiento de información" (**Anexo III**).

La recolección de la información a través de la encuesta 2 se condujo durante los meses de abril y mayo de 2011 y la convocatoria y seguimiento para el diligenciamiento de las encuestas estuvo a cargo de las Asociaciones pertenecientes al FIDES de los países objetos de estudio. Es de notar que desafortunadamente se encontró como obstáculo la falta de entrega de la información por parte de las CS aún a pesar que el Estudio está destinado específicamente a este sector, esta circunstancia que constituyó la mayor dificultad en el desarrollo del Estudio.

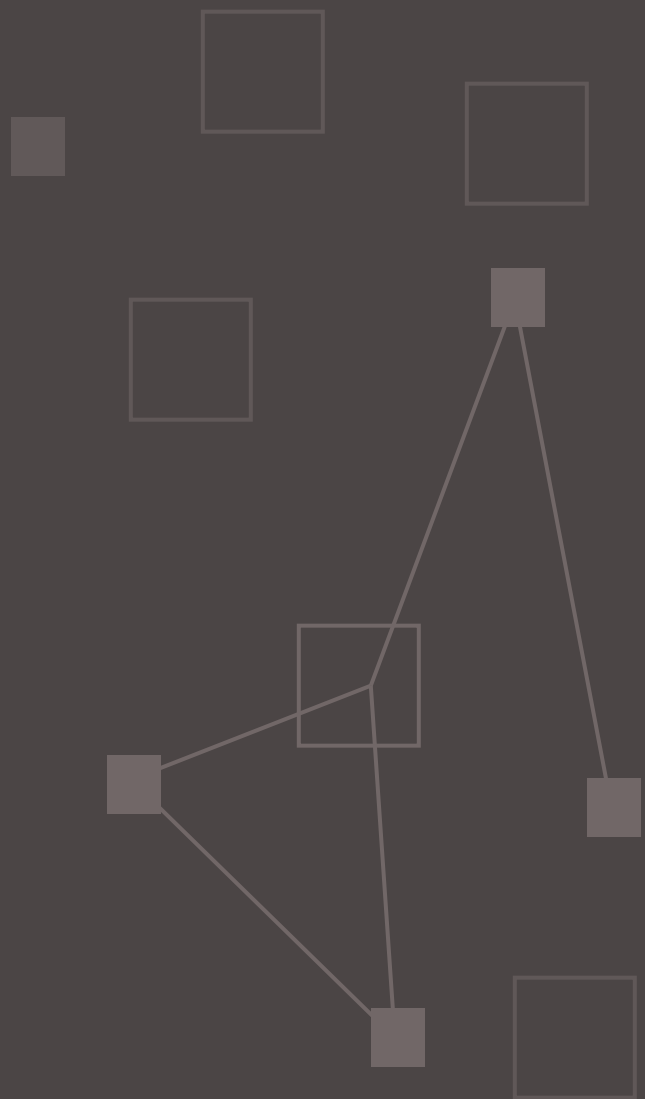
Teniendo en cuenta la constante dificultad en la recopilación de información por parte de las CS, se profundizó el análisis de la información disponible de los países objeto del Estudio en los foros especializados en microseguros.

Con la información recopilada se procedió a clasificarla por país, lo cual permitió tener claridad sobre el concepto de microseguro que cada experiencia adopta y sus principales características (i.e: productos ofrecidos, canales de distribución, formas de recaudación, mecanismos utilizados para promover y mercadear los productos). Pero en especial, identificar el desempeño técnico con que estas experiencias contaban (i.e: pólizas vigentes, primas emitidas,

Posteriormente, se realizó un análisis transversal por país que permitiera identificar las condiciones existentes y así compararlas con las condiciones existentes identificadas como base en la primera etapa. En este contexto se identificaron las coincidencias y diferencias entre los países con mayor desarrollo en

el sector y los países objeto de este estudio en ALC, haciendo énfasis en el marco regulatorio y desarrollo institucional.

Con esta información se elaboraron las matrices de requerimientos mínimos y se establecieron las principales necesidades en la industria para la creación de un entorno propicio para el microseguro en ALC, las oportunidades de mercado, los principales retos para la incursión en nuevos canales de distribución y el diseño de productos socialmente pertinentes.



3 | MARCO CONCEPTUAL

En este capítulo se establecerán los elementos conceptuales transversales del Estudio, entre ellos: la definición del microseguro (3.1.); la delimitación del consumidor de microseguros (3.2.); las características del microseguros (3.3.); los modelos de prestación (3.4.); la precisión de quiénes son los entes que pueden asumir los riesgos, así como los entes que distribuyen los productos de microseguros (3.5); la identificación de las diferencias entre seguros convencionales y microseguros (3.6); y por último, (3.7) los aspectos relevantes a tener en cuenta para evaluar que tan apropiado es el marco regulatorio aplicable a los microseguros.

3.1. DEFINICIÓN DEL MICROSEGURO

En la actualidad resulta difícil afirmar que exista unanimidad sobre la definición de “microseguro”. Sin embargo, se pueden identificar dos tendencias para definirlo, en primer lugar, en razón del monto de las coberturas o primas (definiciones prácticas) y, en segundo lugar, en razón de la población a la cual el seguro está destinado.

Según la primera tendencia, el seguro es considerado como “micro” debido al monto del valor asegurado o de la prima⁸. Esta posición fue adoptada en la India, en donde si bien las normas relacionadas con el microseguro no lo definen de forma precisa, en la Circular « Microinsurance Regulations » del 2005 de la Autoridad de Regulación de Seguros de la India – Insurance Regulatory and Development Authority (IRDA), se estableció el monto de la cobertura como criterio para calificar un producto como microseguro⁹. De igual manera, esta tendencia se adoptó inicialmente en el Perú en el año 2007 por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS)¹⁰. De acuerdo con el artículo 3 del antiguo reglamento, la prima mensual y los montos de cobertura de los productos de microseguros, no podían exceder los 3.300 dólares y los 3 dólares respectivamente¹¹.

Según la segunda tendencia, el microseguro es definido en razón de la población a la cual se encuentra destinado. Al respecto, la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros - International Association of Insurance Supervisors (IAIS), define microseguro como la “protección de personas de bajos ingresos contra peligros específicos a cambio de pagos de primas regulares proporcionales a la probabilidad y costo del riesgo involucrado”¹². Tal definición ha sido adoptada por el nuevo reglamento de microseguros del Perú adoptado en 2009¹³.

Es de resaltar que en otros países se ha adoptado una aproximación mixta, según la cual el microseguro es definido en función de la población a la cual está dirigido, pero a la vez se fijan topes máximos de cobertura o de primas. Este es el caso de México, Filipinas y el proyecto de ley que se encuentra en análisis en el Brasil¹⁴. En México, la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas (CNSF) precisó que el microseguro promueve el acceso de productos de seguro a la población de bajos recursos¹⁵, sin embargo, en su artículo 5.1.23. de la Circular Única de Seguros adoptada en noviembre de 2010, la cual adoptó la definición del antiguo artículo 23 de la Circular S-8.1. que adoptaba montos máximos de cobertura y una prima máxima mensual para los seguros de daños¹⁶. Por su lado, la Comisión de Seguros - Insurance Commission (IC) de Filipinas, actuó de forma similar al indicar que la prima no podía exceder el 5% del salario diario mínimo y que el monto asegurado no podría superar 500 veces el salario mínimo¹⁷. Para el caso de Brasil, si bien la definición está basada en la población de bajos ingresos, la cual estaría

⁸OIT, Social Security: A new consensus, Geneva, 2001, p.63.

⁹ En general para los seguros generales y vida, los valores asegurables mínimos fluctúan entre USD\$110 y USD\$220, y los montos máximos asegurados varían entre USD\$665 et USD\$1.100. Para más detalle ver el Schedule I y Schedule II en la Gazette de India F. No. IRDA/MI/3/2005. Es de notar que en la actualidad se encuentra en revisión una modificación del tope mínimo de los seguros de vida, tope que se propone elevar de 210 dólares a 2.100 dólares.

¹⁰ SBS, Resolución 215 del 27 de febrero de 2007, Artículo 2.

¹¹ El monto asegurado no podía exceder los USD\$3.300 y la prima mensual no podía superar los USD\$ 3.3. Artículo 3, SBS, Resolución 215 del 27 de febrero de 2007.

¹² IAIS, Aspectos de regulación y supervisión de microseguros, junio 2007, numeral 10.

¹³ El microseguro es un seguro que brinda protección a la población de bajos ingresos, frente a la ocurrencia de pérdidas derivadas de los riesgos humanos o patrimoniales, que les afecten. Resolución SBS N° 14283-2009, 29 de octubre 2009.

¹⁴ La Comisión Consultiva de Microseguros redactó un proyecto de ley de microseguros (Proyecto de ley 3.266/2008). Aún a pesar que este proyecto no ha sido aprobado, desde ya existe consenso en el seno de la Comisión Consultiva de Microseguros sobre la siguiente definición de microseguros: «is the financial protection provided by authorized providers for the low-income population against specific risks in return for premium payments proportional to the probabilities and risk assumed, in compliance with the legislation and the internationally accepted principles for insurance». R. SIMÕES, et al. Part 1, SUSEP's Microinsurance Working Group Reports, Partial Report I, Microinsurance – Concept, definition and target audience identification, 2010, p.14.

¹⁵ Artículo 2, Circular S-8.1 de la CNSF, 14 de diciembre 2007 y artículo 5.1.2. de la Circular Única de Seguros de la CNSF del 8 de noviembre de 2010.

¹⁶ Para los seguros individuales el valor máximo asegurado es de cuatro veces el Salario Mínimo General (SMG), aplicable al Distrito Federal y, para los seguros de grupo, tres veces el SMG. Para los seguros de daños, la prima máxima mensual es de 1,5 días de SMG. Artículo 23 de la Circular S-8.1. de la CNSF, 14 de diciembre de 2007 y artículo 5.1.23. de la Circular Única de Seguros del 8 de noviembre de 2010.

¹⁷ Artículos I y II de Insurance Memorandum Circular N°. 9-2006 de la IC, 25 de octubre de 2006.

claramente delimitada, se propone igualmente que los productos de microseguros se caractericen por determinados valores asegurables¹⁸.

A lo largo del Estudio se adopta la segunda tendencia, en el entendido que la población a la cual está destinado el microseguro, constituye el punto de convergencia de los más diversos intereses que los participantes del microseguro tienen en dicha actividad. Es así como por un lado, el sector privado asegurador ve en la población de bajos ingresos un nuevo nicho de mercado potencialmente rentable¹⁹, y por el otro, las organizaciones internacionales, los estados, las Organizaciones no Gubernamentales (ONG) y todo ente interesado en la lucha contra la pobreza, concibe el microseguro como una herramienta apropiada para gestionar los riesgos de una población específica: la población de bajos ingresos, la cual es especialmente vulnerable a los riesgos, carece de medios eficaces para su gestión, y que como consecuencia del acaecimiento de un siniestro, cae bajo la línea de la pobreza o, si ya lo está, le es cada vez más difícil salir de esa "trampa de la pobreza"²⁰.

3.2. EL CONSUMIDOR POTENCIAL DE LOS MICROSEGUROS

Resulta necesario identificar quién es la población de bajos recursos, o específicamente, quién es el "consumidor potencial de los microseguros". Es de aclarar que a lo largo del Estudio se adoptó el término "consumidor de microseguro", entendiéndolo como "toda persona susceptible de beneficiarse de una cobertura de un producto de microseguro", en el entendido que este término permite englobar tanto el suscriptor, el asegurado, y el beneficiario²¹, así como el cliente, el usuario y el cliente potencial de un seguro²².

Cuando se formula un proyecto de microseguros, es imperativo identificar la pertinencia social que este tiene y cómo se debe articular con los temas de desarrollo prioritarios en un país o región²³. Es por esto que el conocimiento de los informes locales o internacionales frente a Índices de Desarrollo Humano (IDH) emitidos por Naciones Unidas, censos poblacionales que reflejan la dinámica socioeconómica de las poblaciones objeto (i.e: indígenas, afro descendientes, mujeres cabeza de hogar, poblaciones laborales informales), entre otros, constituyen el mayor insumo para iniciar la formulación de un proyecto de microseguros.

Si bien el objetivo de este estudio no es definir la pobreza ni sus métodos de aproximación, en los microseguros esta ocupa un lugar central, debido a que son precisamente los "pobres" quienes son los consumidores potenciales. En este aspecto es importante tener en cuenta los índices nacionales de pobreza; la línea de pobreza diseñada por el Banco Mundial (línea de pobreza de 2,25 dólares y línea de pobreza extrema 1,25 dólares); y particularmente, el concepto de la Base de la Pirámide (BdP), que consiste en la población que cuenta con menos de 8 dólares por día²⁴.

En el caso de los microseguros, el consumidor potencial está compuesto por la BdP, sin embargo se ha establecido que las poblaciones con ingresos menores a 1,25 dólares no serían objeto de tales programas, restringiendo así el consumidor potencial de los microseguros a los microempresarios y los trabajadores pobres pertenecientes tanto al sector formal como informal cuyos ingresos oscilan entre 1,25

¹⁸Es importante indicar que el caso brasileiro sirve de ejemplo para corroborar que un microseguro no es necesariamente un seguro a bajo costo, toda vez que desde el año 2004, Brasil cuenta con lo que se han denominado "seguros populares" que no son otra cosa que seguros de bajo costo distribuidos por canales de distribución masivos. Sin embargo, estos seguros no son considerados como microseguros propiamente, debido a que no están destinados únicamente a la población de bajos recursos. Las circulares que crearon y reglamentaron los seguros populares en el Brasil son la Circular SUSEP 267/2004 y la Circular SUSEP 206/2005.

¹⁹ J. ROTH, M.Mc CORD et D. LIBER. The Landscape of microinsurance in the World's 100 Poorest countries, The Microinsurance Center, Avril 2007, p. 21 ; M. NABETH, Les assureurs dans l'économie de développement, Revue Regards -SCOR-, n. 11 de octubre 2004. LLOYDS, Insurance in Developing Countries: Exploring opportunities in microinsurance, 360° Risk Insight, Lloyds et Microinsurance Centre, 2010, p.11. Ver también : ALLIANZ GROUP, Learning to insure the poor : microinsurance report, 2010.

²⁰ R. HOLZMANN et S. JORGENSEN, Gestion du Risque sociale : cadre théorique de la protection sociale, février 2000, Document de travail sur la protection sociale, Unité Spéciale de Protection Sociale, Banque Mondiale, 2000, p.20. D. COLLINS, J. MORDUCH, S. RUTHERFORD et O. RUTHVEN, Portfolios of the Poor – How the World's Poor Live on \$2 a Day, Princeton, 2009, pp. 52-61

²¹ En efecto, la adopción de este concepto obedece a una aplicación específica al microseguro del término "consumidor de seguro" que es entendiéndolo como "toda persona susceptible de beneficiar de una cobertura de seguro" M. FONTAINE, Droit des assurances, 3^e éd. Bruxelles, Larcier, 2006, p. 46.

²² Esta posición se ve reforzada por ciertos países en ALC, tal es el caso de Colombia, donde según la reciente reforma al Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF), cuerpo de normas que regula el sector financiero, se introdujo la noción más general de "consumidor financiero", conforme la cual el consumidor financiero es "todo cliente, usuario o potencial cliente de las entidades vigiladas. En específico, el cliente es "la persona natural o jurídica con la cual las entidades vigiladas establecen relaciones de orden legal o contractual, para el suministro de productos o servicios, en desarrollo de su objeto social", el usuario es la persona natural o jurídica quien, sin ser cliente, utiliza los servicios de una entidad vigilada, y el cliente potencial, "es la persona natural o jurídica que se encuentra en la fase previa de tratativas preliminares con la entidad vigilada, respecto de los productos o servicios ofrecidos por éste" Artículo 2 de la Ley 1328 del 15 de julio de 2009.

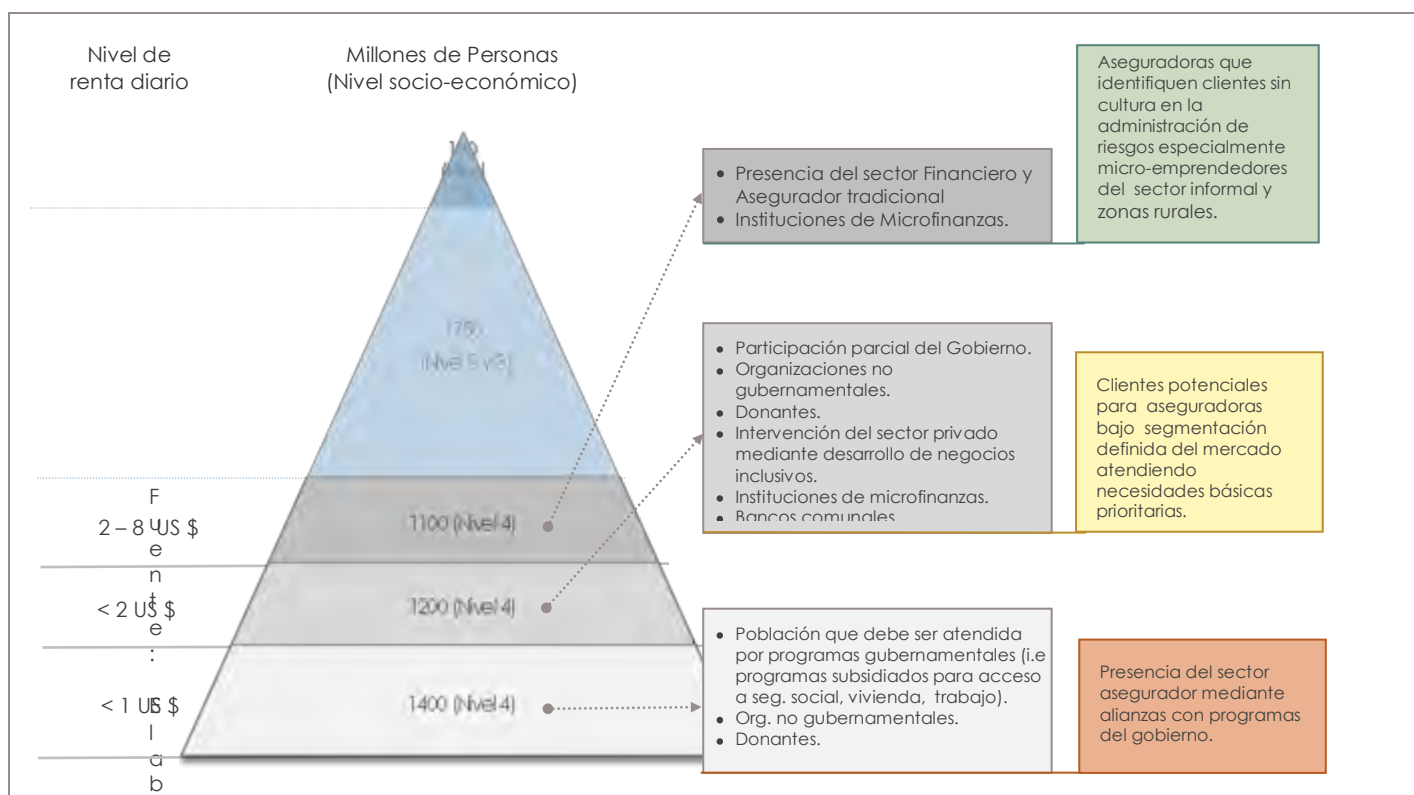
²³ Anexo 5. Indicadores de desarrollo

²⁴A. HAMMOND, W. KRAMER, R. KATZ, J. TRAN, C. WALKER, Los siguientes 4 mil millones. Tamaño del mercado y estrategia de negocios en la Base de la pirámide, World Resources Institute y la Internacional Finance Corporation, 2007, p.13.. C.K. PRAHALAD, The Fortune at the Bottom of the Pyramid: Eradicating Poverty Through Profits, Wharton School Publishing, 2004, p.21

dólares y 8 dólares y que están excluidos de los mecanismos tradicionales de administración de riesgos, entre ellos el seguro.

Respecto a la población con ingresos menores a 1,25 USD es de notar que pueden considerarse como consumidores potenciales de microseguros en la medida que se celebren alianzas público-privadas con entidades del gobierno, que normalmente se concretan en el subsidio del pago de las primas. Si bien los subsidios de las primas pueden ser cuestionables en el sentido que pueden generar dependencia de los asegurados, falta de conciencia sobre el riesgo y deserción una vez expira el subsidio, estos mecanismos deben ser temporales y resultan apropiados únicamente durante las etapas iniciales de los productos. De otro lado, las alianzas público-privadas pueden optar por reducir los costos operativos y así reducir la prima, la cual será asequible para estas poblaciones, por ejemplo los recursos financieros podrían ser encauzados en la implementación de herramientas tecnológicas, potenciar mecanismos de inclusión social y educación financiera y utilizar la infraestructura del estado para dar el alcance necesario a las poblaciones más vulnerables y pobres de los países.

FIGURA 1. CLASIFICACIÓN CUALITATIVA DE LOS CONSUMIDORES POTENCIALES EN MICROSEGUROS DE ACUERDO A LA POBLACIÓN DE LA BASE DE LA PIRÁMIDE (BDP)



Elaboración propia, a partir del World Economic Forum. The next Billions (2009) y Swiss Re Economic Research and Consulting, Povcalnet

De acuerdo con el Banco Mundial, en el año 2005, la población mundial con menos de 2 dólares al día ascendía a 2,6 billones de personas. En particular, la población devengando entre 1,25 y 2 dólares era de 1,2 billones de personas²⁵. De otro lado, aumentando la línea de medición de ingresos, la población mundial con menos de USD\$3.000 (BdP) al año para el 2007 (en poder de compra local, lo cual significaría aproximadamente USD\$8 por día), ascendía a 4 billones de personas.

En términos de mercado, estos 4 billones de personas disponen de ingresos de aproximadamente 5 trillones de dólares por año (en poder de compra local), los cuales se concentran principalmente en suplir sus necesidades básicas (alimentación, vestimenta, vivienda, servicios públicos, entre otros). Sin

²⁵ La población mundial que devenga menos de 2,5 dólares asciende para el año 2005 a 3,1 billones. S. CHEN et M. RAVALLION, The developing world is poorer than we thought, but no less successful in the fight against poverty, Development Research Group, World Bank, 26 de agosto 2008, pp. 18-20, 30.

embargo, cerca de 1 trillón de dólares se encontraría disponible para adquirir otros bienes y servicios, como servicios financieros, entre los cuales se encuentran los microseguros²⁶.

Teniendo en cuenta lo anterior, podría asumirse que el mercado potencial de microseguros está representado por 4 billones de personas, que podrían traducirse en cerca de 1,5 a 3 billones de pólizas, lo que equivaldría a un volumen de primas de USD\$40 billones²⁷.

Sin embargo, la dimensión actual del mercado de microseguros está lejos de alcanzar tales proyecciones. En efecto, se estima que para el año 2010, la penetración del microseguro fue del 2 o 3% del mercado potencial, lo cual se traduce en USD\$0,8 -USD\$1,2 billones de USD recibidos como primas directas²⁸.

Por otro lado, según el estudio Sigma 2008 de Swiss Re, en 2007, la tasa de penetración de seguros en los países emergentes comparada con la tasa de penetración de los países industrializados sigue siendo baja: 1,3% (seguros de no vida) y del 1,5% (seguros vida), contra 3,6% y 5,6% respectivamente en los países industrializados²⁹.

En efecto, en el año 2008, el 88% de las primas fueron recaudadas en los países industrializados, en los cuales solamente viven 1,4 billones de habitantes con un volumen de cotizaciones de 3.757 billones de dólares, mientras que el resto de los 5,3 billones de habitantes del planeta comparten el 12% de las actividades de seguros y un volumen de cotización de apenas 512 billones de dólares³⁰.

Sin embargo, la penetración del seguro en los países en vía de desarrollo ha crecido de manera consistente durante los últimos años, incluso en comparación con el mercado de los países desarrollados. Es así como en el año 2010 el mercado de seguros en los países en vía de desarrollo creció en un 16,7% en comparación a 10,5% en el 2007. De igual manera, durante el año 2009, en un contexto de crisis económica mundial en donde el crecimiento global de las primas fue de sólo 1,1%, las primas de vida y no vida reportaron importantes crecimientos en los países en vía de desarrollo en comparación con los países desarrollados. En efecto, las primas de vida en los países en vía de desarrollo reportaron un crecimiento de 4,2% y las primas no-vida de 2,9%, en contraste con un crecimiento de -2,8% y de -0,6% respectivamente, en los países desarrollados³¹.

Las proyecciones de crecimiento son igualmente alentadoras. De acuerdo con el estudio Global Insurance Review 2010 and Outlook 2011/12 del Swiss Re, nivel global mundial el mercado de seguro de vida crecerá para el año 2020 en los países emergentes en un 27% comparado con el crecimiento del 15% del año 2010, y el mercado de no vida crecerá en un 24% para el 2020 comparado con el crecimiento de 16% del año 2010³².

En relación a la expansión del mercado de microseguros, en 2007 se estableció una previsión de crecimiento del 10% para el año 2008 y del 100% para los siguientes cinco años³³. Es así como el ex director de microseguros de Allianz, Michael Anthony, precisó que para el año 2020, 5% de sus clientes serán "very low income"³⁴.

Por otro lado, en el estudio realizado por el Microinsurance Network "Commercial Insurer study 2011"³⁵ se logró establecer que la mayoría de entidades encuestadas que invirtieron recursos propios en proyectos de microseguros, aseguran haber invertido sumas inferiores a un millón de dólares, sin tener en cuenta los gastos de distribución, aunque podrían hacer inyecciones de capital en los próximos años sin embargo otras realizaron una única inversión. La mayoría de los encuestados no perciben el microseguro como una línea separada de negocio, aunque han pensado en estructurar departamentos específicos para

²⁶ HAMMOND et al, 2007.

²⁷ LLOYDS, *op. cit.*, p.11. y Sigma-Swiss RE, Microinsurance-risk protection for 4 billion people, No. 6/2010, diciembre 2010, p.1.

²⁸ Sigma-Swiss RE, Microinsurance-risk protection for 4 billion people, No. 6/2010, diciembre 2010, p.9. De acuerdo con el Reporte del Microinsurance Centre, para el año 2006, sólo 78 millones de personas estarían cubiertas por el microseguro. J. ROTH, M.Mc CORD et D. LIBER, *Op. cit.*, p. 2

²⁹ Swiss Re, L'assurance dans les pays émergents: présentation et perspectives de l'assurance islamique, Sigma n° 5/2008, p. 6.

³⁰ F-X. ALBOUY, Assurance et développement, in Revue Risques, Numéro 81, (4) Les 20 débats sur le risqué, (13) Assurance et développement, Mars-Juin 2010. Swiss Re, L'assurances dans le monde en 2008: chute de l'assurance-vie dans les pays industriels – forte croissance dans les pays émergents, Sigma n°3/2009, pp. 3, 16 y 26.

³¹ Sigma-Swiss RE, El seguro mundial en 2009: Las primas descendieron ligeramente pero mejoró la base de capital del sector, No. 2/2010, 20 de mayo de 2010, p. 1.

³² Swiss RE, Economic Research & Consulting, Global insurance review 2010 and Outlook 2011/12, Diciembre 2010.

³³ J. ROTH, M.Mc CORD et D. LIBER, *op.cit.*, p. 2.

³⁴ A fifth of Allianz customers will be «very low income» by 2020, Post Online, 1 Noviembre 2010. Disponible en: <http://www.postonline.co.uk/post/news/1856442/allianz-2020-fifth-customers-low-income>

³⁵ cuyo objetivo fue entender los incentivos y las perspectivas a largo plazo de las compañías de seguros que comercializan o están involucradas de alguna forma con el mercado de bajos ingresos para lo cual se obtuvieron datos de 24 aseguradoras en el mundo

microseguros. Igualmente se estableció que todas las aseguradoras consideraban que hacer negocios con los pobres puede ser rentable. De otro lado se precisó que se debe ser paciente en la implementación de este tipo de productos, en el entendido que empiezan reportar rentabilidades al paso de los primeros 3 años, de ese modo, los primeros 3 años deben verse como un periodo de estimulación a la innovación.

En este contexto, el mercado potencial de los microseguros en ALC es de gran interés, teniendo en cuenta que en ALC se encuentra cerca del 5% de la BdP. En especial, es la región más desigual del mundo³⁶, donde 24,1% de la población de ALC (133 millones de personas) vive con menos de 2,50 dólares al día³⁷, y 70% de la población vive con menos de 8 dólares (aproximadamente 360 millones de personas)³⁸.

Sin embargo, para el año 2006, ALC reportaba solamente 7,8 millones de personas cubiertas por un producto de microseguros³⁹.

En realidad las tasas de penetración de seguros en ALC son aún muy débiles. Es así como para el año 2009 la tasa de penetración fue en términos globales de 2,8%, comparada con la tasa de penetración global de Europa que fue de 7,6%⁴⁰.

No obstante, en ALC también se registra un considerable crecimiento global tanto de la economía, como del mercado asegurador⁴¹. Es así como en el año 2009 el mercado de seguros en ALC registró un crecimiento global de 5,7% (7,8% vida y 4,3% no-vida)⁴². En especial los países con mayor crecimiento fueron Brasil⁴³ y México, seguidos de Perú y Colombia⁴⁴.

3.3. CARACTERÍSTICAS DEL MICROSEGURO

Las características del microseguro no son otra cosa que el efecto de la adaptación del seguro tradicional a las especificidades del consumidor potencial de microseguros. De acuerdo con lo indicado previamente, el consumidor potencial del microseguro se caracteriza por:

- Estar excluido del sector financiero tradicional, lo cual conlleva una deficiente educación financiera⁴⁵. Sin embargo, en algunos casos esta carencia no se limita a conocimientos financieros, sino a conocimientos comerciales generales, o incluso básicos, como saber leer y escribir.
- Encontrarse distanciado geográfica, cultural y socialmente del mercado tradicional de seguros, dependiendo en su mayoría de mecanismos informales de gestión de riesgos.
- Contar con ingresos insuficientes e irregulares.

Teniendo en cuenta estas especificidades del consumidor potencial del microseguro que serán estudiadas con mayor detalle posteriormente, el microseguro debe ser:

- Incluyente: el microseguro tiene por objetivo facilitar el acceso de la población de bajos ingresos a los productos de seguros, población que de otro modo no podría gestionar sus riesgos por medio del seguro, en razón de su exclusión del sistema financiero tradicional.
- Coherente con las necesidades del consumidor potencial: el microseguro puede cubrir cualquier tipo de riesgos, sin embargo en el diseño de productos se debe analizar cuáles riesgos son de necesaria cobertura para el consumidor potencial. Si bien durante la última década los seguros

³⁶ La desigualdad en América latina y el Caribe. Informe regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2010. PNUD. En este reporte se expresa el nivel de bienestar alcanzado por la población de un país, basados en tres dimensiones fundamentales (ingresos, salud y escolaridad).

³⁷S. CHEN et M. RAVALLION, Tabla 6, página 31. J. ROTH, M.Mc CORD et D. LIBER, op. cit., p. 16.

³⁸ El Mercado de la Mayoría: Mapa de oportunidades de la base de la pirámide (BdP) de América Latina, preparado por el "Proyecto de Desarrollo a través del a Empresa", del World Resources Institute" para el BID, junio 2006.

³⁹ J. ROTH, M.Mc CORD et D. LIBER, , p. 16.

⁴⁰ Sigma-Swiss RE, El seguro mundial en 2009: Las primas descendieron ligeramente pero mejoró la base de capital del sector , No. 2/2010, 20 de mayo de 2010, Tabla IX, p. 39.

⁴¹ De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) las economías de ALC crecerán en torno al 6% en 2010 .

⁴² Swiss Re, Global insurance review 2010 and Outlook 2011/12, Diciembre 2010. Sigma-Swiss RE, El seguro mundial en 2009: Las primas descendieron ligeramente pero mejoró la base de capital del sector, No. 2/2010, 20 de mayo de 2010, p. 7, 9 y 23.

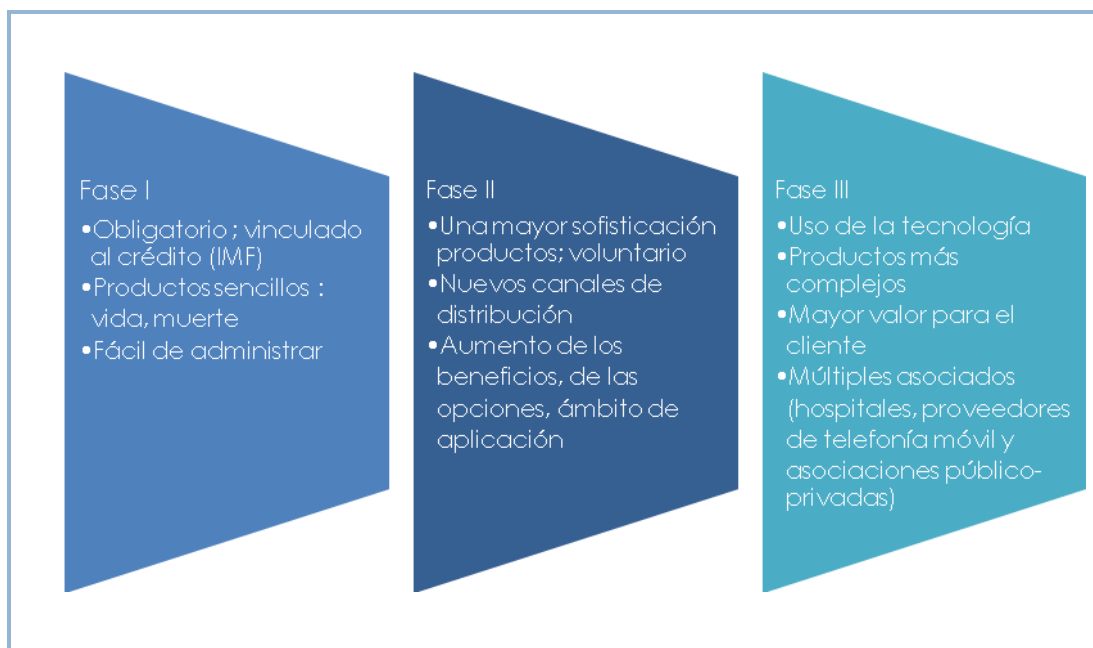
⁴³ El seguro mundial en 2009: Las primas descendieron ligeramente pero mejoró la base de capital del sector , No. 2/2010, 20 de mayo de 2010, p., p.23.

⁴⁴ Perú primas crecieron en 17% en 2009, el mercado estimado de cerca de 8,9 millones de clientes. Business News Americas, 13 julio 2009. Sigma-Swiss RE, Microinsurance-risk protection for 4 billion people, No. 6/2010, diciembre 2010., p. 16. FUNDACIÓN MAPFRE, El mercado asegurador latinoamericano 2009-2010, Diciembre 2010.

⁴⁵ Entendiendo por educación financiera la disposición del conocimiento y de las habilidades requeridas para adoptar prácticas apropiadas de gestión de recursos, en especial para ganar, gastar, ahorrar, pedir prestado y gestionar los riesgos

de vida unidos a crédito (microseguros de desgravamen) se han desarrollado considerablemente, resulta necesario profundizar en otro tipo de productos, tales como seguros de salud y seguros de no vida⁴⁶. Por este motivo en este Estudio se excluyó el análisis de los microseguros de desgravamen.

FIGURA 2. LA EVOLUCIÓN DE LOS PRODUCTOS DE MICROSEGUROS



Fuente: OIT - Informe Anual 2010. Fondo para la innovación en microseguros.

- Simple: los productos deben simplificarse, al igual que el enunciado de las pólizas, las condiciones de suscripción, las modalidades de recaudación de primas, la gestión de declaración y pago del siniestro, así como cualquier otro tipo de procedimiento.
- Asequible: los clientes potenciales del microseguro se caracterizan por sus bajos ingresos, por lo tanto los productos de microseguro ofrecidos deben ser de bajo costo. Para mantener las primas asequibles sin afectar la calidad del producto, es necesario reducir los costos administrativos y operativos del producto, manteniendo el control suficiente para evitar prácticas fraudulentas.
- Innovador: con el propósito de reducir los costos administrativos y operativos, sin aumentar las probabilidades de prácticas fraudulentas, las nuevas tecnologías se presentan como una opción viable. En la práctica, la tecnología puede aumentar la eficiencia en la cadena de valor del microseguro desde el momento de la suscripción del contrato hasta el pago de la indemnización y, por qué no, hasta la resolución de conflictos, en el caso en que se presenten.
- Igualmente, la innovación se requiere en la forma de promoción de productos de microseguro, toda vez que el consumidor potencial carece del conocimiento y las habilidades de base necesarias para tomar decisiones realmente informadas acerca de los productos y servicios ofrecidos. Si bien es cierto que educación financiera y promoción de productos son diferentes⁴⁷, no deja de ser menos importante cierto que la frontera entre ellas es sumamente tenue en el caso del microseguro, lo cual supone un mayor interés de la parte de las compañías del sector asegurador en esta área. Al respecto, es necesario que el sector tenga claro que se entiende

⁴⁶ Al respecto es importante notar que se ha aducido que los seguros de vida están vinculados con el crecimiento en países más desarrollados, mientras que los seguros de daños contribuyen de una forma más efectiva al crecimiento económico tanto de los países desarrollados, como de los países en vía de desarrollo. M. ARENA, Does insurance market activity promote economic growth? A cross country study for industrialized and developing countries, in *Journal of Risk and Insurance*, diciembre 2008.

⁴⁷ En efecto, la educación financiera está dirigida a reducir la asimetría de información que contribuye a la exclusión financiera de la población de bajos recursos. Por otro lado, la promoción de los productos que están dirigidas a la promoción de un producto en específico.

como Educación Financiera, al respecto la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) la define como:

“el proceso por el cual los consumidores financieros mejoran su entendimiento de los productos y conceptos financieros, a través de información instrucción y/o consejo objetivo, desarrollo de habilidades y confianza para ser más conscientes de los riesgos financieros y oportunidades, para tomar selecciones informadas, para saber a dónde acudir en caso de ayuda y para tomar otras acciones efectivas para mejorar su bienestar financiero”⁴⁸. (Traducción libre del original en inglés)

Todo programa de educación al consumidor debe incorporar enfoques sociológicos y antropológicos. En efecto, enseñar al adulto a percibir y evaluar sus riesgos, a tomar decisiones propias al respecto y a manejar financieramente las consecuencias de sus decisiones respecto al riesgo, involucra el conocimiento previo de la población, estudiar la pobreza a partir de la inmersión en ella y conocer de primera mano las nociones de riesgo y valoración de la vida y de la propiedad de la población objetivo. Barreras como la falta de comprensión, el desconocimiento de sus derechos y responsabilidades por parte de los usuarios, de los tipos y usos de los diferentes productos financieros, de las diferencias entre los tipos de instituciones financieras y la cultura asistencialista, se unen a los obstáculos comúnmente encontrados en la paciente y prolongada gestión de la incursión de un producto en una comunidad vulnerable.

Los programas con mayor éxito en educación financiera son aquellos que utilizan la andragogía, es decir, educación para adultos en ocasiones analfabetas o con muy baja escolaridad. La andragogía se basa en metodologías pedagógicas que permiten a la población acceder a la información aprendiendo de manera lúdica, en provecho de todos los sentidos y de la memoria visual y sonora con que el ser humano cuenta. De ahí que las metodologías de educación financiera exitosas contemplan el diseño de material pedagógico para el uso de herramientas visuales y sonoras durante las sesiones y el desarrollo de talleres que ejemplifiquen y materialicen lo visto en cada sesión.

- Flexible: Teniendo en cuenta la irregularidad de los ingresos del consumidor potencial de microseguros es necesario fijar modalidades y plazos flexibles para el pago de la prima. De igual manera, la necesidad de acercamiento y adaptación al nuevo consumidor potencial, supone el surgimiento de nuevos “microaseguradores”⁴⁹, prestadores de servicios y canales de distribución, así como modelos de prestación, evidencia que supone flexibilidad, no sólo en los aspectos regulatorios, sino en la creación de vínculos entre los participantes en esta actividad.

3.4. MODELOS DE PRESTACIÓN DEL MICROSEGURO

Se pueden identificar principalmente cinco modelos de prestación de microseguros:

1. Modelo socio-agente: en este caso un “microasegurador” (tradicionalmente una compañía de seguros) realiza un acuerdo con un canal de distribución (el agente), el cual puede ser una ONG, una Institución de Microfinanzas (IMF), o cualquier otro organismo que pueda llegar a facilitar el acceso al consumidor potencial del microseguro⁵⁰.
2. Modelo cooperativo: en este modelo, el “microasegurador”, que normalmente es una cooperativa especialmente autorizada para ejercer la actividad aseguradora, utiliza como canal de distribución las cooperativas pertenecientes a su misma red⁵¹.

⁴⁸ OECD, Improving Financial Literacy, Analysis of Issues and Policies, 2005, p. 13.

⁴⁹ De acuerdo con la IAIS, el microasegurador es “un asegurador que se centra enteramente en el mercado de ingresos bajos (tipo institucional de microasegurador) o una institución que tenga una línea de productos específica enfocada en este mercado (línea de la actividad). Algunos abastecedores de microseguros son pequeños o informales; otros son grandes comerciales o aseguradores respaldados por el gobierno”. IAIS, 2007, Anexo 2, glosario.

⁵⁰ Por ejemplo: BancoSol en Bolivia, ProMujer en el Perú, la Fundación Mundial de la Mujer y Suramericana en Colombia, AIG en Ouganda (vía 26 IMF), Madison Insurance en Zambia (vía 4 IMF), Allianz en Indonesia, Banamex, vía la IMF Compartamos, y Seguros Azteca en México. De igual modo las asociaciones entre los supermercados SHOPRITE y la compañía de seguros HTG Life, la cadena Edcons y el asegurador Hollard, la cadena de almacenes PEP y Hollard en Suráfrica, Carrefour y Allianz en Colombia. En Brasil, la asociación entre Bradesco y Casas Bahia. El proveedor del servicio de energía Codensa y Mapfre, el proveedor de gas Gas Natural y Chartis en Colombia.

⁵¹ Por ejemplo: ServiPeru en el Perú, La Equidad en Colombia, Columna en Guatemala, TUV SKOK en Polonia, MUSSCO en Malawi; Yeshavini y VimoSEWA en India.

3. Modelo de seguro basado en la comunidad: según este modelo, son los mismos asegurados los que comparten y asumen los riesgos gracias al principio de mutualidad. De ese modo ellos son los propietarios y los administradores del sistema de seguros, concibiendo, desarrollando, vendiendo y negociando los productos. Generalmente están agrupados por mutuales, asociaciones de mutuales⁵² o asociaciones funerarias.
4. Modelo de asegurador integral: en este caso el tomador del riesgo se hace cargo de la relación y todas las prestaciones a favor del asegurado. Lo cual explica por qué el "microasegurador" en estos casos no siempre es un asegurador, sino una IMF, un proveedor de servicios de salud o de otro tipo de servicios⁵³.
5. Modelo de asociación entre el sector público y privado: este modelo tiene como propósito la maximización de las capacidades tanto del sector público, como del sector privado. Generalmente, este modelo se utiliza para implementar proyectos de microseguros que en su etapa inicial resultan ser poco viables a nivel comercial y financiero para el sector privado asegurador, sin embargo, gracias a la sinergia entre los dos sectores, es posible impulsar su desarrollo. Normalmente este tipo de asociaciones entre el sector público y privado se evidencia en productos diseñados para la protección de los riesgos de la población en extrema pobreza, o la protección de riesgos naturales⁵⁴.

3.5. MICROASEGURADORES Y CANALES DE DISTRIBUCIÓN

Teniendo en cuenta estos modelos de prestación de microseguros, se abre la puerta a otros "microaseguradores" que adoptan estructuras diversas a las tradicionales -compañías aseguradoras, cooperativas de seguro y mutuales de seguro- entre las cuales se encuentran programas comunitarios, IMF, redes cooperativas, proveedores de servicios, entre otros. En este caso, estos nuevos "microaseguradores" no son necesariamente "profesionales del seguro" y por lo tanto no son entes regulados, ni supervisados en la gran mayoría de casos. Es de notar que en la mayoría de los casos los microaseguradores tienen como función administrar la póliza, sin embargo es posible que se delegue esta función a otro ente, por ejemplo en Suráfrica ésta ha sido una práctica común.

En relación a la distribución de los productos de seguro, se debe indicar que el concepto de distribución tiene una connotación más económica que jurídica. La distribución no sólo implica "ventas", sino que ésta tiene un alcance mucho más amplio que responde al cuestionamiento ¿cómo hacer llegar el producto de microseguros al cliente?. Por esta razón la distribución se relaciona con todas las interacciones que se generan entre la aseguradora y el cliente final. Esto incluye diseño de productos, definición de políticas de suscripción, estrategias de marketing y educación al consumidor, cobro de primas, reclamaciones y pago de siniestros. De este modo, se debe lograr una sinergia eficiente entre todos los actores partícipes en la alianza para garantizar el cumplimiento de los diferentes procesos en la comercialización de microseguros. Dado que el concepto de distribución es demasiado amplio se ha considerado que los productos de seguro se distribuyen a través de intermediarios tradicionales de seguros e intermediarios no tradicionales⁵⁵, distinción que es igualmente aplicable a los microseguros.

⁵² Por ejemplo : Union Technique de la Mutualité Malienne en Mali, la Coordination Régionale des Mutuelles de Santé de Thiés en Senegal, la Réseau Alliance Santé de Bénin, la All China Federation of Trade Unions en China, l'Union des Mutuelles de Santé de Guinée Forestière, entre otros.

⁵³ Por ejemplo: Life Insurance Company en India, Delta Life en Bangladesh, o el programa de microseguro de salud de SKY en Camboya, o BRAC y Grameen Kalyan en Bangladesh.

⁵⁴ Caribbean Catastrophe Risk Insurance Facility (CCRIF) en Haití, alianza entre el gobierno de Filipinas, Munich Re y GTZ para ofrecer mecanismos de gestión de los riesgos catastróficos. También ejemplos en Malawi y en China.

⁵⁵ J.BIGOT y D. LANGÉ (dirección), *Traité de droit des assurances*, Tomo 2, L'intermédiation d'assurance, p. 639. Se entiende como distribución la "actividad económica que consiste en distribuir productos o servicios de un estado de la producción a un estado de consumo" (Vocabulario Jurídico Capitán, por Gérard Cornu), sin embargo, tal y como lo afirma el Profesor Marcel Fontaine, este concepto no tiene un significado jurídico para los seguros en el sentido que el seguro no es vendido por el asegurador, ni comprado por el tomador, el asegurador no vende contratos sino que los emite, el tomador no compra seguros, sino que los suscribe, el distribuidor no transfiere la propiedad de un contrato del que nunca tuvo propiedad. Siendo ello así, la intermediación se califica de fondo, en este sentido es intermediario quien cumple el rol de contacto entre la entidad aseguradora y el tomador, sin importar su denominación. De este modo debe tenerse en cuenta la intermediación como una noción amplia que incluye el conjunto de procedimientos comerciales que permiten a las sociedades de seguros comercializar sus contratos, y a los tomadores a acceder a tales contratos. En este contexto, se encuentran los intermediarios tradicionales (principalmente corredores, agentes y agencias de seguros), pero también los que se han venido denominando: intermediarios no tradicionales. Tales intermediarios no se limitan a distribuir seguros ligados a los productos que ofrecen a título principal (tal es el caso de las asociaciones, los establecimientos bancarios, los vendedores y prestadores de servicios diversos, entre ellos las grandes superficies y las empresas prestadoras de servicios públicos), sino cualquier tipo de producto de seguro. En algunos países, tales intermediarios no tradicionales no han sido regulados, razón por la cual se han diseñado argumentos para permitir su uso, bien limitando sus funciones a simples modos de pago, o utilizando figuras como la suscripción de seguros colectivos o de grupo. Sin embargo, en otros países, tales intermediarios sí han sido regulados y considerados como intermediarios, tal es el caso de Francia, en donde se ha precisado claramente que "la naturaleza del seguro justifica la regulación jurídica de la que es objeto la intermediación de seguros".

Al respecto, es de notar que por regla general el ámbito de actuación de los intermediarios tradicionales de seguros, tales como los agentes, las agencias y los corredores de seguros, no abarca al cliente potencial del microseguro, sin embargo, los intermediarios tradicionales han buscado adaptarse a este nuevo mercado⁵⁶. De igual manera, han surgido nuevos intermediarios especialmente dedicados a los microseguros, los cuales han guardado las características propias de un corredor de seguros, y en algunos casos de reaseguros, tal es el caso de Paralife, PlanetGuarantee y MicroEnsure.

En lo que tiene que ver con los intermediarios no tradicionales, estos cumplen un rol sumamente importante para los microseguros. Es de notar que el canal de distribución es quizás uno de los factores decisivos en el éxito de los proyectos de microseguros, no sólo por la cercanía y comprensión que este debe poseer sobre las poblaciones de bajos ingresos, sino también porque sólo a través de éste se puede lograr un oportuno escalamiento del producto, lo cual se relaciona directamente con la rentabilidad del proyecto.

En primer lugar, se encuentran los canales de distribución como los establecimientos bancarios y las IMF, los cuales han cobrado gran relevancia. En segundo lugar, han emergido otro tipo de canales de distribución "alternativos". La distribución alternativa se define como la comercialización de microseguros voluntarios a través de alianzas con entidades que tradicionalmente no han estado presentes en el modelo de distribución de los seguros⁵⁷.

En este sentido el canal de distribución alternativo tiene las siguientes características:

- **Escala por agregación:** capacidad para lograr escala apuntando a las grandes concentraciones de clientes.
- **Amplia infraestructura:** los modelos alternativos de distribución generalmente poseen una infraestructura más amplia que la que podría tener una compañía de seguros por sí sola. La infraestructura puede ser física (Ej.: almacenes presentes en todo el territorio) o virtual (Ej. la red de telefonía celular).
- **Plataforma de operaciones desarrollada:** el canal de ventas normalmente es utilizado como plataforma de cobro de las primas, emisión de la póliza o servicio al cliente.
- **Producto independiente y voluntario:** la compra del seguro es una opción explícita del cliente, en lugar de una adición automática a otro producto o servicio.
- **Marca de confianza:** la mayoría de los modelos se basan en un acuerdo de distribución con una marca de confianza, no contar con esta característica puede concluir en un impacto negativo para el éxito de los modelos.

El Centre for Financial Regulation and Inclusion (CENFRI) clasificó los canales de distribución entre activos y los pasivos. En el primer caso, serán canales activos aquellos cuyo personal participa otorgando información del producto, ofreciendo en muchos de los casos asesoría personalizada y finalizando la venta de la póliza (i.e: agentes especializados, asesores de seguros, corredores, entre otros). Equiparándose estos a los intermediarios tradicionales de seguros. En el segundo caso, se trata de aquellos que no ofrecen un valor agregado para vender las pólizas de microseguro, no ofrecen información sobre los productos que ofrecen y por lo tanto se convierten en productos equiparables a una tarjeta de recarga celular, ello por mencionar un ejemplo que se viene dando en almacenes minoristas. Esta capacidad de masificación en venta postula a los canales pasivos de distribución como una herramienta cada vez mas importante para el escalamiento de productos de microseguros.

Entre las características principales de los canales de distribución pasivos se pueden citar:

- Adquisición voluntaria iniciada por el cliente, quien ya conoce las características del producto o tiene acceso a ellas mediante medios de comunicación impresa en el establecimiento.
- Ausencia de asesoramiento cara a cara dirigido al cliente y amplio conocimiento del comportamiento del mercado en términos cualitativos.
- Simplificación del producto y trámites de la documentación.
- Aprovechamiento de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el acercamiento con los clientes como call centers y mensajería instantánea.

⁵⁶ Es así como hoy en día encontramos a un corredor de seguros como AON interesado en la creación de productos de microseguro de jubilación en Bolivia

⁵⁷ Fondo de Innovación para el Microseguro de la Organización Internacional del Trabajo, "Lessons for the next wave of microinsurance distribution innovation", Microinsurance paper No. 8, abril 2011.

- Oportunidad de ampliación del mercado mediante la posibilidad de ofrecimiento del producto a los clientes propios del canal de distribución.
- Eficiencia en la plataforma de transacciones en el pago de las primas y de las indemnizaciones.

TABLA 1. EJEMPLOS DE MODELOS DE DISTRIBUCIÓN Y TIPO DE CANAL

MODELO	EJEMPLOS	TIPO DE CANAL
1 Minoristas en efectivo	Supermercados , tiendas de ropa, por lo general ofrecen productos de seguros personales, accidentes de trabajo y vida.	Pasivo
2 Minoristas de crédito	Tiendas de muebles y productos electrónicos, por lo general ofrecen garantía extendida de sus productos y también seguros de vida y accidentes personales.	Pasivo
3 Empresas de servicios	Empresas de electricidad, gas, telefonía fija y celular que ofrecen seguros ante discapacidad, desempleo y accidentes personales y patrimonio.	Pasivo
4 Proveedores de pago de facturas	Agentes terciarios que ofrecen accidentes personales y productos de seguros de vida.	Activo. Se requiere personal dedicado para asesorar cara a cara a los clientes potenciales para que suscriban la póliza.

Fuente: Propia, realizada a partir de "Lessons for the next wave of microinsurance distribution innovation". Microinsurance paper No. 8" y los análisis de CENFRI

La principal conclusión de CENFRI es que los canales pasivos pueden reducir drásticamente los costos y ampliar el acceso a la población objetivo. Sin embargo, la ausencia del acercamiento cara a cara para la explicación del producto repercute obstaculizando el incremento de las ventas; de manera que pese a ser un mecanismo con muchas fortalezas en la etapa de la comercialización (Ej. comunicaciones y transacciones), no se puede negar que el éxito de los canales pasivos requiere de un importante esfuerzo en la educación del consumidor, lo que sugiere un modelo híbrido que cuente con la eficiencia de los pasivos y la capacidad de persuadir y conocer a profundidad el mercado de los activos, de lo contrario estos canales pueden poner en peligro al consumidor y con ello todo el valor que tiene para él el producto de microseguros.

TABLA 2. PERSPECTIVAS EN EL ÉXITO DE LA DISTRIBUCIÓN

FASES DEL PRODUCTO	PERSPECTIVA DEL NEGOCIO	PERSPECTIVA DEL CLIENTE (O REGULACIÓN)
Desarrollo del Producto	<ul style="list-style-type: none"> - Precios realistas - Facilidad de administración 	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción de necesidades - Simplicidad
Venta	<ul style="list-style-type: none"> - Es la fase más importante para el negocio. - Lograr la asimilación del producto. - Retención del cliente y persistencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Informarse de la decisión de compra. - Comprensión de la propuesta de valor y costos. - Comprensión del producto (mantenimiento y reclamaciones)
Recolección de primas	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo costo. - Integración al sistema de gestión de la compañía de seguros. 	<ul style="list-style-type: none"> - Facilidad/Comodidad - Flexibilidad - Bajo costo de la transacción
Servicio y administración	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de informes de seguimiento y de funcionamiento en tiempo real. - Bajo costo 	<ul style="list-style-type: none"> - Fácil acceso - Comodidad - Bajo costo de transacción
Procesos de Reclamación	<ul style="list-style-type: none"> - Sólo pagar los reclamos legítimos. - Costos eficaces para la evaluación y administración de las reclamaciones. - Monitoreo y gestión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Es la fase más importante para el cliente. - Capacidad de reclamar con éxito. - Fácil acceso. - Bajo costo de transacción. - Simplicidad (sin muchos documentos requeridos). - Pago rápido.

Fuente: Lessons for the next wave of microinsurance distribution innovation". Microinsurance paper No. 8

TABLA 3. EJEMPLOS DE MODELOS DE DISTRIBUCIÓN – CICLO DE VIDA DEL PRODUCTO – VENTAJAS Y DESVENTAJAS

	PRODUCTOS	VENTAS	COBRO DE PRIMAS	RECLAMACIONES
1 Minoristas en efectivo	Productos con pólizas simplificadas para accidentes de trabajo y vida (funeral).	Limitado. Interacción entre el personal del minorista y el cliente.	<ul style="list-style-type: none"> - Pago de primas en efectivo a la tienda. - Disponibilidad de pago por débito en algunos casos. 	Dirigidas a la compañía de seguros. El minorista no las atiende.
	VENTAJAS <ul style="list-style-type: none"> - Ofrece fácil acceso y de bajo costo a los actuales clientes. - El minorista tiene buen conocimiento de necesidades de los clientes, lo que le motiva ofrecer productos de mayor valor para mantener y / o fortalecer la marca. 		DESVENTAJAS <ul style="list-style-type: none"> - El cobro en efectivo de las primas puede sufrir - No está orientado a la prestación de servicios financieros. 	
2 Minoristas de crédito	Línea de crédito, garantía extendida, seguros de vida y accidentes personales .	Ventas cara a cara por el personal del minorista. Se incentiva y motiva la venta del seguro a través de comisiones al personal de ventas.	Recolección de primas y reembolsos de los créditos.	Se facilitan las reclamaciones por parte de la tienda.
	VENTAJAS <ul style="list-style-type: none"> - Altos niveles de persistencia. - El punto de venta puede ofrecer el servicio de reclamaciones. - Disponibilidad de información cualitativa de los clientes actuales para el diseño de productos. - Familiarizado con la prestación de servicios financieros. 		DESVENTAJAS <ul style="list-style-type: none"> - Las ventas de seguros vinculados a créditos, incluso en las afiliaciones voluntarias, a menudo ofrecen poco valor a los clientes. - Puede no ser visto como su negocio principal. - El período de cobertura de los seguros está vinculado a los períodos de amortización de los créditos. 	
3 Empresas de servicios	Discapacidad, desempleo, accidentes personales y, en algunos casos, seguros para el hogar.	Múltiples canales de ventas (electrónico, call center y cara a cara)	Las primas son pagadas en las facturas de servicios públicos y telefonía, mediante un sistema de generación de factura que las incluye.	Dirigidas a la compañía de seguros. En algunos casos, el pago se efectúa mediante la cuenta de servicios públicos y telecomunicaciones, más que a la cuenta bancaria del cliente.
	VENTAJAS <ul style="list-style-type: none"> - La información existente del cliente ayuda al diseño del producto y a orientar las ventas de los seguros. - Eficiente recolección de pagos, debido a la relación que existe con el cliente. 		DESVENTAJAS <ul style="list-style-type: none"> - Reducidas tasas de reclamación en productos de accidentes personales ofrecidos a través de este tipo de canales, demuestran un insignificante valor para el cliente. - La amplia participación del agente o administrador en los canales de distribución y los operadores terceros, puede aumentar los costes de gestión. 	

4 Proveedores de pago de facturas	<ul style="list-style-type: none"> - Accidentes personales y seguro de vida 	<ul style="list-style-type: none"> - Ventas limitadas. - Interacción entre el operador de pago de la factura y el cliente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Punto de recolección de pagos en efectivo o electrónico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se hacen directamente con las empresas de seguro.
	VENTAJAS <ul style="list-style-type: none"> - Grande red de distribución con amplio alcance formal e informal - Facilita el uso de dinero electrónico para los pagos de las primas. 		DESVENTAJAS <ul style="list-style-type: none"> - Baja impacto en el mercado debido a las ventas pasivas. - La recaudación de la prima y cobro de la cartera es muy costosa debido a la necesidad de hacerse seguimiento personalizado. - Ausencia de marca de confianza en el punto de venta - La compañía de seguros tiene poco control sobre el pago de facturas en estos proveedores. 	

Fuente: elaboración propia, a partir de las tablas 3 y 4 de "Lessons for the next wave of microinsurance distribution innovation". Microinsurance paper No. 8".

Por regla general, la mayoría de canales alternativos de distribución, al ser intermediarios o tradicionales de seguros, no cuentan con licencias o permisos para desarrollar esta actividad y, de igual manera, no son regulados o supervisados por sus actividades de distribución⁵⁸. Por otro lado, la manera de concretar el vínculo comercial o contractual con los canales alternativos de distribución, difiere de los mecanismos tradicionales utilizados con los intermediarios de seguros, así como el modo de remuneración por la prestación de sus servicios. Elementos todos estos que pueden poner en entredicho la protección al consumidor.

⁵⁸ IAIS, 2007, numeral 18 c).

3.6. DIFERENCIAS ENTRE EL SEGURO CONVENCIONAL Y EL MICROSEGURO

Las características del microseguro constituyen la base de las diferencias entre seguro convencional y microseguro. (Ver Tabla No. 4).

Tabla 4 . PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE EL SEGURO CONVENCIONAL Y EL MICROSEGURO

SEGURO CONVENCIONAL	MICROSEGURO
Las primas se colectan en efectivo o más que todo haciendo deducciones de cuentas bancarias.	La prima casi siempre se colecta en efectivo o es asociada con otra transacción como un repago de un crédito o una compra de un activo. Las formas de colección deben responder a los flujos irregulares de efectivo del mercado, lo que puede significar pagos frecuentes de primas.
Lo venden intermediarios con licencia.	Con frecuencia los venden intermediarios sin licencia.
Los agentes y los corredores son responsables por las ventas y los servicios. Las ventas directas también son comunes.	Los agentes administran todas las relaciones con los clientes, tal vez hasta incluir el cobro de las primas. Con frecuencia el microseguro se vende a grupos.
El grupo objetivo es generalmente de clientes ricos de clase media y alta en los mercados emergentes.	El grupo objetivo es personas de bajos ingresos en los mercados emergentes.
En los mercados emergentes, generalmente el mercado no está familiarizado con los seguros.	El mercado generalmente no está familiarizado con los seguros y por eso requiere una lata inversión en educación del consumidor
Los requerimientos de selección pueden incluir examen médico.	Si existen criterios de selección, éstos se limitan a una declaración de buena salud.
Grandes sumas aseguradas	Pequeñas sumas aseguradas
Precio basado en edad/riesgo específico	Precio comunitario o de grupo: en el caso individual con frecuencia el precio de la prima es más alto debido al nivel de riesgo de los asegurados y a la falta de competencia de quienes lo ofrecen.
Elegibilidad limitada con exclusiones estándar.	Ampliamente incluyente con pocas exclusiones, si existen.
Documento de póliza complejo.	Documento de póliza simple y fácil de entender.
El proceso de reclamo puede ser bastante difícil para los asegurados.	El proceso de reclamo debe ser simple al tiempo que controla el fraude.

Fuente: IAIS, 2007,numeral 18. Cuadro realizado con base en McCord, M.J. y C. CHURCHILL (2005), Delta Life Bangladesh-CGAP Working Group on Microinsurance, Good and Bad Practices Case Study No. 7

3.7. REGULACIÓN DE LOS MICROSEGUROS

Por medio de la regulación y la supervisión de la actividad aseguradora se garantiza, primordialmente, la solvencia, la aptitud, la diligencia y la responsabilidad, de los entes que están involucrados en la cadena de valor de los seguros, para así proteger al consumidor, mantener la confianza pública en el sector asegurador y su estabilidad financiera.

Siendo ello así, la regulación de la actividad aseguradora está compuesta por:

(i) Reglas prudenciales: Estas reglas se enfocan en las instituciones que realizan la actividad aseguradora (aseguramiento o distribución) con el propósito de proteger su solvencia, principalmente estableciendo requisitos de idoneidad de capital (capitales mínimos, márgenes de solvencia, reservas técnicas, inversiones), mecanismos de administración de riesgos, entre otras.

(ii) Reglas de conducta de mercado: Estas reglas están destinadas a regular la interacción entre aseguradores, canales de distribución y consumidores de productos de seguros. Las siguientes actividades se incluyen en esta área: marketing, publicidad, comercialización, suscripción y fijación de primas, recolección de primas, emisión de pólizas, renovación y terminación del contrato de seguro, procesos de reclamación y pago de indemnización.

(iii) Normas de regulación del producto: Por medio de estas normas se asegura la estabilidad y la protección del consumidor por medio de la regulación transversal de productos ofrecidos. Entre estas normas se encuentran la formas en que los productos de seguros pueden ser suscritos, las reglas de demarcación de ramos, los requerimientos de aprobación de los productos o la regulación de productos especiales.

(iv) Reglas de protección al consumidor: A pesar que todas las normas identificadas previamente, particularmente las de la regulación de la conducta de mercado, tienen como propósito final proteger al consumidor, algunas reglas son específicamente diseñadas para proteger durante todo el ciclo de vida del seguro al consumidor. Entre tales disposiciones se encuentran los mecanismos de solución de controversias, la existencia del defensor del asegurado, la posibilidad de agremiación en asociaciones de defensa al consumidor, las políticas de educación financiera, entre otras.

(v) Normas para ejecutar la supervisión y vigilancia de la actividad aseguradora: Por medio de la imposición de obligaciones de información a los entes de supervisión, de sistemas de sanción por el incumplimiento de tales obligaciones suficientemente disuasivos y apropiados en cada caso.

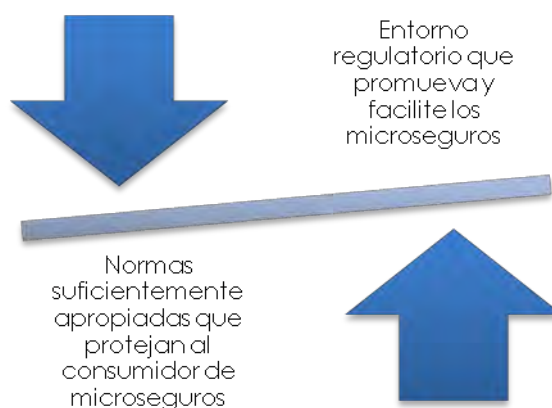
De igual manera, la regulación puede cumplir otras funciones accesorias que son de gran relevancia para los microseguros. Teniendo en cuenta la importancia que tienen los mecanismos de gestión de riesgos de la población de bajos ingresos en un contexto de la lucha contra la pobreza y protección social, los estados se ven interesados en facilitar un contexto propicio para los microseguros, siendo la regulación una herramienta esencial en esa tarea. De ese modo, la regulación puede facilitar y promover la inclusión de sectores de la población que han estado constantemente excluidos del mercado de seguros .

Ahora bien, el microseguro como actividad aseguradora que es, supone la captación masiva y habitual de recursos del público, elemento que, al igual que para los seguros convencionales, implicaría que la actividad de microseguros sea regulada y supervisada.

Sin embargo, teniendo en cuenta las diferencias entre seguros convencionales y microseguros, resultaría evidente a simple vista que: primero, no todos los entes que realizan actividades de microseguros, bien sea de aseguramiento o de distribución, se encuentran regulados o supervisados; segundo, que la regulación de los seguros convencionales no siempre puede resultar apropiada para la promoción de los microseguros, particularmente teniendo en cuenta el grado de innovación propio de tal actividad ; y tercero, las técnicas de protección del consumidor diseñadas por los seguros convencionales pueden no ser adaptadas para el consumidor de microseguros.

De este modo, se presenta desde ya la necesidad de estudiar el marco regulatorio aplicable a los microseguros en cada caso, para evaluar principalmente si es a la vez: (i) un entorno regulatorio que promueva y facilite el desarrollo de los microseguros, y (ii) que provee técnicas suficientemente apropiadas que protejan al consumidor de microseguros.

FIGURA 3. ROL DEL MARCO REGULATORIO APLICABLE A LOS MICROSEGUROS



Para analizar qué tan apropiado es un marco regulatorio aplicable a los microseguros, se debe partir del supuesto que no existe un modelo aplicable a todos los países, y que se debe realizar un estudio caso por caso.

Durante este proceso de análisis, se deben tener en cuenta las reglas que hacen parte de la regulación de la actividad aseguradora, precisamente para garantizar un estudio que cubra todos los aspectos relevantes de tal actividad. Sin embargo, el contenido de tal estudio no se limita únicamente a las normas aplicables a la actividad aseguradora, precisamente por el carácter transversal de los microseguros, circunstancia que supone el estudio de las políticas de inclusión social y financiera de cada país, algunas normas del régimen financiero general, las leyes del sector cooperativo o mutualista, las leyes de protección al consumidor, entre otras.

Teniendo en cuenta este insumo regulatorio, será necesario responder principalmente a las siguientes preguntas:

1. Reglas prudenciales:

- ✓ ¿El marco regulatorio aplicable a los microseguros limita excesivamente los “aseguradores” de la actividad de microseguros? (estructura corporativa y normas prudenciales)
- ✓ ¿Cómo podría incentivarse la formalización de los “aseguradores” informales?

2. Reglas de conducta de mercado:

- ✓ ¿Qué tipo de canales de distribución se promueven o se obstaculizan?
- ✓ ¿Cómo se puede minimizar el costo de regulación y supervisión garantizando la idoneidad y responsabilidad de tales canales?
- ✓ ¿La relación entre asegurador, canal de distribución y consumidor a lo largo de la cadena de valor del seguro, se caracteriza por su simplicidad, sencillez, transparencia, rapidez, oportunidad y diligencia?
- ✓ ¿Se favorece el desarrollo de mecanismos que permitan reducir los costos de transacción y de administración? (uso de plataformas tecnológicas para recolección de la prima, procesos de reclamación, pago de la indemnización)

3. Normas de regulación del producto:

- ✓ ¿Se favorece la prestación de productos compuestos?
- ✓ ¿La regulación de los productos de seguros limita la innovación en el diseño de productos de microseguros?
- ✓ ¿Existen productos de seguros que puedan servir de base para los microseguros?

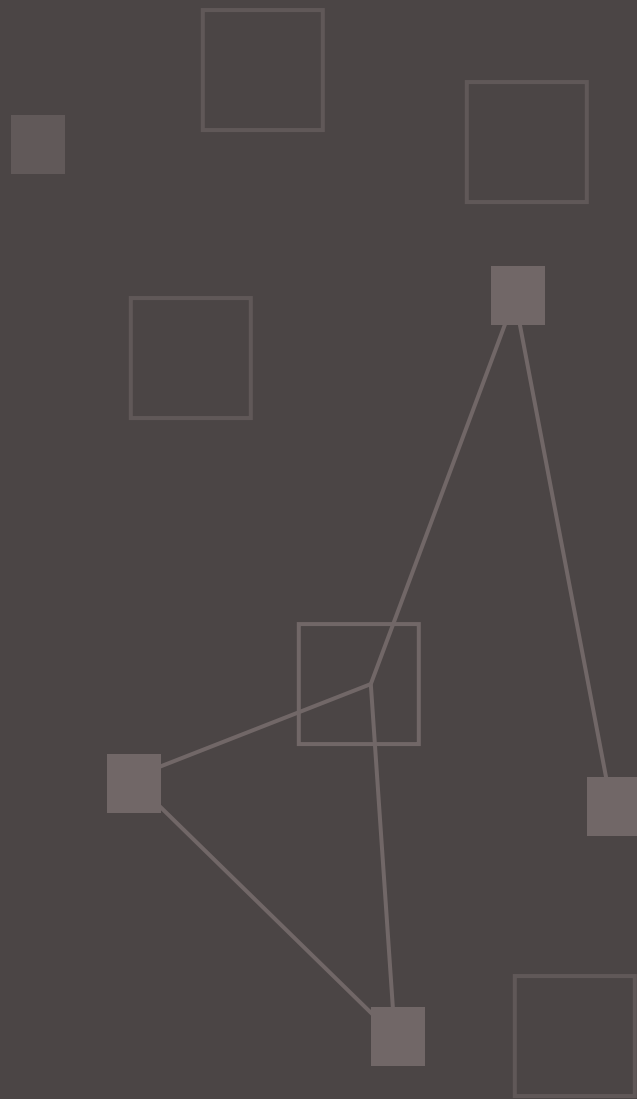
4. Reglas de protección al consumidor:

- ✓ ¿El consumidor de productos de seguros cuenta con herramientas suficientes para estar informado sobre los productos que adquiere o del que se beneficia, sus obligaciones y derechos?

- ✓ ¿El consumidor cuenta con mecanismos adaptados para solucionar sus controversias con el asegurador o el canal de distribución? ¿Conoce la existencia de tales mecanismos? ¿Cuenta con asesoría para el ejercicio de estos mecanismos?
- 5. Educación financiera: A pesar que esta categoría pertenece temáticamente a la protección del consumidor, por su especial importancia en los microseguros se decidió analizarla de forma separada en cada caso.
- ✓ ¿Qué estrategias se implementan para fortalecer la educación financiera en cada país? ¿ A qué sector de la población están dirigidas?
- ✓ ¿Cómo participa el sector asegurador en este tipo de estrategias o tiene estrategias particulares?
- ✓ ¿Cómo se financian las iniciativas de educación financiera?
- ✓ ¿De qué herramientas educativas se sirven tales iniciativas?

Ahora bien, para el caso de microseguros, se debería agregar si existen normas que promueven particularmente los microseguros, por ejemplo por medio de obligaciones a las entidades aseguradoras, por incentivos tributarios, etc.

Habiendo realizado el previo análisis, se concluirá si el marco aplicable a los microseguros es suficientemente apropiado o no. En el primer caso, podrá decidirse que no es necesario modificarlo, pero en el segundo caso, es imperativo, o bien crear una regulación especial para los microseguros, o adaptar los aspectos no apropiados a los microseguros. De ese modo, el regulador tiene diversas opciones regulatorias para hacer el marco aplicable a los microseguros suficientemente adaptado. En efecto, tal y como se verá más adelante la experiencia internacional permite evidenciar tal variedad de experiencias regulatorias.



4

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN
DE EXPERIENCIAS DESTACABLES
EN MICROSEGUROS

Independientemente de la motivación que tenga una aseguradora para incursionar en los microseguros, es claro que su objetivo principal es que el proyecto sea rentable, sin embargo para generar esta motivación en el sector se deben presentar resultados cuantitativos de manera estandarizada, que cubran una amplia muestra representativa de los diferentes modelos de negocio desarrollados en el mundo y no sólo de aquellos modelos exitosos sino también de aquellos que no logren cumplir con sus objetivos.

Lamentablemente cada vez es más complejo obtener información cuantitativa transparente y oportuna por parte de las aseguradoras que se encuentran desarrollando proyectos de microseguros. En la mayoría de los casos manifiestan no tener la intención de suministrar la "receta" del éxito, aunque en las diferentes herramientas para la medición del desempeño no se solicita información sobre la modulación exacta de un producto y, a su vez, sobre los cálculos actuariales utilizados para éste, que son clasificados como parte de los ingredientes del éxito de un producto. Aunque también podría deberse a una necesidad de mantener una buena imagen dentro del sector evitando socializar la falta de éxito que un proyecto pudo haber presentado.

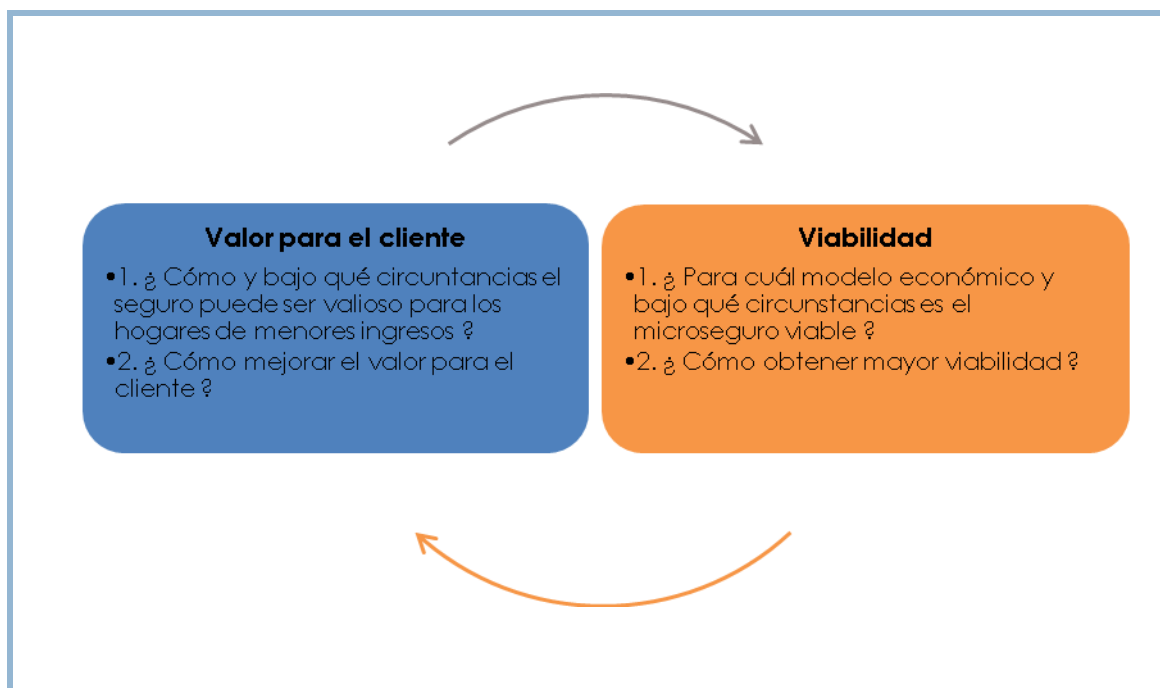
En resumen, hoy en día existe una débil base de datos de donde se pueda extraer información cuantitativa de los proyectos, lo que seguirá afianzando las dudas que existen alrededor del negocio de los microseguros y su oportunidad de crecimiento de manera sostenible, en especial por que este puede tardar más de lo proyectado para lograr una escala y rentabilidad significativa.

Inicialmente podría decirse que una experiencia se considera destacable cuando se logra evidenciar la presencia de las variables cualitativas que definen el concepto de microseguro, e igualmente un adecuado desempeño cuantitativo. Es así como se puede afirmar que un proyecto es destacable si (i) es viable financieramente y (ii) si a la vez reporta un valor para el consumidor, lo cual puede ser parcialmente reconocible en los indicadores de desempeño técnico.

Según los expertos que colaboran con el Fondo de Innovación de Microseguros de la OIT, la pregunta es, en qué medida los microseguros mejoran el bienestar de los asegurados. Este enfoque orientado al cliente (para el caso de este estudio se prefiere el término consumidor toda vez que engloba tanto al asegurado, como al tomador y el beneficiario, y además tiene un elemento implícito de protección que es esencial en este análisis) concuerda con el fin del mercado, de satisfacer las necesidades de los consumidores y mostrarles cómo los beneficios del seguro son mayores que los costos. Otros temas involucrados en el análisis del valor para el consumidor incluyen: el proceso de creación de valor (desde el desarrollo de un producto a la compra y uso), el equilibrio entre los beneficios y el valor para el consumidor, y la demanda del consumidor y el valor percibido de un producto.

Teniendo en cuenta este enfoque el valor para consumidor se podría fundamentar inicialmente en la pertinencia social del producto, simplicidad, transparencia y claridad con que se desarrollan los procedimientos y la relación general con el consumidor o con el potencial consumidor de microseguros. De este modo el valor para el consumidor trasciende los mecanismos existentes para que el seguro tenga un valor inmediato para el consumidor, por ejemplo por medio de sorteos, descuentos en tiendas de cadena u otro tipo de atractivos.

FIGURA 4. PREGUNTAS FUNDAMENTALES TRATADAS POR EL FONDO SOBRE EL VALOR PARA EL CLIENTE Y LA VIABILIDAD



Fuente: OIT - Informe Anual 2010. Fondo para la innovación en microseguros.

Actualmente no se cuenta con un "benchmark" operativo y financiero consolidado para ALC que respete las diversidades del sector y que establezca un marco de referencia que permita comparar de manera estandarizada, el desempeño técnico y social de los proyectos identificados, clasificándolos de acuerdo a los diferentes modelos económicos, comerciales y sociales (i.e: voluntario o subsidiado, alianzas publico-privadas, recursos propios o donaciones, tipo de producto ofrecido - vida, no vida-, modelo de distribución - IMF o canales alternativos-tipo de clientes rural o urbana). De otro lado, este es de difícil realización si las CS siguen siendo reacias a compartir la información necesaria.

De este modo, para poder identificar criterios precisos para clasificar una experiencia como destacable o no, resulta indispensable en primer lugar estudiar los indicadores de desempeño de microseguros (4.1.) y posteriormente analizar algunas experiencias consideradas como destacables en la literatura de microseguros, ello con el propósito de identificar los factores clave de estas experiencias (4.2.). Siendo ello así, utilizando como fundamento lo anterior, se identificarán los criterios que se considera permiten clasificar una experiencia de microseguros como destacable.

4.1 INDICADORES DE DESEMPEÑO DE MICROSEGUROS

Los indicadores de desempeño técnico y social se constituyen en la principal herramienta para los diferentes actores que participan en la comercialización de microseguros, ya que estos permiten monitorear y evaluar el desarrollo de los diferentes procesos.

A partir del análisis sistemático, transparente y oportuno de estos, se impulsa la aplicación de acciones correctivas y propuestas de mejoramiento, que no sólo conducen al logro de los objetivos dentro de los diferentes programas y proyectos, sino también al fortalecimiento y aprendizaje a través de la identificación de las mejores prácticas aplicables al sector de los microseguros.

En el 2008, Développement Autonome(ADA), Belgian Raiffeisen Foundation (BRS) y el Microinsurance Network, con el apoyo de expertos del mundo entero, publicaron la primera versión sobre el manual de indicadores de desempeño técnico de microseguros y la herramienta de Excel para el registro de la

información "Factsheet"⁵⁹. En octubre de 2010 fue publicada la segunda versión⁶⁰. Los objetivos de estos indicadores son:

- Reforzar la concienciación hacia el análisis y seguimiento de desempeños;
- Compartir la información y el conocimiento necesarios para supervisar el desempeño e incrementar la transparencia; y
- Desarrollar herramientas que ayuden a los proveedores a buscar la viabilidad.

Así mismo, ese grupo de trabajo presentó en noviembre de 2010 los Indicadores de desempeño social⁶¹, los cuales se definen como el diseño y la proporción eficaz de productos que generan valor para los pobres y las personas excluidas financieramente permitiéndoles gestionar riesgos de formas más eficaz. Estos permiten a los proveedores de microseguros obtener una visión equilibrada de su desempeño que reconozca los objetivos sociales inherentes a los microseguros, así como la necesidad de contar con unas finanzas sólidas.

A continuación, se presenta un resumen sobre la tabla de indicadores de desempeño técnicos y sociales, los cuales son elementales y aplicables a todos los proveedores de microseguros, sea cual sea su estructura jurídica, entorno regulatorio, desarrollo institucional o tipo de producto ofrecido.

⁵⁹ Esta serie de indicadores no es exhaustiva, sino que debería considerarse elemental para el análisis del desempeño en cuanto a planes de microseguros. En el Manual sobre indicadores de desempeño (www.microfact.org/microinsurance-tools) se explica en mayor profundidad los principios e indicadores de desempeño clave, y puede usarse para interpretar los resultados de la hoja de cálculo.

⁶⁰ MANUAL SOBRE INDICADORES DE DESEMPEÑO (actualización de una hoja informativa sobre indicadores de desempeño para profesionales de los microseguros publicada en 2007). 2009. En Internet: www.microfact.org/microinsurance-tools

⁶¹ En el sitio web <http://www.microfact.org/es/>, se puede localizar el documento extenso donde se amplía cada uno de los indicadores de desempeño social a partir de su descripción y definición operacional.

TABLA 5. INDICADORES DE DESEMPEÑO TÉCNICO

INDICADORES DE DESEMPEÑO TÉCNICO																				
LAS SIETE DIMENSIONES DE ANÁLISIS																				
1. Estructura organizativa de los microseguros 2. Marketing y distribución 3. Gestión y viabilidad financieras 4. Gestión de riesgos 5. Gestión de la inversión 6. Gestión de las operaciones 7. Economía, valor del cliente y servicio.																				
CATEGORÍA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL - CÁLCULO																		
1 VALOR DEL PRODUCTO	Índice de desempeño neto*	Índice de desempeño neto = Ingreso neto**/Prima Ganada***																		
	Índice de gastos incurridos	Índice de gastos incurridos =Gastos incurridos operativos incluyendo comisión del canal / Primas devengadas																		
	Índice de siniestros incurridos	Índice de siniestros incurridos =Siniestros incurridos / Primas devengadas																		
2 CONCIENTIZACIÓN ACERCA DEL PRODUCTO Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	Índice de tasa de renovación	Índice de tasa de renovación =Número de pólizas renovadas / Número de pólizas vigentes suscritas en el periodo anterior.																		
	Índice de cobertura	Índice de cobertura =Número de asegurados n / Población objetivo n																		
	Índice de crecimiento	Índice de crecimiento = (Número de asegurados n – Número de asegurados n-1) / Número de asegurados n-1																		
3 CALIDAD DEL SERVICIO	Prontitud en la liquidación de siniestros	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Intervalo (días)</th> <th>No. de siniestros</th> <th>% de siniestros</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 - 7</td> <td>—</td> <td>—%</td> </tr> <tr> <td>8 - 30</td> <td>—</td> <td>—%</td> </tr> <tr> <td>31 - 90</td> <td>—</td> <td>—%</td> </tr> <tr> <td>Más de 90</td> <td>—</td> <td>—%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>No. Total de siniestros</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	Intervalo (días)	No. de siniestros	% de siniestros	0 - 7	—	—%	8 - 30	—	—%	31 - 90	—	—%	Más de 90	—	—%		No. Total de siniestros	100%
		Intervalo (días)	No. de siniestros	% de siniestros																
0 - 7		—	—%																	
8 - 30		—	—%																	
31 - 90		—	—%																	
Más de 90	—	—%																		
	No. Total de siniestros	100%																		
Índice de rechazo de siniestros	Índice de rechazo de siniestros = Número de siniestros rechazados / Total de siniestros de los que se ha dado parte																			
4 PRUDENCIA FINANCIERA	Coefficiente de solvencia	Coefficiente de solvencia = Activos autorizados / Pasivos																		
	Coefficiente de liquidez	Coefficiente de liquidez = Efectivo o equivalentes al efectivo disponibles / Efectos a pagar a corto plazo (3 meses)																		

TABLA 6. INDICADOR

* Índice de desempeño neto se define como el ingreso neto correspondiente a un determinado periodo, dividido por la prima ganada durante ese mismo periodo. Esto puede corresponder a un año fiscal o a otro periodo contable.

Ingreso Neto: durante el periodo aplicable (antes de computar subsidios no permanentes) equivale a la **prima ganada durante el periodo, mas los **ingresos invertidos** durante el periodo, más **otros ingresos** en el periodo, menos la **siniestralidad incurrida y pagada** durante el periodo, menos **gastos incurridos (impuestos, comisiones, otros que en los que cada país incurra de manera inherente a la operación)** durante el periodo.

***Primas Ganadas: es igual al ingreso de primas durante el periodo (sin primas al contado), menos el cambio en la reserva de Primas no Ganadas. Estas pueden ser positivo o negativo.

TABLA 6.1 INDICADORES DE DESEMPEÑO SOCIAL

INDICADORES DE DESEMPEÑO SOCIAL EN MICROSEGUROS																				
PRINCIPIOS CLAVE																				
<ul style="list-style-type: none"> • Orientación al cliente • Inclusión • Evaluación de los riesgos de los clientes en la fase de desarrollo del producto • Evaluación regular de la satisfacción del cliente • Protección de los datos del cliente • Transparencia • Normas y políticas auditadas acordes a la misión y visión de la organización • Instauración de una política medioambiental 																				
INDICADOR		DEFINICIÓN OPERACIONAL (fórmula)																		
1	Índice de siniestros incurridos	$\text{Índice de siniestros incurridos} = \frac{\text{Siniestros incurridos}}{\text{Primas ganadas}}$																		
2	Índice de rechazo de siniestros	$\text{Índice de rechazo de siniestros} = \frac{\text{Número de siniestros rechazados}}{\text{Número de siniestros para un producto determinado}}$																		
3	Índice de renovaciones	$\text{Índice de tasa de renovación} = \frac{\text{Número de pólizas renovadas}}{\text{Número de pólizas vigentes suscritas en el periodo anterior.}}$																		
4	Puntualidad en el trámite de los siniestros	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Intervalo (días)</th> <th>No. de siniestros</th> <th>% de siniestros</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 - 7</td> <td>—</td> <td>—%</td> </tr> <tr> <td>8 - 30</td> <td>—</td> <td>—%</td> </tr> <tr> <td>31 - 90</td> <td>—</td> <td>—%</td> </tr> <tr> <td>Más de 90</td> <td>—</td> <td>—%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>No. Total de siniestros</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	Intervalo (días)	No. de siniestros	% de siniestros	0 - 7	—	—%	8 - 30	—	—%	31 - 90	—	—%	Más de 90	—	—%		No. Total de siniestros	100%
Intervalo (días)	No. de siniestros	% de siniestros																		
0 - 7	—	—%																		
8 - 30	—	—%																		
31 - 90	—	—%																		
Más de 90	—	—%																		
	No. Total de siniestros	100%																		
5	Índice de inversión social	$\text{Índice de inversión social} = \frac{\text{Gastos en inversión social}}{\text{Gastos incurridos}}$																		
6	Índice de cobertura	$\text{Índice de cobertura} = \frac{\text{Número de clientes asegurados activos}}{\text{Población objetivo}}$																		
7	Índice de alcance a los pobres	$\text{Índice de cobertura} = \frac{\text{Número de clientes asegurados activos}}{\text{Población objetivo}}$																		
8	Índice de alcance rural	$\text{Índice de alcance rural} = \frac{\text{Número de clientes que viven en zonas rurales}}{\text{Número total de clientes}}$																		
9	Índice de quejas	$\text{Índice de quejas} = \frac{\text{Número de quejas registradas}}{\text{Número total de pólizas}}$																		

10

Índice de venta transparente

Índice de venta transparente = Número de asegurados que han recibido información antes o durante la suscripción / Número de pólizas nuevas

11

Índice de retención del personal

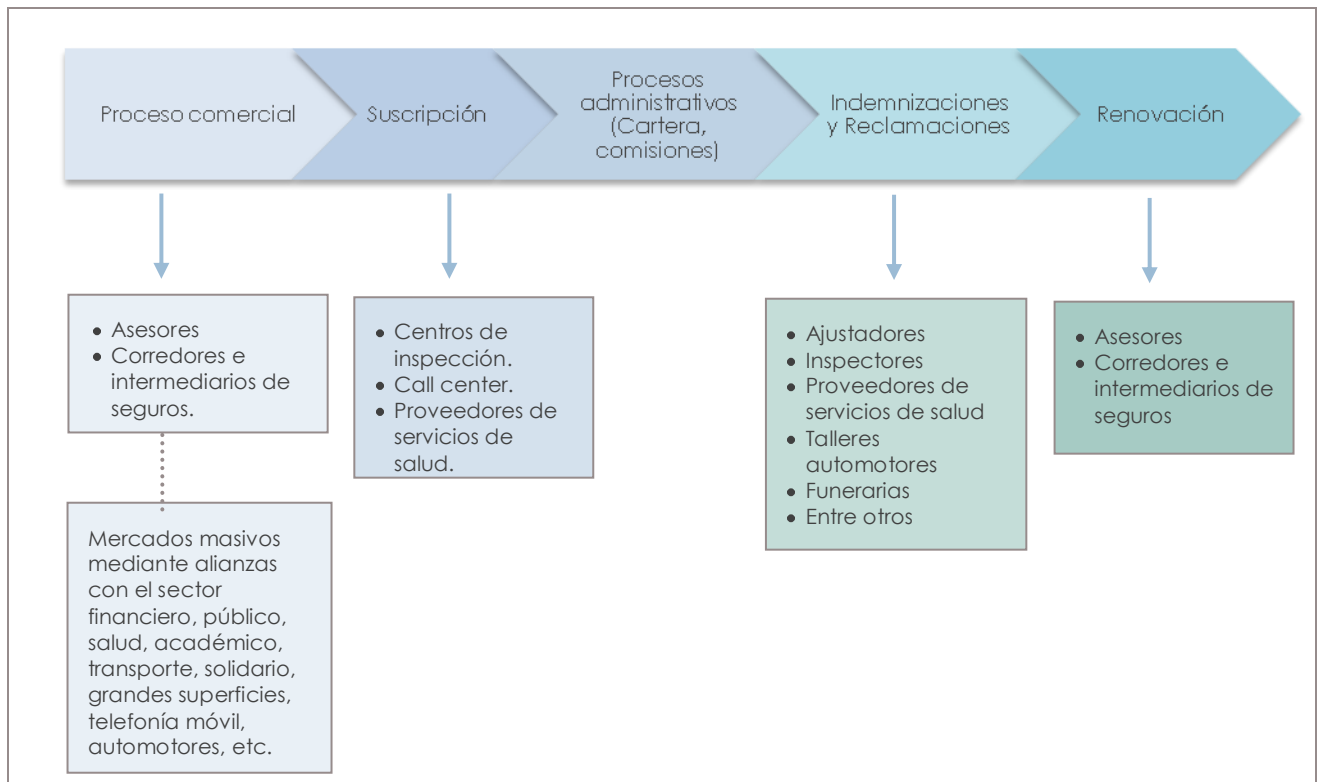
Índice de retención del personal = Número de empleados que han permanecido / Número medio de empleados

En el caso de los indicadores aplicables a los programas y proyectos de microseguros en ALC, cabe destacar la inmensa similitud que guarda la industria aseguradora en el desarrollo de sus procesos operativos, en especial el mercado de América del Sur y algunos países de Centro América (i.e: Costa Rica, México y Panamá). Básicamente los procesos operativos desarrollados para la comercialización de seguros tradicionales y microseguros es similar, la diferencia radica en los procesos de entrada relacionados con marketing y educación al consumidor, esto debido a las características socioeconómicas de los clientes potenciales.

A nivel de procesos vitales se diferencian en el proceso de distribución, pues como se ha resaltado en apartes anteriores, una de las principales herramientas para lograr el equilibrio en el aseguramiento se refiere a la utilización de canales de distribución alternativos, requiriendo la formalización de alianzas con diferentes entidades que cumplan con los requisitos mínimos para garantizar la entrega de las pólizas.

COMPATIBILIDAD OPERACIONAL SEGUROS VS. MICROSEGUROS

FIGURA 5. PROCESOS OPERATIVOS BÁSICOS PARA LA COMERCIALIZACIÓN DE SEGUROS



Fuente: Elaboración propia

FIGURA 6. PROCESOS BÁSICOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS DE MICROSEGUROS SEGÚN LA OIT



De igual forma un gran porcentaje de aseguradoras en ALC, independientemente de su naturaleza jurídica (i.e: privada, pública o solidaria), han estandarizado sus procesos y procedimientos y han obtenido calificaciones de fortaleza financiera (i.e: norma ISO 900 y calificación AAA). Esta estandarización y calificación, permiten medir el desempeño sistemáticamente, mediante indicadores de gestión, cuya definición operacional se asemeja a la de los indicadores técnicos establecidos por el Microinsurance Network y su grupo de trabajo.

Si bien es cierto, el sector de microseguros continúa en su fase de maduración, en especial porque aún se está comprobando el valor para el cliente y la viabilidad técnica de los productos; las aseguradoras poseen una infraestructura operacional inherente a su objeto social, que permite que los indicadores técnicos anteriormente expuestos puedan ser implementados con relativa facilidad, siempre y cuando se mantenga la separación de datos desde el inicio de los programas y proyectos.

Sin embargo, para el caso de los indicadores sociales, es indispensable contar con flexibilidad en los sistemas de información que permitan segmentar los clientes potenciales y vinculados de acuerdo a su ubicación geográfica, género, nivel de ingresos y sector de la economía al que pertenecen, características fundamentales para lograr evidenciar el desempeño social, pero más aún lograr evidenciar el impacto.

No obstante, uno de los principales desafíos de la industria no es la implementación de estos indicadores, sino garantizar la transparencia y suministro de la información a quienes participan en el fortalecimiento del sector de microseguros (Ej. academia, donantes, redes de conocimiento, gobiernos locales e internacionales). Sólo así se podrá identificar, comprender y adaptar las buenas prácticas del sector que apoyarán a las aseguradoras a mejorar su desempeño.

4.2 EXPERIENCIAS DESTACABLES A NIVEL MUNDIAL

En este capítulo se analizarán las experiencias de microseguros implementadas por el sector privado asegurador en otras regiones diferentes a ALC que se han considerado como "destacables" por los expertos en microseguros. El análisis de estas experiencias permitirá identificar los factores clave que han incidido en el "éxito" Al respecto, se hará especial énfasis en el contexto regulatorio y el desarrollo institucional del país en donde la experiencia se implementó, con el propósito de verificar si tal contexto ha incidido en el éxito de las experiencias elegidas.

Si bien en la actualidad no se cuenta con herramientas suficientemente adecuadas para medir el éxito de una experiencia de microseguros, sí se cuenta con una carta de navegación para identificar cuáles son buenas y malas prácticas. Con base en ello, se han seleccionado casos que a lo largo de la literatura existente sobre los microseguros, se han considerado como destacables por sus buenas prácticas.

Es de aclarar que se seleccionaron solamente casos en los cuales una compañía de seguros estaba involucrada en la cadena de valor teniendo en cuenta que el Estudio está especialmente dirigido a ese sector.

4.2.1. DESARROLLO INSTITUCIONAL

TABLA 7. DESARROLLO INSTITUCIONAL-CASOS DESTACABLES A NIVEL MUNDIAL

	INDIA	KENIA	SUDÁFRICA	UGANDA
Población (millones de habitantes)	315	41	49,3	27,5
% de población con microseguro o con un producto de seguro	9,52%	8,4%	Aprox. 50% de la población adulta está cubierta por un seguro formal o informal	El 3% de la población adulta tiene un seguro 0,2% dispone de un producto de microseguro no-vida 4% dispone de un producto de microseguro vida
Principales productos ofrecidos	- Seguros de desgravamen - Seguros de inversión y todo tipo de seguros ligados a un crédito	- Seguros de vida (en particular de desgravamen) - Seguros de salud - Seguros agrarios en desarrollo	- Seguro de desgravamen - Seguro funerario	Seguros de desgravamen, o de alguna forma ligados a un crédito
Principales canales de distribución	- IMF - ONG - Self Help Groups - Cooperativas	- Saving and Credit Cooperatives – SACCO) - Proveedores de productos agrarios - Almacenes - IMF	- Asociaciones funerarias - Supermercados, tiendas minoristas (canales pasivos de distribución)	- IMF
"Microasegurador"	Compañías privadas de seguros	- SACCO - Esquemas basados en la comunidad Entidades aseguradoras (de 43 entidades aseguradoras solo 6 ofrecen productos de microseguros	El mercado de seguro funerario se ha ofrecido principalmente por proveedores informales (cerca del 61% del mercado de microseguros es informal) y por proveedores ilegales de seguros (40%)	- Compañías de privadas de seguros - IMF

Fuente: Ver Bibliografía.

4.2.2 Marco Regulatorio en los países seleccionados como casos destacables a nivel mundial

TABLA 8. MARCO REGULATORIO – CASOS DESTACABLES A NIVEL MUNDIAL

	INDIA	KENIA	SUDÁFRICA	UGANDA
Marco regulatorio de microseguros	<ul style="list-style-type: none"> India cuenta con una regulación específica (Microinsurance Regulations MR, IRDA, 10 noviembre 2005). Por otro lado, la IRDA impuso a las aseguradoras una obligación para ofrecer productos de seguros al sector rural y social. (% de sus actividades en estos sectores que se actualizan anualmente- "Obligations of Insurers to Rural Social Sectors" 2002) Se está discutiendo la posibilidad de permitir que las compañías aseguradoras ofrezcan un producto estándar que contenga diferentes coberturas, así sean ofrecidas por compañías diferentes (composite packages (Exposure Draft Composite Packages of Standard Insurance Product 2010). IRDA tiene interés en modificar los topes de cobertura de los productos de vida establecidos en las MR. 	<ul style="list-style-type: none"> Hasta la fecha (10 de mayo 2011) no se aprobado ninguna regulación especial. La Insurance Regulatory Authority (IRA) comisionó un estudio sobre el mercado y regulación de microseguros para crear una Política Nacional de microseguros⁶², sus puntos centrales son: (i) flexibilidad en relación a las reglas prudenciales y de conducta de mercado; (ii) la promoción del microseguro por medio de incentivos tributarios; (iii) educación financiera; (iv) desarrollo de productos simples y apropiados. La IRA y la industria aseguradora están desarrollando un modelo de póliza estándar de fácil comprensión. El marco regulatorio aplicable está compuesto por la Insurance Act capítulo 487, Insurance Amendment Act 2006. 	<ul style="list-style-type: none"> Hasta la fecha (10 de mayo 2011) no se ha adoptado una regulación específica. Sin embargo el Tesoro Nacional (TN) presentó en el 2008 el documento "The future of microinsurance regulation in South Africa". El pasado 22 de febrero de 2011 el TN emitió el documento "A safer financial sector to serve South Africa better" en el cual precisó la importancia de promulgar un marco regulatorio para microseguros, y enfatizó que todos las entidades dedicadas a alguna actividad propia del sector financiero deben ser registrados y autorizados. El momento el marco regulatorio aplicable a los microseguros está compuesto por : la Long-term Insurance Act, 52" de 1998 (<i>Long term</i>) y la "Short term Insurance Act, 53" de 1998 (<i>Short term</i>). 	<p>No existe norma especial que regule los microseguros.</p> <p>Normas relevantes: Insurance Act 2000, Insurance Regulations 2002, Financial Institution Act 2004, Microfinance Deposit-taking Institutions Act 2003, entre otras.</p>
Reglas prudenciales	Compañías de seguros privadas	<ul style="list-style-type: none"> Cuerpos incorporados bajo la "Companies Act" que son controlados en un porcentaje por por ciudadanos de Kenia. Se aumentó el capital mínimo requerido en la Insurance Act a las compañías aseguradoras (Nota Legal del Ministro de Finanzas, Uhru Keniatta, publicada en la Gaceta Oficial de Kenia en 2007). Tales aumentos entraron en efecto el pasado 14 de junio de 2010. 	<ul style="list-style-type: none"> "public companies" y las "friend societies" pueden ofrecer productos de seguros. Es de notar que las "public companies" no son entidades de naturaleza estatal. La "Cooperatives Act, 14" del 2005 autoriza a las cooperativas financieras para ofrecer este tipo de servicios, pero deberán registrarse y convertirse en compañías públicas. El TN propone: licencia específica de microseguros y un régimen prudencial acorde con los riesgos de las pólizas de microseguros. 	<ul style="list-style-type: none"> Compañías incorporadas en la "Companies Act" Corporaciones de seguros Cooperativas de seguros Mutuales de seguros
Reglas de conducta de mercado	<ul style="list-style-type: none"> Categoría particular de intermediarios: "agentes de microseguros" que distribuyen productos de microseguros a nombre de una compañía aseguradora de vida y 	<ul style="list-style-type: none"> Solo los corredores y las agencias de seguros son autorizados para distribuir productos de seguro. Los intermediarios de seguros deben registrarse y pagar los gastos de 	<ul style="list-style-type: none"> Los intermediarios de seguros son corredores y agentes, y sus comisiones están sujetas a topes. La "Financial Advisory and Intermediary Service Act- FAIS" de 2002 	<ul style="list-style-type: none"> Distribución restringida a corredores de seguros y agentes registrados, cuya comisión está sujeta a topes. Los establecimientos financieros y IMF solo

⁶² Pendiente de publicación: Smith, A., Chamberlain, D., Smit, H., Bester, H., Ncube, S., 2010. The Kenya microinsurancelandscape: Market and regulatory analysis. Microinsurance diagnostic conducted for the ILO/UNCDF

	<p>otra no-vida, mediante un "deed of agreement", en el cual deben establecerse con claridad los deberes y responsabilidades de las partes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pueden ser "agentes de microseguros" las ONG, las cooperativas, y los SHG de más de 20 miembros, omitiendo a las IMF. • Se estableció una comisión fija para los "agentes de microseguros" y una obligación de proveer entrenamiento al agente de microseguro de mínimo 25 horas. 	<p>registro y renovación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las comisiones de los intermediarios de seguros están sujetas a topes. Los agentes de seguros pueden representar a tres compañías. • Es importante notar que como consecuencia de la firma del "East African Community Common Market protocol" el pasado 1 de julio de 2010, los agentes de seguros pueden distribuir productos de seguros en cualquier de los países parte de la región, de igual manera se autorizan los agentes de los otros países de la región a distribuir productos de seguros en Kenia. 	<p>impone la obligación de información por parte de los intermediarios financieros, la "Financial Services Board-FSB" emitió una "nota guía" que al definir el servicio de intermediarios excluyó a los servicios de administración que no otorgan consejos o emiten juicios sobre los productos. De acuerdo con el sector asegurador, esta nota guía permite la existencia de una categoría de canales de distribución pasivos o "non advising selling".</p> <ul style="list-style-type: none"> • El TN propone: comisiones exentas de topes, requisitos simplificados de distribución estimulando modelos de distribución basados en el consejo e información de forma simple y clara, y promoviendo entrenamiento básico. 	<p>pueden distribuir productos de seguros ligados a crédito y no pueden recibir remuneración por el ofrecimiento de estos productos. Los productos no pueden ser vendidos por los empleados del establecimiento financiero o IMF sino por corredores o agentes de seguro.</p>
Regulación de productos	<ul style="list-style-type: none"> • Se establecieron montos mínimos y máximos para considerar un producto como microseguro. (seguros generales y vida, los valores asegurables mínimos fluctúan entre USD\$110 y USD\$220, y los montos máximos asegurados varían entre USD\$665 et USD\$1100). • Prestación compuesta de productos de vida y no-vida cuando media un convenio entre compañías aseguradoras vida y no-vida. • La IRDA emitió las reglas sobre "Health plus Life Combi Products" según la cual las compañías aseguradoras autorizadas para explotar los ramos vida y no-vida pueden asociarse con el propósito de ofrecer la cobertura "health plus life". 	<ul style="list-style-type: none"> • En junio de 2010 entró en efecto la Nota Legal que modificó la Insurance Act, exigiendo a las compañías aseguradoras que ofrecían seguros compuestos, la creación de entidades separadas para cada ramo. • Existe una categoría especial de seguro médico. 	<ul style="list-style-type: none"> • No es posible vender productos compuestos. • El TN propone: productos y contratos simplificados con los siguientes parámetros : modelo actuarial específico, un límite de beneficios de 50,000 Rands -7400 dólares- y un plazo máximo de cobertura de 12 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> • Demarcación entre ramos de vida y no-vida sin que exista mención a los seguros de salud • Necesidad de autorización previa para cada producto. • Necesidad de autorización para reducir el monto de las primas.
Protección al consumidor	<ul style="list-style-type: none"> • IRDA está discutiendo un borrador de modificación a la regulación aplicable para proteger los intereses de los asegurados emitida en 2002 (Protection of Policyholders' Interest Regulations), específicamente con el propósito de reducir las prácticas abusivas y la asimetría informacional por medio de (i) la implementación de la transparencia y (ii) simplicidad durante todo el ciclo de vida del producto de seguros teniendo en cuenta las características de la 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe un instrumento comprensivo, sin embargo este tema hace parte de la agenda del Ministerio de Finanzas. El programa Financial Education and Consumer Protection Partnership (FEPP) creó un Consumer Protection Task Force (CPT) para apoyar esta agenda. • La Insurance Act contempla ciertas normas que tienen un alcance de protección al consumidor, tales como reglas de transparencia, de precios, de prácticas prohibidas y derechos de los consumidores, entre 	<ul style="list-style-type: none"> • Financial Services Ombuds Schemes Act 37 del 2004 (establece el defensor del consumidor de productos de seguro de largo plazo y corto plazo). • National Credit Act del 2005. • El defensor de proveedores de servicios financieros de la FIAIS (FIAIS ombud) • La Consumer Protection Act de 2008 que entró en vigencia el 1 de abril de 2011 (ley que hace énfasis en "consumidores vulnerables"). • La "Financial Services Board-FSB" publicó el 31 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe regulación específica, sin embargo entre las disposiciones que protegen al consumidor en la Insurance Act, se pueden mencionar las siguientes: (i) el trámite de las reclamaciones relacionadas con seguros se delega a una oficina de la Comisión de Seguros de Uganda y, (ii) la prohibición del uso de publicidad engañosa en relación a los productos de seguros. • No se establecen elementos que delimiten los procedimientos de venta o la forma de




	<p>población de bajos ingresos (Exposure Draft regarding proposed amendment to IRDA Regulations for Protection of Policyholders Interests, 2002- Issuance of Key Feature Documents for insurance products, 2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> IRDA creó un Consumer Affairs Department quien propuso la creación de la institución del Defensor del Asegurado- "Insurance Ombudsman". 	<p>ellas se encuentran por ejemplo: (i) el "Policyholder's compensation Fund"; (ii) mecanismos de resolución de conflictos especial para seguros de vida que no exceden la suma de 100.000 Shillings (1.160 Dólares); (iii) la IRA está encargada de solucionar las quejas de los consumidores de seguros. De igual manera la AKI recibe quejas contra el sector.</p>	<p>de marzo 2011 la iniciativa "Treating Consumers Fairly – TCF" que promueve la mejora de justicia y equidad con el consumidor de parte de la conducta de las entidades que prestan servicios financieros, entre ellas las compañías aseguradoras.</p>	<p>informar al cliente sobre el producto.</p> <ul style="list-style-type: none"> Existen diversos organismos dedicados a la protección del consumidor en general, entre ellos la Uganda Consumers' Protection Association, el Consumer Education Trust, entre otros.
Educación Financiera (EF)	<p>El Consumer Affairs Department tiene como función adicional proveer educación financiera a través de "Insurance Awareness Campaigns".</p>	<p>Junto con el FEPP, la AKI está vinculada en los proyectos de educación financiera especialmente en el área de seguros. Al respecto es de notar que además de la reciente iniciativa lanzada en conjunto con Microfinance Opportunities que busca promover la educación financiera a través de un programa de radio "Live Life", AKI ha enfocado sus esfuerzos para hacer lobby ante el gobierno sobre esta área.</p>	<p>Borrador de la "Estrategia Nacional de Educación Financiera" elaborado por la FSB y el TN: (i) la EF no es sustituto para la protección del consumidor y la regulación de la conducta de mercado (ii) la EF requiere un esfuerzo de múltiples participantes entre ellos el gobierno, las instituciones educativas, las asociaciones industriales, los empleados, los sindicatos, las organizaciones comunitarias, las organizaciones no gubernamentales. (iii) una estrategia de EF es central para proveer a los consumidores elecciones, informándolos de sus derechos, integrando en ellos los valores y la confianza para que tomen decisiones financieras adecuadas.</p>	<p>La "Association of Microfinance Institutes in Uganda" implementó un programa de educación financiera "Consumer Education and Transparency Programme", de igual manera ha desarrollado el un "Consumer Code of Practice" para las IMF, y ha publicado el Handbook de educación financiera al consumidor.</p>
Comentarios adicionales	<ul style="list-style-type: none"> Los resultados de la imposición de las obligaciones sociales y rurales han sido relativos, si bien las compañías se han involucrado en el ofrecimiento de este tipo de productos, algunas lo han hecho ofreciendo productos con poco valor al consumidor. Limitaciones sobre los "agentes de microseguros": (i) un agente solo puede celebrar un convenio con una compañía de seguros, y (ii) las IMF están excluidas porque según la Reserve Bank (RB) no pueden captar recursos. Al respecto la IRDA decidió permitir que actúen como agentes de microseguros, pero sin tener la capacidad de recolectar primas (circular 062 de 2008). Sin embargo como consecuencia de la crisis 	<p>Es de resaltar el impacto que tienen los tratados de libre comercio que incluyen los servicios financieros como los seguros, en el área de los microseguros, toda vez que la supresión de barreras de prestación de servicios en las regiones puede multiplicar el ofrecimiento de productos de microseguro.</p>	<p>Es importante mencionar la iniciativa de seguros de largo plazo denominada "Acreditación Zimele", la cual pretende informar a los clientes que los productos de seguros vida ofrecidos, cumplen los mínimos requerimientos de la FSC, entre estos: cargos justos, acceso simple y condiciones apropiadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Es necesario enfatizar en la protección al consumidor y la educación financiera. De acuerdo con un reciente estudio de la Asociación de Aseguradores de Uganda, los consumidores no saben que están cubiertos por un seguro en el caso de suscripciones de pólizas de grupo. La falta de regulación del seguro de salud ha generado una falta de seguridad de parte de los interesados, sin embargo este vacío ha sido fuente de innovaciones.

de microcréditos, el Comité Malegam del RB aconsejó a las IMF concentrarse en sus productos e invitó al regulador a restringir sus servicios.

- El establecimiento del tope de comisiones ha generado descontento pero se discute la posibilidad de establecer nuevos topes.

4.2.3 CASOS DESTACABLES A NIVEL MUNDIAL

TABLA 9. CASO AIG-UGANDA

1. Aseguradora AIG UGANDA		UGANDA
INFORMACIÓN GENERAL DE LA ASEGURADORA		TIPO DE PRODUCTO: Seguro desgravamen con beneficios adicionales
Desde 1997, la IMF FINCA Uganda (FINCA), junto con AIG Uganda no-vida (hoy Chartis Uganda) desarrollaron un acuerdo de asociación para implementar un seguro de accidentes personales destinado a los clientes de FINCA. En la actualidad, este producto se distribuye a través de FINCA y otras IMF de Uganda, Tanzania y Malawi.		  
	Vida	Invalidez
		Exequias
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
Valor aproximado de la prima y primas recaudadas.	El producto ha ido evolucionando con los años. En 1999 se expandió el producto a otros miembros de la familia.	
USD\$ 750 mil para el 2003 y USD\$ 800 mil para el año 2004.	Se eliminó la exclusión de muerte causada por HIV/SIDA, toda vez que resultaba inaplicable y difícil de explicar a los clientes. Ello se debía principalmente a dos causas: primero, porque pasado el tiempo resultó evidente que las causas de muerte más comunes eran tuberculosis o neumonía presentes en la población no infectada, y segundo, porque era difícil comprobar que el asegurado padecía HIV/SIDA.	
Tipo de canal de distribución	Se agregó un beneficio fijo a ser pagado a los beneficiarios sin importar la causa de la muerte (previamente este tipo de beneficio se otorgaba solamente cuando la muerte era causada por accidente). Sin embargo, tal beneficio ha sido considerado como contrario a la división entre ramos vida y no-vida.	
Los intermediarios son los agentes de AIG y el canal de distribución es la IMF. El 50% de la prima se destina en comisiones (40% agente, 10% IMF)	La madre puede designar como beneficiarios a sus hijos directa o indirectamente a través de un amigo o de un miembro de la familia.	
Clientes actuales e índice de reclamaciones		
1,6 millones de vidas cubiertas a través de 26 IMF en tres países: Malawi, Tanzania y Uganda. 23- 31% de reclamaciones.		
FACTORES DE ÉXITO		LECCIONES APRENDIDAS
<ul style="list-style-type: none"> • Viabilidad: Un proyecto de microseguros no siempre requiere financiación externa. • Necesidades reales del consumidor: El producto con los años debe evolucionar de acuerdo a las necesidades básicas del consumidor. 		<ul style="list-style-type: none"> • Es importante informar al consumidor. Se encontró que gran parte de los consumidores desconocían la existencia del seguro, sus coberturas y exclusiones, circunstancia que tiene que ver con el carácter obligatorio del mismo, y la actitud pasiva de la IMF durante todo el contrato. • Procedimientos de reclamación y pago de la indemnización dispendiosos, que exigen múltiples documentos y costosos no son apropiados para los microseguros⁶³. • No siempre es necesario poseer un marco regulatorio especial, sin embargo se requiere realizar adaptaciones en algunas áreas para que el mercado de microseguros se facilite y a la vez se proteja al consumidor, posición que se considera apropiado por la mayoría de compañías aseguradoras en Uganda.

⁶³ Por ejemplo: certificado de defunción, permiso de entierro, copia del "cash book" del consumidor, carta del líder del grupo, carta del "loan officer", copia del contrato de préstamo, un reporte de tránsito en el caso que se trate de un accidente de tráfico, una carta de la familia del difunto, entre otros.

TABLA 10. CASO MICROCARE -UGANDA


2. Aseguradora MICROCARE		UGANDA
INFORMACIÓN GENERAL DE LA ASEGURADORA MICROCARE estaba constituido como una ONG en el marco de la iniciativa "Community Health Financing Micro-Insurance", sin embargo en 2004 obtuvo licencia como asegurador. Durante sus primeros seis años recibió financiamiento internacional de diferentes donantes, entre ellos el Department for International Development del Reino Unido (DFID), CORDAID, la Austrian Regional Bureau, el EU Suffice Program y la fundación McKnight.		TIPO DE PRODUCTO: Salud con acceso limitado a servicios ambulatorios pero con límites para servicios de hospitalización. Se cubrió Malaria y VIH.
		
		SALUD
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
Valor aproximado de la prima y primas recaudadas. 25 USD anuales otorgando cobertura a 5 miembros de la familia. Se subsidiaba la prima en casi un 50%.	A pesar de haber logrado contar con cerca de 85.000 asegurados y ser el mayor proveedor de seguros de salud a sectores formales e informales en áreas rurales y urbanas de Uganda en el año 2007, en octubre de 2009 la Comisión de Seguros de Uganda suspendió su licencia debido al incumplimiento de pagos a ocho de sus proveedores de servicios de salud, ordenándole reembolsar las primas de las pólizas canceladas.	
Tipo de canal de distribución IMF, asociaciones basadas en la comunidad, agentes directos y corredores.	Se decidió incluir esta experiencia toda vez que el producto que se implementó era de salud, y además porque es importante identificar qué errores se deben evitar, más aún en un caso que se perfilaba como exitoso hasta hace poco y que, por circunstancias ligadas a la viabilidad financiera, es visto como un fracaso comercial en la actualidad.	
Clientes actuales e Índice de reclamaciones Contaban con 85 mil clientes. No se obtuvo acceso a la información sobre reclamaciones.		
FACTORES DE ÉXITO	LECCIONES APRENDIDAS	
<ul style="list-style-type: none"> Gracias a una modificación del marco regulatorio de seguros (CBMHF), específicamente en el área de salud MICROCARE pudo iniciar sus actividades como ONG, una vez obtuvo la masa crítica necesaria optó por establecerse como compañía de seguros. 	<ul style="list-style-type: none"> Implementar seguros de salud estableciendo una prima asequible y un producto apropiado de salud es complicado. En este caso la prima estaba subsidiada en casi un 50%. Tal subsidio pone en entre dicho la viabilidad financiera del producto y su propia existencia. Es esencial mantener una masa crítica suficiente para asegurar la viabilidad del producto. Es importante crear un valor adicional del seguro para el consumidor (mosquiteros, botellones de agua, etc.) ello aumenta la posibilidad de renovación, y aumenta la capacidad de retención de información sobre los seguros. Se evidencia como mecanismo apropiado para reducir la siniestralidad en los seguros de salud la inversión en servicios de prevención de enfermedades y planificación familiar. Con el propósito de evitar la selección adversa y el fraude es necesario constituir grupos e implementar herramientas de tecnología. La inversión en tecnología puede parecer costosa en la etapa inicial del proyecto, pero un producto de seguro de salud no puede permitirse no tener controles. 	

TABLA 11. CASO HOLLARD/PEP – SUDÁFRICA

3. Aseguradora HOLLARD/PEP		SUDÁFRICA
INFORMACIÓN GENERAL DE LA ASEGURADORA		TIPO DE PRODUCTO: Seguro Funerario. 3 categorías: familiar, persona mayor de 65 años y soporte de la familia.
<p>Hollard Insurance Group es la compañía aseguradora privada más grande de Sudáfrica, establecida en 1980 y tiene representaciones en Australia, Pakistán, India, el Reino Unido, Namibia, Ghana, China y Mozambique. Hollard está autorizada para proveer seguros vida y no-vida (largo y corto plazo), y está registrada como un Financial Services Provider (FSP) ante la FSB.</p>		  
		Exequias
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
<p>Valor aproximado de la primas y beneficios</p>	<p>Las pólizas de seguro se encuentran empacadas como los kits de celulares prepago en los estantes de PEP Stores, el consumidor lo paga en la caja por el monto de la primera prima. En el momento de la compra, la persona responsable de la caja toma los datos básicos del cliente, tales como el nombre, teléfono y número de identificación. Posteriormente esta información es enviada al call center de la Best Funeral Society (proveedor de servicios que pertenece en un 90% a Hollard) quien contactará al consumidor en las próximas 72 horas para solicitar la información adicional necesaria para la póliza, informar al consumidor de las condiciones de la póliza y despejar cualquier duda relacionada con el producto. El consumidor tiene 30 días para cancelar la póliza y solicitar el reembolso de la prima.</p>	
<p>Cobertura de 886 USD por una prima mensual de 4,72 USD. Cobertura de 1476 USD por una prima mensual de 7,09 USD. Beneficio adicional por muerte accidental.</p>	<p>Posteriormente esta información es enviada al call center de la Best Funeral Society (proveedor de servicios que pertenece en un 90% a Hollard) quien contactará al consumidor en las próximas 72 horas para solicitar la información adicional necesaria para la póliza, informar al consumidor de las condiciones de la póliza y despejar cualquier duda relacionada con el producto. El consumidor tiene 30 días para cancelar la póliza y solicitar el reembolso de la prima.</p>	
<p>Tipo de canal de distribución</p>	<p>Para el pago de las otras primas el cliente recibe una "policy card" con su kit, la cual debe presentar al pagar sus primas mensuales en efectivo en alguno de los almacenes de PEP.</p>	
<p>PEP STORE cadena de almacén de ropa con más de 1.150 puntos de venta.</p>	<p>El consumidor recibirá un SMS recordándole el pago de la prima e indicándole el número de póliza. Un periodo de gracia de 30 días es otorgado al consumidor. Es posible pagar por anticipado 6 meses de prima, así como otorgar órdenes de débito del monto de la prima, este último tiene un costo de 0.35 dólares.</p>	
<p>Clientes actuales e Índice de reclamaciones</p>		
<p>215.000 de las cuales 40.000 son del producto original, 72.000 del producto diseñado en 2007, y 103.000 de los productos diseñados en 2008. No se tuvo acceso a las información de reclamaciones</p>		
FACTORES DEL ÉXITO	LECCIONES APRENDIDAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Canal de distribución: PEP stores ofrece una red de distribución nacional a bajo costo y posee un gran reconocimiento entre las poblaciones de bajos ingresos. • La plataforma para servicios operativos (call center, conectividad con la aseguradora para activación de la póliza, cartera y reclamaciones) pertenece a la aseguradora, lo que facilita el seguimiento y evaluación del desempeño. • Marco regulatorio: se facultaron de puntos de pago para comercialización de microseguros. • Educación al consumidor. PEP store desarrolla capacitación a todos sus vendedores para asesorar adecuadamente a los clientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Es indispensable contar con un excelente soporte tecnológico, lo cual puede ser bastante costoso en la etapa inicial del proyecto pero los beneficios de la fidelidad y flexibilidad de datos lo compensan. • Es esencial capacitar a los canales de distribución. • Es importante tener en cuenta la idiosincrasia del país, en el caso de Sudáfrica los seguros exequiales son bien recibidos por razones culturales, lo que facilita la suscripción voluntaria. 	

TABLA 12. CASO ICIC LOMBARD (AGRICULTURA) - INDIA

4. Aseguradora ICICI LOMBARD		INDIA
INFORMACIÓN GENERAL DE LA ASEGURADORA		<p>TIPO DE PRODUCTO: Seguro voluntario que cubre la pérdida de la cosecha por lluvias en un 90% del valor asegurado en las zonas de bajo riesgo y en un 80% en las zonas de alto riesgo. Esta se activa en la siembra y finaliza en la cosecha.</p>
<p>ICICI Lombard es la aseguradora más grande de la India en la suscripción de seguros generales. Ha sido pionera en el desarrollo de canales de distribución y la utilización de tecnologías de la información, así como la introducción de productos innovadores como seguro para el clima y el ganado en el sector rural.</p>		 <p>Agricultura</p>
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
Valor aproximado de la primas y beneficios	A partir del 2004 se inició el desarrollo de capacidades para la puesta en marcha de seguros de clima y a la fecha ha logrado brindar cobertura a cultivos de maní, naranja, cilantro, uvas, estevia, algodón y arroz.	
—	De esta forma, han logrado una significativa penetración en la población rural, teniendo en cuenta que el 70% de la población vive en zonas rurales.	
Tipo de canal de distribución	Los costos de administración son muy bajos comparados con los costos de administración de seguros de cosecha "Yield". Pago transparente de los siniestros por contar con un valor asegurado pre- establecido y herramientas científicas de las entidades gubernamentales que permiten tener conocimiento sobre las predicciones de lluvias en una región, lo cual facilita los cálculos actuariales minimizando la adversidad en la selección. El pago de los siniestros no supera los 30 días una vez se publican los tablas de las lluvias y se recibe la reclamación.	
Estos productos han sido distribuidos principalmente a través de las Instituciones de microfinanzas y financieras que otorgan créditos al sector rural.	A diferencia de los seguros de cosecha, el seguro de clima garantiza un pago predeterminado y el cliente lo conoce. El siniestro es pagado dentro de los 30 días siguientes una vez se recibe la reclamación. El canal de distribución es sólido y cuenta con licencia para la suscripción y atender el siniestro, por lo tanto no se tienen que desplazar a otros lugares.	
Clientes actuales e índice de reclamaciones	En el 2009 se reporto una suscripción de 259.958 pólizas de microseguros. No se tuvo acceso a la información de reclamaciones.	
FACTORES DEL ÉXITO		LECCIONES APRENDIDAS
<ul style="list-style-type: none"> • Promoción del microseguro a través de programas estatales, organizaciones no gubernamentales, centros de abastecimiento de alimentos y diferentes entidades financieras que otorgan créditos rurales. • Utilización de folletos en el idioma o dialecto de la población rural local. • A diferencia de los seguros de cosecha, el seguro de clima garantiza un pago predeterminado y el cliente lo conoce. El siniestro es pagado dentro de los 30 días siguientes una vez se recibe la reclamación. El canal de distribución es sólido y cuenta con licencia para la suscripción y atender el siniestro, por lo tanto no se tienen que desplazar a otros lugares. 		<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere contar con alianzas público-privadas para utilizar la infraestructura del Estado para el desarrollo de los proyectos.

TABLA 13. CASO ICICI LOMBARD (INVALIDEZ Y SALUD) - INDIA



5. Aseguradora ICICI LOMBARD		INDIA	
INFORMACIÓN GENERAL DE LA ASEGURADORA		TIPO DE PRODUCTO: Salud, invalidez y accidentes personales	
<p>ICICI Lombard es la aseguradora más grande de la India en la suscripción de seguros generales. Ha sido pionera en el desarrollo de canales de distribución y la utilización de tecnologías de la información, así como la introducción de productos innovadores como seguro para el clima y el ganado en el sector rural.</p>			
			
		INVALIDEZ	SALUD
DESCRIPCIÓN DEL CASO			
Valor Aproximado de la primas y beneficios	<p>Proyecto que logro atender a sectores rurales en la India a través del desarrollo tecnológico. Mediante la creación de una tarjeta inteligente que permite atender a los asegurados en la red hospitalaria tanto pública como privada así como una fiable conectividad, los agentes suscriben la póliza a través de portátiles en las comunidades más alejadas de la India. La base de datos permite guardar el historial médico, toda la identificación del tomador de la póliza y los miembros de su familia se hace a través de datos biométricos para evitar suplantación de identidad lo cual es muy común en la India. La aseguradora instalo material educativo en los centros de acopio y reunión de las poblaciones rurales y semanalmente se desplaza un agente para hacer las vinculaciones.</p>		
Tipo de canal de distribución			
Agentes y Corredores			
Clientes actuales e Índice de reclamaciones			
Aproximadamente 300.000 clientes con suscripción de esta póliza de microseguro. No se tuvo acceso al índice de reclamaciones.			
FACTORES DEL ÉXITO	LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> • El desarrollo de tecnologías disminuye los costos de operación en productos de salud. • Acompañamiento personalizado en el proceso de alfabetización en seguros por parte de la compañía • Pagos periódicos . 	<ul style="list-style-type: none"> • La conectividad y la identificación es un gran desafío • Promover el reembolso debido a la falta de liquidez de las poblaciones pobres. Sin embargo esto ayudaría a controlar el fraude y las altas reclamaciones 		

TABLA 14. CASO CIC KENYA (INVALIDEZ Y SALUD) - KENIA

6. Aseguradora CIC KENYA		KENIA	
INFORMACIÓN GENERAL DE LA ASEGURADORA		TIPO DE PRODUCTO: Salud , accidentes personales e invalidez	
The Co-operative Insurance Co. Kenya Ltd. Ofrece servicios de vida y no vida. Es la más grande compañía de seguros de Kenia. Ofrece servicios de vida y no vida. Los microseguros los distribuye especialmente ligados a créditos.			
		INVALIDEZ	SALUD
DESCRIPCIÓN DEL CASO			
Valor Aproximado de la primas y beneficios	<p>Esta aseguradora tiene diseñado varios productos de salud , accidente e invalidez distribuidos entre agricultores y mujeres en Kenia.</p> <p>La cobertura médica es para toda la familia, sin importar el tamaño de los miembros de la familia. El titular de la póliza no está obligado a pagar un depósito en la admisión a los hospitales. La alianza publico privada permitió utilizar toda la red de hospitales públicos para la atención de los usuarios. El titular no está obligado a someterse a las pruebas médicas antes de que se dé cobertura, lo que significa que no excluye ninguna enfermedad previa, incluido el VIH / SIDA y el cáncer. Los titulares reciben una compensación por los costos de maternidad por parto normal y cesárea, se pagan todos los honorarios médicos, gastos de cama, alimentación, rayos X , laboratorio y todos los medicamentos .</p> <p>En caso de que el miembro principal éste involucrado en un accidente que conduce a la hospitalización, la póliza paga un beneficio cada semana durante seis meses. En el caso de la muerte, la póliza pagará una cuota única más otros gastos de funeral. Los pagos son atendidos en 48 horas.</p>		
No Disponible			
Tipo de canal de distribución			
Diferentes entidades que ofrecen servicios de microcrédito en Kenia			
Clientes actuales e Índice de reclamaciones			
En 2010 contaban con 423.000 clientes que habían adquirido la pólizas de microseguro. No se tuvo acceso a la información de reclamaciones			
FACTORES DEL ÉXITO		LECCIONES APRENDIDAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Los microseguros prosperan donde hay una gran población con deficiencias de seguridad social pero se cuenta con infraestructura ya sea pública o privada para ser aprovechada por parte del sector asegurador . • La fuerte demanda del mercado de bajos ingresos, alivia las desestabilidad macroeconómica. • Estabilidad macro-economía. • El empoderamiento de los pobres en especial de las mujeres para pagar por las necesidades médicas. 		<ul style="list-style-type: none"> • A medida que la experiencia se acumula, los costos se disminuyen y se logra mayor sostenibilidad. • El principal desafío la distribución y recolección de las primas • Las modificaciones o ajustes en temas legales para promover los microseguros pueden ser muy demoradas. 	

4.2.4. FACTORES DEL ÉXITO A NIVEL MUNDIAL

A continuación se presenta la tabla de los denominadores comunes presentes en los casos estudiados a nivel mundial y los cuales se tendrán en cuenta para la estructuración de los criterios de elegibilidad de los casos destacables en ALC.

TABLA 15. DENOMINADORES COMUNES MARCO REGULATORIO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL – CASOS DESTACABLES A NIVEL MUNDIAL-



MARCO REGULATORIO

1. **Promoción de los microseguros:** no siempre se requiere un marco regulatorio especial para los microseguros. La imposición de obligaciones a las entidades aseguradoras para ofrecer productos a determinados sectores de la población no siempre genera efectos positivos. Las compañías pueden optar por cumplir tales obligaciones por medio del ofrecimiento de productos de poco valor al cliente, o de forma deficiente, al desconocer las necesidades del consumidor potencial. Los incentivos tributarios son objeto de análisis, estos tienen sentido sobre todo en países en donde la actividad aseguradora se encuentra excesivamente gravada.

2. **Reglas prudenciales proporcionales:** es necesario regular a todos los entes que ofrecen productos de microseguros. Con el propósito de permitir que otras entidades que cuentan con las capacidades financieras suficientes para ofrecer productos de microseguros puedan incursionar legítimamente en la actividad aseguradora, se deben adecuar las normas prudenciales al riesgo de las pólizas de microseguros.

3. **Canales de distribución innovadores suficientemente entrenados, diligentes, responsables y eficientes:** se debe contar con un marco regulatorio que permita la innovación de canales de distribución, sin embargo tal regulación debe proveer igualmente mecanismos que garanticen un entrenamiento mínimo, y una delimitación de responsabilidades y obligaciones entre los canales de distribución y las entidades aseguradoras. De igual manera tales canales de distribución deben implementar procedimientos eficaces y rápidos para así garantizar la adecuada protección al consumidor.

4. **Libertad en el establecimiento de comisiones:** no se considera apropiado establecer topes a las comisiones o remuneraciones recibidas por los canales de distribución.

5. **Flexibilidad, simplicidad, celeridad y transparencia como elementos esenciales de la regulación de productos:** tanto los productos de microseguros, como el contrato deben ser simples, claros y transparentes, deben contener todas las obligaciones y derechos del consumidor para que él esté informado del producto que adquiere y la forma en que debe ejercer sus derechos y obligaciones. Los términos establecidos durante la ejecución del contrato (reclamación, pago de la indemnización, entre otros) deben ser cortos y los procedimientos que los sustentan deben realizarse con suficiente celeridad. No todo producto estandarizado garantiza tales aspectos.

6. **La delimitación de topes de sumas aseguradas no siempre garantiza que el seguro esté destinado a determinada población:** tales delimitaciones pueden constituirse como un obstáculo a la innovación de nuevos productos.

7. **Protección al consumidor durante toda la cadena de valor del microseguro:** el consumidor del microseguros debe otorgar un consentimiento informado, debe contar con mecanismos apropiados de resolución de conflictos, debe estar acompañado de organismos que lo asesoren y lo aconsejen durante la celebración y ejecución del contrato de seguro.

8. **Consumidor informado:** hacer que el consumidor de microseguros sea un consumidor informado con capacidad de toma de decisiones financieras es una tarea que supone la puesta en marcha de una estrategia de educación financiera integral en la cual tanto el sector público como privado deben ser partícipes.



1. Tener en cuenta las necesidades del consumidor potencial de microseguros: un producto de microseguros puede avanzar con el paso del tiempo y se puede ir adaptando a las necesidades del consumidor potencial. Productos pertinentes e innovadores como agricultura, género, patrimonio y salud (como complemento de la seguridad social), han logrado mayor penetración en el mercado y evidencian su valor diferenciador en el mercado. De igual manera es importante crear un valor adicional en los productos de microseguros, lo cual genera conocimiento sobre la gestión de riesgos y puede incidir en la renovación .

2. Alcance: Con el propósito de penetrar los sectores periurbanos y rurales donde se encuentra el consumidor potencial es necesario contar con canales alternativos de distribución que sean conocidos y generen confianza por parte del consumidor potencial.

3.Desarrollo de TI: para disminuir los costos operativos y llegar a poblaciones rurales es imperativo implementar plataformas tecnológicas. La venta de tarjetas inteligentes en kioscos y diferentes minoristas con proximidad a la BdP, permiten suscripción de la póliza y atención del siniestro. Se requieren pruebas piloto para atender problemas de fraude y deficiencias en la protección al consumidor.

4. Alianzas público-privadas: en algunos de estos casos establecieron APP, donde la infraestructura física, canalización de recursos financieros para el desarrollo de tecnologías de la información y campañas educativas del gobierno (hospitales, colegios y escuelas), lograron reducir los costos operativos de la aseguradora.

5.Educación al consumidor: metodologías totalmente ajustadas a la realidad de los consumidores. Campañas de educación al consumidor como estrategia para la gestión del riesgo (prevención de la siniestralidad).

4.3 CRITERIOS APLICABLES PARA LA CLASIFICACIÓN DE EXPERIENCIAS DESTACABLES Y CONDICIONES NECESARIAS EN LOS PAÍSES PARA SU DESARROLLO

Teniendo en cuenta lo indicado en los capítulos precedentes, se puede concluir que un producto de microseguro es destacable cuando cumple con las características del microseguro y a la vez es viable desde una perspectiva financiera.

Tanto la viabilidad como el valor del cliente deben ser evaluados de manera integral. Por lo tanto, no se puede medir el éxito de una experiencia únicamente con el análisis de las tasas de penetración del seguro en la población de bajos ingresos, por el número de clientes con que cuenta determinado proyecto, por las primas emitidas por el mismo, por el porcentaje de utilidades que reportan los microseguros a la compañía, por los bajos índices de reclamación, por el valor "apropiado" de siniestros pagados, por la disminución de los gastos de administración, o por coeficientes de solvencia y tasas de liquidez adecuados. Éstas son técnicas que se utilizan habitualmente para calificar un producto de seguro convencional como exitoso.

Sólo cuando se logra llegar al consumidor potencial y éste es consciente de que adquiere un producto del que conoce sus coberturas, la forma de reclamar y los procedimientos para recibir una indemnización, se puede evidenciar el valor para el cliente y, por consiguiente, catalogar inicialmente un caso como destacable.

De igual manera, la existencia de un marco regulatorio que promocióne y facilite el microseguro, pero que a la vez proteja al consumidor, incide en el desarrollo institucional de la industria, abarcando temas tan vitales como facultar nuevos canales de distribución, separación de datos de microseguros suscritos ante las entidades de vigilancia y control, hasta la concertación de alianzas público-privadas para aquellos proyectos que, desde la perspectiva de la aseguradora, podrían ser poco viables debido a los altos costos, pero que tendrían la oportunidad de diseñar productos socialmente pertinentes (i.e: agricultura, patrimonio, entre otros) para las poblaciones más pobres y vulnerables.

A continuación se listan algunos índices y variables que podrían aportar de manera general a la identificación del valor para el cliente, y el valor del producto para las aseguradoras de proyectos de microseguros. Esta serie de variables no es exhaustiva, sino que debe considerarse como una guía propuesta para orientar al sector.

TABLA 16. ÍNDICES RELEVANTES PARA EVALUAR EL VALOR AL CONSUMIDOR Y LA VIABILIDAD FINANCIERA DE UN PRODUCTO, Y EL GRADO DE ADECUACIÓN DEL MARCO REGULATORIO APLICABLE A LOS MICROSEGUROS

1. Valor del producto para la compañía aseguradora o viabilidad	
a. Valor que el producto reporta a la compañía aseguradora	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Número de clientes ✓ Inversión en educación al consumidor y marketing ✓ Índice de alcance al consumidor potencial de microseguros ✓ Índice de cobertura ✓ Índice de alcance rural ✓ Índice de alcance urbano en sectores desprotegidos
b. Rentabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Financiación directa o por subsidio ✓ Primas devengadas ✓ Gastos incurridos (entre ellas comisiones al canal de distribución e implementación de tecnologías para reducir gastos de administración y valorizar los procedimientos entre asegurador y consumidor) ✓ Siniestralidad incurrida ✓ Siniestralidad pagada ✓ Índice de renovación
2. Valor del producto para el consumidor del microseguro	
a. Satisfacción del cliente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Producto que suple las necesidades del consumidor del microseguro ✓ Producto asequible y con facilidades de pago ✓ Número de reclamaciones rechazadas y razón ✓ Índice de renovación
b. Conocimiento del producto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Número de reclamaciones ✓ Número de siniestros pagados ✓ Índice de rechazo de siniestros ✓ Índice de quejas y reclamos
c. Transparencia durante todo el ciclo del seguro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Índice de venta transparente (evidencia de educación al consumidor) ✓ Póliza: <ul style="list-style-type: none"> • Exclusiones • Producto simple • Clausulado simple con informaciones necesarias al consumidor de microseguro ✓ Rapidez de pago de siniestros ✓ Cantidad de documentos solicitados para la prueba del siniestro y la reclamación
3. Marco regulatorio apropiado para los microseguros	
a. Regulación aplicable a los microseguros	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Existe o no regulación especial de microseguros ✓ Existen o no elementos particulares que promuevan los microseguros
b. Reglas prudenciales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entidades facultadas para asegurar riesgos ✓ Capitales mínimos ✓ Márgenes de solvencia aplicables ✓ Reservas técnicas ✓ Regímenes de inversiones

c. Reglas de conducta de Mercado

- ✓ Intermediarios de seguros
- ✓ Canales de distribución
- ✓ Entrenamiento
- ✓ Supervisión
- ✓ Términos y modalidades de ejecución de los procedimientos entre consumidor/canal de distribución/entidad aseguradora

d. Regulación de Producto

- ✓ Demarcación de productos
- ✓ Requisitos de productos y pólizas
- ✓ Aprobación o registro de productos y pólizas
- ✓ Regulación de productos especiales

c. Protección al consumidor y educación financiera

- ✓ Educación financiera y de derechos del consumidor
- ✓ Defensor del asegurado – Defensor del consumidor
- ✓ Asociación de protección al consumidor
- ✓ Mecanismos de resolución de conflictos

Teniendo en cuenta lo anterior, para identificar los casos destacables en ALC se identificaron en primera instancia los casos que cumplían con las características de microseguros establecidas previamente en el marco conceptual (capítulo 3): inclusión, pertinencia social, simplicidad, asequibilidad, innovación y flexibilidad.

A partir de allí se clasificaron aquellos que presentaron indicadores de desempeño técnico que indispensablemente contemplaran índices de renovación y siniestralidad, lo que permitió evidenciar elementalmente el valor para el cliente y la viabilidad.







Sin embargo, al no existir un benchmark financiero del sector y, teniendo en cuenta la escasa y diversa información que se obtuvo mediante la conducción de este estudio (25 casos de 22 aseguradoras), no se lograron identificar los patrones de los modelos financieros aplicados a los casos destacables.

Algunos casos resultaron ser destacables sin recibir subvenciones, préstamos o asistencia técnica por parte de donantes o fondos de inversión. Otros casos parecen presentar rentabilidad con un alto costo de operaciones, en especial en la comisión o remuneración pagada a sus canales de distribución, si se compara con las tarifas de otros países; otros casos presentaron importante escalabilidad en periodos muy cortos a diferencia de otros, todos desarrollándose bajo un mismo canal de distribución, similar modelo operativo y población potencial. En otros casos simplemente el proyecto era único en todas sus dimensiones. Pese a ello cada aseguradora de manera individual y objetiva establece su horizonte de inversión, sus mecanismos y herramientas para gestionar el riesgo y definir si es o no viable determinado proyecto de microseguros.

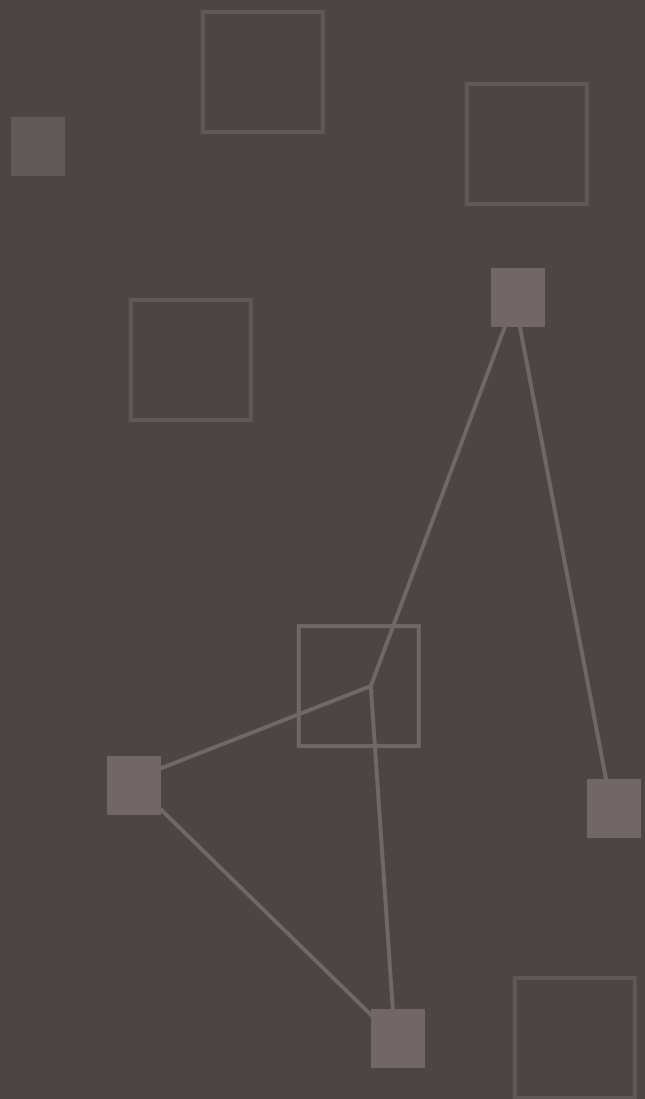
Es por esta razón que el Estudio no puede establecer un marco de referencia frente a los modelos financieros a aplicarse en ALC para el desarrollo de proyectos de microseguros (benchmark operativo y financiero).

De igual forma, este Estudio logró presentar una fotografía de la situación actual de los microseguros en ALC, sus avances, logros, oportunidades y desafíos en el ámbito de los microseguros y proponer una herramienta para el sector que oriente e incentive la implementación de proyectos. De igual manera, el Estudio identificó las experiencias más destacables teniendo en cuenta los siguientes criterios específicos, los cuales encuentran su fundamento en lo descrito previamente en este capítulo.

TABLA 17. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD EMPLEADOS PARA EL ANÁLISIS

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	
	ALCANCE: Numero de clientes actuales y potenciales pertenecientes a la BdP o con exclusión social.
	INNOVACIÓN: Elementos diferenciadores en los proyectos que permiten mejorar la pertinencia social o la viabilidad técnica del proyecto.
	PERTINENCIA: Producto que aporta de manera directa a minimizar las consecuencias de la exposición a un riesgo o problemática social identificada claramente.
	TRANSPARENCIA: Capacidad de adaptar todos los procesos de marketing y educación al consumidor de tal forma que los clientes vinculados y potenciales puedan comprender y hacer uso de los servicios de manera ágil y oportuna.
	ALIANZA ESTRATÉGICA: Capacidad de consolidar relaciones a largo plazo y de beneficio mutuo con entidades que poseen la proximidad y comprensión de la BdP.
	TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN: Capacidad de aprovechar y complementar las tecnologías existentes para facilitar la operación y lograr alcance.

Si bien todos los criterios establecidos en la tabla anterior deben incorporarse de manera integral y sistemática en los proyectos de microseguros, algunos proyectos presentaron una notable acentuación de uno o más criterios y, por lo tanto, se hizo referencia a estos para exponerlos en este estudio.



5

PANORAMA ACTUAL DE
MICROSEGUROS EN ALC Y
EXPERIENCIAS DESTACABLES

El presente capítulo está dividido en dos partes: (5.1.) en la primera, se presenta de manera detallada el panorama de los microseguros en los países objeto de estudio basados en los hallazgos del desarrollo institucional, identificados de acuerdo a los cuestionarios recibidos por parte de las asociaciones, las visitas de campo realizadas por el consultor Guillermo Aponte, así como la literatura existente sobre el estado de los microseguros en la región. En este caso se identifican con claridad los avances institucionales y los desafíos y oportunidades. En la segunda parte, se presentan los casos seleccionados en la región como destacables de acuerdo a los criterios de elegibilidad mencionados en apartes anteriores (5.2.).

5.1. PANORAMA ACTUAL DE LOS MICROSEGUROS EN ALC

Como se indicó previamente, ALC cuenta con 360 millones de personas que conforman la BdP la cual está compuesta por la población que vive con menos de 8 dólares al día⁶⁴. En particular, esta población está distribuida del siguiente modo en los países objeto del Estudio:

TABLA 18. MERCADO POTENCIAL EN LOS PAÍSES OBJETO DEL ESTUDIO / NÚMERO DE ASEGURADORAS COMERCIALIZANDO MICROSEGUROS

	Población de la BdP (millones)	Ingreso de la BdP (millones)	Número de Aseguradoras comercializando Microseguros*
BRASIL	115	172	3
COLOMBIA	31	42	13
GUATEMALA	10	13	3
MÉXICO	77	105	12
PERÚ	21	34	9
VENEZUELA	23	28	10
TOTAL	277	395	47

Fuente: World Resources Institute. "EL MERCADO DE LA MAYORÍA. Mapa de oportunidades de la base de la pirámide (BdP) de América Latina y el Caribe", 2006.

* Información obtenida a través de las visitas de campo realizadas por el consultor Guillermo Aponte a cada uno de los países y Asociaciones pertenecientes al FIDES

5.1.1. AVANCES INSTITUCIONALES

Según el reporte anual del Fondo de Innovación para los microseguros de la OIT. En ALC los microseguros se han desarrollado principalmente de dos maneras; en países con un sector microfinanciero establecido (i.e: Perú), se ha desarrollado de forma natural a través de las microfinancieras, mientras en países consolidados en cuestión de seguros (i.e: Brasil y México) las empresas de seguros han aprovechado la oportunidad ofrecida por los microseguros para llegar a un público más amplio. En algunos países (i.e: Colombia) ambas vertientes han entrado en juego. En los países centroamericanos, donde hay un fuerte sector de las microfinanzas pero con poca experiencia técnica en el seguro, el microseguro se ha desarrollado poco y se está trabajando en encontrar la mejor forma de proporcionarlos.

Con respecto al desarrollo de productos, predominan los de vida, que generalmente van ligados a coberturas exequiales. Seguido por seguros de accidentes, personales e invalidez, mientras un pequeño margen de esta categoría le corresponde a seguros de tipo agrícola, patrimonial y de desempleo. Este panorama de los microseguros no difiere del mercado asegurador tradicional, donde la penetración del mercado asegurador tradicional en ALC posee un gran desafío en el desarrollo de productos de agricultura.

⁶⁴Proyecto de Desarrollo a través de la Empresa" del "World Resources Institute" del BID, de Junio de 2006.

En relación con los canales de distribución, las instituciones de microfinanzas, cooperativas, asociaciones y empresas de servicios públicos continúan siendo el principal canal de distribución, esta última demostrando un importante escalamiento en corto tiempo llegando a las zonas más marginadas. En todos los países hay figuras que permiten la comercialización de los productos, sin embargo países como Brasil, Colombia y Perú han potencializado estas figuras facilitado la innovación y el desarrollo de alianzas público-privadas. Sin embargo, como se verá más adelante en el análisis del marco regulatorio, tales figuras no siempre encuentran su fundamento en la ley.

Son relevantes datos como que en México se presentan altos costos de comisión para el canal de comercialización. Y por otro lado, en la mayoría de países se observa que la periodicidad de pago de las primas puede realizarse de en diferentes modalidades (i.e anuales, trimestrales, semestrales y mensuales).

Pese al innegable potencial y avance que el negocio de micro-aseguramiento presenta, ALC en comparación con los casos exitosos de Asia y África señalados en páginas anteriores, no debe menguar el empeño sobre la búsqueda de canales de distribución innovadores, estrategias alternativas de comunicación e implementación de herramientas y soluciones tecnológicas, las cuales han sido considerablemente más desarrolladas allí. Es así como el diseño o implementación de tecnología avanzada y exclusiva no es un factor que diferencie el desarrollo de ALC con respecto al de otros países y continentes.

5.1.2. DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES

Las principales exigencias para ALC parecen encaminarse a la necesidad de identificar nuevos canales de distribución, los cuales deben poseer la proximidad y conocimiento sobre los clientes potenciales de la BdP, así como ampliar el limitado pliego de oferta que se posee en productos de agricultura y propiedad.

Inicialmente se deberían aprovechar los clientes vinculados por las IMF a través de créditos otorgados para micro-emprendimientos, no limitarse a los seguros de desgravamen sino también buscar la fórmula para asegurar el negocio iniciado por el microempresario, contra pérdida por catástrofes, por ejemplo. De igual forma, las IMF tienen la capacidad de clasificar esos emprendimientos por actividades (i.e: peluquerías, venta de comidas, misceláneas, almacenes de ropa, artesanías, etc.), información que permite diseñar pólizas simples y dirigidas a públicos más específicos.

La oportunidad de visibilizar las minorías mediante el desarrollo de productos de género, o para poblaciones indígenas, entre otros, permite explorar recodos del negocio que el microseguro promueve por definición. Las mujeres dedicadas a servicios domésticos o a actividades informales, requieren coberturas contra accidentes, incapacidades, de patrimonio y demás productos que puedan ser diseñados para sus condiciones de vulnerabilidad.

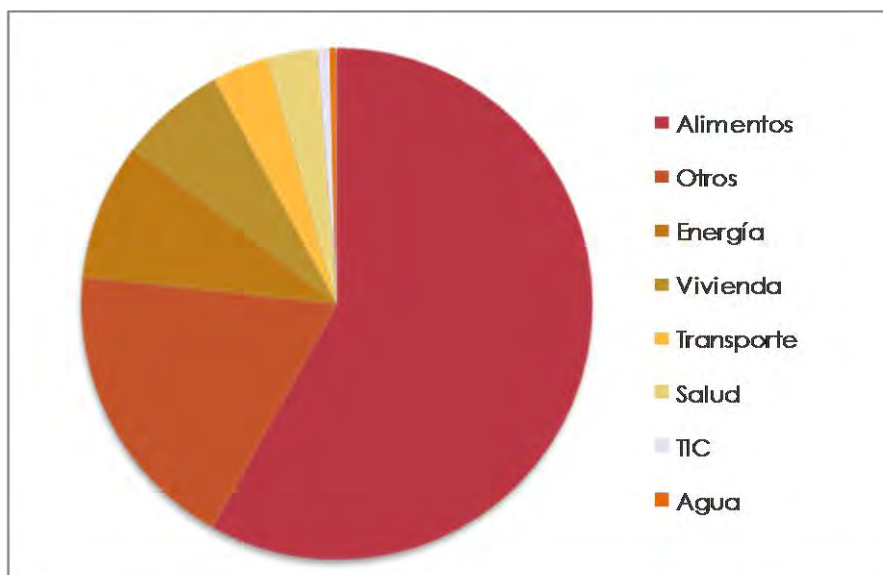
Como se puede observar en la siguiente gráfica, el principal gasto de los consumidores pobres es el de la alimentación, seguido por otros (vestido, ocio, recreación), energía, vivienda y transporte; esto refiere una idea del tipo de entidades que se deberían mapear como posibles canales de distribución en los distintos proyectos, debido a la proximidad y frecuencia en el servicios que estos poseen. Por lo tanto, empresas de transporte público comúnmente utilizados por las poblaciones de bajos ingresos (Ej. metro, buses y busetas, camionetas, colectivos, entre otros) podrían ser utilizadas para desplegar campañas de marketing innovadoras al interior de los automotores, que permitan concientizar a las poblaciones sobre la existencia de los microseguros. También podrían utilizarse las plataformas tecnológicas e infraestructura de estas entidades para operar como canal de distribución, siempre y cuando el contexto legal de cada país lo permita. De igual manera parece ser que el ocio, en especial las empresas destinadas a la venta de loterías, bingos y apuestas populares, tiene un gran arraigo entre las poblaciones de bajos ingresos, estas entidades serían canales potenciales a explorar.

Aunque las TIC representan un mínimo de consumo en esta gráfica, estas están cambiando la sociedad y su difusión. Se han transformado en una herramienta vital para disminuir las brechas de desigualdad en los países de ALC. Uno de los principales retos para la ALC es el de profundizar y homogeneizar la difusión de las TIC en el mundo público y privado, para disminuir las brechas de desigualdad. En este contexto es clave aumentar el acceso a la banda ancha, definida por la CEPAL como "un bien público global no gratuito, garantizado por el Estado, de bajo precio y de amplio acceso". Es así que las TIC desempeñan

un papel clave para mejorar la vida de las personas, contribuir al combate contra la pobreza y al avance en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio⁶⁵.

Por lo tanto es un reto también para el sector generar espacios de investigación para la innovación en TIC como herramientas para la disminución de costos operativos garantizando la escalabilidad.

FIGURA 7. CÓMO GASTAN SU DINERO LOS CONSUMIDORES POBRES



Nota: Consumidor pobre se define aquí como una persona que vive con menos de US\$8 diario.

Fuente: Adaptado de Hammond y colaboradores, 2007 y extraído del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Las empresas frente al desafío de la pobreza: estrategias exitosas.

Haciendo énfasis en este tema, las nuevas tecnologías deben estudiarse desde perspectivas como la eficiencia, la efectividad, la utilidad, el impacto económico y el uso fácil e intuitivo. Las soluciones tecnológicas utilizadas en América del Norte en la industria aseguradora, deben también servir como norte para el desarrollo de tecnologías aplicadas a las de microseguro. Es el caso de VisualTime, plataforma tecnológica que en los últimos 30 años ha sido probada en los complejos mercados de seguros europeos, canadienses, norteamericanos y latinoamericanos. Empresas como ING, Rímac, Santander Seguros, Sancor, Banco Galicia, Consorcio Nacional, Ohio Cruz Nacional del Sur, el CESCE, entre otros, la han implementado como herramienta tecnológica que permite atender al mercado masivo de los microseguros distribuidos mediante canales alternativos como almacenes de cadena, minoristas, etc.

El uso de la telefonía móvil en Filipinas es fiel ejemplo de que la integración de tecnologías domésticas a las metodologías para la implementación de canales de distribución, comercialización, estudios de mercado y educación financiera. Este mecanismo permite un índice de inversión relativamente bajo, pues se cuenta con una red ya instalada y perteneciente a un sistema que permite ser explotado comercialmente. Adicional a ello, aprovecha el nivel de apropiación de los dispositivos de los clientes actuales y potenciales y el hecho de que estos ya se encuentran introducidos en el mercado.

Pese a reconocer sus múltiples virtudes, la investigación de los mercados, la educación financiera y la implementación de los recursos tecnológicos para la información, que vendrían a fortalecer obviamente los canales de distribución y de comercialización, en ALC siguen sujetos a las subvenciones de instituciones donantes, y la continuidad y seguimiento que se le debe dar a estos procesos de

⁶⁵CEPAL. Principales conclusiones foro de tecnologías de información eLAC2015, Octubre 2010.

investigación e intervención en el mercado, son interrumpidos y dejan vacíos que dilatan el desarrollo esperado de las instituciones oferentes de microseguros.

Queda entonces, después de apreciar un panorama no muy distinto al de los seguros tradicionales desde varias perspectivas, empezar a trabajar en elementos diferenciadores que canalicen a la industria micro-aseguradora de ALC, hacia un desarrollo equiparable al de los países desarrollados y al de los casos destacados en Asia y África.

5.2. CASOS DESTACABLES EN ALC

La información presentada en el siguiente aparte es producto de la valiosa colaboración de las Asociaciones pertenecientes al FIDES y a las aseguradoras que suministraron sus datos, apostándole de esta forma al fortalecimiento de la industria en la región. Vale la pena reiterar que el suministro de datos representa fortalecimiento, evolución en el mercado y oportunidad de solidez, antes que el riesgo de ser vulnerados porque la competencia cuente con información del crecimiento y estrategias puestas en marcha por cada entidad.

La metodología y objetivos propuestos para esta investigación, se enfrentaron a múltiples variables durante la ejecución de la misma. Los parámetros establecidos durante la formulación del presente estudio, tropezaron en la fase de ejecución debido a la falta de colaboración de muchas compañías que no diligenciaron el instrumento o enviaron información incompleta. Si bien se conoce que en ALC existen importantes casos de microseguros que están aportando al desarrollo social y económico de la región, no todos pudieron ser presentados de forma detallada para ilustrar al gremio, debido a la escasa información que se identificó frente a sus indicadores de desempeño técnico que finalmente son herramientas cuantitativas que pueden motivar al sector a incursionar en la industria.

Finalmente sólo se obtuvo respuesta de **22** aseguradoras quienes suministraron un total de **25** cuestionarios. De los cuales **9** no contaban con indicadores técnicos, **6** productos estaban ligados a microcrédito y **3** casos de los proyectos enviados se encontraban sin implementar.

Por lo tanto, sólo **5** casos se ajustaron a la definición más acertada de microseguros. Se realizó verificación de sus primas, valores asegurados así como sus exclusiones, se logró constatar los indicadores de desempeño técnico, en especial los relacionados con siniestralidad pagada y tasa de renovación. Lo que permitió de manera básica garantizar la presencia del valor para el cliente al interior de los proyectos. Aseguradoras Colombianas como Chartis, Royal Sun Alliance y La Equidad no presentaron indicadores de desempeño técnico en ninguno de los cuestionarios diligenciados, lamentablemente estos proyectos en su descripción cualitativa reúnen todas las características para ser casos destacables, pero al no tener acceso a sus indicadores de desempeño técnico no fue posible catalogarlos de este modo. Por otro lado productos de propiedad ofrecidos por Zurich en Venezuela inicialmente podrían catalogarse como Microseguros, pero presenta exclusiones técnicas que le restan simplicidad al producto. Las aseguradoras Brasileñas, líderes en la región no suministraron ningún cuestionario. Perú, quien posee el único caso de microseguro de agricultura Indexado el cual podría servir como referencia al sector, tampoco apoyó el diligenciamiento de los indicadores de desempeño de este proyecto.

Es así que los 5 casos presentados a continuación se transcribieron de manera exacta al formato utilizado, sin embargo el manejo de la información cuantitativa se expresó en rangos o aproximaciones, así mismo las cifras exactas de primas emitidas, siniestralidad incurrida, pagada y tasa de renovación no aparecen en el formato para garantizar la confidencialidad del estudio, aunque la existencia de estos datos fue verificada por los consultores, asociaciones y la coordinación de este estudio.

El consolidado de hallazgos que se presentan en la siguiente tabla obedece a un análisis de los datos obtenidos a través de los cuestionarios correspondientes a todos los casos recibidos, así como las visitas de campo desarrolladas por el consultor Guillermo Aponte. A partir de esta información se promediaron los valores de las variables cuantitativas y se les aproximó, lo cual permitió establecer mínimamente el patrón de referencia frente al desarrollo institucional de cada país, no obstante esta información obedece a una muestra bastante limitada aunque hace parte de un ejercicio honesto y fiable que permitirá avanzar en el análisis de las necesidades del sector .

5.2.1. PRINCIPALES HALLAZGOS

TABLA 20. PRINCIPALES HALLAZGOS

PRINCIPALES HALLAZGOS DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

- La mayoría de proyectos se realizaron con recursos propios.
- Todos los países comparten las mismas características frente a la gama de productos ofrecidos. Predomina vida ligado a exequias, accidentes personales e invalidez. Colombia, Perú y Venezuela, ofrecen productos de propiedad a comerciantes del sector informal y microempresarios con importantes resultados.
- Brasil complementa sus productos con sorteos mensuales y descuentos en almacenes, farmacias y droguerías de cadena populares. Estrategia que es utilizada para la fidelización del cliente.
- Solo se pudo constatar la existencia de un proyecto de Agricultura en ALC el cual pertenece a Perú.
- Continúan las IMF y el sector solidario como principal canal de distribución, así como las empresas de servicios públicos.
- En países como Brasil predomina el Retail y países como Colombia y Perú debutan en la utilización puntos de pago como canal de distribución.
- Todos los países se han desarrollado algún tipo de alianza público privada para dar alcance a las poblaciones más pobres y vulnerables. Sin embargo se mencionan obstáculos relacionados con proselitismo electoral o dependencia del gobierno de turno para dar continuidad a los proyectos de microseguros.
- México, Brasil y Colombia encabezan la educación financiera o al consumidor, estos dos últimos apoyados por subvenciones y asistencia técnica.
- La mayoría de casos que presentan importante escalabilidad en la región de acuerdo al contexto institucional de cada país poseen más de 5 años de operaciones.
- México presenta la comisión más alta de ALC otorgada al canal de distribución en su mayoría a IMF. Esta puede ascender entre el 40 y 60% con respecto al valor de la prima.
- En todos los países el recaudo está a cargo del canal de distribución sin embargo no todos los canales apoyan el proceso de reclamación.
- Todos los países otorgan gran importancia a la solidez del canal de distribución y la cercanía con el segmento, a las innovadoras estrategias de marketing y educación tanto al consumidor como al canal y sobre todo a la necesidad de herramientas tecnológicas con alta capacidad transaccional.
- Todos los países son consientes que el pago oportuno de los siniestros es un tema altamente sensible e influye en la renovación y la credibilidad en el mercado.

	BRASIL	COLOMBIA	GUATEMALA	MÉXICO	PERÚ	VENEZUELA
Población potencial de la BdP	115	31	10	77	21	23
# de Aseguradoras que comercializan microseguros*	3	13	3	12	9	10
# de Aseguradoras que contestaron el cuestionario	0	5	3	5	4	4
Vr. Promedio de prima	Promedio aprox. 5 USD mensuales	Promedio aprox. 20 USD Anuales	Promedio aprox 11 USD anuales	Promedio aprox. de 13 USD anuales	Promedio aprox 11 USD anuales	Promedio aprox. 40 USD anuales
Vr. Promedio del valor asegurado	Promedio aprox. 3,000 USD	Promedio aprox. 3,000 USD	Promedio aprox. 1,500 USD	Promedio aprox. 3,000 USD	Promedio aprox. 4,000 USD	Promedio aprox. de 6,000 USD

*Fuente de información: visitas a las asociaciones de los países objeto de estudio por parte del señor Guillermo Aponte.

Periodicidad de pago	Predomina Mensual y Anual	Mensual, semestral, anual	Anual	Mensual y anual	Mensual y anual	Anual
Valor promedio de la comisión	No se tuvo acceso	Entre 20 y 25%	No se tuvo acceso	Entre el 35 y el 60%	Entre el 15 y el 30%	No se tuvo acceso
Antigüedad promedio de los proyectos	No se tuvo acceso	> 5 años	> 5 años	>5 años	<5 años	<5 años
Tipo de canal de distribución	IMF, retail, empresas de servicios públicos, sindicatos	IMF, empresas del sector solidario, empresas de servicios públicos, alianzas publico privadas, puntos de pago.	IMF y Empresas del sector solidario.	IMF, Almacenes de cadenas y empresas del sector solidario	IMF, empresas del sector solidario y alianzas publico privadas.	Entidades financieras del sector solidario y empresas de servicio publico
Características de la población asegurada	No se tuvo acceso	Urbana, periurbana y rural	80% de la población asegurada es rural	Urbana, periurbana y rural	Urbana y rural	Urbana

TABLA 21. PROCEDIMIENTOS







PROCEDIMIENTOS						
	BRASIL	COLOMBIA	GUATEMALA	MÉXICO	PERÚ	VENEZUELA
Días promedio para el pago de siniestros,	No se tuvo acceso	Un promedio de 30 días	Un promedio una semana	Un promedio de una semana	Un promedio de una semana	Un promedio de 30 días
Separación de datos	No se tuvo acceso	SI	SI	SI	SI	SI

5.2.2. RESUMEN DE CASOS DESTACABLES

TABLA 22. RESUMEN DE CASOS

Aseguradora	País	Tipo de producto							Tipo de canal					Población	
		Vida	Invalidez y/o AP	Exequias	Salud	Agricultura	Propiedad	Género	IMF/Coop/ONGs	Minoristas en efectivo y/o crédito	Programas del gobierno	Empresas de servicios	Proveedores de pagos de facturas	Rural	Urbana
															
1.Columna Seguros	Gua	●	●	●					●					●	●
2. Seguros Atlas	Mex	●		●						●					●
3. Mapfre México	Mex	●	●	●	●				●	●					●
4.Protecta S.A	Per	●	●	●							●			●	●
5.Multinacional de seguros	Ven						●		●			●		●	

TABLA 23. COLUMNA- GUATEMALA

1. Columna, Compañía de Seguros (www.columna.com.gt)				Guatemala	
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO Seguro Colectivo Vida Especial		
					
Alcance	Pertinencia			Vida	Invalidez
<p>Valor aproximado de la prima y periodicidad de pago</p> <p>Entre 10 y 15 USD. Pagos anuales.</p> <p>Tipo de canal de distribución</p> <p>Cooperativas de ahorro y crédito Sistema Mi cooperativa</p> <p>Clientes actuales y Potenciales</p> <p>175.000 clientes vinculados y 800.000 clientes potenciales</p>		<p>Proyecto que inició operaciones en 1995. Cubre muerte accidental e invalidez con exclusión de suicidio y actos ilícitos cometidos contra el asegurado los dos primeros años*. No posee deducibles**. El valor asegurado está en un rango de 1.000 y 2.000 USD. Las primas emitidas en 2010, en un rango de 1 y 1.5 millones de USD. La siniestralidad incurrida entre un rango del 40 y 45% y la tasa de renovación superó el 50%. El 70% de los clientes vinculados obedece a población rural, entre ellos grupos étnicos y mujeres cabeza de hogar que poseen vinculación financiera con la red de cooperativas.</p>			
FACTORES DE ÉXITO			LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Contar con más de 190 puntos de servicio en todo el país. • Contar con el apoyo en la comercialización de todas las cooperativas del sistema. • Precios bajos y accesibles a la población de escasos recursos. 			<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere diseñar productos con mayor innovación. Particularmente productos de salud. 		

*Los actos ilícitos cometidos en contra del asegurado pueden ser sujetos de cobertura de acuerdo a las condiciones establecidas en la póliza.

** Los seguros de personas pueden presentar deducibles en especial aquellos que cubren gastos de hospitalización u otros gastos médicos así como invalidez permanente o parcial.

TABLA 24. SEGUROS ATLAS – MÉXICO







2. Seguros Atlas (www.segurosatlas.com.mx)				México	
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO VIDA Voluntario, no desgravamen		
					
Alcance	Pertinencia			Vida	Exequias
Valor aproximado de la prima y periodicidad de pago		<p>Proyecto que inició operaciones en 2008. Cubre fallecimiento. Con exclusión de suicidio, enfermedades graves pre-existentes y personas mayores de 65 años. El valor asegurado está en un rango de 1.000 y 2.000 USD. Las primas emitidas en 2010 en un rango de 2,5 y 3 millones de USD. La siniestralidad incurrida en un rango del 40% y el 60%. La tasa de renovación es del 80%. Un gran porcentaje de los clientes vinculados obedece a mujeres cabeza de hogar cuyos esposos son inmigrantes.</p>			
Entre 10 y 15 USD. Pagos anuales y mensuales					
Tipo de canal de distribución					
Instituciones de microfinanzas y entidades no gubernamentales y del sector solidario.					
Clientes actuales y Potenciales					
532.000 clientes vinculados y 500.000 clientes potenciales					
FACTORES DE ÉXITO			LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Promocionar la comercialización y pago ligados a un servicio diferente y de mayor interés para el prospecto, por ejemplo la gestión de un crédito. • Dar al asegurado facilidades de pagos parciales. • Buscar mercados con clientes de bajos recursos donde haya una demanda abundante de su producto principal. • Promoción de un seguro de fácil comprensión para el asegurado diseñado desde el registro del producto ante la autoridad, con el fin de que el documento entregable al asegurado sirva como solicitud y certificado del seguro al mismo tiempo • Cobranza de primas a través del canal de distribución, reduciendo tiempos y costos de operación. 			<ul style="list-style-type: none"> • Hacer énfasis con los asegurados sobre la importancia de la veracidad en la declaración de salud para evitar rechazos en la indemnización ya que la mayoría de éstos son debido a falsas declaraciones. • Se requiere de mayor educación al consumidor para incrementar el porcentaje de renovación de seguros. • Las mujeres que son cabezas de familia son las más sensibles a la protección de la familia. • Las IMF y casas de empeño se interesan por la captación de mayores recursos a través de la promoción de servicios complementarios al giro del negocio • Se requiere de un desarrollo informático especial para la obtención de indicadores específicos para Microseguros. 		

TABLA 25. MAPFRE. MÉXICO







3. Seguros MAPFRE México (www.mapfre.com.mx)			México		
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO: Seguro de Vida voluntario		
					
Alcance	Pertinencia		Vida	Invalidez/ hospitalización	Exequias
Valor aproximado de la prima y periodicidad de pago		<p>Proyecto comercializado a través de entidades que otorgan microcréditos con alcance a población rurales del país. Inició operaciones en 2010. Cubre muerte, exequias, accidentes personales, invalidez e indemnización por enfermedad u hospitalización, gastos funerarios, gastos médicos y de farmacia, beneficio diario por hospitalización. No posee deducibles y su única exclusión es suicidio. El valor asegurado es aprox. 1,500 USD. Las primas emitidas en 2010, están en un rango de 7 y 10 millones de USD. La siniestralidad incurrida entre el 10 y 15% y la tasa de renovación del último año fue de 80%. Gran porcentaje de los clientes actuales son mujeres cabeza de hogar de regiones rurales.</p>			
12 USD anual					
Tipo de canal de distribución					
Instituciones de microfinanzas, entidades del sector solidario, tiendas y almacenes de cadena.					
Clientes actuales y Potenciales					
1,6 millones de clientes actuales y 50 millones potenciales					
FACTORES DE ÉXITO			LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Implementar productos y procesos pensados en la realidad del segmento de mercado. • Realizar acuerdos de distribución con empresas con una red establecida que atienda el segmento. • Simplificación del proceso y documentación de siniestros, tratando en muchos de los casos de sustituir un documento por otro con el que cuente el mercado. • Proceso de recaudo de primas a cargo del canal. • Excelente remuneración al canal. Lo cual influye en la motivación a la fuerza de ventas del canal para hacer un optimo asesoramiento al cliente. 			<ul style="list-style-type: none"> • La educación financiera tanto al canal como al consumidor final es el impulsador natural para la venta y la permanencia de los asegurados en el programa. • Mientras más sencilla y clara sea la cobertura, mayor será el entendimiento por parte de los actores del programa (asesores de la IMF y consumidores finales). • El control de costos y sistematización de la operativa del programa puede hacer la diferencia en el resultado. • La masificación requiere de herramientas tecnológicas con alta capacidad transaccional. 		

TABLA 26. PROTECTA - PERÚ

4. Seguros Protecta S.A. (www.protecta.com.pe)			Perú		
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO Mi familia Municipal		
					
Alcance	Alianza Público Privada	Pertinencia	Exequias	Invalidez/Accidentes personales	Vida
Valor aproximado de la prima y periodicidad de pago		<p>Proyecto comercializado a través de entidades municipales lo que logra gran alcance a poblaciones rurales del país. Inició operaciones en 2009. Cubre muerte, exequias, accidentes personales, invalidez e indemnización por enfermedad y desamparo súbito familiar. No posee deducibles y sus exclusiones son, enfermedades pre-existentes, suicidio, participación en actos delictivos contra el asegurado, detonación nuclear, contaminación radioactiva, ataque terrorista con armas biológicas o químicas, accidentes que ocurran bajo estado de embriaguez o influencia de estupefacientes. El valor asegurado es aprox. 5.000 USD. Las primas emitidas en 2010, están en un rango de 100 y 150 mil de USD. La siniestralidad incurrida entre el 20 y 30% y la tasa de renovación del último año fue de 70%. Gran porcentaje de los clientes actuales son mujeres cabeza de hogar de regiones rurales.</p>			
10 USD anual					
Tipo de canal de distribución					
Gobiernos municipales					
Clientes actuales y Potenciales					
33.420 clientes actuales de 44.000 clientes potenciales					
FACTORES DE ÉXITO			LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> Sólido canal de comercialización Comercialización masiva Claro objetivo del alcance del seguro 			<ul style="list-style-type: none"> Cada cierto período de tiempo se realizan elecciones municipales para elegir a las nuevas autoridades locales (alcaldes). Estas nuevas autoridades (alcaldes y regidores) a su vez seleccionan a sus principales colaboradores (gerente de rentas, etc.). Las nuevas autoridades y sus principales colaboradores tienen que enfrentar un período de conocimiento de la situación del Municipio, del presupuesto o recursos con que cuenta. Esta situación tiene un impacto significativo en la definición de nuevos proyectos o renovación de contratos vigentes. Por esta razón, la gestión de comercialización del seguro, así como su renovación se ve impactada de manera importante. Es decir se retrasan los plazos de contratación o renovación de los seguros. 		

TABLA 27. MULTINACIONAL. VENEZUELA

6. Seguros Multinacional de Seguros , C.A (www.multinacional.com.ve)				Venezuela	
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO: Riesgos personales		
					
Pertinencia	Alianza estratégica		Salud	Propiedad	Vida /Exequias
Valor aproximado de la prima y periodicidad de pago 40 USD anual		Proyecto dirigido a los comerciantes minoristas de los estratos socio-económicos bajos del país. Inició operaciones en 2009. Cubre muerte accidental, gastos funerarios, gastos médicos y de farmacia, beneficio diario por hospitalización y odontología. Así mismo cubre pérdida de la mercancía por incendio y terremoto. No posee deducibles ni exclusiones. El valor asegurado es aprox. 10.0000 USD. Las primas emitidas en 2010, están en un rango de 70.000 y 100.000 USD. La siniestralidad incurrida entre el 5 y 10% y la tasa de renovación del último año fue de 52%. Gran porcentaje de los clientes actuales son comerciantes de barrios y mercados pobres.			
Tipo de canal de distribución Instituciones de microfinanzas, empresa de servicios públicos CESAP					
Clientes actuales y Potenciales 3.000 clientes actuales y 6.000 potenciales					
FACTORES DE ÉXITO			LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> Utilización de campañas de marketing innovadoras pero personalizadas. (se entregan volantes de manera masiva en los sectores potenciales) 			<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento exhaustivo de targets del mercado. Utilización de educación al consumidor con metodologías ajustadas a las características socio demográficas de los clientes potenciales. 		

5.2.3 OTROS CASOS PARA RESALTAR

Los siguientes casos se han querido reseñar bajo la misma estructura aplicada a los anteriores, aún sin contar con la misma cantidad de información pues, el instrumento de recolección de información empleado no fue diligenciado por ellos o la información suministrada no fue suficiente, por lo tanto se acudió a la literatura existente y a las visitas de campo realizadas por el consultor Guillermo Aponte. En los casos a continuación mencionados se reconoce la importancia y valores destacables en la región. Cabe aclarar que por tal razón, no existen insumos, es decir, se desconocen los indicadores técnicos o simplemente son proyectos que no han cumplido aun su renovación por lo tanto no se puede aplicar todos los criterios de selección y señalar estos casos como destacables, aunque cuenten con las características para serlo.

TABLA 28. MAPFRE - BRASIL







1. Aseguradora MAPFRE					Brasil
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO		
					
Alcance					Vida grupo
Valor aproximado de la prima			PASI: Tiene una de las carteras de seguros de vida grupo más importantes de Brasil, a tal punto que algunos acuerdos colectivos de trabajo de diversas categorías, exigen en forma específica, el modelo PASI.		
Tipo de canal de distribución					
IMF					
Clientes actuales					
30.000 empresas aseguradas (sindicatos en su mayoría). Más de dos millones de asegurados y dependientes.					
FACTORES DE ÉXITO				LECCIONES APRENDIDAS	
<ul style="list-style-type: none"> Ante la necesidad de afiliación masiva y eficiente, la solución encontrada fue el envío electrónico de la póliza: Con un escáner, las IMF hacen una copia electrónica de cada póliza y la envían a la oficina central donde se realiza un control y verificación de los requisitos: que la póliza contenga la firma original del asegurado, tenga los datos del beneficiario (a), que la póliza vendida este dentro del rango de edad y no aplique las exclusiones. Con estas soluciones el seguro es automáticamente válido cuando lo envía la IMF a la oficina nacional vía electrónica. Cada corredor de seguros que representa a PASI cuenta con asistencia permanente a través de una línea 0800 atendida por personal capacitado y competente, que subsana dudas también a las empresas aseguradas. 					

TABLA 29. LIBERTY - COLOMBIA













2. Aseguradora Liberty Seguros			Colombia		
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO		
					
			Vida	Invalidez/enfermedades graves	
Valor Aproximado de la prima			Proyecto que inició operaciones en Junio 2010. Cubre, muerte, invalidez, enfermedades graves. Con exclusión de suicidio y participación en actividades de alto riesgo establecidas por la ley. El valor asegurado está en un rango de 2.000 y 2500 USD. Las primas emitidas en 2010 en un rango de 600 y 800 mil USD. La siniestralidad incurrida no supera el 10%. Un gran porcentaje de los clientes vinculados obedece a mujeres cabeza de hogar y poblaciones de estratos bajos del país		
12 USD					
Tipo de canal de distribución					
Empresas del sector solidario y 5 grandes empresas de servicios públicos.					
Clientes actuales					
El número de pólizas vigentes es 167.000 clientes potenciales 3.000.000 millones					
FACTORES DE ÉXITO			LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Canales de distribución adecuados con posibilidad de recaudo. • Productos diseñados y empacados adecuadamente. • Simplificación en todas las etapas. • Flexibilidad. 			<ul style="list-style-type: none"> • Las aseguradoras deben estructurar departamentos especializados en microseguros que permitan atender las particularidades de la industria. • Se requiere más investigación sobre la dinámica de la industria • Las cancelaciones que se pueden dar en modalidades de pólizas con pagos mensuales, resulta ser un gran problema. 		

TABLA 30. MAPFRE - COLOMBIA

3. Aseguradora MAPFRE			Colombia		
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO		
					
Alcance			Exequias	Vida	Accidentes
Valor Aproximado de la prima			<p>Desde hace 9 años MAPFRE Colombia inició conjuntamente un proyecto de venta de microseguros, que ha sido muy exitoso, con CODENSA, que ha generado un alto volumen de asegurados y que está en proyecto de expansión con otras empresas de servicios públicos del país. Sus usuarios comúnmente trabajan en la economía informal, tienen flujos de efectivo irregulares, administran sus riesgos por medio de diversos mecanismos informales, incluyendo redes de acción social, no tienen confianza en las compañías de seguros y tienen tasas de morbilidad y mortalidad más altas.</p>		
Tipo de canal de distribución					
<p>Empresa de Energía de Colombia (CODENSA, Grupo Endesa) con cobertura en Bogotá y sus alrededores; opera también en la costa atlántica, con la entidad TRIPLE A y en el Eje Cafetero, con Aguas de Manizales.</p>					
Clientes actuales					
<p>1.049.539 personas: Asistencia Exequial, que alcanza 707.961 asegurados, Seguros de Vida con 112.263 asegurados; Accidentes Personales, con 95.793 asegurados, y Garantía Extendida* con 56.701 asegurados, los demás están en otra serie de productos como Viva su Negocio, Hogar, entre otros. El 90% de los asegurados, 952.795 personas, viven en la denominada BdP).</p>					
FACTORES DE ÉXITO			LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> • CODENSA goza de la confianza de los consumidores, sin duda, la confianza del consumidor en su empresa proveedora de servicios públicos de energía eléctrica es fundamental para ofrecerle un producto nuevo, como es el microseguro. • Factura de servicios públicos como método de recaudo. • Los métodos de venta han sido diversos: llamadas de salida (out bound), llamadas de entrada (in bound), a través de call centers • Se ha conformado una red de vendedores puerta a puerta, un esquema de incentivos a los promotores de la empresa de energía y promoción de productos en la factura de energía. 					

* Servicio "extra" ofrecido por la mayoría de cadenas de venta de productos electrónicos de consumo masivo. Este seguro acompaña la garantía del fabricante cubriendo las exclusiones que este establece y brindando algunos beneficios[Ej.: soporte técnico especializado en todo el país, costo anual de la Garantía Extendida inferior al valor de una reparación, mano de obra y repuestos sin cargo, reemplazo del producto en caso de irreparabilidad]

TABLA 31. CHARTIS - COLOMBIA







4. Aseguradora Chartis			Colombia		
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO		
					
Alianza			Vida	Accidentes	Propiedad
Valor Aproximado de la prima	<p>Este producto surge de una alianza con la IMF Interactuar donde ofrece protección a la población vulnerable con alta exposición al riesgo tanto de la microempresa (Incendio, rayo, terremoto) como del empresario (Vida y Accidentes Personales), que no tiene conocimiento sobre las opciones de administración de sus riesgos y es difícil acceder a canales de recaudo porque no esta bancarizada.</p> <p>El producto tiene 6 planes con diferentes rangos de valores asegurados, a pesar de que la cobertura se otorga sin inspecciones ni condiciones de asegurabilidad, el riesgo moral observado ha sido bajo. Las exclusiones son limitadas, no contiene deducibles, la entrega del certificado de la póliza es inmediata y el pago de siniestros es expedito.</p>				
Tipo de canal de distribución					
IMF Interactuar					
Clientes actuales					
Microempresarios					

TABLA 32. RSA - COLOMBIA

5. RSA Seguros			Colombia		
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO		
					
Alcance	Alianza		Vida	Invalidez	Salud
Valor Aproximado de la prima			<p>Seguro Vital: Ampara muerte natural, accidental, invalidez total y permanente y otras coberturas como enfermedades graves con una prima muy reducida. Ha logrado captar un número considerable de asegurados.</p>		
USD\$ 2,5					
Tipo de canal de distribución					
Empresas proveedoras de servicios de agua potable, luz eléctrica y gas domiciliario, alrededor de un millón de personas.					
Clientes actuales					

TABLA 33. SOLIDARIA - COLOMBIA

6. Aseguradora Solidaria			Colombia		
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO		
					
Alcance	Alianza		Vida	Invalidez	Exequias
Valor Aproximado de la prima			<p>CONFIVIDA:</p> <p>Es un microseguro voluntario destacado que cubre muerte natural, muerte accidental, invalidez total permanente, desmembramiento, renta diaria, gastos funerales y enfermedades graves.</p>		
Tipo de canal de distribución					
Alianza estratégica con una Cooperativa Financiera a través de la cual se comercializa el microseguro.					
Clientes actuales					
Cuenta con 104.527 asegurados desde noviembre de 2004.					




TABLA 34. AMUCCS – MÉXICO

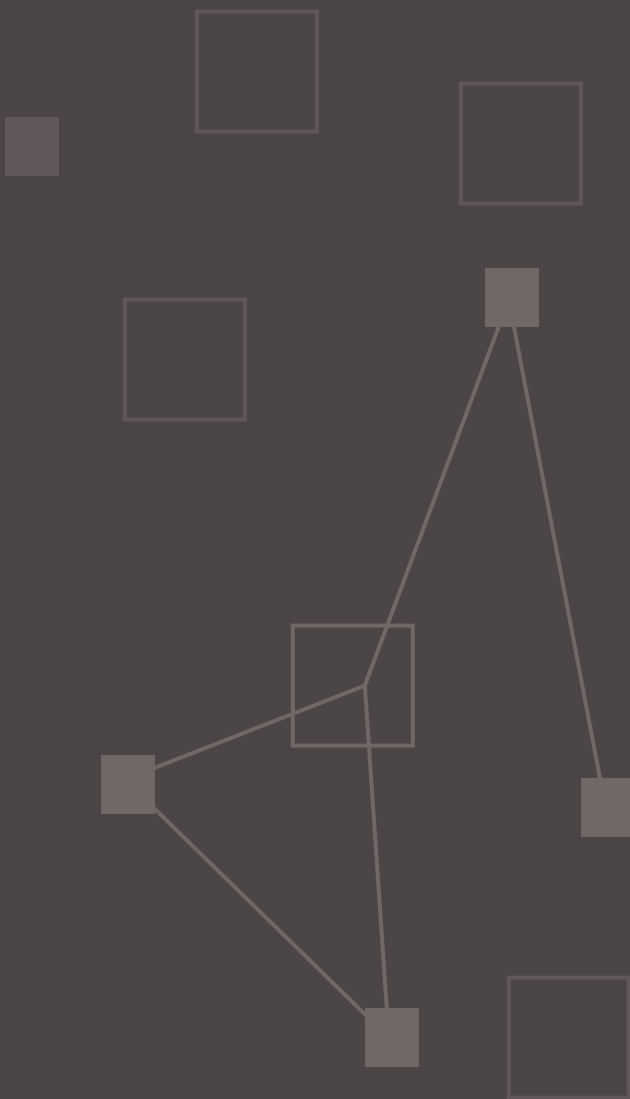
7. AMUCCS			México		
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO		
					
Alcance	Alianza	Transparencia			Vida
<p>Valor Aproximado de la prima</p>			<p>Vidaseguro es un Microseguro a través del cual la familia recibe una cantidad de dinero en caso de fallecimiento del titular. La forma de pago no podía estar vinculada al crédito, esencialmente por la decisión de vender seguros voluntarios. Aún si éstos seguros estaban vinculados con prestatarios, también había ahorradores. El seguro por si mismo podría ser una forma más de atender al público, con o sin vinculación con otros servicios financieros.</p> <p>Además da la seguridad de si tiene un crédito contratado, su deuda queda pagada. (cubre saldo deudor pero opera también solo como seguro de vida).</p>		
<p>Tipo de canal de distribución</p>					
<p>Más de 80 intermediarios financieros rurales asociadas en los diferentes organismos. Las ventas de microseguro las hacen las IMF en diferentes regiones del país, a través de su personal y con las estrategias de venta que cada una de ellas ha establecido.</p>					
<p>Clientes actuales</p>					
<p>Cualquier persona de entre 12 y 70 años (y hasta 75 con renovación ininterrumpida) que tenga buen estado de salud y que no padezca diabetes, mellitus tipo II, cáncer, SIDA, alguna enfermedad grave o si ha estado sujeto a un proceso de invalidez.</p>					
FACTORES DE ÉXITO			LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Un administrador en AMUCSS-RedSol que atiende de manera permanente todo el día las dudas de los promotores vía telefónica o por Messenger. 					

TABLA 35. HIR – MÉXICO

8. Aseguradora HIR				México	
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO		
					
				Vida	Exequias
Valor Aproximado de la prima			<p>Vida Amiga HIR: Producto de seguro de vida y ahorro que se propone mantener el equilibrio financiero de las familias ante los gastos funerarios y sus consecuentes trámites. Se estima que más del 90% de las familias de los grupos objetivo carecen de este tipo de protección. Los datos del usuario son capturados en la oficina y, casi de inmediato se recibe la carátula de la póliza de su cliente para que esta sea entregada junto con los demás materiales que comprenden la oferta del producto. Los miembros de las cooperativas tienen, a través de COLUMNA, un seguro de vida protegiendo sus ahorros, aportaciones y saldos de préstamos.</p>		
Tipo de canal de distribución					
Clientes actuales					
<p>Cerca de 540.000 miembros: población rural, colonias sub-urbanas específicas donde prevalezca el NSE "E", Comercio informal, conductores de transporte público, proveedores de oficios específicos, dueños y clientes de misceláneas.</p>					
FACTORES DE ÉXITO				LECCIONES APRENDIDAS	
<ul style="list-style-type: none"> La cualidad del sistema operativo que utiliza es que, en cualquier plaza con disponibilidad de Internet de banda ancha y un dispositivo de cómputo, puede asentarse una Unidad Comercializadora de HIR, a la vez que esta es la base para municipios aledaños y comunidades que no cuenten con tal infraestructura. 					

TABLA 36. LA POSITIVA – PERÚ

9. Aseguradora La Positiva			Perú		
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			TIPO DE PRODUCTO		
					
Transparencia					Agricultura
Valor Aproximado de la prima	<p>AgroPositiva:</p> <p>Es el primer seguro agrario indexado en el Perú, ha sido diseñado por el Instituto de Estudios Basis de la Universidad de Winsconsin (Estados Unidos) con fondos de USAID.</p> <p>Cubre cualquier evento climático adverso u otros eventos que estén fuera del control del agricultor y que ocasionen una caída drástica en el rendimiento promedio del cultivo de algodón en el Valle de Pisco.</p> <p>Se ha propuesto generar cultura y generar confianza en el producto por parte de los productores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se le entrega al productor información básica de la empresa como número de teléfono al cual pueden llamar de manera gratuita. • Los analistas son capacitados en el producto y reciben incentivos por alcanzar las metas, además del diploma por haber aprobado la capacitación. 				
Tipo de canal de distribución					
Los productores pueden comprar el seguro a través de una microfinanciera.					
Clientes actuales					
Agricultores de algodón en el Valle de Pisco					
FACTORES DE ÉXITO			LECCIONES APRENDIDAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Los analistas de crédito son la clave para brindar información a los productores sobre el producto. 			<ul style="list-style-type: none"> • Los productores piden la presencia de un representante de La Positiva; pero como no es posible generamos confianza a través de los analistas de crédito. 		



6

MARCO REGULATORIO
APLICABLE A LOS MICROSEGUROS EN ALC

Como se indicó en el marco conceptual (capítulo 3), un marco regulatorio es apropiado cuando de un lado, promueve y facilita el microseguro, y del otro, protege al consumidor. Ahora bien para medir su nivel de adecuación es necesario analizar en detalle de forma transversal los siguientes aspectos:

1. Promoción de Microseguros
2. Reglas Prudenciales
3. Reglas de Conducta de Mercado
4. Reglas de Producto
5. Reglas de Protección al consumidor
6. Reglas de Educación financiera

Es de recordar que el marco regulatorio aplicable a los microseguros en cada país es distinto y por lo tanto no se puede asumir que en todos los casos sea necesaria una regulación especial de la actividad de microseguros. Lo que sí es necesario, es analizar de forma imparcial y detallada todas las normas que hacen parte del marco regulatorio aplicable a los microseguros (sea general o específico) para calificarlo de apropiado o no.

En este capítulo se presentará, en primer lugar, un panorama transversal de los marcos regulatorios de los países objeto del estudio, identificando sus características esenciales en relación a los aspectos previamente indicados (6.1). En segundo lugar, se realizará un análisis detallado por país del marco regulatorio aplicable a los microseguros en los países objeto de estudio (6.2). Es de notar que esta parte debe ser analizada en conjunto con el Plan de Acción contenido en el Anexo I del Estudio.

6.1. PANORAMA REGULATORIO DE ALC

En la tabla que se resume de forma general el análisis detallado que se realiza en el capítulo 6.2. del marco regulatorio aplicable a los microseguros en los países objeto de estudio.

TABLA 37. PANORAMA REGULATORIO EN ALC

OBJETIVO DE LA GRÁFICA	CONVENCIONES			
<ul style="list-style-type: none"> - Presentar los requerimientos mínimos de un marco regulatorio apropiado para los microseguros en ALC. - Establecer si tales requerimientos se encuentran presentes en los países objeto del Estudio. 		<p>El requerimiento presenta obstáculos</p>		<p>Se está planeando una estrategia para la implementación del criterio</p>
		<p>El requerimiento está bien implementado</p>		<p>El requerimiento se puede potenciar</p>

Requerimiento Mínimo	Brasil	Colombia	Guatemala	México	Perú	Venezuela
1. Definición de Microseguros						
2. Promoción de Microseguros						
3.Reglas Prudenciales						
4. Reglas de Conducta de Mercado						
5. Reglas de Producto						
6. Reglas de Protección al consumidor						
7. Reglas de educación financiera						

Tal y como se verá más en detalle en el siguiente capítulo (6.2) el marco regulatorio de los países objeto de estudio encuentra un relativo equilibrio entre promoción de microseguros y protección del consumidor de microseguros, sin embargo países como Venezuela, presentan un cierto desequilibrio en este aspecto, en particular por la carencia de un entorno que promueva y facilite el microseguro, pero sin embargo cuenta con un adecuado contexto de protección al consumidor. De otro lado países como Brasil, México y Perú cuentan con los marcos regulatorios más equilibrados de los países estudiados, sin embargo se debe prestar atención a las limitaciones institucionales. En relación a Colombia, se cuenta con un interesante entorno de promoción de los microseguros derivado de la política de inclusión financiera, este entorno en la actualidad permite cada vez más profundización en la implementación de productos de microseguros, sin embargo es necesario prestar especial atención a la regulación de los canales alternativos de distribución con el propósito de no poner en peligro al consumidor de microseguros. El marco regulatorio aplicable a los microseguros de Guatemala contiene elementos sumamente positivos en relación a la regulación de la conducta de mercado, sin embargo se deben profundizar las herramientas para proteger al consumidor, de igual manera es necesario hacer que los microseguros formen parte de forma más evidente de las políticas de inclusión financiera.

Si bien, el marco regulatorio aplicable a los microseguros es distinto en cada país y es difícil hacer generalizaciones, se evidenció que como común denominador, en casi todos los países se presentan ciertas limitaciones particularmente en lo que tiene que ver con la regulación de la conducta de mercado, en especial la regulación de canales alternativos de distribución y la celeridad de los procedimientos que se realizan en ejecución del contrato de seguro. De otro lado, se evidencian interesantes propuestas de protección al consumidor y de educación financiera que es importante seguir profundizando. A continuación se verán en detalle los fundamentos de estas conclusiones.

6.2. ANÁLISIS DETALLADO POR PAÍS

6.2.1. BRASIL

El mercado de microseguros de Brasil se ha desarrollado sin mayor problema durante los últimos 10 años reportando cifras entre 23-33 millones de consumidores, logro que se alcanzó sin que mediara un marco regulatorio específico para los microseguros. Esto se debe principalmente a que el marco regulatorio aplicable a los microseguros no presenta mayores restricciones y se encuentra acompañado por una desarrollada política de inclusión social y financiera. En particular, es de mencionar el proyecto de inclusión financiera del Banco Central en 2009, la introducción de corresponsales bancarios y el requerimiento del Banco Central que 2% de los depósitos a la vista sean dedicados a operaciones de microfinanzas.

Ahora bien, con el paso del tiempo ciertos elementos de la regulación aplicable a los microseguros se han ido evidenciando como restrictivos, o potencialmente restrictivos. Es así que tanto el sector público como el privado, evidenciaron la necesidad de estudiar en detalle el marco regulatorio aplicable a los microseguros, y elaborar una propuesta de marco regulatorio apropiado que elimine tales barreras.

(i) Reporte de la Comisión Consultiva de Microseguros (la Comisión)

La Comisión en 2008 liderada por el Grupo de Trabajo de Microseguros de la SUSEP, presentó a finales del año 2009 sus recomendaciones para crear un entorno regulatorio apropiado para los microseguros.

Con el propósito de delimitar con precisión la materia de la regulación especial de microseguros, la Comisión otorgó especial atención al concepto de "microseguros", definiéndolos como la:

"Protección financiera ofrecida por parte de aseguradores debidamente autorizados a la población de bajos ingresos, contra riesgos específicos de esta población, a cambio del pago de una prima proporcional a la probabilidad de la ocurrencia de aquellos riesgos y los costos de los mismos, conforme con la legislación aplicable y los principios de seguros generalmente

aceptados"⁶⁶

Ahora bien, para identificar la población de bajos recursos, la Comisión la definió como "el sector de la población con ingreso mensual per cápita de más de tres salarios mínimos mensuales" población que puede trabajar en el sector formal o informal de la economía.

Las principales recomendaciones de la Comisión se pueden resumir del siguiente modo:

TABLA 38. RECOMENDACIONES DE LA COMISIÓN – BRASIL

Proveedores	Licencia específica de microseguros: Los microseguros solo pueden ser ofrecidos por organismos autorizados: (i) aseguradores especializados en microseguros (microaseguradores), o (ii) aseguradores tradicionales.
Reglas prudenciales	Es necesario permitir un tratamiento especial para las operaciones de microseguros. Este tratamiento deberá asegurar la aplicación de reglas prudenciales y de gobierno empresarial proporcionales a los riesgos operacionales incurridos en las actividades de microseguros.
Regulación de productos	Se reconocen las siguientes categorías de productos de microseguros: (i) seguros de degravamen; (ii) seguros de vida grupo y cobertura de accidentes personales; y (iii) seguros funerarios. Sin embargo será posible adaptar esta lista a otros productos a medida que el mercado se desarrolla. Los productos deberán ser aprobados de manera previa y estarán sujetos a topes máximos de primas.
Parametros para identificar productos de microseguros	El microseguro debe distinguirse de los seguros tradicionales por la población a la cual está dirigido. De ese modo los "target parameters" para un producto de microseguro son: (i) contratos de mínima duración; (ii) topes de montos asegurables de acuerdo con la categoría del seguro; (iii) un plazo determinado para el pago de reclamaciones, el cual será menor que el aplicable en seguros tradicionales; (iv) los procedimientos de pago deben ser apropiados a las necesidades de la población objeto; (v) modalidades de suscripción (incluyendo el criterio para las propuestas y/o certificados); (vi) documentos requeridos para las reclamaciones deben ser definidos por categoría de seguro.
Reglas de conducta de mercado	Los canales de distribución deben ser apropiados para la población objeto y deben ser aprobados para ejercer actividades de distribución. " Corredores de microseguro ": operarán en todos los puntos de venta de productos de microseguros, recibirán una comisión por sus labores de intermediación. Deberán contar con un entrenamiento "mínimo" pero suficiente que garantice la provisión de información y consejo adecuado a los consumidores. En relación al entrenamiento la propuesta es que Funerseg lo ofrezca (30 horas de entrenamiento) y certifique los requerimientos del corredor de microseguros. Posteriormente, FENACOR otorgará la licencia a nombre de la SUSEP, tal y como sucede con los actuales corredores de seguros. La supervisión de los corredores de microseguros se delegará a FENACOR. " Corresponsales de microseguros ", los cuales tendrán la facultad de recolectar primas y practicar otras actividades necesarias para la comercialización y administración de los microseguros.
Régimen Tributario	Exenciones tributarias a los proveedores de seguros en términos de ofrecimiento de productos de microseguro, no como concesiones o subsidios directos a los consumidores.
Protección al consumidor y educación financiera	El consumidor debe otorgar un consentimiento informado. Son necesarios los programas de educación financiera para estimular conocimiento y la consciencia sobre la importancia del microseguro.

(ii) Proyecto de Ley

La segunda iniciativa es de carácter político, y se consolidó con la presentación de un proyecto de ley de microseguros ante el Congreso de Brasil en abril de 2008 (proyecto de ley 3.266/08 – *El Proyecto de Ley*), el cual fue modificado a finales del año 2009 de para tener en cuenta las recomendaciones de la Comisión. Hasta el momento, aún se encuentra pendiente de aprobación, circunstancia que ha motivado a la SUSEP a estudiar la posibilidad de emitir una regulación que no exceda el ámbito de su competencia⁶⁷, y que se encuentre conforme a las recomendaciones de la Comisión, ello con el propósito de agilizar la adopción de un marco regulatorio apropiado para los microseguros en Brasil. (Proyecto de Microseguros de la SUSEP iniciado en junio de 2010).

Los puntos más importantes del Proyecto de Ley son:

⁶⁶ Traducción no oficial de: "Financial protection provided by authorised insurers to low-income population against specific risks in Exchange for the payment of premiums that are proportional to the probability of those risk occurring and to the cost of said risks, in accordance with relevant legislation and generally accepted insurance principles"

⁶⁷ Solo puede modificarse el régimen tributario por ley, por lo tanto la SUSEP no podrá modificar las normas relativas al mismo para las actividad de microseguros. Sin embargo es de resaltar que la SUSEP tiene amplias facultades regulatorias de acuerdo con el artículo 32 de la Ley de Seguros, entre ellas para establecer los parámetros de las pólizas, regular la organización y supervisión de las entidades vigiladas, establecer las características generales de los acuerdos de seguros, entre otros.

TABLA 39. ASPECTOS DEL PROYECTO DE LEY - BRASIL

Definición	Similar a la de la Comisión: "El microseguro es la protección ofrecida por las compañías aseguradoras mencionadas en los ítems I y II del art. 2 de esta Ley , que tiene como objetivo principal preservar la situación socio-económica, personal y familiar, de la población de bajos ingresos , contra riesgos específicos, a través de pagos de primas proporcionales a las probabilidades y a los costos de los riesgos involucrados, en conformidad con la legislación y los principios de seguro mundialmente aceptados" (art.1 Proyecto de Ley)	
Consumidor potencial	Personas naturales o microempresas definidas de acuerdo a la ley.	
Proveedores	Microaseguradores (compañías aseguradoras que operan exclusivamente microseguros) y compañías aseguradoras tradicionales que deberán segregar (segregación patrimonial y contable) las operaciones de microseguros de sus otras actividades.	
Parámetros para identificar productos de microseguro	Los planes de microseguros deben ser aprobados antes de su comercialización por la SUSEP y tienen los siguientes parámetros: (i) tope máximo de valor asegurado; (ii) plazo máximo para el pago de la indemnización; (iii) plazo de vigencia; (iv) formas de comercialización simplificadas, incluso a través de medios electrónicos; (v) formas de contratación simplificadas (pólizas simplificadas, certificados individuales, medios electrónicos)	
Reglas de conducta de mercado	<p>"Corredores de microseguros": definidos como personas naturales que intermedian únicamente productos de microseguros. La SUSEP regulará sus licencias y registro, y estarán sujetos a las normas de los corredores de seguros (art.3). Los corredores de seguros existentes están automáticamente autorizados para intermediar contratos de microseguros.</p> <p>Corresponsales de microseguros: se definen como "cualquier persona jurídica o empresario de acuerdo con el Código Civil, que tiene la facultad de recaudar y transmitir primas, y promover cualquier otra acción necesaria para la comercialización y operación de microseguros. Son regulados por la SUSEP. Contrato celebrado entre el corresponsal de microseguros y la compañía aseguradora en el que se debe especificar la remuneración acordada. El pago de la prima al corresponsal de microseguros se considerará realizada a la compañía aseguradora. El tomador de las pólizas de grupo no representa los intereses de los asegurados ante la compañía aseguradora. A pesar que sea el tomador el que celebra el contrato, la relación debe ser definida entre asegurador y asegurado.</p>	
Régimen tributario	Establecimiento de un porcentaje máximo del Impuesto sobre las Operaciones de Crédito, Cambio y Seguro (IOF) a 1%.	
	Creación del Régimen Especial de Tributación para las operaciones de microseguro (RET-MS)	<p>(i) RET-MS aplicable automáticamente a los aseguradores especializados en microseguros, y opcional para las compañías aseguradoras tradicionales.</p> <p>(ii) pago unificado de tributos equivalente a 1% de los ingresos mensuales obtenidos de las operaciones de microseguro.</p>

Sin embargo, en la actualidad el marco regulatorio aplicable a los microseguros está compuesto principalmente por el marco regulatorio de los seguros convencionales, la regulación de los seguros de salud, las normas relativas a la inclusión financiera, el código de defensa del consumidor, entre otros.

TABLA 40. NORMAS APLICABLES A LOS MICROSEGUROS EN BRASIL

Normas aplicables a los microseguros	<p>Regulación actividad aseguradora: Ley Decreto 73/66 (Ley de Seguros); Decreto 60.459/67 (Decreto Modificatorio de la Ley de Seguros); Ley 4.594/64 (Ley de corredores de seguros).</p> <p>Otras: Ley 10.406/02 (Código Civil, arts- 757-), Ley 8.078/90 (Código de Defensa del Consumidor- CDC)), resoluciones y circulares de la CNSP, de la SUSEP, del Banco Central, entre otros.</p>
---	---

TABLA 41. ENTIDADES VINCULADAS CON LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN BRASIL

Entidades vinculadas con la actividad aseguradora	<p>Regulación: Por el Congreso Nacional do Brasil, por el Presidente de la República, el cual delega sus funciones al Ministerio de Finanzas, el cual ha su vez delega sus funciones a la Superintendencia de Seguros Privados (SUSEP) y al Consejo Nacional de Seguros Privados (CNSP).</p> <p>Control y supervisión: SUSEP. El control y la supervisión de los seguros de salud está a cargo de la Agencia Nacional de Salud (ANS).</p> <p>Otras entidades o agremiaciones : FUNENSEG (Federação Nacional de Seguros Gerais), CNSeg (Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais), y FENACOR (Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros).</p>
--	---

6.2.1.1. REGLAS PRUDENCIALES

La actividad de seguros está restringida a las compañías por acciones y a las sociedades cooperativas con licencia para ejercer la actividad aseguradora. Sin embargo gran parte de los productos exequiales en Brasil, son ofrecidos por entes que no tienen licencia como aseguradores. Ello se debe principalmente a que la resolución 102/04 de la CNSP diferenció la cobertura de seguros de los servicios de asistencia, excluyendo los últimos de la definición de seguros, por lo tanto, tal actividad no está regulada⁶⁸. Esta circunstancia puede afectar tanto a los consumidores, como a las entidades aseguradoras que sí están legítimamente autorizadas para ejercer esta actividad y que además sí se encuentran sujetas a reglas estrictas de carácter prudencial. De este modo, antes de la modificación del septiembre de 2009, el artículo 5 del Proyecto de Ley establecía que los servicios funerarios solamente podían ofrecerse por compañías aseguradoras debidamente autorizadas, sin embargo este artículo fue eliminado del actual Proyecto de Ley.

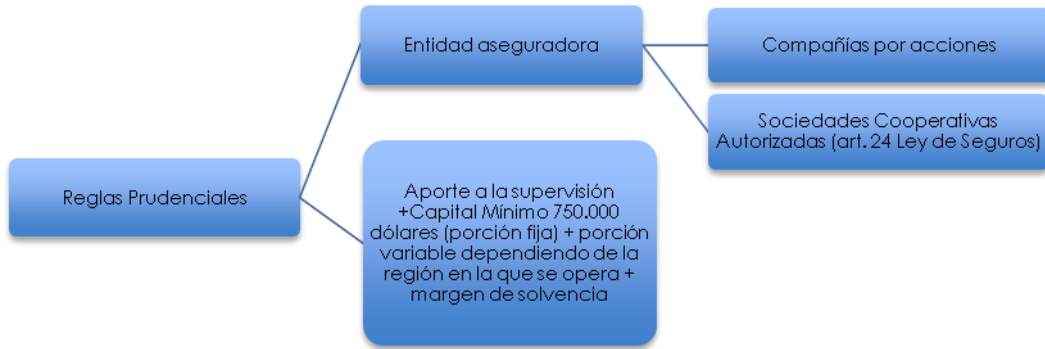
Teniendo en cuenta esta necesidad de formalización de los “aseguradores informales”, tanto la Comisión como el Proyecto de Ley, propusieron la creación de una licencia específica para los organismos que ofrecen productos de microseguro, reforzando la idea que los microseguros solamente pueden ser ofrecidos por organismos autorizados, bien sea como especialistas de microseguros (microaseguradores) o como aseguradores tradicionales.

Es de notar que de acuerdo con el artículo 24 de la Ley de Seguros faculta a las sociedades cooperativas para ofrecer productos de seguros, pero únicamente seguros agrícolas, de salud y de accidentes de trabajo (esto último siempre y cuando el gobierno decida privatizarlo). Si bien estos productos son sumamente necesarios para el consumidor de microseguros, no se considera pertinente tal restricción.

En relación al capital mínimo requerido a las compañías aseguradoras, es importante señalar que a pesar de no ser excesivo puede constituirse como un elemento disuasivo para compañías que no disponen de tales recursos y sin embargo tienen la capacidad técnica y financiera para ofrecer productos de microseguros. En este caso es importante guardar la coherencia entre los riesgos a asegurar y los requisitos que se exigen para ejercer la actividad aseguradora. Precisamente por esta razón, la Comisión incluyó entre sus recomendaciones el permitir un tratamiento diferencial para los “microaseguradores” el cual debe ser proporcional con los riesgos a asegurar.

⁶⁸ Esta resolución fue modificada por la Circulares de la SUSEP 310/05 y 318/06.

TABLA 42. REGLAS PRUDENCIALES BRASIL



6.2.1.2. REGLAS DE CONDUCTA DE MERCADO

- **Comercialización de productos de microseguros**

Las entidades aseguradoras solo pueden comercializar sus productos de manera directa, a través de un "estipulante", o a través de corredores de seguros, estos últimos son los únicos que pueden recibir comisiones. De otro lado, el artículo 105 del Decreto Modificatorio de la Ley de Seguros contempla la posibilidad de permitir la "recaudación" por medio de "agregadores" cuando se trata de ciudades de no más de 10.000 habitantes que no cuentan con corredores de seguros.

- **Intermediarios de seguros**

En relación a los intermediarios, las recomendaciones de la Comisión, como el Proyecto de Ley proponen la creación de corredores especializados para los microseguros -"corredores de microseguros"-, los cuales estarán sujetos a las normas aplicables a los corredores de seguros. Se entiende que un corredor de seguros se encuentra automáticamente autorizado para intermediar contratos de microseguros.

- **Estipulante**

En particular, la figura del estipulante ha sido de gran importancia para el desarrollo de los microseguros, sin embargo sus labores no son completamente asimilables a las del "intermediario" de seguros, por lo tanto para evitar problemas con el ente de supervisión, las compañías aseguradoras han optado por utilizar simultáneamente corredores de seguros en la distribución de productos de microseguros.

Es de mencionar el rol que tienen los agentes de crédito como estipulantes, los cuales pueden distribuir diversos productos de microseguros, ello además de los seguros de desgravamen. Sin embargo sus funciones se encuentran limitadas por el Código de defensa del consumidor, que prohíbe influenciar la adquisición de un producto o servicio por la compra de otro producto o servicios ("ventas casadas") las ventas de servicios o productos, por lo tanto resultaría contrario a tal reglamentación el ofrecimiento de seguros obligatorios ligados de alguna forma al crédito.

TABLA 43. EL ESTIPULANTE – BRASIL

Estipulante (art. 21 Ley de Seguros, arts. 767, 801, entre otros Código Civil)	Definición: "es la persona que contrata el seguro por cuenta de un tercero, pudiendo acumular la condición de beneficiario". De ninguna manera es visto como un intermediario de seguros.
	Características: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Únicamente para seguros definidos como obligatorios por la ley, para los seguros facultativos el estipulante es un mandatario del asegurado. ✓ Los empleados del "estipulante" no tienen ningún vínculo con el asegurador. ✓ En caso de apropiación o retención de primas por el estipulante se demandará directamente al estipulante y no a la entidad asegurada.
	Funciones: al actuar como representante del asegurado debe: (i) transmitir toda información necesaria para que el asegurado conozca las condiciones del contrato (ii) especificar el valor de la prima, recolectarla y trasladarla a la compañía (iii) informar al asegurado sobre sus derechos y procedimientos para reclamar (iv) especificar el nombre del asegurador en la póliza. Sus labores son similares a las de un administrador de pólizas.
	Remuneración: por concepto de sus labores de "representación" y administración el estipulante recibe una remuneración "pro labor" de la parte del asegurador. Normalmente este tipo de remuneración es la misma que se paga como un incentivo para las ventas en los casos de ventas directas.
	Uso en microseguros: se han contratado almacenes minoristas (Casas Bahia), agentes de crédito (CrediAmigo de Banco do Nordeste), proveedores de servicios públicos y otros entes que se caracterizan por su proximidad con la población de bajos ingresos y por la extensa fuerza comercial con la que cuentan para ofrecer productos de seguros. En este caso el estipulante es visto como un "agregador" de clientes.

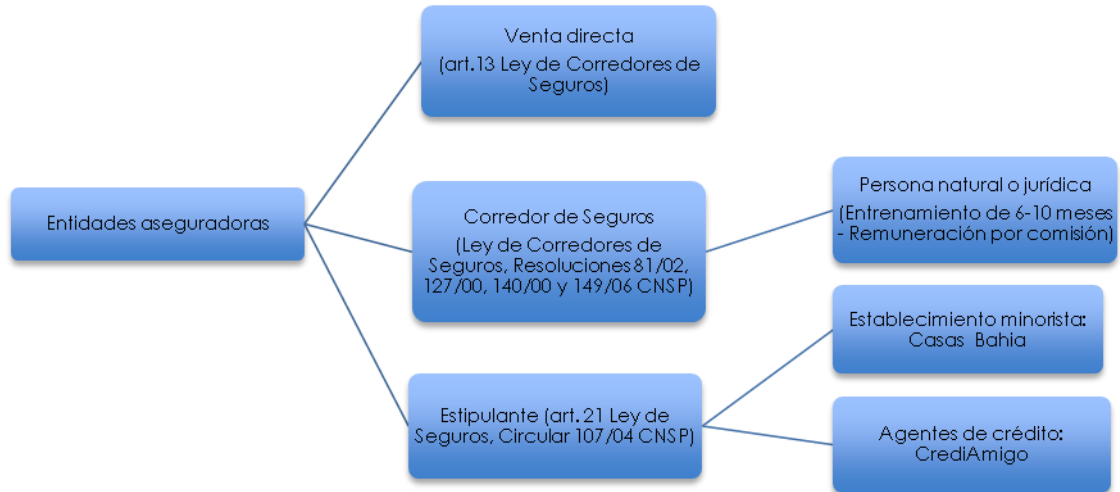
- **Corresponsales bancarios**

En este contexto, es importante mencionar a los "corresponsales bancarios" que se han creado en Brasil como parte de las políticas de inclusión financiera, los cuales en la actualidad solo pueden recolectar primas en efectivo para luego depositarlas en la cuenta de la compañía asegurador. Facultar a tales corresponsales bancarios para comercializar de productos de microseguro, suponiendo que reciben la capacitación necesaria para ello, que los corresponsales bancarios estuviesen facultados para comercializar tales productos. Al respecto, es de notar que el Proyecto de Ley contempla la figura del "corresponsal de microseguro", el cual podrá ser una persona jurídica o un empresario que podrá además de recaudar y transmitir primas, promover cualquier otra acción necesaria para comercializar productos de microseguros.

TABLA 44. CORRESPONSALES BANCARIOS BRASIL

Corresponsales Bancarios La Resolución 2640/99 del Consejo Nacional Monetario (CNM), reformada por: Resolución 2700/00 CNM, Resolución 3110/03 CNM, Circular 3.111/03 del Banco Central de Brasil (BCN)	Definición: Para el año 2009 habian más de 130.000 corresponsales bancarios en brasil. Creados en el marco de la política de inclusión social y financiera.
	Funciones: recibir y administrar propuestas de apertura de cuentas de deposito y propuestas de crédito; recibir depositos; recolectar pagos derivados de créditos; recolectar pagos, realizar pagos y otras actividades derivados de convenios de prestación de servicios del contratante; ejecución de ordenes de pago; analisis de crédito; ejecución de servicios de cobro; entre otros.
	Su labor en microseguros: Los corresponsales bancarios facilitan la recolección de la prima en los lugares más remotos del país. Actúan como canal de pago a través del "bilheto" (el corresponsal bancario recolecta pagos en efectivo y luego los deposita en la cuenta bancaria del asegurador).

TABLA 45. COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE MICROSEGUROS BRASIL



- **Suscripción**

De acuerdo con la Ley de Seguros y su Decreto Modificatorio existen dos formas para celebrar un contrato de seguro; (i) a través de una propuesta firmada por el potencial consumidor, o (ii) a través de un “billete de seguro”. En el último caso, luego de la aceptación de una aplicación oral del interesado, se expide un certificado de nota de cobertura (billete) sin que sea necesaria la firma del tomador, certificado que servirá como prueba del contrato. La suscripción por billetes supone que no es necesaria una propuesta de seguros, y se trata de riesgos que no requieren ser examinados, de este modo la suscripción por billetes es utilizada generalmente en los seguros de grupo estandarizados, sin embargo es posible igualmente para productos no estandarizados (art. 10 Ley del Contrato de Seguros, art.2 de la Resolución del CNSP 11/88 y Artículo 2 de la Circular SUSEP 265/04).

Esta modalidad resulta de especial interés para el microseguro toda vez que facilita el proceso de suscripción del contrato para productos de microseguro, sin embargo es importante analizar las inquietudes que pueden surgir en relación con el otorgamiento del consentimiento informado de la parte del asegurado.

De otro lado, es de notar que en todos los casos, los consumidores deben haber sido informados en un contexto de transparencia sobre los productos ofrecidos y las condiciones de contratación, tal transmisión de información debe ser correcta, clara, precisa y transmitida en portugués. De igual manera, se debe informar a consumidor sobre sus derechos en el contrato de seguro y la forma de ejercerlos. Esta previsión favorece el hecho que el consumidor otorgue un consentimiento informado, el cual es garantía de que el producto tenga un valor para el cliente.

El contrato se prueba por medio de la póliza, el billete o el documento que pruebe el pago de la prima (art. 758 del Código Civil).

- **Pólizas y condiciones contractuales**

La SUSEP estableció las disposiciones aplicables para las condiciones contractuales y las notas técnicas en los contratos de seguros de daños en su Circular 256/04, y las relativas a los seguros de personas en la Circular 302/2005. En primer lugar, los modelos de pólizas deben estar registradas ante la SUSEP, requerimiento que puede imponer obstáculos innecesarios en el ofrecimiento de productos de microseguros, sin embargo es importante recordar la razón de ser de tal regulación, la cual consiste en la protección al consumidor, de este modo se debe evaluar la relación proporcional entre estos dos aspectos.

Por otro lado, las pólizas deben ser redactadas en portugués, de forma clara y objetiva, evitando que se generen múltiples interpretaciones. Sin embargo se permite el uso palabras aisladas y frases cortas de origen extranjero, siempre y cuando estén acompañadas por traducciones o definiciones en el glosario. Al respecto a pesar que se proveen herramientas para comprender el sentido de tales palabras, se considera que tal previsión no es apropiada para el consumidor de microseguros, toda vez que la sola presencia de estas expresiones complican el entendimiento de las condiciones contractuales.

Es de notar que el CDC establece que el contrato debe ser redactado en caracteres de fácil lectura, con lenguaje simple y las cláusulas que limiten de algún modo los derechos del consumidor deben estar bien destacadas, en particular para el caso de los contratos de adhesión se precisó que deben ser redactados en términos claros, y con caracteres destacados y legibles. De igual manera se establecen ciertas cláusulas como abusivas, entre aquellas que imposibiliten, exoneren o atenúen la responsabilidad del proveedor, establezcan como obligatorio el arbitraje, impongan la realización de otro contrato, entre otras. Tales cláusulas serán nulas, y en este caso el Ministerio Público será el competente para declarar tal nulidad. (Capítulo VI CDC).

- **Primas**

Se requiere que se paguen por talonario de pago bancario (art. 2 Decreto Modificatorio de la Ley de Seguros). Sin embargo, para los seguros populares de vida grupo se permite el cobro de la prima por medio de las facturas de servicios públicos. La limitación en las modalidades del pago de la prima puede considerarse como una restricción para los microseguros toda vez que ello aumenta los costos de administración, y además puede constituirse como un obstáculo para el consumidor potencial de microseguros, debido a que una de sus características es precisamente su exclusión financiera.

Por otro lado, el artículo 7 del Decreto Modificatorio de la Ley de Seguros delega a la SUSEP la facultad para establecer las condiciones para pagar las primas en instalamentos, para lo cual se establecen mecanismos de ajuste del período de la cobertura en caso de retraso de pago de los instalamentos (Circular SUSEP 239/03). Al respecto la Comisión recomendó que para el caso de los microseguros se considere que en el caso de incumplimiento de uno de los instalamentos el período de cobertura se ajustará pro rata a la prima que se pagó.

- **Pago de la indemnización**

El plazo para pagar la indemnización en seguros generales y de personas es de 30 días, sin permitir que la entidad aseguradora solicite otros documentos adicionales a los solicitados previamente. Teniendo en cuenta las particularidades del microseguro, este plazo resulta ser muy amplio, sobre todo en los casos de seguros de personas.

6.2.1.3. REGULACIÓN DE PRODUCTO

Brasil presenta un elemento positivo para los microseguros en lo que tiene que ver con la demarcación de los productos, toda vez que es posible ofrecer productos combinados siempre y cuando se mantengan las cuentas separadas (vida y no-vida); las combinaciones hayan sido aprobadas por la SUSEP; y se delimiten los dos productos en la póliza. Es de notar que no se pueden ofrecer productos combinados con salud.

La SUSEP deberá aprobar los nuevos productos (solicitud acompañada por la nota técnica actuarial y las condiciones de la póliza). La SUSEP puede autorizar planes estándar y no estándar, en el primer caso las condiciones son las mismas en todas las pólizas (Resolución 11/1998 CNSP), sin embargo no hay necesidad de aprobación individual del producto para planes estándar.

De acuerdo con el artículo 24 de la Ley de Seguros las cooperativas pueden operar únicamente algunos ramos: seguros agrícolas, de salud y de accidentes de trabajo (esto último siempre y cuando el gobierno decida privatizarlo). Si bien esto es positivo en el sentido que se otorga la oportunidad del sector cooperativo para incursionar en productos de extrema necesidad en Brasil, sería apropiado analizar la posibilidad de eliminar esta restricción y permitir que las cooperativas ofrezcan igualmente otros productos de seguro.

Por otro lado, la SUSEP se interesa desde el año 2004 por el mercado de seguros para la población de bajos recursos. Ejemplo de ello son sus circulares que crearon los “seguros populares” de vida grupo y de automóviles, los cuales desafortunadamente no alcanzaron el éxito esperado, pero sirvieron como punto de partida para sensibilizar a la industria aseguradora sobre la importancia de asegurar los riesgos de la población de bajos ingresos.

TABLA 46. SEGUROS POPULARES EN BRASIL

Seguros populares vida grupo (Circular 267/04 SUSEP)	<p>Productos deben ser ofrecidos siguiendo las condiciones establecidas por la SUSEP y deben ser previamente aprobados.</p> <p>Cobertura básica de muerte de aprox. 6.000 dólares / beneficio adicional para gastos de alimentación de aprox. 120 dólares mensuales por máximo 6 meses / beneficio funerario de aprox. 100 dólares.</p> <p>Las pólizas son simplificadas, suscritas en grupo, y para cada asegurado se emite un certificado individual.</p> <p>EL cobro de la prima lo puede hacer directamente la compañía aseguradora, o utilizando las facturas de consumo de servicios públicos (luz, gas, telefono) o cualquier otro medio viable, siempre y cuando se precise con claridad el valor de la prima y la fecha de pago.</p> <p>Período de carencia de 6 meses.</p>
Seguros populares de automoviles (Circular 306/05 SUSEP)	<p>Productos deben ser ofrecidos siguiendo las condiciones establecidas por la SUSEP y deben ser previamente aprobados.</p> <p>Se define el seguro popular de automovil como aquel destinado exclusivamente a cubrir los vehículos usados.</p> <p>Cobertura básica de pérdidas materiales de max. 6.000 dólares.</p> <p>La prima está limitada a 12 dólares.</p>

En relación con los seguros rurales, es de notar que el artículo 187 de la Constitución Federal los menciona como herramienta para promover la política agrícola, razón que explica por qué el seguro de crédito rural es obligatorio (art. 9 Decreto Modificatorio de la Ley de Seguros).

En este contexto se han creado diversos programas de subvención y garantía que: (i) promueven la contratación de seguros rurales con compañías aseguradoras⁶⁹ por medio de la subvención de primas (PSR); (ii) garantizan la exoneración de pagos derivados de créditos rurales cuando esto se dificulta por la ocurrencia de fenómenos naturales; o (iii) que indemnizan las pérdidas en las cosechas como consecuencia de la ocurrencia de fenómenos naturales o reducción de precios en el mercado. Sin embargo estos programas no responden totalmente a los principios de seguros.

Los programas de seguro o garantía que se reconocen como consecuencia de un fenómeno natural como la sequía o exceso de lluvias, utilizan como mecanismo para verificar la ocurrencia del siniestro el instrumento “Zoneamiento Agrícola de Risco Climático” que analiza los parámetros del clima en los ciclos de cultivo de cada municipio, a partir de una metodología aprobada por la Empresa Brasileira de Investigación Agropecuária (EMBRAPA) y adoptada por el Ministerio de Agricultura. En un contexto de profundización de los seguros rurales, debería favorecerse el uso de seguros índices que utilicen tecnologías adecuadas para su medición.

⁶⁹ Como los productos de seguros agrarios que ofrece la Compañía Aliança do Brasil, comercializados por el corredor de seguros Bens S.A.

TABLA 47. PROGRAMAS DE SEGUROS RURALES EN BRASIL

Programa de Subvención a las Primas de Seguro Rural (PSR) (Ley 10.823/03 y el decreto 5.121/04)	<p>El PSR ofrece al agricultor la oportunidad de asegurar su producción gracias a un auxilio financiero (50% de la prima) el cual reduce los costos de contratación del seguro.</p> <p>PSR otorgado por el Ministerio de Agricultura a cualquier persona natural o jurídica que cultive o produzca especies contempladas en el programa.</p> <p>En la práctica esta subvención constituye un subsidio indirecto a las compañías aseguradoras para estimular los seguros rurales.</p> <p>No es posible acumular este beneficio con coberturas de PROAGRO o PROAGRO MAIS para la misma área.</p> <p>El seguro rural está exento de impuestos federales.</p>
PROAGRO (Ley 5.969/73, Ley Agrícola 8.171/91, Decreto 175/91, art. 19 Ley de Seguros)	<p>Programa de Garantía de la Actividad Agropecuaria (PROAGRO) es administrado y operado por el Banco Central y sus agentes, representados por las instituciones financieras autorizadas a operar el crédito rural.</p> <p>Garantiza la exoneración de las obligaciones financieras relativas a las operaciones de crédito rural cuando está se dificulta por la ocurrencia de fenómenos naturales, plagas o enfermedades que afecten rebaños o plantaciones en la forma establecida por el CMN.</p>
PROAGRO MAIS (2004)	<p>Seguro obligatorio de los beneficiarios del Programa Nacional de Fortalecimiento Agropecuario para Familias de Agricultores (PRONAF) y creado en el ámbito de PROAGRO. El PRONAF tiene como propósito otorgar financiamiento a los agricultores.</p> <p>PROAGRO MAIS otorga la misma garantía de PROAGRO e indemniza a los agricultores por los recursos privados invertidos.</p> <p>La prima es definida por el gobierno y no se fija de acuerdo al riesgo.</p>
PGPAF	<p>El Programa de Garantía de Precios para la Agricultura Familiar (PGPAF) está dirigido a los beneficiarios del PRONAF.</p> <p>El GPAF garantiza un descuento en el pago de del financiamiento en caso de disminución de precios del mercado.</p> <p>El descuento corresponderá entonces a la diferencia entre el precio del mercado y el precio de garantía del producto.</p>
SEAF	<p>El Seguro de Agricultura Familiar (SEAF) está dirigido a los beneficiarios del PRONAF.</p> <p>Cubre el valor financiado, y garantiza un 65% de los beneficios netos esperados por la actividad financiada en el caso de pérdidas causadas por fenómenos naturales.</p>
Garantía Safra (Ley 10.420/02)	<p>La Garantía Safra (Garantía de cosechas) es ofrecida por los gobiernos locales a los agricultores que se encuentran bajo de la línea de pobreza y que habitan en determinadas regiones del país. En la actualidad cubre 58.000 agricultores, los cuales reciben las indemnizaciones en 6 cuotas mensuales por medio de tarjetas electrónicas otorgadas por la Caixa Economica Federal.</p> <p>La Garantía Safra cubre los riesgos de pérdida de por lo menos 50% de la producción en sus cosechas por motivo de sequías o exceso de lluvias.</p>

6.2.1.4. PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y EDUCACIÓN FINANCIERA

- **Protección al consumidor**

En Brasil no existe una regulación ni un cuerpo específico que proteja al consumidor de seguros o de servicios financieros. Sin embargo, el CDC es aplicable a la actividad aseguradora, al respecto es de notar que el CDC reconoce la posibilidad de defensa de los derechos del consumidor a través de acciones colectivas ante tribunales judiciales por intermedio de entidades estatales, o asociaciones cuyo objetivo sea la defensa de los consumidores. De igual manera el CDC creó el Departamento Nacional de Defensa del Consumidor, el cual entre otras facultades tiene recibir, analizar y encaminar consultas o denuncias; ofrecer a los consumidores orientación sobre sus derechos.

Por otro lado la SUSEP ha realizado durante los años 2004 y 2005 grandes avances en lo que tiene que ver con la protección del consumidor de seguros, específicamente con el propósito de garantizar que: (i) el consumidor otorgue un consentimiento informado, (ii) que los procedimientos durante la cadena de valor del seguro sean lo más transparente y simple posible, en ese contexto la SUSEP prestará atención al público por diversos medios (teléfono, email, atención personal) y se atenderán los reclamos del público a través del Procedimiento de Atención al Consumidor (PAC) (292/05 SUSEP) que es la formalización de la reclamación del consumidor. La SUSEP analiza y verifica indicios de práctica de infracción por parte de la empresa. En el caso de ausencia de indicios, el expediente es cerrado, y el hecho es comunicado a ambas partes. Habiendo indicios de infracción, el PAC es convertido en Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS) y la empresa es intimada a defenderse. Si el resultado del análisis es desfavorable a la empresa, la SUSEP le aplicará sanciones administrativas. Se debe notar que la SUSEP no tiene autoridad para ordenar el pago de

siniestros; y (iii) que los intereses del consumidor de seguros sean defendidos por un defensor del asegurado. Esta regulación debe ser vista como un aspecto positivo para los microseguros en el entendido que ésta garantiza que los productos de microseguros le reporten un verdadero valor al consumidor.

TABLA 48. DEFENSOR DEL ASEGURADO EN BRASIL

Defensor del asegurado (Resolución 110/04 CNSP)	<p>-Remuneración y selección: El defensor del asegurado es remunerado por la entidad aseguradora.</p> <p>- Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) informar al consumidor los actos y normas de las compañías, así como sus derechos y deberes; (ii) recibir, instruir y analizar las solicitudes del consumidor, respondiéndolas con claridad y objetividad; (iii) interponer solicitudes del consumidor ante las compañías, acompañando al consumidor en el proceso e informándolo sobre el mismo; (iv) informar al consumidor con claridad y objetividad sobre las decisiones de las compañías; (v) actuar preventivamente, identificando los potenciales conflictos, proponiendo soluciones y recomendaciones, incluyendo modificaciones en los procedimientos internos para mejorar la calidad de los servicios; (vi) organizar y mantener actualizada la base de datos de quejas y reclamos.
--	--

- **Educación Financiera**

En relación a la educación financiera, la regulación brasilera tiene una particularidad interesante con un gran potencial para los microseguros. De acuerdo con el artículo 19 de la ley 4.594/64 (reformado por las leyes 6.317/75 y 7.278/84) en el caso en se venda un seguro sin que haya intermediado un corredor, la ley provee que un monto igual a la “comisión usual” deberá ser pagada a la Escola Nacional de Seguros - Funanseg con el propósito de financiar el desarrollo de la educación en seguros.

De otro lado, el artículo 6 del CDC establece que es un derecho del consumidor recibir educación para el consumo, esto significa que el consumidor debe recibir orientación sobre el consumo adecuado y correcto de los productos.

En Brasil, el Proyecto “Estoy Seguro”, gestado a partir del convenio de la CNSeg y *MicroInsurance Innovation Facility*, de la OIT, para la educación sobre seguros para los residentes de la comunidad Santa Marta, en la zona sur de Río de Janeiro. Su campaña de educación consta de presentaciones de teatro de calle, transmisión de novela por la radio (radio-novela) y un cortometraje basado en un personaje que recorre varias calles de la favela Santa Marta de Río de Janeiro. Con un montaje dinámico, acerca al espectador al color, música, gente y arquitectura que la compone. Este habitante de favela se acerca a un kiosco estacionario de venta informal de alimentos, donde se ha de encontrar con la vendedora y dos amigos más. Una conversación fluida y espontánea entre los cuatro personajes, permite describir de manera muy sencilla la funcionalidad de los microseguros de vida y de propiedad. Esta estrategia anecdótica le permite al espectador identificarse con los escenarios y situaciones, acercando el producto a una población inicialmente renuente a los servicios financieros formales.

6.2.1.5. RÉGIMEN TRIBUTARIO

La actividad de seguros en Brasil está sujeta a 5 tipos de impuestos, entre ellos el impuesto a las transacciones financieras, el cual se ha disminuido para los seguros de vida desde la promulgación el decreto 5.172/04. Esta disminución ha promovido el desarrollo y la penetración de los seguros de vida en Brasil, elemento que debería ser tenido en cuenta para el manejo tributario de productos de seguro de microseguro.

TABLA 49. RÉGIMEN TRIBUTARIO APLICABLE A LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN BRASIL

Tipo de tributo	Tasa aplicable	Propuesta Proyecto de Ley	Base
Impuesto a las transacciones financieras	Vida: 0,38% Salud: 2,38% No-vida: 7,38%	Máximo 1%	Sobre las primas brutas antes que sea deducida la comisión
Otros tributos			
Contribución al financiamiento de la Seguridad Social (COFINS)	4,00%	0,44%	Sobre los ingresos netos de las primas después de haber descontado las reclamaciones pagadas, pero antes de deducir otros gastos
Contribución social al ingreso neto (CSLL)	15%	0,16%	Sobre el resultado del elemento anterior deducidos los gastos operativos
IRPJ	25%	0,31%	Sobre el resultado anterior deducidos los gastos operativos
Programa de Integración Social (PIS) / Programa de Ahorro de empleados del estado (PASEP)	1,65%	0,09%	Sobre los ingresos antes de deducir otros gastos

Fuente: Información del Estudio CENFRI, p.155 y Proyecto de ley, art. 8.

Al respecto, el Proyecto de Ley de Microseguro propone la creación de un régimen tributario especial para las operaciones de microseguro, limitando el impuesto a las transacciones financieras a no más de 1% y permitiendo el pago de un impuesto combinado equivalente a 1% de las rentas mensuales de las operaciones de microseguros. Por otro lado, el artículo 10 de la Ley de Seguros establece que los seguros rurales están exentos de los impuestos federales.

6.2.2. COLOMBIA

En Colombia no existe un marco regulatorio específico para los microseguros, por lo tanto son diversas normas las que le resultan aplicables.

TABLA 50. NORMAS APLICABLES A LOS MICROSEGUROS EN COLOMBIA

Normas aplicables a los microseguros	- Políticas de inclusión social: (Decreto 3078/06, Decreto 2233/06, etc.)
	- Regulación de la actividad aseguradora: Decreto 663/93 (Estatuto Orgánico del Sector Financiero-EOSF), Ley 1328/09, Decreto 2555/10 (Decreto Único), Circular Externa 007/06 capítulo segundo título VI de la Circular Básica Jurídica.
	- Regulación del contrato de seguro: Código de Comercio (arts. 1036-1162)
	- Regulación de seguridad social: Ley 100/93, leyes afines y decretos reglamentarios.
	- Regulación cooperativas y sector solidario: Ley 79/88 (Ley de Cooperativas) y Ley 454/98.
	Otras:
	- Decreto 828/07 (clarifica los cargos autorizados en facturas de servicios públicos)
	- Comercio electrónico: Ley 590/00 y Ley 527/99 Decreto 1400/05 (Regulación de sistemas de pago) Decreto 3078/06.
	- Ley 789/02 Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo

TABLA 51. ENTIDADES VINCULADAS CON LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN COLOMBIA

Entidades vinculadas con la actividad aseguradora	- Regulación: Congreso de la República.
	- Inspección, vigilancia y control: El Presidente de la República delega las facultades al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y a la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC).
	- En relación a los seguros de salud la entidad de vigilancia y control es la Superintendencia de Salud.
	- Las entidades cooperativas son supervisadas por la Superintendencia de Economía Solidaria.
	Otras entidades:
	Federación Colombiana de Aseguradores (FASECOLDA), Asociación Colombiana de Derecho de Seguros (ACOLDESE) Asociación Colombiana de Corredores de Seguros (ACOAS); Asociación Colombiana de Evaluadores de Riesgos en Seguros de Personas (ACESPER); Asociación Colombiana de Técnicos de Reaseguro (ACTER).

A pesar que el mercado de microseguros se ha expandido sin mayor problemas sin regulación especial, es imperativo analizar con detalle si efectivamente el marco regulatorio aplicable al microseguro impone o no obstáculos o restricciones para que este mercado se siga profundizando. Este análisis se encuentra aún más justificado cuando la misma industria evidencia el impacto en los microseguros de las ciertas modificaciones al marco regulatorio aplicable a los seguros convencionales. Tal es el caso de la reciente reforma financiera que excluye a las entidades aseguradoras a ofrecer seguros exequiales con beneficios en especie⁷⁰, o la flexibilización de los procedimientos de conocimiento del cliente aplicables en la normativa de lavado de activos para seguros de reducidos valores asegurables.

Antes de evaluar en detalle el impacto de estas normas para el desarrollo del microseguro en Colombia, es importante mencionar que las políticas de inclusión social y financiera han impulsado el desarrollo de los microseguros. En primer lugar, es importante mencionar la labor de Acción Social, la cual es la agencia de la Presidencia que tiene como objetivo luchar contra la pobreza extrema. Tal entidad, por medio de su "Programa Generación de Ingresos", contempla el ofrecimiento de microseguros de vida y de patrimonio (PREVPYME)⁷¹ para sus beneficiarios, los cuales son principalmente los miembros de la Red Unidos (previamente "Red Juntos", segmento de la población en situación de pobreza extrema, las personas que habitan en territorios de recuperación social, entre otros.

En segundo lugar, es de notar el programa "Banca de las Oportunidades" (PBO) iniciado en 2006 y cuyo propósito es promover el acceso a los servicios financieros, entre ellos los seguros, por parte de la población excluida. El PBO, además de promover el estudio de necesidades para cobertura de riesgos de la población de bajos ingresos, y la oferta y demanda de productos de microseguros a esta población, facilitó la creación de los denominados "corresponsales no bancarios", los cuales como se verá tienen un importante potencial para los microseguros.

TABLA 52. PROGRAMA LA BANCA DE LAS OPORTUNIDADES

La banca de las oportunidades
(Decreto 3078/06-
Decreto Único)

- **Objetivo:** promover el acceso al crédito y a otros servicios financieros esenciales de la población de bajos ingresos. Se entienden por servicios financieros las transferencias y pagos, los ahorros, créditos, **seguros**, pensiones y remesas. De este modo, este programa promueve el desarrollo de productos de microseguros.
- **Red:** el programa se ofrece a través de una red compuesta por bancos, establecimientos financieros, ONG especializadas en microcrédito, cooperativas financieras, fondos de beneficio familiar, entidades aseguradoras, etc.
- **Puesta en marcha:** La promoción al acceso de servicios financieros se realiza desde tres niveles: (i) marco regulatorio apropiado para promover el acceso a servicios financieros; (ii) apoyo para la demanda y la oferta de servicios financieros; (iii) apoyo a la red de la Banca de las Oportunidades.
- **Proyectos que vinculan al microseguro:** En el contexto de este programa se realizó un estudio identificando las necesidades de la población en extrema pobreza y recientemente se abrió una licitación para seleccionar entidades aseguradoras para desarrollar un producto que ofrezca seguros de vida a los jefes de de hogar de las familias beneficiarias de la estrategia nacional para la superación de la pobreza extrema "Red Unidos". Aseguramiento que se promociona gracias a un aporte de Acción Social y la Banca de Oportunidades. Estas dos entidades pagarán un incentivo monetario a las entidades aseguradoras para que sea aplicado al pago de las primas, incentivo que se irá reduciendo de forma periódica, cuyos excedentes deberán ser pagados directamente por los asegurados (primer año 100%, segundo año 50%, tercer año 10%). Se proyectan licitaciones para productos de seguro que protejan cultivos y propiedades, contra catástrofes naturales.

De igual manera es importante mencionar el rol del Banco de Comercio Exterior de Colombia (BANCOLDEX) como Banca de Desarrollo. Gracias a su extensa red de bancos, ONG, fondos, cooperativas y cajas de compensación, para llegar al microempresario, BANCOLDEX se perfila como un importante canal de distribución, es así como ha creado alianzas con Suramericana (para ofrecer el producto FUTUREX Vida) y con MAPFRE (para ofrecer el producto FUTUREX Daños).

⁷⁰Las primas emitidas de los productos exequiales disminuyeron en un 45.8% en el año 2010, lo cual afectó el comportamiento de la actividad, toda vez que los seguros exequiales representaban el 50% del total de pólizas en 2009.

⁷¹ El microseguro de vida es ofrecido por ACE Seguros y el PREVPYME es ofrecido por La Previsora, en los dos casos a través del corredor Delima Marsh.

Es relevante notar el papel que ha venido cumpliendo FASECOLDA, especialmente por medio del Comité de Microseguros el cual está compuesto por 13 entidades aseguradoras, y el cual permite la recopilación periódica de la información del mercado de microseguros por medio de las Encuestas de Oferta de Microseguros.

6.2.2.1. REGLAS PRUDENCIALES

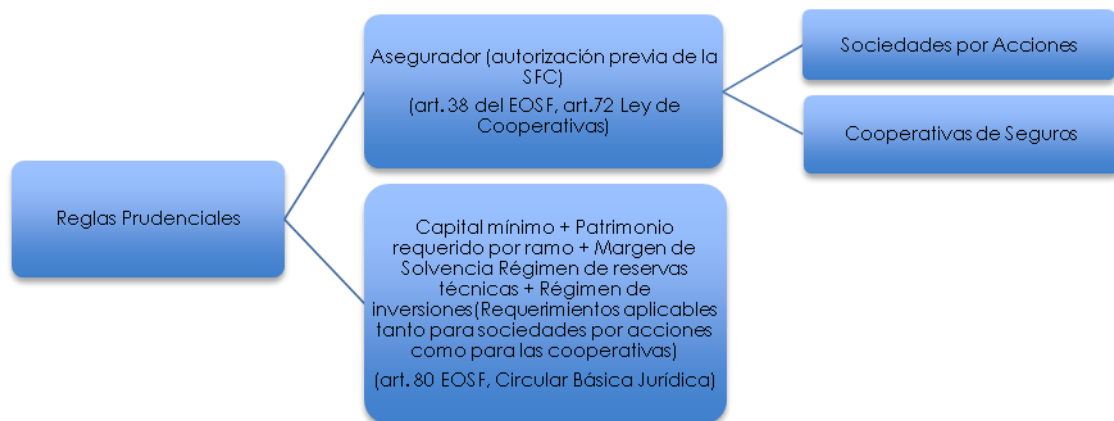
La actividad aseguradora puede ser ejercida únicamente por sociedades por acciones y cooperativas de seguros, las cuales deben estar debidamente registradas y autorizadas por la SFC.

En lo que tiene que ver con los seguros exequiales, estos son ofrecidos únicamente por las entidades aseguradoras. Sin embargo, debe prestarse especial atención a que la legislación actual entiende que no son seguros exequiales “los servicios funerarios (...) mediante los cuales una persona, o un grupo determinado de personas, adquiere el derecho de recibir **en especie** unos servicios de tipo exequial (...)”. Por lo tanto el debate es puramente terminológico, porque si bien el negocio de seguros exequiales es de exclusividad de las entidades aseguradoras, este es ahora reducido a los casos de indemnización en dinero. Esta posición fue reiterada por el art. 86 de la Ley 1328/09, el cual fue declarado constitucional por la Corte Constitucional (C-433/10 y C-432/10).

De este modo, las sociedades prestadoras de servicios exequiales ofrecen en la práctica seguros exequiales “en especie”, aún a pesar que estas entidades no son reguladas ni supervisadas, circunstancias que afecta la competencia sana y la protección al consumidor. En la práctica, esta modificación generó una reducción importante en la comercialización de microseguros exequiales, los cuales antes de la promulgación de la reforma financiera conformaban un 49% de todos los microseguros vendidos en Colombia, hoy solo representan 23% del mercado (cifra de agosto 2010).

Las entidades aseguradoras están sometidas a reglas prudenciales estrictas, entre las cuales se encuentran: los capitales mínimos, el margen de solvencia, así como la aplicación de un régimen de inversiones particular y la regulación de las reservas técnicas. El impacto de estas reglas en microseguros es de gran importancia toda vez que entidades que tienen la solidez financiera suficiente para asegurar riesgos de la población de bajos ingresos, pero que por su tamaño no cumplen estos requerimientos, quedarán fuera del mercado de microseguros. Sin embargo esta potencial restricción no ha presentado mayor problema en el desarrollo del microseguro en Colombia hasta el día de hoy.

TABLA 53. REGLAS PRUDENCIALES COLOMBIA



6.2.2.2. REGLAS DE CONDUCTA DE MERCADO

- **Comercialización**

En Colombia los seguros se pueden vender directamente o través de intermediarios debidamente autorizados.

La venta directa se realiza principalmente por empleados, telemarketing e internet. En relación al internet es de notar que Colombia tiene una ley de comercio electrónico, sin embargo el mercado no ha sido suficientemente desarrollado (art. 2 literal b, Ley 527/99). En efecto, de acuerdo con la firma Everis, en el año 2009 las compras a través de internet llegaron a 500 millones de dólares, lo cual representa menos de 10 dólares por habitante, mientras que el promedio mundial es de 73 dólares por habitante. Sin embargo, Colombia cuenta con 45,5 usuarios de internet por cada 100 habitantes, lo cual demuestra que es importante potencializar este mecanismo de comercialización (Ver Anexo II).

- **Intermediarios de seguros**

En relación a los intermediarios, estos son de tres tipos: corredores de seguros, agencias de seguros y agentes de seguros. Los intermediarios de seguros son remunerados a través de comisiones, las cuales no están sujetas a ningún tope. Las entidades tienen prohibido remunerar por medio de comisiones otros entes distintos a los intermediarios de seguros.

El corredor de seguros debe estar debidamente registrado y cumplir ciertos requisitos, entre ellos la idoneidad (conocimiento y experiencia de seguros). Al respecto, para el caso de los agentes y las agencias, es la entidad aseguradora la que verifica y certifica su idoneidad. En especial para los agentes, es la entidad la que ofrece la formación necesaria por medio de un programa que debe ser suministrado a la SFC. Normalmente este requerimiento es cumplido por medio de los cursos de formación ofrecidos por FASECOLDA. (art. 3 decreto 2605/93).

- **Bancaseguros**

La ley colombiana ha previsto la distribución de productos de seguro por medio de los establecimientos bancarios (banca-seguros). Dependiendo de la modalidad de uso de la red de los establecimientos bancarios, este último tiene la facultad de recaudar y transferir primas, y comercializar productos. Para el caso de microseguros, esta figura facilita y promueve la distribución de productos de microseguro, sin embargo se deben tener en cuenta las obligaciones de los establecimientos bancarios y las entidades aseguradoras para distribuir sus productos por este medio, con el propósito de proteger el consumidor de seguros.

TABLA 54. BANCASEGUROS EN COLOMBIA

Estrategias de comercialización de seguros utilizando la red bancaria	Uso de la Red de establecimientos de crédito (art.93 EOSF): <ul style="list-style-type: none">- Se debe mantener la independencia e identificación entre la entidad aseguradora y el establecimiento de crédito, además se debe garantizar la independencia locativa y operativa.-Las entidades aseguradoras no pueden utilizar sus empleados para la comercialización del producto sino sus propios empleados.- Servicio remunerado.
	Seguros de grupo o colectivos con adhesión voluntaria (art. 3.6.3.7 Circular Básica Jurídica, art. 2.36.2.2.1. Decreto Único): <ul style="list-style-type: none">- Los establecimientos de crédito por su cuenta o no, contratan un seguro colectivo o de grupo, caso en el que los clientes adhieren por su propia voluntad mediante un certificado de seguro.- Los empleados del establecimiento de crédito puede promover a sus clientes la adhesión del seguro toda vez que éste es tomador de la póliza.- El establecimiento de crédito sera el tomador del seguro.- En el caso en que los clientes sean sus deudores, el establecimiento de crédito será considerado como asegurado y beneficiario (el cliente en este caso es también considerado como asegurado), en el caso contrario los clientes serán los asegurados y beneficiarios.
	Comercialización mediante la red de los establecimientos de crédito (art. 5 Ley 389/97, Decreto 1367/98, art. 2.31.2.2.1. Decreto Único): <ul style="list-style-type: none">- Uso o arriendo de la "Red" de los establecimientos de crédito, precisando que se entienden incluidos en el término "red": los empleados, las oficinas y los sistemas de información del establecimiento de crédito.-En vista que los empleados puede comercializar los productos de la entidad aseguradora, ésta debe capacitarlos para ello.- Se debe mantener la independencia e identificación entre la entidad aseguradora y el establecimiento de crédito, pero no es necesaria la independencia locativa y operativa.- El cliente del establecimiento de crédito es tomador del seguro.- Servicio remunerado.
	Comercialización de productos de seguridad social (art.287 Ley 100/93): <ul style="list-style-type: none">- Se autoriza a las instituciones financieras, intermediarios de seguros y cualquier otra entidad a comercializar productos de seguridad social.- Entidades de seguridad social realizan todas las actividades de promoción y ventas, recaudo, administración de la relación con sus afiliados, pago de aportes, entre otros.

Al respecto, es interesante tener en cuenta que la reciente reforma financiera consideró como práctica abusiva, el condicionamiento de la adquisición de un producto o servicio que presta directamente o por medio de otras instituciones vigiladas a través de su red de oficinas, para el otorgamiento de otro u otros de sus productos y servicios que no son necesarios para su natural prestación (art. 11 y 12 de la Ley 1238/09).

- **Corresponsales no bancarios**

Es importante analizar el potencial de los denominados "corresponsales no bancarios" creados en el marco del PBO, los cuales de acuerdo con la legislación actual, no se encuentran autorizados para comercializar productos de microseguros (ver Tabla 55).

Tal y como se encuentra la regulación vigente, los corresponsales no bancarios pueden ser utilizados de la siguiente forma: en primer lugar, pueden ser utilizados en el esquema de comercialización mediante la red de los establecimientos de crédito (una de las modalidades de bancaseguros, ver Tabla 54). En este caso, la entidad aseguradora realizará un contrato de uso de red con un establecimiento de crédito que cuente con corresponsales no bancarios. En segundo lugar, los corresponsales no bancarios pueden ser utilizados como mecanismos de recaudación y transferencia de primas de forma independiente (caso en el cual su labor se limitará estrictamente a ello y no podrán comercializar productos de microseguros).

TABLA 55. CORRESPONSALES NO BANCARIOS EN COLOMBIA

<p>Corresponsales no bancarios (Decreto 2233/06, Decreto 086/08, Decreto 1121/09, Decreto Único)</p>	<p>-Definición: En el contexto de "La banca de las oportunidades" se crearon los corresponsales no bancarios, que pueden ser tanto personas naturales como jurídicas que a través de instalaciones propias o de terceros, atiende al público. Para junio de 2007 se contaba con 3.508 corresponsales no bancarios.</p> <p>- Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Deben estar conectados a través de sistemas de transmisión de datos (todas sus operaciones se efectuarán únicamente a través de estas terminales electrónicas) ✓ Deben actuar por cuenta del establecimiento de crédito. <p>- Servicios: Entre los servicios a los que están autorizados se encuentran los servicios de:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) recaudo, pago y transferencia de fondos (ii) envío y recepción de giros en pesos dentro del territorio nacional (iii) depósitos y retiros en efectivo de cuentas corrientes, cuentas de ahorros o depósitos a término, así como transferencias de fondos que afecten dichas cuentas. <p>En el marco de la ejecución de estos servicios el corresponsal no bancario puede: (i) recolectar o entregar documentación relacionada con los servicios que está facultado a prestar, (ii) promover y publicitar los servicios; (iii) actuar como terceros autorizados para efectuar los procedimientos para abrir cuentas de ahorro, tales como entrevistas para la vinculación de clientes.</p> <p>-Tributos: Todas las operaciones realizadas por los corresponsales no bancarios que impliquen la realización de hechos generadores del Gravamen a los Movimientos Financieros, causan el mencionado tributo.</p>
---	---

- Establecimientos detallistas-grandes superficies- y empresas de servicios públicos

En lo que tiene que ver con las IMF, a éstas no se les aplica el régimen de "bancaseguros" y tampoco son consideradas como intermediarios de seguros. Sin embargo, en la práctica las IMF, así como otro tipo de establecimientos detallistas, como los supermercados, celebran contratos de asociación, o alianzas estratégicas con las entidades aseguradoras, con el propósito de distribuir productos de microseguros a sus clientes, labor que se encuentra remunerada, no por una comisión, ya que ésta es privativa de los intermediarios, sino por medio de una retribución por su gestión. Este tipo de canales de distribución son denominados "sponsor", delimitando claramente su naturaleza a la de los intermediarios, no obstante, algunas de sus funciones en la práctica se asimilan.

De igual manera, las empresas de servicios públicos domiciliarios se han venido utilizando como canales de distribución en Colombia. En efecto, de acuerdo con la legislación (Decreto 828/07), estas empresas pueden incluir el cobro de otros servicios distintos al que ofrecen de forma individualizada, por ejemplo seguros, siempre y cuando el usuario los ha autorizado para ello. En la práctica la entidad aseguradora se adhiere al mecanismo de facturación y recolección de la empresa de servicios públicos, de este modo se venden los seguros a través de la facturación de las empresas de servicios públicos. La prima es indicada en la factura y es recaudada mensualmente por la empresa de servicios públicos, el no pago de la prima no conlleva el corte del servicio público prestado. Como ejemplo se puede mencionar la alianza estratégica entre CODENSA (empresa de energía) y MAPFRE, para ofrecer productos de microseguros a los estratos 2 y 3. De igual manera se encuentran alianzas similares entre LA PREVISORA y AGUAS DE MANIZALES, o CHARTIS y GAS NATURAL. Es importante indicar que este canal de distribución debe utilizarse de forma transparente, garantizando que el usuario de los servicios público de un consentimiento informado del contrato que suscribe y de la forma de recaudación de la prima⁷².

⁷² En la prensa nacional se encuentran documentados casos en que los usuarios de servicios públicos domiciliarios han realizado varias quejas por el cobro de seguros en sus facturas de los servicios públicos. Principalmente se alega la información engañosa de parte de los vendedores y la facturación de seguros no contratados. Ver: Quejas por cobro de seguros en recibo de gas, *El Tiempo*, 6 de abril de 2011.

Ahora bien, si bien la comercialización de productos de microseguros por medio de estos dos canales de distribución es sumamente importante, es necesario indicar que la misma, de ser regulada de forma deficiente, puede llegar a afectar al consumidor de microseguro.

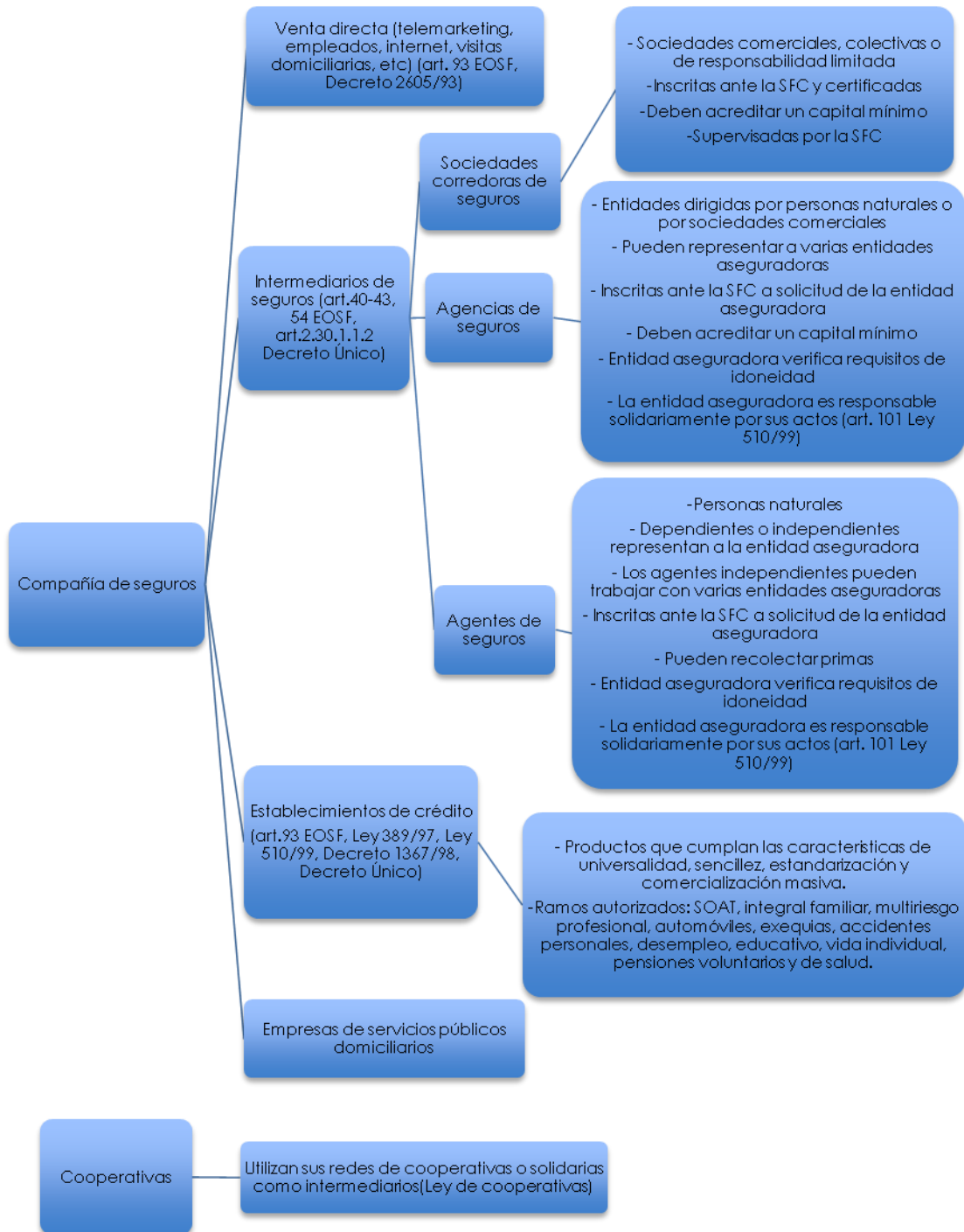
En relación a las grandes superficies es importante notar que si bien no son intermediarios en el estricto sentido de la palabra, están en la práctica comercializando productos de microseguros. De acuerdo con FASECOLDA, en estos casos lo que se presenta es una venta directa, toda vez que se celebra un contrato de seguro de grupo entre la entidad aseguradora y la gran superficie, en el cual los asegurados son los clientes de esta última. De igual manera, se celebra un contrato de uso de red entre la entidad aseguradora y la gran superficie, por el cual ésta última recibe una remuneración. De acuerdo con ello, a pesar que se trata de un contrato atípico, este tipo de comercialización no constituiría una práctica ilegal. Sin embargo, en otras latitudes tales modalidades de comercialización se han calificado desde un punto de vista amplio como intermediación, lo cual ha requerido su regulación, supervisión y vigilancia. Si bien se puede alegar que este tipo de canal de distribución "pasivo" no tiene a cargo el cumplimiento de obligaciones propias de la comercialización del producto, tales como la transmisión de información veraz, clara y suficiente para que el consumidor otorgue un consentimiento informado para celebrar el contrato de seguro, así como la explicación de los procedimientos necesarios para ejercer los derechos derivados del contrato, entre otros. Es evidente que algún participe en la cadena de comercialización debe cumplir con tal obligación, y para ello debe contar con la idoneidad y transparencia requerida. Es por esta razón que en la mayoría de casos similares, se ha buscado acompañar a este proceso de distribución "pasiva" un intermediario tradicional de seguros o un administrador de la póliza, quienes garantizarán la transmisión adecuada de la información al consumidor, protegiendo así a este último. Es de notar que de acuerdo con FASECOLDA, las entidades aseguradoras son siempre deudoras de tales obligaciones, y por ende responsables ante el consumidor, sin embargo es necesario estudiar cómo cumplen con tales obligaciones en la práctica.

Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que es importante analizar la posibilidad de formalizar este tipo de "intermediación" para proteger al consumidor y al mismo tiempo mantener los gastos de administración para que el negocio sea financieramente sostenible.

- **Redes de cooperativas**

De otro lado, las cooperativas de seguros se benefician de sus redes cooperativas, las cuales pueden, de acuerdo a la posibilidad que contempla la Ley de Cooperativas, vender de forma directa productos de seguro.

TABLA 56. COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE MICROSEGUROS EN COLOMBIA



- **Pólizas**

La entidad aseguradora deberá registrar los modelos en el Depósito de pólizas de seguros, modelos y anexos de la SFC (art. 1047 C. Co., 1.2.3.1. Circular Básica Jurídica). La aprobación previa de las pólizas por la SFC solamente es necesaria cuando se trata de la autorización inicial a una entidad aseguradora o de la autorización para la explotación de un nuevo ramo. (art. 1.2. Circular Básica Jurídica).

El contenido debe ceñirse a las normas que rigen el contrato de seguro, deben redactarse de forma tal que sean de fácil comprensión, en caracteres fácilmente legibles, destacables y resaltados, garantizando la identificación de los amparos básicos y exclusiones en la caratula de la póliza (art. 184 EOSF, art. 1.2.1. Circular Básica Jurídica).

En la póliza no se deben establecer términos precisos para la reclamación porque el único límite es la prescripción. Sin embargo, teniendo en cuenta la falta de educación financiera del consumidor potencial, sería importante analizar si esta provisión realmente protege al consumidor, en el sentido que pareciera mucho más protector establecer con claridad los términos para la reclamación así se trate simplemente de transcribir los términos de prescripción establecidos en el Código de Comercio.

Es de notar que la reciente reforma financiera en el contexto de su régimen de protección al consumidor financiero, incluyó un capítulo dedicado a las cláusulas y prácticas abusivas. Se consideraron como abusivas las cláusulas que limitan el ejercicio de los derechos de los consumidores y que inviertan la carga de la prueba en perjuicio del consumidor financiero (art. 11 Ley 1328/09).

De otro lado, el contrato es consensual y se prueba por escrito o por confesión, en lo que tiene que ver con la prueba escrita no se limita a la póliza y se podrá probar por cualquier documento, o conjunto de documentos, escritos en donde consten los elementos esenciales del contrato de seguro. De perfeccionarse el contrato vía electrónica (a través de mensajes de datos) la Ley de Comercio Electrónico otorga valor probatorio a tales operaciones.

- **Primas**

En relación a las tarifas éstas deben mantenerse a disposición de SFC clasificadas por ramos y deben observar principios técnicos de equidad y suficiencia, deben ser el producto de información estadística que cumpla con exigencia de homogeneidad y representatividad y ser el producto del respaldo de reaseguros (art.184, numeral 3 EOSF).

Para el recaudo y transferencia de la prima, es de notar el potencial de las plataformas de telefonía celular, y el potencial interés que podrían tener las denominadas cuentas de ahorro electrónicas del Decreto Único (art. 2.25.1.1.1. y ss.). Las cuentas de ahorro electrónicas son aquellas dirigidas a las personas pertenecientes al nivel 1 del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales –Sisbén- y desplazados inscritos en el Registro Único de Población Desplazada. Las transacciones de estas cuentas se podrán realizar a través de tarjetas, celulares, cajeros electrónicos o en cualquier otro medio.

- **Pago de la indemnización**

Una vez acaecido el siniestro el asegurado contará con 3 días para avisar su ocurrencia, sin embargo este plazo puede aumentarse más no disminuirse. En el caso de los microseguros sería aconsejable aumentar tal plazo, teniendo en cuenta que el consumidor de microseguros se encuentra en un proceso de conocimiento de operación del producto debido a su falta de familiaridad con el seguro.

La entidad aseguradora cuenta con un mes desde la fecha en que el asegurado acreditó su derecho para pagar la indemnización. Sin embargo tal término se podrá extender hasta 60 días hábiles, pero solo en casos en que se trate de seguros de daños en los que el asegurado sea una persona jurídica y la suma sea equivalente a 15.000 SMLMV. (art. 1080 C.Co. art. 185 EOSF). Teniendo en cuenta lo anterior, resulta evidente que una motivación para aumentar el

plazo para el pago de la prima es la dimensión del riesgo (grandes riesgos), de ese modo podría justificarse una disminución del plazo cuando se trata de riesgos en masa y en donde los beneficios del seguro se requieren de forma urgente por el consumidor del producto.

6.2.2.3. REGULACIÓN DE PRODUCTOS

Los productos están demarcados en múltiples ramos, para cada aprobación de un nuevo ramo es requerida un procedimiento especial. (art. 1.1. Circular Básica Jurídica). Esta flexibilidad en la demarcación es una ventaja para los microseguros.

En especial, en relación a los seguros agropecuarios, éstos no han tenido la penetración esperada aún a pesar que el Estado ofrece un subsidio, sin embargo en el contexto actual del país y en vista de un plan de restitución de tierras, se presenta como imperativa la profundización de esta categoría de seguros. Por otro lado, de acuerdo con el artículo 87 de la Ley 1238/09, las personas de bajos ingresos que hayan realizado aportes o ahorros periódicos podrán recibir beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo, lo cual puede estimular el diseño de productos de "micro-pensión"⁷³.

TABLA 57. SEGUROS AGROPECUARIOS

<p>Seguros Agropecuarios (Leyes 69 y 101 de 1993, título 6 Decreto Único)</p>	<p>- Definición: Mecanismo de protección a la inversión de los productores, amparándolos contra riesgos climáticos que afecten sus cultivos, los cuales son determinados por el Plan Anual de Seguros agropecuarios aprobado por la Comisión Nacional de Crédito Agropecuario.</p> <p>- Características: Suscripción a través de diferentes entidades aseguradoras autorizadas para explotar este ramo, de forma individual o colectiva, beneficiándose de un subsidio estatal. Además de las entidades aseguradoras encargadas de amparar el riesgo, el riesgo es administrado por « sociedades administradoras del seguro agropecuario » (compañías aseguradoras que se constituirán en sociedades administradoras). El valor asegurable se determinará en función del costo total de la inversión realizada y la prima se calculará teniendo en cuenta, entre otros, los mapas de riesgos. Se contemplan deducibles y periodos de carencia para este tipo de seguros. A pesar de su consagración en la legislación y la existencia del subsidio estatal que lo incentiva, los resultados del seguro agropecuario son insuficientes. Durante el año 2010 se aseguraron cerca de 45.000 hectáreas, y se suscribieron aproximadamente 10.000 pólizas, sin embargo ello solo corresponde a el 1% de la proyección de hectáreas sembradas y el 47% de los recursos disponibles.</p>
--	---

- **Régimen de prevención de lavado de activos**

La regulación de prevención de lavado de activos exige ciertos procedimientos para garantizar el adecuado conocimiento del cliente. Para ello las entidades deben diseñar y adoptar formularios de solicitud de vinculación de clientes, los cuales deben ser diligenciados por sus clientes. De igual manera deben realizar entrevistas como condición para el suministro de productos o servicios. Sin embargo se estableció un listado de casos en que las entidades no están obligadas a exigir el formulario de solicitud de vinculación, ni realizar la entrevista al cliente potencial. De tal listado, es importante mencionar que los siguientes casos se encuentran exentos del cumplimiento de tales obligaciones: (i) los seguros tomados por entidades financieras, aseguradoras por cuenta de sus clientes; (ii) los seguros tomados mediante mercadeo masivo o bancaseguros siempre que el pago de las primas se haga mediante descuento directo y que el cliente haya autorizado expresamente el traslado; (iii) seguros de salud; (iv) seguros exequiales; (v) seguros cuyo valor asegurado es igual o inferior a 135 Salarios Mínimos Legales Mensuales (SMLM) vigentes, y que el máximo pago bimestral de la prima sea igual o inferior a la doceava parte de un SMLM, sin embargo al momento del siniestro las entidades aseguradoras deberán darle cumplimiento a las disposiciones sobre conocimiento del cliente; (vi) los productos o servicios financieros a nombre de los beneficiarios del programa "Familias en Acción" y "Familias Guardabosques"; (vii) los

⁷³Es de notar que de acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Política están prohibidas las pensiones inferiores al salario mínimo legal mensual vigente. Sin embargo, de acuerdo con el mismo artículo "la ley podrá determinar los casos en que se puedan conceder beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo, a personas de escasos recursos que no cumplan con las condiciones requeridas para tener derecho a una pensión". Precisamente es con base en esta previsión que la Ley 1238/09 hizo referencia a los "beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo". Si bien se utiliza en este documento el término "micro-pensión", esto no debe entenderse en violación al artículo 48 de la Constitución Política, en el sentido que tal término se utiliza para facilitar la comprensión de este documento a lectores de diversas latitudes.

productos en los cuales información del potencial cliente se suministre directamente por una caja de compensación. (Circular Básica Jurídica, Circular Externa 026/08 y Circular Externa 019/10). De acuerdo con este listado podría asumirse que los productos de microseguro estarían exentos de cumplir tal obligación. (Circular Básica Jurídica, Circular Externa 026/08 y Circular Externa 019/10)

6.2.2.4. PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y EDUCACIÓN FINANCIERA

La Ley 1328/09 creó un régimen de protección al Consumidor Financiero (CF), conforme al cual se profundizó la figura del Defensor del Cliente, hoy denominado Defensor del Consumidor Financiero (DCF). De igual modo, se creó un mandato para que las entidades vigiladas diseñaran un Sistema de Atención al Cliente (SAC) (mandato que fue reglamentado recientemente por la Circular Externa de la SFC 015/2010); y se fijaron claramente las obligaciones de las entidades, así como las buenas prácticas del consumidor financiero.

Otra previsión de gran importancia para los microseguros fue la imposición de la obligación a las entidades vigiladas de desarrollar programas de educación financiera.

TABLA 58. RÉGIMEN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

Descripción general y principios	<ul style="list-style-type: none"> - El concepto CF abarca el cliente, el usuario y el cliente potencial. - Los principios que orientan las relaciones entre CF y entidad son: <ul style="list-style-type: none"> (i) debida diligencia, (ii) libertad de elección, (iii) transparencia e información cierta, suficiente y oportuna, (iv) responsabilidad de las entidades vigiladas en el trámite de quejas, (v) manejo adecuado de los conflictos de interés y (vi) educación para el consumidor financiero.
Derechos y obligaciones del CF y de las entidades	<ul style="list-style-type: none"> - Principales obligaciones de las entidades: <ul style="list-style-type: none"> (i) suministrar información relativa a los DCF; (ii) prestar el servicio o producto de acuerdo con las condiciones pactadas; (iii) suministrar información comprensible y transparente; (iv) contar con un SAC; (v) elaborar contratos en caracteres legibles; (vi) atender de forma oportuna las solicitudes, quejas o reclamos del CF; (vii) reportar a la SFC el precio de los productos o servicios; (viii) disponer de medios electrónicos para brindar seguridad en las transacciones; (ix) desarrollar programas y campañas de educación financiera. - Los CF además de tener derechos, deben aplicar buenas prácticas para protegerse a sí mismos: <ul style="list-style-type: none"> (i) el CF debe cerciorarse que la entidad es autorizada y vigilada por la SFC; (ii) informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir; (iii) revisar términos y condiciones del contrato; (iv) informarse de los medios para presentar solicitudes, quejas o reclamos. El incumplimiento de estas prácticas no supone la pérdida de sus derechos y no exime a las entidades a cumplir sus obligaciones.
Consentimiento informado del CF	<ul style="list-style-type: none"> - El CF debe recibir las informaciones esenciales de los productos o servicios (entre ellas una lista detallada de costos), derechos y obligaciones, existencia del DFC y del SAC, antes de la celebración del contrato y durante la ejecución del mismo de forma periódica. - La SFC deberá establecer los medios para transmitir esta información en condiciones de transparencia, veracidad, suficiencia y oportunidad. - Las entidades están obligadas a publicar en Internet los modelos de los contratos estandarizados que estén empleando para ser consultados por los CF.
Defensoría del Consumidor Financiero (art. 2.34.2.1.1. del Decreto Único, capítulo VI de la Ley 1328/09, Decreto 3993/10)	<ul style="list-style-type: none"> - Obligación de las entidades de contar con un DFC registrando ante la SFC, el DFC es remunerado por la entidad y está sujeto a un régimen de inhabilidades. - El DFC tiene como funciones: (i) atender de manera oportuna al CF, (ii) conocer y resolver quejas mediante el procedimiento, (iii) actuar como conciliador extrajudicial en derecho; (iv) ser vocero de los CF, (v) efectuar recomendaciones a las entidades; (vi) proponer modificaciones a las normativas. - Se excluye de la competencia del DCF los asuntos que correspondan a la decisión sobre la prestación de un servicio o producto. - La obligatoriedad de la decisión del DFC depende de los reglamentos de la entidad. No puede decidir perjuicios, sanciones o indemnizaciones.
Educación financiera (Circular Externa 15/10 de la SFC)	<ul style="list-style-type: none"> - La educación financiera es un derecho del CF y, respectivamente, una obligación de las entidades aseguradoras. De igual manera las asociaciones gremiales procurarán la adecuada educación de los consumidores financieros. Al respecto, la mesa técnica de bancarización de la Red Juntos (hoy Red Juntos) implementó, junto con FASECOLDA, el SENA y ASOBANCA, un proyecto de educación financiera de 10.000 beneficiarios de la "Red Unidos" - Recientemente el Senado aprobó el Plan Nacional de Desarrollo en el cual se incluyó la Estrategia Nacional de Educación Económica y Financiera (Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014).

Es de notar que se estableció un procedimiento específico de resolución de quejas o reclamos a llevar a cabo por el DFC, el cual, de acuerdo con el organigrama establecido, se desarrollaría entre 40 y 50 días, término que para el caso del consumidor de microseguro es demasiado largo, se debería analizar la posibilidad de darle más celeridad.

Por otro lado, la reciente reforma financiera creó el Registro Unido de Seguros (RUS) para seguros de vida y de responsabilidad civil, cuyo objetivo es crear una base de datos que provea al público información concreta, asequible y segura sobre la existencia, vigencia y partes de las pólizas de seguros de vida y responsabilidad civil, el RUS será accesible por internet. Con esta norma se pretende garantizar que el consumidor de productos de seguro conozca que sus riesgos están cubiertos, y que él, o sus beneficiarios, pueden reclamar las indemnizaciones ante las entidades aseguradoras (art. 78 Ley 1328/09, reglamentado por los decretos 3680/09 y 2775/10). Sin embargo, para el sector asegurador, esta exigencia contiene vacíos acerca de la forma en la que operará, y se encuentra en oposición al derecho a la reserva de la información que generalmente aplica para los seguros. En ese orden de ideas,

la Corte Constitucional recientemente declaró exequible el artículo que creó el RUS, considerando que el RUS no vulnera el derecho a la intimidad personal y familiar, sino que "atiende un fin constitucionalmente válido". (Sentencia C-640/10).

El alcance de esta iniciativa en microseguro es de gran interés, toda vez que uno de los problemas más comunes que limitan el valor de los productos para el cliente, es precisamente la falta de conocimiento de la existencia de los productos por los cuales se puede reclamar una indemnización. Sin embargo, para que sea realmente efectivo el RUS en la población de bajos ingresos se debe garantizar que se conozca su existencia, y que, en la práctica, puedan

Es de mencionar que FASECOLDA viene implementando desde mediados del 2007 la campaña "La Lotería de la Vida" y su programa de educación financiera. El programa de educación financiera ha implementado principalmente mediante talleres de capacitación, distribución de comics, y difusiones radiales del programa "Viva Seguro". Se estima que en el 2010 se logró audiencia de 500.000 personas y los capacitados en talleres fueron 6.000 personas. De igual manera FASECOLDA, contribuye al programa de educación financiera de las familias beneficiarias del programa "Red Unidos" (Ver Tabla 58).

6.2.3. GUATEMALA

En Guatemala no existe un marco regulatorio específico para los microseguros, por lo tanto son diversas normas las que le resultan aplicables.

TABLA 59. RÉGIMEN APLICABLE A LOS MICROSEGUROS

Normas aplicables a los microseguros	- Regulación de la actividad aseguradora: Decreto 25-2010 (Ley de la Actividad Aseguradora -LAAG).
	- Contrato de seguro: Decreto 2-70 (arts. 874-1023 Código de Comercio)
	- Regulación de seguridad social: Ley 295 del 30 de octubre de 1946.
	Otras:
	Ley Orgánica del Banco de Guatemala (Decreto No. 16-2002), Ley Monetaria (Decreto No. 17-2002), Ley de Bancos y Grupos Financieros (Decreto No. 19-2002), Ley de Supervisión Financiera (Decreto No. 18-2002), Ley de Libre Negociación de Divisas (Decreto No. 94-2000), Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos (Decreto No. 67-2001), Ley de Protección al Consumidor y Usuario (Decreto 006-2003) y su Reglamento (Acuerdo Gubernativo 777-2003)

TABLA 60. ENTIDADES VINCULADAS A LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN GUATEMALA

Entidades vinculadas a la actividad aseguradora	- Regulación: el Congreso de la República.
	- Inspección, vigilancia y control: Junta Monetaria (JM) y la Superintendencia de Bancos (SB).
	Otras entidades: Asociación Guatemalteca de Instituciones de Seguros (AGIS)

Es de notar que Guatemala no cuenta con una política clara de inclusión financiera, ni una regulación particular sobre las microfinanzas (se elaboró un proyecto de Ley de Microfinanzas y un Proyecto de Ley de Intermediarios Financieros no Bancarios, sin embargo, hasta la fecha, estos proyectos no han sido aprobados). Sus políticas se dirigen más por la adopción de políticas de asistencia social por medio de subsidios, o la promoción segmentada de algunas herramientas, entre estos se pueden mencionar el programa "Mi Familia Progresá", o el "Programa Nacional de emergencia y recuperación económica", adoptado a principios de 2008, el cual hizo énfasis en la vivienda y el microcrédito. Desde un punto de visto privado se evidencian importantes iniciativas para promover la inclusión financiera, tal es el caso de la Red de Instituciones de Microfinanzas de Guatemala (REDIMIF), la cual se especializa en atender al sector de microfinanzas a través del fortalecimiento de sus afiliados, facilitándoles productos y servicios financieros, técnicos y de capacitación. Actualmente forma parte de la Red Centroamericana de Microfinanzas (REDCAMIF) y tiene un interés particular en el área de microseguros.

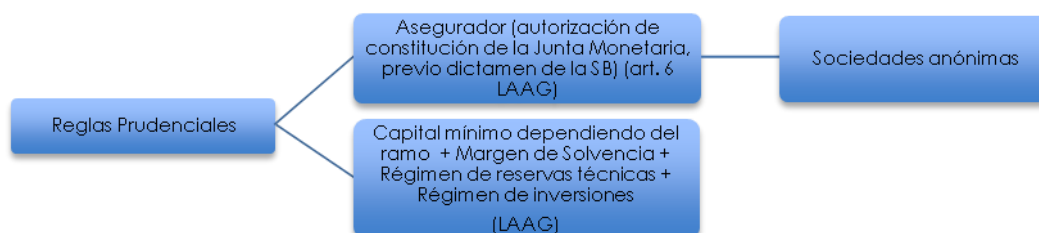
6.2.3.1. REGLAS PRUDENCIALES

En Guatemala únicamente las sociedades anónimas pueden ejercer la actividad aseguradora, circunstancia que ya ha constituido una limitante para los microseguros en el pasado. A principios de la década de los noventa, la Superintendencia de Bancos (SB) alertó a La Federación Nacional de Cooperativas de Ahorro y Crédito de Guatemala (FENACOAC) sobre sus servicios de protección mutua sin ser una compañía aseguradora, lo cual instó a FENACOAC a constituirse en una compañía aseguradora: COLUMNA. Esta restricción institucional se ve reforzada por el artículo 93 de la LAAG, que tipificó como un delito la colocación o venta ilícita de seguros por parte de entidades que no sean aseguradoras autorizadas, precisando que poco importa la forma que se utilice para calificar la actividad realizada, considerado que hay colocación de seguros siempre que haya una transferencia de riesgo a un tercero. Este estricto marco institucional es una limitante para los microseguros, más aún teniendo en cuenta el potencial que tiene el sector cooperativo en la gestión de riesgos de la población de bajos recursos.

En Guatemala la normativa clasifica en diferentes industrias a las aseguradoras y a las afianzadoras, toda vez que el sector asegurado ha estado fuertemente vinculado con la emisión de fianzas administrativas ante el gobierno. Al respecto, de acuerdo con la LAAG, las afianzadoras adquirirán la calidad de aseguradoras para operar el seguro de caución.

De otro lado, las entidades aseguradoras deben contar con procesos adecuados para la administración de riesgos de suscripción, operacional, de mercado, de liquidez y otros a los que estén expuestos.

TABLA 61. REGLAS INSTITUCIONALES Y PRUDENCIALES GUATEMALA



6.2.3.2. REGLAS DE CONDUCTA DE MERCADO

- **Comercialización**

La comercialización y colocación de seguros puede ejercerse directamente por la entidad aseguradora, a través de los intermediarios autorizados (corredores de seguros, agentes dependientes y los agentes independientes), o a través de un "comercializador de seguros". Sin embargo la JM puede autorizar otras modalidades de intermediación de seguros (art. 80 LAAG).

- **Intermediarios de seguros**

Las funciones de los intermediarios son entre otras: (i) informar al asegurado o al tomador las condiciones del contrato; (ii) comprobar que la póliza corresponde a las condiciones requeridas por escrito; (iii) comunicar modificaciones; (iv) tener en cuenta las normas de prevención sobre lavado de activos; (v) asesorar a los asegurados o sus beneficiarios en la presentación, seguimiento y cobranza de los reclamos. (art. 83 LAAG).

La remuneración de los intermediarios es la comisión, la cual no está sujeta a topes, y es exclusiva de los intermediarios, por lo tanto a las aseguradoras les está prohibido contratar o pagar comisiones a entes que no estén registrados como intermediarios (arts. 32 y 39 LAAG), y

de otro lado el artículo 92 de la LAAG Aseguradora tipificó como delito la intermediación de seguros sin ser un ente autorizado conforme a la ley.

Es de notar que de acuerdo con la Resolución JM-13-2011 que emitió el "Reglamento para el registro de intermediarios de seguros, de reaseguros y de ajustadores independientes de seguros", se verificarán los conocimientos que el intermediario tiene sobre el negocio de seguro cuando él cumple uno o más de los siguientes requisitos: (i) poseer título universitario en materia de seguros, (ii) contar con diploma o certificación de conocimientos técnicos emitido por aseguradoras o instituciones aceptadas por la SB, (iii) constancia de la aseguradora que tiene conocimientos y experiencia en seguros de mínimo 5 años, (iv) haber estado inscrito en el registro de la SB por mínimo 3 años. De igual manera, los intermediarios deben suscribir una póliza que cubra responsabilidad civil profesional por errores u omisiones y fidelidad, como garantía de su actuación. Para el caso de los microseguros, una reglamentación así descrita parece excesiva, si bien es cierto que el intermediario de seguros cumple funciones sumamente importantes para las cuales debe estar capacitado y debe ser responsable, es recomendable estudiar la posibilidad de adoptar mecanismos que permitan la capacitación de los intermediarios de este tipo de productos, así como que garanticen la responsabilidad de tales intermediarios, sin que excluyan entes con las capacidades y diligencia suficiente para ejercer tales actividades, pero que no cuentan con todos los requerimientos legales. En este ejercicio debe analizarse el rol de la entidad aseguradora, así como de los gremios para otorgar capacitación a los intermediarios y delimitar claramente sus responsabilidades, teniendo en cuenta siempre la protección al consumidor por los errores u omisiones de los intermediarios.

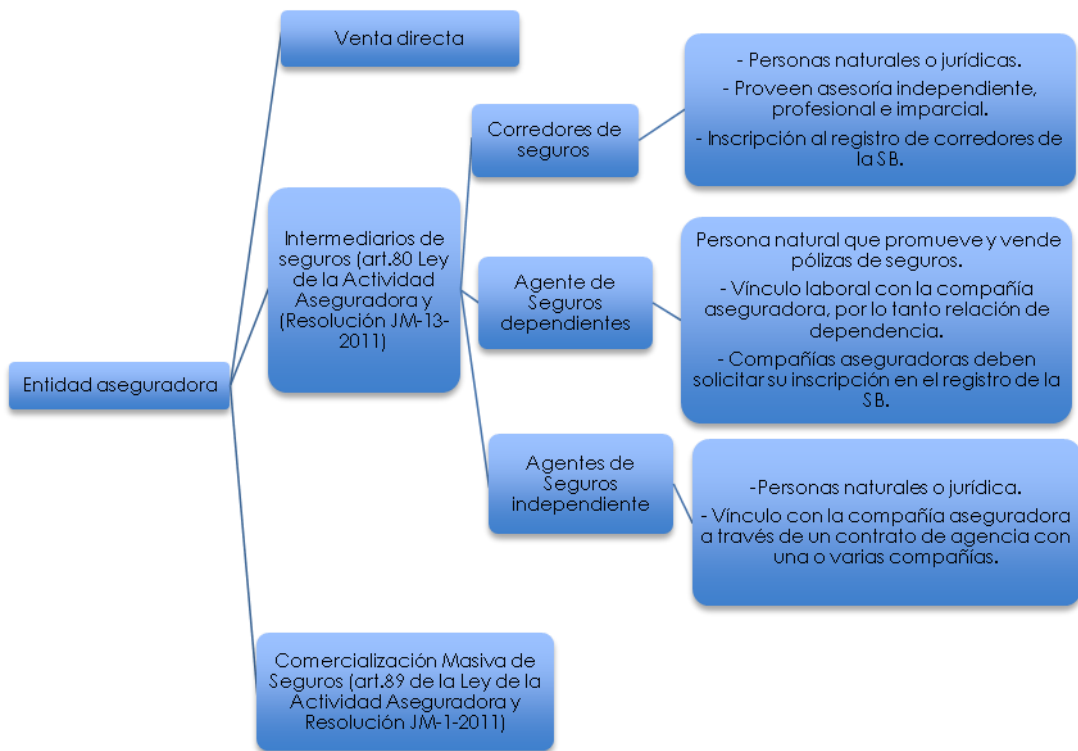
- **Comercializador de Seguros**

El art. 89 de la LAAG creó la figura del "comercializador de seguros" en el contexto de la "comercialización masiva de seguros", la cual fue regulada posteriormente por el Reglamento para la Comercialización Masiva de Seguros (Anexo a la Resolución JM-1-2011). Al analizar con detalle la regulación relativa a la comercialización masiva de seguros, resulta evidente que esta figura se evidencia como de gran utilidad y potencial para los microseguros, toda vez que lo promueve y al mismo tiempo, establece lineamientos claros relativos a la responsabilidad y capacitación del comercializador de seguros, elemento que es de gran importancia para la protección del consumidor de productos de microseguros.

**TABLA 62. COMERCIALIZACIÓN MASIVA DE SEGUROS -
GUATEMALA**

<p>Comercialización Masiva de Seguros (art. 89 Ley de la Actividad Aseguradora, Resolución JM-1-2011 y su anexo "Reglamento para la Comercialización Masiva de Seguros")</p>	<p>-Seguros que se pueden comercializar de forma masiva: De forma expresa la JM establece que se pueden comercializar por este medio, entre otros, los seguros vida, automóviles, salud, responsabilidad civil, accidentes personales.</p> <p>-Asegurado: debe ser una persona natural.</p> <p>-Requisitos de la póliza:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Las condiciones de la póliza deben ser redactadas de forma precisa, sin mayor complejidad técnica, de fácil comprensión. ✓ Los aspectos esenciales deben constar en caracteres claramente visibles y diferenciados. ✓ La póliza debe prever igualmente mecanismos simplificados de pago de la prima total o periódica. ✓ No deben contemplarse exclusiones en relación con el riesgo individualizado, ni contener condiciones especiales, ni tratamientos diferenciados entre los asegurados o los intereses asegurables. <hr/> <p>-Comercializador: persona jurídica que celebra un contrato mercantil de comercialización con la entidad aseguradora, el cual cuenta con uno o más establecimientos a través de los cuales puede vender seguros de forma masiva, debe estar inscrito en el registro mercantil y en el registro tributario unificado. De forma paralela la SB llevará un registro de comercializadores.</p> <p>-Requisitos para ser comercializador:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Debe tener mínimo un año de ejercer en forma habitual su actividad comercial en el mercado nacional. ✓ Debe tener la infraestructura que permita la venta masiva de pólizas de seguros. <p>-Obligaciones del comercializador:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Contratar un seguro de caución por la recaudación de primas por cuenta de la aseguradora contratante y un seguro de responsabilidad civil por los potenciales daños y perjuicios que el comercializador pueda ocasionar a los asegurados, contratantes o beneficiarios. ✓ Establecer en el contrato de comercialización la forma y plazo de entrega al asegurado de la póliza o certificado de seguro. ✓ No condicionar la venta de pólizas a otro producto o servicio que ofrezca el comercializador ✓ Respetar el plazo máximo de 30 días para entregar a la aseguradora las primas ✓ Proporcionar información veraz con relación a las coberturas y operaciones de los seguros que comercializa. <hr/> <p>-Capacitación y responsabilidad del comercializador:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ La capacitación al personal de los comercializadores está a cargo de las aseguradoras. ✓ Las entidades aseguradoras son responsables por los seguros vendidos a través de los comercializadores. ✓ El pago de la prima se considera abonado a la aseguradora en la misma fecha en que fue recibida por el comercializador.
---	--

TABLA 63. COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE MICROSEGUROS EN GUATEMALA



• **Póliza**

Las entidades aseguradoras deben presentar ante la SB los textos de los planes de seguros (incluyendo los textos de las solicitudes, condiciones generales, anexos) y sus bases técnicas, así como sus modificaciones, para registro, previo a su utilización. Estándoles prohibido ofrecer planes de seguros no registrados en la SB (art. 36 LAAG y Acuerdo 3-2011 de la SB del 14 de enero de 2011 sobre "Procedimientos para el registro de planes de seguros"). Sin embargo, las condiciones particulares no requieren el registro de la SB, sino únicamente el consentimiento de los contratantes. Es de notar que la SB tiene facultad para uniformar, en el caso de seguros obligatorios, los textos de las pólizas registradas por las aseguradoras en el ramo de daños, previa discusión con las compañías aseguradoras. (art. 37 Ley de la Actividad Aseguradora).

En relación a los requisitos de la póliza se establecen informaciones mínimas que no generan ninguna restricción para el microseguro, sino que fortalecen la protección del consumidor (art. 887 C.Co). De otro lado, el contrato de seguro es consensual y se prueba por escrito, por confesión o por cualquier otro medio (881 y 888 C.Co.)

Es de notar que tanto el artículo 47 de la Ley de Protección al Consumidor y Usuario como el artículo 33 del Reglamento de la Ley de Protección al Consumidor hacen una precisión sobre los contratos de adhesión. Al respecto, todo proveedor de servicios o bienes que los utilice deberá elaborar y presentar el formato de los contratos a la DIACO para su aprobación y registro, con el propósito que cumplan los requisitos de la Ley de Protección al Consumidor y Usuario y que no se encuentran dentro de las estipulación del artículo 47 la Ley de Protección al Consumidor y Usuario, tales como; las limitaciones de responsabilidad ante el consumidor, la inclusión de espacios en blanco que no hayan sido diligenciados antes que se suscriba el contrato, o la renuncia o limitación de los derechos a los consumidores.

De igual manera se indica que los contratos de adhesión deben constar en formularios impresos en español, con tamaño de letra y caracteres legibles, y no se deberá hacer relación a documentos que no se entreguen al consumidor. (art. 48 Ley de Protección al Consumidor y Usuario). Es importante indicar que de acuerdo con el artículo 50, siempre deberá entregarse copia íntegra del contrato de adhesión a las partes, sino es posible se

entregará una fotocopia al consumidor indicando que es la misma que suscribió. (art. 50 Ley de Protección al Consumidor y Usuario). Por último, el consumidor tendrá derecho a retractarse en los siguientes 5 días hábiles contados a partir de la firma del contrato.

- **Pago de la indemnización**

El asegurado dará aviso una vez ocurrido el siniestro en un plazo de 5 días, salvo pacto en contrario (art. 896 C. Co.). La LAAG establece en su artículo 34 los plazos para que la entidad aseguradora pague la indemnización. Al respecto, es de notar que de acuerdo con este artículo se pagará la indemnización en los siguientes 10 días después del momento en se encuentre acreditado el derecho al asegurado o beneficiario cuando por la cuantía del seguro no haya participación de reaseguro, o en los casos en que hay participación pero por la cuantía puede hacerse el pago previo el pago correspondiente del reasegurador. Este plazo se considera adecuado para los microseguros y se debería promover esta práctica en los otros países objeto del estudio.

6.2.3.3. REGULACIÓN DE PRODUCTOS

Según la LAAG las aseguradoras pueden ofrecer dos tipos de seguros: los seguros de vida y los seguros de daños, en el último caso se incluyen los seguros de accidentes personales, de salud y hospitalización. A pesar que existe una clara demarcación entre ramos de vida y daños, las compañías aseguradoras pueden operarlos todos, circunstancia que resulta positiva para la prestación de productos de seguro compuestos.

Es interesante mencionar que de acuerdo con el Acuerdo Gubernativo del 19 de agosto de 1952, es posible amortizar anticipadamente los seguros de vida de prima uniforme por medio de sorteos, en los casos en que el valor del seguro no exceda los 2.000 quetzales para cada póliza (257 dólares).

En relación a los seguros agrícolas, la sub-sección quinta del Código de Comercio establece sus lineamientos contractuales. Al respecto es de notar que se establece un plazo de aviso de siniestro de 24 horas después de su realización y contempla coberturas de daños y pérdidas de las producciones agrícolas por factores climáticos, y pérdida o enfermedad del ganado. Además de esta regulación, no existe ninguna otra normativa aplicable al seguro agrícola, la cual sin embargo se presenta como necesaria para la promoción de este tipo de seguros, en donde se ha evidenciado que uno de los grandes problemas es la falta de cultura de seguro.

6.2.3.4. PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y EDUCACIÓN FINANCIERA

- **Protección al consumidor**

Además de la regulación de la actividad aseguradora que tiene como propósito proteger al consumidor de productos de seguro, en Guatemala no existe ninguna norma que contemple la protección del consumidor de productos de seguro o de servicios financieros en general, a pesar que existen iniciativas para la creación de una Procuraduría de Defensa de los Derechos del Consumidor Financiero. Sin embargo, es importante destacar, (i) en primer lugar, ciertas normas de la LAAG que refuerzan o dificultan la protección de este consumidor, y (ii) en segundo lugar, las iniciativas nacionales de protección al consumidor en general.

(i) Ley de la Actividad aseguradora- protección al consumidor

En primer lugar, según el artículo 35 de la LAAG, los conflictos entre el consumidor de seguros y las compañías aseguradoras se resuelven ante la justicia ordinaria o arbitral según el caso. Sin embargo, la Ley de Protección al Consumidor y Usuario (aplicable a todas las industrias, incluso la aseguradora) (Decreto 006-2003) estableció en su capítulo VII como procedimientos administrativos para la solución de conflictos: la conciliación, el arbitraje de consumo o el procedimiento administrativo. De este modo sería necesario evaluar si la Ley de la Actividad Aseguradora por ser la ley especial que regula las relaciones entre esos proveedores es la que se aplica, o si es la Ley de Protección al Consumidor y Usuario la aplicable porque es más favorable, o si las dos son aplicables de forma complementaria (primero el procedimiento administrativo y luego el judicial).

Es de notar que la selección de métodos tradicionales para la solución de conflictos, como la justifica ordinaria dificulta la protección del consumidor de microseguros, toda vez que el consumidor de microseguros carece de los medios financieros y culturales adecuados para acceder a la justicia ordinaria. Para el caso del arbitraje, este se evidencia menos apropiado especialmente por los costos que conlleva, lo cual lo hace más apropiado para resolver conflictos de grandes cuantías.

En segundo lugar, la LAAG establece claramente los plazos de los que dispone la compañía aseguradora para pagar la indemnización al beneficiario, circunstancia que promueve el que el producto tenga un valor para el consumidor. Sin embargo, estos plazos se aplicarán una vez se hayan practicado las investigaciones correspondientes, estén completos los requisitos contractuales y legales del caso y no exista desacuerdo en la liquidación e interpretación de las cláusulas de las pólizas, lo cual puede poner en entredicho el objetivo de la previsión.

(ii) Iniciativas nacionales de protección al consumidor

Guatemala adoptó la Ley de Protección al Consumidor y Usuario en el 2003 y su Reglamento (Acuerdo Gubernativo 777-2003), prescribiendo que su aplicación estaría a cargo de la Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor (DIACO) como dependencia del Ministerio de Economía. Sin embargo, se previó que después de un proceso gradual de transformación institucional (5 años), se crearía la Procuraduría de Defensa de los Consumidores de Guatemala, institución que hasta la fecha no ha sido creada hasta la fecha.

En particular la DIACO tiene como funciones (i) velar por el respeto y cumplimiento de los derechos de los consumidores y las obligación de los proveedores; (ii) realizar programas de capacitación de los derechos del consumidor; (iii) promover la educación; (iv) iniciar las actuaciones administrativas por infracción de la Ley o actuar en defensa del interés general de los consumidores; así como (v) establecer procedimientos ágiles para la solución de conflictos.

- **Educación financiera**

De acuerdo con la Primera Encuesta de Cultura Económica realizada en Guatemala en el año 2010, la educación financiera de la población de bajos recursos es sumamente deficiente. A pesar que esta Encuesta no se enfocaba en la cultura aseguradora, es visible que la situación no variará mucho en este caso. De acuerdo con la encuesta, solo la mitad de la población entiende el concepto de inflación, un 39% de la población de Guatemala reconoce no saber qué es una tasa de interés. De otro lado la mayoría de usuarios del sistema financiera de Guatemala no conocen qué es la SB y si la conocen desconfían de ella.

Sin embargo, no existe una política liderada por el gobierno que promueva la educación financiera, salvo la que la SB inició un programa de educación financiera en Guatemala. Esta campaña se lleva a cabo en diferentes medios de comunicación (prensa, radio, televisión, entre otros) y se relaciona como el fomento del ahorro, el manejo responsable de la tarjeta de crédito, la prevención de lavado de dinero e importancia del seguro. Es de notar que gran parte de la estrategia de educación financiera de la SB se ha basado en la estrategia contenida en las Guías de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros de México (CONDUSEF).

6.2.4. MÉXICO

México y Perú son los únicos países de ALC que cuentan con una regulación especial para los microseguros. En el caso de México, ésta se encontraba compuesto por dos Circulares de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), la Circular S-8.1. "mediante la cual se dan a conocer a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la forma y términos para el registro de productos de seguros" y la Circular S-2.1., "mediante la cual se dan a conocer a las instituciones de seguros y a las personas morales, las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 41 fracción II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros" (de ahora en adelante ambas circulares se identificarán como el *Régimen de Microseguros*). Sin embargo, el 8 de noviembre de 2010 se emitió la Circular Única de Seguros, la cual en algunas de sus previsiones de sus capítulos 2.1.3. y 5.1.23. adoptó las previsiones de la Circular S-8.1. y de la Circular S-2.1. Durante este proceso de

regulación, la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), cumplió, y sigue cumpliendo una labor esencial para la promoción de los microseguros, especialmente a través de su Comité Directivo de Microseguros creado en el 2007 y compuesto por 18 compañías aseguradoras.

A pesar que se va a estudiar en detalle el Régimen de Microseguros mexicano, es importante indicar desde ya que éste se caracteriza por su enfoque dirigido a: (i) regular exhaustivamente los productos y los contratos, y (ii) a reducir costos de transacción, especialmente por medio de la flexibilización de los requerimientos de capacitación de los mecanismos de comercialización de productos de microseguros en comparación a los requerimientos aplicables a los seguros convencionales.

Por otro lado, México cuenta con una clara política de inclusión social y financiera que ha favorecido particularmente a los microseguros, toda vez que se ha incluido explícitamente la necesidad de implementar mecanismos de gestión de riesgos de la población de bajos ingresos. En este contexto es importante mencionar el programa de política social global del Gobierno Federal del 2007-2012 denominado "Vivir Mejor", enmarcado en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012; así como el Programa Nacional de Financiamiento del Desarrollo 2008-2012 (PRONAFIDE); el Programa Nacional al Financiamiento del Microempresario (PRONAFIM), y el Programa de Apoyo para Fomentar la Inclusión Financiera y el Fortalecimiento del Sector de Ahorro y Crédito Popular y Cooperativo (PAFOSACPYC) del Banco de Ahorro Nacional y Servicios Financieros, Sociedad Nacional de Crédito, Institución de Banca del Desarrollo (BANSEFI), el cual tiene entre otros objetivos: fomentar la educación financiera como instrumento para favorecer el proceso de inclusión financiera, fortalecer las redes de distribución de productos y servicios financieros de BANSEFI, entre otros. Precisamente en este contexto de promoción de inclusión financiera, la figura del corresponsal bancario introducida en el año 2008, así como las disposiciones que facilitan el uso de herramientas electrónicas para en los servicios financieros, como el uso del servicio de Banca Electrónica y las cuentas móviles a través de administradores de comisionistas de telefonía móvil, se erigen como elementos de gran potencial para los microseguros, si se simplificara la documentación contractual aún más.

Es de notar que como consecuencia de este interés gubernamental se encuentran en proceso de definición alianzas entre el sector público y privado. Tales alianzas requieren en todos los casos ser viables financieramente y reportar un valor al consumidor, lo cual supone estabilidad y solidez.

De otro lado es de notar que organismos como BANSEFI ofrecen productos de microseguros de vida a través de PARALIFE México.

Ahora bien, si bien es cierto que en México existe un marco regulatorio específico para los microseguros, no deja de ser menos cierto que otro tipo de normas le resultan igualmente aplicables, motivo por el cual es importante analizarlas de forma transversal.

TABLA 64. RÉGIMEN APLICABLE A LOS MICROSEGUROS

Normas aplicables a los microseguros	<ul style="list-style-type: none">- Régimen de Microseguros: Circular Única de Seguros, capítulos 2.1.3. y 5.1.23.- Regulación de la actividad aseguradora: Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LGISMS). Reglas que establecen las orientaciones de política general aplicables a los agentes y apoderados de seguros y de fianzas, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 15/01/04 (Reglas agentes). Reglamento de agentes de seguros y Fianzas, 18/05/01 (Reglamento agentes).- Contrato de seguro: Ley sobre el Contrato de Seguro, última reforma publicada DOF-06-05-2009. Otras: Decreto por el que se expide la Ley para regular las actividades de las sociedades cooperativas de ahorro y préstamo, Decreto, 13 de agosto de 2009 (LSCAP). QUINTA Resolución de Modificaciones a la Resolución Miscelánea Fiscal para 2008, DOF 31/03/09. Ley de Instituciones de Crédito. Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, DOF 25-06-2009 -última reforma), Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y rural (Decreto de la SHCP del 13 de mayo de 2005); Ley de Instituciones de Crédito y la Circular Única de Bancos en 2008 y 2009
--------------------------------------	---

TABLA 65. ENTIDADES VINCULADAS CON LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN MÉXICO

Regulación y supervisión de la actividad aseguradora	<ul style="list-style-type: none">-La actividad aseguradora es regulada por el Congreso de la Unión y por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.-Las facultades de inspección, vigilancia y control de la actividad aseguradora son ejercidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF). Otras entidades: Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS). Asociación Mexicana de Derecho de Seguros y Fianzas (AMEDES EF), Asociación Mexicana de Uniones de Crédito del Sector Social (AMUCS), Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV)
--	---

6.2.4.1. DEFINICIÓN DE MICROSEGUROS

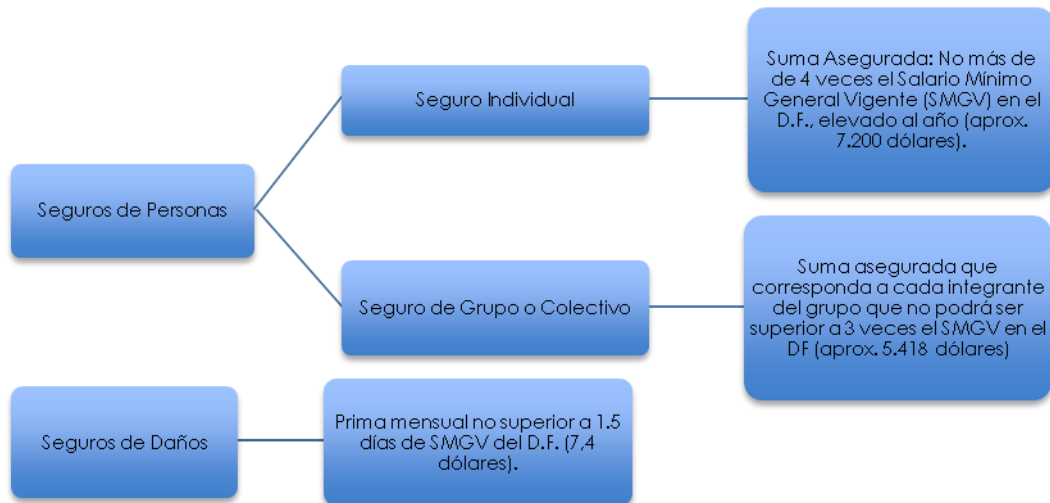
Para poder aplicar el Régimen de Microseguros a una categoría delimitada, la CNSF optó por definir al microseguro de la siguiente forma:

“Serán aquellos que se ubiquen dentro de algunas de las operaciones de seguros de vida, daños o accidentes y enfermedades (...), y tengan como propósito promover el acceso de la población de bajos ingresos a la protección del seguro mediante la utilización de medios de distribución y operación de bajo costo” (Subrayado fuera del texto, artículo 5.1.2. de la Circular Única de Seguros, antigua Cláusula Segunda, literal d) de la Circular S-8.1).

De acuerdo con lo anterior el microseguro no se limita al ofrecimiento de un ramo y su propósito es promover el acceso a la población de bajos ingresos, específicamente mediante la utilización de canales de distribución y operación de bajo costo.

Ahora bien, con el propósito de delimitar más claramente cuáles productos pueden considerarse como tal, el artículo 5.1.23. de la Circular Única de Seguros delimitó cuantitativamente los productos de microseguro del siguiente modo:

TABLA 66. DELIMITACIÓN CUANTITATIVA DE LOS PRODUCTOS DE MICROSEGUROS EN EL RÉGIMEN DE MICROSEGUROS MEXICANO



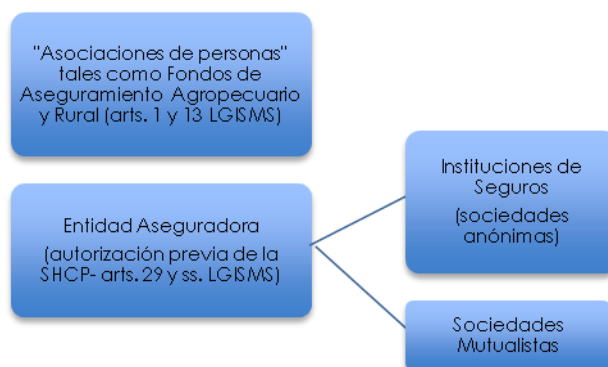
6.2.4.2. REGLAS PRUDENCIALES

La actividad aseguradora en México es ejercida exclusivamente por las Instituciones de Seguros y las Sociedades Mutualistas, los cuales están obligados a aportar un capital mínimo, mantener un margen de solvencia, aplicar un régimen de reservas y de inversiones particular.

Por otro lado, el artículo 13 de la LGISMS establece la posibilidad que “asociaciones de personas”, sin expedir pólizas o contratos, concedan a sus miembros seguros en caso de muerte, accidente, enfermedades o daños (salvo las coberturas catastróficas a menos que estén relacionadas con las operaciones del ramo agrícola). Estas “asociaciones de personas” no tendrán que sujetarse a los requisitos de la LGISMS, pero deberán someterse a las reglas generales que expida la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). La SHCP también establecerá las bases para que las “asociaciones de personas” se conviertan en Sociedades Mutualistas de Seguros en los casos en que ello sea necesario por su número de asociados, la frecuencia e importancia de los seguros que se concedan y los siniestros pagados. En este contexto fueron creados los Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural por la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y rural (Decreto del 13 de mayo de 2005), esta ley constituye un elemento esencial en el desarrollo del seguro agropecuario en México.

De esta manera, la LGISMS permite un grado de informalidad, el cual se justifica por la proporción de riesgos que asumen tales “asociaciones de personas”, sin embargo cuando la dimensión del riesgo supera determinados límites, se establece un mecanismo de transición a Sociedad Mutualista. Esta previsión así descrita, se constituye como un elemento positivo para el desarrollo de productos de microseguros ofrecidos por medio de modelos basados en la comunidad, sin embargo tales modelos deben ser viables financieramente y reportar un valor al consumidor, protegiendo a este último en todos los casos, por lo que resulta indispensable que para garantizar dicha protección se determinen requerimientos de capital y constitución de reservas en concordancia con lo establecido para las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, conforme a la Ley de la materia, ya que en la práctica han llegado a no cumplir.

TABLA 67. REGLAS INSTITUCIONALES EN MÉXICO



6.2.4.3. REGLAS DE CONDUCTA DE MERCADO

- **Comercialización**

En México las entidades aseguradoras pueden comercializar sus productos de seguros de forma directa, o a través de agentes de seguros, agentes mandatarios y de otras "personas morales" cuando se trate de contratos de adhesión.

- **Agentes de seguros**

En lo que tiene que ver con los agentes de seguros, estos deben ser autorizados por la CNSF y pueden ser de tres tipos: (i) una persona natural dependiente laboralmente vía una empresa administradora de servicios, de la entidad aseguradora; (ii) una persona natural vinculada por medio de un contrato mercantil; y (iii) una persona jurídica establecida como una sociedad anónima, la cual puede facultar a un apoderado a desempeñar a su nombre actividades de intermediación, siempre y cuando medie un contrato de mandato entre ellos, tales apoderados deben ser autorizados por la CNSF. Generalmente los agentes no tienen facultades de representación de la aseguradora para aceptar riesgos y suscribir o modificar pólizas, salvo que se trate de un agente mandatario.

Las actividades de intermediación que pueden ser realizadas por los agentes y apoderados son principalmente: el intercambio de propuestas y aceptación de las mismas, recaudación de las primas, comercialización y asesoramiento para celebrar contratos de seguro, conservación, modificación, renovación o cancelación del mismo.

Es de tener en cuenta que las primas cobradas por los agentes se entenderán recibidas por la entidad aseguradora, y todo pago debe ser ingresado a las entidades aseguradoras máximo en los diez días hábiles a partir de la recepción.

De otro lado, de acuerdo con las Reglas de Agentes, los agentes y apoderados deben realizar sus labores de intermediación asesorando de forma objetiva y veraz a los usuarios sobre las características, las coberturas, derechos, obligaciones y costos de los productos. De igual manera asesorarán al usuario para que los productos suscritos resulten adecuados a sus necesidades y lo exhortarán a que verifique la documentación contractual. (Cláusulas Decima primera y Decima Segunda). Los agentes deben entregar un folleto a los usuarios describiendo sus principales responsabilidades y los tramites que se puede realizar a través de ellos. Es de notar que en las Reglas de Agentes, se precisó que los agentes, con el propósito de evitar confusiones en el público usuario de seguros, deberán abstenerse de utilizar servicios de terceros en su labor de intermediación. (Cláusula séptima)

En relación a la capacitación, la CNSF exige acreditación de la capacidad técnica de los agentes no vinculados laboralmente por la entidad aseguradora para ejercer actividades de

intermediación, capacidad que podrá ser evaluada por la CNSF, directa o indirectamente, mediante la aplicación de exámenes. Al respecto es de notar que, tal y como se verá más adelante, el artículo 2.1. de la Circular Única de Seguros contempló la posibilidad de que los "prestadores de servicios" que ofrezcan productos de microseguros no estén sometidos a la evaluación y certificación de la CNSF, sino a tomar programas de capacitación impartidos por las entidades aseguradoras. Tal previsión es de gran importancia, y se considera apropiado analizar la posibilidad de adecuarla para el caso de los agentes de seguros que ofrecen productos de microseguros, en la medida en que lo requiere la naturaleza y complejidad del producto.

En lo que tiene que ver con la responsabilidad de los agentes, ellos deberán contratar y mantener vigente un seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones, garantizando el cumplimiento de las responsabilidades en que puedan incurrir frente al público usuario. Es de notar que la CNSF puede eximir el cumplimiento de esta obligación cuando intermedien ramos que por su naturaleza no requieren esa protección.

Las comisiones de los agentes se pagan sobre las primas que efectivamente ingresaron a las entidades aseguradoras.

- **Otras "personas morales" – prestadores de servicios**

En el artículo 41 de la LGISMS se establece que en los seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión, la contratación podrá realizarse a través de una persona moral, sin la intervención de un agente de seguros.

La relación entre la entidad aseguradora y las "personas morales", se concretará por medio de la suscripción de contratos de prestación de servicios para realizar con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión. Los contratos de prestación de servicios deberán registrarse ante la CNSF. En este caso, las entidades aseguradoras son responsables por los daños y perjuicios que se lleguen a ocasionar a los asegurados por parte de las personas morales, las cuales están sujetas a la inspección y vigilancia de CNSF.

De acuerdo con el artículo 41 de la LGISMS las reglas de aplicación para estas personas morales se dividen en dos tipos, (i) para los intermediarios financieros y (ii) para "otras" personas morales.

- (i) Intermediarios financieros: De acuerdo con este artículo todo tipo de intermediarios financieros sujetos a la inspección y vigilancia de las autoridades financieras están facultados para comercializar productos de seguros.

Es de notar que la Ley de Ahorro y Crédito Público del 13 de agosto de 2009 (LACP) autorizó específicamente a las Sociedades Cooperativas de Ahorro y Préstamo (Cajas de Ahorro, Cooperativas, Sociedades Financieras Populares) a distribuir entre sus socios productos de seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión (art. 19, literal o, LACP). Cabe mencionar que en la práctica no ha sido utilizada esta facultad.

El alcance del primer inciso del artículo 41 de la LGISMS para los microseguros es de gran interés, toda vez que alianzas comerciales como la "Red de la Gente" pueden utilizarse para la comercialización de productos de seguro. En particular, la "Red de la Gente" es una red financiera compuesta por aproximadamente 286 sociedades de Ahorro y Crédito Popular y BANSEFI, cuyo propósito es ampliar el acceso a los servicios financieros a la población de bajos recursos y las poblaciones más alejadas del país por medio de 2.268 sucursales en todo México.

De igual manera, en este contexto los corresponsales bancarios, recientemente introducidos a la Ley de Instituciones de Crédito y la Circular Única de Bancos en 2008 y 2009, pueden ser de gran utilidad para los microseguros. Sin embargo, sus actividades están limitadas a las establecidas en la regulación, no incluyendo la comercialización de seguros.

TABLA 68. EL CORRESPONSAL BANCARIO EN MÉXICO

<p>Corresponsal Bancario (artículos 317-335 de las Disposiciones de Carácter General Aplicables a las Instituciones de Crédito -Circular Única de Bancos-)</p>	<p>Definición: El Corresponsal Bancario es un tercero que establece relaciones o vínculos de negocio con uno o más bancos con objeto de ofrecer, a nombre y por cuenta de éste, servicios financieros a sus clientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La institución financiera y el corresponsal bancario firmarán un contrato de comisión mercantil. - Las instituciones bancarias pueden otorgar poderes a favor de Administradores de Corresponsales para que a nombre y cuenta de los bancos suscriba los contratos de corresponsalía.
<p>Requisitos para ser corresponsales: (i) las personas naturales o jurídicas con actividad empresarial; (ii) con establecimiento permanente; (iii) que acrediten un giro de negocio propio; (iv) con infraestructura necesaria para realizar operaciones; (v) con personal capacitado para operar los dispositivos tecnológicos; (vi) con buen historial crediticio y de negocios; (vii) que no hayan sido condenados por sentencia; (viii) autorizados y supervisados por la CNBV.</p> <ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo con la CNBV, basándose en el Manual Genérico y Mejores Prácticas para Corresponsales No Bancarios de USAID, los corresponsales se clasifican principalmente en tres grupos: (i) comercios independientes, los cuales no pertenecen a ningún grupo corporativo; (ii) comercios en red, que forman parte de un grupo corporativo; (iii) personas naturales con negocios propios. 	
<p>Operaciones: Principalmente los corresponsales bancarios están facultados para realizar (i) retiros de efectivo; (ii) pago de cheques; (iii) depósitos en efectivo o con cheque; (iv) pago de servicios; (v) pago de créditos; (vi) situaciones de fondos; (vii) poner en circulación medios de pago; (viii) aceptación de préstamos documentados en pagarés; (ix) consultas de saldos y movimientos; (x) apertura de cuentas de baja transaccionalidad y bajo riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por otro lado, como actividades que NO pueden realizar se encuentran: (i) cobrar a los clientes o usuarios tarifas no autorizadas, (ii) condicionar la venta de otro producto o servicio a la realización de alguna operación, (iii) pactar exclusividad en el pago de servicios no bancarios, (iv) prestar servicios financieros por cuenta propia, (v) realizar cualquier operación de forma distinta a la pactada con la institución. - Se prevee la figura de los corresponsales bancarios de telefonía móvil, que pueden fungir tanto puntos de carga y recarga de los productos prepago ligados a celulares, así como para aceptar transferencias vía el celular para la adquisición de bienes y servicios. - La institución bancaria es responsable por las acciones del corresponsal. - De este modo los corresponsales bancarios estarían facultados para recaudar y transferir primas, pero no para comercializar productos de microseguro. 	

Bajo el esquema de corresponsales bancarios, BANSEFI, previa autorización de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV) ha ido estableciendo una red de corresponsales bancarios, que incluyen las tiendas de abastos DICONSA –empresa estatal que tiene como propósito abastecer productos básicos y complementarios a las localidades de media y alta marginación-, las gasolineras PEMEX, los expendedores de billetes de Lotería Nacional, entre otros. Estos corresponsales bancarios nutren La Red de la Gente, circunstancia que puede tener un efecto positivo para los microseguros, toda vez que se podrán utilizar los servicios de esos terceros “corresponsales bancarios” para el pago de la prima.

- (ii) Otras “personas morales”: El capítulo 2.1.3. de la Circular Única de Seguros que hace parte del Régimen de Microseguros, reglamentó las personas morales, o como las denomina “prestadores de servicios”, estableciendo las reglas de evaluación y certificación de sus empleados y apoderados. Sin embargo, en el artículo 2.1.3. numeral II se estableció que los empleados o apoderados de los prestadores de servicios podrán dejar de cumplir los requisitos de capacitación establecidos para ellos cuando se trate, entre otros casos, de “operaciones de promoción o venta de productos registrados como microseguros (...)”.

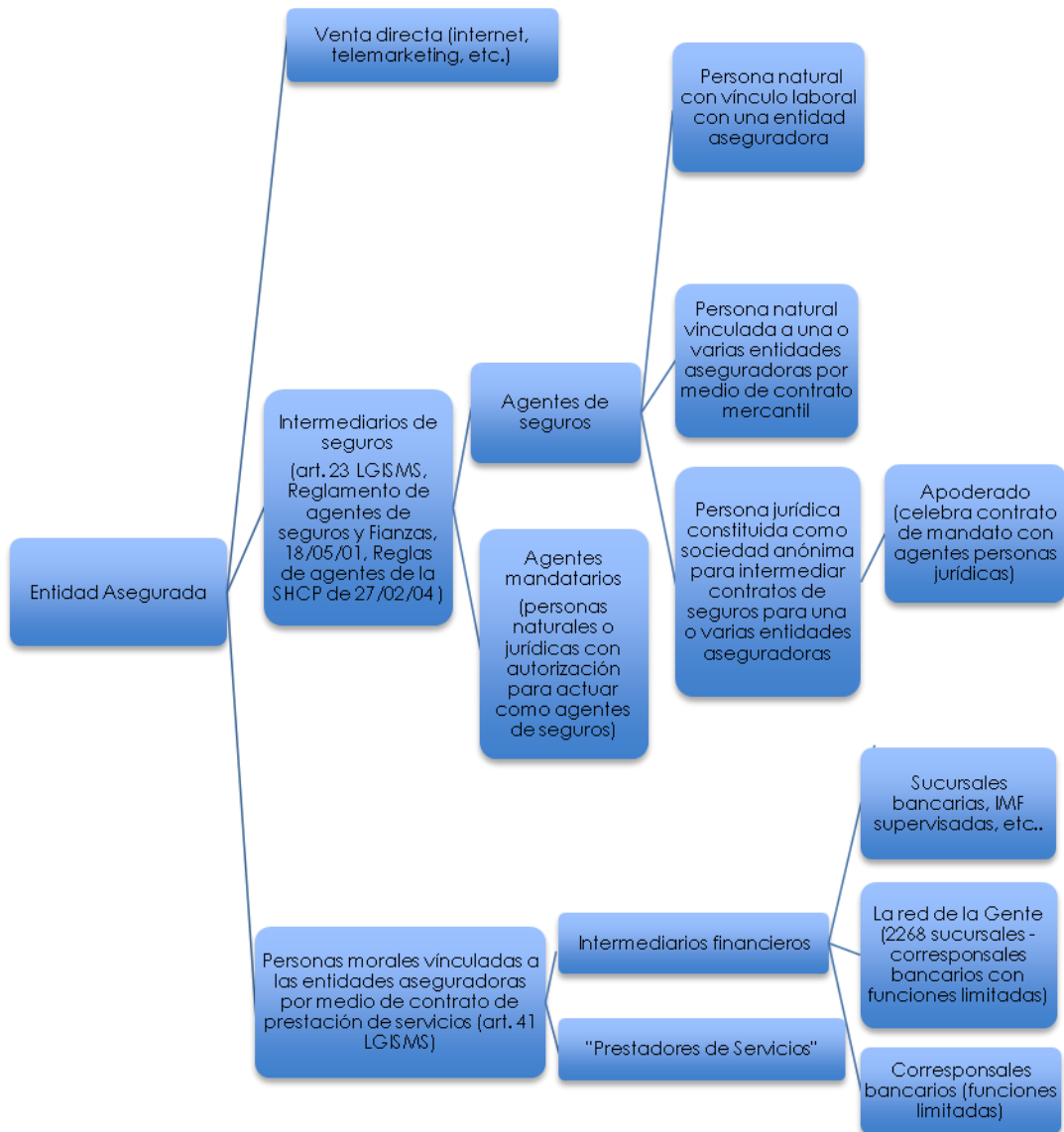
TABLA 69. CAPACITACIÓN DE LAS “PERSONAS MORALES” INTERMEDIARIAS DE SEGUROS DEL ARTÍCULO 41 DE LA LGISMS Y EL ARTÍCULO 2.1.3. DE LA CIRCULAR ÚNICA DE SEGUROS

<p>Intermediarios financieros sujetos a la inspección y vigilancia de las autoridades financieras: (art. 41 LGISMS)</p>	<p>- Productos de seguros con componentes de ahorro o inversión: la entidad aseguradora debe realizar un programa de capacitación especializada que deberá aplicarse a los empleados y apoderados del intermediario financiero.</p> <p>- Otros productos diferentes al anterior: las entidades aseguradoras deberá establecer en el propio contrato los programas de capacitación que se requieran según el grado de complejidad de los productos.</p>
<p>Otras personas morales: (art. 41 LGISMS y artículo 2.1.3. de la Circular Única de Seguros)</p>	<p>- Definición: Califica a las “personas morales” descritas en el artículo 41 numeral II, como “prestador de servicios”, y como “empleado” o “apoderado” las personas naturales que realizan con el público las operaciones de promoción o venta de productos de seguros en representación del prestador de servicios.</p> <p>- Capacitación: La CNSF evalúa y certifica a los empleados o apoderados de los prestadores de servicios. De ese modo, los empleados o apoderados deberán presentar exámenes ante la CNSF para obtener la certificación necesaria para realizar sus operaciones.</p> <p>- Sin embargo, los empleados o apoderados de los prestadores de servicios no requieren pasar esta evaluación de la CNSF, <u>sino que deben recibir programas de capacitación impartidos por las entidades de seguros</u>, cuando: (i) se realicen operaciones de promoción o venta de productos de seguros por teléfono, y (ii) <u>cuando se trate de operaciones de promoción o venta de microseguros</u>.</p> <p>- Requisitos de los programas de capacitación impartidos por las entidades aseguradoras: En el caso en que las entidades aseguradoras impartan los programas de capacitación, estos programas deben contemplar como mínimo: (i) una guía de escenarios posibles para la promoción o venta de productos (ii) un manual con formularios de preguntas frecuentes; y (iii) la posibilidad de utilización de un medio alternativo para solución de preguntas por vía telefónica o en línea por personal de la entidad aseguradora o por los empleados o apoderados evaluados y certificados por la CNSF.</p>

En este contexto, no se debe perder de vista que conforme al artículo 36E de la LGISMS, las entidades aseguradoras podrán realizar sus operaciones mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, identificando claramente las operaciones que presta, los medios de identificación del usuario, los medios para constar la creación, transmisión, modificaciones o extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios que se trate.

Es importante notar que las entidades aseguradoras tienen como obligación, diversificar los conductos de colocación de seguros, con el propósito de evitar situaciones de dependencia o coacción de un agente, intermediario, contratante, asegurado o beneficiario (art. 40 LGISMS).

TABLA 70. COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE MICROSEGUROS EN MÉXICO



- **Póliza**

La Circular S-8.1., en la actualidad el artículo 5.1.23. de la Circular Única de Seguros, estableció un régimen especial para el registro de productos de microseguros, precisando que tanto las disposiciones generales de la circular, como las disposiciones particulares deberían ser tenidas en cuenta por las entidades aseguradoras.

De manera preliminar es importante indicar que de acuerdo con el artículo 71 de la LGISMS la publicidad de productos de seguros, en general, se sujetará a las reglas de CNSF y debe ser clara y precisa, no induzca en engaño, error o confusión sobre la prestación de los servicios de las instituciones de seguros.

En relación a los requisitos de la documentación contractual aplicables particularmente a los microseguros, el Capítulo 5.1.23. de la Circular Única de Seguros, promovió la simplicidad y transparencia durante la celebración y la ejecución del contrato de seguro, con el propósito de proteger al consumidor de productos de microseguros. Es de mencionar que se ha

considerado ciertas exigencias contenidas en esta previsión restan simplicidad y eficiencia al proceso de suscripción de los productos de microseguros, tal es el caso de la necesidad de designar al beneficiario en los seguros de vida y el requerimiento conforme el cual las pólizas de seguros deben contener ciertas informaciones mínimas. Al respecto, es de notar que si lo que se pretende con la primera exigencia es que se garantice la transmisión de la información necesaria para facilitar un potencial proceso de reclamación, podría exigirse tal designación una vez suscrita la póliza, por ejemplo cuando quien suscribe el producto contacta a la entidad aseguradora para “activar” el seguro. En lo que tiene que ver con la información esencial que debe incluirse en la póliza, se debe precisar que ello busca garantizar el consentimiento informado del consumidor de microseguros. Siendo ello así, se debe tener en cuenta que no siempre abrumar al consumidor con excesiva información garantiza tal objetivo, por lo tanto es necesario profundizar en mecanismos eficaces de transmisión de información suficientemente comprensible, lo cual supone simplicidad del producto. De otro lado, exigir información que por las características del consumidor de productos de microseguro no es siempre conocida, por ejemplo la edad del asegurado, puede obstaculizar la suscripción de los productos de microseguros.

TABLA 71. REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

<p>Documentos contractuales</p> <p>(Artículo 5.1.23. de la Circular Única de Seguros)</p>	<p>Formulario de ofertas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se debe indicar que se trata de un contrato de adhesión registrado como microseguro ante la CNSF. - Se debe señalar el número de registro de producto. - Se debe adjuntar un extracto de las principales condiciones generales, entre las cuales se deben incluir las exclusiones y la forma en que el proponente podrá consultar las condiciones generales. - Se debe indicar la forma en que la entidad aseguradora entregará las condiciones generales de la póliza <hr/> <p>Póliza y certificado individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suscripción: A través de contratos de adhesión (individuales, colectivos o de grupo). - Redacción : redacción clara, precisa y sencilla, usando cláusulas obligatorias simplificadas de acuerdo a la ley. Se debe evitar la utilización de términos especializados. - Contenido general: (i) nombre, teléfono, domicilio de la aseguradora; (ii) firma del funcionario autorizado; (iii) operación y ramo, número de la póliza o certificado; (iv) nombre del contratante; (v) nombre y fecha de nacimiento o edad alcanzada del asegurado; (vi) fecha de inicio de vigencia; (vii) detalle de coberturas y exclusiones; (viii) forma plazo y comprobación del pago; (ix) suma aseguradora o reglas para fijarla; (x) nombre de beneficiarios y en su caso el carácter de irrevocable de la designación; (xi) procedimiento de reclamación y pago de indemnización. - Participación del asegurado o beneficiarios en el costo del siniestro o servicio: No se aplican deducibles, copagos o franquicias. - Pago de dividendos: no se deberán establecer. <p>Exclusiones: deben ser generales y no basadas en la individualización del riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consentimiento del asegurado y beneficiarios: para los seguros que amparen el riesgo de muerte es necesario el consentimiento escrito para ser asegurado y la designación de beneficiarios. - Cláusula de entrega de póliza/certificado individual: se deberá indicar que para seguros individuales se entregará una póliza, y para seguros colectivos o de grupo, un certificado a cada una de los asegurados. - Cláusula de designación de beneficiarios menores de edad: se debe incluir una cláusula en donde se advierta que en el caso en que el beneficiario sea un menor de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante, toda vez que la legislación aplicable a tutores de menores es aplicable y cualquier disposición en contrario se considerará no válida. - Cláusula de prescripción: identificación en la póliza del término de prescripción de acuerdo con el art. 81 de la LCS. - Cláusula de indemnización por mora: se debe incluir una cláusula en la que conste que en caso de mora, la entidad aseguradora deberá pagar al asegurador una indemnización de acuerdo con la LGISMS. - Cláusula de solución de controversias: se debe incluir una cláusula de solución de controversias precisando que el "reclamante" podrá hacer sus derechos ante la Unidad especializada de la institución de seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF). Sin embargo, el reclamante podrá acudir directamente ante el juez del domicilio de cualquier delegación de la CONDUSEF.
---	--

De igual manera, las reglas generales de los contratos de adhesión establecidas principalmente por el artículo 36B de la LGISMS y los otros artículos de la Circular Única de Seguros, le son aplicables al microseguro.

De acuerdo con tales previsiones, los contratos de adhesión deben ser redactados en español y usando caracteres legibles. Tales contratos deben ser registrados ante la CNSF, junto con: (i) la nota técnica firmada por un actuario; (ii) la documentación contractual firmada por el responsable de la elaboración del dictamen jurídico; (iii) dictamen jurídico firmado electrónicamente que certifique el apego de la documentación contractual a lo previsto en la LGISMS; (iv) análisis de congruencia entre la nota técnica y la documentación contractual firmado por el actuario como por un abogado de la institución. La CNSF podrá establecer cláusulas tipo de uso obligatorio para diversas clases de contratos de seguros. (art. 36D LGISMS)

Es de notar que si la entidad aseguradora utiliza contratos no registrados, el contrato será anulable.

Es importante indicar que de acuerdo con el artículo 36E de la LGISMS, se pueden utilizar plataformas tecnológicas que permitan remplazar la firma autógrafa del consumidor por otro medio, en tal caso estos tendrán el mismo valor probatorio. Este elemento genera beneficios para los microseguros.

- **Prima y pago de la indemnización**

En lo que tiene que ver con el pago de la prima, el procedimiento de reclamación y pago de la indemnización, el artículo 5.1.23. de la Circular Única de Seguros establece la simplicidad y eficiencia como criterio general. En particular, se estableció el plazo de 5 días después de la reclamación para que la entidad aseguradora pague la indemnización, el cual se evidencia como adecuado por su celeridad para el caso del microseguro.

De otro lado, es de indicar que el no pago de la prima es una causal de terminación del contrato de seguro, en efecto, esta es la regla general aplicable en todos los países objeto del estudio. Al respecto, la Circular Única de Seguros estableció un periodo de gracia de 30 días para el pago de la prima en seguros con periodicidad de más de un año, y para el caso de seguros de menos de un año, tal periodo de gracia se ajustará proporcionalmente a la vigencia. Es de notar que si bien el establecimiento de periodos de gracia son importantes en el microseguro, ello en el entendido que el consumidor de microseguros se caracteriza precisamente por la irregularidad de sus ingresos, es importante analizar herramientas adicionales para prever los posibles incumplimientos del consumidor de microseguros y gestionar la posible renovación automática de la póliza con el simple hecho de liquidar las primas vencidas, ampliando el plazo de vigencia ó pagando lo vencido de forma diferida en las mensualidades restantes por la vigencia original de la póliza.

TABLA 71. PAGO DE LA PRIMA Y DE LA INDEMNIZACIÓN

<p>Pago de prima y de la indemnización</p> <p>(Artículo 5.1.23. de la Circular Única de Seguros)</p>	<p>Pago de la prima:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cobro de la prima: mecanismos simplificados de cobro. - Período de gracia: 30 días para el pago de la prima. En el caso de seguros con periodicidad menor a un año, el periodo de gracia se ajustará proporcionalmente a la vigencia de la póliza. - Prueba del contrato: el comprobante de pago de la prima servirá como elemento probatorio en los términos que se establezcan en el contrato. <p>Reclamación y pago de la indemnización:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento simplificado: 5 días hábiles siguientes a la presentación de la reclamación.
--	---

Por otro lado, las LCS permite el pago fraccionado de la prima (no menos de 3 días, no más de 30 días), en caso de no pago de la prima o fracción en el término convenido los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12 horas del último día del plazo. (art. 38 y 40 LCS)

Es importante tener en cuenta las figuras de la Banca Electrónica, en especial el pago móvil, las cuales pueden presentar importantes oportunidades para el pago de la prima y de la indemnización de los productos de microseguros a través de medios electrónicos.(Artículos 306 – 316 Bis 22 de la Circular Única de Bancos), para ello se sugiere simplificar aún más los

procesos de contratación, designación de beneficiarios, etc., sin menos cabo de la seguridad del beneficio al usuario.

Una vez acaecido el siniestro, el asegurado o el beneficiario contarán con un plazo de máximo 5 días, salvo disposición en contrario, para dar aviso por escrito a la entidad aseguradora (art. 66 de la LCS). En el evento que no se respete este plazo la entidad aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente, y en el caso en que medie intención de evitar que se comprueben las condiciones del siniestro, la entidad aseguradora quedará desligada de todas las obligaciones del contrato (art. 68 de la LCS). Sobre este punto, es de notar que es necesario informar con claridad a los asegurados y beneficiarios, toda vez que las consecuencias de su incumplimiento son sumamente drásticas.

Es interesante mencionar en relación al pago de la indemnización, que tradicionalmente el pago puede realizarse por transferencia bancaria y cheque con la mención “para abono en cuenta del beneficiario” de acuerdo con el artículo 31 de la Ley del Impuesto sobre la Renta (este requerimiento es necesario para poder deducir esas erogaciones del Impuesto sobre la Renta y del impuesto empresarial a tasa única de las entidades aseguradoras). Sin embargo recientemente la Quinta Resolución de Modificaciones a la Resolución Miscelánea Fiscal para 2008, publicada en el Diario Oficial el 31 de marzo de 2009, permitió que se paguen las indemnizaciones con cheque nominativo sin tal mención. Lo cual será posible únicamente en los casos en que la indemnización no exceda de 48 veces el SMGV del DF, y que, o (i) la obligación indemnización se pague a un menor de edad, mayor de 65 años, a un ama de casa, a un jornalero del pago de la indemnización un trabajador eventual del campo o una persona física que únicamente perciba un salario mínimo general correspondiente a su área geográfica, siempre que al momento de recibir el pago declare bajo protesta de decir verdad que tiene tal calidad; (ii) o que la obligación de pagar la indemnización derive de un microseguro. (I.3.4.38.).

De otro lado, la misma Resolución, estableció que se considera que se cumplen con tales requisitos de deducción cuando los pagos de las indemnizaciones de microseguros se realicen por giros telegráficos, o mediante transferencias a entidades de ahorro y crédito popular autorizadas por la CNBV. (I.3.4.39.) Es de notar que el pago en efectivo se encontraría proscrito, circunstancia que puede constituirse como una restricción para los microseguros, más aún en el entendido que los consumidores de microseguros se caracterizan por estar excluidos del sector financiero.

6.2.4.4. REGULACIÓN DE PRODUCTOS

México tiene una demarcación estricta de productos de seguros, toda vez que una misma institución no podrá contar con autorizaciones para operar los ramos de vida y daños de manera simultánea. De igual manera, los ramos de salud y gastos médicos deben operarse de forma exclusiva, al igual que los ramos de seguro de crédito, de seguro de crédito de vivienda y de seguro de garantía financiera. (art. 7 LGISMS). No obstante, sí se puede operar de forma simultánea el ramo de vida junto con el de accidentes personales y enfermedad, y el ramo de daños junto con accidentes personales y enfermedad. Ahora bien, en el caso en que las entidades operen varios ramos, deben constituir departamentos especializados y registrarán separadamente sus operaciones (art. 33 LGISMS).

Aún a pesar que los microseguros son regulados en México, no se exige que la información de productos de seguros convencionales y de microseguros se maneje por separado, circunstancia que es de gran importancia para la evaluación concreta e imparcial de la evolución de los microseguros, tanto para la Institución como para la Industria.

En particular, de acuerdo con la Circular Única de Seguros, los productos de seguros de personas de microseguros deben cumplir con ciertos requerimientos:

TABLA 72. SEGUROS DE PERSONAS

<p>Seguros de Personas - Microseguros (Artículo 5.1.23. de la Circular Única de Seguros)</p>	<p>- Vigencia de la póliza: anual y solamente se podrá cancelar por aviso del asegurado con treinta días naturales de anticipación o por falta de pago de la prima. Podrá ser menor a un año cuando se trate de:</p> <p>(i) seguros de deudores para cubrir el saldo insoluto de créditos; (ii) seguros cuyo pago de prima esté ligado a los flujos de pago de créditos; (iii) seguros cuyo pago de prima se realice junto con pagos periódicos de servicios o de productos adquiridos a plazo; (iv) así como seguros cuyo pago de primas se efectúe con recursos provenientes de apoyos sociales de carácter gubernamental.</p> <p>- Renovación: automática.</p> <p>- Motivos de cancelación: Solo se puede cancelar por aviso del asegurado con 30 días naturales de anticipación o por falta de pago de la prima.</p>
---	---

- **Productos Básicos Estandarizados**

El artículo 39 de la LGISMS contempló la posibilidad de crear un “producto básico estandarizado”, el cual tendrá como propósito fortalecer la cultura del seguro y extender los beneficios de su protección a una mayor parte de la población. Tal producto otorgará cobertura contra los riesgos de fallecimiento, de accidentes personales, de gastos médicos, salud, y responsabilidad civil en el ramo de automóviles.

La LGISMS define productos básicos estandarizados como los “que cubren aquellos riesgos que enfrenta la población, que se pueden homologar por sus características comunes y que tienen por propósito satisfacer necesidades concretas de protección de la población”. Ahora bien, para garantizar que estos productos sean comparables entre todas las entidades aseguradoras, la CNSF, teniendo en cuenta la opinión de la CNPDUSF y las entidades aseguradoras, dará a conocer un modelo de contrato de adhesión a ser utilizado por todas las entidades. Tales modelos deberán considerar cláusulas contractuales de fácil comprensión que uniformen: riesgos cubiertos, exclusiones, suma asegurada, deducibles, duración del contrato, periodicidad del pago de la prima, procedimiento para el cobro de la indemnización, entre otros. En relación a la tarifa de estos productos, las entidades deberán informar mensualmente a la CNPDUSF la prima de tarifa total que cobren, esta obligación puede cumplirse por medio de la difusión de esta información por internet.

- **Productos Paquete**

De acuerdo con la Circular Única de Seguros las entidades aseguradoras pueden elaborar, registrar y comercializar productos de seguros que agrupen en un solo contrato de seguro (productos paquete), la cobertura de riesgos que pueden corresponder a uno o más ramos u operaciones de seguro que tenga autorizada la institución (Artículo 5.1.15.).

Es de notar que estas ventajas regulatorias (productos paquete y productos básicos estandarizados) deben de ser aprovechadas y ser tenidas en cuenta en el diseño de productos de microseguros.

6.2.4.5. PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y EDUCACIÓN FINANCIERA

- **Protección al consumidor**

En México el marco regulatorio aplicable a la protección del consumidor financiero es bastante extenso, sin embargo la ley más transversal es la Ley de Protección y Defensa de los Consumidores de Servicios financieros de 1999. De otro lado, el organismo encargado de proteger y defender los derechos de los usuarios de servicios financiero es la CONDUSEF.

En particular la CONDUSEF deberá promover, asesorar, proteger y defender los derechos e intereses de los usuarios, arbitrar sus diferencias de manera imparcial. De igual manera puede orientar y asesorar a las instituciones financieras sobre las necesidades de los usuarios, y revisar y proponer modificaciones a los contratos de adhesión. (art. 60 LPDCSF)

- **Facultades de conciliación y arbitraje de la CONDUSEF**

La CONDUSEF está facultada para actuar como conciliador con el propósito de proteger los intereses de los usuarios, es así, que por ejemplo la CONDUSEF está facultada para suplir las deficiencias de las reclamaciones en beneficio del usuario.

La CONDUSEF deberá agotar el procedimiento de conciliación, el cual solo se llevará a cabo en reclamaciones inferiores a seis millones de unidades de inversión⁷⁴. De acuerdo con lo anterior, los conflictos derivados de microseguros se intentarán resolver por la vía conciliatoria. En el caso que se llegue a un acuerdo entre las partes la CONDUSEF levantará un acta con el acuerdo, acuerdo que no admitirá recurso alguno. De no mediar acuerdo se levantará igualmente un acta, y para el caso de las entidades aseguradoras, la CONDUSEF ordenará la constitución de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no excederá la suma asegurada. En el caso en que la CONDUSEF considere que las pretensiones del usuario son improcedentes podrá abstenerse de ordenar la constitución de tal reserva.

Es de notar que el artículo 65 de la LPDCSF establece un plazo de dos años para presentar tal reclamación, el cual corre a partir del momento en que se presenta el hecho, o a partir de la negativa de la institución financiera. En el caso en que se presente la reclamación "con los requisitos señalados" se interrumpirá la prescripción. Es de notar que esta prescripción (prescripción de la solicitud de conciliación ante la CONDUSEF) es diferente a la prescripción de las acciones que tiene el consumidor en relación al contrato de seguro, circunstancia por la cual sería apropiado hacer constar este término en la póliza para que el consumidor pueda tenerlo en cuenta para beneficiarse del esquema de resolución de conflictos de la CONDUSEF.

Es de notar que en el caso en que las partes, de continuar la disputa, no sometan su controversia a arbitraje, la CONDUSEF podrá emitir un acuerdo de trámite que contenga un dictamen, ello siempre y cuando la obligación contractual sea válida, cierta, exigible y líquida a juicio de la autoridad judicial. Tal dictamen es posible solo en casos de la cuantía previamente establecida.

En lo que tiene que ver con el arbitraje en amigable composición y de estricto derecho, la CONDUSEF está facultada a actuar como árbitro. Los laudos arbitrales solo admitirán como medio de defensa el juicio de amparo. La CONDUSEF posteriormente adoptará las medidas necesarias para cumplir los laudos dictados, para ello podrá imponer multas o solicitar el auxilio de la fuerza pública. Para el caso específico de las entidades aseguradoras se ordenará el remate de valores invertidos.

- **Defensa de los usuarios**

La CONDUSEF podrá representar los interés de los usuarios en las controversias por medio de acciones, recursos, trámites o gestiones ante las autoridades administrativas y jurisdiccionales por montos inferiores a seis millones de unidades de inversión. (art. 11 fracción V LPDCSF). El mecanismo para esta defensa es el otorgamiento de defensoría legal gratuita a los usuarios (Defensor del Usuario), ahora bien, en el caso en que la CONDUSEF actúa como árbitro, esta entidad se abstendrá de prestar tales servicios. (art. 85 LPDCSF).

Es importante precisar que en estos términos la CONDUSEF actúa como juez y parte, lo cual puede restar objetividad en la toma de decisiones, para ello se propone analizar la posibilidad de que el sector privado se vea igualmente representado en este proceso de solución de controversias.

⁷⁴ Las Unidades de Inversión, son el factor que se aplica a la adquisición de créditos hipotecarios, para el mes de junio estás son de 4.555310

- **Sistema de Información sobre Asegurados y Beneficiarios de Seguros de Vida (SIAB-Vida)**

Fundamentados en el artículo 52 de la LPDCSF, la CONDUSEF y la AMIS suscribieron en 2006 el convenio que creó el SIAB- Vida que tiene como propósito informar a los usuarios si son beneficiarios de un seguro de vida, permitiendo que el público en general solicite información relativa a si un familiar que ha fallecido tenía contratada una póliza de seguro de vida, y de ser el caso, con qué institución y quiénes son los beneficiarios. La solicitud debe realizarse ante la CONDUSEF acompañando el acta de defunción del presunto asegurado, identificación del solicitante y comprobar su interés legal (normalmente vínculo familiar). (Reglas de carácter general para la obtención de información sobre seguros de vida, CONDUSEF, 16 de diciembre de 2010, y artículo 52 de la LPDCSF). Si bien se considera que este tipo de herramientas, que permiten garantizar la transmisión de información a los usuarios sobre su calidad de beneficiarios son necesarias y deben ser profundizadas, más aún en el caso de los microseguros, es necesario que sean apropiadas para el consumidor al que están dirigidas, por lo tanto deben ser de fácil acceso, uso e instrumentación para que no impacte severamente en el costo de operación.

- **Protector del asegurado**

Desde una perspectiva privada, algunas entidades aseguradoras han implementado la figura del protector del asegurado (tal es el caso de AXA seguros), el cual es un profesional independiente (abogado) creado para proteger los derechos de los asegurados de la compañía y velar para que en las relaciones jurídicas prevalezca la equidad. Tiene como funciones conocer y resolver las reclamaciones formuladas por los asegurados y hacer recomendaciones a la administración relacionados a estos temas. El protector del asegurado es remunerado por la entidad aseguradora y es elegido por esta misma, sus decisiones vinculan solamente a la entidad.

• **Educación financiera**

A nivel nacional se ha venido implementando lo que se ha denominado la Estrategia Nacional de Educación Financiera, la cual gira en torno a dos conceptos básicos: presupuesto y riesgo. En este contexto, recientemente (marzo 2011), la SHCP instaló el Comité de Educación Financiera, el cual está compuesto por las autoridades de supervisión y regulación del sistema financiero, entre ellos la CONDUSEF y la CNSF, y los directores de la banca de desarrollo. En el marco de esta Estrategia la CONDUSEF ha creado, además de su programa "Educación Financiera en tu Empresa", un programa de educación financiera dirigido tanto a niños, como a jóvenes, adultos, familias y personas de la tercera edad. En este programa, principalmente difundido por internet, los seguros ocupan un rol esencial.

Es importante mencionar la iniciativa de BANSEFI, "finanzas para todos", la cual tiene un módulo especial para los seguros apoyado por AMIS y CONDUSEF: "Protección financiera para su familia: Prevención de riesgos y seguros". Esta iniciativa está dirigida principalmente por la población adulta y se ejecuta por diferentes líneas de acción: en un primer caso, por talleres para el sector de Ahorro y Crédito Popular; por unidades móviles donde se imparten talleres a los usuarios y los usuarios potenciales; y por alianzas institucionales académicas que permiten hacer llegar los cursos a comunidades marginadas. De igual manera cuenta con una cartilla denominada "Su dinero y su futuro". Otra iniciativa es "crece seguro" de la AMIS, la cual va dirigida especialmente a niños, y se difunde principalmente por internet. Adicionalmente AMIS conjuntamente con BANSEFI y CONDUSEF están desarrollando un programa más agresivo de capacitación presencial específica sobre microseguros, impartiendo 125 cursos en diversas comunidades de usuarios potenciales para impulsar su desarrollo.

6.2.5. PERÚ

Tal y como se indicó previamente Perú y México son los únicos países de ALC que cuentan con una regulación específica para los microseguros. Sin embargo, el Reglamento de Microseguros de 2009, a diferencia del Régimen de Microseguros de México, es mucho más completo y transversal, ya que se caracteriza por la simplicidad, transparencia, y flexibilización de la distribución de los microseguros, todo ello enmarcado en un contexto de protección al consumidor.

La promulgación del Reglamento de Microseguros por la Superintendencia de Banca y Seguros (SBS), es una evidencia del interés que el Gobierno, y en especial la SBS, tienen por ampliar el acceso a los servicios financieros a la población de bajos ingresos. Es así como desde el año 2003 la SBS desde ha liderado la adopción de importantes medidas regulatorias que amplían el acceso a los servicios de crédito, ahorro y seguros, y al mismo tiempo protegen al consumidor de servicios financieros. Ésta, entre otras razones, justificó la reciente calificación de Perú como el país con el mejor entorno para las microfinanzas entre 54 países⁷⁵.

A pesar que Perú cuenta con un marco regulatorio específico para los microseguros, otro tipo de normas le resultan igualmente aplicables, motivo por el cual es importante analizarlas de forma transversal.

TABLA 73. RÉGIMEN APLICABLE A LOS MICROSEGUROS EN PERÚ

Normas aplicables a los microseguros	<ul style="list-style-type: none">- Régimen de Microseguros: Resolución de la SBS 14283 del 29 de octubre de 2009- Regulación de la actividad aseguradora: Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley 26702 del 6 de diciembre de 1996, (LGS). Reglamento de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas, aprobado mediante Resolución SBS N° 1420-2005 (Reglamento de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas).- Contrato de seguro: Código de Comercio (Sección Octava, artículos 375-429).- Protección al consumidor: Ley N. 28587, Ley Complementaria a la Ley de Protección al Consumidor en Materia de Servicios Financieros, Ley N. 25868, Ley de Protección del Consumidor, y el Decreto Legislativo 651 que establece las normas de la publicidad en defensa del consumidor. Resoluciones SBS N° 1765-2005 y SBS N° 905-2010 (Reglamento de Transparencia)
--------------------------------------	---

TABLA 74. REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Regulación y supervisión de la actividad aseguradora	<ul style="list-style-type: none">-La actividad aseguradora es regulada por el Congreso de la República de Perú, la SBS.-Las facultades de intervención, inspección, vigilancia y control de la actividad aseguradora son ejercidas por la SBS. Otras entidades: <ul style="list-style-type: none">Asociación Peruana de Empresas de Seguros (APESEG) la cual cuenta con un Comité de Microseguros.
--	--

6.2.5.1. DEFINICIÓN DE MICROSEGUROS

De acuerdo con el artículo 2 del Reglamento de Microseguros 2009:

“El microseguro es un seguro que brinda protección al a población de bajos ingresos frente a la ocurrencia de pérdidas derivadas de los riesgos humanos o patrimoniales, que les afecten.

La cobertura es otorgada por una empresa de seguros autorizada por la Superintendencia y contratada bajo la modalidad de seguro individual o seguro de grupo, para lo cual se emite una póliza simplificada o la solicitud- certificado, respectivamente”

⁷⁵Global microscope on the microfinance business environment 2010, de la Economist Intelligence Unit.

De este modo, el Perú adopta una definición que guarda relación con la protección efectiva de la población de bajos ingresos y no con el monto de la prima o la suma asegurada. Sin embargo, es de notar que en el antiguo reglamento de microseguros, la Resolución 215/07, se adoptó una definición cuantificable en el entendido que se precisaba que el microseguro es “un seguro masivo, de bajo costo y de cobertura reducida...”. En particular, se escogió un criterio cuantitativo conforme con el cual se considerarían productos de microseguros aquellos que no excedieran como suma asegurada 10.000 nuevos soles (aproximadamente 3.650 dólares), o una prima mensual de 10 nuevos soles (aproximadamente 3,6 dólares). Sin embargo, esta definición se consideró sumamente estricta en el sentido que podía constituirse en un obstáculo para desarrollar productos de microseguros innovadores, circunstancia que, entre otras, motivó su modificación.

6.2.5.2. REGLAS PRUDENCIALES

De acuerdo con el artículo 4, literal e) del Reglamento de Microseguros 2009, el asegurador que interviene en un contrato de microseguros es una empresa de seguros autorizada por la SBS. Ahora bien, conforme con de la LGBS solo pueden ser empresas de seguros las sociedades anónimas autorizadas por la SBS.

TABLA 75. REGLAS INSTITUCIONALES EN EL PERÚ



6.2.5.3. REGLAS DE CONDUCTA DE MERCADO

- **Comercialización**

De acuerdo con la LGBS, la Resolución SBS 510/05 y el artículo 4 del Reglamento de Microseguros 2009, la comercialización de los microseguros se realizará: (i) directamente por la empresa de seguros, (ii) a través de promotores de venta, (iii) de empresas del sistema financiero u otros comercializadores de productos de microseguro, o (iv) a través de la intermediación de corredores de seguros.

Es de notar que la entidad aseguradora debe procurar que el asegurado identifique a la entidad que presta la cobertura para la atención de solicitudes de cobertura y absolución de consultas.

- **Promotores de venta**

En relación a la comercialización a través de promotores de ventas o fuerzas de ventas, se consideran como tal, las personas naturales con vínculo laboral o de prestación de servicios cuyo objetivo es ofrecer productos de seguros. En este caso, las entidades aseguradoras son las responsables por todos los actos (errores, omisiones, impericia, o negligencia) que éstos realicen en su representación y en ejercicio de sus funciones, y por los perjuicios que se puedan ocasionar al consumidor de tales productos. Los promotores o fuerzas de ventas deberán estar capacitados para informar adecuadamente a los potenciales consumidores sobre las características y condiciones de los productos que se promocionan, en ese caso la responsabilidad de la capacitación está a cargo de las entidades aseguradoras.

De igual manera, las entidades deberán contar con un registro de promotores de venta que estará a disposición de la SBS, consignando la información general, la fecha de inicio de sus actividades, cursos de capacitación realizados, tipos de seguros que ofrecen, volumen de ventas, etc. (art. 2 Resolución SBS 510/05).

- Corredores de seguros

Por el ejercicio de sus funciones los corredores tienen derecho a una comisión, la cual no estará sujeta a topes. (art. 9 LGBS). Tanto la solicitud del seguro, como las posteriores modificaciones que proponga el corredor de seguros, deben estar firmadas por el asegurado o tomador, al igual que la póliza emitida. (art. 341 LGBS).

- Comercializador de seguros

Es de notar que recientemente la SBS expidió la Resolución SBS 2996/2010 que aprobó el Reglamento Marco de Comercialización de Productos de Seguros, regulando con profundidad la comercialización para los seguros convencionales. Sin embargo, en su artículo 2 se estableció con claridad que para el caso de microseguros las normas aplicables a la figura del comercializador eran las adoptadas por el Reglamento de Microseguros de 2009 (Ver Tabla 76)⁷⁶. Al respecto, es de notar que tales comercializadores pueden adoptar múltiples estructuras (Ver Tabla 77).

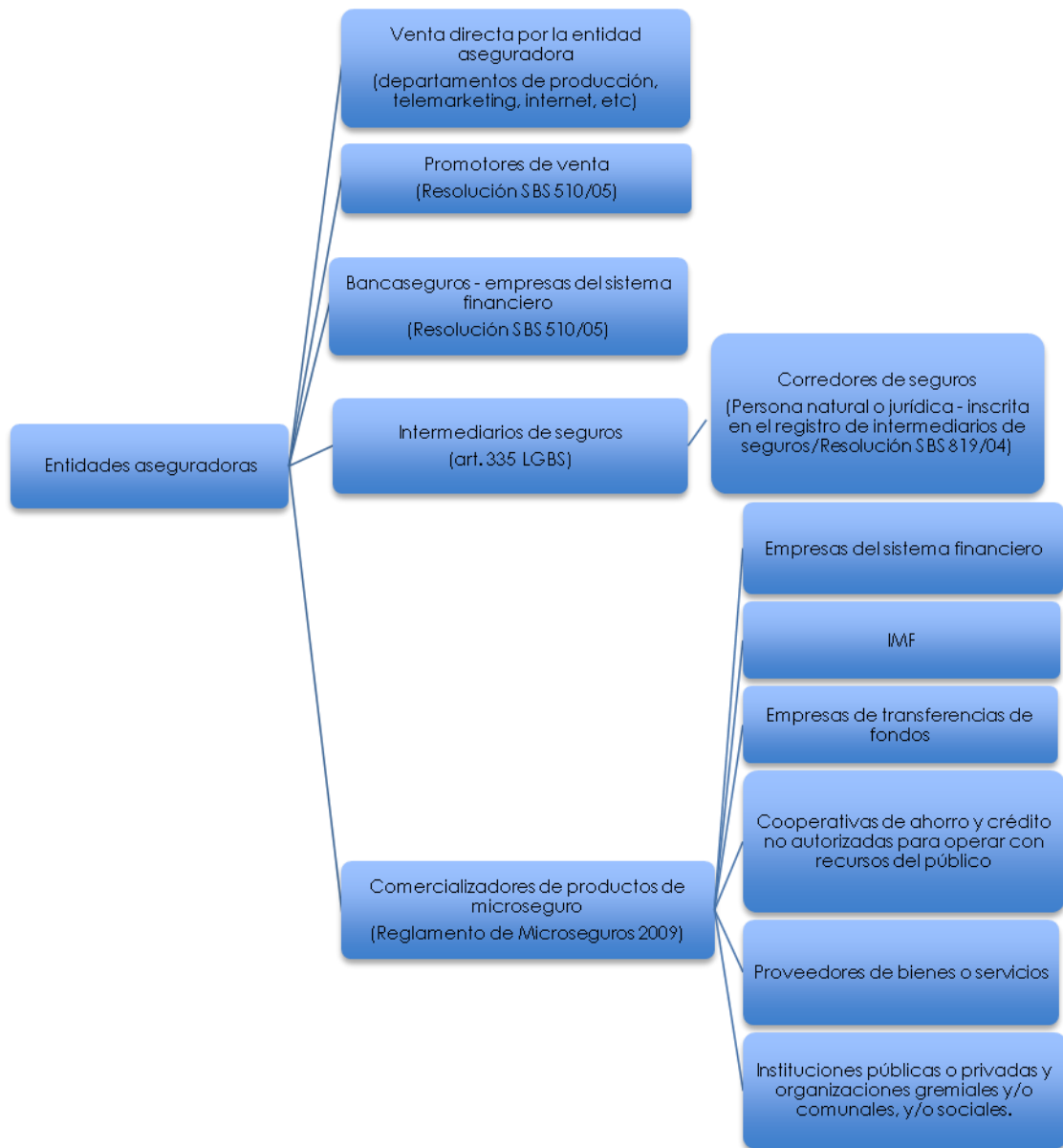
TABLA 76. COMERCIALIZADOR DE SEGUROS

Comercializador de microseguros	¿Quién es? comercializador la “persona natural o jurídica, con la cual la empresa de seguros ha suscrito un <u>contrato de comercialización</u> con la finalidad de comercializar microseguros individuales o en grupo, de acuerdo con las condiciones señaladas en dicho contrato”.
(art. 4. Reglamento de Microseguros 2009)	Requisitos para ser comercializador: El comercializador debe contar con establecimientos comerciales que (i) brinden atención al público, (ii) que posean infraestructura física y (iii) recursos humanos adecuados para la prestación de servicios en condiciones de seguridad. Responsabilidad: las entidades aseguradoras son responsables de los errores u omisiones del comercializador.
	Vínculo con la entidad aseguradora: Contrato de comercialización con los siguientes requisitos mínimos: (i) compromiso del comercializador de ofrecer el microseguro de acuerdo con las instrucciones de la entidad aseguradora (ii) compromiso que las comunicaciones y solicitudes de cobertura presentadas por los asegurados tendrán los mismos efectos como si hubieran sido presentadas a las empresas de seguros; (iii) compromiso que los pagos efectuados por lo asegurados al comercializador se considerarán abonados a la entidad aseguradora; (iv) la entidad aseguradora es responsable por errores u omisiones del comercializador, y por los perjuicios que se pueda ocasionar. Ello sin perjuicio de la responsabilidad del comercializador frente a la entidad. (v) detallar específicamente los productos de microseguros que son materia de comercialización (vi) compromiso de la entidad aseguradora de orientar adecuadamente al personal comercializador sobre el procedimiento de contratación del microseguro. (vii) compromiso del comercializador de distribuir entre los potenciales asegurados, los folletos informativos de los productos para que ellos tengan apropiado conocimiento.
	Condiciones mínimas de los folletos informativos de acuerdo con el artículo 11 del Reglamento de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas son: (i) estar permanentemente actualizados; (ii) redactados en lenguaje claro, comprensible y caracteres legibles; (iii) identificando riesgos cubiertos y exclusiones, información general; (iv) identificación de las áreas de la empresa encargadas de brindar información. En el caso que se trate de folletos para promocionar seguros de grupo o colectivos, incluir la identificación de la empresa y el número de la póliza con caracteres destacados y en la primera página del folleto.

Teniendo en cuenta lo anterior la comercialización de productos de microseguros en Perú se puede realizar del siguiente modo:

⁷⁶Artículo Segundo de la Resolución SBS 2996/2010: “Los canales de comercialización reguladas por este Reglamento Marco además de la comercialización que realice la propia empresa, son las únicas formas de comercialización directa de seguros, permitidas a las empresas de seguros, con excepción de los Microseguros cuya comercialización es regulada en el Reglamento respectivo. En el caso de la intermediación de los seguros a través de los corredores de seguros, ésta se sujetará a las disposiciones establecidas por normas de carácter general emitidas por la Superintendencia.”

TABLA 77. COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE MICROSEGUROS EN PERÚ



- **Póliza**

En especial, en lo que tiene que ver con la póliza, el Reglamento de Microseguros 2009 definió con claridad dos conceptos esenciales:

- Póliza simplificada: documento que acredita la contratación del seguro individual e incorpora la solicitud del seguro.
- Solicitud-Certificado: documento que acredita la contratación de un póliza grupo.

De igual manera, estableció la información mínima de la póliza y la obligación de registrar las pólizas de microseguros ante la SBS.

**TABLA 78. CARACTERÍSTICAS DE LOS PRODUCTOS DE MICROSEGURO EN PERÚ(ART. 3
REGLAMENTO DE MICROSEGUROS 2009)**

Características generales	<p>✓ Considerar necesidades del consumidor potencial: Los productos deben responder al perfil del riesgo y necesidades de protección del grupo asegurable. Por lo tanto las coberturas deben ser adecuadas a las características del consumidor potencial, y considerar sus necesidades reales e inmediatas de protección.</p> <p>✓ Deducibles, copagos o franquicias: No se aplican.</p> <p>✓ Verificaciones: No se podrán establecer verificaciones previas en relación a las personas y bienes asegurables. De ser necesarias las verificaciones deben ser concordantes con las coberturas que otorga el microseguro.</p> <p>✓ Terminación de la cobertura: La cobertura se dará por terminada por: (i) falta de pago de la prima; (ii) pago total de las coberturas; (iii) por el vencimiento del plazo; (iv) por dolo o fraude del contratante, o (v) de manera voluntaria por el asegurado, previo aviso de 30 días.</p>
Requisitos de las Pólizas	<p>✓ Prueba del contrato: Con la póliza simplificada, la solicitud-certificado, o el comprobante de pago de la prima.</p> <p>✓ Entrega de pólizas simplificadas: Serán entregadas por los comercializadores a los asegurados en un plazo de 10 días de recibidas. Se deben entregar copias al momento de la contratación.</p> <p>✓ Redacción: La póliza simplificada, la solicitud-certificado y la póliza del seguro grupo deben ser redactadas en lenguaje simple y contener la información mínima. No deben incluir condiciones que afecten la simplicidad, claridad y facilidad en la contratación.</p> <p>✓ Suscripción del asegurado: La solicitud del seguro de la póliza simplificada y la solicitud-certificado deben ser suscritas por cada asegurado. Si no es posible, las empresas deberán contar con mecanismos que permitan comprobar que medió una solicitud de cobertura.</p> <p>✓ Exclusiones: No se deben establecer exclusiones y si se requieren, deben ser mínimas y concordantes con las coberturas que otorga el microseguro.</p> <p>✓ Modificación de las condiciones: En estos casos la entidad aseguradora deberá utilizar los medios necesarios para informar a todos los asegurados por lo menos con 30 días de anticipación. En el momento de pago de la prima se debe entregar detalle de las modificaciones, ante el silencio del asegurado se entenderán aceptadas.</p>
Prima	<p>✓ Gastos de emisión de la póliza: deben ser incorporados dentro del monto de la prima.</p> <p>✓ Plazo del pago: El pago de la prima se efectuará en la forma y plazo establecido en la póliza simplificada o la solicitud-certificado. El incumplimiento determinará la suspensión de la cobertura o la resolución del contrato, circunstancia que debe establecerse claramente en la póliza.</p>
Reclamación y pago de la indemnización	<p>✓ Solicitud de cobertura: Una vez acaecido el siniestro se presentará la solicitud al comercializador del seguro, el cual tramitará el pago de la indemnización ante la entidad aseguradora de manera directa o a través de un corredor de seguros.</p> <p>✓ Plazo para el pago de la indemnización: Será exigible dentro del plazo de 10 días recibida la documentación señalada en la solicitud-certificado o en la póliza simplificada. La documentación sustentatoria deberá únicamente comprobar la ocurrencia del siniestro cubierto.</p> <p>✓ ?Quién hace el pago?: El pago se podrá efectuar a través del comercializador o directamente al asegurado.</p> <p>✓ Reclamaciones por falta de pago de la indemnización y otras originadas en una operación de microseguros: A través del comercializador o corredor de seguros. Las entidades aseguradoras cuentan con un plazo de máximo 15 días para resolver el reclamo.</p>

TABLA 79. INFORMACIÓN E INSCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA DE MICROSEGUROS

<p>Información mínima de las pólizas de microseguros (art. 6 del Reglamento de Microseguros 2009 - art. 326 LGBS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificación de las partes. ✓ Detalle de coberturas y exclusiones en caracteres destacados. ✓ Monto de la prima. ✓ Número de registro oficial de corredor de seguros y la comisión que ha de percibir (art. 326 LGBS). Así no se establezca este requisito para el comercializador, en aras de proteger al consumidor y la transparencia, sería adecuado que se indique la remuneración que se percibe por el comercializador. ✓ Procedimiento para solicitar el pago de la indemnización. ✓ Plazo para el pago de la indemnización. ✓ Procedimiento para la atención de reclamos. ✓ Precisión que las comunicaciones, solicitud de cobertura y pago efectuados al comercializador tienen el mismo efecto que si se hubieran dirigido a la empresa. ✓ En el caso de solicitudes-certificado, indicar expresamente que el asegurado de un microseguro de grupo tiene derecho a solicitar copia de la póliza, la que será entregada por el comercializador en un plazo máximo de 15 días desde la fecha de recepción de la solicitud.
<p>Inscripción de la póliza de microseguros (Reglamento de Microseguros 2009 - art. 328 LGBS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los modelos de pólizas de microseguros serán remitidos a la SBS, junto con las notas técnicas, indicando que se trata de un microseguros, antes de la comercialización. ✓ Los modelos de las pólizas no requieren aprobación para ser comercializadas, pero serán inscritas en el Registro de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas. ✓ En los casos que se efectúen modificaciones de los modelos de pólizas, las entidades aseguradoras deberán remitir a la SBS el nuevo ejemplar, indicando la modificación.
<p>Sanciones</p>	<p>Se agregaron como causas para imponer infracciones leves:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El incumplimiento de los plazos establecidos para el pago de la indemnización al asegurado ✓ No entregar la solicitud- certificado en el caso de seguros de grupo, y/o la póliza simplificada en el caso de seguros individuales a los comercializadores, para su posterior entrega a los asegurados, ✓ Entregarla sin la información mínima señalada en el Reglamento de Microseguros 2009.

De otro lado, es importante tener en cuenta lo estipulado en la Resolución SBS 1420 de 2005, (*Reglamento de Pólizas de seguro y notas técnicas*), el cual establece que las pólizas deberán ser redactadas en español y con caracteres legibles a simple vista. De igual manera, las entidades aseguradoras tienen como prohibido incluir en las pólizas de seguros, entre otras, las siguientes cláusulas: (i) cláusulas de redacción ambigua o carentes de claridad", (ii) cláusulas que pongan en desventaja al asegurado frente a la entidad aseguradora o sean incompatibles con la buena fe o la equidad, (iii) cláusulas que establezcan la pérdida de derechos del asegurado o beneficiario por incumplimiento de cargas que no guardan relación ni proporcionalidad con el siniestro cuya indemnización se solicita.

De acuerdo con la Circular N.S-610-2004 de la SBS, el rechazo de un siniestro por parte de la entidad aseguradora, debe ser suficientemente fundamentado, debiendo basarse en pruebas que acrediten el motivo que origina el rechazo. Al respecto es interesante tener en cuenta que las entidades aseguradoras deberán enviar a la SBS una relación de siniestros rechazados trimestralmente.

6.2.5.4. REGULACIÓN DE PRODUCTOS

En el Perú los ramos de seguros están demarcados en riesgos generales y vida, una misma entidad aseguradora puede operar los dos ramos cumpliendo los requerimientos patrimoniales y distinguiendo ambas operaciones.

En especial para los microseguros, el Reglamento de Microseguros 2009 estableció que: (i) debe haber coherencia entre producto y necesidades de la población; (ii) se debe promover la simplicidad del producto, de la póliza y de los procedimientos durante la ejecución del contrato, así como la transparencia.

Las entidades aseguradoras deberán además enviar trimestralmente de forma discriminada la información estadística sobre las pólizas de microseguros vigentes a la SBS. Esta obligación es esencial para evaluar el mercado asegurador objetivamente, razón por la cual este tipo de

disposiciones son bienvenidas en la regulación de los microseguros. Por otro lado, en relación al registro contable de las primas de seguros, este deberá ser concordante con la vigencia de la cobertura otorgado.

Es importante mencionar que en Perú existe una modalidad de seguros que se ha denominado "seguros masivos", los cuales son distribuidos por canales, que como su nombre lo indica, tienen un alcance masivo, como los establecimientos financieros y los promotores de venta. Teniendo en cuenta que el producto va a ser comercializado por este tipo de canales de distribución, deben cumplir ciertos requerimientos: (i) no requiere condiciones especiales en relación con las personas y bienes asegurables, y (ii) debe ser de fácil comprensión y manejo, un ejemplo de este tipo de seguros es el Seguro Obligatorio de Tránsito (SOAT) (Resolución 510/05). El "seguro masivo" se diferencia de los microseguros por la población a la que va dirigido, toda vez que los seguros masivos están destinados a todos los clientes de los establecimientos financieros, o promotores de venta sin importar cuál es su nivel socioeconómico, elemento que sí es esencial para los microseguros.

6.2.5.5. PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y EDUCACIÓN FINANCIERA

- **Protección al consumidor**

La protección del consumidor es un elemento esencial en el Perú cuyo propósito es incrementar y mantener la disciplina de mercado y reducir la asimetría de información, garantizando el uso de condiciones contractuales justas. El régimen de protección al consumidor está compuesto por la Ley 29571 del 14 de agosto de 2010 por el cual se aprueba el Código de Protección y Defensa del Consumidor, en especial el capítulo V del Título IV, y más específicamente para el sector financiero, el artículo 9 de la LGBS, la Ley N. 28587 (*Ley Complementaria a la Ley de Protección del Consumidor en Materia Financiera*) las Resoluciones SBS N° 1765-2005 y SBS N° 905-20108 (resoluciones que conforman el *Reglamento de Transparencia*) y la Circular SBS G-110 de 2009, establecen los fundamentos para proteger al consumidor de servicios financieros, entre ellos el consumidor de seguros.

De acuerdo con este régimen de protección, las entidades deben contar con áreas encargadas para atender reclamos de los usuarios, las cuales resolverán los reclamos en un plazo de no más de 30 días. Sin embargo el Reglamento de Microseguros 2009 modificó este plazo para este tipo de productos a 15 días. Las entidades deberán poner en conocimiento de la Plataforma de Atención al Usuario (PAU) de la SBS dentro de los mismos plazos.

Es de notar que de acuerdo con el artículo 90 del Código de Protección y Defensa del Consumidor, las entidades del sistema financiero debe enviar cada tres meses la información a la autoridad competente sobre los reclamos que hayan tramitado, sus decisiones y acciones implementadas.

- **Solución de Controversias**

El consumidor puede defender individualmente sus derechos o de forma colectiva, en el último caso las asociaciones de consumidores debidamente reconocidas por el Instituto Nacional de Competencia y Protección Intelectual (INDECOPI) están legitimadas a formular denuncias ante la Comisión de Protección al Consumidor y ante los demás órganos funcionales competentes del INDECOPI. De igual manera estas asociaciones pueden promover procesos judiciales para la defensa de intereses difusos y colectivos de los consumidores, el INDECOPI también puede promover de oficio estos procesos.

El código de Protección y Defensa del Consumidor creó igualmente un sistema de justicia de consumo, el cual es aplicable a los seguros. En este caso se incluye el sistema de arbitraje de consumo (voluntario, gratuito, sencillo, rápido y con carácter vinculante que de iniciarse excluye la posibilidad de que el consumidor inicie un procedimiento administrativo – ver INDECOPI-), la conciliación y la medicación.

Conforme con el Reglamento de Microseguros de 2009, en caso de controversia, los asegurados pueden optar por los mecanismos de solución de controversias que consideren

adecuados conforme al marco normativo vigente, y en especial sobre el arbitraje, el Reglamento notó que este será apropiado siempre y cuando no restrinja los derechos del asegurado.

El consumidor cuenta igualmente con dos foros adicionales para realizar sus reclamaciones:

- **INDECOPI**

En relación a la manera de resolver conflictos, el INDECOPI ha sido concebido, como una instancia administrativa preliminar obligatoria al sistema judicial. De acuerdo con los artículos 124 y 125 del Código de Protección y Defensa del Consumidor, el Consejo Directivo del INDECOPI crea órganos resolutorios de procedimientos sumarísimos de protección al consumidor (tales procedimientos deben tramitarse y resolverse en un plazo máximo de 30 días por instancia). Cada órgano resolutorio es competente para conocer en primera instancia administrativa denuncias cuya cuantía no supere tres Unidades Impositivas Tributarias (UIT). La Comisión de Protección del Consumidor del INDECOPI es la segunda instancia administrativa en este procedimiento sumarísimo. De forma excepcional hay recurso ante la Sala competente en materia de protección al consumidor del Tribunal del INDECOPI, y el plazo para formular tal recurso es de 5 días hábiles.

- **Plataforma de Atención al Usuario (PAU)**

En segundo lugar, la SBS a pesar de no resolver controversias individuales, ha creado una unidad especializada para tratar la defensa del consumidor y la transparencia del mercado (Gerencia de Productos y Servicios al Usuario), en este contexto, dos departamentos tienen por objetivo promover esta defensa: en primer lugar, el Departamento de Análisis y Supervisión de Servicios al Usuario (DSU); y en segundo lugar, la Plataforma de Atención al Usuario (PAU). Mientras que el primero está enfocado a proponer regulación tendiente a proteger al consumidor, el PAU es un mecanismo por medio del cual se atienden las consultas, reclamaciones y denuncias de los consumidores, una vez examinadas la SBS, dependiendo del caso remitirá la reclamación al INDECOPI, pero en el caso en que se trate de un tema de su exclusiva competencia la SBS podrá imponer sanciones a las entidades.

- **Defensoría del Asegurado**

Desde una perspectiva privada, la APESEG creó la Defensoría del Asegurado, la cual es un cuerpo colegiado conformado por máximo 6 miembros nombrados por la APESEG. LA Defensoría del Asegurado es financiada con los recursos de APESEG, y cuyo objetivo es proteger los derechos de los consumidores de seguros, de forma gratuita y especializada.

De acuerdo con el Reglamento de la Defensoría del Asegurado aprobado el 11 de febrero de 2010, esta conoce reclamos siempre y cuando:

- (i) El total de la indemnización solicitada a la empresa aseguradora no deba exceder la suma de 50.000 dólares.
- (ii) Que el siniestro cuya cobertura es reclamada haya ocurrido a partir del 1/02/00.
- (iii) El reclamo debe ser interpuesto dentro de los siguientes 180 días a partir del día de la primera notificación en que es denegada o rechazada la pretensión por la empresa de seguros concernida.

Teniendo en cuenta estas condiciones, la Defensoría del Asegurado dura aproximadamente 3 meses, y sus resoluciones son vinculantes para la entidad aseguradora.

La reclamación ante la Defensoría del Asegurado no limita el derecho a recurrir ante los órganos jurisdiccionales competentes, pero si el reclamante acude a alguna de las instancias administrativas, judiciales, conciliatorias, arbitrales o del Ministerio Público, la Defensoría del Asegurado archivará el caso, a menos que se desista de los otros procesos.

Es de notar que las entidades aseguradoras deberán precisar de forma clara y visible en las pólizas de seguros si éstas están sujetas al ámbito de la Defensoría del Asegurado. Si bien esta previsión se deriva del Reglamento de la Defensoría del Asegurado y por lo tanto su carácter obligatorio no es evidente, resultaría importante realizar tal mención en los pólizas de microseguros, en aras de proteger al consumidor de seguros.

- **Educación financiera**

La SBS ha sido una de las entidades que más se ha involucrado en liderar las iniciativas de educación financiera en el Perú. En primer lugar, la SBS solicitó la realización de la Primera Encuesta sobre Cultura financiera en el área metropolitana de Lima en los Niveles Socio Económicos A,B, C y D. En segundo lugar, la SBS redactó un Plan de Cultura Financiera 2009-2011 (PCF) en junio de 2009, en el cual se precisó que se ha identificado una falta de previsión por parte de los peruanos y un desconocimiento de cómo funcionan los riesgos y su importancia, lo cual, de acuerdo a la SBS, ha incidido en una baja utilización de seguros. (PCF 2009-2011, p. 6.)

El PCF de la SBS contiene un modulo de seguros y va dirigido a diferentes grupos y dependiendo de cada uno de ellos se utiliza un canal específico.

TABLA 80. CANALES DE DIFUSIÓN DEL PLAN DE CULTURA FINANCIERA DE LA SBS

GRUPOS	CANALES ESPECÍFICOS	CANALES GENERALES
Estudiantes	Sistema educativo	Prensa escrita
Adultos estudiantes y Trabajadores Dependientes	Centros de trabajo Universidades	Radio Televisión
Trabajadores y Profesionales Independientes	Gremios Asociaciones Colegios Profesionales	Internet Correo
Afiliados al SPP en edad Próximas a jubilarse	AFP Centro de Orientación al Potencial Pensionista (COP)	

Fuente: SBS, Plan de Cultura Financiera 2009-2011, junio 2009. p. 16

Entre los socios estratégicos del PCF se encuentra la APESEG, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Agricultura, la Asociación de Bancos, la Asociación de Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), entre otras.

De manera general, los programas de capacitación en el marco de este PCF, son : Currículo Escolar, Capacitación Urbano y Capacitación rural.

En el caso "Currículo escolar", es de mencionar el Programa de Asesoría de Docentes (PAD), el cual se ha implementado desde 2007, y garantiza la capacitación de docentes de cuarto y quinto grado de secundaria en el área de ciencias sociales y educación para el trabajo, con el objetivo que difundan la cultura financiera. De igual manera, es importante notar que en el marco del convenio entre la SBS y el Ministerio de Educación se aprobó por medio de la

Resolución Ministerial 0440-2008-ED, el Nuevo Diseño Curricular (NDC) 2009, que contempla el dictado obligatorio de conceptos referidos a educación financiera en la educación secundaria. Este programa para estudiantes de secundaria es el primero de ALC y cuenta con 1177 docentes en 575 escuelas en todo Perú.

En relación a los programas Capacitación Urbano, se proponen dos estrategias: (i) en primer lugar la realización de charlas directas al público usuario, y (ii) la segunda, capacitar a los capacitadores. En el caso de Capacitación Rural se buscará establecer una alianza estratégica con una entidad pública o privada de experiencia para capacitar a la población rural.

6.2.6 VENEZUELA

Venezuela promulgó en el año 2010 la Ley de la Actividad Aseguradora (LAAV), cuyo propósito inicial fue derogar la Ley de Seguros y Reaseguros vigente desde el año 1994, para así adaptarla "al proceso revolucionario de inclusión social que se adelanta en el país"⁷⁷. Desde esta perspectiva, la LAAV incluyó la categoría de seguros solidarios, los cuales, tal y como se verá más adelante, a pesar de estar destinados a cubrir determinados riesgos de cierto segmento de la población vulnerable del país, no se pueden asimilar al concepto de microseguros adoptado en este Estudio. De este modo se puede concluir que Venezuela no cuenta con una regulación especial para los microseguros, y por lo tanto para analizar el marco regulatorio que le es aplicable, es necesario evaluar la Ley de la Actividad Aseguradora en su integridad, así como las otras normas que puedan resultar relevantes.

Por otro lado, de acuerdo con la CGAP, las regulaciones del mercado financiero en Venezuela, así como las políticas públicas con impacto en el sector financiero, no son suficientemente apropiadas para promover el sector de las microfinanzas. Por tal motivo, de acuerdo con el estudio Microscopio Global de las microfinanzas de 2010, Venezuela fue clasificado como el país con el peor entorno de inversiones, desarrollo institucional y marco de regulación en el sector de microfinanzas entre 54 países del mundo.

TABLA 81. RÉGIMEN APLICABLE A LOS MICROSEGUROS EN VENEZUELA

Normas aplicables a los microseguros	<p>-Regulación de la actividad aseguradora: Ley de la Actividad Aseguradora del 5 de agosto de 2010 (LAAV).</p> <p>Normas para la presentación del examen de competencia profesional para obtener la autorización para actuar como agente de seguros, 2/02/11, Gaceta Oficial 39.360 del 03/02/11 (Normas agentes SUDASEG).</p> <p>Normas para regular las operaciones de las cooperativas u organismos de integración que realizan actividad aseguradora, SUDASEG, 3/02/11, Gaceta Oficial 39.621 del 21/02/11 (Normas de cooperativas SUDASEG).</p> <p>Normas para regular las operaciones de las empresas de medicina prepagada, SUDASEG, 2/02/11, Gaceta Oficial 39.617 del 17/02/11 (Normas de empresas de medicina prepagada).</p> <p>Pendientes: Normas Prudenciales de las empresas de seguros, Normas Prudenciales para los seguros solidarios, Reglamento de la LAA (Solicitud a CAV).</p> <p>- Contrato de seguro: Código de Comercio. Ley del Contrato de Seguro (Gaceta Oficial No 5.553 Extraordinario del 12 de noviembre de 2001)</p> <p>- Protección al consumidor: Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios (Gaceta Oficial No. 39.358 del 1 de febrero de 2010)</p> <p>- Otras: Ley Orgánica del Sistema Financiero Nacional. Decreto 1.440 de 2001, Decreto con fuerza de Ley Especial de Asociaciones de Cooperativas (Ley de Cooperativas).</p>
---	--

⁷⁷ Palabras del diputado Simón Escalona, vicepresidente de la Comisión Permanente de Finanzas, en Titulares de la Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, "Nueva Ley de la Actividad Aseguradora elimina la Banca Seguro", disponible en: http://www.asambleanacional.gov.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=21504&Itemid=215&lang=es

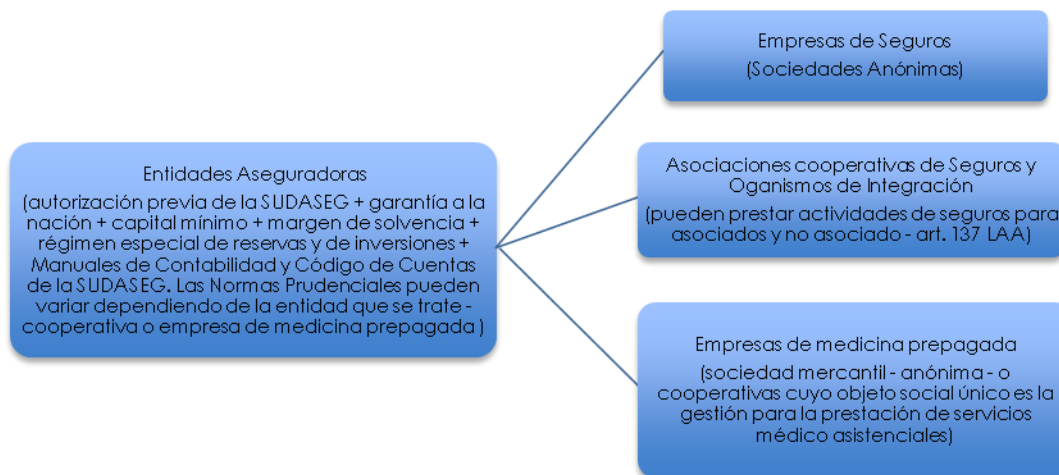
TABLA 82. ENTIDADES VINCULADAS CON LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN VENEZUELA

Regulación y supervisión de la actividad aseguradora	<p>-La actividad aseguradora es regulada por la Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela y la SUDASEG.</p> <p>-Las facultades de intervención, inspección, vigilancia y control de la actividad aseguradora son ejercidas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora (SUDEASEG).</p> <p>Otras entidades: Cámara de Aseguradores de Venezuela (CAV)</p>
--	---

6.2.6.1. REGLAS PRUDENCIALES

Uno de los grandes objetivos de la LAAV fue regular a las cooperativas de seguros y de medicina prepagada, entidades que a pesar de estar realizando actividades de seguros no se encontraban reguladas ni supervisadas por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora (SUDASEG). De este modo, de acuerdo con la LAAV, solo las empresas de seguros, cooperativas de seguros y empresas de medicina prepagada autorizadas por la SUDASEG pueden ejercer la actividad aseguradora. En el caso contrario, las personas naturales o jurídicas que ejerzan tales actividades serán castigadas con la prisión, y en el evento que se trate de personas jurídicas serán objeto de la sanción sus directores (art. 180 LAAV).

TABLA 83. REGLAS INSTITUCIONALES EN EL VENEZUELA



6.2.6.2. REGLAS DE CONDUCTA DE MERCADO

- **Comercialización**

Dependiendo de que se trate de una empresa de seguros, una cooperativa de seguros o una empresa de medicina pre-pagada se pueden utilizar diferentes canales de comercialización.

En el caso de las empresas de seguros, éstas solo pueden comercializar sus productos directamente o por medio de los intermediarios de seguros (agentes y corredores de seguros) debidamente autorizados por la SUDASEG. Realizar la actividad de intermediación sin estar autorizado es posible la pena de prisión, coetáneamente las empresas de seguros tienen prohibido pagar cualquier tipo de remuneración por actividades de intermediación ejercidas por personas jurídicas no autorizadas para ello.

Por otro lado la LAAV es sumamente estricta en relación a la comercialización de los productos de seguros, toda vez que proscribe tanto la comercialización a través de las redes

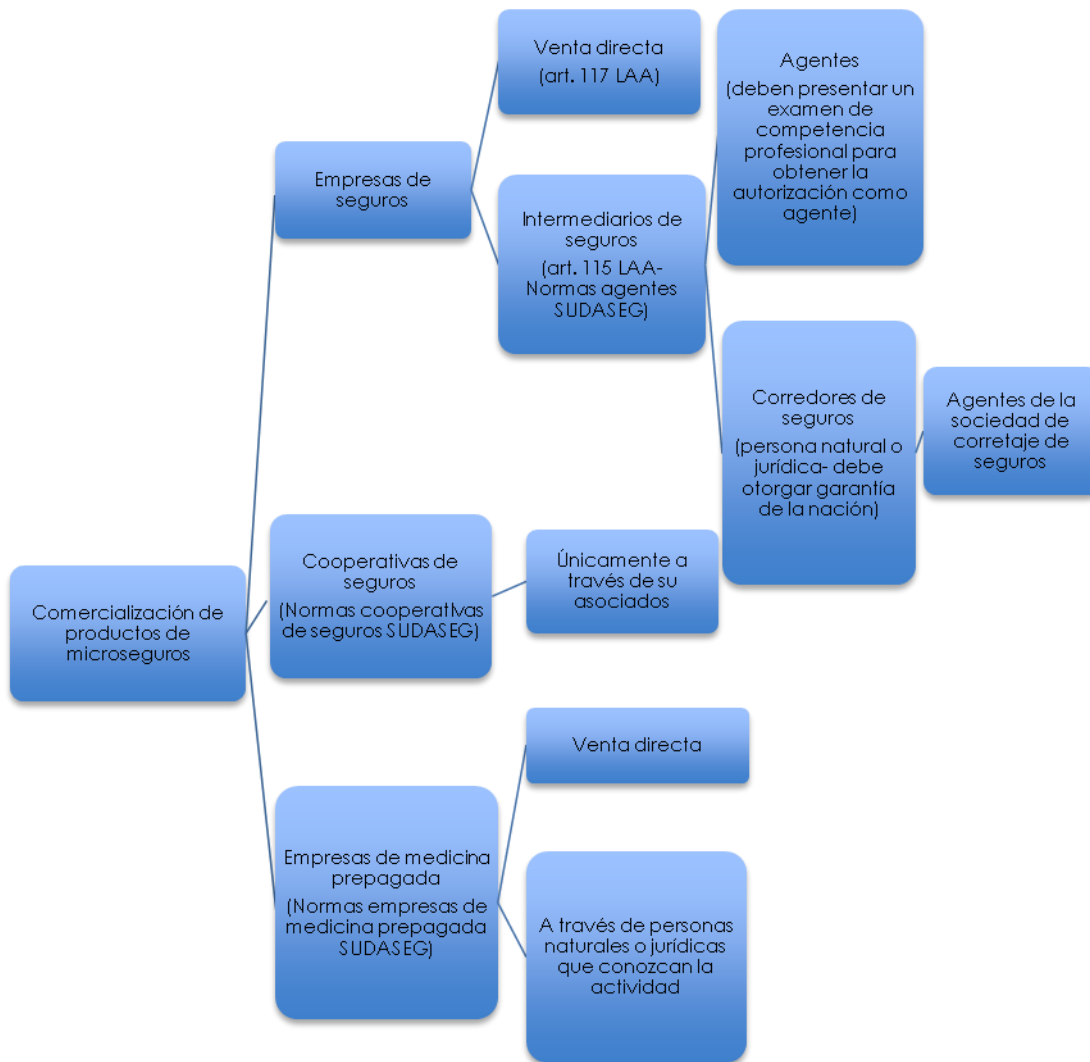
de los establecimientos bancarios (banca-seguros), como a través de otro tipo de empresas e instituciones (art. 40, numeral 12, 16 y 17 LAAV).

En particular, la prohibición de la banca-seguros es una consecuencia de una mala imagen de tal actividad, es así como el diputado Simón Escalona, vicepresidente de la Comisión Permanente de Finanzas de Venezuela, la banca-seguros es una actividad "perversa", toda vez que "los bancos les imponían (a los usuarios) adquirir seguros de vida"⁷⁸. Sin embargo, el ejercicio de esta modalidad de comercialización con responsabilidad y un adecuado marco regulatorio que proteja al consumidor, es sumamente positiva para la comercialización de seguros. En efecto, la distribución de productos de seguros a través del sector bancario facilitó el acceso a más de tres millones de nuevos asegurados de los cuales 60% son de los sectores socio económicos D y E, particularmente gracias a los bancos comunitarios, IMF, entre otros. Desde 2000 hasta el momento en que se promulgó la LAAV se han pagado más de 95 millones de bolívares en indemnizaciones y prestaciones por los riesgos protegidos por pólizas canalizadas a través de los establecimientos bancarios⁷⁹. El impacto de esta prohibición en la comercialización de microseguros es sumamente relevante, en primer lugar, un canal masivo de gran alcance para la distribución de productos de microseguros como los establecimientos bancarios no pueden ser utilizados, y en segundo lugar, una prohibición redactada en términos tan amplios como "otro tipo de empresas e instituciones", puede ser interpretada de forma restrictiva, limitando cualquier tipo de innovación en la comercialización de productos de microseguros. Es de mencionar que la LAAV estableció que las pólizas suscritas bajo la modalidad de banca-seguro no serán renovadas. Sin embargo, las entidades aseguradoras decidieron renovar tales pólizas pero sin hacer uso de tal modalidad, ello con el propósito de proteger efectivamente al consumidor.

⁷⁸ Titulares de la Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, "Nueva Ley de la Actividad Aseguradora elimina la Banca Seguro", disponible en: http://www.asambleanacional.gov.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=21504&Itemid=215&lang=es

⁷⁹ Observaciones y Reflexiones de la CAV al informe "Microseguros exitosos en América Latina y Matriz de Requerimientos Mínimos", Proyecto Microseguros FIDES-BID (Componente 1 y 2), 2011, p. 20.

TABLA 84. COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE MICROSEGUROS EN VENEZUELA



- **Pólizas**

Conforme con la LAAV los modelos de las pólizas, cuadros, solicitudes de seguros, y todo otro documento utilizado por las empresas de seguros como por las cooperativas de seguros con ocasión de los contratos deben ser aprobados previamente por la SUDASEG (art. 41 LAAV y art. 20 Normas de las Cooperativas de Seguros). En el caso en que se utilicen modelos de pólizas no aprobadas previamente por la SUDASEG, tales modelos serán nulos en lo que perjudiquen al consumidor, y se aplicarán las condiciones aprobadas y registradas ante la SUDASEG.

De igual manera, de acuerdo con la LAAV, una vez ésta entre en vigencia se considerarán sin efecto las cláusulas que establezcan un desequilibrio entre los derechos, obligaciones de las partes o que impongan cargas desproporcionadas en perjuicio del consumidor.

Por otro lado, la Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios, estableció ciertos criterios para tener en cuenta en los casos que se trate de contratos de adhesión. Indicándose que este tipo de contratos (i) deberán ser entregados antes de la suscripción, (ii) deben ser redactados en el idioma oficial, (iii) de manera clara, específica y en un formato que facilite la lectura, (iv) evitando todo tipo de ambigüedades que hagan dudar sobre el contenido y alcance del mismo, y en todos los casos, (v) las cláusulas de los contratos de adhesión se interpretarán del modo más favorable al consumidor. De igual

manera se contempló el derecho de retractación y se establecieron casos específicos en los cuales se considerarían nulas ciertas cláusulas, entre ellas aquellas que exoneran o atenúan la responsabilidad de los proveedores; las que implican renuncia o límite de ejercicios de derechos; las que inviertan la carga de la prueba; establezcan condiciones injustas de contratación o gravosas para las personas, causándoles indefensión o que sean contrarias al orden público y la buena fe, entre otras.(arts. 70, 71,73 y 74 de la Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios).En relación a la publicidad, ésta no puede ser falsa o no comprobable, no debe inducir a confusión al público, y debe ser previamente aprobada por la SUDASEG.

Las tarifas que las empresas de seguros y las cooperativas de seguros utilicen serán aprobadas por la SUDASEG, y para casos especiales de interés público o social la SUDASEG podrá aprobar una tarifa uniforme.

En lo que tiene que ver con la prima, éstas no pueden financiarse o aplicárseles descuentos salvo previa aprobación de la SUDASEG. El pago de la prima, en el caso en que se utilice un intermediario de seguros, solo se aceptará su pago en efectivo o por cheques a favor de la empresa. Se entenderá que el pago fue realizado directamente a la empresa de seguros o de medicina pre-pagada si se ha hecho mediante cheque con provisión de fondos. Una vez recibido el pago, el intermediario entregará recibos emitidos por las empresas de seguros y de medicina pre-pagada, tales recibos con nota o sello de pagado, constituyen plena prueba de pago.

Ahora bien, si el intermediario no entregó las primas en el lapso establecido por la ley y acaece el siniestro, la empresa de seguros o de medicina pre-pagada debe pagar la indemnización o la prestación y podrá ejercer las acciones correspondientes contra el intermediario por los daños causados, y de ningún modo se puede deducir la indemnización el monto de la prima. Si se paga la prima al intermediario después del siniestro, la empresa no tendrá responsabilidad alguna, salvo que se efectúe dentro del plazo de gracia que se pudiera estipular en el contrato de seguro. (art. 124 LAAV)

Al respecto, es de notar que es positivo para los microseguros que se permita el pago en efectivo, sin embargo tal aceptación es de limitada efectividad toda vez que no se considera que el pago en efectivo al intermediario se realice directamente a la empresa de seguros. Por otro lado, al no aceptar el pago de la prima por medio de transacciones bancarias, puede tener un impacto en los microseguros, en el sentido que gracias al uso de plataformas electrónicas estos pagos pueden ser de gran utilidad.

Las entidades aseguradoras contarán con 30 días para pagar la indemnización a partir de la fecha en que se haya entregado el último recaudo o del informe de ajuste de pérdidas. No podrán rechazar el pago de indemnizaciones con argumentos genéricos, sin exponer las razones de hecho y de derecho, no bastando una simple indicación de la cláusula o norma legal que considera exonera de su obligación. De lo contrario se entenderá que las entidades aseguradoras están incumpliendo sus obligaciones. En relación al pago de la indemnización, los intermediarios no pueden pagar cantidad alguna por cuenta de las empresas de seguros y no podrán ser autorizados para ello (art. 125).

6.2.6.3. REGULACIÓN DE PRODUCTOS

Los ramos de seguros se demarcan entre Generales y de Vida. En particular las empresas de seguros pueden ejercer estos ramos simultáneamente. Las cooperativas de seguros solamente pueden ejercer actividades de medicina pre-pagada, de ramos de vida y de los siguientes ramos generales: seguros para vehículos (Seguros de Casco de Vehículos Terrestres, Seguro de Responsabilidad Civil de Vehículo y demás seguros afines y vinculados), seguros de salud, seguros funerarios y seguros de accidentes personales. Normas de cooperativas.

En relación a la regulación de los productos es importante notar que no es posible ofrecer productos gratuitos (art. 40, 9 LAAV), ni tampoco es posible ofrecer planes con sorteos o que la actividad este asociada a ellos (art. 40 LAAV). Tales restricciones, pueden generar algún

impacto negativo para los microseguros, en particular en etapas iniciales de lanzamiento, en donde pueden probarse productos por medio del ofrecimiento de productos de seguro gratuitos⁸⁰, o donde se crean valores agregados que materializan el valor del seguro.

De otro lado, se prohibieron las ventas condicionadas a la adquisición de otro servicio (art. 40, 8 LAAV), circunstancia que puede tener implicaciones para el microseguro.

- **Seguros solidarios**

La LAAV contempló que tanto las entidades aseguradoras como los intermediarios deberán contribuir a la plataforma de seguros solidarios y planes solidarios de salud. Tal y como se observa en el siguiente cuadro, esta obligación está dirigida a un segmento específico de la población que no necesariamente coincide con el consumidor potencial del microseguro.

Seguros y planes solidarios de salud - modalidad de seguro obligatorio (arts. 134 y 135 LAA)	<p>-Obligación: Toda empresa de seguros y empresa de medicina prepagada deberá ofrecer seguros y planes solidarios de salud, y no se pueden negar a su suscripción si el tomador cumple con las condiciones del contrato. Si no ofrece tales productos la entidad será multada.</p> <p>-Riesgos a ser cubiertos:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Enfermedades (Hospitalización, cirugía y maternidad)✓ servicios odontológicos✓ servicios funerarios✓ accidentes personales <p>La SUDASAG incorporará otra clase de riesgos, entre ellos: agrarios, de las cooperativas, de las comunidades populares, de turismo o cualquier otro riesgo que responda a los intereses del desarrollo y protección por parte del Estado.</p> <p>-Población a la cual están destinados:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Jubilados y pensionados.✓ Adultos mayores.✓ Personas con discapacidades.✓ Personas con enfermedades físicas y/o mentales.✓ Personas con ingresos mensuales menores a 25 Unidades Tributarias (aproximadamente 378 dólares mensuales). <p>- Aportes obligatorios derivados de esta actividad:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Las entidades aseguradoras efectuarán un aporte anual del 1% del monto de primas al fondo del Sistema Público Nacional de Salud.✓ Los intermediarios contribuirán a la comercialización de estos productos por medio de un descuento de sus comisiones, cuyo porcentaje se determinará por la SUDASEG. <p>- Comercialización: Se propuso en el proyecto de las Normas que establecen el número de pólizas de Seguros Solidarios que aún no ha sido adoptado, que las asociaciones, organizaciones de participación popular y/o comunitarias podrán cooperar con las empresas de seguros y los intermediarios en la comercialización de los Seguros Solidarios, con la finalidad de facilitar a la Población Asegurable el acceso a estos seguros, sin embargo no podrán recibir ningún tipo de remuneración.</p> <p>- Condiciones: SUDASAG establecerá el número de pólizas, las tarifas y otras condiciones para comercialización considerando la proporción de la cartera del ente supervisado. De acuerdo con el proyecto pendiente de aprobación las Normas se fijará el número de pólizas para cada entidad aseguradora.</p> <p>- Prohibiciones a las entidades aseguradoras: no se permite la terminación anticipada, ni el rechazo de renovación cuando se mantengan las mismas condiciones contractuales, a menos que se compruebe la mala fe del consumidor.</p> <p>- Prohibiciones de los intermediarios de seguros o de planes de salud: no podrán negarse a comercializar estos seguros si el tomador cumple con las condiciones del contrato.</p> <p>- Registro Único de Seguros Solidarios (RUSS): mecanismo destinado a la recopilación de la información relacionada con las emisiones, renovaciones, suscripciones mínimas, siniestros, prestación de servicios y cualquier otra referida a los Seguros Solidarios. (Pendiente de aprobación (Normas que establecen el RUSS, SUDASAG, 3/02/11)</p>
--	--

⁸⁰ Ejemplos de seguros gratuitos para comprobar take up en Malawi.

TABLA 85. SEGUROS SOLIDARIOS

Seguros y planes solidarios de salud - modalidad de seguro obligatorio

(arts. 134 y 135 LAA)

-Obligación: Toda empresa de seguros y empresa de medicina prepagada deberá ofrecer seguros y planes solidarios de salud, y no se pueden negar a su suscripción si el tomador cumple con las condiciones del contrato. Si no ofrece tales productos la entidad será multada.

-Riesgos a ser cubiertos:

- ✓ Enfermedades (Hospitalización, cirugía y maternidad)
- ✓ servicios odontológicos
- ✓ servicios funerarios
- ✓ accidentes personales

La SUDESAG incorporará otra clase de riesgos, entre ellos: agrarios, de las cooperativas, de las comunidades populares, de turismo o cualquier otro riesgo que responda a los intereses del desarrollo y protección por parte del Estado.

-Población a la cual están destinados:

- ✓ Jubilados y pensionados.
- ✓ Adultos mayores.
- ✓ Personas con discapacidades.
- ✓ Personas con enfermedades físicas y/o mentales.
- ✓ Personas con ingresos mensuales menores a 25 Unidades Tributarias (aproximadamente 378 dólares mensuales).

- Aportes obligatorios derivados de esta actividad:

✓ Las entidades aseguradoras efectuarán un aporte anual del 1% del monto de primas al fondo del Sistema Público Nacional de Salud.

✓ Los intermediarios contribuirán a la comercialización de estos productos por medio de un descuento de sus comisiones, cuyo porcentaje se determinará por la SUDASEG.

- **Comercialización:** Se propuso en el proyecto de las Normas que establecen el número de pólizas de Seguros Solidarios que aún no ha sido adoptado, que las asociaciones, organizaciones de participación popular y/o comunitarias podrán cooperar con las empresas de seguros y los intermediarios en la comercialización de los Seguros Solidarios, con la finalidad de facilitar a la Población Asegurable el acceso a estos seguros, sin embargo no podrán recibir ningún tipo de remuneración.

- **Condiciones:** SUDESAG establecerá el número de pólizas, las tarifas y otras condiciones para comercialización considerando la proporción de la cartera del ente supervisor. De acuerdo con el proyecto pendiente de aprobación las Normas se fijará el número de pólizas para cada entidad aseguradora.

- **Prohibiciones a las entidades aseguradoras:** no se permite la terminación anticipada, ni el rechazo de renovación cuando se mantengan las mismas condiciones contractuales, a menos que se compruebe la mala fe del consumidor.

- **Prohibiciones de los intermediarios de seguros o de planes de salud:** no podrán negarse a comercializar estos seguros si el tomador cumple con las condiciones del contrato.

- **Registro Único de Seguros Solidarios (RUSS):** mecanismo destinado a la recopilación de la información relacionada con las emisiones, renovaciones, suscripciones mínimas, siniestros, prestación de servicios y cualquier otra referida a los Seguros Solidarios. (Pendiente de aprobación (Normas que establecen el RUSS, SUDASAG, 3/02/11)

Si bien es importante promover el aseguramiento de la población vulnerable, es importante analizar el impacto de esta regulación más aún en el entendido que en otros países del mundo la experiencia de imposición de obligaciones de suscripción de algún tipo de seguro por medio de cuotas no ha sido particularmente satisfactoria por la mala calidad de productos que ofrecen las entidades aseguradoras, bien sea por falta de interés o por falta de experiencia⁸¹. De otro lado, acompañar estas obligaciones de cargas económicas como el aporte de las empresas de seguros, o el descuento de las comisiones de los intermediarios puede llegar a afectar el costo de los productos, y con ello limitar la asequibilidad de los mismos por parte de la población a la que están destinados. En este contexto, es importante que el ente regulador perciba que el solo ofrecimiento de estos productos en condiciones apropiadas ya es un elemento sumamente positivo, razón por la cual puede llegar a ser más conveniente motivar a las entidades aseguradoras e intermediarios para involucrarse en tal actividad, tal vez por incentivos tributarios o de flexibilización de obligaciones ante el ente supervisor, en vez de imponer cargas económicas para financiar futuras actividades.

⁸¹ Ver el caso de India, en donde la IRDA impuso la obligación a las entidades aseguradoras de ofrecer seguros a la población rural y de determinados sectores sociales.

6.2.6.4. PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y EDUCACIÓN FINANCIERA

• Protección al consumidor

La LAAV calificó al consumidor de productos de seguro como “débil jurídico” mencionando que tienen derecho a la protección de sus intereses económicos y a ser indemnizados por los daños y perjuicios que se les causaren (artículo 129, numeral 5, de la Ley de la Actividad Aseguradora). Esta circunstancia evidencia el interés de crear un contexto de protección suficientemente sólido y apropiado, el cual se encuentra en consonancia con la integridad de la LAAV y los principios de interpretación del contrato de seguro recogidos en el artículo 4to de la Ley del Contrato de Seguro que prescribe, entre otras cosas, que cuando una cláusula sea ambigua u oscura se interpretará a favor del consumidor.

TABLA 85. DERECHOS DE LOS CONSUMIDORES DE SEGUROS VENEZUELA

Derechos de los consumidores (art. 129 LAA)	Los principales derechos de los consumidores de los productos de seguros son: <ul style="list-style-type: none">✓ Elegir libremente la empresa, por lo tanto ninguna entidad, en especial los bancos, entidades de ahorro y préstamo, podrán obligar a los solicitantes o deudores a suscribir pólizas de seguros.✓ Obtener información sobre los productos para elegir conforme a su interés y necesidad.✓ Contar con los medios para proteger sus intereses y tener derecho a ser indemnizados por los daños y perjuicios que le hayan sido causado.✓ Recibir educación, instrucción y orientación sobre la adquisición, utilización de pólizas y productos.✓ Protegerse contra oferta y publicidad engañosa.✓ Recibir pago por siniestros en la forma estipulada sin estar obligados a recibir pagos por equivalente, salvo estipulado.✓ Ser atendido con celeridad y diligencia.✓ Recibir trato justo y respetuoso, oportuno, y digno.✓ Acceder a libros de registro de los entes regulados.✓ Constituirse en asociaciones para la representación y defensa de sus derechos.✓ Formular peticiones, consultas, reclamos y sugerencias en forma directa o a través de las asociaciones para su representación y recibir debida y oportuna respuesta.✓ Solicitar intervención de SUDASEG en la resolución de conflictos o controversias.
---	--

Es de resaltar el derecho a constituirse en asociaciones, organizaciones de participación popular u organizaciones comunitarias, con el propósito de contribuir con la defensa de sus derechos e intereses, de acuerdo con la Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios (art. 12 LAAV). Al respecto, el artículo 92 de la Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios reconoce a los Consejos Comunales a través de los Comités de Contraloría Social para el Abastecimiento, como una instancia para promover la protección de los derechos de la comunidad. Las personas naturales o jurídicas que sientan que sus derechos son irrespetados podrán someter una queja ante el Consejo Comunal, o ante la organización de participación popular que se trate, tales entes deberán investigar los hechos y levantará acta de los hechos, la que será remitida a la SUDASEG para analizar si se deben imponer medidas. Estos reclamos se realizará sin menoscabo del derecho que tienen los consumidores ante los órganos o entes de la administración pública (art. 13 LAAV).

De igual manera, la Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios, estableció en su artículo 19 que el Instituto para la Defensa de las Personas en el Acceso de Bienes y Servicios (*el Instituto para la Defensa*) conocerá los reclamos de los ahorristas, asegurados, y en general los usuarios de servicios financieros. El Instituto para la Defensa tiene entre otras facultades: ejecutar los procedimientos de verificación, inspección, fiscalización y determinación para constatar el incumplimiento de la Ley; sustanciar, tramitar y decidir los procedimientos iniciados para determinar la comisión de violaciones contra esta Ley; coordinar con las superintendencias, entre ellas SUDASEG, las acciones para defender a los asegurados; entre otras.

Es de notar que para el caso de los microseguros, consolidar como instancias de protección para la defensa de derechos a las organizaciones de participación popular resulta sumamente adecuado y potencialmente efectivo, particularmente por el elemento de

proximidad y confianza con el consumidor de microseguros. Sin embargo, teniendo en cuenta las particularidades del consumidor del microseguro, resulta relevante fortalecer las herramientas de implementación de la defensa de sus derechos, las cuales deben propender por divulgar conocimientos básicos tales como la existencia de sus derechos, otorgar asesoría jurídica en los procesos de reclamación o durante los procedimientos de resolución de conflictos.

En relación a las instancias administrativas para responder a reclamos y quejas, por ejemplo los Comités de Contraloría Social para el Abastecimiento o el Instituto de Defensa, es importante promover la divulgación de los mismos y precisar con claridad cuál es el alcance de sus decisiones, así como la obligatoriedad para acudir a tales instancias de forma previa al uso de otros mecanismos para resolver los conflictos.

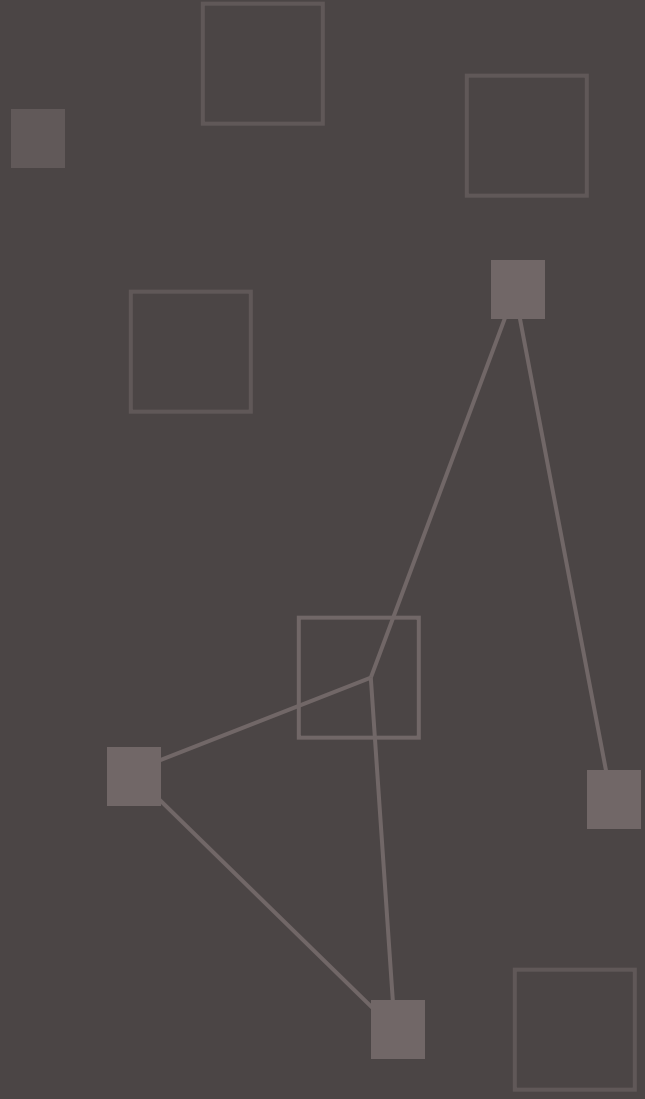
Precisamente, en lo que tiene que ver con la resolución de conflictos, el artículo 133 de LAAV contempla la conciliación y el arbitraje, en ese caso el Superintendente de la Actividad Aseguradora podrá actuar como conciliador o árbitro.

Por otro lado la Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios, establece que el Instituto para la Defensa podrá practicar conciliaciones, en el caso en que se logre la conciliación se levantará un acta poniendo fin al procedimiento. De no cumplirse el acuerdo conciliatorio se dará inicio al procedimiento administrativo descrito en el capítulo IV, Título III, el cual se decidirá mediante providencia administrativa, contra la cual puede interponerse recurso jerárquico, y posteriormente contra esta decisión, se podrá ejercer el recurso contencioso administrativo ante la Sala Político Administrativa del Tribunal Supremo de Justicia.

Para el caso del microseguro, el arbitraje no pareciera ser el mecanismo más apropiado para resolver el conflicto a diferencia de la conciliación, sin embargo durante la conciliación es importante que el consumidor cuente con asesoría que le permita su adecuada defensa. En relación al procedimiento ante el Instituto para la Defensa, este pareciera adecuado, sin embargo el hecho que la decisión pueda ser objeto de múltiples recursos puede llegar a dificultar el procedimiento de defensa del consumidor, más aún cuando carece de asistencia legal.

- **Educación financiera**

Como se indicó previamente, la LAAV reconoce como un derecho de los consumidores de productos de seguros contar con la formación necesaria para adquirir y utilizar las pólizas. De igual manera, la Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios en su título III establece que las personas tienen derecho a recibir desde la educación básica, educación sobre el acceso a los bienes y servicios para la satisfacción de las necesidades y ejercicio de los derechos. Al respecto, se indica que los Consejos Comunales y demás asociaciones de participación popular podrán ayudar en tal formación en sus respectivas comunidades. Sin embargo, tales esfuerzos deben ir acompañados de iniciativas públicas y privadas que concreten los planes de educación sobre acceso a los bienes y servicios.



7

REMESAS Y MICROSEGUROS

PROVEEDORES DE SERVICIOS DE REMESAS (PSR)
COMO CANAL DE DISTRIBUCIÓN

Este capítulo está enfocado a presentar un análisis especial general sobre los microseguros y las remesas, en especial los Proveedores de Servicios de Remesas (PSR)⁸²teniendo en cuenta la importancia que poseen para la economía de ALC y los objetivos de bancarización y educación financiera que se han trazado las instituciones comprometidas con este tema, como son el BID, FOMIN, IFC, CAF, CEMLA, entre otros. En primer lugar se presentarán los productos innovadores de servicios financieros que se están desarrollando en diferentes países de América Latina y el Caribe (7.1.). En segundo lugar, se evaluará la relación entre microseguros y remesas (7.2.) para luego analizar las oportunidades de negocios a través de los PSR (7.3.). Por último, con base en la identificación de experiencias exitosas, entrevistas con expertos en temas de remesas y diversificación de productos y servicios, se presenta un esquema preliminar de la matriz de requerimientos mínimos para la implementación de proyectos pilotos de microseguros y las remesas en algunos países de ALC afiliados al FIDES, durante los próximos años (7.4.)

7.1 PANORAMA ACTUAL DE LAS REMESAS Y EL DESARROLLO DE OTROS SERVICIOS FINANCIEROS EN ALC

Durante el año 2009, el valor de las remesas recibidas por la Comunidad Andina decrecieron en un 10,7% con respecto al año anterior, pasando de 11.198 millones de dólares en el 2008 a 10.001 millones de dólares en el 2009. Estos son recursos que cubren necesidades básicas como el gasto en salud y educación, y que se invierten en activos, vivienda, ahorros, actividades productivas (negocios), fines sociales e infraestructura comunitaria. La mayoría de las familias que recibe remesas gozan de un nivel de vida superior al de las que no las reciben, su nivel de dependencia de las remesas sigue siendo muy alto y, en muchos casos, el cese de recepción de la remesa podría llevar de manera inmediata a estas familias por debajo del umbral de la pobreza.

TABLA 86. VALORES DE REMESAS ANUALES

CUADRO N° 01
REMESAS RECIBIDAS POR LOS PAISES DE LA COMUNIDAD ANDINA

(M illo nes de dó la res)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
CAN	3 705	4 298	4 683	5 685	6 303	7 511	9 224	10 733	11 198	10 001
Bolivia	92	109	92	138	178	303	569	1 020	1 097	1 024
Colombia	1 578	2 021	2 454	3 060	3 170	3 314	3 890	4 493	4 842	4 143
Ecuador	1 317	1 415	1 432	1 627	1 832	2 453	2928	3 088	2 822	2 495
Perú	718	753	705	860	1 123	1 441	1 837	2 131	2 437	2 339

Fuente: Bancos Centrales de los Países Miembros.

Elaboración: Secretaría General de la Comunidad Andina, Estadística

⁸² Banco de Pagos Internacionales y el Banco Mundial. Principios generales para la provisión de servicios de remesas internacionales, 2007, p. 14. En esta publicación se le denomina Proveedor de Servicios de Remesas (PSR) a cualquier persona o institución que preste estos servicios como negocio. Cabe considerar a los PSR como un subconjunto de los proveedores de servicios de pago que realizan transferencias internacionales al por menor. La categoría de "proveedores de servicios de pago" incluye tanto (i) las entidades que aceptan depósitos y permiten transferencias de fondos desde esos depósitos (es decir, la mayoría de los bancos e instituciones de depósito no bancarias) como (ii) las instituciones que, aun sin aceptar depósitos, transfieren fondos. A su vez, estas últimas pueden incluir (a) operadores especializados en la transferencia de dinero (con servicios basados en "el pago en el acto", mediante efectivo o transferencia bancaria, realizado por el pagador al operador), (b) las entidades que ofrecen servicios de transferencia de "prepago", como los cheques de viaje o las tarjetas prepago, y (c) las entidades que prestan servicios de transferencia basados en el "pago aplazado", como las tarjetas de crédito. Esta expresión también engloba a los individuos que ofrecen servicios de pago.

GRAFICO NO. 01
Remesas recibidas por los países de la Comunidad Andina
(Millones de dólares)
2000-2009

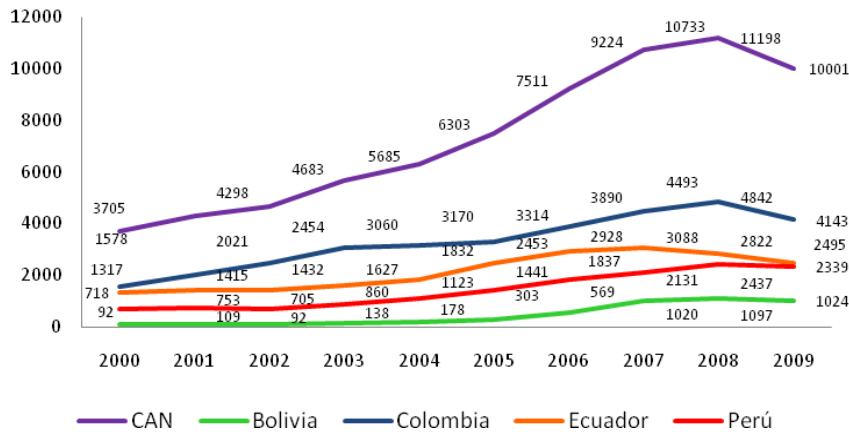
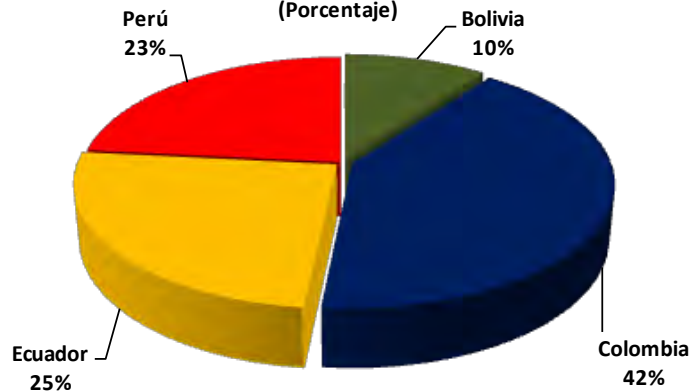


Gráfico N° 02
Remesas recibidas por los países de la Comunidad Andina 2009
(Porcentaje)



Fuente: Comunidad Andina. Secretaría General. Documento estadístico SG/de 342, 11 de Junio de 2010⁸³

Como se puede observar en los gráficos anteriores, la crisis en las remesas ha sido aguda, y se estima que podría afectar a 4 millones de latinoamericanos llegando a representar más del 10% del PIB en muchas economías caribeñas y centroamericanas. Con un volumen superior al de la ayuda oficial al desarrollo que recibe la región, las remesas son una fuente indispensable de capital para los países más pobres de ALC. Como consecuencia de la crisis, 2009 ha sido el primer año en el que las remesas recibidas por la región han disminuido en términos absolutos, desde que el BID empezó a monitorizar este flujo a finales de los años noventa. Sin embargo, este descenso se compensa parcialmente por las fluctuaciones en los tipos de cambio, en particular por la apreciación del dólar estadounidense frente a muchas divisas locales desde el comienzo de la crisis⁸⁴. Sin embargo, este descenso se compensa parcialmente por las fluctuaciones en los tipos de cambio, en particular por la apreciación del dólar estadounidense frente a muchas divisas locales desde el comienzo de la crisis⁸⁵.

⁸³ Estas estadísticas proporcionadas por los Bancos Centrales de cada país también revelan que a nivel comunitario, las remesas lograron aumentar de 3.705 millones de dólares en el año 2000 a 10.001 millones de dólares en el 2009. Observándose de esta manera, una tasa acumulada promedio anual del 10% en el período 2000 – 2009.

⁸⁴Fuente: Centro de Desarrollo de la OCDE (2009), con cálculos basados en *OECD Economic Outlook* (Junio 2009), *Consensus Forecast* (Junio 2009) y base de datos del WEO del FMI (Julio 2009).

⁸⁵Fuente: Centro de Desarrollo de la OCDE (2009), con cálculos basados en *OECD Economic Outlook* (Junio 2009), *Consensus Forecast* (Junio 2009) y base de datos del WEO del FMI (Julio 2009).

Durante estos diez años de trabajo, el FOMIN ha venido liderando el tema de remesas y desarrollo para ALC. Un breve y valioso análisis sobre la evolución y los aportes del fondo, lo realiza Manuel Orozco, un reconocido investigador del Instituto para el Estudio de la Migración Internacional en Georgetown University (Washington D.C.), quien ha trabajado muy cerca del FOMIN durante estos 10 años y es responsable del programa de Remesas y Desarrollo de Diálogo Interamericano.

En el marco de RemesAmérica 2010, Orozco menciona que:

“desde 2000 se introdujo una agenda que se va ampliando y haciendo más compleja. Empieza con el tema de los volúmenes y costos de envío, la bancarización o inclusión financiera. Desde 2004, pasó del tema empírico-conceptual al operativo: cómo apalancar o crear incentivos para aumentar la competencia y el nivel de acceso al sector financiero de los hogares receptores de remesas. [Se trata de] aprovechar el ingreso de ahorro externo para movilizar los ahorros de las personas y para tener mayor acceso al pago de remesas en cualquier parte del país en donde uno esté; [sacar ventaja de] las tecnologías, la inversión para viviendas y pequeñas empresas. En los últimos dos años, [se incorporaron a la agenda] estrategias de educación financiera como método para fortalecer la inclusión financiera”⁸⁶.

En términos de resultados, el costo de envío bajó del 15% al 5% y el nivel de bancarización pasó de menos del 20% a cerca del 40% (pronóstico para 2010). Se han financiado más de 100 proyectos por diferentes instituciones y se ha fortalecido el rol de las microfinancieras en el pago de remesas y el cruce de venta de productos financieros.

El tema de las microfinanzas es un componente dentro del área de inclusión financiera y bancarización. Por ejemplo, se identificó que la bancarización aumenta un 20% en los hogares que reciben educación financiera. Aún están en exploración las diferentes metodologías tecnológicas como Internet, las tarjetas o la transacción móvil, como una posibilidad de fortalecer la presencia de las redes de pago en el sector rural y el uso de pagos que estén electrónicamente vinculados al sistema financiero.

Sin embargo un informe más completo, el cual ha sido fundamental para el presente documento, en especial para la identificación de los casos exitosos en microseguro y remesas en LAC, es la publicación hecha por el fondo el pasado mes de enero de 2010: “Diez años de innovación en remesas: Lecciones aprendidas y modelos para el futuro”.

Este documento brinda una detallada y objetiva información sobre los proyectos que han sido promovidos por el FOMIN bajo los cinco modelos que el fondo aplica:

- Remesas y vivienda
- Remesas, políticas y marcos regulatorios
- Remesas y bancarización
- Remesas e inversiones productivas
- Remesas, educación financiera y capacitación para el emprendimiento (EF/CE)

Permitiendo entonces conocer cuáles de los proyectos que han llegado a tener un impacto positivo sobre las poblaciones receptoras de remesas, pero también cuáles no alcanzaron las metas esperadas y las principales conclusiones y recomendaciones.

No sólo con el desarrollo de estos proyectos se han beneficiado las poblaciones receptoras de remesas. De acuerdo al “Scorecard Report” de Junio de 2010, publicado por Diálogos Interamericanos, se observa que los proveedores de servicios de remesas que ofrecen otros servicios financieros han logrado ser más competitivos⁸⁷. Una destacada conclusión en la identificación de casos exitosos que poseen un componente de seguros o microseguro y las remesas en ALC, es que estos han contado con el apoyo técnico o

⁸⁶“Los migrantes han salido más vulnerables de la crisis”. Entrevista a Manuel Orozco, director del programa de remesas y desarrollo de Diálogo Interamericano. Producciones especiales portal del BID Banco Interamericano de Desarrollo. Mayo 05, 2010. Ciudad de México. En Internet: <http://www.iadb.org/micamericas/section/detall.cfm?id=7102§ionID=SPCAL>

financiero del FOMIN, IFAD y el IFC, instituciones que se han consolidado como referencia en temas de remesas y desarrollo.

TABLA 87. TOP 10 DE LOS OPERADORES DE TRANSFERENCIAS DE DINERO (MOT) PARA ALC

ENTIDAD	TOTAL CORRESPONSALES EN ALC *
MoneyGram	1,481
Vigo	92
Xoom	228
Ria	53
Western Union	1,247
Viamericas	60
Uniteller	55
Dolex	28
Intermex	10
Wells Fargo	16

***Nota:** Este número incluye bancos, entidades financieras no bancarias, microfinancieras, redes postales y otras. El número corresponde al número de corresponsales por país y no se tienen en cuenta sucursales de los corresponsales en las regiones.

7.2. MICROSEGUROS Y REMESAS

Se ha destacado en las investigaciones e informes de las instituciones líderes en temas de remesas, que un gran porcentaje de las remesas puede garantizar el acceso a los bienes básicos como educación, salud, vivienda y alimentación, en algunos casos obteniendo acceso a servicios financieros como ahorro, créditos de vivienda, tarjetas de crédito, créditos de micro-emprendimientos, entre otros. Pero a pesar de llegar a cubrir sus necesidades básicas, se trata de una población de bajos ingresos, que se encuentra en la BdP y que perfectamente es susceptible de acceder a microseguros.

A pesar de las recientes crisis en los flujos de las remesas y las leyes migratorias, las cifras muestran que los emisores trabajan arduamente para garantizar el envío de dinero que logre abastecer el costo de vida promedio en sus países de origen⁸⁸.

Sn embargo, como lo explica Manuel Orozco⁸⁹, la vulnerabilidad económica es directamente proporcional a la dependencia que tienen los hogares en la recepción de remesas, esto significa que la no entrada de dinero desmejoraría notablemente su condición económica y en muchas ocasiones no existen estrategias para lidiar con situaciones de crisis. Es precisamente en el análisis de la vulnerabilidad económica de los receptores y emisores de remesas, que se considera que el microseguro juega un papel fundamental como estrategia para el manejo y prevención de la crisis financiera y la administración de los riesgos de la vida cotidiana.

Con una clara segmentación de las familias receptoras de remesas y la identificación de su nivel de vulnerabilidad, se logra determinar el tipo de producto del que se les puede proveer (seguro tradicional o microseguro), lo que permitiría mantener claridad sobre los conceptos aplicados al momento de implementar proyectos de microseguro o seguros tradicionales a través de proveedores de servicios de remesas.

En las remesas, la definición de productos de microseguro, está sujeta a un análisis socio-cualitativo de la población para profundizar el nivel socioeconómico de los agentes

⁸⁸El costo de vida se define aquí en términos del gasto en la canasta básica, gastos de luz y agua, y teléfono y no excluye lo que se conoce como la canasta básica extendida.

⁸⁹M. OROZCO, "Vulnerabilidad y las remesas en las poblaciones rurales de México", Diálogos Interamericanos, enero de 2010.

vinculados a las remesas, emisores y receptores, lo que permite clasificar su vulnerabilidad tanto económica como social.

No se podría catalogar si los productos distribuidos a través de los proveedores de remesas son seguros o microseguros con sólo analizar el valor de los ingresos recibidos. Si bien el promedio mensual de los envíos de remesas a cada país varía significativamente, lo que sí se puede concluir es que oscila entre los 250 dólares y 450 dólares, los cuales son destinados en mayor parte para cubrir los gastos corrientes y en poca medida a inversiones productivas o ahorro. No obstante, en algunos casos esos 450 dólares están destinados al mantenimiento de una familia numerosa (Ej. 4 niños y 2 adultos mayores), lo que la convierte en una familia de bajos ingresos y vulnerable por su dependencia económica. Pero también se encuentran casos en los que una persona que recibe 150 dólares puede ser soltera y poseer un empleo y el valor de la remesa es utilizado para gastos no corrientes (Ej. vacaciones, tratamientos estéticos o consumo final).

El Centro de Estudios Monetarios Latinoamericanos en su décima primera reunión del consejo asesor de ministros de hacienda y finanzas, bancos centrales y responsables de planeación económica de la Comunidad Andina, en febrero de 2009 en Perú, reafirmó el gran interés por parte de las autoridades latinoamericanas en determinar el impacto de las remesas sobre los ingresos de las familias y en conocer el funcionamiento de este mercado. Algunos estudios han profundizado en la investigación para caracterizar el nivel socioeconómico de los agentes vinculados a las remesas, el perfil de los emigrantes, de los hogares que se benefician de las remesas y de las redes sociales de migración para conocer la potencialidad del uso productivo de estos recursos y plantear esquemas que permitan su inversión en educación, vivienda y generación de capital productivo.

Sin embargo, son los beneficiarios quienes deciden su utilización y mientras las condiciones internas con respecto al empleo e ingreso no sean favorables, los beneficiarios no tendrán incentivos para incrementar su demanda en bienes durables, inversión y ahorro. Esto reafirma que todo proyecto de diversificación de productos y servicios a través de proveedores de servicios de remesas, debe contar indispensablemente con un estudio socioeconómico especializado de los emisores y receptores, acompañado de ajustadas metodologías de sensibilización y educación financiera.

7.2.1. PRINCIPALES PROYECTOS DESARROLLADOS EN ÁFRICA, ASIA Y EN ALC EN EL ÁMBITO DE LAS REMESAS

A continuación se presentan los proyectos más significativos desarrollados en los últimos 3 años y que cuentan con indicadores de desempeño técnico en el marco de las remesas y los seguros o microseguros. Estos están clasificados de acuerdo a la entidad de la cual recibieron apoyo técnico o financiero.

TABLA 89. PRINCIPALES PROYECTOS DESARROLLADOS EN ÁFRICA, ASIA Y ALC EN EL ÁMBITO DE LAS REMESAS

PROYECTOS DE REMESAS, SEGUROS Y MICRO-SEGUROS DESTACADOS APOYADOS POR EL FOMIN

Asociación de Aseguradoras de México AMIS				México
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas

Entidad Gremial	Repatriación, auxilio funerario y muerte por cualquier causa, incluyendo el cruce de la frontera hacia Estados Unidos.	El producto se lanzó en Marzo de 2010 en Veracruz y actualmente cuenta con 2.700 personas suscritas a la póliza.	Emisor	Aseguradora Zurich
-----------------	--	--	--------	--------------------

Asociación Mexicana de Uniones de Crédito del Sector Social (AMUCSS)				México
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas

Red Financiera	A través de Red Sol desarrollan productos de seguros y microseguro agrícola y de salud. En octubre de 2010 iniciaron con vida y repatriación en caso de muerte	64.213 clientes han suscrito pólizas de microseguros. Son ellos mujeres de escasos recursos, indígenas, de baja escolaridad, que no hablan castellano y que viven en el México rural.	Receptor y Emisor	Aseguradora Zurich
----------------	--	---	-------------------	--------------------

ADOPEM				República Dominicana
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas

Entidad Bancaria	Para todos los clientes de ADOPEM, se ofrecen seguros de vida colectivos, muerte accidental, desmembramiento y último gasto.	Cuenta con 33 agencias y aproximadamente con 10.500 Clientes.		
------------------	--	---	--	--

Banco Central de Ecuador				Ecuador
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas

Entidad Bancaria	A través de sus cooperativas afiliadas han desarrollado productos seguros (seguros de vida y repatriación en caso de muerte).	15.000 clientes receptores de remesas se han asociado a las cooperativas de la red.	Receptor	ACE Seguros AG Internacional Colvida Seguros
------------------	---	---	----------	--

Banco del Ahorro Nacional y Servicios BANSEFI L@ Red de la Gente				México
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas

Entidad Bancaria y Gremial	Líderes en metodologías de educación financiera para poblaciones adultas y analfabetas. Actualmente posee alianza con Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro AMIS	Agrupa 275 entidades (cooperativas, entidades de ahorro y crédito). Reportan 200.000 clientes en todos sus servicios, de los cuales 64.900 clientes han tomado las pólizas de microseguros; pero no conoce quiénes de ellos son receptores de remesas.	Receptor	Seguros Argos y Atlas
----------------------------	---	--	----------	-----------------------

Banco Hipotecario Dominicano BHD				República Dominicana
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Entidad Bancaria	Desde febrero de 2010 se lanzó un producto sencillo: seguro de vida y auxilio funerario	A la fecha se han emitido 504 pólizas. 77% han sido mujeres y el 8,3% por receptores de remesas. El producto beneficiará a 2,000 clientes a finales del 2010.	Receptor	Seguros MAPFRE

Cooperativa Salcaja				Guatemala
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Entidad Financiera Cooperativa de Ahorro y crédito.	A través de sus cooperativas afiliadas han desarrollado productos seguros (seguros de vida, repatriación, hospitalario, 12 meses de remesas sin interrupción en caso de muerte y auxilio funerario).	27.000 clientes receptores de remesas se han asociado a las cooperativas de la red y 7.200 asociados han suscrito los seguros.	Receptor y Emisor	Seguros Columna

Federación de Cooperativas de Ahorro y Crédito de El Salvador (FEDECADES)				El Salvador
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Entidad financiera y de representación gremial.	A través de la alianza realizada con Seguros Futuro, brindan una diversidad de productos, pero en el caso de los receptores de remesas ofrecen seguro de repatriación desde USA y Canadá y la entrega mensual de una remesa por 12 meses de acuerdo al valor asegurado.	Se estiman unas 10,000 personas vinculadas a las cooperativas.	Receptor y Emisor	Seguros Futuro

Federación Cooperativas de Ahorros y Crédito de Honduras (FACACH)				Honduras
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Entidad financiera y de representación	Sepelio, vida y accidentes personales.	5,000 mil asociados a las cooperativas	Receptor	Seguros Equidad

Kyodai				Perú
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Operación financiera del Grupo Pacífico	Ofrece un portafolio de servicios a los clientes radicados en el exterior. Están focalizados en las remesas provenientes de Japón y Barcelona, donde poseen varias oficinas. Los productos de seguros que ofrecen son salud y vida.	No han suministrado la información	Receptor	Seguros Positiva

PROYECTOS DE REMESAS, SEGUROS Y MICRO-SEGUROS DESTACADOS
APOYADOS POR EL IFC – BANCO MUNDIAL

Mi Banco Perú				Perú
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Entidad Bancaria	Sepelio y accidentes personales. Esta institución recibe remesas y ofrece a todos sus clientes, incluyendo los receptores de remesas, los microseguros que provee.	Tiene 518.000 clientes, sin embargo no están clasificados los clientes que han suscrito el microseguro y reciben remesas.	Receptor	Seguros Protecta

Giros y Finanzas				Colombia
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Entidad financiera	Seguro (protección de remesa y muerte accidental) y a partir de 2011 se pretende lanzar un producto de repatriación y vida-canasta.	Cuentan con 150 oficinas en todo el país. 194.000 clientes, el 10%, ha suscrito el seguro de muerte accidental.	Receptor	Aseguradora Solidaria y CARDIF

PROYECTOS DE REMESAS, SEGUROS Y MICRO-SEGUROS DESTACADOS
IMPLEMENTADOS DE MANERA INDEPENDIENTE

Banco Sol				Bolivia
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Entidad Bancaria	Microseguro de repatriación de restos, asistencia familiar y beneficio educativo para los hijos.	Cuenta con 100 agencias y aproximadamente con 130.000 clientes.	Emisor	Zurich España

Ecuagiros Banco Bolivariano				Ecuador
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Entidad Bancaria	Repatriación del cuerpo y auxilio funerario.	No han suministrado la información.	Receptor y emisor	Seguros EcuatorianoSuiza. S.A

LA CAIXA				España
Tipo de Institución	Tipo de Producto	Número de Clientes	Tipo de Cliente	Aseguradoras aliadas
Caja de ahorros y pensiones de Barcelona	SegurCaixa ofrece productos de repatriación (para residentes en España) y no-vida (hogar y accidentes	410.000 asegurados del hogar u 30.000 asegurados de accidentes. No se cuenta con información del producto de repatriación.	Emisor	Grupo CaiFor

Vale la pena mencionar otro proyecto desarrollado por parte de los proveedores de servicios de remesas en Europa y USA, y que cuenta con un producto bastante atractivo para los emisores de remesas, pero de los cuales no se logró tener acceso a la información (número de clientes y detalles sobre el proyecto). Se trata de **Isi Assicurazioni alianza con Western Union Italia** y sus productos de repatriación y seguros de vida, que cuentan con un diseño pertinente pero de los que no hubo ampliación de detalles en último informe de gestión de la aseguradora, respecto a los indicadores de gestión⁹⁰.

7.2.2 OBSERVACIONES GENERALES SOBRE LOS CASOS DESTACADOS

Si bien todos los proyectos presentados en la tabla anterior poseen características para considerarse exitosos, en especial por la pertinencia e innovación del producto, aplicación de metodologías de educación financiera, costo, cobertura nacional y posibilidades de escalamiento, no todos poseen indicadores estandarizados frente al número de emisores y/o receptores que suscribieron la póliza de seguros de sus demás clientes, igualmente en pocos proyectos se manejaron indicadores de género. Esto dificulta notablemente los estudios de impacto social, índices de satisfacción y el diseño o desarrollo de nuevos productos.

Podría mencionarse, después de analizar las diez entrevistas realizadas a los líderes de algunos proyectos presentados anteriormente, que existen los siguientes denominadores comunes esenciales como factores claves del éxito en los proyectos, los cuales hacen referencia a:

- **Entorno regulatorio**, como factor decisivo para facilitar el desarrollo de productos, (Ej.: presencia de corresponsales no bancarios como estrategia para llegar a los sectores rurales)
- **Tecnologías de información**, lo que aporta significativamente a los análisis cuantitativos en cualquier fase de los proyectos (investigación de mercados, diseño de productos, indicadores de gestión y de impacto), así como a la conectividad entre las diferentes entidades que construyen alianzas para la implementación de los proyectos, (Ej.: aseguradoras y bancos, IMF, cooperativas o agencias de remesas.)
- **Compromiso Institucional**, se identificó que aquellos proyectos que se implementaron con instituciones que poseían solidez, capacidad y gobernabilidad, resultaron ser más exitosos.

Los otros factores identificados, son relacionados con los componentes básicos con los que debe contar cualquier proyecto de microfinanzas y microseguro:

- **Análisis socio-cualitativo**
- **Metodologías de educación financiera ajustadas a las características socioculturales de cada región y país.**
- **Campañas promocionales innovadoras.**

Aquellos proyectos que aplicaron metódicamente estos componentes lograron tener mejores resultados.

Con respecto a los productos promocionados, predomina el tema de repatriación, salud, entrega mensual de la remesa por un año en caso de fallecimiento y bienes, estos siguen siendo los productos más prioritarios y pertinentes en la población emisora y receptora de remesas.

Los precios varían notablemente de país en país y los canales de distribución siguen siendo los corresponsales bancarios utilizados por las entidades bancarias o por redes financieras.

7.3. OPORTUNIDADES DE NEGOCIO A TRAVÉS DE LOS PSR

A pesar de la significativa reducción del flujo de remesas enviadas por los emigrantes durante el 2008 y 2009, son más de 20 millones de latinoamericanos los que en la actualidad se encuentran en calidad de inmigrantes. De ellos un 10% corresponde a los caribeños,

⁹⁰ Fuente: http://www.isiinsurance.it/isi_homeland.asp?livello=b

mientras que los latinos representan casi la 4ª parte de la población nacida en el extranjero⁹¹. Con base en el documento de Powers, Magnoni y Zimmerman, "Formalización de los seguros informales inherentes a la migración", son tres los tipos de productos de aseguramiento para migrantes⁹², clasificados a partir de su objetivo:

- i) Mitigar riesgos particulares de los migrantes frente a accidentes en el país de acogida o repatriación.
- ii) Mitigar riesgos particulares de las familias del migrante que se encuentra en el país de origen, si un evento negativo afectase a los migrantes en la posibilidad de enviar dinero a su familia.
- iii) Aprovechar los flujos de remesas o los canales de distribución y las redes creadas por la migración.
- iv) Aprovechar el deseo de los migrantes de proteger a sus familias en su ausencia, mediante la formalización del seguro informal proporcionado por la migración, como en el caso del seguro de salud.

Pero son pocos los que alcanzan el propósito de dar apoyo a estas familias que, por su condición transnacional, sufren de varios tipos de vulnerabilidad, tanto en el país de origen como en el de acogida. En el mismo documento citado, se hace mención a los tres modelos existentes para los productos de microseguro, que tienen como característica definitoria, el punto de localización del riesgo y lugar de ubicación de la entidad aseguradora.

Los modelos a definir en la siguiente tabla son entonces: **de acogida**, **de origen**, e **híbrido**, siendo este último el que cuenta con mayores ventajas para el migrante y sus familias por contar con productos pensados para cada una de las partes y con entidades de seguros que hacen presencia en ambos lugares, sobrepasando el obstáculo regulatorio de cada país. Sin embargo, es el modelo menos puesto en práctica por falta de interés de las compañías de seguro internacionales.

TABLA 90. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS TRES MODELOS DE MICROSEGUROS VINCULADOS A LA MIGRACIÓN

Modelo	Asegurado	Mitiga el riesgo de	Necesidad de un Intermediario	Beneficio de las remesas
País de acogida	Inmigrante	Inmigrante y la familia del inmigrante (dependiendo del producto)	Probablemente para fines de promoción	Poco probable
País de origen	Familia del emigrante (más probable) o migrantes (antes de la salida)	Emigrante (indirectamente) familia del emigrante (directamente)	Definitivamente si los migrantes constituyen el mercado. Probablemente si sus familias constituyen el mercado.	Muy posible
Híbrido	Migrantes y/o migrantes y la familia	Migrantes y/o migrantes y la familia	Probablemente para la promoción o las transferencias de dinero	Posible

Fuente: La formalización de los seguros informales inherentes a la migración: exploración de los vínculos potenciales entre migración, remesas y microseguros.⁹³

Los agentes pagadores de remesas son estratégicamente importantes para incluirlos como posibles canales de distribución de productos de microfinanzas y microseguros, teniendo en cuenta que el servicio de remesas no implica per se una captación de depósitos conforme lo define la legislación.

⁹¹Fuente: Cálculos del Centro de Desarrollo de la OCDE (2009) con base en Database on Immigrants in OECD Countries (DIOC) (2008) y en la ronda de censos nacionales de 2000 en América Latina (procesamiento con Redatam+SP de la CEPAL en línea).

⁹²Las oportunidades y retos de cada uno de los modelos, se amplían en el documento. Powers, Jennifer; Magnoni Barbara y Zimmerman Emily. La formalización de los seguros informales inherentes a la migración: exploración de los vínculos potenciales entre migración, remesas y microseguros. Microinsurance Innovation Facility y OIT. Enero de 2011.

⁹³ Ibid.

Un ejemplo claro de la evolución de estas entidades es Giros y Finanzas, en Colombia, quienes iniciaron como una casa de cambio plena y ahora son una entidad financiera que ofrece diversos servicios y productos con 200 mil clientes activos en todo el país.

Los principales argumentos técnicos y comerciales para la creación de alianzas y la implementación de proyectos de microseguros con estas entidades, podrían resumirse bajo los siguientes dos enfoques:

- (i) Ampliación de los sistemas de relación con sus clientes con el propósito de fortalecer el nivel de servicio a los clientes y agentes, así como el estudio de las oportunidades de negocio mediante la diversificación de los productos y servicios de la entidad.
- (ii) Implementación de las microfinanzas y el microseguro, tenidas en cuenta como herramientas de inclusión del emigrante, las cuales hacen parte de una importante iniciativa a nivel de gestión social.

Sigue siendo una prioridad y oportunidad de negocio el desarrollo de nuevos productos y amparos a través de los bancos, IMF y cooperativas que actualmente operan y ofrecen servicios de remesas, mediante el fortalecimiento de sus análisis socio-cualitativos y el diseño de metodologías de educación financiera específicas. **(Ver tabla 91)**

Con respecto a la oportunidad y pertinencia que tienen los proyectos a desarrollarse en los principales países donde se origina la remesa y los emisores, se sugiere profundizar mediante posibles alianzas con las oficinas comerciales de cada país en el exterior, estas oficinas tienen como misión contribuir al crecimiento económico del país a través de la promoción de exportaciones de bienes y servicios, turismo internacional e inversión extranjera.

Así mismo, poseen la potestad de promocionar bienes y servicios propios de cada país en sus oficinas, ruedas de negocios, actividades de las diásporas o ferias empresariales. Se considera que podrían ser un aliado estratégico para emprender inicialmente proyectos de educación financiera y desarrollo de productos de microseguros.

TABLA 91 . OPORTUNIDADES DE NEGOCIO A TRAVÉS DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS DE REMESAS

PAÍS	ENTIDAD	OBSERVACIONES
COLOMBIA	Titán Intercontinental	<ul style="list-style-type: none"> • ran orientación social. • a apoyado programas de fundaciones que atienden poblaciones pobres y vulnerables. • o ha desarrollado un proyecto de microseguro ni diversificación de sus servicios.
	Pagos Internacionales	<ul style="list-style-type: none"> • iene varios productos y servicios incorporados, desde recepción de giros internacionales, giros nacionales, recargas de celular hasta CDT. • la fecha no han incluido productos de microseguro.
	Macrofinanciera	<ul style="list-style-type: none"> • e recomienda ampliar su portafolio de productos de seguros en alianza con Liberty, para atender el amparo de repatriación y bienes.
	Efecty	<ul style="list-style-type: none"> • e mejorar el diseño de productos para que sean más pertinentes e innovadores a través de la alianza que poseen con Total Seguros y Servientrega Internacional. • mpresas de giros nacionales que poseen presencia en áreas rurales y con barreras geográficas.
	SIN. Servicio Inmediato Nacional	<ul style="list-style-type: none"> • e han focalizado los servicios de giros y pagos de nómina en municipios y zonas rurales en todo el país. • odrían ser utilizadas como canal de distribución.
Adicionalmente se sugiere el aprovechamiento de la red gremial conformada por las empresas de juegos de azar pertenecientes a la Federación Nacional de Empresarios de Juegos de Azar (www.feceazar.org), puesto que la mayoría de sus afiliados son corresponsales no bancarios y ofrecen servicios de recarga de celular, transporte masivo, punto de pago para los servicios públicos y algunas IMF.		

PERÚ	Kyodai	Corporación financiera especializada en servicios al emigrante como traducciones, tiquetes aéreos, validación de títulos, etc. Se recomienda ampliar los productos de seguros, incluyendo repatriación, bienes y propiedad.
	Jet Perú Corp	Empresa peruana con 27 años de experiencia, especializada en el servicio de recepción de remesas internacionales y giros nacionales. Ha desarrollado una red de oficinas interconectadas a nivel nacional, lo que les permite ofrecer nuestros servicios de recepción y pagaduría de dinero en todo el Perú. Actualmente no han incorporado ningún producto de seguros en sus servicios.
	Perú Express Servicios Internacionales S.A.	Trabaja directamente con <u>corresponsales</u> en Argentina, Bolivia, Chile, España y Estados Unidos, reduciendo así sus gastos operativos en comparación con cualquier banco del país. Esta ventaja le permite ofrecer tarifas mucho más competitivas. Cuentan con 25 agencias y no han diversificado sus servicios y productos.
	Argeper	Empresa que posee servicios de giros nacionales e internacionales, abonando a cuenta bancaria, pago por ventanilla y servicio a domicilio. También ofrece la venta de pasajes terrestres y aéreos nacionales e internacionales, así como el envío de correspondencia y mercancía entre sus oficinas en el país
GUATEMALA	Guatemala Express	Empresa líder en el servicio de envío de mercancía dinero entre Guatemala y Centro América, también ofrecen servicio de transporte de vehículos, registro de matrículas, licencias de conducir internacionales y ID de guatemaltecos en Centro América
	Transporte Monja Blanca	Es agente de Vigo, lo que le permite recibir remesas de todo el mundo, ofrecen servicios de transporte de mercancía y correspondencia a El Salvador, Nicaragua y Honduras.
	Paraíso Travel	Empresa dedicada al transporte de mercancía, envío de dinero y venta de tiquetes a México

7.3.1. DISEÑO E IMPACTO DE LOS PRODUCTOS DE MICROSEGURO

- ✓ Actualmente los productos pertinentes que predominan están enfocados a los amparos de muerte, que incluye muerte del asegurado cruzando la frontera a USA, amparo de repatriación y auxilio funerario, interrupción de la remesa por 12 meses después de la muerte del emisor e indemnización del asegurado por incapacidad permanente parcial, de acuerdo al monto asegurado. En el caso de México, Guatemala, República Dominicana y El Salvador, han tomado la delantera en el diseño de productos y en el número de clientes beneficiados.

Como recomendación puntual sobre el impacto de estos productos en la población, se requiere una estandarización de los indicadores de gestión y de género, separando los clientes que reciben remesas y que han adquirido el seguro y el microseguro del resto de clientes vinculados a estas entidades financieras.

- ✓ Se observa que existen significativos y exitosos programas desarrollados entre la población de receptores de remesas, pero se considera que se deben incrementar los programas de educación financiera y emprendimientos entre la población emisora, quienes finalmente son los que generan la remesa y pueden persuadir al receptor sobre la correcta administración del dinero receptado. Existen dos situaciones que darían origen al diseño o refinamiento de productos de seguros y microseguro entre la población emisora:

La primera está relacionada con la **política retorno**. El desempleo en España y Estados Unidos presenta cifras alarmantes durante estos últimos meses, estas cifras se manifiestan principalmente en sectores como la construcción y el turismo, donde está concentrada la mano de obra de ALC. Se propone entonces diseñar productos que permitan que el asegurado que retorne definitivamente a su país de origen pueda recibir un auxilio de remesa por 3 meses, con activación en asegurados con 2 años de antigüedad en la póliza y con estrategias que permitieran garantizar que la persona ha tomado la decisión de establecerse definitivamente en su país de origen.

El siguiente está relacionado con los **migrantes irregulares** que parecen tener la prioridad social entre todos los agentes vinculados a las remesas, en especial por su exclusión social, los cuales viven en condiciones de vulnerabilidad y expuestos a la

violación de sus derechos humanos. La migración irregular no permite las entradas y salidas de sus países de origen lo que posibilita la construcción y sostenimiento de lazos sociales, culturales y familiares que desbordan las fronteras. La metáfora de los espacios transnacionales amplía el campo de investigación hacia la circulación de bienes materiales, remesas, ideas, símbolos y material cultural, y no sólo al movimiento de personas⁹⁴. España se ha convertido en el segundo destino de migración para los latinoamericanos. En la actualidad el 40% de los migrantes de ese país son de la región; gran parte de los cuales se encuentran indocumentados, se calcula que estarían en esta condición aproximadamente el 51% (CEPAL, 2008).

Tal realidad no reconoce la importante contribución de los migrantes para el desarrollo económico de los países receptores. Por el contrario, se les segrega y marginaliza, promoviendo la conformación de una clase sub-urbana, con efectos especialmente críticos en la segunda generación que despliega comportamientos hostiles y al margen de las convenciones sociales, como consecuencia de la exclusión de la que han sido objeto⁹⁵.

- ✓ Por otra parte, la migración latinoamericana es básicamente femenina, se habla por tanto de feminización de la migración. Se trata de mujeres que viajan solas dejando atrás familias, hijos y redes de pertenencia. La mayor presencia de mujeres en las corrientes migratorias estaría asociada a una demanda de mano de obra tradicionalmente femenina, el cuidado de adultos mayores y el servicio doméstico. Teniendo en cuenta este contexto y el componente social que posee el microseguro como herramienta de inclusión social, es importante señalar que se deben diseñar productos de género focalizados en el inmenso porcentaje de mujeres latinoamericanas que se encuentran de manera irregular principalmente en Europa y Estados Unidos.

Es importante conocer cuáles son las necesidades de estas mujeres, quienes no cuentan con una cuenta bancaria en el país que las acoge y a diversos servicios financieros, además de profundizar sobre su acceso a la seguridad social en su país de origen, en especial sobre su vinculación al sistema de pensiones.

- ✓ La mayoría de los países brindan atención sólo de urgencia a los migrantes irregulares, razón por la cual suelen esperar hasta que su condición de salud se deteriore lo suficiente como para acceder a estos servicios. Por tanto, la atención previsible y oportuna se ve obstaculizada, entre otras razones, por el aumento de los costos de tratamiento médico. La automedicación y la visita a personas de su comunidad que no son profesionales sanitarios, son las alternativas a las que suelen acudir. Se recomienda revisar el modelo en el manejo de los migrantes irregulares y el acceso al derecho fundamental de la salud de países como Francia, que buscan garantizar que todos los migrantes puedan acceder a tratamientos y otras atenciones de segundo y tercer nivel.

En síntesis, se deben incrementar los estudios socioeconómicos de los agentes vinculados a las remesas, pero no debe desconocerse el estado de vulnerabilidad económica y social de los millones de migrantes irregulares que, por ende, se extiende a sus familias transnacionales, con quienes se deben diseñar programas que permitan disminuirla. Si bien las políticas migratorias son rigurosas frente al manejo de los migrantes, se requiere que exista un ambiente de solidaridad con esta población, quienes aportan al desarrollo económico de ALC.

7.3.2. LAS EMPRESAS DE REMESAS COMO CANAL DE DISTRIBUCIÓN

El objetivo durante estos 10 años de trabajo del FOMIN y los diferentes gobiernos, ha sido la utilización de bancos, cooperativas e IMF para la canalización de las remesas recibidas con el fin de bancarizar a los receptores y ofrecer otros servicios financieros. El impacto positivo

⁹⁴CEPAL; 2008; Martínez, 2003

⁹⁵Portes y Zhou, 1993; Neumann; 2004.

alcanzado no puede desconocer que siguen existiendo empresas de remesas que cuentan con un gran porcentaje de clientes y cada una de estas entidades posee fortalezas diferentes, ya sea por arraigo cultural en la población, por su antigüedad, por la oferta de servicios más competitivos, por la cobertura geográfica o por la facilidad con que pueden reclamar sus giros.

Es por esta razón que se propone la vinculación de los PSR como canales de distribución de productos, ya sean de microseguro, seguros, CDT, crédito, etc. Vale la pena revisar el caso de Giros y Finanzas arriba mencionado, con su proyecto impulsado por el IFC, y del que mediante la encuesta realizada a una de sus directivas, se mencionó con gran entusiasmo que sus clientes eran los mismos de hace unos 10 años y que el desarrollo de esos clientes les ha permitido tener unos excelentes indicadores financieros, ser más competitivos y de contribuir al desarrollo social y económico de los receptores de remesas.

Para el diseño pertinente de productos diseñados para los migrantes y sus familias, resulta absolutamente necesario realizar alianzas estratégicas con el fin de enfrentar los distintos retos que se presentan; entre ellos cabe mencionar los desafíos entorno al diseño de estrategias de marketing y ventas, los procedimientos para el diligenciamiento de documentos entre ambos países y el enfrentamiento al estatus de indocumentados de la población objetiva, para lo que sin duda se debe apelar a una intensa campaña de educación financiera, particularmente dirigida a las familias que quedan en el país de origen.

“Debido a la bi-localización del mercado objetivo, así como la naturaleza transnacional de muchos programas (...) se debe encontrar una manera de comercializaren ambos lados de la familia transnacional o estructurar su programa de manera tal que una de las partes tenga pleno poder de decisión. Los resultados iniciales indican que puede ser más efectivo comercializar productos de seguros vinculados con la migración directamente con los migrantes. Hay una necesidad especial de brindar educación al consumidor para las familias de los migrantes, ya que están menos familiarizadas con el concepto de seguro formal”⁹⁶.

Los procesos operativos (Ej.: emisión de la póliza, servicio al cliente, reclamaciones, procesos de verificación, obtención de documentación para las pólizas de repatriación y vida, etc.) pueden ser una fase compleja para estas familias transnacionales. Es deber de las partes oferentes del servicio minimizar los percances y dilaciones en los procesos.

7.4. MATRIZ DE REQUISITOS MÍNIMOS PARA LA UTILIZACIÓN DE PSR COMO CANAL DE DISTRIBUCIÓN Y EDUCACIÓN FINANCIERA

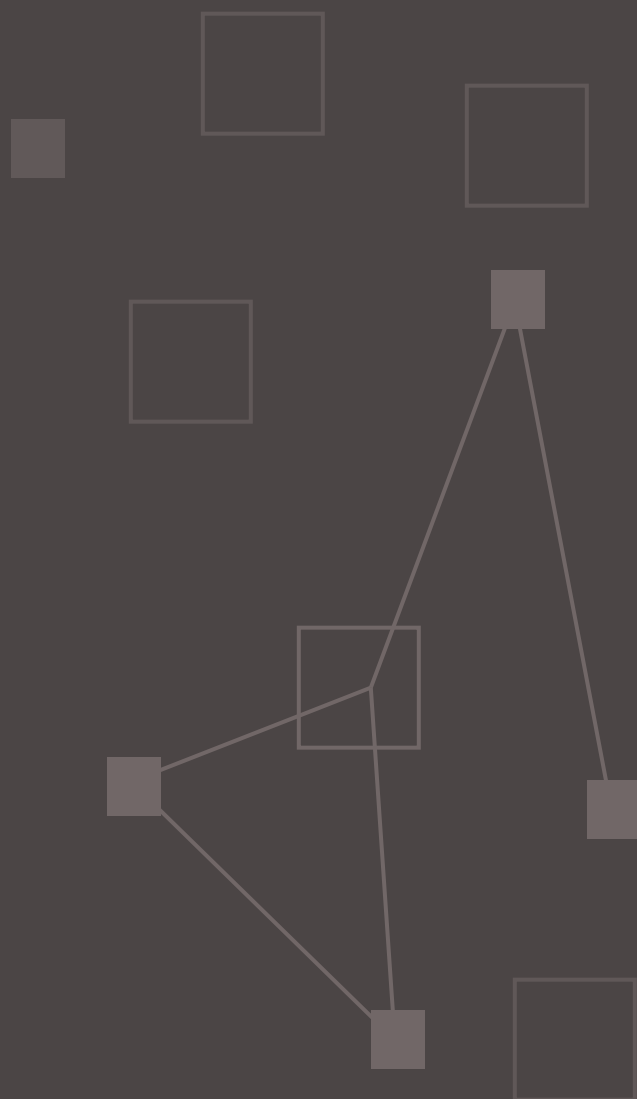
La matriz fue diseñada teniendo en cuenta el análisis de los casos exitosos de los proyectos de remesas promovidos por el FOMIN, IFC e IFAD. Este apoyo permitió incorporar de manera sistemática elementos claves para el éxito de los proyectos y promovió alianzas para estudios detallados de mercadeo en cada región y país, aportando significativamente al diseño de productos innovadores, estrategias de comunicación y mercadeo y, por ende, un acercamiento más efectivo a los clientes potenciales. Igualmente se enfatiza en lo que parecería ser una fórmula eficiente: adicionar al desarrollo de productos financieros la educación financiera (manejo del dinero, familiarización con productos financieros y conocimientos requeridos para gestionar un negocio).

Son entonces las publicaciones del FOMIN, el Scorecard Report y los análisis regulatorios efectuados en la reunión de RemesAmérica 2010, que contrarrestados con las entrevistas a los líderes de diferentes proyectos exitosos, son los principales insumos para el diseño de la matriz. **(Ver tabla 92)**

⁹⁶Powers, Jennifer; Magnoni Barbara y Zimmerman Emily. La formalización de los seguros informales inherentes a la migración: exploración de los vínculos potenciales entre migración, remesas y microseguros. Microinsurance Innovation Facility y OIT. Enero de 2011.

TABLA 92. MATRIZ DE REQUERIMIENTOS MÍNIMOS - REMESAS

ASPECTOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
REGULATORIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión, existencia y representación legal. • Revisión de leyes y decretos que regulan los sistemas financieros. • Potestad para distribuir productos de seguros. 	Este aspecto hace referencia a el análisis de los marcos regulatorios de los sistemas financieros en los países, en especial la posibilidad de distribuir productos a través de corresponsales no bancarios y empresas de remesas.
INSTITUCIONALES	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de solidez financiera (revisión de estados financieros y valoración de calificación AAA - Ej. fortaleza financiera; aunque no representa un requisito condicional). • Verificación de la solidez de la estructura organizacional (revisión de la certificación de procesos bajo normas internacionales (p.ej. ISO 9000; Ej. sistema de gestión de calidad. Tampoco representa un requisito condicional.) • Firma de compromisos institucionales con las presidencias de las entidades. • Capacitación en Alianzas para el desarrollo. • Diseño de metodologías que permitan el fortalecimiento y la evaluación de las alianzas. • Definición de metas y objetivos reales y alcanzables, así como la definición operacional de los indicadores técnicos y sociales desde el inicio del proyecto. 	Este aspecto hace referencia a la solidez, capacidad, institucionalidad, orientación social y compromiso institucional de las entidades donde se implementará el proyecto, en especial porque la gran mayoría de proyectos requiere la realización de alianzas Inter-institucionales (empresas de remesas, aseguradoras y ONG).
TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	Revisión por parte de expertos en ingenierías de telecomunicaciones o informática, sobre las características técnicas de los programas informáticos, para tener en cuenta cualquier modificación o mejoramiento del TI en el diseño del proyecto.	Este aspecto hace referencia a la necesidad de contar con programas informáticos de tecnología de punta y conectividad que permitan hacer inicialmente análisis cuantitativos, segmentación de clientes, análisis de créditos, aceptar pagos y facilitar el acceso de la información de los clientes.
INVESTIGACIONES SOCIO CUALITATIVAS	Aplicación de metodologías especializadas en análisis cualitativos y cuantitativos para la toma de la información e instrumento a utilizar. Ej. AIMS, RTC, IKM.	Este aspecto hace referencia a la utilización de reconocidas metodologías para estudios de mercado, estudios de factibilidad, estudios de demanda, estudios de impacto y de satisfacción. Se recomienda la contratación de consultores o entidades especialistas en productos de microfinanzas y microseguros.
DISEÑO DE METODOLOGÍAS DE EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN	Aplicación de metodologías de educación, en especial de comunicación alternativa, para poblaciones adultas, analfabetas y con poca disponibilidad de tiempo.	Este aspecto hace referencia a la necesidad de diseñar metodologías para sensibilización y educación de la población, de acuerdo a su perfil socio demográfico, la cual varía de acuerdo al país y regiones. Igualmente se recomienda que este proceso esté a cargo de profesionales de ciencias sociales (p.ej. antropología, comunicación social, etno-educación, entre otros.) con experiencias en educación a poblaciones vulnerables y adultas.
DISEÑO DEL PRODUCTO	Análisis de las investigaciones cualitativas y la prioridad social de la población, referente a productos que permitan manejar y prevenir las crisis de los emisores de remesas. Se deben incluir productos focalizados por género.	Este aspecto hace referencia a la necesidad de mantener las características del microseguro, en especial la posibilidad de minimizar la vulnerabilidad de los emisores y receptores de remesas.
CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN	Utilización de diferentes canales de promoción nacional y transnacional.	Hacer campañas a través de redes de consulados, asociaciones y fundaciones de migrantes.
ESTUDIOS DE IMPACTO	Aplicación de metodologías especializadas en estudios de impacto Ej. AIMS, RTC, IKM	Este aspecto permite conocer la influencia de los microseguros como factor de prevención de la pobreza y evidenciar si los objetivos sociales del proyecto se mantienen.



8

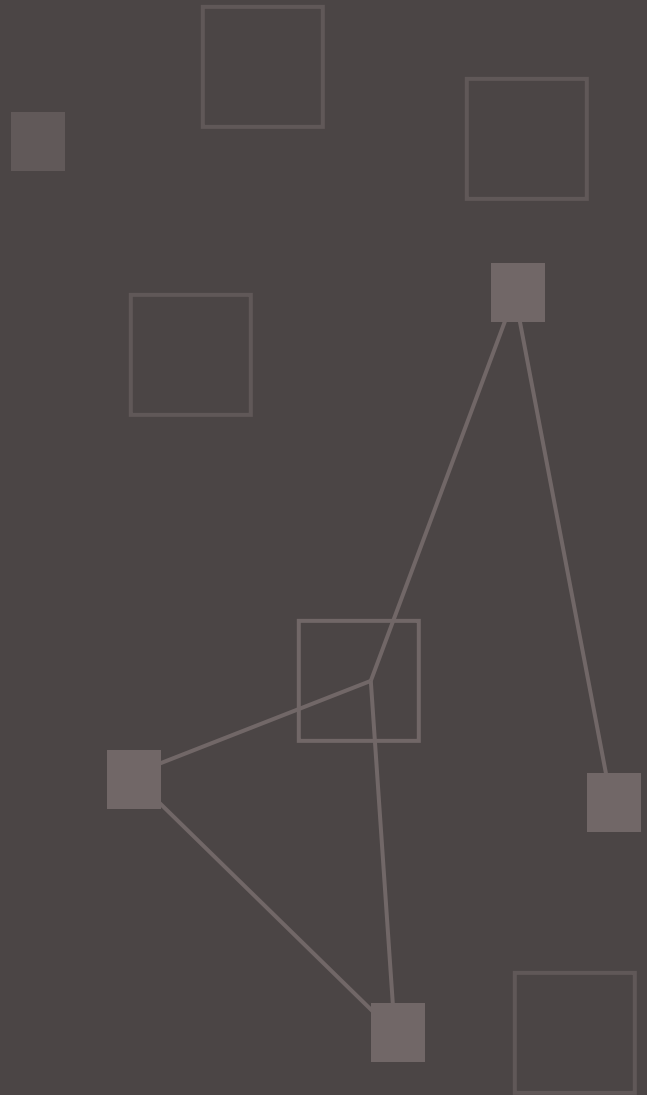
MATRIZ DE REQUERIMIENTOS MÍNIMOS

Las principales preguntas que surgen cuando se inicia la identificación y construcción de alianzas con entidades que desde la óptica de la aseguradora pudieran resultar idóneos como canal de comercialización de los microseguros, están relacionadas a nivel general con la capacidad comercial y operativa que estos poseen así como su facultad legal para incursionar en este ámbito. Como se pudo establecer en apartes anteriores el canal es quien está representando a la aseguradora ante el consumidor por lo tanto se requiere una óptima sinergia entre estas entidades.

A continuación se presenta la matriz de requerimientos mínimos para un canal de distribución alternativo. Esta puede comprenderse como una herramienta para orientar y validar los requisitos mínimos que se deben identificar en un posible canal de distribución tanto desde la óptica institucional como la óptica legal. Estos requisitos nos son exhaustivos pero si son básicos. Es así que la presencia de los diferentes elementos contenidos en la matriz pueden resultar favorables para filtrar de manera simple y sistemática el mapeo de los posibles canales de distribución o sencillamente para la formulación y evaluación de proyectos.

TABLA NO. 93. MATRIZ CANALES DE DISTRIBUCIÓN

	OBJETIVOS	ACTIVIDADES
Desarrollo Institucional	Solidez institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de existencia y representación legal así como financiera (revisión de estados financieros, vinculación a gremios, entre otros que permitan ver la legitimidad) • Verificación de la solidez de la estructura organizacional (revisión de la certificación de procesos bajo normas internacionales (p.ej. ISO 9000; Ej. sistema de gestión de calidad. Aunque no representa un requisito condicional.) • Revisión de tipo de contratos, reglamentos y rotación de funcionarios que posee el canal. Una alta rotación de personal o contratos informales inciden en los costos de capacitación del proyecto. • Hacer encuestas mediante grupos focales con los clientes que utilizan los servicios del posible canal o con clientes potenciales para identificar tanto su satisfacción con el canal como su reconocimiento de marca.
	Confirmar Alcance, proximidad, frecuencia de contacto y comprensión que poseen sobre los clientes potenciales	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas de campo a los puntos de venta para evaluar la dinámica real de los servicios que ofrece[E]. Homogeneidad en la calidad de sus redes de servicios, principales días de afluencia para proponer apoyo en la promoción de los microseguros, capacidad de ubicar material de marketing, entre otros) .
	Confirmar compatibilidad operativa y tecnológica	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar verificación a través de expertos en desarrollo tecnológico para establecer el grado de desarrollo tecnológico del canal, capacidad de software para el manejo de grandes concentraciones de transacciones. Conectividad estable y homogénea en todos los puntos de venta en especial para aquellos puntos ubicados en zonas rurales . Compatibilidad para complementar la tecnologías existentes. Capacidad de emitir datos volumétricos que permitan el diseño de productos o resultados de la gestión. Capacidad para recaudo y apoyo a la reclamación del siniestro. • Si la entidad no posee o presenta debilidades con alguno de estos puntos se debe tener en cuenta dentro del presupuesto financiero del proyecto y así establecer la viabilidad financiera dentro de los gastos iniciales
	Fortalecimiento de alianzas	<ul style="list-style-type: none"> • Firma de compromisos institucionales con las presidencias de las entidades. • Capacitación en Alianzas para el desarrollo. • Diseño de metodologías que permitan el fortalecimiento y la evaluación de las alianzas. • Definición de metas y objetivos reales y alcanzables, así como la definición operacional de los indicadores técnicos y sociales desde el inicio del proyecto
	Verificar Pertinencia del producto	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de grupos focales en los puntos de venta, comparados con la información volumétrica que posea el canal sobre sus clientes actuales. • Revisión de Censos poblacionales, índices de desarrollo humano o informes locales sobre el desarrollo social y económico de la región donde se encuentra el canal o los clientes potenciales.
Marco Regulatorio	Verificar la facultad del canal para operar como comercializador	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de normas y decretos que permitan que el canal pueda recaudar primas, recibir comisiones o gastos de uso del canal.
	Garantizar la transparencia	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer cronograma de inducción y re inducción con alcance a todas las sedes del canal para garantizar el entrenamiento del personal que se encargara de apoyar el proceso de venta y servicio al cliente. • Garantizar la permanencia de material o información que permita orientar claramente al cliente vinculado sobre sus deberes y derechos frente al producto. • Garantizar la orientación mínima frente al proceso de reclamación de un siniestro.(llamada por parte del canal a líneas de atención al cliente, sedes, redes hospitalarias, entre otros)



9 | CONCLUSIÓN

El mercado de microseguros de ALC está actualmente en expansión, y es precisamente en este momento que es importante establecer un filtro para evitar la multiplicación de experiencias que no reportan ningún valor al consumidor y que no son viables financieramente. Es importante integrar en el sector privado asegurador que sólo los productos que permiten cumplir estos dos elementos de forma simultánea pueden ser implementados y profundizados, para ello es importante que tengan en cuenta los criterios descritos en este Estudio para poder evaluar si sus productos cumplen con tales propósitos.

Ahora bien, la evaluación de los productos de microseguros no debería realizarse únicamente por cada entidad, sino de forma conjunta y transparente, para lo cual la consolidación de información separada de microseguros y su divulgación resulta esencial. Sin embargo se encontró que el sector privado asegurador de los países objeto del Estudio no se muestra a favor de compartir la información, por tal motivo es imperativo que el gremio y los entes de supervisión promuevan la transparencia en este aspecto, de lo contrario será imposible diagnosticar de forma real un producto o el mercado de microseguro de un país.

Para terminar, es de notar la importancia que tiene el marco regulatorio aplicable a los microseguros en cada país para promoverlos y facilitarlos y proteger al consumidor de tales productos. Esto no significa que sea necesaria una regulación especial de microseguros en cada país, toda vez que, tal y como se vio, ésta no es la garantía de que el marco regulatorio será apropiado para los microseguros. Es importante analizar de forma transversal todo el marco regulatorio aplicable a los microseguros, para así estar en la capacidad de emitir diagnósticos certeros, estableciendo pasos a seguir para hacer cada vez más adecuado el entorno en el cual se ofrecen los productos de microseguros, el cual debe caracterizarse por su equilibrio entre dos elementos: promoción de microseguros y protección al consumidor.

10. BIBLIOGRAFÍA

1. A fifth of Allianz customers will be « very low income » by 2020, Post Online, 1 Noviembre 2010. Disponible en: <http://www.postonline.co.uk/post/news/1856442/allianz-2020-fifth-customers-low-income>
2. A. Hammond, W. Kramer, R. Katz, J. Tran, C. Walker. Los siguientes 4 mil millones, Tamaño del mercado y estrategia de negocios en la Base de la pirámide, World Resources Institute y la Internacional Finance Corporation, 2007.
3. Albarrán Lozano, Irene y Alonso González, Pablo. Microseguros: fundamentos y ámbito de aplicación de un producto en expansión. Revista Española de Seguros, España 2007.
4. Allianz report, Cenfri report, Lanscape, MicroSave India Focus Note 49 Trends of Microinsurance in India, Premasis Mukherjee August 2010.
5. Almeida Ubidia, Diana. Los micro seguros comunitarios de salud como alternativas para la ampliación de la protección social en salud. Estudio de caso el seguro solidario de salud (Tesis publicada en la FLACSO sede Ecuador). Quito – Ecuador, diciembre 2003.
6. Almeyda, Gloria y de Paula Jaramillo, Francisco. La Equidad Seguros Colombia. Good and bad practices, Case Study N° 12 (Estudio de CGAP Working Group on Microinsurance), 2005.
7. Aponte, Guillermo y Urioste, Juan Cristobal. Regulación de Microseguros. Centro AFIN, Bolivia, septiembre de 2006,
8. Artículos I y II de Insurance Memorandum Circular N°. 9-2006 de la IC, 25 de octubre de 2006.
9. Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), Estudio de Demanda Microseguros de Vida.
10. Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), Estudio de Demanda Microseguros de Salud.
11. Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), Estudio de Demanda Microseguros de Daños.
12. Banco de Pagos Internacionales y el Banco Mundial. Principios generales para la provisión de servicios de remesas internacionales, 2007.
13. Bester, H., Chamberlain, D., Hougaard, C., et al., 2008.
14. BID. Proyecto de Desarrollo a través de la Empresa" del "World Resources Institute. Junio de 2006.
15. Buenas y malas prácticas en microseguros (Grupo de trabajo en Microseguros del CGAP, Estudio de Caso N° 1) Perú, 2004.
16. Bustamante Sánchez, Gabriel. Microseguros: una herramienta de seguridad social (estudio publicado en la revista electrónica Mercado Asegurador de Argentina www.mercadoasegurador.com.ar
17. Centro de Desarrollo de la OCDE (2009), con cálculos basados en *OECD Economic Outlook* (Junio 2009), *Consensus Forecast* (Junio 2009) y base de datos del WEO del FMI (Julio 2009).
18. Centro de Estudios monetarios de Latinoamérica. Estudios emitidos sobre la aplicación de los Principios Generales para Guatemala y Perú, por parte del Centro de Estudios Monetarios de Latinoamérica, 2010.
19. CEPAL. Panorama Social de América Latina. 2007.
20. CEPAL. Principales conclusiones foro de tecnologías de información eLAC2015, Octubre 2010.
21. CGAP Working Group on Microinsurance (hoy Microinsurance Network), Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision – The case of Uganda, 22 enero 2009.
22. CGAP Working Group on Microinsurance (hoy Microinsurance Network), Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision – The case of Colombia, 22 enero 2009.
23. CGAP Working Group on Microinsurance (hoy Microinsurance Network), Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision – The case of South Africa, 22 enero 2009.
24. CGAP Working Group on Microinsurance (hoy Microinsurance Network), Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision – The case of India, 22 enero 2009.
25. Circular S-8.1 de la CNSF, 14 de diciembre 2007.
26. Circular SUSEP 267/2004 y la Circular SUSEP 206/2005.
27. C.K. Prahalad, The Fortune at the Bottom of the Pyramid: Eradicating Poverty Through Profits,
28. Cosme Mendoza, Francisco; Fiestas Fiestas, Pablo; Justiniani Gutiérrez, Rocío; Santibañez Bravo, Carla, Modelo de negocio para ofrecer servicios al nivel socioeconómico C en Lima :

- una aplicación para la oferta de microseguros (Trabajo de Tesis), Universidad ESAN, Lima – Perú, 2008.
29. Churchill, Craig. Protegiendo a los pobres un compendio sobre microseguros. España. 2009
 30. Economist Intelligence Unit. Microscopio global sobre el entorno de negocios para las microfinanzas. Índice y estudio piloto CAF (2010).
 31. El Mercado de la Mayoría: Mapa de oportunidades de la base de la pirámide (BdP) de América Latina, preparado por el "Proyecto de Desarrollo a través de la Empresa", del World Resources Institute" para el BID, junio 2006.
 32. El seguro mundial en 2009: Las primas descendieron ligeramente pero mejoró la base de capital del sector , No. 2/2010, 20 de mayo de 2010.
 33. Financial Services Board, Treating Customers Fairly, The Roadmap, 31 de marzo 2011.
 34. FinScope South Africa Small Business Survey 2010.
 35. FOMIN BID. Diez años de Innovación en Remesas: lecciones aprendidas y modelos para el futuro. Evaluación independiente de la cartera de proyectos en remesas del Fondo Multilateral de Inversiones, miembro del grupo BID, 2010.
 36. Fondo de Innovación para el Microseguro de la Organización Internacional del Trabajo, "Lessons for the next wave of microinsurance distribution innovation", Microinsurance paper No. 8, abril 2011.
 37. Fuentes, Cesar; Zapater, Alberto; Cosme, Francisco; Fiestas, Pablo; Justiniani, Rocio y Santibáñez, Carla. Oferta de Microseguros para el nivel socioeconómico. Perú, 2009.
 38. FUNDACIÓN MAPFRE, El mercado asegurador latinoamericano 2009-2010, Diciembre 2010.
 39. F-X. ALBOUY, Assurance et développement, in Revue Risques, Numéro 81, (4) Les 20 débats sur le risqué, (13) Assurance et développement, Mars-Juin 2010. Swiss Re, L'assurances dans le monde en 2008: chute de l'assurance-vie dans les pays industriels – forte croissance dans les pays émergents, Sigma n°3/2009.
 40. Garayoa Arruti, Francisco Javier. La actividad microaseguradora y sus singularidades. Revista Gerencia de Riesgos y Seguros de la Fundación MAPFRE, N° 106, primer cuatrimestre, 2010.
 41. G. NOBLE, Microcare: Affordable Access to quality healthcare. Presentación ante las Naciones Unidas, 17 de octubre 2007.
 42. Guerra de Macedo, Carlyle. La extensión de la protección social en salud en el nuevo Estado latinoamericano. Revista del CLAD Reforma y Democracia, Caracas 2001.
 43. Herrera, Carlos y Miranda, Bernardo. Buenas y malas prácticas. Estudio de Caso N°5. Columna Guatemala (Estudio de CGAP. Grupo de trabajo sobre microseguros), 2004.
 44. IAIS, Aspectos de regulación y supervisión de microseguros, junio 2007
 45. IAIS/Microinsurance Network Joint Working Group on Microinsurance Report.
 46. Inter-America Dialogue, A Scorecard Report in the Market for Money Transfer. Trends in Competition in Latin America and the Caribbean".
 47. International Hospital buys out Microcare in Uganda, Daily Monitor, 2 de noviembre 2009, Uganda.
 48. J. Roth; M. Mc Cord et D. Liber. The Landscape of microinsurance in the World's 100 Poorest countries, The Microinsurance Center, Avril 2007, p. 21 ; M. NABETH, Les assureurs dans l'économie de développement, Revue Regards –SCOR-, n. 11 de octubre 2004. LLOYDS, Insurance in Developing Countries: Exploring opportunities in microinsurance, 360° Risk Insight, Lloyds et Microinsurance Centre. 2010, p.11. Ver también : ALLIANZ GROUP, Learning to insure the poor : microinsurance report, 2010.
 49. Jiménez Mori. Raul Una aproximación a los microseguros (estudio del Centro de Estudios Económicos y Desarrollo Empresarial del Perú. Diciembre de 2007
 50. Lloyds, *op. cit.*, p.11. y Sigma-Swiss RE, Microinsurance-risk protection for 4 billion people, No. 6/2010, diciembre 2010.
 51. M. ARENA, Does insurance market activity promote economic growth? A cross country study for industrialized and developing countries, in Journal of Risk and Insurance, diciembre 2008.
 52. M. FONTAINE, Droit des assurances, 3^e éd. Bruxelles, Larcier, 2006, p. 46.
 53. M. Orecchio, V. Sidhu. Another world: more reinsurers are dipping their toes into the microinsurance market, en Best's Review, agosto 2009.
 54. M. Orozco, "Vulnerabilidad y las remesas en las poblaciones rurales de México", Diálogos Interamericanos, enero de 2010.
 55. Madies, Claudia Viviana; Charvetti, Silvia y Chorny, Marina, Aseguramiento y cobertura: dos temas críticos en las reformas del sector de la salud. Revista Panamericana de Salud Pública, Volumen 8, n 1-2. Washington, Julio/Agosto 2010.
 56. MANUAL SOBRE INDICADORES DE DESEMPEÑO (actualización de una hoja informativa sobre indicadores de desempeño para profesionales de los microseguros publicada en 2007). 2009. En Internet: www.microfact.org/microinsurance-tools

57. Martínez, Jimmy; Gonzáles, Alejandra y Restrepo, Juan Manuel, Microseguros o seguros populares: oportunidad de negocio que reduce la pobreza. Revista FASECOLDA, Colombia.
58. *Making insurance markets work for the poor: microinsurance policy, regulation and supervision*. South African pilot study.
59. Marulanda, B y Otero, M. Estimación para 11 países de la región. 2005.
60. Matul, Michal; McCord, Michael; Phily, Carolina; Harms, Job. Microseguros, una fuente de desarrollo sin explotar en África. Working Paper micro insurance N° 4, International Labour Office. Marzo de 2010
61. McCord, Michael; Isern, Jennifer; Syed, Hashemi. Microinsurance: a case study of an example of the full service model of microinsurance provision, Nairobi – Kenya, 2001.
62. Micro-Credit Ratings International Limited, M-CRIL, Microinsurance regulation in the Indian financial landscape, marzo 2008.
63. Morduch, Jonathan. Micro-insurance: ¿the next revolution?, Nueva York, 2002.
64. NACIONES UNIDAS, Innovation for Sustainable Development : Local cases studies from Africa, disponible en: http://www.un.org/esa/sustdev/publications/africa_casestudies/microcare.pdf.
65. National Treasury, A safer financial sector to serve South Africa better, 22 de febrero 2011.
66. National Treasury, *The Future of Microinsurance Regulation in South Africa*. Discussion Paper, 7 abril 2008.
67. OCDE, Boletines Periódicos. "Síntesis" sobre políticas migratorias". 2009.
68. OECD, *Improving Financial Literacy, Analysis of Issues and Policies*, 2005, p. 13.
69. OIT y OPS. Los microseguros a población marginada reducen subsidios. Hacen más equitativo el acceso a los servicios de salud. Revista FINRURAL. Estudios sobre experiencias de generación de ingresos y oferta de recursos financieros dirigido a familias pobres – Perú, Abril 2002.
70. OIT, *Social Security: A new consensus*, Geneve, 2001, p.63.
71. Orozco, Manuel. *Between hardship and hope: remittances and the local economy in Latin America*. 2006.
72. PNUD, Centro regional para Asia-Pacífico, *Building Security for the Poor, Potential and Prospects for Microinsurance in India*, Segunda Edición, 2007.
73. Powers, Jennifer; Magnoni Barbara y Zimmerman Emily. La formalización de los seguros informales inherentes a la migración: exploración de los vínculos potenciales entre migración, remesas y microseguros. Microinsurance Innovation Facility y OIT. Enero de 2011.
74. PROFIN, Los microseguros en Bolivia – Desafíos y oportunidades para su introducción y consolidación a nivel rural. Bolivia, mayo 2008.
75. Proyecto ATN/ME-11675-RG.
76. R. Holzmann et S. Jorgensen. *Gestion du Risque sociale : cadre théorique de la protection sociale*, février 2000, Document de travail sur la protection sociale, Unité Spéciale de Protection Sociale, Banque Mondiale, 2000, p.20. D. COLLINS, J. MORDUCH, S. RUTHERFORD et O. RUTHVEN, *Portfolios of the Poor –How the World's Poor Live on \$2 a Day*, Princeton, 2009, pp. 52-61
77. Reglamento Operativo del proyecto. Desarrollo del Sector Privado Micro-asegurador en Latinoamérica y el Caribe – RG-M1150 (*Reglamento Operativo*), numerales 2.1, 2.2, 2.4 y 2.5.
78. Renshaw, Jhon y Gras, Natalia. Indicadores de Pobreza Indígena. BID, enero de 2004.
79. Revisión sistemática de la evidencia del microseguro y su contribución a la equidad en el acceso a los servicios de salud. Publicado en <http://www.fgacasal.org/aes/docs/micro-seguros.pdf>
80. Rivera Velasco, Jesús y Caro Crapivinsky, Jorge. Las microfinanzas y los microseguros en América Latina y el Caribe: situación y perspectivas. Revista Perspectivas, Año 5, 2009.
81. Rodríguez Pardo, Alesia. Bases para Seguros al Alcance de Todos. Cámara de Aseguradores de Venezuela, 2006.
82. Rodríguez Pardo, Alesia. Seguros al Alcance de Todos: estudio de las necesidades de aseguramiento de la población de bajos ingresos en Venezuela. Cámara de Aseguradores de Venezuela, julio 2007.
83. Roth Jim, *Informal Micro-Finance Schemes: the case of funeral insurance in South Africa* (Publicado en Working Paper N° 22). Geneva – Switzerland.
84. Roth, Jim y Navajas, Sergio (Editor). Microseguros en América Latina y el Caribe: Alcanzando una escala sostenible ¿qué rol pueden adoptar los donantes? BID, Nueva York.
85. S. Chen et M. Ravallion, *The developing world is poorer than we thought, but no less successful in the fight against poverty*, Development Research Group, World Bank, 26 de agosto 2008.
86. SBS, Resolución 215 del 27 de febrero de 2007.
87. SBS, Resolución N° 14283-2009, 29 de octubre 2009.
88. Sebstad, Jennefer; Cohen, Monique y McGuinness, Elizabeth. *Guidelines for market research on the demand for microinsurance*. USAID, 2006.

89. Sigma-Swiss RE, El seguro mundial en 2009: Las primas descendieron ligeramente pero mejoró la base de capital del sector, No. 2/2010, 20 de mayo de 2010.
90. Sigma-Swiss RE, El seguro mundial en 2009: Las primas descendieron ligeramente pero mejoró la base de capital del sector , No. 2/2010, 20 de mayo de 2010.
91. Sigma-Swiss RE, Microinsurance-risk protection for 4 billion people, No. 6/2010, diciembre 2010, p. 29.
92. Sigma-Swiss RE, Microinsurance-risk protection for 4 billion people, No. 6/2010, diciembre 2010.
93. Skees, Jerry; Varangis, Panos; Larson, Donald; Siegel, Paul. ¿Can financial markets be tapped to help poor people cope with weather risks? Banco Mundial, 2002.
94. Smith, A., Chamberlain, D., Smit, H., Bester, H., Ncube, S., 2010. The Kenya microinsurancelandscape: Market and regulatory analysis. Microinsurance diagnostic conducted for the ILO/UNCDF
95. Swiss RE, Economic Research & Consulting, Global insurance review 2010 and Outlook 2011/12, Diciembre 2010.
96. Swiss Re, Global insurance review 2010 and Outlook 2011/12, Diciembre 2010. Sigma-Swiss RE, El seguro mundial en 2009.
97. Swiss Re, L'assurance dans les pays émergents: présentation et perspectives de l'assurance islamique, Sigma n° 5/2008.
98. TATA-AIG Life insurance company Ltd. India. Estudio publicado en CGAP Working Group on Microinsurance Good and Bad Practices, Case Study N° 14, septiembre de 2005.
99. The [Past and] Future of Microinsurance Regulation in South Africa, NATIONAL TREASURY, presentación PRESENTATION TO MIJWG 20 SEPTEMBER 2010.
100. Tuinstra, Alexandra; CDR, HIVOS, Diagnóstico y estrategia para el desarrollo de servicios de microseguros en Centroamérica, 20 de octubre de 2007.
101. Velasco C., Elizabeth; Investigación de la OIT y la OPS. Los microseguros a población marginada reducen subsidios. Hacen más equitativo el acceso a los servicios de salud. Revista FINRURAL.
102. Wharton School Publishing , 2004.

Sitios web consultados

1. http://www.sciencecodex.com/first_microinsurance_plan_uses_mobile_phones_and_weather_stations_to_shield_kenyas_farmers
2. <http://www.aele.com/PDFs/6008.pdf>
3. <http://www.apollo.co.ke/aboutus/>
4. <http://www.apollolife.com/SearchResults.aspx?Search=micro+insurance>
5. http://www.asiainsurancereview.com/pages/simple_search.asp
6. <http://www.blog.finoweb.co.in/?tag=fino-sure>
7. http://www.blogs.cgdev.org/open_book/2009/05/aig-ugandas-micro-life-insurance.php
8. http://www.blogs.cgdev.org/open_book/2009/05/aig-ugandas-micro-life-insurance.php
9. <http://www.businessdailyafrica.com/-/539552/863360/-/item/0/-/n6e9c3z/-/index.html>
10. <http://www.businessdailyafrica.com/-/539552/863360/-/item/0/-/n6e9c3z/-/index.html>
11. <http://www.businessdailyafrica.com/Britak%20unveils%20low%20cost%20accident%20cover/-/539552/922614/-/item/0/-/8aat1g/-/index.html>
12. <http://www.business-standard.com/india/news/vimosewa-assists-namibia-develop-microinsurance/391268/>
13. <http://www.camaraseg.org/paginas.php?id=38>
14. http://www.condusef.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=817&Itemid=157
15. <http://www.ebanking.cl/bancarizacion/microseguros-a-la-medida-de-los-pobres-00371>
16. <http://www.ebanking.cl/bancarizacion/microseguros-a-la-medida-de-los-pobres-00371>
17. http://www.fasecolda.com/fasecolda/BancoConocimiento/F/fasecolda_en_accion_-18-06-09/fasecolda_en_accion_-18-06-09.asp
18. <http://www.fasecolda.com/fasecolda/BancoMedios/Documentos%20PDF/jueves%2025%20junio.pdf>
19. http://www.fino.co.in/fino_sure.aspx
20. http://www.general.com.ec/php/np_productos.php?id=10
21. http://www.google.com.bo/#hl=es&q=INDIA+OMFED+microinsurance&aq=f&aql=&aql=&oq=&gs_rfai=&fp=d24d84ba9b9aa065
22. <http://www.icmif.coop/icmif/images/stories/development/ICMIF-Case-Studies-1.pdf>
23. <http://www.ilo.org/public/english/protection/secsoc/step/countries/benin.htm>
24. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_122459.pdf
25. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_122459.pdf

26. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_122464.pdf
27. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_122464.pdf
28. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_122464.pdf
29. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_122464.pdf
30. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_122469.pdf
31. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_124365.pdf
32. <http://www.kilimosalama.wordpress.com/about/>
33. http://www.lapositiva.com.pe/0/modulos/JER/JER_Interna.aspx?ARE=0&PFL=1&JER=241
34. <http://www.ilsseguros.com/ecuador/productos>
35. http://www.mapfre.com/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1051549
36. <http://www.microcapital.org/microcapital-story-grameen-kalyan-offers-health-microinsurance-for-usd-173-per-year-and-partners-with-pfizer-inc-ge-healthcare-and-mayo-clinic-is-it-economically-viable/>
37. <http://www.microfinanceafrica.net/index.php?s=micro-insurance>
38. <http://www.microfinancefocus.com/news/2010/08/30/editors-pick-10-must-read-on-mobile-banking-and-microfinance/>
39. <http://www.microinsuranceblog.wordpress.com/category/examples-of-mi-products/>
40. http://www.microinsurancenetwork.org/file/Conference_Report_2008.pdf
41. http://www.microinsurancenetwork.org/file/Conference_Report_2008.pdf
42. http://www.microinsurancenetwork.org/file/Focus_9SP.pdf
43. <http://www.microinsurancenetwork.org/microinsurancenews.php>
44. <http://www.microinsurancenetwork.org/microinsurancenews-2010-6.php>
45. http://www.microinsurancenetwork.org/newltr/fichier/MI_Newsletter_19_SP.pdf
46. http://www.microinsurancenetwork.org/newltr/fichier/MI_Newsletter_19_SP.pdf
47. <http://www.microinsurancephil.blogspot.com/2010/02/bsp-okays-microinsurance-sales-business.html>
48. http://www.microseguros.info/uploads/media/RED_SOLIDARIA_DE_MICROSEGUROS.pdf
49. <http://www.microseguros.net/microseguros-info.html>
50. http://www.microseguros.net/seminario/Biblioteca/microseguros/estudios-de-caso-del-CGAP/COLUMNA_Spanish.pdf

51. http://www.microseguros.net/seminario/Biblioteca/microseguros/estudios-de-caso-del-CGAP/COLUMNNA_Spanish.pdf
52. <http://www.munichre-foundation.org/NR/rdonlyres/6ADD9F53-C6E8-4D3C-A671-A52A7A798A1C/0/ReportMicroinsuranceConference2005.pdf>
53. http://www.munichre-foundation.org/NR/rdonlyres/A2134BD1-F84B-4EA9-A08F-6348CC0685E5/0/S1_MIC2008_Bali_Swain.pdf
54. http://www.munichre-foundation.org/NR/rdonlyres/D0BF0BC6-C005-499F-A00B-C245D283AB10/0/Part07_ESP.pdf
55. http://www.munichre-foundation.org/NR/rdonlyres/D0BF0BC6-C005-499F-A00B-C245D283AB10/0/Part07_ESP.pdf
56. http://www.munichre-foundation.org/NR/rdonlyres/E7520B98-2E1D-46BB-826E-5FA0F8001B93/0/P3_MIC2008_Perez_Rojas.pdf
57. http://www.plazayvaldes.es/upload/ficheros/introduccion_2.pdf
58. http://www.plazayvaldes.es/upload/ficheros/introduccion_2.pdf
59. http://www.portafolio.com.co/seguros/seguros_exequias/ARTICULO-WEB-NOTA_INTERIOR_PORTA-7728023.html
60. <http://www.portalmicrofinanzas.org/p/site/s//template.rc/1.1.2700>
61. http://www.portalmicrofinanzas.org/p/site/s/template.rc/Mexico_perfil/
62. <http://www.ratingspqr.com/archivos/publicaciones/publicacion17.pdf>
63. http://www.sciencecodex.com/first_microinsurance_plan_uses_mobile_phones_and_weather_stations_to_shield_kenyas_farmers
64. http://www.segurosunion.com/index.php?cont=a_seguros_masivos
65. <http://www.slideshare.net/FIREHACK/beneficios-de-seguros-presentation>
66. http://www.syngentafoundation.org/_temp/Sample_farmers_brochure.pdf
67. http://www.tradingmarkets.com/news/stock-alert/sjiif_sompo-launches-its-first-agriculture-insurance-product-outside-japan-in-thailand-727911.html
68. https://www.bmi.gob.sv/pls/portal/docs/PAGE/BMI_HTMLS/BMI_PULSO_MYPE_IMG/4%20%20MI_CROSEGUROS%20EN%20AM%C3%89RICA%20LATINA%20Y%20EL%20CARIBE.PDF
69. https://www.bmi.gob.sv/pls/portal/docs/PAGE/BMI_HTMLS/BMI_PULSO_MYPE_IMG/4%20%20MI_CROSEGUROS%20EN%20AM%C3%89RICA%20LATINA%20Y%20EL%20CARIBE.PDF
70. www.banrep.gov.co/documentos/seminarios/2006/accesos_financieros/16_Roberto_Junquito.ppt
71. <http://www.microfact.org/es/>
72. <http://www.iadb.org/micamericas/section/detail.cfm?id=7102§ionID=SPCAL>
73. http://www.isiinsurance.it/isi_homeland.asp?livello=b

11. TABLA DE PRINCIPALES ACRÓNIMOS

AKI	Association of Kenya Insurers
ALC	América Latina y el Caribe
AMUCSS	Asociación Mexicana de Uniones de Crédito del Sector Social
APP	Alianzas Público Privadas
BANSEFI	Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros
BCE	Banco Central del Ecuador
BdP	Base de la pirámide
BHD	Banco Hipotecario Dominicano
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
CBMHF	Community Based Health Mutual Fund
CDC	Código de Defensa del Consumidor (Brasil)
CDT	Certificados de Depósito a Término
CENFRI	Centre for Financial Regulation and Inclusion
CEPAL	Comisión Económica para América Latina
CGAP	Consultative Group to Assist the Poorest [Grupo Consultivo de Ayuda a los más Pobres]
CNSF	Comisión Nacional de Seguros y Finanzas (México)
CNSP	Consejo Nacional de Seguros Privados (Brasil)
CORDAID	Catholic Organization for Relief and Development AID (Organización Católica para la Cooperación de Desarrollo)
CRM	Customer Relationship Management [Gestión de Relación con el Cliente]
CS	Compañía de Seguros
FACACH	Federación de Cooperativas de Ahorro y Crédito de Honduras
FEDECACES	Federación de Cooperativas de Ahorro y Crédito de El Salvador
FEPP	Fondo Ecuatoriano Populorum Progressio
FIAIS	Financial Advisory and Intermediary Services (Sudáfrica)
FIDES	Federación Interamericana de Empresas de Seguros

FOMIN	Fondo Multilateral de Inversión
FSC	Financial Sector Charter (Sudáfrica)
FUNDES	Fundación para el Desarrollo Sostenible
IC	Insurance Commission (Filipinas)
IDH	Indice de Desarrollo Humano
IFAD	International Fund for Agricultural Development
IFC	International Finance Corporation
IMF	Institución de Microfinanzas
IRDA	Insurance, Regulatory and Development Authority (India)
MRM	Matriz de Requerimientos Mínimos
ONG	Organización no Gubernamental
PCC	Plan de Construcción de Capacidades
PRONAF	Programa Nacional de Fortalecimiento da Agricultura Familiar
PSR	Proveedores de Servicios de Remesas
SBS	Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (Perú)
SFC	Superintendencia Financiera de Colombia
SHG	Self Help Groups
SMS	Mensaje instantáneo de telefonía móvil
SUSEP	Superintendencia de Seguros Privados (Brasil)
USAID	United States Agency for International Development