

Fundación **MAPFRE**

**ELEMENTOS PARA LA
EXPANSIÓN DEL SEGURO
EN AMÉRICA LATINA**

Servicio de Estudios de MAPFRE

Elementos para la expansión del seguro en América Latina

**Un análisis de los
determinantes del nivel de
penetración del seguro**

Informe elaborado por el Servicio de Estudios de MAPFRE,
bajo los auspicios de la Federación Interamericana de Empresas de Seguros.



Este estudio ha sido elaborado por el Servicio de Estudios de MAPFRE.
Los derechos para su edición han sido cedidos a Fundación MAPFRE.

Se autoriza la reproducción parcial de la información contenida
en este estudio siempre que se cite su procedencia.

© De los textos:
Servicio de Estudios de MAPFRE
Carretera de Pozuelo, 52 - Edificio 1 - Anexo
28222 Majadahonda Madrid España
servicio.estudios@mapfre.com

© De esta edición:
2017, Fundación MAPFRE
Paseo de Recoletos, 23. 28004 Madrid
www.fundacionmapfre.org
Tel.: +34 91 602 5221

Octubre, 2017.

ISBN: 978-84-9844-662-3
Depósito Legal: M-31010-2017

Servicio de Estudios de MAPFRE

Manuel Aguilera Verduzco

Director General

avmanue@mapfre.com

Ricardo González García

Director de Análisis, Estudios Sectoriales y Regulación

ggricar@mapfre.com

Gonzalo de Cadenas Santiago

Director de Análisis Macroeconómico y Financiero

gcaden1@mapfre.com

Begoña González García

bgonza2@mapfre.com

Isabel Carrasco Carrascal

icarra@mapfre.com

José Brito Correia

jbrito@mapfre.com

Fernando Mateo Calle

macafee@mapfre.com

Rafael Izquierdo Carrasco

rafaizq@mapfre.com

Eduardo García Castro

gcedua1@mapfre.com

Johannes Rojas Díaz

Mónica Lisset Velásquez Roldán

José Manuel Díaz Lominchar

Monika Kukuneshoska

Laura Pérez González

Contenido

Presentación	11
Prólogo	13
Primera parte	
Aspectos generales	
1. Síntesis de las tendencias estructurales del mercado asegurador latinoamericano	17
1.1. Contexto económico	17
1.2. El mercado asegurador en América Latina y sus tendencias estructurales	19
1.3. La dinámica de América Latina respecto a los mercados emergentes	28
2. Determinantes del nivel de penetración del seguro: marco conceptual	35
2.1. El seguro y la actividad económica	35
2.2. Análisis de oferta y demanda	37
Segunda parte	
Determinantes por el lado de la oferta	
3. Regulación prudencial	41
3.1. La regulación y sus efectos en el mercado	41
3.2. Los sistemas regulatorios en materia aseguradora	41
3.3. Análisis del avance regulatorio en la región	42
3.4. Consideraciones	45
4. Acceso al mercado y a capital	49
4.1. El acceso al mercado y su influencia en la oferta de servicios de aseguramiento	49
4.2. Análisis cuantitativo de los elementos para la entrada al mercado	56
4.3. El acceso a capital	58
4.4. Consideraciones	58
5. Canales de distribución	59
5.1. Aspectos generales	59
5.2. Canales de distribución y comisiones	59
5.3. Consideraciones	67

6. Eficiencia en gastos	69
6.1. Aspectos generales	69
6.2. Análisis de la eficiencia relativa en gastos de la región	69
6.3. Consideraciones	71
7. Innovación	73
7.1. La aprobación de productos y la innovación en seguros	73
7.2. Mecanismos regulatorios para la emisión de nuevos productos de seguros.	73
7.3. Consideraciones	75

Tercera parte

Determinantes por el lado de la demanda

8. Factores estructurales (1): crecimiento económico y distribución de la renta	79
8.1. Aspectos generales	79
8.2. Las particularidades del caso de América Latina	79
8.3. La penetración, el crecimiento de la actividad económica y la distribución de la renta	81
8.4. Consideraciones	83
9. Factores estructurales (2): educación financiera	85
9.1. Aspectos generales	85
9.2. Influencia de la cultura financiera en el desarrollo del seguro	86
9.3. Consideraciones	88
10. Políticas públicas (1): seguros obligatorios	89
10.1. Aspectos generales	89
10.2. Seguro obligatorio de automóviles	89
10.3. Consideraciones	95
11. Políticas públicas (2): incentivos fiscales	97
11.1. Aspectos generales	97
11.2. Balance regional y consideraciones	98
12. Políticas públicas (3): participación en nuevas áreas de actividad	101
12.1. El seguro en nuevas áreas de actividad	101
12.2. Análisis del impacto cuantitativo	103
12.3. Consideraciones	106

13. Políticas públicas (4):	
inclusión financiera en seguros	109
13.1. La inclusión financiera y la penetración de los seguros	109
13.2. Los microseguros y los efectos sociales de largo plazo	110
13.3. Los microseguros como elemento de inclusión financiera	111

Cuarta parte
Síntesis y conclusiones

14. Líneas generales para ampliar la penetración en los mercados latinoamericanos de seguros	119
Referencias	125
Índice de gráficas, tablas y recuadros	127

Presentación

El índice de penetración del seguro, más allá de la relación cuantitativa que asocia las primas de seguro con el producto interior bruto de un país, constituye un indicador de la forma en que una sociedad emplea el seguro como un mecanismo para dar estabilidad a la actividad económica y social a través de la protección y compensación de riesgos, y como un instrumento para la gestión de ahorro y promoción de la inversión de medio y largo plazos. Por ello, el índice de penetración no debe verse solamente como un indicador del tamaño relativo de la industria aseguradora en una economía, sino también, y de forma más relevante, como el grado de intensidad en que el seguro contribuye a la generación de riqueza en una sociedad.

Este trabajo, promovido por la Federación Interamericana de Empresas de Seguros y preparado por el Servicio de Estudios de MAPFRE, tiene como objetivo fundamental abordar el análisis de los principales determinantes del nivel de penetración del seguro en América Latina, con el propósito de perfilar líneas generales que podrían ser consideradas en el diseño de políticas públicas orientadas a elevar su penetración en las economías de la región. Para ello, el marco conceptual empleado en la preparación de este trabajo se ha centrado en el análisis de los principales factores que pueden impulsar la elevación de los niveles de penetración desde el punto de vista tanto de la oferta (los que inciden en la generación de servicios de aseguramiento) como de la demanda (los que explican la intensidad del consumo de esos servicios).

Bajo esta óptica, a partir de un análisis de las principales experiencias de los mercados aseguradores en Latinoamérica, el trabajo analiza la influencia que el marco de regulación prudencial, los mecanismos de acceso al mercado y a capital, los canales de distribución, el nivel de eficiencia en gastos y las facilidades para la innovación, tienen en el proceso de generación de la oferta de servicios de aseguramiento. Y, complementariamente, aborda el papel del crecimiento económico, la estructura de distribución de la renta, la educación financiera, los seguros obligatorios, los incentivos fiscales, la posibilidad de participación de la industria aseguradora en nuevas áreas y las políticas de inclusión financiera, sobre el comportamiento y ampliación de la demanda de seguros. La revisión de este conjunto de factores permite no solo avanzar en la comprensión del fenómeno económico en el que está inmersa la actividad aseguradora, sino también identificar aquellas prácticas que mayores efectos positivos han tenido en la elevación de los niveles de penetración del seguro en la región y que, en consecuencia, sería conveniente tomar en consideración al momento de diseñar e implementar políticas públicas que busquen incidir en un mayor empleo de los mecanismos de aseguramiento entre la sociedad.

Con la publicación de este trabajo deseamos seguir contribuyendo al análisis de los mercados aseguradores latinoamericanos y, en esa medida, a expandir el alcance de esta actividad en la sociedad, elevando su aportación a la creación de riqueza y a la elevación de los niveles de bienestar en esa región.

Antonio Huertas Mejías
Presidente de MAPFRE

Prólogo

Hay tantas cosas de importancia en el texto de este análisis que, probablemente, hacerles justicia obligaría a esta prologuista a elaborar un texto casi tan largo como el que trato de recensionar. Como esta no puede ser la labor de una introductora, deberé de, por fuerza, limitarme a los aspectos que me aparecen más sobresalientes de esta obra.

Creo que tiene gran importancia la defensa de una idea que, a pesar de ser bastante obvia para quienes nos dedicamos al seguro, a menudo se obvia en círculos menos expertos: como consecuencia lógica de ser la aseguradora una actividad sometida a supervisión y ordenación públicas, el fomento y crecimiento de la misma pasa por una adecuada combinación entre los agentes privados, sus reguladores y sus supervisores.

En economía prácticamente nunca encontraremos buenos mercados deficientemente regulados; pero en el caso del seguro la correlación es perfecta. No existe una buena oferta de seguro mal regulada o mal supervisada, porque la capacidad de influencia que tienen estos ámbitos sobre el sector es tan elevada que, en la práctica, una práctica jurídica ineficiente hace que la oferta lo sea.

La apelación que se hace en esta publicación a una aplicación gradual de acervos normativos basados en riesgo es extremadamente acertada. Los esquemas regulatorios dinámicos, basados por lo tanto en el perfil de riesgo de cada actor del mercado, tienen la gran ventaja de premiar las estrategias de crecimiento solvente y penalizar, siquiera indirectamente, el aumento temerario, la labor de escasa base técnica, o las estrategias financieras imprudentes. Los sistemas de solvencia estática, en cambio, son susceptibles de tratar igualitariamente a los desiguales, lo cual, implícitamente, es un desincentivo para las buenas prácticas. La excelencia regulatoria, en este sentido, no puede sino suponer, en el medio y en el largo plazo, una fuerte propensión al crecimiento del seguro, que por mor de esas normas de calidad será cada vez más capaz y exigente consigo mismo a la vez.

Junto a la apelación en favor de unas buenas normas que se vengán a sumar a unas buenas empresas encontramos en esta obra otra defensa no menos importante, que es la defensa de la flexibilidad. La variedad que existe en el seguro: variedad de productos, variedad de soluciones, variedad de modos de comercialización; todo ello, digo, tiene una razón de ser: el cliente. El seguro no se expresa de determinadas maneras por deporte, sino por necesidad de llegar a clientes diferentes que desean ser abordados de formas diferentes. Concluir que solo una de esas muchas soluciones que se han desarrollado es la buena, o que una es mejor que las otras, sería dejarse llevar por un análisis tan apresurado como falso. La variedad de la oferta es consecuencia de la riqueza de la demanda, como podemos comprobar muy bien en los tiempos presentes, en los que creíamos ya consolidadas todas las formas de comercialización de seguros y, sin embargo, la realidad de los microseguros ha venido a demostrarnos que hay clientes que necesitan incluso formas nuevas de relación.

El cliente es el que manda, y la obligación de un mercado es colmar esas necesidades. Consecuentemente, quien vigila ese mercado debe hacerlo respetando en toda hora la premisa de que esa riqueza de enfoques debe ser respetada. Se acude en este libro al argumento de que la multicanalidad es un elemento de desarrollo del seguro, y es una afirmación totalmente cierta, pues la multicanalidad no es sino la expresión de la riqueza de enfoques con las que los clientes de seguro quieren contar.

Es importante también la llamada que se incluye aquí en pro de la innovación y de su papel en la racionalización de los costes del sector. Ciertamente, las tecnologías están acudiendo en ayuda de los proveedores de seguro precisamente como herramientas de gran eficacia para la racionalización de costes; si bien tienen otras consecuencias probablemente mucho más importantes, como es el empoderamiento del cliente, que cada vez tiene más posibilidades de contactar con su asegurador y hacerle saber lo que piensa. Son muchas y variadas las cosas que se exponen en este análisis sobre la materia, aunque tal vez a mí me gustaría añadir una más, que es la implementación de ficheros sectoriales. En los proyectos basados en entornos de información compartida reside buena parte del futuro del seguro, pues de esta manera se puede abordar el conocimiento de los riesgos y del mercado con la globalidad que en verdad tiene dicho mercado.

Se nos dice también en esta publicación, y esta es la parte más obvia, que el seguro correlaciona con el crecimiento económico y con la renta. Sin embargo, sobre ser cierta esta afirmación, no puede perderse de vista el hecho de que la observación de cualquier conjunto suficientemente grande de mercados nos enseña que, con la base en ese principio general, entre diferentes economías y sociedades se dan diferencias muy acusadas, basadas en elementos culturales, de educación financiera, relacionadas con los desarrollos regulatorios y otras circunstancias. Por lo tanto, las cosas no son tan sencillas como reclamarle a los gobiernos políticas de crecimiento, porque el mismo crecimiento tiene consecuencias dispares en países también diferentes. Es importante profundizar en las características de cada mercado para buscar una vía propia hacia ese crecimiento, lo cual requiere de enormes dosis de esfuerzo y capacidad de diálogo entre los operadores privados y el actor público.

Por último, me gustaría destacar la importancia que en las páginas de esta publicación se otorga a la colaboración público-privada. Es este un mensaje de gran calado que nos tocará repetir machaconamente ahora y en el futuro. Una de las grandes lecciones que nos están aportando tanto las últimas décadas del siglo pasado como los años que ya hemos vivido del presente, reside en el concepto de que la división entre lo público y lo privado, el levantamiento de muros estancos entre ambos ámbitos, es la peor de las soluciones posibles. Si algo caracteriza a los retos socioeconómicos de nuestro siglo es que son de tal magnitud que no se pueden enfrentar aisladamente desde los ámbitos público y privado. El envejecimiento demográfico, la productividad de la fuerza laboral, los nuevos modos de relación económica, la inclusión financiera de los menos favorecidos, son asignaturas tan complicadas que resulta temerariamente ineficiente no dotarse de todas las herramientas posibles para atacarlas, coordinándolas. Eso, y no otra cosa, es la colaboración público-privada.

Una obra, en resumen, para repasar con calma, para visitar con frecuencia a la búsqueda de datos, de ideas y de enfoques. Un trabajo necesario que nos ha de servir a los aseguradores para construir una narrativa convincente con la que poder intentar fabricar acuerdos y apoyos, todos ellos, siempre, en beneficio de la colectividad ciudadana en la que nos asentamos.

Pilar González de Frutos

Presidente de la

Federación Interamericana de Empresas de Seguros

Primera parte

Aspectos generales

1. Síntesis de las tendencias estructurales del mercado asegurador latinoamericano

1.1 Contexto económico¹

Entorno económico

A nivel global, 2016 confirmó el punto de inflexión marcado por la aún incipiente aceleración de la economía internacional. La actividad económica global creció ese año en el entorno del 3,1%, levemente por encima de lo registrado el año previo.

Las economías desarrolladas crecieron el 1,9% mientras que las emergentes lo hicieron a un ritmo de 4,6%; dinámica indicativa del cambio de ciclo para ambas regiones del mundo, en un contexto de modificación en el sesgo de la política económica que gradualmente transita de la laxitud monetaria a la laxitud fiscal. El ritmo de la actividad global fue dispar no solo entre economías desarrolladas y emergentes, sino también entre las diferentes regiones, registrando mayor dinamismo el sureste asiático que América Latina y Europa emergente.

En Latinoamérica, aunque los indicadores de confianza se empezaron a recuperar durante la segunda mitad del año, especialmente aquellos relacionados con el consumo y el empleo, a finales de 2016 aún se ubicaban en el terreno de la atonía, anticipando un dato negativo para el conjunto de la región. A lo largo de 2016, la economía latinoamericana se contrajo cerca de -1,2% (-2,9% si se incluye a Venezuela); desempeño que estuvo fuertemente influido por la recesión en Brasil y en Argentina.

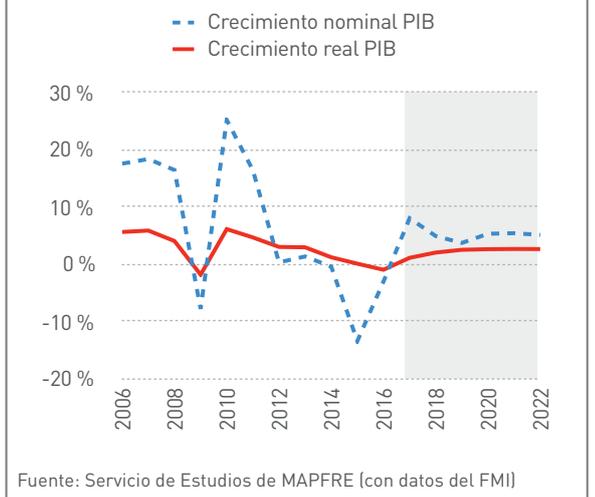
Para el sur de la región, 2016 representa un punto de inflexión después de 4 años de desaceleración, mientras que en México la incertidumbre en torno a las negociaciones comerciales con sus socios norteamericanos, unida a una política monetaria más restrictiva acompañada a la normalización monetaria de la Reserva Federal de los Estados Unidos y a una desaceleración en el consumo debido a la mayor inflación que trajo la depreciación del peso, podría venir a frenar iniciativas de inversión. Por

su parte, el sector externo no pudo compensar la debilidad de la demanda doméstica en la región al estar también marcado por las dudas sobre el crecimiento de China y la volatilidad en el precio de las materias primas.

No obstante, se espera que la actividad regional gane dinamismo a partir de 2017, impulsado por dos factores (véase la Gráfica 1.1-a). El primero, el empuje de la demanda externa, gracias a un mayor crecimiento mundial y un tipo de cambio depreciado; y, el segundo, el soporte de la inversión pública que apoyará la demanda privada, especialmente gracias a la recuperación cíclica de los grandes mercados en un contexto en el que los riesgos para algunos países no parece que vayan a materializarse en 2017.

Por otra parte, el comportamiento diferencial del tipo de cambio entre norte y sur de América Latina, permitirá que continúen disminuyendo las tasas de inflación y convergiendo hacia las metas de los bancos centrales. La divergente trayectoria de la inflación entre México y América del Sur también se reflejará en el tono de la política monetaria.

Gráfica 1.1-a
América Latina: crecimiento económico,
2006-2016
(tasa anual, %)



En este contexto general, se contemplan dos riesgos fundamentales para la región. El primero de ellos derivado de una mayor desaceleración de la economía de China, y el segundo asociado a una normalización más agresiva de la política monetaria por parte de la Reserva Federal de los Estados Unidos.

En el primer caso, una mayor desaceleración en China (unida a nuevos episodios de volatilidad financiera) podría tener impacto en la región a través de la caída del precio de las materias primas y un aumento de la aversión al riesgo. Esto concurre en un contexto de escaso margen de maniobra monetario para amortiguar el shock con políticas contra-cíclicas y, previsiblemente, con mayor erosión de la confianza que se encuentra ya en niveles muy reducidos. Y en el segundo caso, una normalización de la política monetaria más rápida por parte de la Reserva Federal podría conducir a una sobrerreacción financiera a lo largo de todos los tramos de la curva de tipos de interés de Estados Unidos, impactando en los costes de financiación de los muchos países latinoamericanos que se financian en dólares y cuya moneda se vería adicionalmente depreciada dada la dinámica de flujos de portafolio que este movimiento podría acarrear.

Impacto sobre la demanda aseguradora

Las estimaciones del crecimiento del mercado asegurador a nivel mundial lo sitúan en el 2,9% en 2016 en términos nominales, alcanzando un valor en torno a los 4,7 billones de dólares. Se prevé que el volumen mundial de primas continúe su crecimiento tanto en términos nominales como reales en los próximos años, impulsado por un fuerte crecimiento en los mercados emergentes.

El volumen global de primas del segmento de No Vida, que representa en torno al 43% de las primas totales, se habría incrementado en 2016 un 3,7%, en términos reales, con un crecimiento de los mercados emergentes en torno al 9,6% impulsado sobre todo por Asia emergente y, en particular, por China. Por su parte, el crecimiento del seguro de Vida, que representa alrededor del 57% de las primas totales, estaría en torno al 2,5% en términos reales a nivel mundial. El incremento es ligeramente inferior al crecimiento

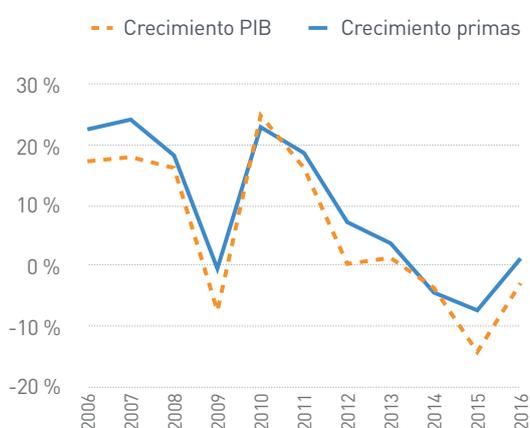
de las primas de No Vida, pese al fuerte aumento de las primas de los seguros de ahorro en los mercados emergentes y, particularmente, en Asia.

La contracción económica sufrida por América Latina en 2016, con una demanda interna todavía débil, ha afectado al desarrollo del mercado asegurador, el cual se encuentra fuertemente vinculado al crecimiento económico general, como puede observarse en la evolución de las primas de seguros en la última década comparada con la evolución del PIB a nivel regional en ese período (véase Gráfica 1.1-b).

No obstante, a pesar de no haberse podido superar aún el difícil contexto económico vivido en 2015, el comportamiento de la actividad económica general de la región mostró una mejoría que se ha visto reflejada también en el comportamiento de la demanda en el mercado asegurador. De esta forma, a nivel agregado, las primas de seguros en la región mostraron un leve crecimiento del 1,2%, el cual se debió fundamentalmente al mejor comportamiento del segmento de los seguros de Vida.

Es importante destacar que este crecimiento de la demanda aseguradora en 2016 (1,2%), es el primero que se presenta desde 2013 (3,7%), y pareciera indicar el inicio de un nuevo ciclo as-

Gráfica 1.1-b
América Latina: crecimiento económico y mercado asegurador, 2006-2016
(tasas de crecimiento nominal anual, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de organismos supervisores y FMI)

cedente de la demanda de seguros alimentado por la recuperación económica en la región.

1.2 El mercado asegurador en América Latina y sus tendencias estructurales²

Desempeño general de la industria aseguradora de la región

Crecimiento

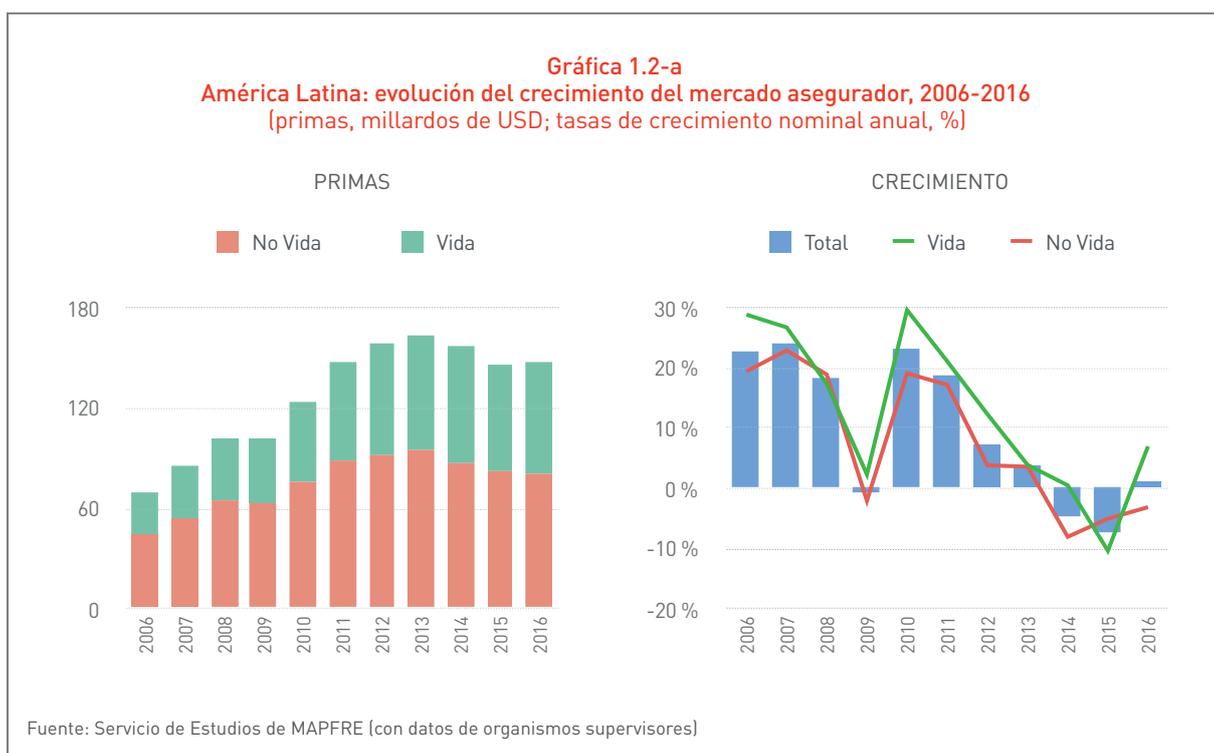
Las primas de seguros en América Latina ascendieron a 146,7 millardos de dólares, el 54,8% de las cuales correspondieron a seguros No Vida, y el 45,2% restante a seguros de Vida (véase la Gráfica 1.2-a).

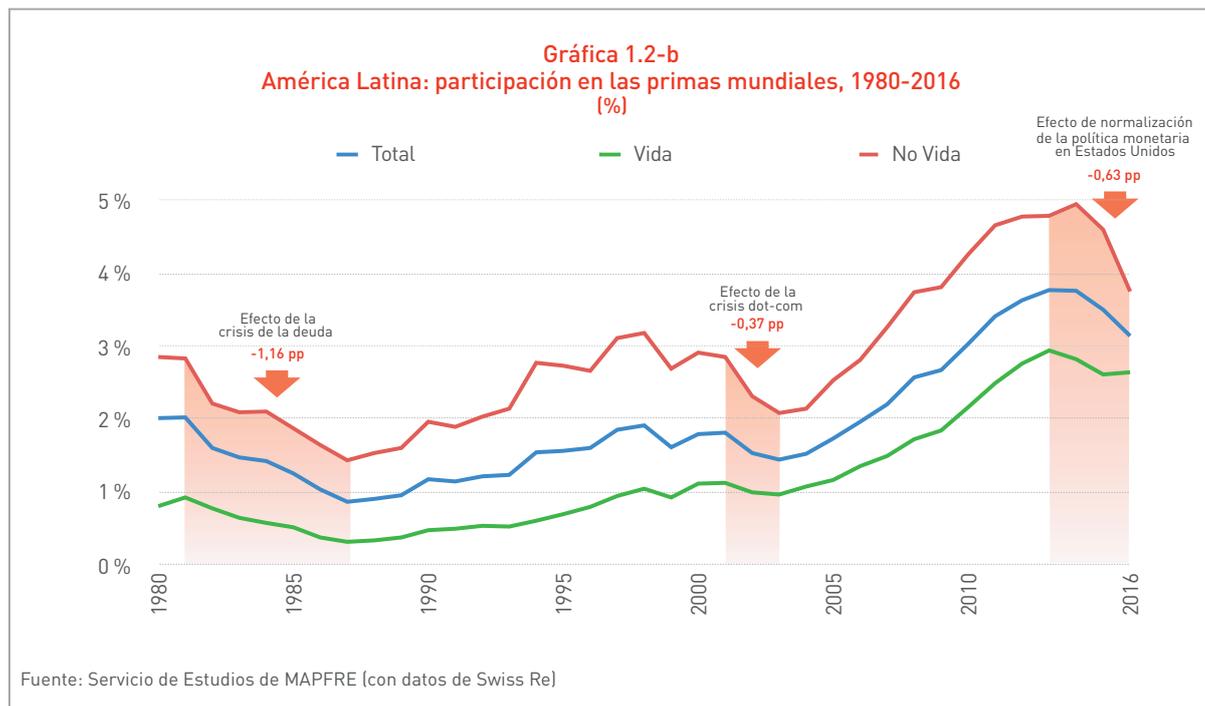
En una perspectiva de medio plazo, la participación del mercado asegurador latinoamericano en el total mundial se ha venido incrementando, tanto en el segmento de Vida como en el de No Vida. Como se muestra en la Gráfica 1.2-b, mientras que en 1980 esa participación era de solo 2%, para 2016 se había elevado al 3,1%. No obstante, la tendencia a la elevación de esa cuota en el mercado mundial se ha visto frenada en los períodos de las crisis económicas y financieras que han afectado a la

región (la crisis de la deuda de los años ochenta, el período de volatilidad al inicio de la primera década del siglo asociado a las empresas tecnológicas y el efecto retrasado de la crisis económica global a través de la normalización de la política monetaria de los Estados Unidos), y amplificado por el efecto de la devaluación de las monedas al que usualmente esos eventos cíclicos se hallan ligados.

La contracción económica sufrida por la región en 2016, que implicó un debilitamiento de la demanda interna, ha afectado al desarrollo del mercado asegurador, y en particular al negocio de No Vida, fuertemente vinculado al crecimiento económico y a la capacidad de consumo de hogares y empresas. De esta forma, el negocio de No Vida en 2016 se contrajo a nivel agregado un -3,1%, medido en dólares. No se ha podido superar, por tanto, el difícil contexto económico vivido en 2015 con una recesión de la cual varias economías de la región continúan todavía recuperándose.

A pesar del difícil entorno económico, la menor caída en términos de PIB sufrida en 2016 se ha visto reflejada en el comportamiento del negocio de Vida que ha experimentado un crecimiento de 6,9% en 2016, medido en dólares, fuertemente influido por el desarrollo del negocio de seguros de Vida en Brasil cuyas entidades aseguradoras





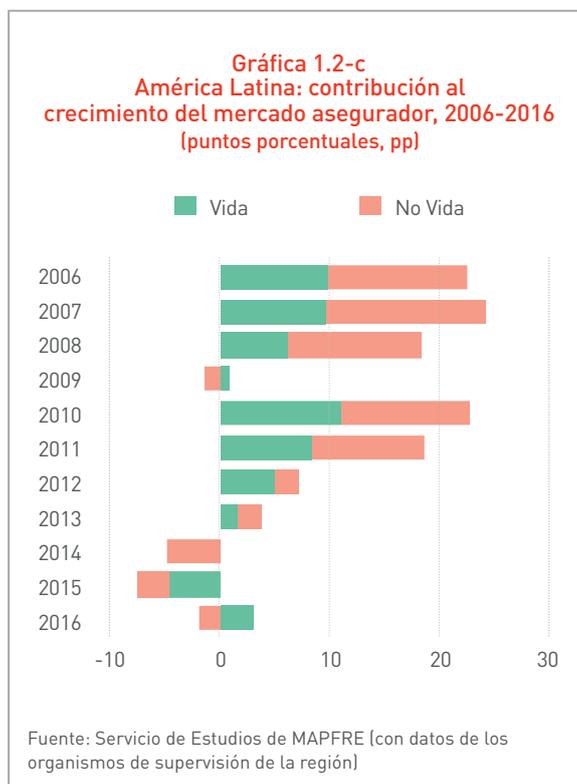
vienen a representar más de la tercera parte del volumen de primas de la región.

Como se apuntó antes, de manera agregada (medido en dólares), el sector asegurador latinoamericano registró un crecimiento de 1,2% durante 2016. En ese crecimiento, el segmento de los seguros de Vida tuvo la mayor contribución, con 3 puntos porcentuales, en tanto los seguros de No Vida mostraron una contribución negativa de -1,8 puntos porcentuales. En la Gráfica 1.2-c se confirma cómo el segmento de los seguros de No Vida no ha conseguido contribuir positivamente al crecimiento del mercado total desde 2013.

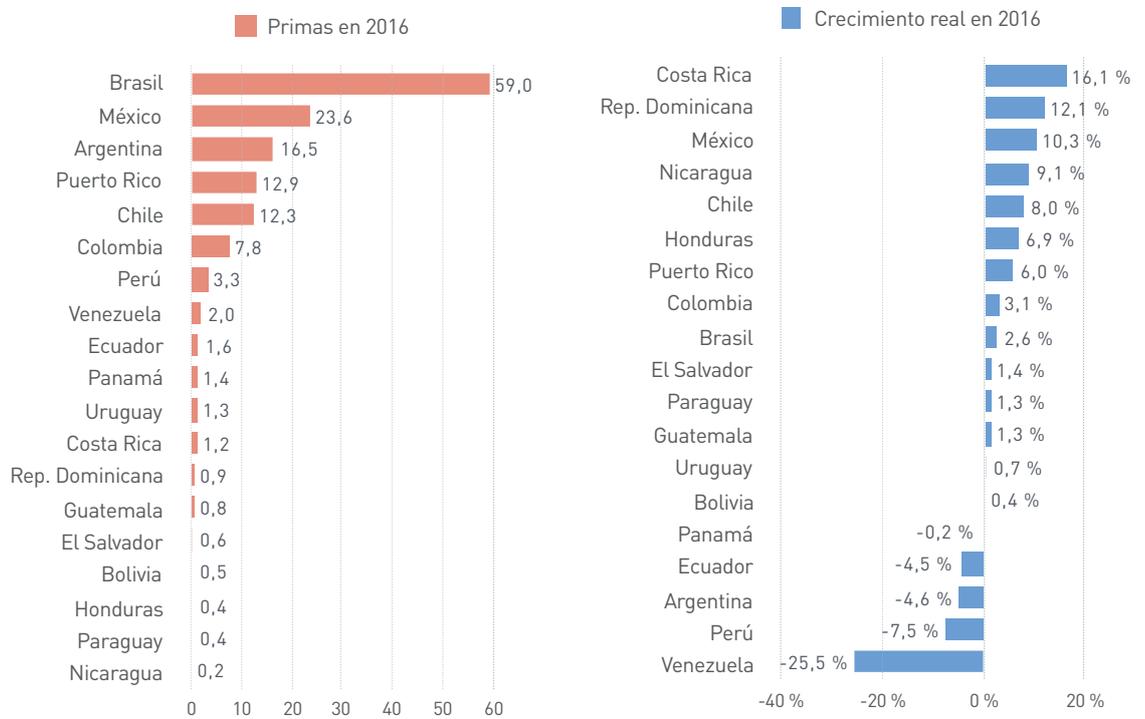
Este panorama, sin embargo, varía cuando los crecimientos se miden en moneda local para cada uno de los mercados aseguradores de la región. Ese análisis confirma que, en 2016, la mayor parte de los mercados de seguros de América Latina han experimentado crecimientos en términos reales, una vez corregido el efecto de la inflación (véase la Gráfica 1.2-d).

Por otra parte, analizadas por líneas de negocio, en 2016 las primas de los seguros No Vida en la región decrecieron un -3,1% mientras que las de Vida crecieron casi 7% respecto a 2015. En No Vida, cayeron todos los ramos excepto el de Salud. El más relevante por su tamaño,

Automóviles, que representa el 19,2% del total de primas, se contrajo un -4,9%. No obstante, en el segmento de los seguros de Vida se incrementaron las primas tanto de los seguros de Vida individual y colectivo como las de los seguros Previsionales y de Pensiones (véase la Gráfica 2.1-e).

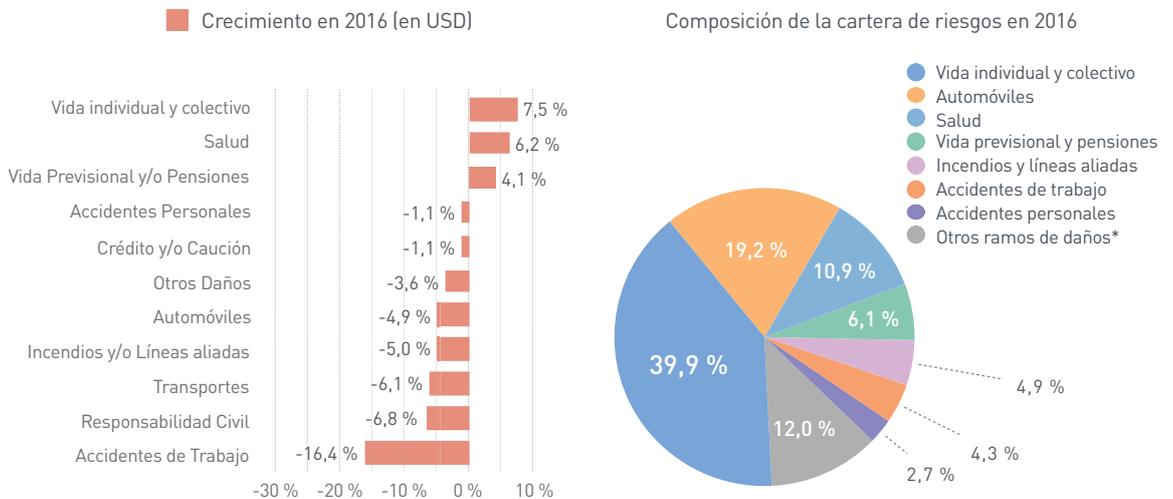


Gráfica 1.2-d
América Latina: primas y crecimiento real de los mercados aseguradores, 2016
 (millardos de USD; crecimiento real en moneda local, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión de la región)

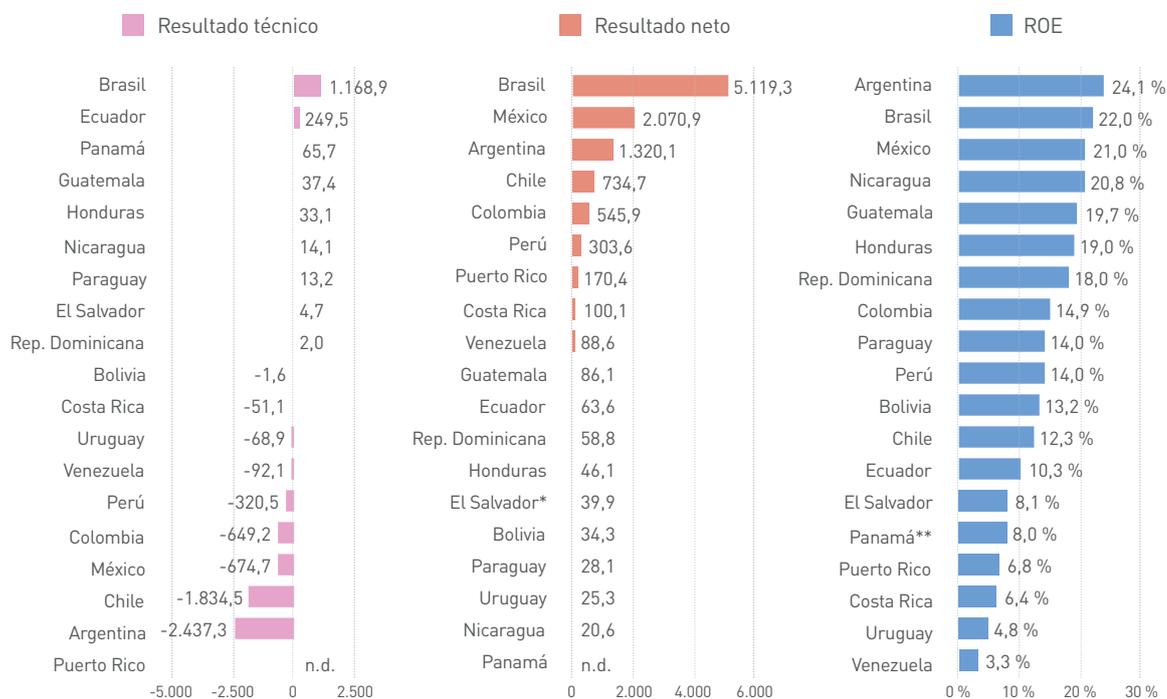
Gráfica 1.2-e
América Latina: primas por ramo de aseguramiento, 2016
 (tasas de crecimiento anual en USD, %; participación, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de organismos supervisores)

*Incluye: Transportes, Responsabilidad civil, Crédito y caución, y otros daños.

Gráfica 1.2-f
América Latina: resultados y rentabilidad, 2016
 (resultados técnicos y financieros, millones de USD; ROE, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión de la región)

* El dato de El Salvador corresponde al resultado antes de impuestos

** El dato de ROE de Panamá corresponde al ejercicio 2015, último dato disponible

Resultados y rentabilidad

La Gráfica 1.2.-f muestra una síntesis de los resultados técnicos y netos, así como de la rentabilidad, de los mercados aseguradores de América Latina en 2016. Como se desprende de esa información, a pesar de que en casi la mitad de los mercados aseguradores se presentaron resultados técnicos deficitarios, en la totalidad de ellos se obtuvieron resultados netos agregados positivos.

El resultado neto agregado del mercado asegurador latinoamericano que en 2016 se situó en 10.855 millones de dólares (11.261 en 2015), sufrió una contracción del 3,6% respecto al año anterior. Esta contracción se debe en gran medida al comportamiento desfavorable de los tipos de cambio de las monedas locales frente al dólar que se presentó a lo largo de 2016.

En cuanto a la rentabilidad sobre los fondos propios (ROE) fue positiva en todos los mercados de la región. Los mercados de Argentina (24,1%), Brasil (22%), México (21%), Nicaragua

(20,8%) y Guatemala (19,7%) presentaron los mayores índices. Por el contrario, los mercados aseguradores de Puerto Rico (6,8%), Costa Rica (6,4%), Uruguay (4,8%), y Venezuela (3,3%) fueron los que mostraron los niveles menores del indicador.

Niveles de capitalización

Por otra parte, la evolución del nivel de capitalización agregado del sector asegurador de América Latina (medido como la relación entre los fondos propios sobre los activos totales del conjunto de mercados de seguros de la región), se ilustra en la Gráfica 1.2.-g (y de manera detallada en la Gráfica 4.1-b en el capítulo 4 de este trabajo).

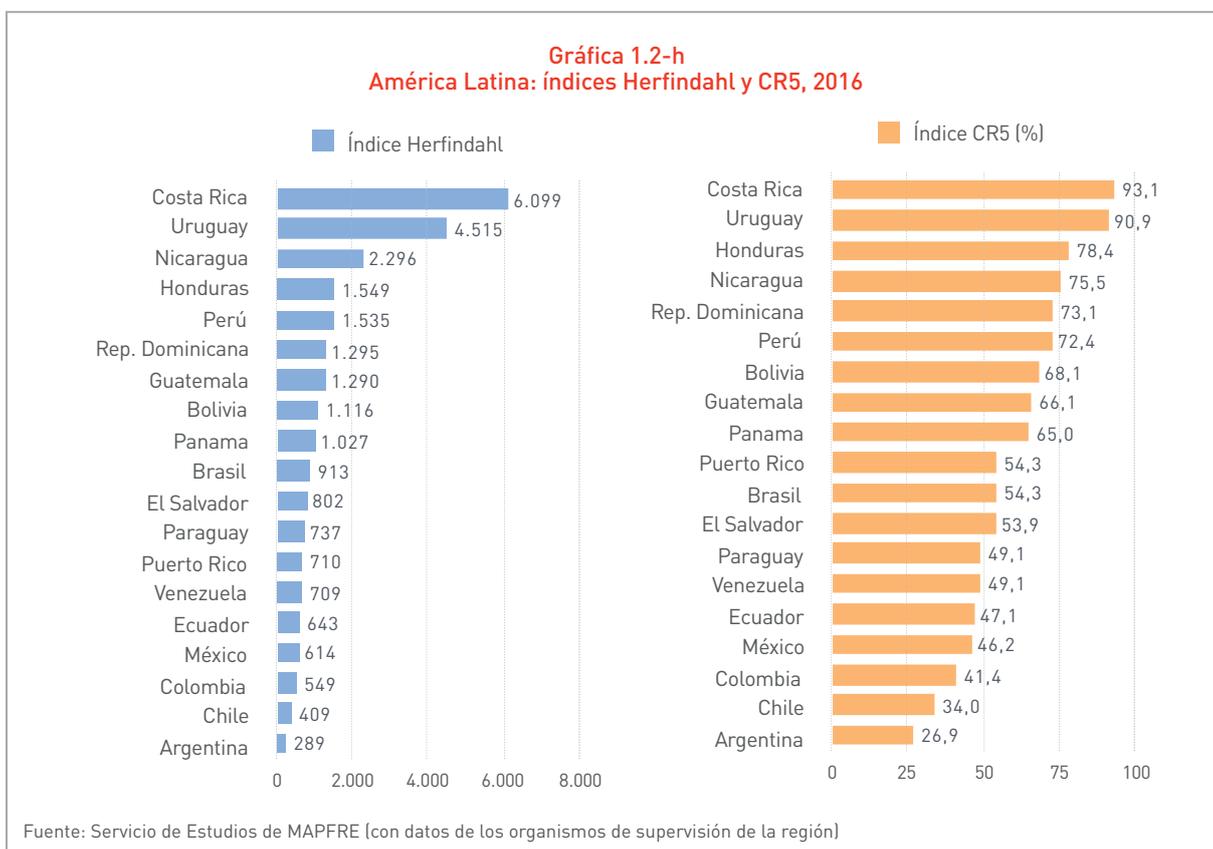
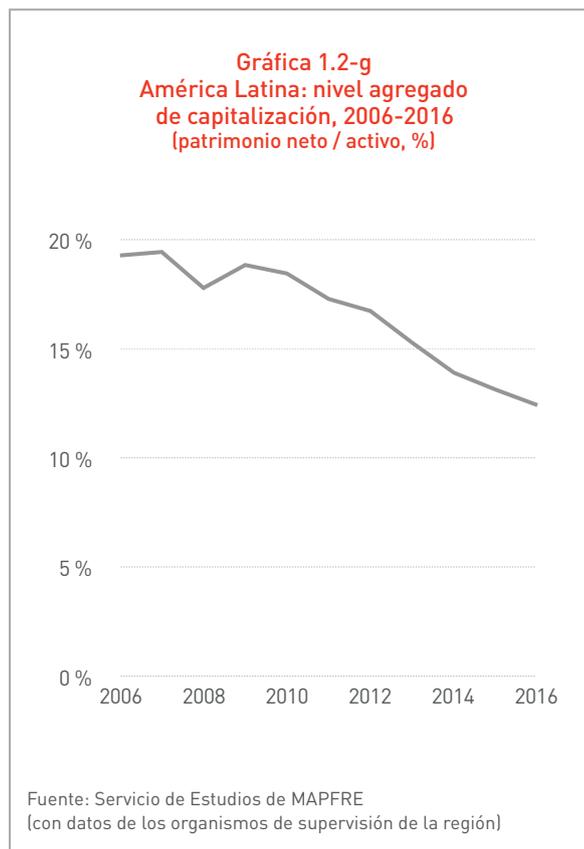
En general, destacan dos aspectos. Por una parte, una clara tendencia decreciente del nivel agregado de capitalización (Gráfica 1.2-g) y, por la otra, que los mercados de menor tamaño relativo presentan mayores índices de capitalización, en tanto que en los mercados de mayor grado de desarrollo relativo de la región

(México, Chile y Brasil) el indicador es menor (Gráfica 4.1-b). Cabe destacar que, en el caso de Venezuela (mercado que presenta el mayor nivel de capitalización conforme a la métrica indicada), gran parte de los fondos propios computados corresponden a plusvalías no realizadas en inversiones inmobiliarias y otros instrumentos financieros, ascendiendo, además, la tasa de inflación media en 2016 al 254,9%.

Concentración del mercado

La medición del grado de concentración de una industria permite tener una perspectiva de los niveles de competencia en un mercado. En general, mientras menor es la concentración, mayor es el estímulo competitivo existente y, con este, un factor más que estimula el desarrollo del mercado.

Los mercados aseguradores de América Latina que presentaban mayores niveles de concentración en 2016 eran Costa Rica, Uruguay y Nicaragua, con un índice Herfindahl superior al umbral que indica una concentración alta (IHH>1800). Por su parte, Honduras, Perú, República Dominicana, Guatemala, Bolivia y



Panamá presentaban valores del índice propios de mercados con un nivel de concentración moderada ($1000 < IHH < 1800$). El resto de los mercados latinoamericanos presentan índices por debajo de los 1000 puntos, es decir, por debajo del umbral que previene niveles moderados de concentración (véase la Gráfica 1.2-h).

El análisis del nivel de concentración en base a la cuota de mercado de las primeras cinco mayores entidades aseguradoras (CR5) viene a confirmar la existencia de los niveles de concentración descritos con base en el índice Herfindahl, con los mercados de Costa Rica, Uruguay, Honduras y Panamá registrando valores de concentración superiores al 75%.

Tendencias estructurales

Penetración, densidad y profundización

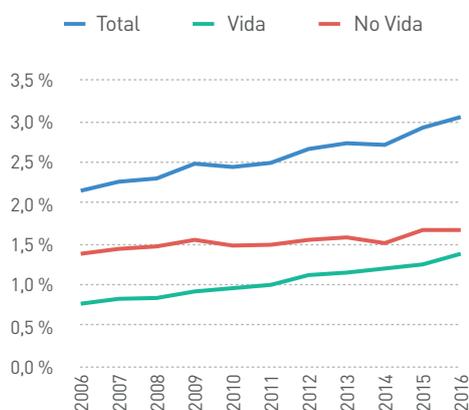
En 2016, el índice de penetración (primas/PIB) en América Latina se ubicó por encima del 3%, 0,12 puntos porcentuales más que el valor de 2015, y 0,9 puntos porcentuales superiores al de 2006. Ello confirma la tendencia creciente observada de manera consistente a lo largo de la última década, la cual se halla presente en el desarrollo del segmento de los seguros de Vida y, con menor intensidad, en el de los seguros de No Vida (véase la Gráfica 1.2-i).

Al igual que en los años anteriores, Puerto Rico sigue mostrando el mayor índice de penetración (primas/PIB) y densidad (primas per cápita) de la región, alcanzando en 2016 valores de 12,7% y 3.496 dólares, respectivamente. Ello se explica porque el volumen de primas en este mercado incluye los seguros de Salud para la población de menores recursos, que son gestionados por el sector asegurador privado y sufragados con presupuestos del gobierno (véase la Gráfica 1.2-l).

Por debajo de Puerto Rico, Chile (5%), Brasil (3,3%), Venezuela (3,1%) y Argentina (3%) fueron los mercados que mayor índice de penetración alcanzaron en 2016. Excepto Argentina y Venezuela, los demás mejoran con respecto de 2015. Por otra parte, Guatemala y la República Dominicana, con un índice de penetración del 1,2% fueron los países con menor valor en este indicador

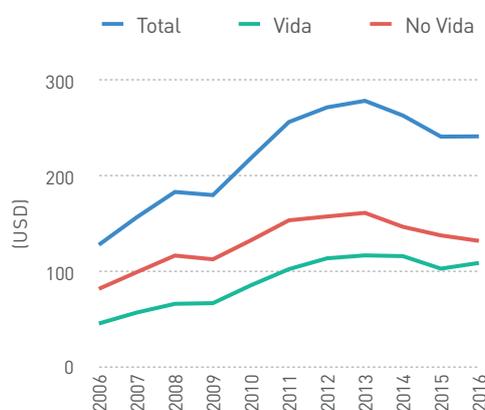
La explicación del aumento del índice de penetración entre 2015 y 2016 se concentra en el segmento de los seguros de Vida, los cuales aportaron la totalidad del incremento en ese lapso. Analizándolo de manera agregada a lo largo de la pasada década, la penetración total en la región se elevó en 41,8%. En el caso de la penetración en el segmento de los seguros de Vida, el crecimiento acumulado fue de 78,9%, mientras que en el caso del segmento de los seguros de No Vida el aumento acumulado en ese lapso fue de 21,1%.

Gráfica 1.2-i
América Latina: penetración, 2006-2016
(primas / PIB, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
(con datos de organismos supervisores)

Gráfica 1.2-j
América Latina: densidad, 2006-2016
(primas per cápita, USD)



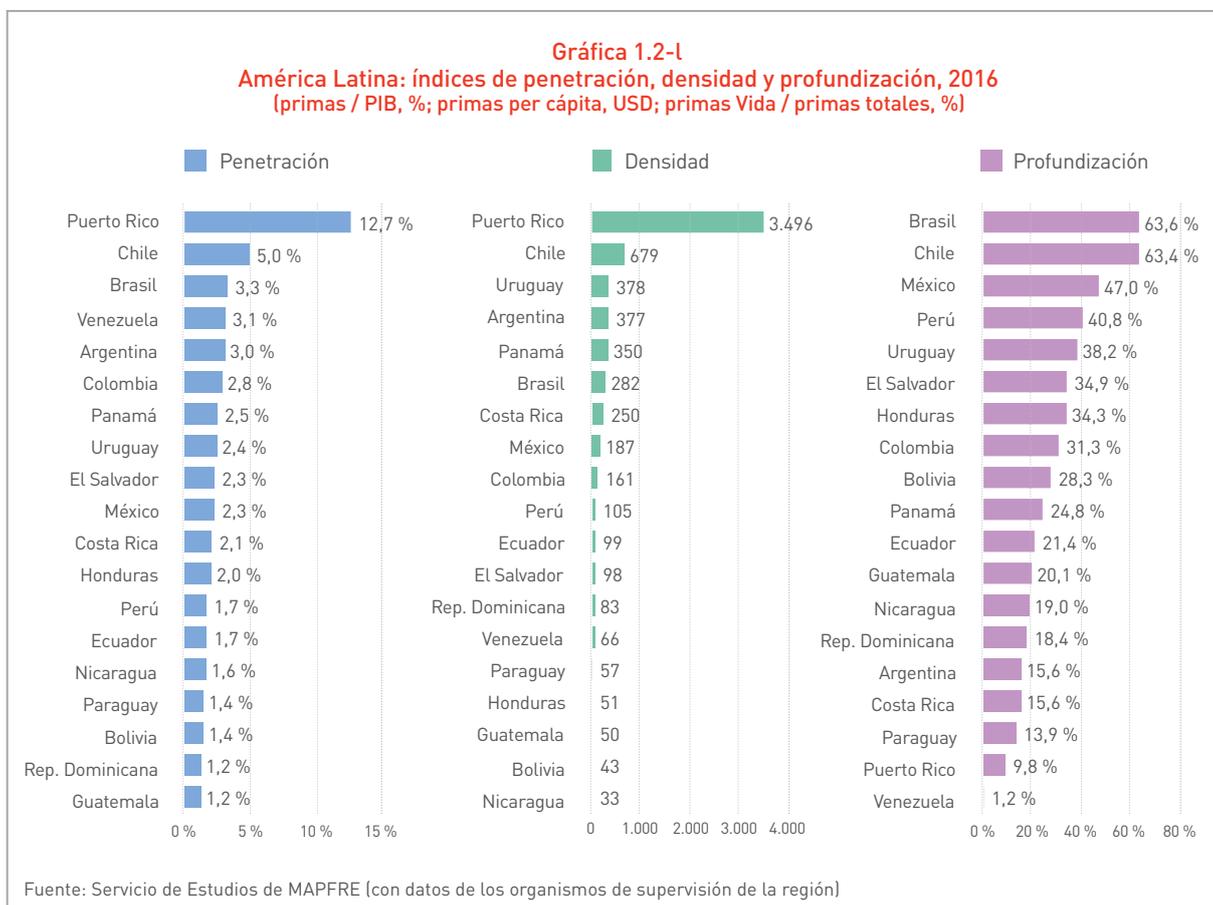
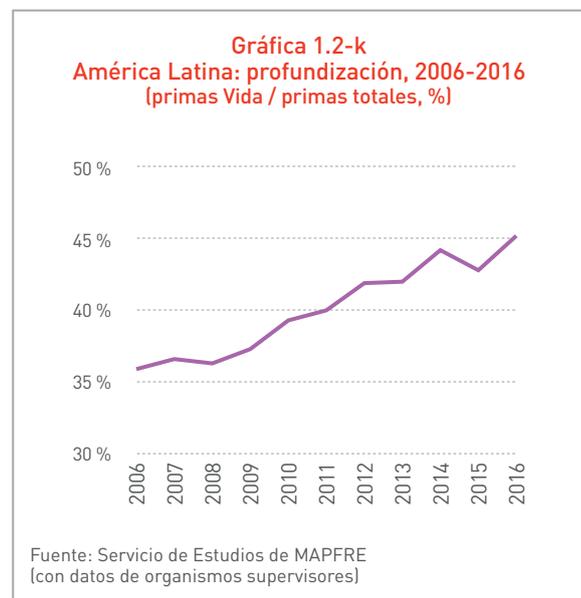
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
(con datos de organismos supervisores)

Por otra parte, la densidad (primas per cápita medida en dólares), que en 2015 se había visto afectada por la pérdida de valor de la mayor parte de las monedas latinoamericanas, registró una ligera recuperación en 2016 impulsada también por el desempeño del segmento de los seguros de Vida (véase la Gráfica 1.2-j). En este último año, la densidad promedio a nivel regional se situó en 241,9 dólares, 0,1% por encima del nivel registrado el año previo. La mayor parte del gasto por persona en seguros siguió concentrado en el segmento de No Vida (132,5 dólares), con una caída de 4,1% respecto al año anterior. La densidad de los seguros de Vida, por su parte, fue de 109,4 dólares, un 5,8% más que en 2015, poniendo en evidencia el dinamismo que sigue ganando este segmento en el mercado de la región.

En un análisis de medio plazo, la densidad muestra una tendencia creciente en la región. Entre 2006 y 2016, el indicador total creció 88,4%. En el caso del segmento del mercado de los seguros de Vida, el aumento acumulado en ese período fue de 137,7% (elevándose de 36,1 a 103,3 dólares), en tanto que en el caso del

segmento de los seguros de No Vida el crecimiento acumulado fue de 60,9%.

La tendencia observada en materia de densidad está en línea con el análisis individual de cada



uno de los mercados de la región, en los cuales se confirma una tendencia creciente de la densidad a lo largo de los últimos años cuando la medición se realiza en moneda local.

Por último, en 2016 el índice de profundización del seguro (la relación entre las primas de los seguros de Vida respecto de las primas totales) se situó en 45,2%, 2,4 puntos porcentuales más que en 2015, reponiéndose de la retracción observada en 2015 (véase la Gráfica 1.2-k). En el análisis de medio plazo (2006-2016), el indicador muestra una mejora, con un aumento acumulado de 11,1 puntos porcentuales y un crecimiento acumulado de 26,1% en ese lapso.

Brecha de Protección del Seguro

La Brecha de Protección del Seguro (BPS) representa la diferencia entre la cobertura de seguros que es económicamente necesaria y beneficiosa para la sociedad, y la cantidad de dicha cobertura efectivamente adquirida. Su determinación permite identificar no solo la brecha de sub-aseguramiento de una sociedad, sino también el mercado potencial de seguros, el cual estaría representado por el tamaño del mercado que podría alcanzarse en el caso de que dicha brecha desapareciera.

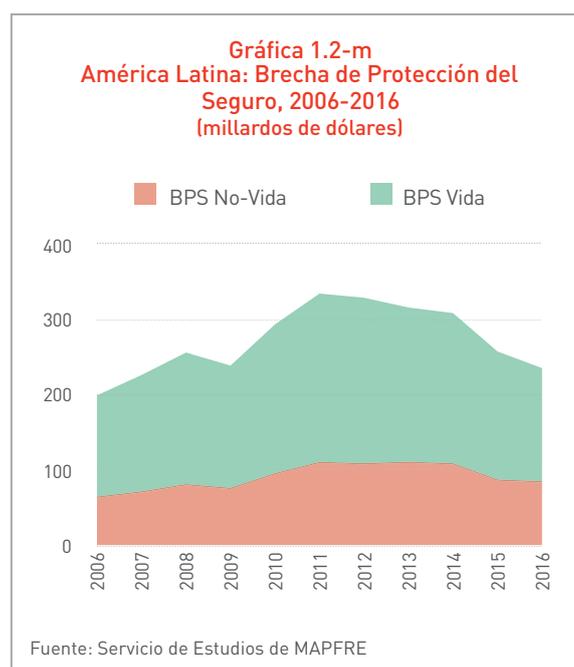
Por su naturaleza, la BPS no es un concepto estático. Ese espacio potencial de cobertura aseguradora se modifica continuamente en función, por una parte, del crecimiento de la economía de cada país y, por la otra, del surgimiento de nuevos riesgos a ser cubiertos y que son inherentes al desarrollo económico y social de las naciones. De igual forma, la BPS se encuentra fuertemente correlacionada con el crecimiento de los mercados. Cuantitativamente, la brecha se reduce a medida que el índice de penetración aumenta, y cualitativamente la brecha tiende también a disminuir a medida que los mercados se sofistican y se vuelven más maduros.

Así, como se discute más adelante en este trabajo, factores como el crecimiento económico sostenido, un contexto de control inflacionario, el aumento de la renta personal disponible, el desarrollo del sistema financiero, un marco regulatorio eficiente, y la aplicación de políticas públicas orientadas a elevar la inclusión y educación financieras, son factores que estimulan la reducción de la BPS.

Para efectos metodológicos, la BPS puede estimarse de dos maneras. La primera, en un enfoque *ex-post*, a partir de las pérdidas observadas. En este caso, la BPS sería la diferencia entre las pérdidas económicas registradas en un determinado período y la porción de dichas pérdidas que fueron cubiertas a través del mecanismo de compensación del seguro. Y la segunda, en un enfoque *ex-ante*, analizando los niveles óptimos de protección, estimados como la diferencia entre el nivel social y económicamente adecuado de cobertura de los riesgos respecto del nivel real de protección. Para el caso del mercado asegurador latinoamericano se ha empleado el segundo enfoque, identificando el diferencial entre el nivel óptimo y el nivel real de protección, como la diferencia de índices de penetración de cada mercado asegurador latinoamericano con respecto a un promedio de mercados avanzados (Estados Unidos, Canadá, Japón y 27 países de la Unión Europea).

De esta forma, la estimación de la BPS para el mercado asegurador latinoamericano en 2016 se situó en 235,5 millardos de dólares, 8,5% menor que la estimada el año previo (véase la Gráfica 1.2-m). A diferencia de la reducción registrada entre 2014 y 2015, la cual tuvo como principal factor explicativo la devaluación de las monedas latinoamericanas en ese período, la disminución en 2016 de la BPS ha tenido un comportamiento mixto en diferentes mercados, ya que en algunos de ellos esa disminución del

Gráfica 1.2-m
América Latina: Brecha de Protección del Seguro, 2006-2016
(millardos de dólares)

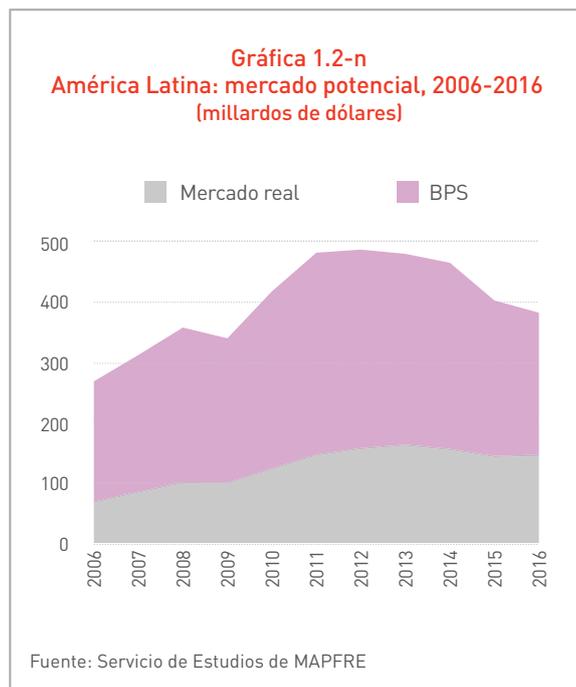


parámetro ha tenido como explicación la reactivación del mercado asegurador con el consecuente aumento de los niveles de penetración.

Por otra parte, la estructura de la BPS en 2016 no muestra cambios significativos respecto al año previo, confirmándose el predominio de los seguros de Vida. Así, en 2016 el 63,7% de la BPS correspondió a los seguros de Vida (149,9 millardos de dólares), en tanto que los seguros de No Vida representaron el 36,3% de la brecha, significando un monto de 85,6 millardos de dólares.

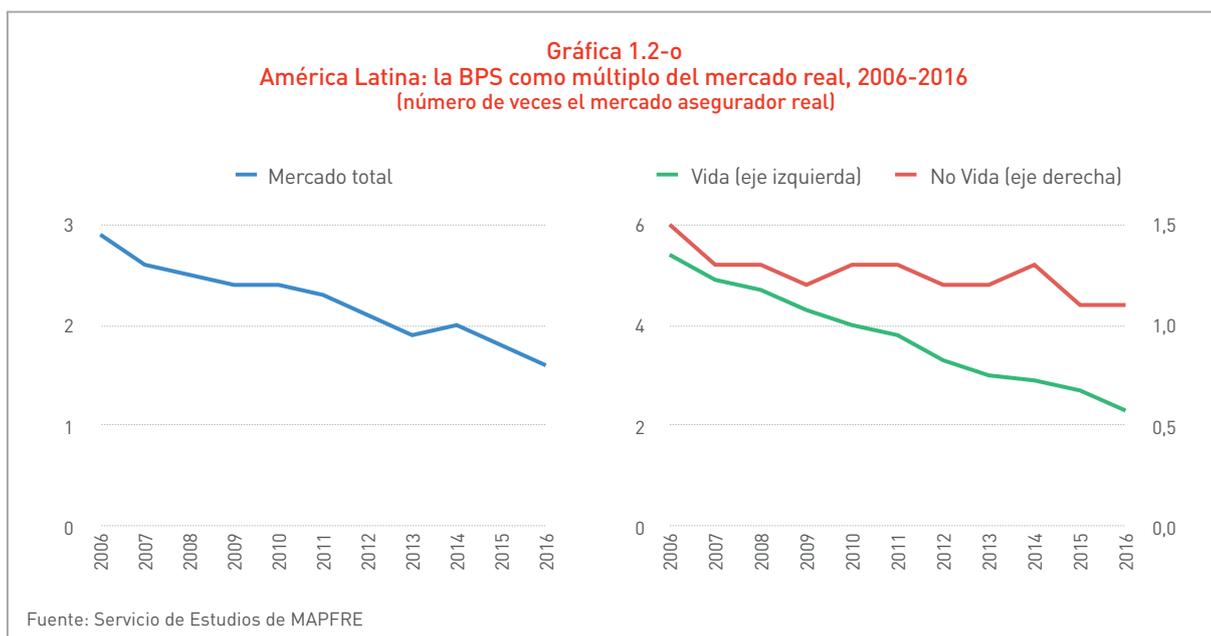
De esta forma, como se ilustra en la Gráfica 1.2-n, el mercado potencial de seguros en América Latina en 2016 (la suma del mercado asegurador real y la BPS) se ubicó en 382,2 millardos de dólares, lo que significa 1,6 veces el mercado actual en la región (146,7 millardos de dólares).

Por su parte, la Gráfica 1.2-o muestra el resultado de la comparación de la BPS como múltiplo del mercado real entre 2006 y 2016. Como se observa, la brecha de aseguramiento de la región presenta una tendencia decreciente, tanto al analizar el mercado total, como al hacerlo en los segmentos de Vida y de No Vida. De esta forma, mientras que en 2006 la BPS representaba 2,9 veces el mercado real de seguros de la región, para 2016 esa proporción se había reducido a 1,6 veces. De manera análoga, al analizar los segmentos de Vida y No Vida se confirma que, en el primero, el múltiplo

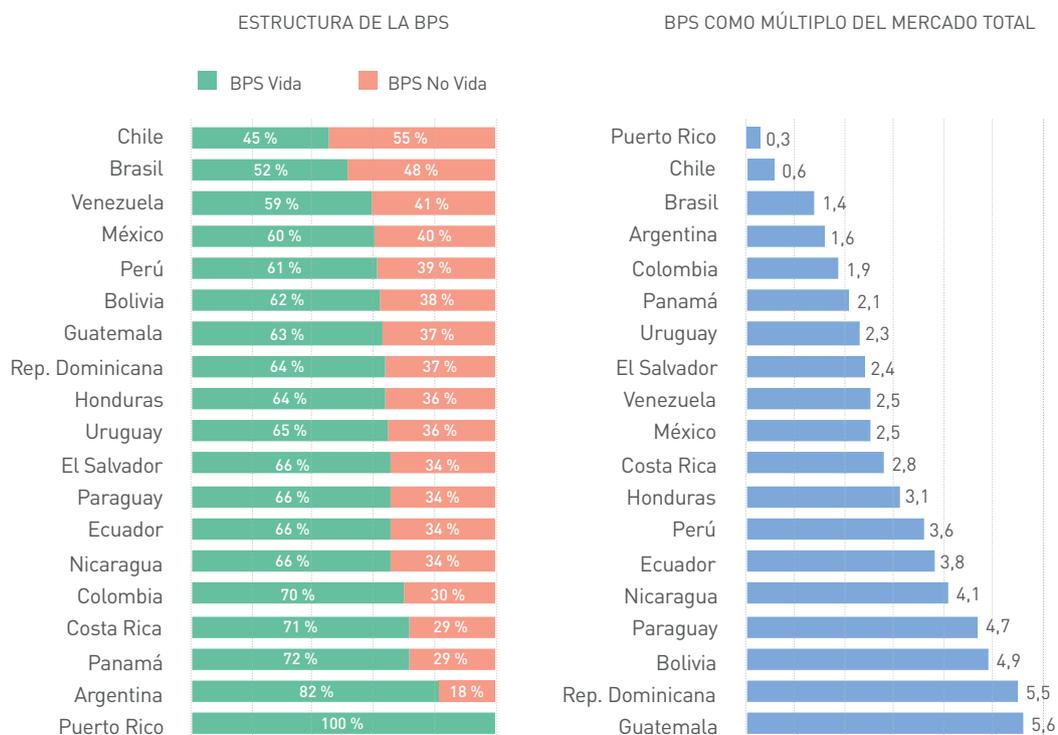


se redujo de 5,4 a 2,3, en tanto que en el segundo la disminución fue de 1,5 a 1,1 en el referido período.

Finalmente, la Gráfica 1.2-p ilustra, por una parte, la estructura de la BPS para cada uno de los mercados aseguradores de la región y, por la otra, el tamaño de dicha brecha de aseguramiento respecto del mercado total actual en cada uno de ellos. Se observa que, salvo en los casos de Puerto Rico, Chile y Brasil, el indicador para el resto de los mercados se sitúa por encima del promedio de la región.



Gráfica 1.2-p
América Latina: estructura y tamaño relativo
de la Brecha de Protección del Seguro, 2016
 (estructura, %; BPS como proporción del mercado total, número de veces)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión de la región)

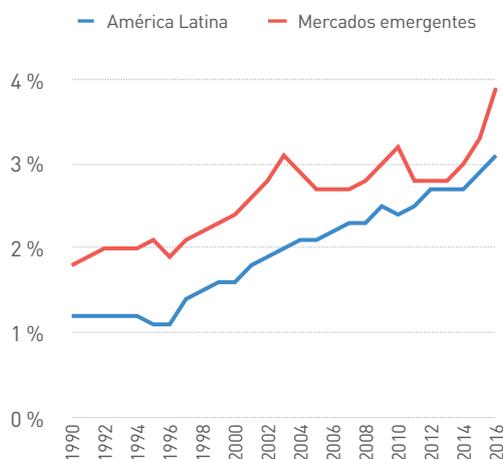
Es importante destacar que, en general, el desarrollo de los mercados aseguradores, además de la dinámica de sus tendencias estructurales, puede asociarse al balance en la BPS, el cual sugiere áreas subdesarrolladas del mismo. De igual forma, el grado de avance de los mercados se halla vinculado a la proporción que la brecha de aseguramiento representa del tamaño actual del mismo.

1.3 La dinámica de América Latina respecto a los mercados emergentes

Divergencia en las tendencias de penetración

Durante las últimas décadas la penetración del sector asegurador en América Latina ha crecido de manera sostenida y, en general, en línea con lo que ha ocurrido con el conjunto de los mercados emergentes (véase la Gráfica 1.3-a).

Gráfica 1.3-a
América Latina: penetración vs
mercados emergentes, 1990-2016
 (primas / PIB, %)



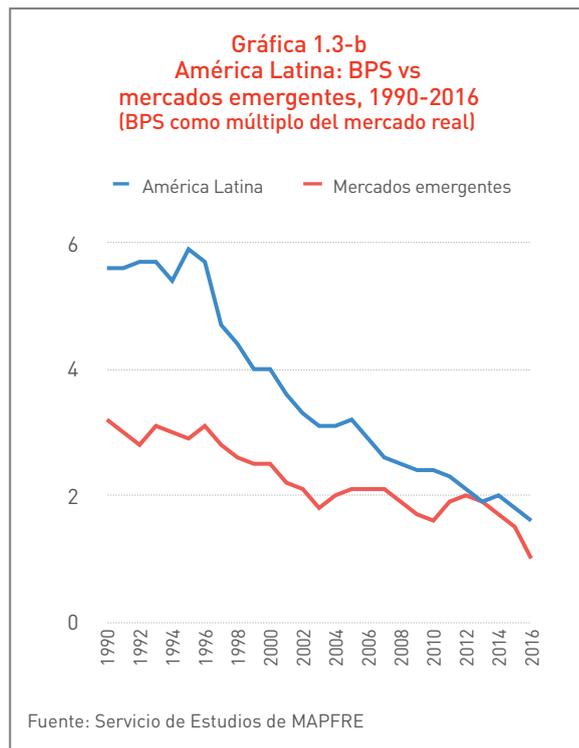
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

No obstante, este desempeño ha mostrado particularidades que diferencian el desarrollo de sus segmentos de Vida y de No Vida con respecto al desarrollo en otros mercados emergentes.

América Latina parte en los años noventa de una BPS (medida como múltiplo del mercado) muy superior a la del conjunto de los mercados emergentes (equivalente a 5,6 en Latinoamérica vs 3,2 del total en los emergentes). No obstante, ese diferencial se ha venido cerrando hasta que en 2016, la BPS se sitúa en Latinoamérica en 1,6 veces el mercado, contra 1,0 en el caso de los emergentes (véase la Gráfica 1.3-b).

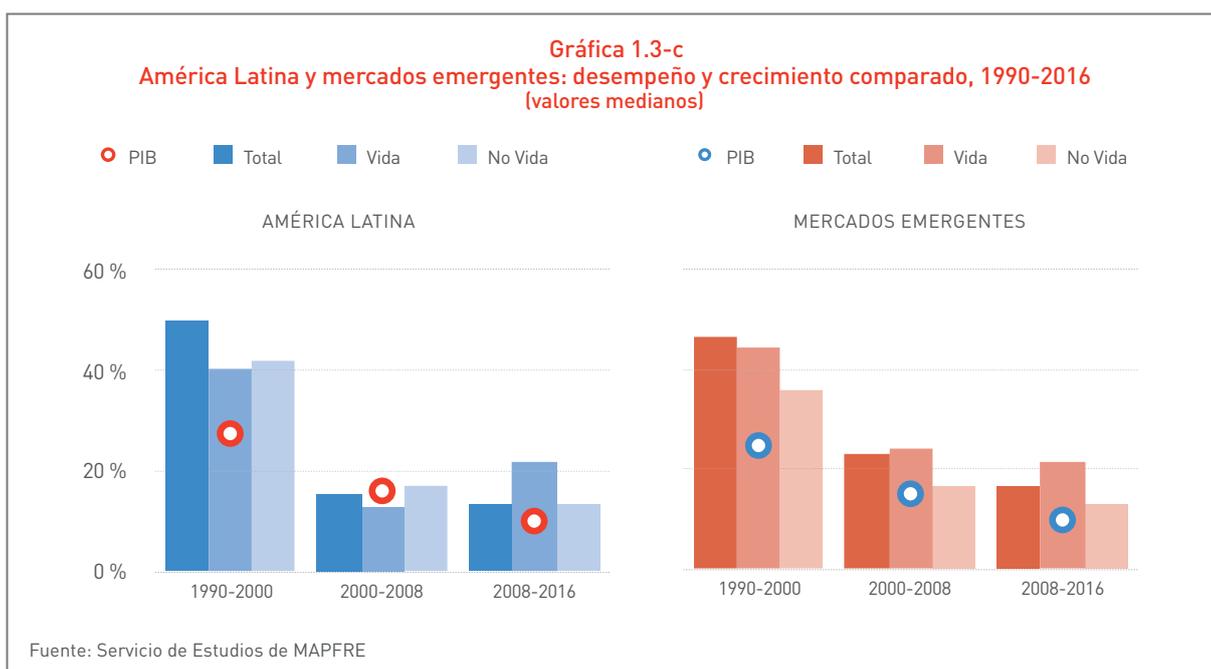
Por otra parte, si se considera que desde 2000 el crecimiento del PIB y de las primas de seguros ha sido similar en ambas regiones (véase la Gráfica 1.3-c), puede decirse que el crecimiento de las primas en América Latina debería haber sido superior dados sus fundamentales y que en, todo caso, el fuerte crecimiento registrado durante la época anterior se explica por el proceso de inflación que experimentó esa región durante la década de los noventa.

Examinando la Gráfica 1.3-d, se comprueba que la BPS de los mercados de Latinoamérica se reduce de manera muy pronunciada durante la década 2006-2016 (especialmente en Paraguay, Perú, México, Brasil, Uruguay, Ecuador, Nicaragua, Colombia y Chile). Resulta reseñable,

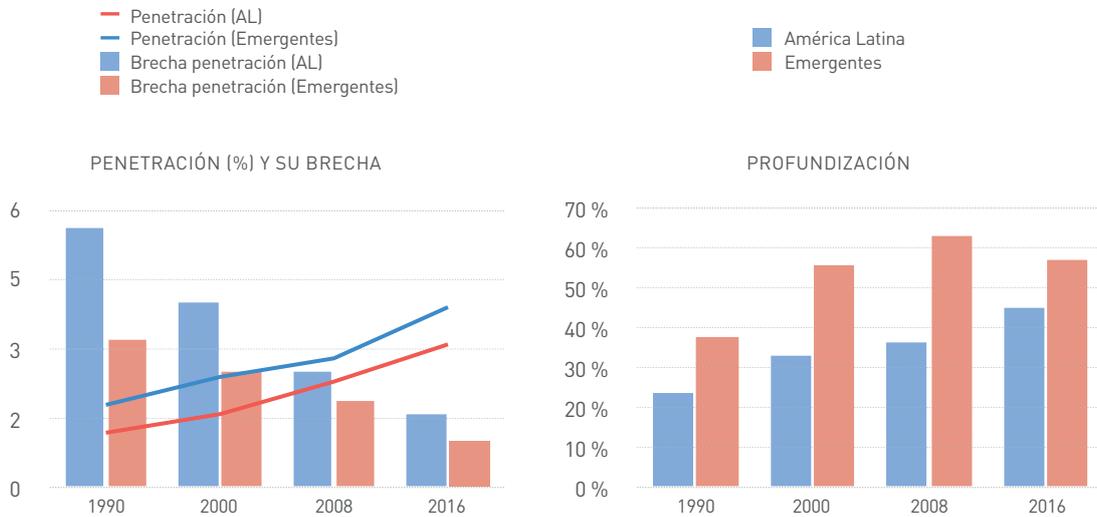


además, que no haya habido cambios de dinámica en el crecimiento de las primas y la penetración antes y después de la crisis financiera del año 2008 (véanse las Gráficas 1.3-e y 1.3-f).

Como se confirma en las Gráficas 1.3-g, 1.3-h, 1.3-i y 1.3-j, en América Latina apenas ha existido convergencia en la penetración aseguradora hacia niveles de mercados



Gráfica 1.3-d
América Latina: convergencia tendencial de las primas, 2006-2016



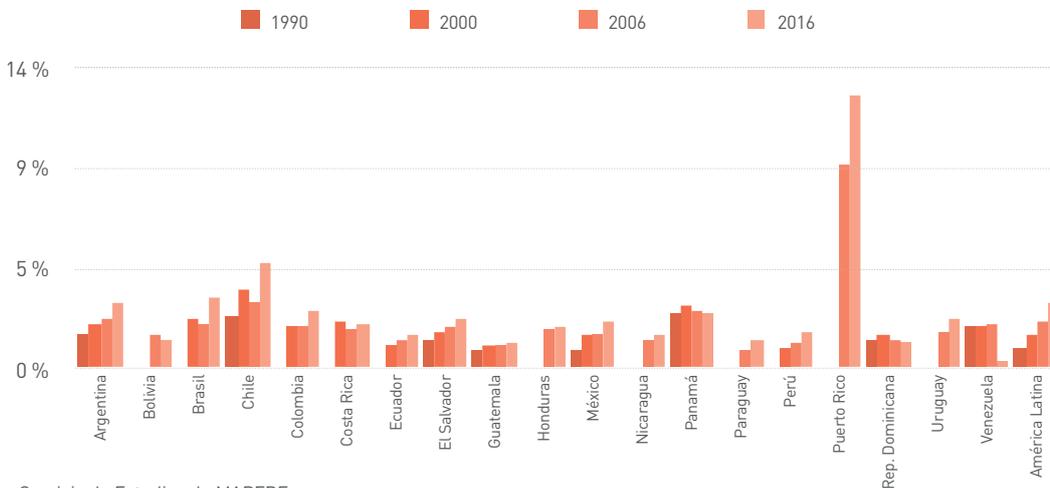
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

desarrollados. Solamente Puerto Rico (debido a la participación del sector asegurador en el sistema sanitario), Brasil (por los incentivos a los seguros de salud y de ahorro) y Chile (gracias a su sistema previsional) incrementan sus niveles de penetración durante la última década en más de un punto porcentual.

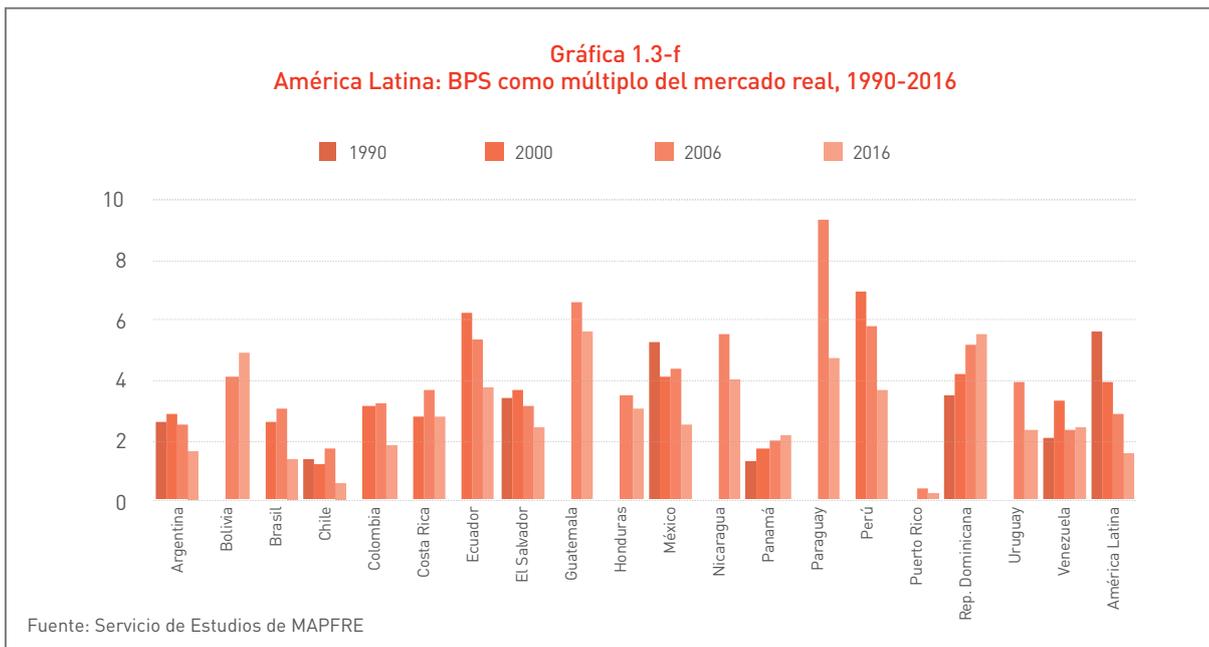
Por otra parte, el proceso de desaceleración secular del crecimiento de las primas y su

resultado en la dinámica “mediana” de los mercados aseguradores de Latinoamérica puede observarse en la Gráfica 1.3-k. Como se aprecia en dicha gráfica, más de la mitad de los países de la región comparten una dinámica de desaceleración del crecimiento de las primas en mayor o menor grado entre ambos negocios (Vida y No Vida).

Gráfica 1.3-e
América Latina: niveles de penetración, 1990-2016



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

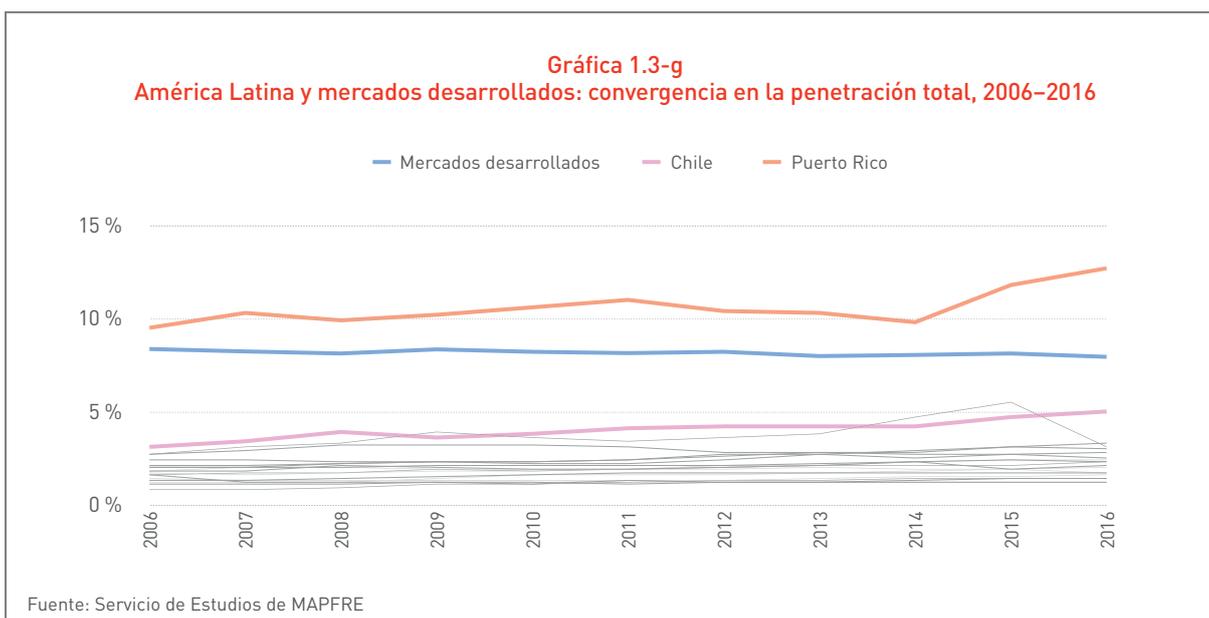


Divergencia por segmentos Vida y No Vida

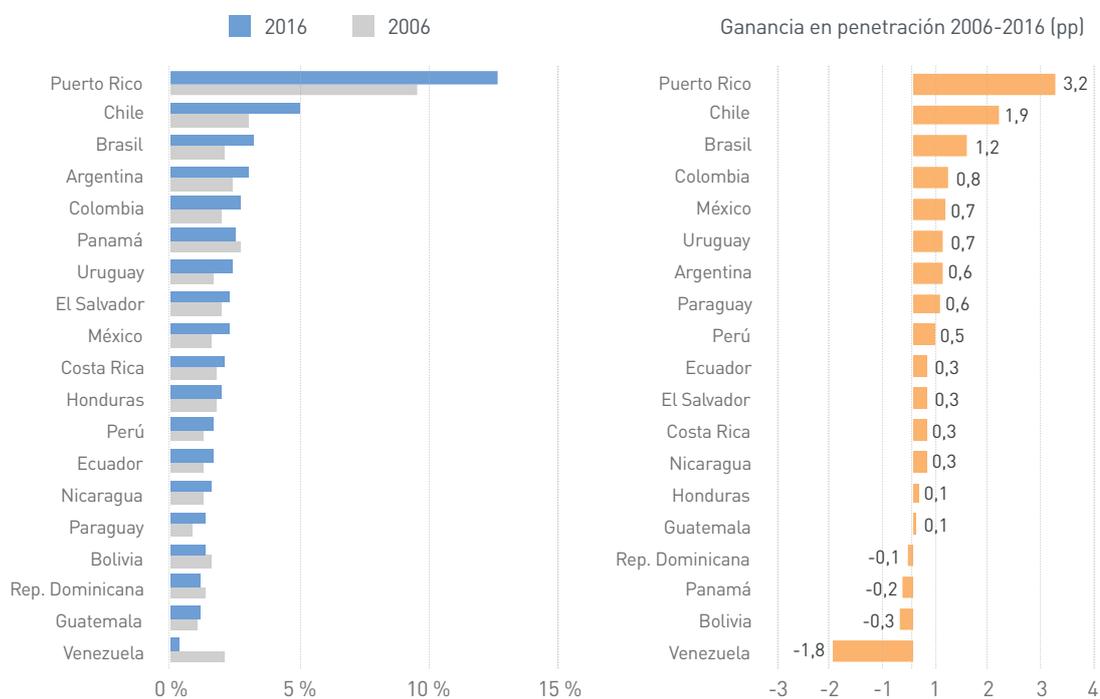
Es interesante destacar que al aislar la dinámica de cada segmento del mercado asegurador latinoamericano, se comprueba que desde 2000 se ha experimentado un cambio de composición en la intensidad aseguradora y que este cambio es diferencial con respecto a los mercados emergentes en general.

Al observar la referida Gráfica 1.3-c, se confirma que los mercados emergentes mantienen un diferencial de crecimiento entre los segmentos

de Vida y de No Vida ininterrumpido, es decir, ambos se desaceleran de manera equivalente). Sin embargo, este patrón no se replica en América Latina, donde el crecimiento del segmento de Vida se desacelera visiblemente menos que el crecimiento del segmento de No Vida, especialmente a partir de 2008, lo que le permitió recuperar los niveles de profundización (primas de los seguros de Vida respecto a las primas totales del mercado) registrados antes de la recesión (+8,9 pp para llegar hasta 45,2% en 2016), mientras que en el resto de los mercados emergentes la profundización se

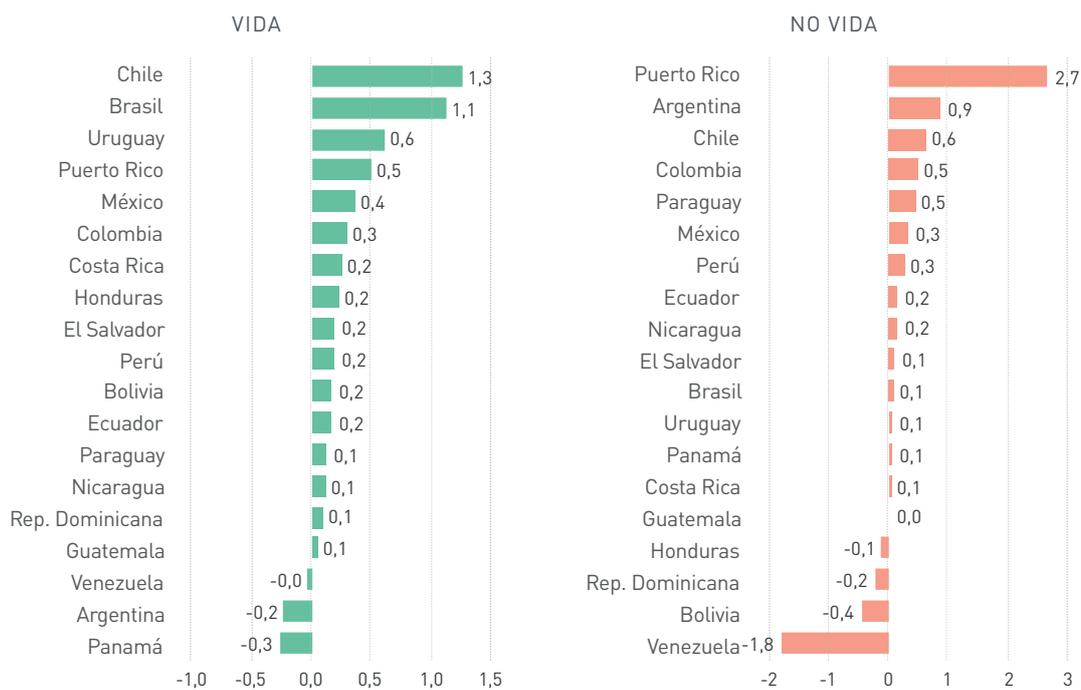


Gráfica 1.3-h
América Latina: ganancias de penetración, 2006-2016
 (primas / PIB, %; ganancia en penetración, pp)



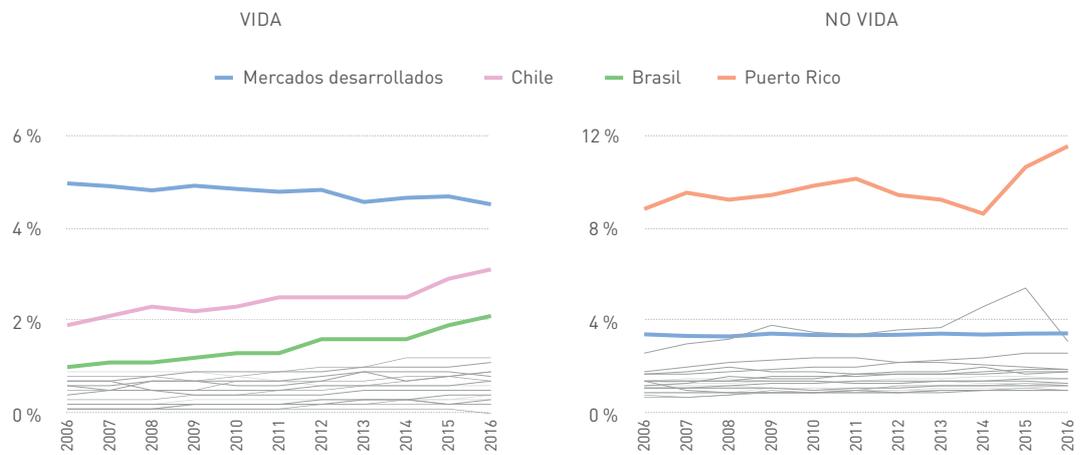
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión)

Gráfica 1.3-i
América Latina: ganancias de penetración Vida y No Vida, 2006-2016
 (ganancia en penetración, pp)



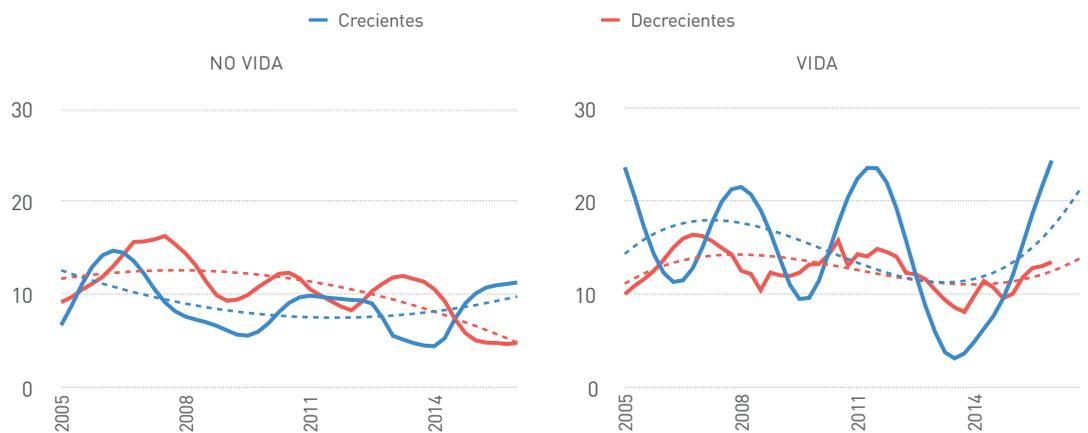
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión)

Gráfica 1.3-j
América Latina y mercados desarrollados: convergencia en la penetración Vida y No Vida, 2006-2016



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

Gráfica 1.3-k
América Latina: convergencia tendencial de las primas, 2006-2016



Crecientes No Vida: Argentina, El Salvador, Guatemala, México, República Dominicana

Crecientes Vida: Costa Rica, República Dominicana

Decrecientes No Vida: Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Panamá, Perú, Uruguay

Decrecientes Vida: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Panamá, Perú, Uruguay

Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

redujo (-6,3 pp hasta situarse en 57,1% en 2016). Esta resiliencia diferencial del segmento asegurador de Vida en América Latina parece explicarse por la necesidad de converger a los niveles del resto de mercados emergentes que superan en más de 12 pp su tasa de profundización.

De lo anterior, puede concluirse que el menor desarrollo diferencial (Vida vs No Vida) del negocio asegurador en la región es el resultado, entre otros factores, de una desaceleración diferencial del segmento de No Vida frente al de Vida, cuya dinámica conjunta produce una desaceleración total. La desaceleración del segmento de No Vida es superior a la experimentada en el resto de mercados emergentes, a la vez que el segmento de Vida se desacelera menos en la región latinoamericana que en los emergentes en general.

De esta forma, existe un comportamiento diferencial en su magnitud y en su composición en América Latina con respecto al total de mercados emergentes. La convergencia de la penetración del seguro en Latinoamérica hacia

los niveles de los mercados desarrollados es aún débil (con la excepción de Puerto Rico, Chile y Brasil). Como se ha señalado, esto se produce, desde un punto de vista estructural, porque las primas se desaceleran a diferentes ritmos. De un lado, las primas totales se desaceleran debido al diferencial de pérdida de dinamismo del segmento No Vida frente al de Vida, dando como resultado en una contracción total. Y del otro, el diferencial de desaceleración entre los segmentos de No Vida y Vida no sucede en la misma magnitud en el total de los mercados emergentes.

Los diferentes factores, tanto desde el punto de vista de la oferta como de la demanda, que se abordan en este trabajo, pueden ayudar a explicar este fenómeno y, al identificar experiencias positivas y buenas prácticas, pueden igualmente apoyar el proceso de convergencia de los mercados aseguradores latinoamericanos a parámetros de un mayor nivel de desarrollo relativo.

2. Determinantes del nivel de penetración del seguro: marco conceptual

2.1 El seguro y la actividad económica

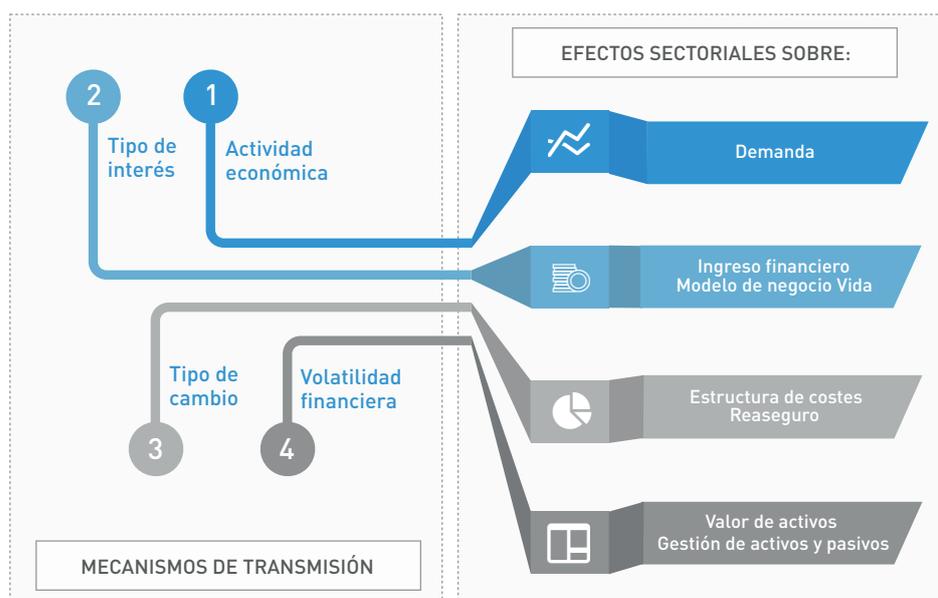
Cuando se analiza el grado en el cual la actividad aseguradora interviene en el funcionamiento económico y social de un país, generalmente se acepta que el indicador de penetración (primas de seguros / PIB) es una métrica que refleja razonablemente bien dicha relevancia.

El producto interior bruto (PIB) representa el valor monetario de los bienes y servicios finales que se producen en una economía a lo largo de un año; es decir, el volumen de riqueza que anualmente genera una sociedad. Por ello, el que las primas representen una proporción mayor de esa magnitud significa, al menos indirectamente, que el seguro, como mecanismo de protección y compensación de riesgos y de canalización de ahorro, participa y contribuye en mayor medida al proceso de generación de riqueza.

De esta manera, el indicador de penetración no debe entenderse solamente como una medida del tamaño relativo de la industria aseguradora en un país, sino, en un sentido más amplio, como el grado en el que el mecanismo del seguro está contribuyendo a la generación de riqueza en una sociedad.

Se ha discutido que diversos factores de naturaleza macroeconómica tienen impacto y, en alguna medida, condicionan la actividad y dinámica de la industria aseguradora³ (véase la Gráfica 2-a). Aspectos tales como el ritmo de la actividad económica, el nivel y trayectoria de los tipos de interés, el comportamiento de los tipos de cambio y el grado de volatilidad financiera tienen impacto sobre el nivel de la demanda de los productos de seguros, sobre los ingresos y la estructura de costes, sobre el valor de los activos, y sobre la capacidad de gestionar dichos activos en relación a sus pasivos. Más aún, factores como el comportamiento y nivel de los

Gráfica 2-a
Principales mecanismos de transmisión desde la economía real y el mercado financiero a la industria aseguradora



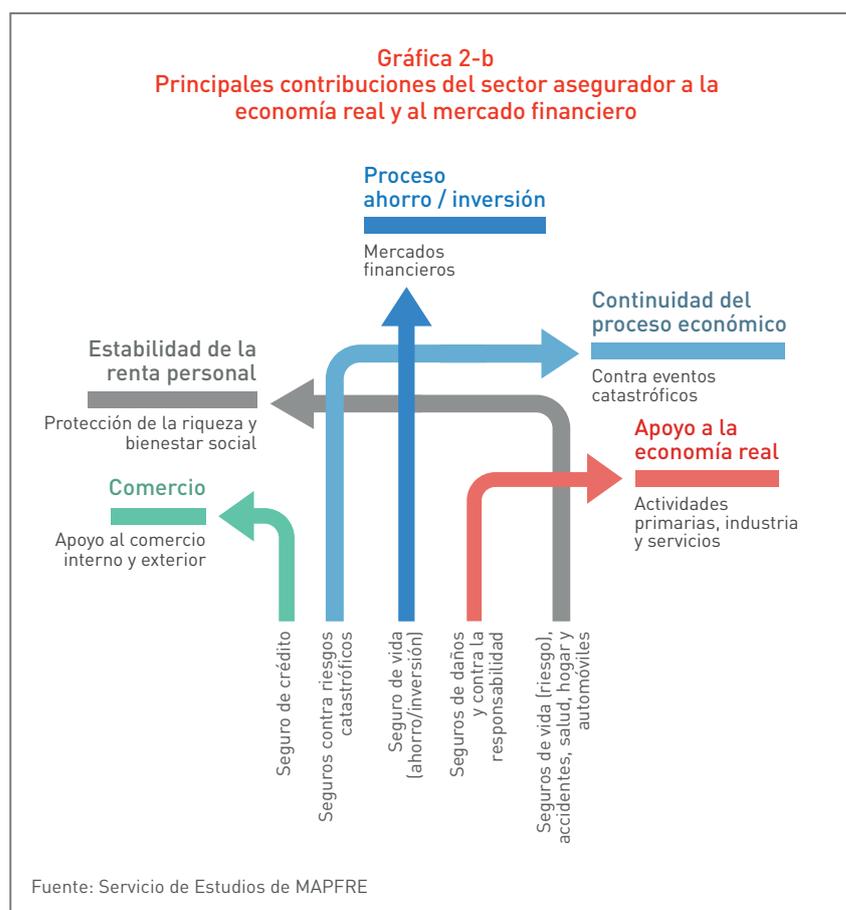
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

tipos de interés pueden llegar a tener una influencia determinante sobre la viabilidad de cierta parte del modelo de negocio en el seguro de Vida, como se ha demostrado en aquellas regiones del mundo que han enfrentado prolongados períodos de bajos tipos de interés.

El nivel de condicionamiento de la industria aseguradora respecto de las principales variables económicas y financieras tiene su explicación en los estrechos vínculos que la actividad aseguradora mantiene con prácticamente todas las áreas del funcionamiento económico.

Por una parte, el proceso de protección y compensación de riesgos que lleva a cabo el sector asegurador constituye un apoyo al funcionamiento de los diferentes sectores de la economía real (actividades primarias, industria y servicios) a través de la amplia variedad de seguros de responsabilidad y contra daños. De forma análoga, los seguros proveen de estabilidad y continuidad al proceso económico frente a la ocurrencia de eventos de naturaleza catastrófica, ayudando a que la economía normalice su operación en períodos relativamente breves. Los seguros también estimulan y hacen posible la realización de múltiples actividades y transacciones comerciales, tanto domésticas como de comercio exterior, a través de la protección que proveen los seguros de crédito. Y desde el punto de vista de las familias, la actividad aseguradora proporciona estabilidad a la renta personal y familiar a través de la protección y compensación que ofrecen los seguros de vida riesgo, de accidentes, salud, hogar y automóviles (véase la Gráfica 2-b).

Y por otra parte, en el desempeño de una de las funciones fundamentales del seguro en la economía, esta industria apoya el proceso de ahorro-inversión. A través de los seguros de vida



con componentes de ahorro, la industria aseguradora contribuye a la creación de ahorro interno en la economía y, con ello, al proceso de formación de capital. En este sentido, la industria de seguros es uno de los principales inversionistas institucionales a nivel global; función a través de la cual no solo permite la canalización de ahorro a la financiación de actividades productivas, sino que también (por las características de su modelo de negocio y de su función de inversión implícita) provee al sistema económico de un elemento de estabilización anti-cíclica.⁴

Por lo anterior, hablar de la necesidad de elevar los niveles de penetración del seguro en una economía, implica identificar mecanismos de política pública que permitan que los beneficios de la protección y compensación de riesgos se extiendan a un número mayor de actividades económicas, buscando con ello elevar la capacidad de generación de riqueza y, consecuentemente, el bienestar de la sociedad.

2.2. Análisis de oferta y demanda

El análisis que se presenta en este estudio tiene como propósito principal identificar los elementos de política pública que podrían apoyar un proceso de elevación de los niveles de penetración (primas de seguros / PIB) en los mercados aseguradores latinoamericanos. Para ello, se ha adoptado un marco conceptual en el que se busca identificar los principales factores que impulsan ese proceso tanto desde el punto de vista de la oferta como desde la perspectiva de la demanda.

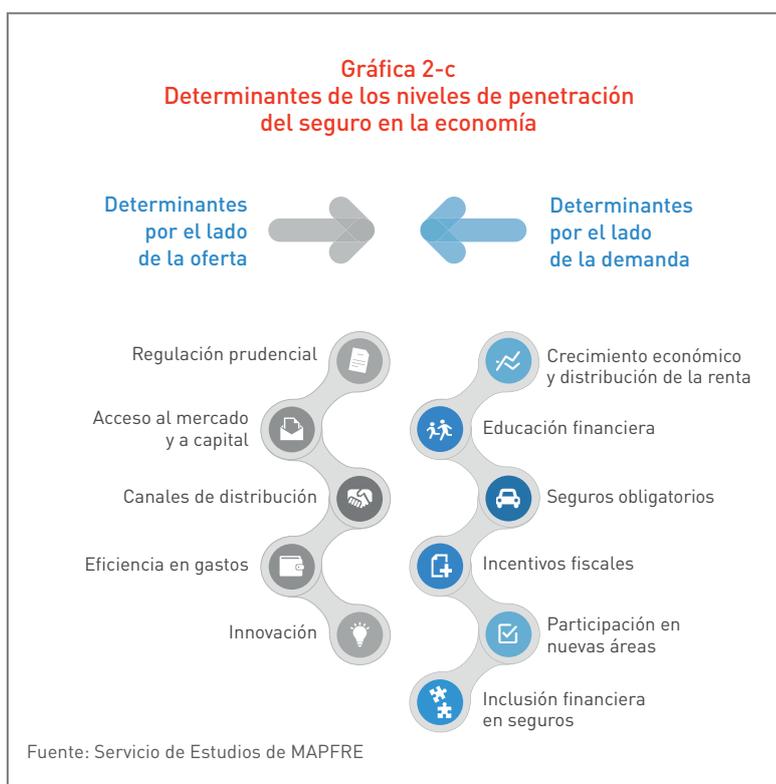
Como se ilustra en la Gráfica 2-c, para efectos de este estudio se han identificado factores tanto por el lado de la oferta como por el lado de la demanda a fin de ayudar a explicar los niveles de penetración del seguro en la región y, al mismo tiempo, a delinear políticas públicas para impulsar ese proceso de una forma balanceada.

Por el lado de la oferta, son cinco los factores analizados. En primer término, la actividad aseguradora (como ocurre con el sistema financiero en su conjunto) se encuentra sujeta a un marco de regulación prudencial para preservar su solvencia, el cual constituye un aspecto clave para explicar la operación y desempeño de las entidades aseguradoras y, en esa medida, su capacidad en la generación de la oferta de servicios de aseguramiento.

Un segundo factor tiene que ver con las posibilidades de acceso al mercado por parte de nuevos participantes, así como a capital complementario para la expansión de las entidades aseguradoras. Esta dimensión constituye un indicador no solo del ambiente y tendencias de la competencia (y, por ende, de los incentivos a la elevación de la eficiencia), sino que también influye en la posibilidad de ampliar la oferta de aseguramiento en el medio y largo plazos. Asimismo, las posibilidades que cada mercado ofrece para que las entidades aseguradoras accedan a nuevas fuentes de

capital, son un indicativo de las posibilidades de las entidades para contar con recursos adicionales que financien su crecimiento y, con este, la ampliación de la oferta de sus servicios.

Un tercer factor se refiere a la existencia y empleo de canales para la distribución de los seguros. Por las características de este tipo de productos, la ampliación de la cobertura aseguradora se halla fuertemente influida por la posibilidad de acceder a nuevos canales, más allá de los mecanismos tradicionales de intermediación.



En cuarto lugar, se analiza la necesidad de las entidades aseguradoras de elevar la eficiencia en gastos (administrativos y de adquisición) como una precondition para no solo elevar la oferta de estos servicios, sino también que estos se pongan a disposición de los consumidores a precios competitivos y asequibles.

Finalmente, en una dimensión cualitativa, un quinto factor por el lado de la oferta tiene que ver con las facilidades que el mercado, en general, y el marco normativo, en particular, ofrecen a la innovación, es decir, a la posibilidad de que las entidades diseñen y lleven con oportunidad al mercado nuevos productos que

se ajusten de la mejor manera a las necesidades de los asegurados.

Por el lado de la demanda, el estudio analiza seis factores que se consideran primordiales para explicar el fenómeno. En primer lugar, en el ámbito de los factores de naturaleza estructural, está la dinámica del crecimiento económico y la estructura de la distribución de la renta. En términos generales, el mayor dinamismo de una economía, y con este el aumento de la renta personal disponible, eleva la demanda de seguros, en especial cuando los niveles de penetración son relativamente bajos. Asimismo, la estructura de la distribución de la renta es un factor que afecta la forma en que la renta personal disponible eleva la capacidad de consumo ante crecimientos de la economía.

En segundo lugar, y también desde una perspectiva de explicación estructural de la demanda de seguros, se encuentra el análisis de los niveles de educación financiera en la medida en que, en términos generales, haciendo abstracción de las variaciones en el nivel de la renta personal disponible, una sociedad con mayores niveles de educación financiera mostrará una mayor tendencia a la demanda de productos financieros, entre ellos los seguros.

Un tercer factor que se analiza (desde la perspectiva del efecto de las políticas públicas sobre la demanda de seguros) es el que se refiere a la implementación de medidas para propiciar que la industria de seguros incursione en nuevas áreas de la actividad económica y social, tales como los sistemas de pensiones o la prestación de servicios sanitarios, de forma complementaria a los sistemas públicos.

En cuarto lugar, también desde el ángulo de la implementación de políticas públicas, se estudia el efecto de la implantación de seguros obligatorios, como un mecanismo para tutelar diferentes aspectos de interés público que, simultáneamente, amplíen la participación del seguro en las actividades sociales y económicas de un país.

Una quinta área de análisis por el lado de la demanda, se refiere a la aplicación de incentivos fiscales como vía para estimular la utilización de seguros, tanto para propiciar una mejor gestión de riesgos como para incentivar la elevación del ahorro de medio y largo plazos en la economía.

Y finalmente, el estudio aborda el efecto que tienen las políticas de inclusión financiera sobre la elevación de la demanda de seguros, en la medida en que permiten que una proporción mayor de la población (en especial la de menores rentas) acceda a mecanismos de protección y compensación de riesgos que les permitan elevar sus niveles de bienestar.

A partir del análisis de ese conjunto de factores que tanto desde el lado de la oferta como de la demanda busca explicar los niveles de penetración del seguro en la economía, este estudio presenta una síntesis de las mejores prácticas que se desprenden del análisis de la situación existente en los mercados de seguros de América Latina.

Segunda parte

**Determinantes por
el lado de la oferta**

3. Regulación prudencial

3.1 La regulación y sus efectos en el mercado

Las actividades financieras, en general, y la actividad aseguradora, en particular, se encuentran sujetas a nivel internacional a marcos regulatorios y de supervisión, los cuales tienen como propósito procurar que esas entidades preserven su solvencia y, en esa medida, puedan honrar sus compromisos ante el público. A través de sus mecanismos prudenciales, la regulación busca corregir dos fallas de mercado: por una parte, el problema de la información asimétrica (que se presenta cuando la información que poseen los usuarios financieros es deficiente, incompleta e imprecisa) y, por la otra, el de las denominadas externalidades negativas (que implica, en situaciones de quiebra de una entidad, la imposición de costos a los consumidores que no son compensados con servicios respectivos).

Si bien la regulación prudencial de las actividades financieras cumple con el propósito de tutelar el interés público en la dimensión de la compensación de las referidas fallas de mercado (y más recientemente también la de contribuir a la estabilidad financiera global), la aplicación de las medidas normativas que la integran, en la medida en que significan un cierto grado de “interferencia” con la operación del mercado, pueden tener efectos en el comportamiento de los participantes y, consecuentemente, en la generación de la oferta de servicios financieros. Por ello, a lo largo de las últimas décadas la regulación prudencial en el sistema financiero (y con ella la aplicable a la industria aseguradora) ha venido sufriendo un proceso de transformación, cuyo común denominador ha sido el avance hacia esquemas que, preservando su propósito original, logren alinear los incentivos de los participantes en un entorno pro-competitivo.

En el caso del sector asegurador, la última década ha marcado un avance muy importante de sistemas regulatorios que tienden a converger en tres principios básicos. Primero, el

establecimiento de cargas de capital de acuerdo al perfil particular de riesgo de cada entidad, creando el referido incentivo pro-competitivo en la medida que una mejor gestión de los riesgos se traduce en menores requerimientos de capital y, en consecuencia, en una mejor posición competitiva en el mercado. Segundo, un fuerte impulso a una gobernanza más rigurosa que enfatice igualmente en la identificación, medición y gestión de los riesgos. Y tercero, una mayor transparencia y revelación de información hacia el mercado, con el objetivo de ampliar los mecanismos que permitan una operación más efectiva de la llamada “disciplina del mercado”; es decir, el proceso mediante el cual el mercado premia con su preferencia a las entidades mejor gestionadas.

Hoy día se acepta que un marco regulatorio que converge en esos principios puede ofrecer no solo una mayor certeza de que los participantes del mercado preservarán su solvencia y cumplirán sus compromisos ante el público, sino que también creará las bases para que la oferta de servicios financieros pueda ampliarse con mayor rapidez y sobre bases más sólidas.

3.2 Los sistemas regulatorios en materia aseguradora

De manera particular, en materia aseguradora los sistemas de capital de solvencia basados en riesgos tienen como objetivo adaptar los requerimientos de capital al perfil de riesgo de cada entidad. Se busca con ello una asignación eficiente del capital, dentro de unos niveles de confianza que se consideran adecuados para la protección de los tomadores de seguros. Tratar del mismo modo a todas las aseguradoras, con independencia de su perfil de riesgo, puede suponer no solo una potencial barrera de entrada para determinados negocios, sino sobre todo una asignación ineficiente de los recursos, pudiendo impactar en la oferta de coberturas aseguradoras y, en última instancia, en los niveles de penetración de los respectivos mercados.

No obstante, en este proceso de avance regulatorio es también necesario tener en consideración las posibles dificultades asociadas al cumplimiento de la respectiva regulación prudencial tanto por parte de las entidades aseguradoras como por las autoridades de supervisión cuando, por las características de sus mercados, es difícil que en el corto plazo puedan llegar a contar con una infraestructura adecuada y suficiente para la implantación de estos sistemas al máximo nivel de desarrollo. Por ello, el proceso de convergencia hacia regulaciones basadas en riesgo tiende a ser gradual y avanzar paralelamente al desarrollo de capacidades tanto en la industria como en los reguladores, así como a la creación de la infraestructura de mercado necesaria para su implantación.

3.3. Análisis del avance regulatorio en la región

A fin de contar con una métrica uniforme que permitiera comparar el estado del proceso de avance de los marcos regulatorios en la región hacia sistemas basados primordialmente en riesgo, se ha construido un índice ad hoc (véase el Recuadro 3.3).

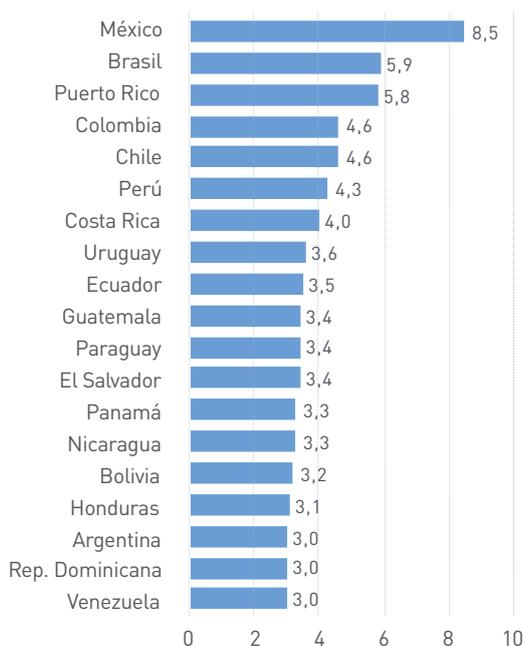
El índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR) busca identificar el grado de avance de los diferentes marcos regulatorios de la región en términos de su paso desde una regulación basada en riesgos básicos (del tipo Solvencia I), hacia una regulación enfocada en la gestión y medición más precisa de los riesgos, el fortalecimiento de la gobernanza de las entidades y la existencia de un esquema de mayor transparencia y revelación de información hacia el mercado (del tipo Solvencia II). El I-RBR varía de 0 a 10, en función del avance del referido proceso de transición.

Es importante destacar que el I-RBR no busca, de forma alguna, calificar la eficacia o calidad de la regulación o supervisión de un mercado, sino exclusivamente hacer una medición del proceso de transición de los marcos normativos hacia regulaciones basadas en riesgos, tanto para fines del establecimiento de cargas de capital como para la consolidación de una mejor gestión de los mismos.

En la Gráfica 3.3-a se ilustra el resultado de la evaluación realizada empleando el I-RBR, en tanto que la Gráfica 3.3-b muestra, para cada mercado asegurador de la región tomado individualmente, la evaluación de cada uno de los tres componentes que se consideran en la construcción del índice: a) la evaluación de elementos de la regulación que se basan en riesgos básicos (tipo Solvencia I); b) los elementos de transición hacia un esquema basado en riesgo, y c) los elementos regulatorios que ya se han implantado y que corresponden a una regulación basada en riesgos (tipo Solvencia II).

De este análisis se observa que, en general, el avance en la región es desigual y que todavía existe camino por recorrer a nivel regional para la implantación de modelos de cálculo del capital de solvencia regulatorio basado en riesgos, especialmente por lo que se refiere al pilar de los requerimientos cuantitativos. Bajo el criterio de medidas regulatorias implantadas formalmente, los mercados aseguradores de la región pueden clasificarse en tres grupos.

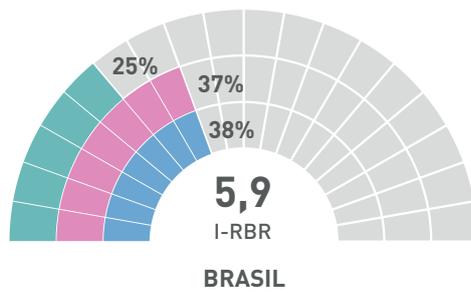
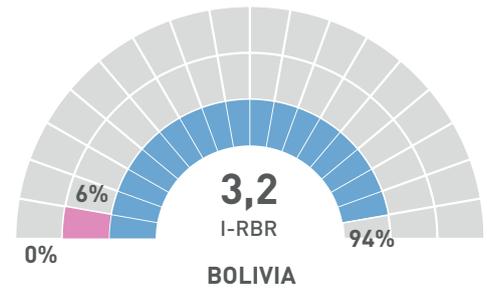
Gráfica 3.3-a
América Latina: resumen del índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

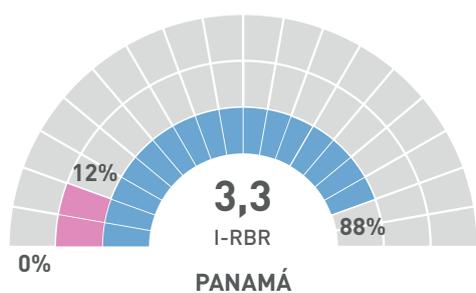
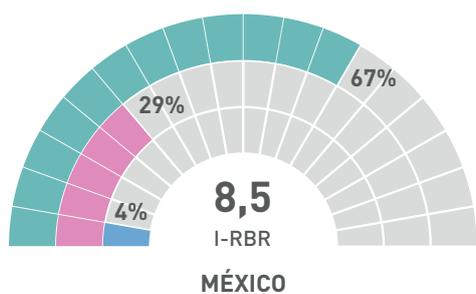
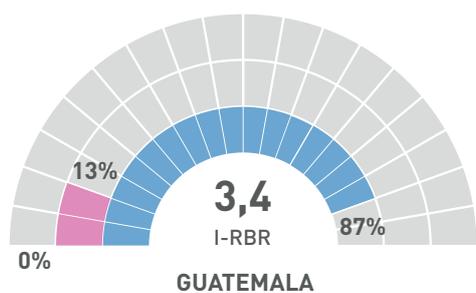
Gráfica 3.3-b
América Latina: Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR)

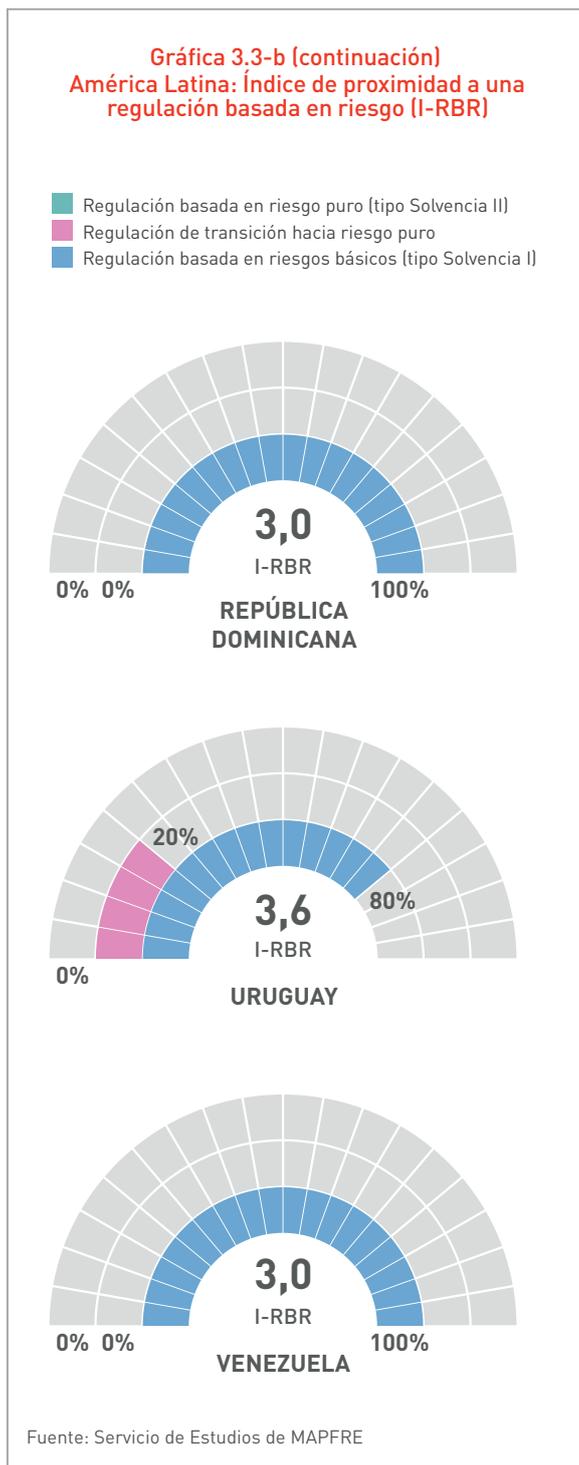
- Regulación basada en riesgo puro (tipo Solvencia II)
- Regulación de transición hacia riesgo puro
- Regulación basada en riesgos básicos (tipo Solvencia I)



Gráfica 3.3-b (continuación)
América Latina: Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR)

- Regulación basada en riesgo puro (tipo Solvencia II)
- Regulación de transición hacia riesgo puro
- Regulación basada en riesgos básicos (tipo Solvencia I)





En un primer grupo, se ubicarían tres mercados aseguradores de la región (Argentina, República Dominicana y Venezuela) los cuales cuentan con esquemas regulatorios que esencialmente mantienen las características de los regímenes del tipo Solvencia I, sin que se hayan identificado aún medidas implantadas que sugieran una transición hacia regímenes basados en riesgo.

Por otra parte, un segundo grupo estaría conformado por diez mercados (Costa Rica, Uruguay, Ecuador, Guatemala, Paraguay, El Salvador, Panamá, Nicaragua, Bolivia y Honduras) que si bien mantienen una regulación basada en un modelo del tipo Solvencia I, han avanzado, de forma gradual y con diferentes niveles de profundidad, en la implantación de medidas de transición hacia una regulación basada en riesgo.

Y finalmente, un tercer grupo se integraría por seis mercados (México, Brasil, Puerto Rico, Colombia, Chile y Perú) que, además de diferentes grados de avance en medidas de transición hacia una regulación basada en riesgo, han implantado ya (también con diferentes grados de profundidad) medidas que son plenamente consistentes con una regulación del tipo Solvencia II.

Como se observa en la Gráfica 3.3-c, los mercados que mantienen una regulación del tipo Solvencia I (Grupo 1) representaron el 13,5% de las primas de seguros totales en la región en 2016. Por su parte, los mercados que teniendo un régimen tipo Solvencia I han implantado medidas regulatorias de transición (Grupo 2) participaron en ese año con el 5,5% de las primas regionales. Y finalmente, los mercados que más han avanzado en el referido proceso de transición regulatoria (Grupo 3) representaron en 2016 el 81% de las primas de seguros en América Latina.

Además, parece existir una cierta relación entre el grado de avance del proceso de transición regulatoria descrito, con la ganancia en términos de penetración de esos mercados. Analizados para la última década, los seis mercados aseguradores que más han avanzado en el proceso de transición regulatoria, se ubican también entre los que mayores ganancias de penetración registraron en ese período (véase la Gráfica 3.3-d).

3.4 Consideraciones

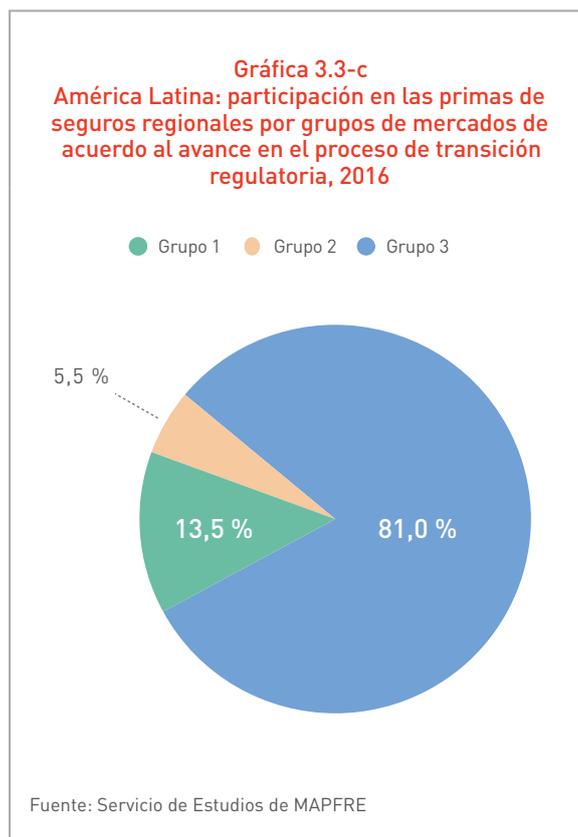
Sin que pueda hablarse de una relación funcional directa entre el avance en el proceso de transición regulatoria y el aumento de la penetración del seguro, el análisis realizado parece confirmar que el avance en el diseño e implementación de marcos regulatorios más

ajustados a riesgo y, por ende, en línea con una visión pro-competitiva del mercado, es uno de los factores que puede contribuir, desde el lado de la oferta, al aumento de la penetración del seguro en la región.

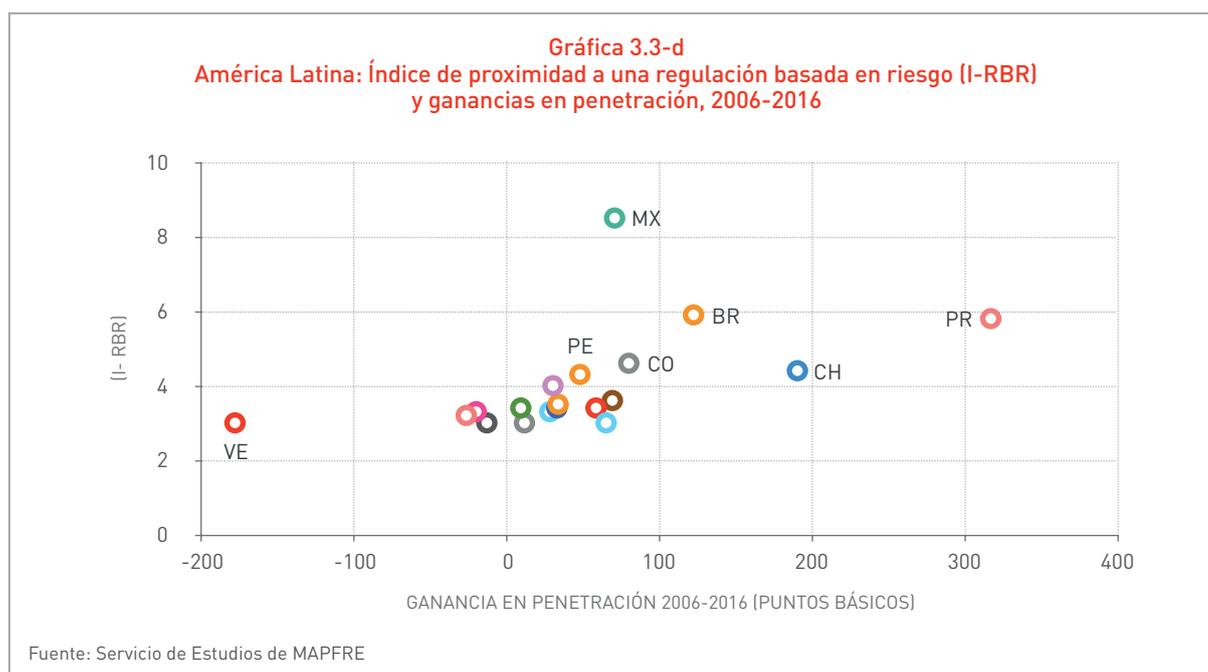
Desde esta perspectiva, el avance hacia regulaciones basadas en riesgo constituye un elemento que puede estimular el crecimiento de la oferta y, por ende, un aumento de la participación del seguro en la economía, en la medida en que permite una más eficiente asignación del capital, y crea incentivos para una gestión más profesional de las entidades aseguradoras basada en consideraciones y parámetros de naturaleza técnica.

Sin embargo, es importante también destacar que la evidencia parece confirmar que ese avance puede contribuir en mayor medida a ese propósito, cuando se realiza de manera gradual y de manera paralela al desarrollo de capacidades técnicas tanto en la industria como en los reguladores, así como a la creación de la infraestructura de mercado necesaria para su adecuada implantación.

De lo contrario, el avance regulatorio (que se enfrentaría a dificultades para su apropiado cumplimiento) podría derivar en consecuencias no deseadas, tales como el establecimiento de barreras de entrada para determinadas líneas



de negocio, o en una asignación ineficiente de los recursos, lo que en última instancia impactaría negativamente en los niveles de penetración de los respectivos mercados aseguradores.



Recuadro 3.3
Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR):
aspectos metodológicos

Con el propósito de contar con un instrumento comparativo del estado actual de los marcos regulatorios en los diferentes mercados latinoamericanos, se ha propuesto la utilización de un **Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR)**.

El I-RBR no tiene como propósito valorar la calidad de la regulación en cada mercado (ni tampoco la efectividad de las labores de supervisión de los mercados), sino **identificar el grado de avance en términos del paso de regulaciones basadas en riesgos básicos del tipo Solvencia I, hacia marcos prudenciales enfocados en la gestión y medición más precisa de los riesgos (tipo Solvencia II)**.

En la elaboración de este índice, se han definido una serie de elementos que caracterizan un sistema de regulación prudencial, los cuales se han valorado de manera particular para cada uno de los mercados analizados.

En términos generales, en los regímenes basados en riesgos básicos (del tipo Solvencia I), el factor determinante del requerimiento de capital de solvencia viene determinado por el riesgo de suscripción, con un sistema basado en uno o varios factores aplicados sobre magnitudes que se consideran representativas del nivel de exposición al riesgo asegurador como son las primas, la siniestralidad o las provisiones matemáticas en el caso de los seguros de Vida. En ese tipo de regímenes, el requerimiento se acompaña con un conjunto de normas adicionales sobre gobernanza e inversiones con el fin de limitar los riesgos de mercado y de crédito, introduciendo límites regulatorios específicos de diversificación y dispersión, así como una tipología de activos (a modo de lista cerrada) que se consideran aptos para cubrir las obligaciones derivadas de los contratos de seguros. Asimismo, estos regímenes se caracterizan por introducir elementos prudenciales en las valoraciones de los activos y pasivos aseguradores.

Por su parte, los regímenes que han avanzado en el proceso de evolución hacia un sistema de regulación prudencial puramente basado en riesgos (del tipo Solvencia II), se caracteri-

zan por introducir técnicas más complejas de simulación de escenarios para el cálculo de las cargas específicas de capital por los riesgos de suscripción, mercado y de crédito, y por considerar las dependencias entre riesgos, el uso de modelos internos y el cálculo de capitales de solvencia regulatorios a nivel de grupo, entre otros aspectos. Asimismo, estos sistemas extienden el análisis de riesgos no

Grupo	Elementos de evaluación regulatoria
A	1 Límites a las inversiones: lista de activos aptos
A	2 Límites a las inversiones: porcentajes de diversificación
A	3 Riesgos de suscripción Vida y No Vida sin desagregar
A	4 Tipo de interés prudencial en provisiones matemáticas
A	5 Autorización/registro previo de pólizas o bases técnicas
B	6 Valoración a mercado de activos
B	7 Valoración de provisiones técnicas: mejor estimación y margen de riesgo
B	8 Regulación de reaseguro - riesgo de contraparte
B	9 Riesgos de suscripción por grupos homogéneos
B	10 Riesgos financieros
B	11 Riesgos de descasamiento (<i>mismatching</i>)
B	12 Riesgo operativo
B	13 Transparencia al mercado - perfil de riesgo
B	14 Requerimientos de gobernanza: funciones clave/ riesgos
B	15 Análisis de riesgo de operaciones específicas a nivel de grupo (sin requerimiento de capital)
C	16 Medidas de riesgo explícitas y dependencias entre riesgos
C	17 Modelización interna de riesgos
C	18 Pruebas de estrés- Solvencia dinámica - ORSA
C	19 Valoraciones a mercado sin excepciones de activos
C	20 Descuento de provisiones con tipos libres de riesgo sin ajustes
C	21 Requerimientos de gobernanza: integración plena función de riesgos
C	22 Transparencia al mercado - desglose completo de componentes de riesgo
C	23 Capital regulatorio a nivel de grupo basado en riesgos (con requerimiento de capital de grupo)

Recuadro 3.3 (continuación)**Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR):
aspectos metodológicos**

solo a la estimación de requerimientos cuantitativos, sino también a las funciones relacionadas con la gobernanza y la transparencia hacia el mercado.

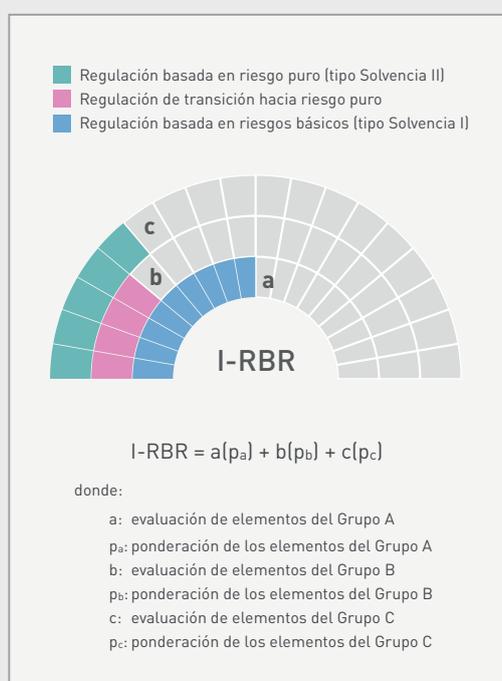
Por último, entre estos dos polos tipológicos existen sistemas regulatorios que, aun y cuando estén basados en normas del tipo Solvencia I, han incorporado medidas de tránsito hacia un régimen basado esencialmente en la valoración y medición de los riesgos, una gobernanza más rigurosa y mayores niveles de revelación de información hacia el mercado.

De esta forma, para efectos de la evaluación del marco regulatorio existente en cada mercado asegurador analizado, se han considerado 23 elementos, los cuales han sido clasificados en tres grupos (véase la Tabla).

En el primer grupo (**Grupo A**), se ubicaron aquellos elementos típicamente más cercanos a una regulación prudencial menos sensible al perfil particular de riesgo de cada entidad aseguradora (del tipo Solvencia I). En el segundo grupo (**Grupo B**), se consideraron elementos regulatorios que introducen una mayor complejidad y cercanía hacia modelos de capital basados en riesgos y que representan un tránsito hacia ese tipo de modelos de regulación prudencial. Y en el tercer grupo (**Grupo C**), se incluyeron aquellos elementos regulatorios de mayor complejidad técnica, como son la modelización interna de riesgos, las dependencias entre riesgos y las pruebas de estrés, los cuales requieren una carga computacional y un grado de especialización técnica elevados, propios de un sistema más sofisticado de capital de solvencia basado en riesgos. Al analizar el marco de la regulación prudencial de cada mercado, estos elementos se evaluaron con una escala de entre 0 y 10, en función de sus características y del grado de implantación en su respectiva normativa.

Así, para efectos de la construcción del I-RBR, a la evaluación conjunta de cada grupo de elementos se ha asignado una ponderación específica. En primer lugar, se ha considerado que los sistemas del tipo Solvencia I incorpo-

ran elementos básicos de regulación prudencial que, en cierta medida, tratan de limitar distintas fuentes de riesgo, de manera que a los elementos del Grupo A se les ha asignado una ponderación de 0,3. Por su parte, a la evaluación de los elementos de tránsito hacia regulaciones basadas en riesgo del tipo Solvencia II (Grupo B), se les ha asignado una ponderación de 0,6. Y finalmente, la ponderación es de 1 para aquellos factores que se consideran elementos determinantes de la proximidad a un sistema tipo Solvencia II o a un RBC puro (Grupo C).



De esta forma, el I-RBR se construye como la suma ponderada de la valoración de ese conjunto de elementos, y adopta un valor de 10 cuando se trata de un sistema regulatorio perfectamente alineado a la medición de riesgos puros.

La Gráfica 2.2-a muestra el valor total del I-RBR para los mercados aseguradores analizados, en tanto que la Gráfica 2.2-b ilustra la construcción del índice para cada uno de dichos mercados a partir de sus tres componentes.

4. Acceso al mercado y a capital

4.1 El acceso al mercado y su influencia en la oferta de servicios de aseguramiento

El acceso al mercado por parte de nuevos participantes, primero, y a fuentes de capital que permitan financiar la expansión del mercado, después, constituyen indicadores que influyen en la posibilidad de ampliar la oferta de aseguramiento en el medio y largo plazos.

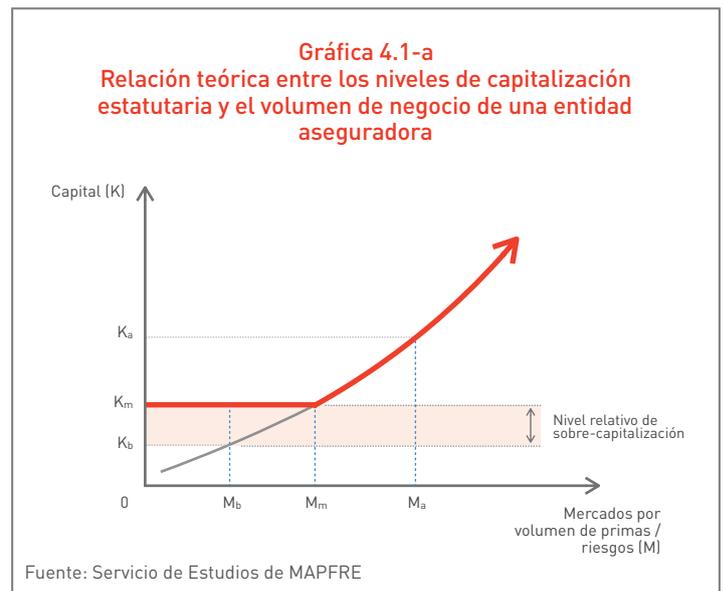
Las actividades de aseguramiento a nivel internacional se encuentran sujetas a un marco normativo que las regula en las fases de acceso, operación y salida del mercado. Desde el punto de vista de la entrada al mercado, las regulaciones buscan, además de las normas generales de idoneidad y capacidad de las firmas y sus gestores, que las nuevas entidades participantes aseguren una cierta escala de operación que constituya una primera barrera de protección a los intereses de los consumidores y de integridad en el funcionamiento del mercado en su conjunto, al garantizar un tamaño mínimo apropiado para la gestión de los riesgos que respalden con sus pólizas.

Así, desde una perspectiva puramente financiera, el elemento regulatorio que se emplea para ese propósito es el establecimiento de capitales mínimos. No obstante, los requisitos formales y capitales mínimos para constituir una nueva entidad aseguradora manejados de forma inadecuada son factores que pueden generar una barrera de acceso, resultando en menores niveles de competencia y penetración de los seguros en la economía.

A diferencia de lo que ocurre con los requerimientos prudenciales de solvencia, los cuales establecen cargas de capital de acuerdo al volumen de operación de la entidad y del nivel de riesgos asumidos por esta, los capitales mínimos son independientes de esas

consideraciones y establecen solamente un tamaño de entidad que se presupone el mínimo necesario para una gestión apropiada de los riesgos en los que se especializará.

Como se observa en la Gráfica 4.1-a, para los niveles agregados de capital en el mercado, las regulaciones de solvencia establecen una relación directa entre las cargas de capital y el volumen de operación y riesgos gestionados; a mayores estos, mayores los requerimientos de capital. El establecimiento de capitales mínimos, sin embargo, rompe esta relación al imponer un nivel mínimo de capital (K_m) el cual, a partir de cierto nivel predeterminado de operación (M_m) es el mismo, independientemente de que el volumen de operaciones y riesgos disminuyan.



Así, a nivel agregado en el mercado, en la medida en que un mayor número de entidades participantes operen por debajo de ese nivel M_m , mayores serán los niveles relativos de sobre-capitalización; es decir, entidades que por su bajo nivel de escala (en términos de negocio y riesgos) requieren una carga de capital mayor a la que requerirían si la medición se hiciera exclusivamente bajo parámetros prudenciales.

Los datos sobre los niveles de capitalización de los mercados aseguradores latinoamericanos, los cuales muestran una alta dispersión, parecen confirmar este análisis. En la Gráfica 4.1-b, que ilustra ese parámetro medido como la relación entre el patrimonio neto y los activos totales, se muestran los datos para 2016. De acuerdo con esa información, Venezuela fue el mercado con el mayor nivel de capitalización en América Latina, aunque es importante precisar que esa medición se encuentra fuertemente influida por el hecho de que gran parte de los fondos propios computados en la estimación corresponden a plusvalías no realizadas en inversiones inmobiliarias y otros instrumentos financieros. Tras el mercado venezolano viene un grupo importante de mercados relativamente pequeños (El Salvador, Panamá, Costa Rica, Paraguay, Honduras y Guatemala, entre otros), con altos niveles de capitalización, en tanto que los mayores mercados latinoamericanos (Brasil, México, Chile, Perú, Colombia, Argentina) se encuentran entre los que registran menores niveles relativos de capitalización.

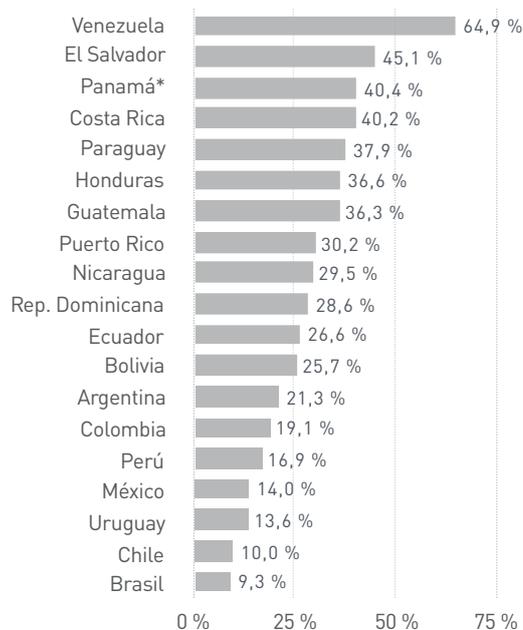
La sobre-capitalización relativa de los mercados constituye un elemento que puede tener un impacto negativo en el crecimiento de la oferta aseguradora y, en última instancia, en los precios que enfrenten los consumidores. Se trata de una característica que parece predominar en los mercados de menor tamaño relativo y que debería corregirse en el medio plazo a medida que aumente su tamaño (lo que atendería el problema de escala señalado), o bien a través de procesos de consolidación (que aunque reducirían el nivel de capitalización promedio, podrían generar otros problemas relacionados con los niveles de concentración y competencia).

Con el propósito de profundizar en este análisis, la Gráfica 4.1-c ilustra, por una parte, los niveles de capitalización para cada uno de los mercados latinoamericanos analizados a lo largo de la pasada década (2006-2016) y, por la otra, la evolución de su tendencia contra la observada en promedio en el mercado latinoamericano considerado como un todo.

Del análisis que se presenta en la Gráfica 4.1-c destaca que hay mercados que muestran una clara tendencia convergente con la del mercado latinoamericano agregado, en tanto que hay otros que divergen de dicha tendencia regional, y otros que mantienen una tendencia paralela. En el primer grupo (mercados convergentes) se ubican la mayor parte de los mayores mercados de la región (Brasil, Chile, México, Perú, Puerto Rico y Uruguay). En el segundo grupo (mercados divergentes) se encuentran, en general, mercados de menor tamaño (Bolivia, Costa Rica, Guatemala, Nicaragua, Panamá y Paraguay, así como Argentina y Venezuela) que son los que parecieran ir acentuando el problema de escala antes descrito. Y finalmente, en el tercer grupo (mercados de tendencia paralela) están aquellos mercados que van reduciendo de manera gradual el efecto de escala señalado (Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras y República Dominicana).

Es importante destacar que los problemas de escala que induce la aplicación de capitales mínimos para la autorización y operación de entidades aseguradoras, no solo tiene el efecto del aumento relativo de los niveles de capitalización, sino que afectan igualmente los niveles de rentabilidad.

Gráfica 4.1-b
América Latina: índice de capitalización
por mercado, 2016
(patrimonio neto / activo, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión de la región)

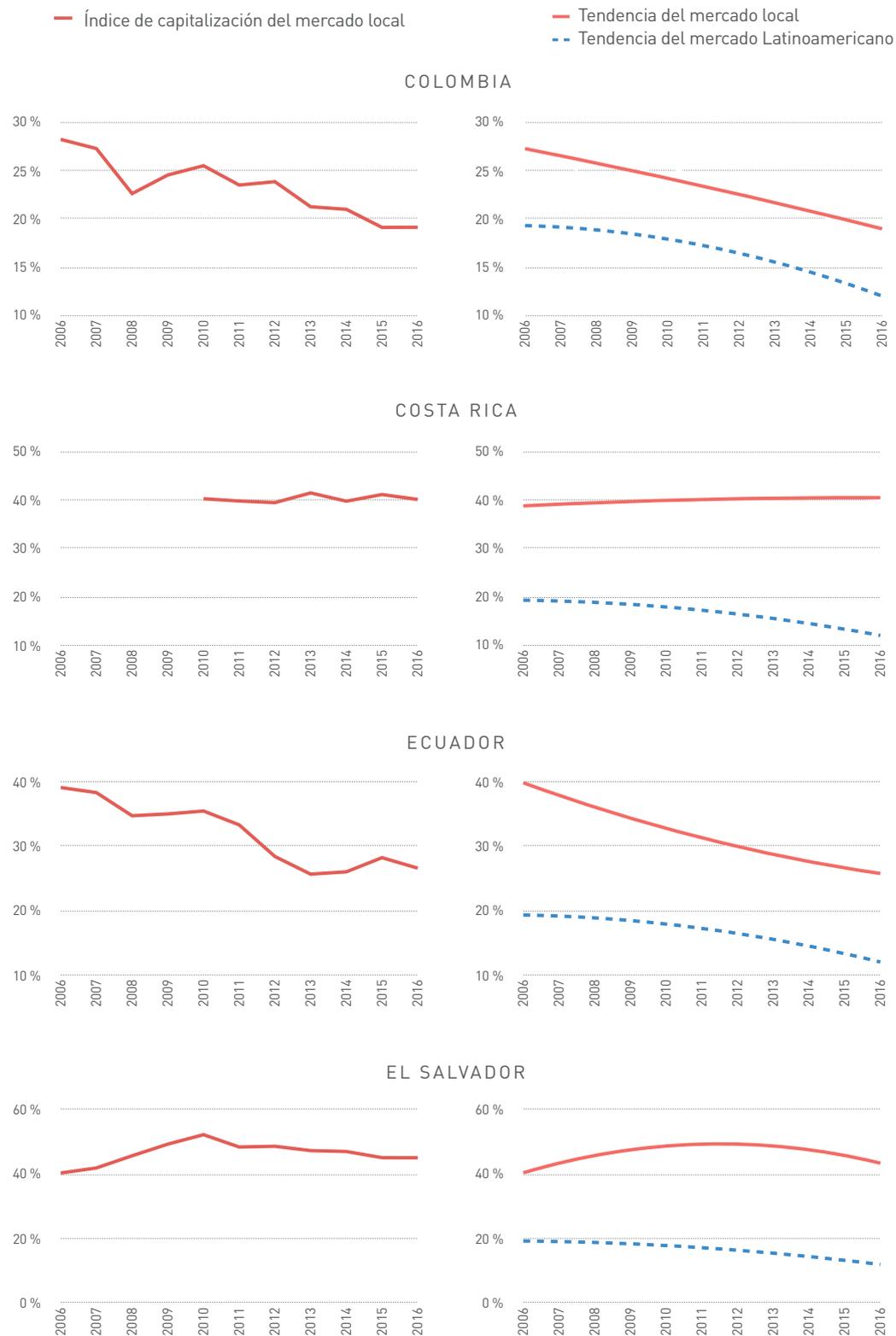
* El dato de Panamá corresponde al ejercicio 2015, último dato disponible.

Gráfica 4.1-c
América Latina: tendencia de los niveles de capitalización por mercado, 2006-2016
 (patrimonio neto / activo, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión)

Gráfica 4.1-c (continuación)
América Latina: tendencia de los niveles de capitalización por mercado, 2006-2016
 (patrimonio neto / activo, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión)

Gráfica 4.1-c (continuación)
América Latina: tendencia de los niveles de capitalización por mercado, 2006-2016
 (patrimonio neto / activo, %)



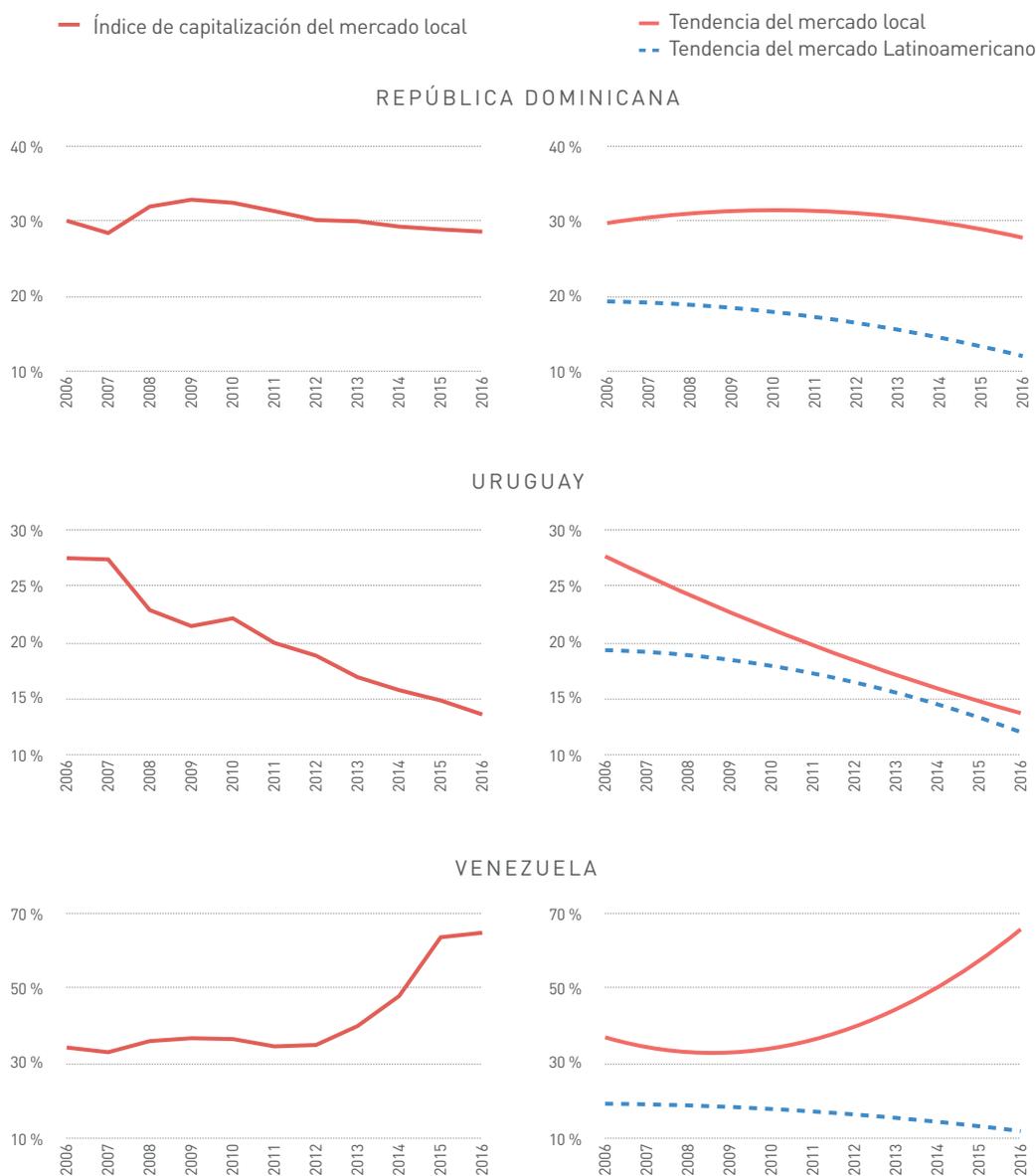
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión)

Gráfica 4.1-c (continuación)
América Latina: tendencia de los niveles de capitalización por mercado, 2006-2016
 (patrimonio neto / activo, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión)

Gráfica 4.1-c (continuación)
América Latina: tendencia de los niveles de capitalización por mercado, 2006-2016
 (patrimonio neto / activo, %)



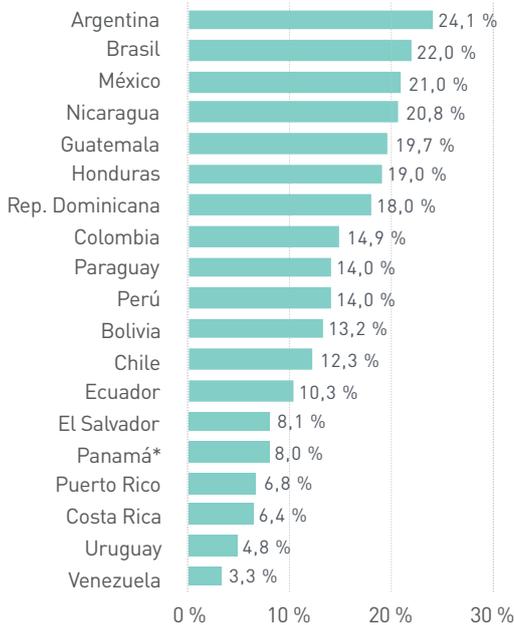
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión)

En general, desde un punto de vista teórico, los mayores grados de capitalización tienen un efecto negativo sobre la rentabilidad (medida sobre el patrimonio neto que sustenta la operación de la entidad).

La Gráfica 4.1-d ilustra ese parámetro para cada uno de los mercados latinoamericanos analizados. Sin bien es cierto que la rentabilidad

está determinada no solo por la capitalización de las entidades sino también por otros factores ligados a la demanda y a la competencia en el mercado, de manera general se aprecia la relación antes señalada, en la que los mayores mercados de la región (con menores niveles de capitalización relativa) tienden a presentar mayores indicadores de rentabilidad.

Gráfica 4.1-d
América Latina: rentabilidad por mercado, 2016
 (ROE, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión de la región)

* El dato de Panamá corresponde al ejercicio 2015, último dato disponible.

4.2 Análisis cuantitativo de los elementos para la entrada al mercado

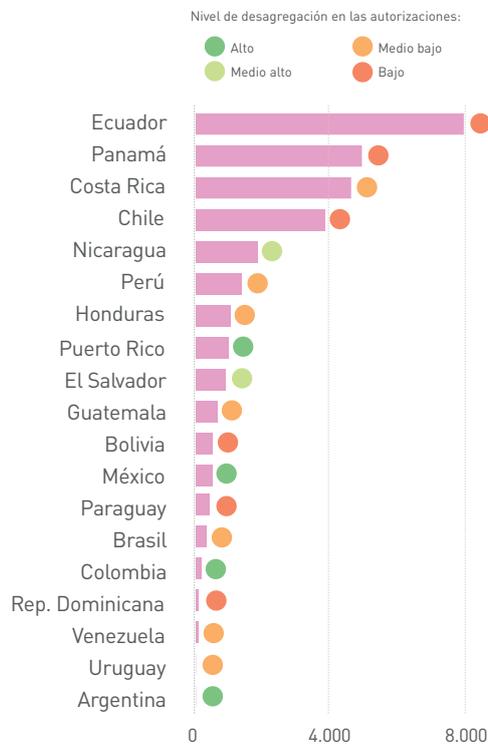
El análisis de la normativa que regula la operación del sector asegurador en los diferentes países latinoamericanos presenta bastantes analogías en cuanto a los requisitos formales exigidos a la hora de autorizar a una nueva entidad aseguradora. No ocurre lo mismo en lo que respecta a la cuantía de los capitales mínimos, la cual difiere tanto en importe como en el nivel de desagregación por ramos que se aplican en las autorizaciones.

El monto de los capitales mínimos es, sin duda, importante para explicar la mayor o menor facilidad de entrada a un mercado. Sin embargo, una mayor desagregación en los ramos que permiten solicitar la autorización respectiva juega también de forma positiva al permitir capitales menores al operar solo en aquellas líneas de negocio que por su perfil de riesgo no requieren de los mismos capitales que otros ramos de mayor riesgo.

La Gráfica 4.2-a muestra una síntesis de la valoración de ambos elementos, al presentar, por una parte, el capital mínimo requerido para obtener la autorización más simple prevista en la regulación respectiva y, por la otra, el grado de desagregación por ramos que se aplica en esas autorizaciones.

De esta información se deduce que algunos países con tamaños de mercado relativamente pequeños tienen niveles de exigencia de capitales mínimos básicos superiores a la media de la región, así como un bajo nivel de desagregación por ramos en las autorizaciones. Esta situación puede derivar en la exigencia de altos niveles de capitalización (no sensibles a parámetros de negocio como las primas, siniestralidad y/o provisiones técnicas) para los potenciales participantes, lo que dificulta que el mercado alcance un nivel agregado que permita entrar en juego los requisitos de capital en base a esos parámetros de solvencia.

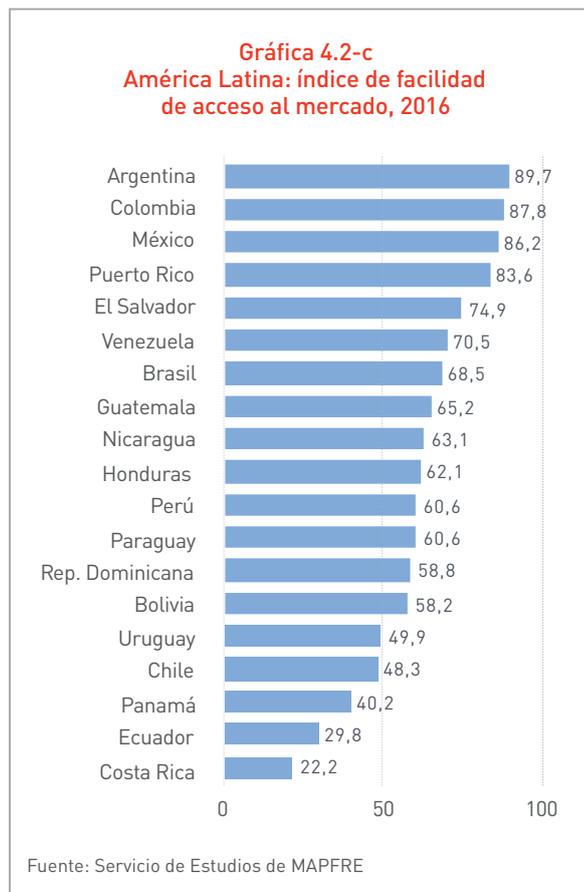
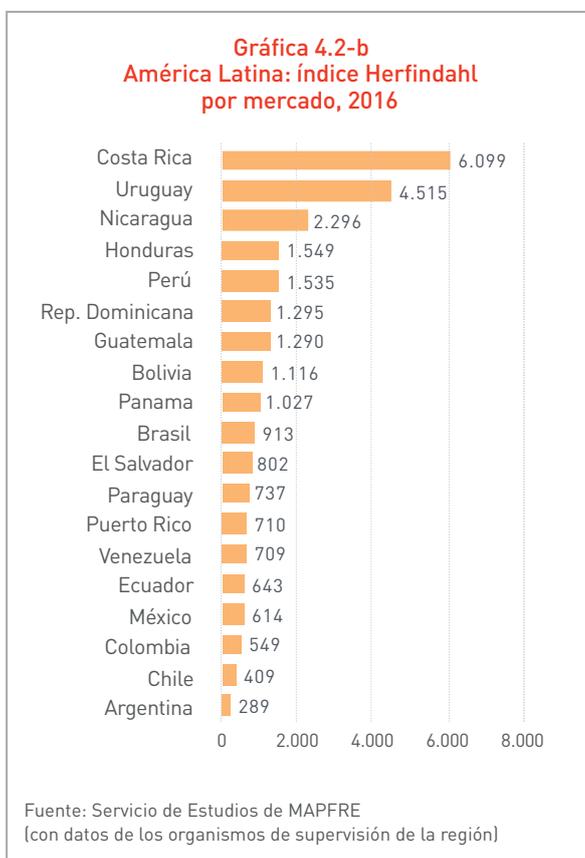
Gráfica 4.2-a
América Latina: capital requerido para la autorización mínima (miles USD) y grado de desagregación en las autorizaciones para operar, 2016



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión de la región)

Además de los niveles absolutos de capital exigido y del nivel de desagregación por ramos que se aplica para el otorgamiento de las autorizaciones, el nivel de competencia en el mercado es también un factor (de naturaleza estructural) decisivo al explicar la mayor o menor facilidad para acceder a un mercado. En este sentido, si bien es cierto que el mercado asegurador latinoamericano en su conjunto muestra niveles relativamente bajos de concentración, no ocurre así al analizar cada mercado de manera individual.

Como se muestra en la Gráfica 4.2-b, diez de los mercados latinoamericanos (Argentina, Chile, Colombia, México, Ecuador, Venezuela, Puerto Rico, Paraguay, El Salvador y Brasil) presentan un índice Herfindahl por debajo de los 1.000 puntos, lo que es indicio de una baja concentración, alta competencia y, por ende, posibilidades de acceder a competir en el mercado. Un segundo grupo compuesto por seis países (Panamá, Bolivia, Guatemala, República Dominicana, Perú y Honduras) muestran índices Herfindahl de entre 1.000 y 1.800 puntos, donde este último valor constituye límite para considerar un mercado competitivo. Y finalmente, un grupo de tres



mercados (Nicaragua, Uruguay y Costa Rica) muestra indicadores por encima de 1.800 puntos, lo que indica la presencia de estructuras de carácter oligopólico que podrían llegar a obstaculizar la competencia y, por ende, la entrada de nuevos participantes al mercado.

A partir de estos tres indicadores (niveles absolutos de capital exigido para autorizaciones básicas, nivel de desagregación por ramos que aplica para el otorgamiento de las nuevas autorizaciones y niveles de concentración de la industria), la Gráfica 4.2-c presenta el resultado del índice que se ha construido (como un índice compuesto que considera ponderaciones equivalentes para cada uno de los tres elementos señalados, y en el que mientras mayor es el indicador mayor es la facilidad de acceso al mercado) para ilustrar de manera comparativa el grado de facilidad de acceso a cada uno de los mercados aseguradores analizados.

4.3 El acceso a capital

Por otra parte, las posibilidades que cada mercado y su regulación ofrecen para que las entidades aseguradoras accedan a nuevas fuentes de capital, son un indicativo de las posibilidades que las entidades tienen para contar con recursos (adicionales a nuevas aportaciones de capital de sus accionistas) que les permitan la financiación de su crecimiento y, con este, la ampliación de la oferta de aseguramiento. En términos conceptuales, el establecimiento de prohibiciones o límites al acceso complementario a capital puede suponer una barrera para el crecimiento de la industria y, en definitiva, un obstáculo a la hora de mejorar el nivel de penetración de los seguros.

Del análisis realizado, se observa que, en general, prácticamente todos los países de la región permiten mecanismos para acceder a formas complementarias de capital para la financiación de su crecimiento. Esas fuentes alternativas son esencialmente tres: el reaseguro tradicional (que opera como un sustituto temporal de capital), el empleo de mecanismos no tradicionales de reaseguro (como reaseguro financiero, que funciona como una forma de financiación de corto y medio plazo), o bien la asunción de pasivos financieros a través de créditos o de la emisión de títulos. En algunos casos, las posibilidades de endeudamiento se encuentran sujetas a ciertos límites. En cuanto a la regulación del reaseguro financiero únicamente se ha localizado una normativa que lo prohíbe expresamente. Por lo demás, o no existe normativa que lo regule o se han dictado normas para evitar un uso inadecuado de esta forma de financiación sin cumplir garantías mínimas en cuanto a la traslación de riesgos.

4.4 Consideraciones

Del análisis realizado, se desprende que la casuística de fórmulas empleadas para establecer los requisitos de entrada al mercado a nuevas entidades aseguradoras es amplia, sin que exista necesariamente una solución única o mejor que las demás.

Sin embargo, considerando la estructura de concentración y competencia en cada mercado asegurador, algunos países parecen haber

conseguido un adecuado balance entre los niveles de desagregación por ramos para nuevas autorizaciones y los requerimientos cuantitativos de capital mínimo asociados a los mismos.

En general, la fórmula más apropiada parece basarse en dos elementos. En primer término, elevar el nivel de desagregación en las autorizaciones que se conceden para acceder al mercado, permitiendo con ello que se establezcan nuevas entidades que no necesariamente deban orientarse a una operación completa, sino a ciertos ramos o sub-ramos específicos y en nichos particulares del mercado. Y en segundo lugar, asignar capitales mínimos igualmente diferenciados y asociados a ese espectro amplio de posibles autorizaciones, con lo cual, sin reducir el propósito prudencial que implica la regulación de capitales mínimos de entrada, se pueda ajustar de mejor forma ese requerimiento al perfil de las diferentes líneas de negocio y evitar así un nivel de sobre-capitalización relativa más allá de lo estrictamente necesario para dar cumplimiento al propósito prudencial.

Una fórmula adecuada de acceso al mercado coadyuvará a una mayor competencia, a la elevación de la eficiencia en el mercado y, en última instancia, a la mayor oferta y mejores condiciones de aseguramiento para los consumidores de estos servicios financieros.

Y por otra parte, se observa que los regímenes de regulación de solvencia de corte más moderno en la región se encuentran más avanzados en cuanto a la regulación del acceso a capital, permitiendo a las entidades aseguradoras recurrir al endeudamiento e incluso a reforzar su posición de solvencia emitiendo instrumentos de deuda computables como capital, dentro de ciertos límites de admisibilidad. Por lo demás, bajo los parámetros prudenciales necesarios para evitar niveles de apalancamiento que pongan en riesgo su estabilidad financiera y posición de solvencia, establecer la posibilidad de acceso a fuentes complementarias de financiación para el crecimiento de las entidades, parece ser una condición necesaria para dar sostenibilidad al crecimiento de la oferta, especialmente en los períodos de expansión de los mercados.

5. Canales de distribución

5.1 Aspectos generales

A diferencia de lo que ocurre con otros productos financieros, la industria de los seguros es altamente dependiente de canales de distribución independientes de las aseguradoras para hacer llegar sus productos al mercado. Los productos de seguros se comercializan a través de diferentes mecanismos. Además de la venta directa que las entidades realizan, esos medios van desde los agentes y corredores de seguros, pasando por nuevos canales que han surgido en los últimos años como son la banca-seguros y el establecimiento de alianzas con distribuidores comerciales, hasta los medios emergentes de distribución digital.

La utilización de canales alternativos que complementen los medios de distribución tradicionales ofrece varias ventajas. Primero, la posibilidad de que los consumidores encuentren a su disposición más puntos a través de los cuales puedan acceder a los productos de seguros. Segundo, que lo hagan reduciendo los costes de transacción, lo que permitirá llegar a segmentos de la población que hasta ahora no han podido tener acceso a los servicios de aseguramiento. Y tercero, que la ampliación de los canales de distribución eleva la eficiencia del proceso de intermediación, induciendo un aumento general en la eficiencia de la actividad aseguradora en beneficio de la industria y de sus consumidores.

Así, desde el punto de vista de la penetración del seguro en la economía, la mayor diversidad de canales para la distribución de productos constituye un instrumento que, en la medida que aumenta el acceso al seguro por parte de los diferentes grupos de la sociedad, puede incentivar el aumento de la penetración desde la perspectiva de la oferta. Desde ese punto de vista, aquellos mercados que desarrollan una mayor flexibilidad respecto a los canales para la distribución de sus productos, anticipan mayores posibilidades para ampliar la oferta de productos que llegará a los consumidores y, en esa medida, mayores posibilidades de que se eleve la penetración del seguro.

Por otra parte, las comisiones que deben satisfacer las entidades aseguradoras a esos canales como parte del proceso de distribución de sus productos, son un elemento esencial en la dinámica del sector asegurador. En este sentido, un adecuado balance entre los distintos canales y mejoras en su eficiencia pueden también contribuir al desarrollo de los mercados, repercutiendo de forma positiva en el nivel de penetración de los seguros.

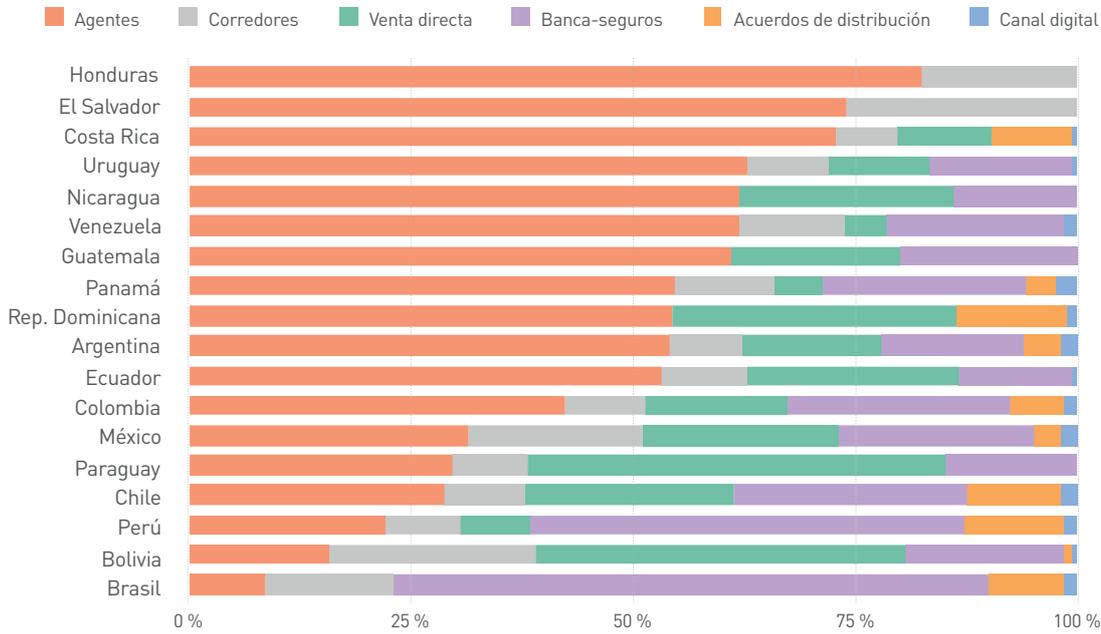
5.2 Canales de distribución y comisiones

Con la información disponible acerca del peso que representan los distintos canales de distribución para los países objeto del estudio y de una muestra representativa de otros mercados aseguradores maduros⁵, se observa que la composición de los canales en los mercados latinoamericanos es muy heterogénea (véase la Gráfica 5.2-a). Esta heterogeneidad se extiende tanto al segmento de los seguros de Vida como al de No Vida (véase la Gráfica 5.2-b).

Por una parte, hay un amplio grupo de mercados en los que se presenta un claro predominio de los canales tradicionales (agentes y corredores de seguros). Y por la otra, un grupo de mercados (básicamente los de mayor tamaño y desarrollo relativo de la región) en los que el crecimiento de nuevos canales (banca-seguros, acuerdos de distribución y canales digitales) ha dado lugar a una estructura mejor balanceada de medios para hacer llegar los productos de seguros a los consumidores.

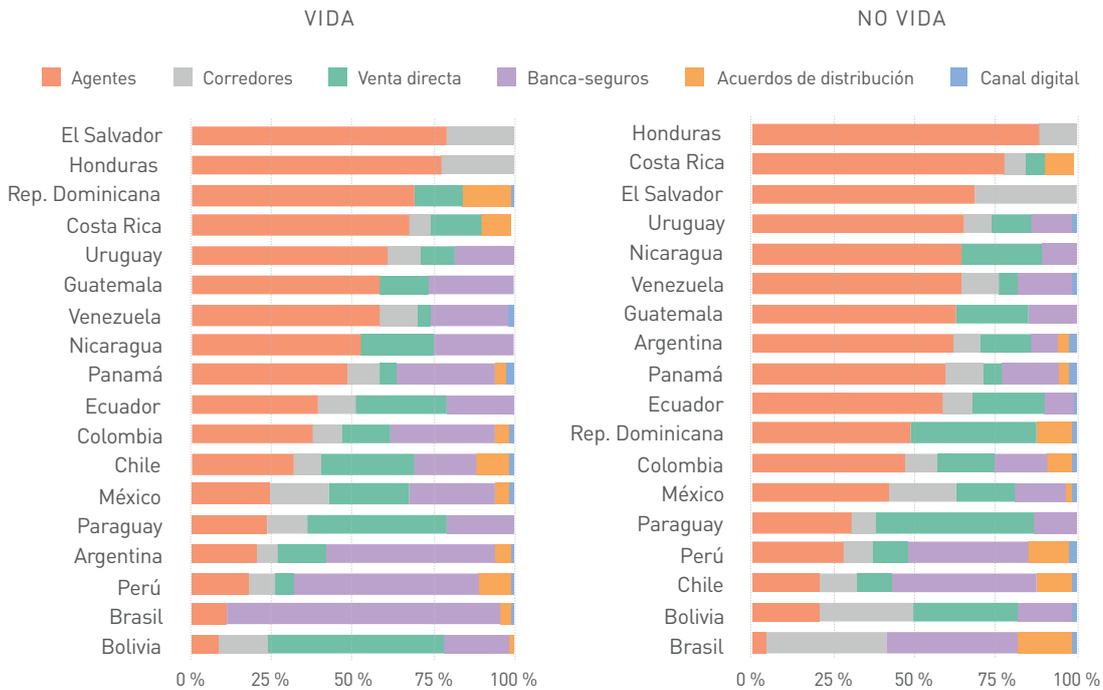
A partir de la información sobre la estructura de las vías de distribución en los diferentes mercados aseguradores latinoamericanos, se ha construido un índice de dispersión de los canales de distribución calculado como el inverso de su índice Herfindahl (a mayor la dispersión de canales, mayor el valor del indicador). El resultado de ese ejercicio se ilustra en la Gráfica 5.2-c. El análisis parece confirmar que el mayor grado de dispersión en

Gráfica 5.2-a
América Latina: estructura de los canales de distribución
por mercado asegurador total, 2017



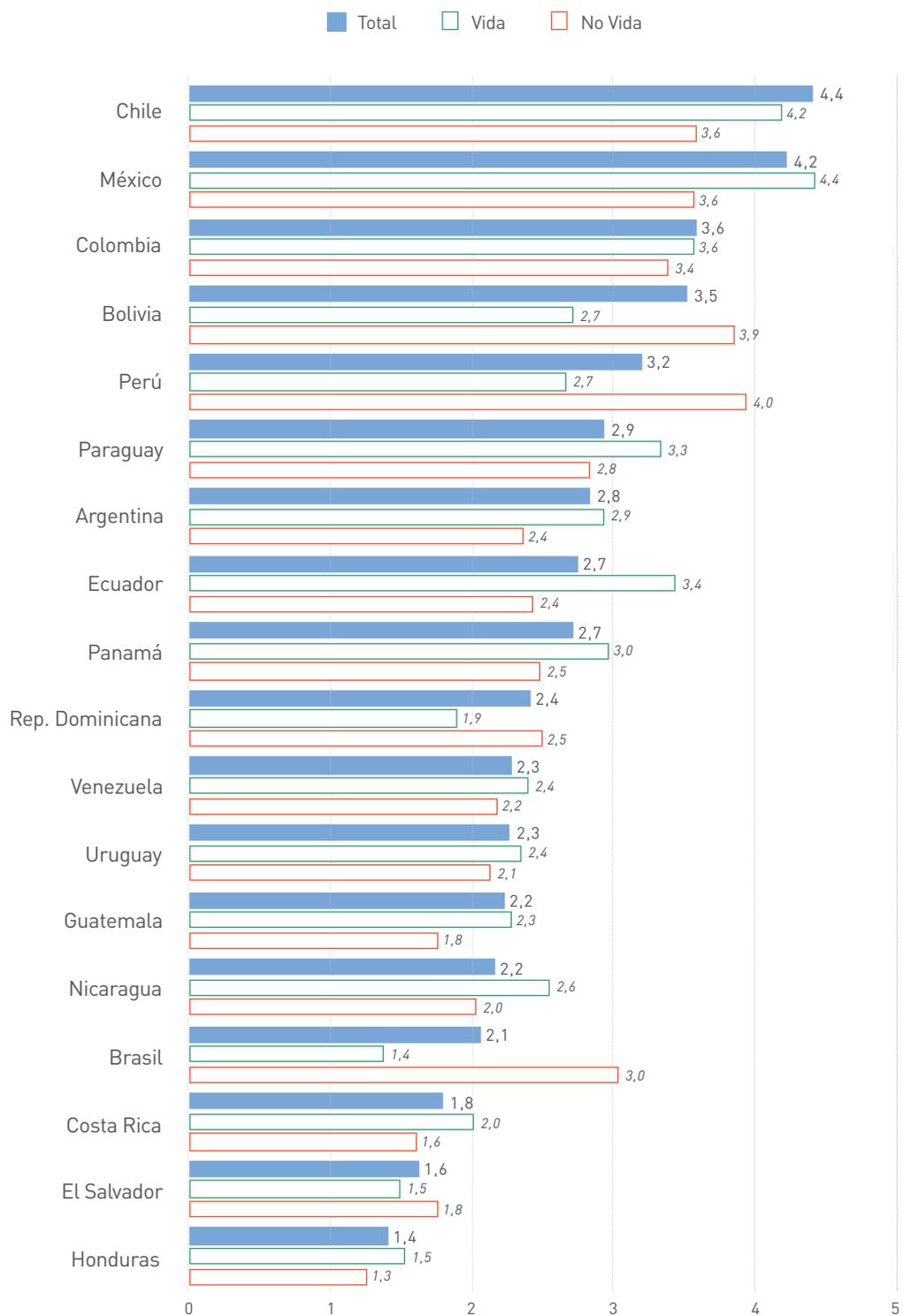
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con información de BSLatAm)

Gráfica 5.2-b
América Latina: estructura de los canales de distribución
por mercado asegurador Vida y No Vida, 2017



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con información de BSLatAm)

Gráfica 5.2-c
América Latina: índice de dispersión (1/IHH) de los canales de distribución
por mercado asegurador y tipo de aseguramiento, 2017



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

Gráfica 5.2-d
América Latina: Índice de dispersión de los canales de distribución (2017)
y ganancias en penetración, 2006-2016



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

el desarrollo de los canales se encuentra en los mercados de mayor desarrollo relativo, tanto al analizar el indicador para el mercado total, como al hacerlo para sus segmentos de Vida y de No Vida. El único caso destacable es Brasil, en donde el indicador es bajo en comparación con el de los mayores mercados de la región, básicamente por el peso extraordinario que tiene el canal de banca-seguros dentro del segmento de Vida, así como el canal de corredores y el propio de banca-seguros en el segmento de No Vida.

Un análisis complementario que apunta a la relevancia del desarrollo de nuevos canales de distribución que complementen las vías tradicionales para hacer llegar productos a la sociedad como un factor que apoya el aumento de la penetración, es el que se ilustra en la Gráfica 5.2-d. Este análisis parece indicar que existe una relación directa entre el grado de dispersión en el desarrollo de los canales de distribución y las ganancias de penetración a lo largo de la última década.

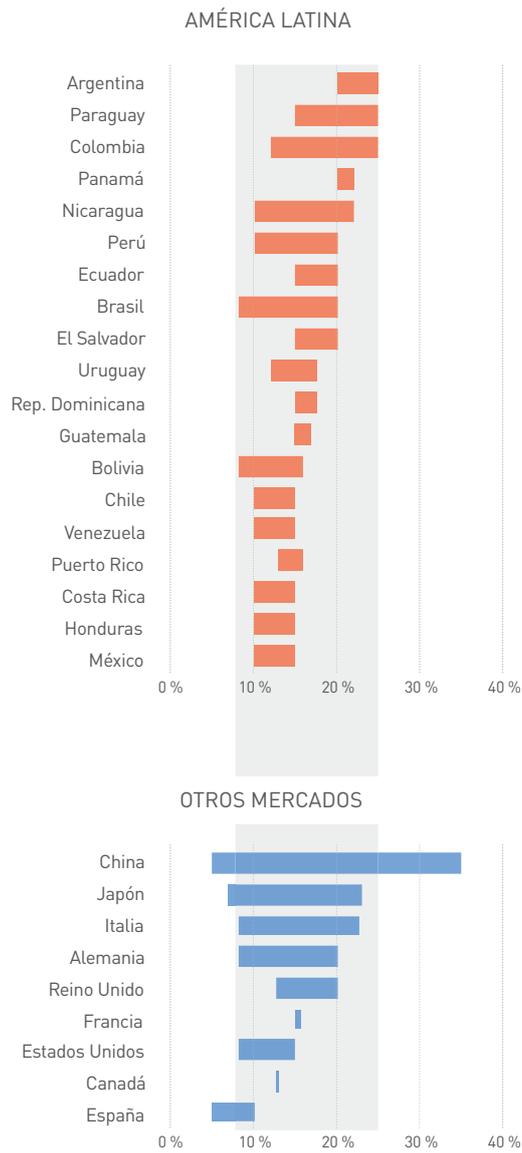
En lo que respecta a los niveles de comisiones que conlleva el proceso de distribución de productos de seguros en los mercados latinoamericanos, en las Gráficas 5.2-e, 5.2-f, 5.2-g, 5.2-h, 5.2-i y 5.2-j se muestra un análisis comparativo entre los mercados latinoamericanos y un conjunto de mercados maduros de referencia para diferentes ramos de los seguros de No Vida, en

tanto que en las Gráficas 5.2-k, 5.2-l y 5.2-m se hace el análisis correspondiente a los seguros de Vida.

De ese examen puede concluirse que para el caso del segmento de No Vida, salvo el ramo de salud, a pesar de observarse un cierto nivel de dispersión entre mercados en la región, las comisiones no difieren de manera significativa respecto a la que se observa para el rango en el que estas se sitúan en la canasta de mercados de referencia. En el caso del segmento de seguros de Vida, por el contrario, se observa que en general las comisiones (tanto de primer año como de renovación) tienden a ser mayores en los mercados de América Latina respecto a los mercados de referencia.

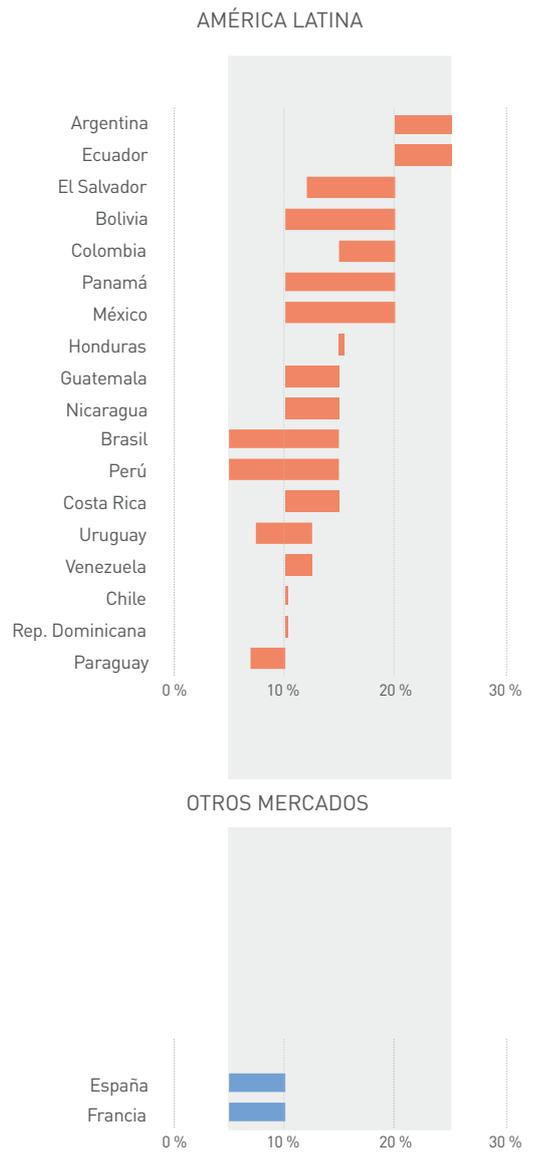
Sin embargo, con la información disponible no ha sido posible derivar resultados concluyentes en el sentido de que un modelo de mayor dispersión en la distribución lleve necesariamente a niveles de comisiones más competitivos, para lo cual habría sido necesario analizar la evolución en el medio plazo del nivel de las comisiones y de la penetración, a fin de identificar la tendencia asociada al desarrollo de nuevos canales de distribución.

Gráfica 5.2-e
América Latina: rango de comisiones vs otros
mercados en el seguro de automóviles



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
 (con información de Axco)

Gráfica 5.2-f
América Latina: rango de comisiones vs otros
mercados en el seguro de salud



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
 (con información de Axco)

Gráfica 5.2-g
América Latina: rango de comisiones vs otros
mercados en el seguro de responsabilidad civil



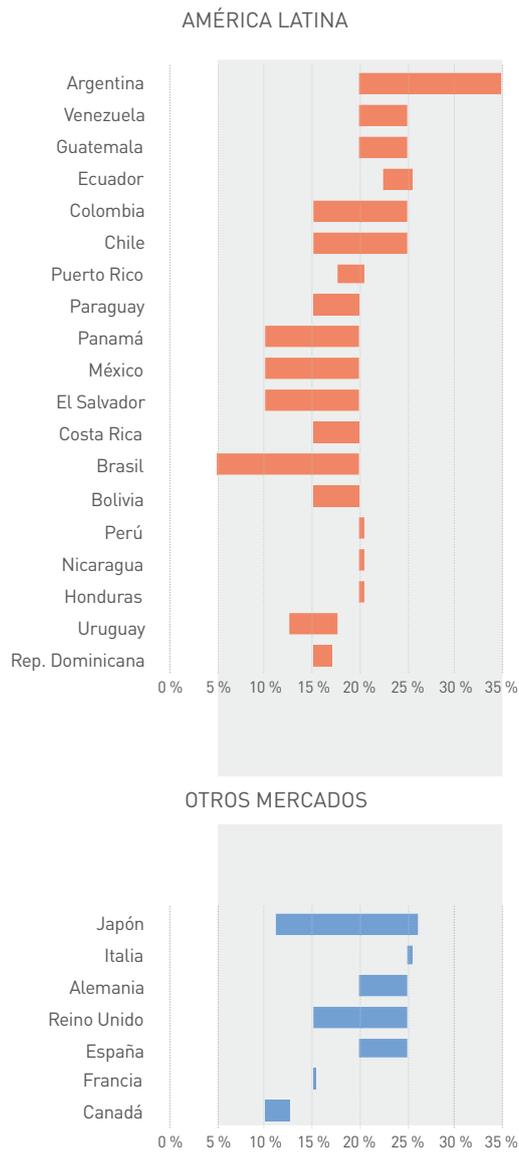
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
 (con información de Axco)

Gráfica 5.2-h
América Latina: rango de comisiones vs otros
mercados en el seguro de daños



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
 (con información de Axco)

Gráfica 5.2-i
América Latina: rango de comisiones vs otros
mercados en el seguro de accidentes personales



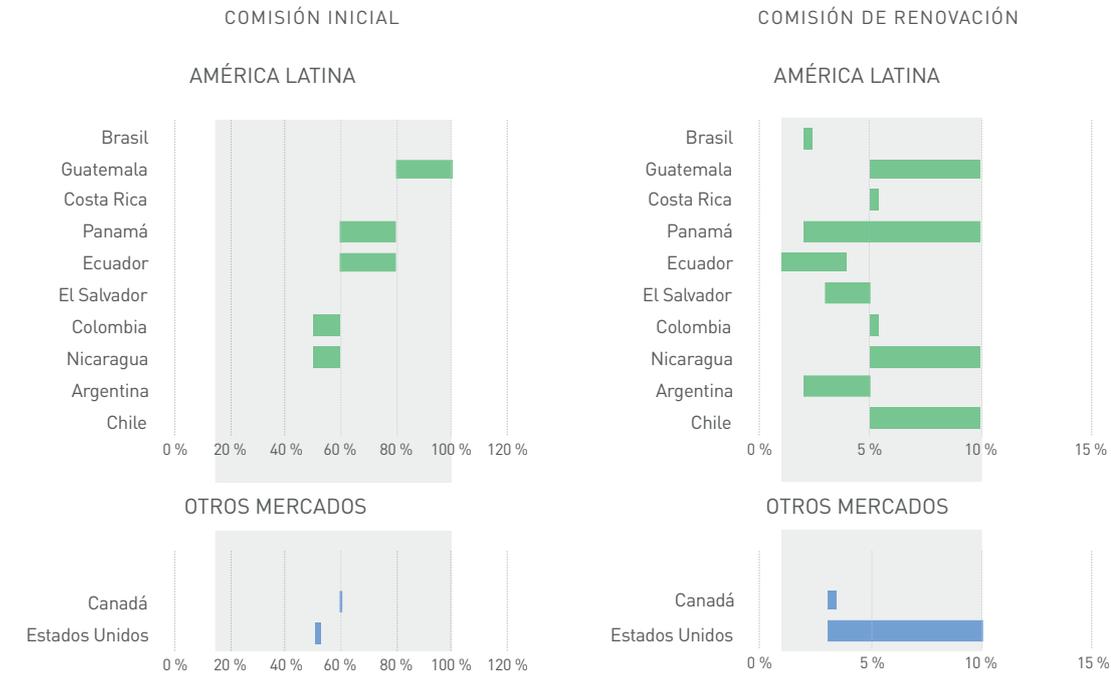
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
 (con información de Axco)

Gráfica 5.2-j
América Latina: rango de comisiones vs
otros mercados en el seguro de otros ramos
de No Vida



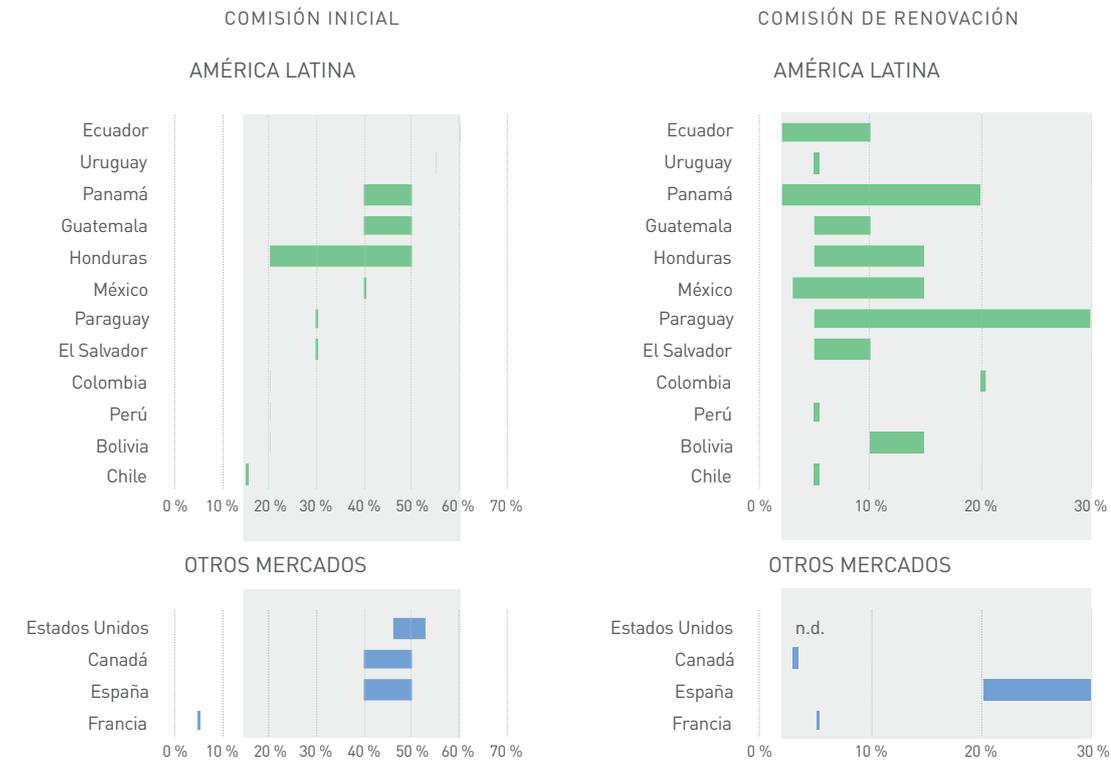
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
 (con información de Axco)

Gráfica 5.2-k
América Latina: rango de comisiones vs otros mercados
en el seguro de Vida individual/Universal (comisiones inicial y de renovación)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con información de Axco)

Gráfica 5.2-l
América Latina: rango de comisiones vs otros mercados
en el seguro de Vida temporal (comisiones inicial y de renovación)



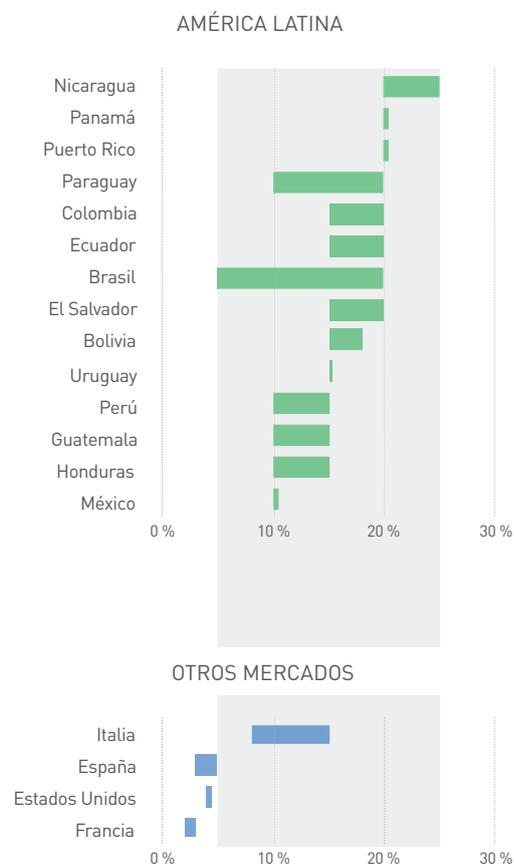
Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con información de Axco)

5.3 Consideraciones

Si bien el análisis realizado no permite confirmar plenamente el racional en el sentido de que una mayor variedad de canales contribuye a niveles de comisiones más competitivos, sí parece serlo en el sentido de que una mayor dispersión en el desarrollo de dichos canales de distribución se encuentra asociada a mayores ganancias de penetración en el medio y largo plazos para los mercados analizados.

De esta forma, avanzar en el desarrollo de esquemas que favorezcan la multicanalidad parecieran ser una precondition para estimular no solo una mayor oferta de servicios de aseguramiento, sino sobre todo para crear medios más ágiles y eficientes para hacer llegar esa oferta a los consumidores, en la medida en que la multicanalidad no significa el crecimiento de un canal de distribución a costa de otro, sino la creación de vías complementarias para atender a nuevos segmentos de la población.

Gráfica 5.2-m
América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de Vida grupo



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
(con información de Axco)

6. Eficiencia en gastos

6.1 Aspectos generales

Desde la perspectiva de la generación de la oferta de servicios de aseguramiento, una gestión eficiente de las entidades aseguradoras parece ser un elemento determinante no solo al nivel de las entidades en lo individual, sino como condición predominante en cada mercado. Una gestión eficiente que se traduzca en la reducción de los costes, permite elevar la oferta de productos de seguros a mejores precios para los consumidores (poniendo a su disposición productos a precios competitivos y asequibles), y aumentar los niveles de competencia en el mercado asegurador, coadyuvando en conjunto a mejorar el nivel de penetración en los respectivos mercados aseguradores.

Al nivel del mercado, la gestión a partir de menores costes de operación (administración y adquisición) es un reflejo, por una parte, de la eficiencia de cada una de las entidades participantes y, por la otra, de los niveles de desarrollo de la infraestructura que debe existir en un mercado para propiciar una operación más eficiente. La dimensión individual (eficiencia de cada entidad) se encuentra determinada por la capacidad individual de cada firma, en tanto que la dimensión agregada del mercado está relacionada con la existencia de un conjunto de bienes públicos necesarios para el desarrollo y mejoramiento del negocio (la información, de manera destacada para la actividad aseguradora) y acuerdos de industria que permitan la utilización de tales bienes públicos de manera eficiente y a menores costes agregados.

6.2 Análisis de la eficiencia relativa en gastos de la región

La información disponible no permite elaborar una comparativa totalmente homogénea. Se ha tomado como año de referencia 2016 y los ratios mostrados se han calculado con las primas y gastos totales, al no permitir una mayor desagregación por ramos para todos los países

de la muestra. Para Alemania se han tomado los datos de 2015, últimos disponibles. En el caso de los mercados más maduros se han considerado los ratios de gastos correspondientes al segmento de No Vida, por ser el único que se puede calcular en algunos casos y al ser el que (por la estructura comparativa de las carteras de riesgos) más se acerca al perfil predominante en los mercados de los países latinoamericanos analizados, con algunas excepciones como pueden ser Brasil, México o Chile.

Primeramente, el análisis de los ratios combinados de los mercados aseguradores latinoamericanos muestra que la mitad de ellos mantiene ratios combinados por debajo de la unidad, los cuales, además, se ubican en el rango de ratios combinados de la muestra de mercados desarrollados seleccionados que fueron analizados (véase la Gráfica 6.2-a).

En general, en cualquier comparación internacional el grado de dispersión de los ratios combinados entre mercados tiende a ser relativamente pequeño. Ello obedece a que la rentabilidad en las actividades de aseguramiento depende de que la prima que se cobra por los productos sea suficiente para cubrir el conjunto de costos que enfrenta la entidad aseguradora (siniestralidad, administración y adquisición).

En cualquier caso, el grado de dispersión que se observa suele obedecer a características específicas de cada mercado, tales como el entorno presente de tipos de interés (en la medida en que los productos financieros permiten compensar en parte las pérdidas técnicas derivadas de un índice combinado superior a la unidad), la mayor participación de los negocios de Vida (en mediciones globales del indicador, como ocurre para el caso del mercado chileno en la muestra analizada), o bien a la existencia de ciertas normas de registro contable que distorsionan la comparación del índice.

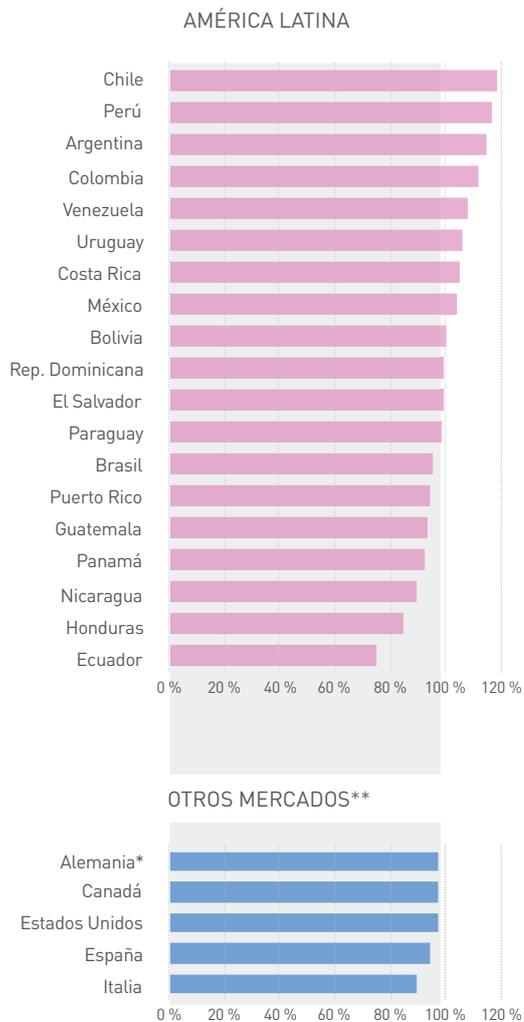
No obstante, no ocurre lo mismo al analizar los ratios de siniestralidad y de gastos operativos de

los mercados latinoamericanos respecto de la muestra de países desarrollados. En este análisis se observa un comportamiento opuesto para dichos índices. En el primer caso, el ratio de siniestralidad de los mercados de la región tiende a ser significativamente inferior al que muestran los mercados desarrollados. Así, salvo el caso de Chile (por la preeminencia del segmento de Vida en la cartera de riesgos del mercado), prácticamente la totalidad de los mercados latinoamericanos presenta ratios de siniestralidad que se ubican en la parte baja de

la banda de los mercados desarrollados (véase la Gráfica 6.2-b).

En el segundo caso, el ratio de gastos de operación (que integra los costes de administración y adquisición como proporción de las primas del ejercicio) muestra el comportamiento opuesto. Con excepción de cuatro casos, la mayor parte de los mercados de la región presentan indicadores que exceden de forma significativa la banda máxima de los mercados desarrollados analizados, casi

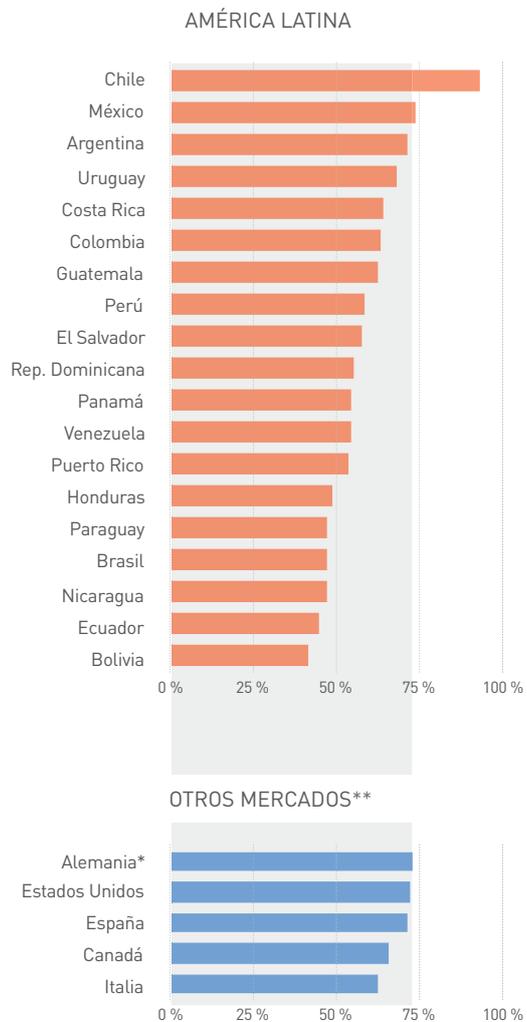
Gráfica 6.2-a
América Latina: rango del ratio combinado vs otros mercados



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
(con información de los organismos de supervisión y asociaciones profesionales)

* Datos de 2015
** Correspondiente a No Vida

Gráfica 6.2-b
América Latina: rango del ratio de siniestralidad vs otros mercados

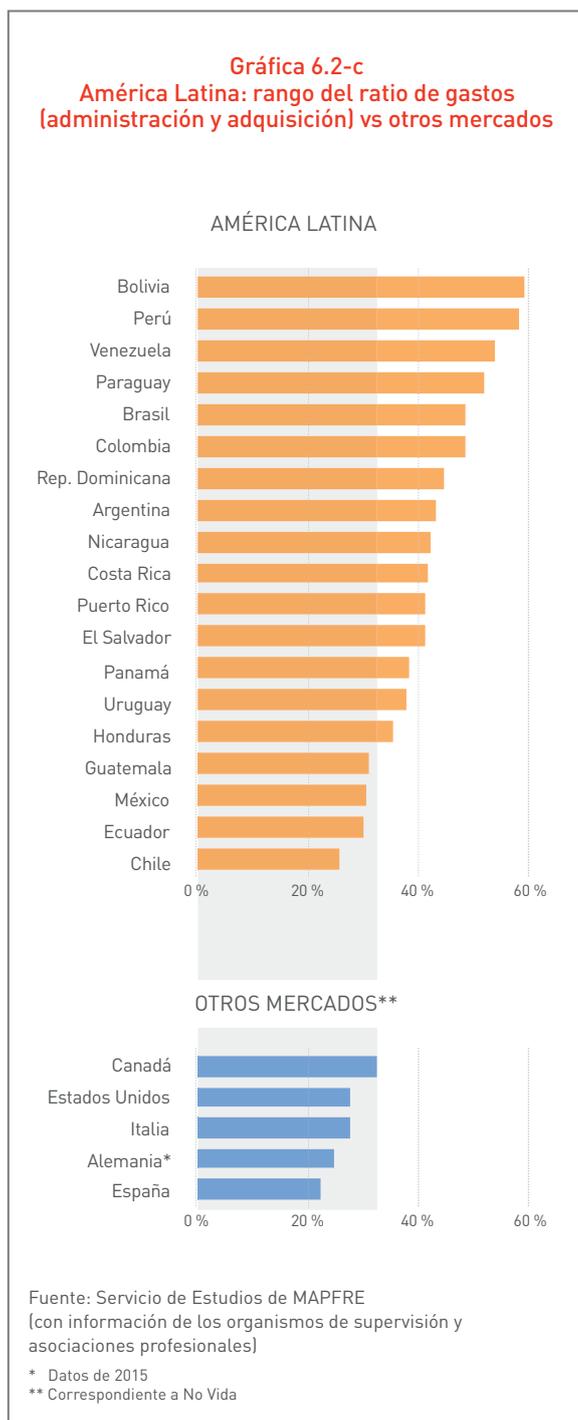


Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE
(con información de los organismos de supervisión y asociaciones profesionales)

* Datos de 2015
** Correspondiente a No Vida

duplicando en algunos casos los valores promedio de la muestra (véase la Gráfica 6.2-c).

Ello es evidencia de que, a diferencia de lo que ocurre en los mercados más maduros, en la mayor parte de los mercados latinoamericanos una porción superior de la prima está siendo dedicada a cubrir los costes de operación.



6.3 Consideraciones

Como se ha indicado, en la mayor parte de los mercados latinoamericanos analizados se observa que existe un amplio recorrido para tomar medidas que ayuden a reducir los gastos de operación de las entidades aseguradoras en sus distintos componentes. El aumento de la eficiencia en gastos, por tanto, podría incrementar la porción relativa de las primas que se destina al pago de las indemnizaciones, lo que contribuiría no solo a que los seguros cumplan de mejor forma con su función social de mutualización de riesgos, sino también a mejorar la percepción general que el público tiene de las entidades aseguradoras en la región.

Este esfuerzo implica el avance desde las dos perspectivas analizadas en la parte inicial de esta sección. Por un lado, conlleva una elevación de la eficiencia en gastos al nivel de las entidades en lo individual, a través de mejoras organizacionales y creciente empleo de tecnología como parte de la gestión de los riesgos. Y por el otro, implica también avanzar a nivel de la industria en cada país para identificar y consolidar los bienes públicos necesarios para la operación aseguradora, así como la infraestructura de mercado que puede permitir gestionarlos para hacer posible una operación más eficiente en beneficio de las propias entidades y de sus consumidores.

En este sentido, como ocurre en los mercados más maduros, las asociaciones gremiales y profesionales en cada mercado pueden avanzar en formas de colaboración que contribuyan, entre otros aspectos, a diseñar mecanismos de uso de información (que puede ser útil a la hora de realizar una mejor tarificación de productos o para la suscripción de algún tipo de riesgos), la estandarización de contenidos contractuales básicos que reduzcan los márgenes de interpretación respecto del alcance de las coberturas (reduciendo los costes jurídicos a nivel del mercado), esquemas de colaboración para la gestión de siniestros (por ejemplo, en el caso del ramo de automóviles), así como la estandarización de los protocolos informáticos para la información que las entidades aseguradoras deben intercambiar como parte de la operación aseguradora en los mercados.

7. Innovación

7.1 La aprobación de productos y la innovación en seguros

En general, los marcos regulatorios a nivel internacional han venido incorporando diferentes variantes de mecanismos de aprobación de los productos que las entidades aseguradoras pretenden llevar al mercado. El origen de esa previsión se encuentra en la posibilidad de que los organismos reguladores contaran con una herramienta *ex-ante* de control de la posición de solvencia de las entidades aseguradoras.

A diferencia de lo que ocurre con la mayor parte de los productos financieros, los productos de seguros invierten el ciclo de producción al cobrar por anticipado una prima destinada a cubrir una prestación en el futuro. Ello implica, desde una perspectiva de solvencia, que la prima que se cobre debe ser suficiente para cubrir los costos futuros inherentes a la póliza de seguros, no solo el correspondiente a la prestación en sí (siniestralidad), sino también los relacionados con la venta y gestión del producto (adquisición y administración). Una inadecuada estimación de la prima, o la inconsistencia entre el cálculo de la prima y los compromisos que la entidad asume en los contratos de seguro, puede derivar en pérdidas significativas a medida que los siniestros se presenten y las prestaciones se hagan exigibles; situación que es más grave en la medida en que se trate de productos de seguros que impliquen un mayor plazo. Por ello, un control *ex-ante* de las bases técnicas y su correspondencia con los contratos de seguros se ha considerado una herramienta poderosa de control de la solvencia en las entidades aseguradoras por parte de los organismos de supervisión a nivel internacional.

Sin embargo, la existencia de requisitos normativos relacionados con la emisión de nuevos productos, en la medida que sean menos flexibles y eficientes, puede suponer una barrera que reste dinamismo a la innovación en los mercados aseguradores, al dificultar la emisión de nuevos productos que se adapten a las

circunstancias específicas del momento y a las nuevas necesidades de los consumidores. Ello puede traer como consecuencia una limitación para la expansión de la oferta aseguradora y la pérdida de oportunidades de negocio, afectando de forma negativa el nivel de penetración de los seguros y, en última instancia, el interés de los consumidores.

7.2 Mecanismos regulatorios para la emisión de nuevos productos de seguros

Existe una variedad de mecanismos incorporados en los marcos regulatorios a nivel internacional para cumplir con el propósito antes señalado. Desde un punto de vista puramente analítico, esos esquemas pueden caracterizarse en cuatro tipos:

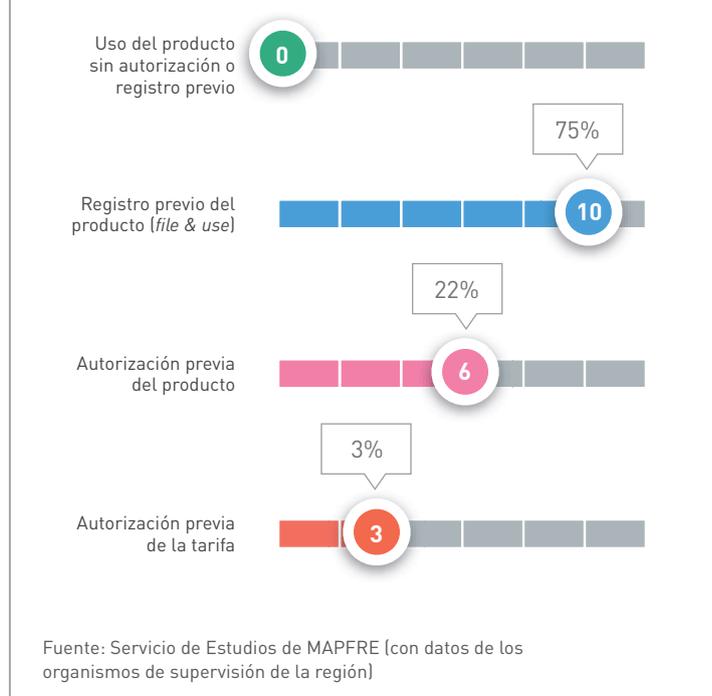
- **Modelo de libre uso**, en el que las entidades pueden emitir un nuevo producto sin contar con la autorización o registro previo por parte del órgano de supervisión. Se trata de un modelo característico del régimen europeo de Solvencia II en el que se cuenta con un mayor nivel de desarrollo de la cultura de gestión de riesgos como parte de la gobernanza de las entidades, lo cual permite que sea esa la base para sustituir la tutela previa del supervisor.
- **Modelo “file & use”**, en el que se requiere de un registro previo ante el órgano de supervisión antes de comenzar la comercialización del producto.
- **Modelo de autorización previa del producto**, en el que la entidad aseguradora debe obtener la autorización del producto de seguro de parte del supervisor de manera previa a que inicie su venta.
- **Modelo de autorización de la tarifa**, en el que es necesaria no solo alguna forma de aprobación del producto de que se trate, sino que se requiere también de una autorización

por parte de la entidad supervisora respecto de la tarifa que la aseguradora cobrará por el producto.

Del análisis realizado para el caso de los mercados latinoamericanos se desprende que existe una gran diversidad de fórmulas a la hora de tratar las iniciativas de las entidades aseguradoras para emitir nuevos productos. Los requerimientos van desde la exigencia de una autorización previa por parte de los supervisores de las tarifas a aplicar, de las bases técnicas a utilizar para el cálculo de las tarifas, de las condiciones generales y/o particulares de las pólizas de seguros, o bien una combinación de los referidos elementos. En determinados regímenes no se requiere una autorización previa pero sí de la remisión para su registro por parte del supervisor, permitiendo su uso una vez se ha obtenido el código respectivo (*file & use*).

La Gráfica 7.2 ilustra una síntesis de este análisis. De esa información se desprende que solo en tres de los mercados aseguradores de América Latina (Ecuador, República Dominicana y Venezuela) que representaron el 3,1% de las primas totales de la región en 2016, se requiere de algún tipo de autorización respecto de la tarifa del producto. Por otra parte, en 6 mercados (Guatemala, Nicaragua, Panamá, Puerto Rico, Bolivia y Argentina), los cuales en 2016 representaron el 22% de las primas de seguros latinoamericanas, se emplean mecanismos que implican la aprobación previa por parte del supervisor antes de que las entidades puedan llevar un nuevo producto al mercado. Asimismo, diez mercados (México, Chile, Brasil, Colombia, Perú, Uruguay, Honduras, El Salvador, Costa Rica y Paraguay), que representaron el 74,9% del mercado total regional en 2016, se caracterizan por emplear modelos de "file & use", en los que las entidades pueden dar inicio a la comercialización de un nuevo producto en cuanto lo han registrado ante el supervisor. No existen en la región modelos en los que las entidades puedan comercializar nuevos productos sin tener la obligación de cumplir algún tipo de requisito previo ante el órgano de supervisión.

Gráfica 7.2
América Latina: modelos regulatorios para la introducción de nuevos productos al mercado (número de países y porcentaje que estos representan del mercado regional de seguros)



A partir de este análisis, dos anotaciones resultan importantes. En primer lugar, que más allá de la simplificación analítica que se ha hecho, cada modelo empleado cuenta con particularidades las cuales, independientemente de la categoría en la que para efectos analíticos se ha colocado, pueden implicar una mayor o menor complejidad práctica para que un nuevo producto pueda ser llevado al mercado. Y en segundo lugar, que aunque aún no existen en la región modelos en los que las entidades aseguradoras puedan llevar sus productos al mercado sin requerir de algún trámite de registro o aprobación, el cambio regulatorio que están registrando algunos mercados hacia modelos del tipo Solvencia II podría ser la base para que, en la medida en que se fortalezca la gestión de riesgos como parte integrante de los sistemas de gobernanza de las entidades, pudiera avanzarse hacia modelos de ese tipo en el futuro.

Finalmente, es importante destacar que con la información disponible es difícil hacer una valoración estricta del nivel de innovación existente en los mercados aseguradores latinoamericanos

en este momento. La presunción es necesariamente indirecta, y asocia las posibilidades de mayor innovación a un esquema regulatorio más flexible para llevar nuevos productos al mercado. Existe, sin embargo, un estudio reciente elaborado por el Banco Iberoamericano de Desarrollo⁶ sobre la innovación tecnológica y su relación con las “fintech” que toca de forma indirecta el tema de la innovación de productos comercializados a través de canales electrónicos por parte de las entidades aseguradoras, que pareciera confirmar las principales conclusiones del análisis realizado, al señalar que los países más avanzados en este sentido en América Latina son Brasil, México, Argentina y Chile.

7.3 Consideraciones

Los sistemas regulatorios más modernos, en la medida que avanzan en el fortalecimiento de la función de gestión de riesgos como parte integrante de los sistemas de gobernanza de las entidades aseguradoras, tienden a suprimir los requisitos de registros o aprobaciones previas de productos o tarifas ante el organismo de supervisión (sin perjuicio de los posibles controles que los supervisores puedan realizar a posteriori como parte de sus tareas de supervisión).

En términos generales, la experiencia analizada en los mercados latinoamericanos pareciera indicar que aún queda un trecho largo por recorrer para, sin afectar el propósito regulatorio que los ha motivado, encontrar mecanismos más eficientes y flexibles que permitan reducir el tiempo y coste que implica llevar nuevos productos al mercado, en beneficio no solo de la posibilidad de ampliar la oferta aseguradora, sino también de ofrecer a la población nuevos productos que se ajusten de mejor forma a sus necesidades de protección.

Una cuestión clave es que se trata de un aspecto que debiera incorporarse de manera explícita en los procesos de modernización regulatoria de la región, de forma tal que los avances que ya se han venido registrando en diversos marcos normativos en materia de gestión de riesgos y transferencia de responsabilidades en esa materia hacia órganos de gestión de las entidades, se correspondan con ajustes correlativos en la forma en la que se garantiza que los nuevos productos que se llevan al mercado prevean bases técnicas y contractuales que no afecten a la solvencia de las entidades, la integridad del mercado y la confianza de los consumidores.

Tercera parte

**Determinantes por
el lado de la demanda**

8. Factores estructurales (1): crecimiento económico y distribución de la renta

8.1 Aspectos generales

Conceptualmente, en la medida en que la demanda de seguros es la demanda de un servicio, y que este tiene como fin mitigar el riesgo financiero de los agentes económicos sobre la renta presente y futura, su dinámica responde a varias teorías fundamentales que afectan a la demanda desde el lado de la renta, el riesgo, el consumo y el ahorro.

Por una parte, la demanda de seguros es esencialmente consumo y, como tal, es aceptable pensar que se rija por la teoría de la renta permanente (Milton Friedman, 1957). La teoría de la renta permanente establece que el consumo de las personas viene determinado en una relación estable y proporcional al valor del flujo futuro descontado de sus rentas (salarial y no salarial). El agente planifica el consumo y el ahorro de acuerdo a esto. Por este motivo es esperable una relación del consumo (de servicios de aseguramiento) con la renta, el coste de capital (tipos de interés) y la inflación, entre otras variables, y siempre condicional a la dotación inicial existente de dicho consumo (el índice de penetración en el caso de la demanda de seguros).

Dado que el consumo de servicios de aseguramiento tiene como objetivo reducir las contingencias sobre la renta y la riqueza, está condicionado por dos paradigmas adicionales. Por un lado, la demanda de seguros busca la *completitud* de los balances de los agentes, es decir, que estos tengan activos que les sirvan para cubrirse ante cualquier riesgo contingente (Arrow/Debreau, 1959). Los agentes serán más proclives a incorporar más de estos servicios de protección según el grado de aversión al riesgo que tengan (Arrow/Pratt, 1964), lo que intrínsecamente está relacionado con el nivel de renta y riqueza relativa de cada uno de ellos. Así, la aversión al riesgo crece con los niveles de renta y riqueza. De acuerdo a estas dos leyes, la demanda de seguros estará también afectada por la aversión al riesgo *per se*, por la equidad en la distribución de la renta y la riqueza, por los

precios relativos del seguro frente al resto de los productos, y por la tasa de ahorro, entre otros factores.

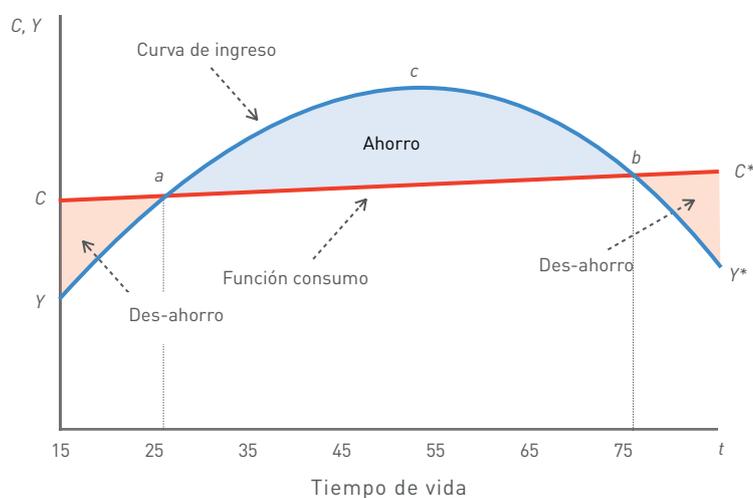
En general, estas dos teorías influyen en la demanda de seguros como elemento para la cobertura de riesgos y como componente del consumo, afectando con diferente intensidad al negocio de seguro orientado al riesgo (Vida y No Vida) y al seguro puramente orientado al ahorro (aquí asimilado en el negocio de Vida). Este último, además, al ser un instrumento que intenta diluir incertidumbre, se entiende también sujeto a otra teoría fundamental: la teoría del ciclo vital (Modigliani, Miller 1966, y más recientemente Blanchard 1985), íntimamente relacionada con la teoría de la renta permanente de Friedman, y según la cual el agente trata de estructurar el consumo y el ahorro a lo largo de su vida, en las que depende del crédito cuando es joven al no tener renta, de la renta durante la madurez al ser activo y del ahorro en la vejez. Por lo tanto, la demanda de seguro aparece ligada con la renta, el crédito, la estructura de edades, los costes financieros y la tasa de ahorro (véase la Gráfica 8.1-a).

8.2 Las particularidades del caso de América Latina

A fin de realizar un análisis detallado y comparativo de las dinámicas de la demanda (Vida y No Vida) en el mercado asegurador de América Latina y sus países frente al resto de mercados emergentes, se ha empleado un marco de análisis empírico desarrollado por el Servicio de Estudios de MAPFRE⁷. Este marco de análisis se apoya en dos elementos: por una parte, el empleo de una base de datos global, y por del otro, un modelo basado en estimación de datos de panel para variables dinámicas (Panel VAR).

Se han analizado los resultados de la estimación abstrayéndolos de su dinámica temporal para comprobar el resultado neto de las elasticidades estimadas de las primas a las diferentes

Gráfica 8.1-a
Nivel de renta, consumo y ahorro en la hipótesis del ciclo de vida



Fuente: Modigliani, (1966).

variables macroeconómicas. El modelo orientado al riesgo (asimilado a No Vida), muestra una elasticidad positiva del crecimiento de las primas ante variaciones de la renta (PIB) y el ahorro (tasa de ahorro), y negativa ante el coste de financiación (tipos de interés). La relación de las primas y estas tres variables explicativas es coherente con la relación de equilibrio que propone la teoría de la renta permanente. Además, las primas muestran la elasticidad negativa esperable a variable tales como: el riesgo (prima riesgo); los cambios exógenos en la renta (precio del petróleo) tal y como se espera de la aversión al riesgo; los niveles de desigualdad en el reparto de la riqueza (coeficiente Gini), y los niveles de penetración, siendo lo primero consistente con lo expuesto acerca de propensión al consumo, y lo segundo lo que da cuenta de la esperable relación negativa entre primas y penetración propia de la convergencia del sector. En cambio, el modelo tiene en cuenta de manera positiva el empleo y la tasa de urbanización. Resulta llamativo que no capture la relación con la variable de educación pero, como en Dragos 2014, esto es atribuible a un problema de sobre-especificación, ya que la educación está íntimamente relacionada de manera positiva con la urbanización y la renta, por lo que, en ese sentido, resulta redundante.

Por su parte, en el modelo orientado al ahorro (asimilado a Vida) se comprueba que si bien

muchas de las relaciones antes mencionadas se mantienen aunque con elasticidades más acusadas (pero de igual signo), otras cambian. Tal es el caso de la elasticidad del crecimiento de las primas a la tasa de ahorro. Esto es de esperar porque, en esta dimensión, el modelo es un modelo de uno de los componentes del ahorro, y es complementario al ahorro precaución-monetario. Como se indicó antes, destaca que el modelo es menos sensible a la renta *per se* y más al empleo, lo que da una idea de su conexión con la teoría del ciclo vital. Igualmente, el signo de la elasticidad a los tipos de interés no está definido, ya que varía de signo entre las

diferentes regiones. Esto tiene sentido al no ser (como en el modelo de No Vida) un modelo que se apoya en la ley del consumo/renta permanente.

De manera específica, en el caso del segmento de los seguros de No Vida la elasticidad de las primas a la renta es cercana al 90% en el mercado latinoamericano (véase la Tabla 8.2), aproximadamente el doble que en el resto de regiones emergentes. La relación con los tipos de interés es estadísticamente insignificante, evidenciando el escaso papel de la bancarización en esa región si se compara con Asia o Europa emergente. La relación con la tasa de ahorro es positiva y la del crédito negativa, aportando mayor evidencia de este último punto. Por el contrario, la desigualdad (coeficiente de Gini) tiene un amplio efecto negativo sobre el crecimiento de las primas, el cual es comparable al de Asia emergente y China.

En el caso del segmento de los seguros de Vida en América Latina, la sensibilidad de las primas a la renta es inferior a las del resto de mercados emergentes y, desde luego, menos sensible que en el caso del segmento de No Vida. El modelo es, sin embargo, mucho más sensible (y de manera positiva) al nivel de empleo y de manera negativa a la inflación, por cuanto que esta erosiona el ahorro no monetario.

Tabla 8.2
Modelo: elasticidades del mercado asegurador latinoamericano vs otros mercados
para los segmentos de Vida y de No Vida

	Primas No Vida					Primas Vida				
	Mercados emergentes	América Latina	Europa	Asia	China	Mercados emergentes	América Latina	Europa	Asia	China
Constante	0,31					0,42				
PIB a/a		0,91	0,55	0,44	0,42		0,50	0,69	0,47	1,09
Inflación a/a	0,00					-0,01				
Tiempo de interés		-0,02	-0,10	-0,06	-0,03		-0,03	0,01	0,03	-0,04
Prima de riesgo	-0,03					-0,24				
Precio del petróleo	-0,01					-0,01				
Tasa de ahorro		0,06	0,16	0,00	-0,15		-0,37	-0,37	-0,21	-0,62
Crédito privado	-0,02									
Coefficiente de Gini		-0,12	-0,03	-0,12	-0,12		-0,26	-0,27	-0,18	-0,24
Tasa de penetración	-0,07					-0,09				
Tasa de urbanización	0,11					0,06				
Empleo a/a	0,02					0,22				

Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

A diferencia del segmento de No Vida, las primas de los seguros de Vida son fuertemente sensibles (y de manera negativa) a la tasa de ahorro monetario; aspecto relacionado con el efecto de la inflación y la elección de los sistemas de ahorro previsional. El segmento de Vida en América Latina es también muy sensible a la falta de equidad en la distribución de la riqueza, la cual afecta negativamente a la demanda aseguradora.

8.3 La penetración, el crecimiento de la actividad económica y la distribución de la renta

En general, el crecimiento de las primas de seguros (demanda de servicios de aseguramiento) tiene una muy alta correlación con el crecimiento de la renta y la riqueza de los países, tanto desarrollados como emergentes (véase la Tabla 8.3). El análisis realizado muestra que la penetración total del seguro en América Latina lleva un rezago comparado con el resto de mercados emergentes, porque el crecimiento de las pri-

mas, que en ambos se ha estado desacelerando, lo hace más intensamente en la región latinoamericana.

Así, aunque la correlación entre las primas y el crecimiento nominal del PIB son estadísticamente iguales en América Latina y en el resto del mundo, la primera muestra una desaceleración superior en el crecimiento tendencial de la actividad económica, por lo que la desaceleración de su mercado asegurador también tiende a ser mayor.

Por otra parte, la desaceleración diferencial del crecimiento en las primas entre Latinoamérica y el resto de los mercados emergentes se explica por el hecho de que en América Latina hay una desaceleración más pronunciada del segmento No Vida, la cual domina a la dinámica del segmento de Vida, resultando en una desaceleración neta. Esto no ocurre a nivel general en los mercados emergentes y, por ello, su penetración aumenta en términos relativos a mayor velocidad.

Tabla 8.3
Modelo: correlaciones entre la prima de seguros y el PIB en regiones seleccionadas, 1990-2016

	América Latina	Asia emergente	Europa emergente	Mercados emergentes	Mercados desarrollados	Mercado global
1990-2000	97,99 %	98,58 %	98,62 %	98,03 %	97,77 %	98,00 %
2000-2008	98,52 %	92,52 %	97,06 %	98,20 %	93,46 %	96,90 %
2008-2016	98,69 %	98,40 %	98,16 %	98,55 %	71,65 %	97,19 %

Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

Sensibilidad de la demanda aseguradora al nivel de renta

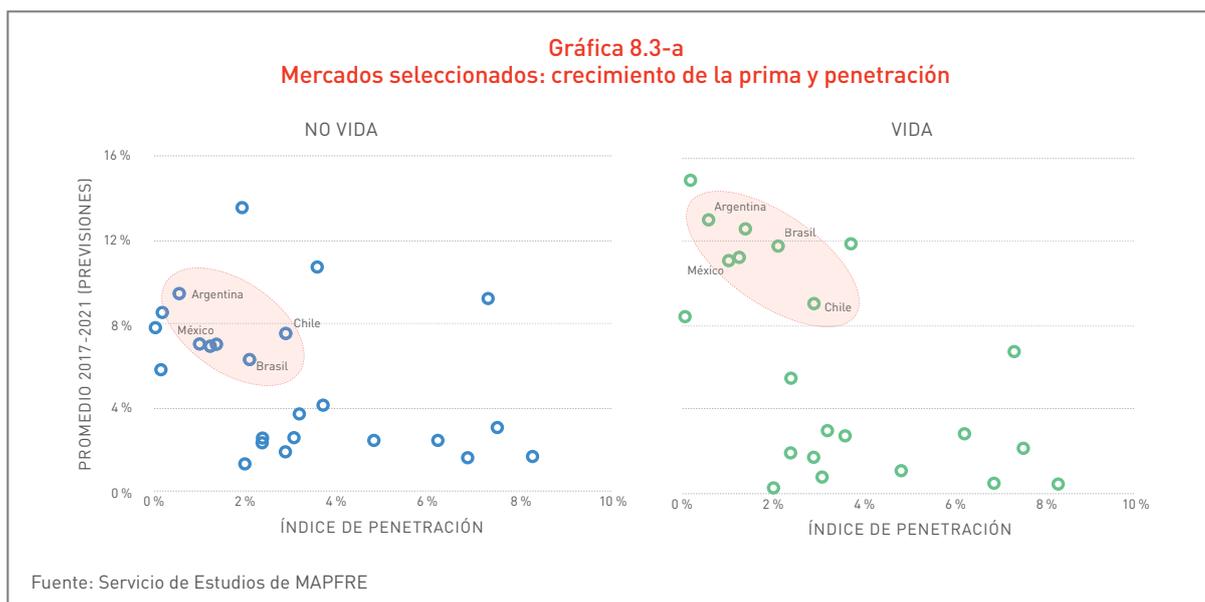
Por lo que se refiere a la sensibilidad del sector asegurador a la renta, en el caso del segmento de los seguros de No Vida dicha sensibilidad al PIB es más del doble que la del segmento de Vida. Asimismo, la sensibilidad del negocio No Vida al PIB es muy superior en América Latina que en el resto de los mercados emergentes. En consecuencia, en la región latinoamericana desaceleraciones similares en el crecimiento de la actividad económica producen desaceleraciones más pronunciadas en el segmento No Vida que en el de Vida, lo que no sucede en el resto de mercados emergentes.

El grado de penetración relativa y la sensibilidad de las primas a cambios en la penetración

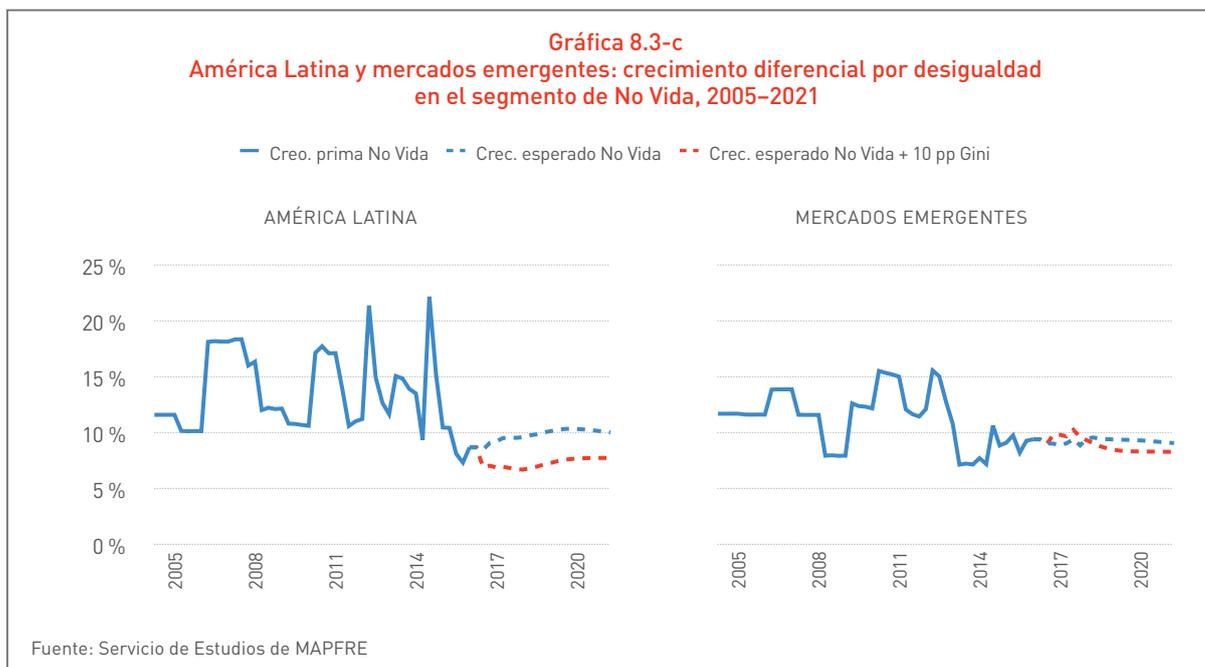
La diferencia de los índices de penetración (mayores en No Vida que en Vida en América

Latina, y viceversa en el resto de los mercados emergentes), y la diferencia de elasticidades (levemente menos sensible en el segmento de No Vida a nivel general), hace que exista un menor margen de convergencia y que sea menor la elasticidad en el segmento de No Vida que en el de los seguros de Vida. Por este motivo, ante iguales crecimientos en la penetración en ambos segmentos de aseguramiento, el efecto neto está dominado por la menor aportación relativa en el caso de No Vida frente a la de Vida. Esto es así en el caso de Latinoamérica y explica en parte que el crecimiento de las primas sea menos dinámico que en el resto de los mercados emergentes.

Esta conclusión, queda más patente analizando la Gráfica 8.3-a, en la que se aprecia que el crecimiento de las primas de Vida es superior a similares niveles de penetración en No Vida, y que esto es especialmente cierto si se compara al mercado latinoamericano contra el resto de mercados emergentes.



Gráfica 8.3-c
América Latina y mercados emergentes: crecimiento diferencial por desigualdad
en el segmento de No Vida, 2005-2021



tanto en América Latina como en las diferentes regiones del mundo, son muy altos e indican que en la medida en que la economía muestre dinamismo en su crecimiento, los niveles de penetración se elevarán.

Un aspecto importante que el análisis confirma igualmente, tiene que ver con el efecto negativo de la concentración de la renta en el crecimiento de la demanda de servicios de aseguramiento. Este aspecto de naturaleza estructural, al ser un determinante de la dinámica misma de las economías, lo es también de la demanda de seguros.

De esta forma, el propósito de elevar los niveles de penetración del seguro en América Latina pasa necesariamente por el hecho de que los gobiernos mantengan políticas económicas (fiscal, monetaria y financiera, entre otras) que provean de los adecuados estímulos a la actividad económica y a la estabilidad financiera.

9. Factores estructurales (2): educación financiera

9.1 Aspectos generales

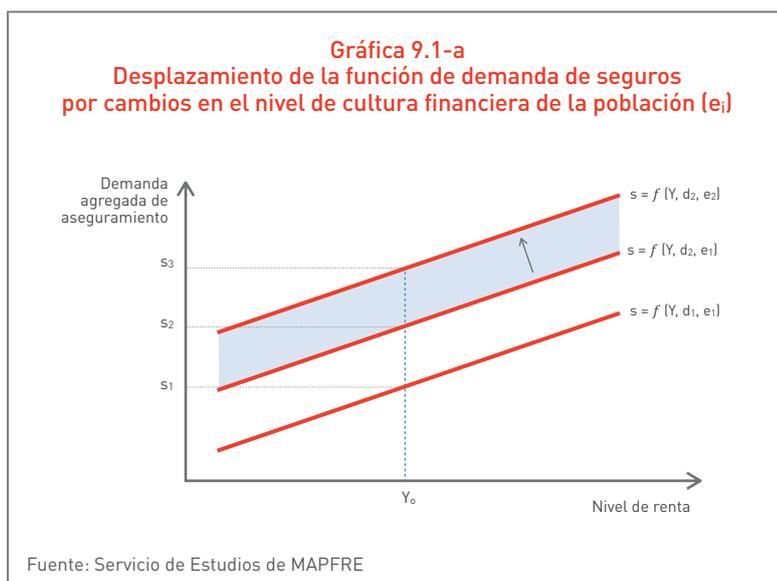
Como ha quedado establecido antes, la demanda agregada de seguros es altamente sensible al ritmo de crecimiento económico, así como a la mejor distribución de la renta disponible. No obstante, existe, además de los anteriores, otro factor de naturaleza estructural que es importante para explicar el crecimiento de la demanda agregada de seguros en el medio y largo plazos: el nivel de educación financiera. Como se ilustra en la Gráfica 9.1-a, conceptualmente, *ceteris paribus* una elevación del nivel de alfabetización financiera (e_i) debiera elevar el nivel de demanda agregada de servicios de aseguramiento (s_i) y, con este, el nivel de penetración del seguro en la economía.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) ha definido la educación financiera como el proceso por el cual los consumidores e inversores financieros mejoran su comprensión de los productos financieros, los conceptos y los riesgos, y, a través de información, instrucción y asesoramiento objetivo, desarrollan las habilidades y confianza para ser más conscientes de los riesgos y oportunidades financieras, tomar decisiones informadas, saber a dónde ir para obtener ayuda y ejercer cualquier acción eficaz para mejorar su bienestar económico.

De acuerdo con el criterio seleccionado por Keppler, *et. al.* (2015), una persona es considerada financieramente alfabetizada cuando responde correctamente al menos a tres de los siguientes cuatro conceptos básicos: diversificación de riesgos, aritmética relacionada con intereses, inflación e interés compuesto. Según el referido estudio, la media mundial se encuentra en el 33% de población adulta financieramente alfabetizada, mostrando América Latina un débil

posicionamiento, ya que los países de la región esbozan porcentajes entre el 25 y el 34% (véase la Gráfica 9.1-b).

Más aún, la Gráfica 9.1-c muestra una parametrización comparada de la situación del nivel de cultura financiera de dos de los principales mercados financieros de América Latina (Chile y México), frente a dos de las principales economías avanzadas (Estados Unidos y Japón), empleando para ello la medición de cuatro factores. Primero, el nivel educativo, entendido como el mayor nivel de educación completado por la población de 25-64 años de edad como porcentaje de la población de la misma edad. Segundo, el grado de cultura financiera de



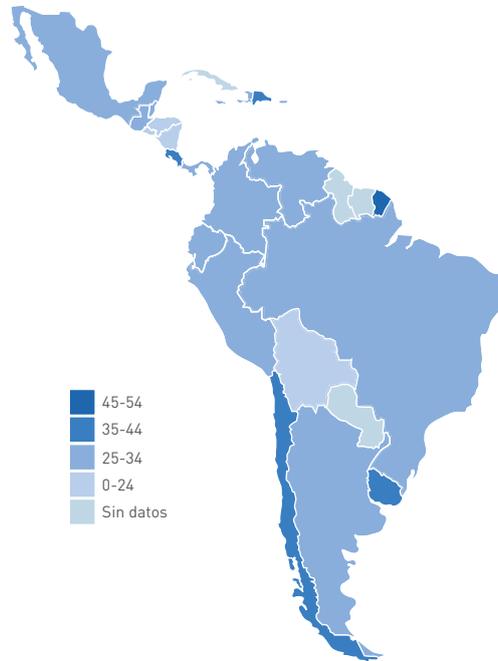
acuerdo con la encuesta de conocimiento sobre materias tales como tipos de interés, interés compuesto, inflación, diversificación del riesgo, hipotecas y precio de los bonos. Tercero, el grado de intervención financiera, estimado como el porcentaje de encuestados con una cuenta (por sí mismos o junto con otra persona) en un banco u otro tipo de institución financiera. Y finalmente, el gasto público en educación, el cual incluye el gasto directo en instituciones educativas, así como los subsidios públicos relaciona-

dos con la educación que se otorgan a los hogares y administrados por instituciones educativas. Como se puede comprobar en la referida Gráfica 9.1-c, existe aún una amplia brecha en este sentido entre Latinoamérica y el mundo desarrollado.

9.2 Influencia de la cultura financiera en el desarrollo del seguro

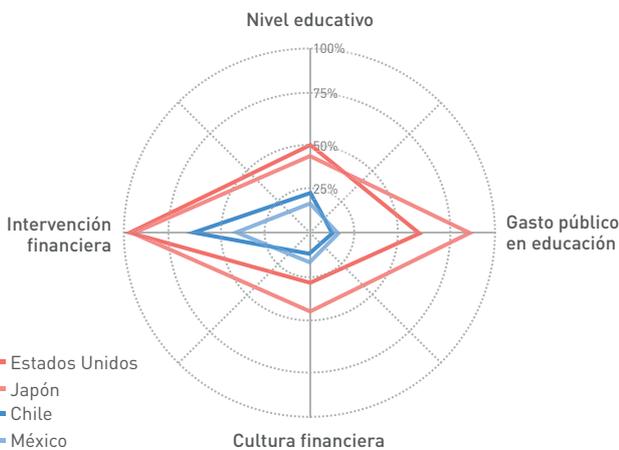
Existen diversos canales por los que la educación financiera puede determinar una mayor demanda de productos de seguros de riesgo y ahorro. Por un lado, la cultura financiera genera un impacto sobre el conocimiento de los riesgos que potencialmente pueden afectar a los individuos. Este conocimiento del riesgo motiva la necesidad de completar los balances de los individuos con productos financieros que lo cubran ante cualquier contingencia. Esta cobertura libera recursos para diversificar el entorno productivo (ampliar la selección de cultivos, desarrollar actividades económicas complementarias, etc.). Por otro lado, el aumento de la cultura financiera ayuda también a comprender los conceptos de descuento temporal, capitalización de activos, etc., lo que produce mayor ahorro e inversión, que en términos agregados conduce a un mayor crecimiento económico, consumo de servicios y, por ende, de productos de aseguramiento.

Gráfica 9.1-b
América Latina: variaciones en el alfabetismo financiero
(% de adultos financieramente alfabetizados)



Fuente: S&PGlobal FinLit Survey

Gráfica 9.1-c
Países seleccionados: desarrollo en educación financiera



Nivel educativo

Mayor nivel de educación completado por la población de 25-64 años de edad como porcentaje de la población de la misma edad.

Cultura financiera

Encuesta de conocimiento sobre materias tales como: tipos de interés, interés compuesto, inflación, diversificación del riesgo, hipotecas, precio de los bonos.

Intervención financiera

Porcentaje de encuestados con una cuenta (por sí mismos o junto con otra persona) en un banco u otro tipo de institución financiera.

Gasto público en educación

Incluye el gasto directo (como porcentaje del gasto público total dividido por los niveles primario y terciario) en instituciones educativas, así como los subsidios públicos relacionados con la educación que se otorgan a los hogares y administrados por instituciones educativas.

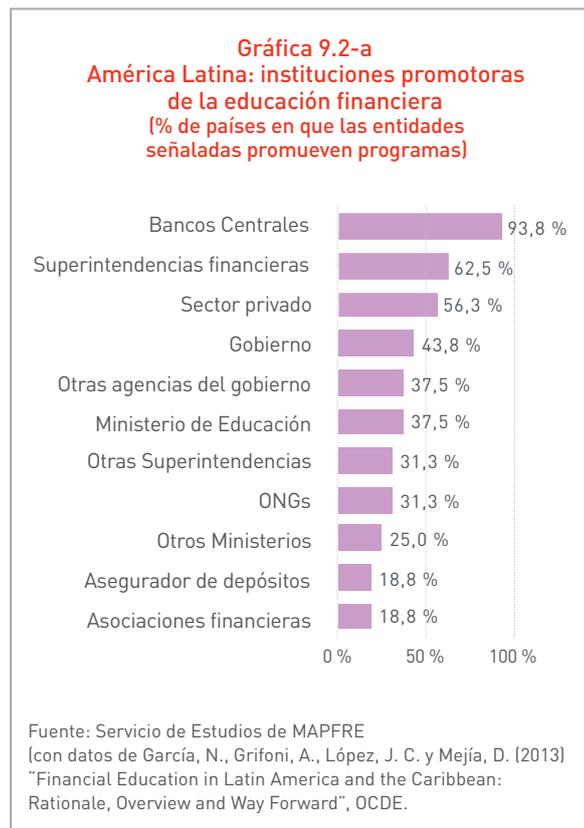
Fuente: Justine S. Hastings, Brigitte C. Madrian, y William L. Skimmyhorn. *Financial Literacy, Financial Education, and Economic Outcomes*. Department of Economics, Brown University.

Pese a que de manera cualitativa resulta evidente la relación entre la educación financiera y la elevación de la demanda de seguros, no se han registrado avances importantes en la investigación para estimar cuantitativamente dicha relación. Curak, Dzaja & Pepur (2013) han determinado que la educación eleva la aversión al riesgo y, por tanto, eleva la demanda de seguros de Vida, aunque esta relación pareciera no encontrarse aún en los mercados emergentes (Dragos 2014). Ofoghi y Farsangi (2013) probaron la relación entre demanda de seguro de autos y aversión al riesgo; mayor educación sobre seguros implica una mayor aversión. Pero de nuevo sus resultados cuantitativos no fueron concluyentes. Puede, sin embargo, asumirse que el motivo por el que la señal de esta relación es débil se encuentra en el hecho de que se encuentra ya contabilizada en los diferentes niveles de renta, aversión al riesgo y riqueza, y no puede ser representada adicionalmente sin caer en un problema de sobre especificación.

Desde el punto de vista de las políticas públicas, actualmente no existe una política unificada para la promoción de la educación financiera a nivel del conjunto de Latinoamérica. Sin embargo, las recomendaciones de organismos internacionales (específicamente de la OCDE que se ha posicionado como líder en el desarrollo de recomendaciones en este campo), y los resultados de las experiencias en otras regiones del mundo, han impulsado a los países latinoamericanos (de manera heterogénea en cuanto a tiempo y tipo de políticas) al desarrollo de incentivos para mejorar el nivel de educación financiera de su población, así como su utilidad como instrumento para lograr mayores niveles de inclusión financiera.

Una taxonomía de los esfuerzos realizados a este respecto en la región latinoamericana puede apreciarse en las Gráficas 9.2-a y 9.2-b. Como se puede observar en la referida Gráfica 9.1-b, el nivel de alfabetización financiera en adultos en América Latina es inferior a la mediana global (35-44% a nivel global vs 24-35% en Latinoamérica).

Analizando de manera específica los esfuerzos en materia de educación financiera en la región, se observa que es el sector público quien domina la implementación de iniciativas en esta materia. Por una parte, como se ilustra en la



Gráfica 9.2-a, en términos de las entidades promotoras de los esfuerzos de educación financiera en la región, en 94% de los países son los bancos centrales de los países, en 63% las Superintendencias encargadas de las labores de supervisión en materia financiera, y en 56% de los países esos esfuerzos educativos provienen de entidades del sector privado.

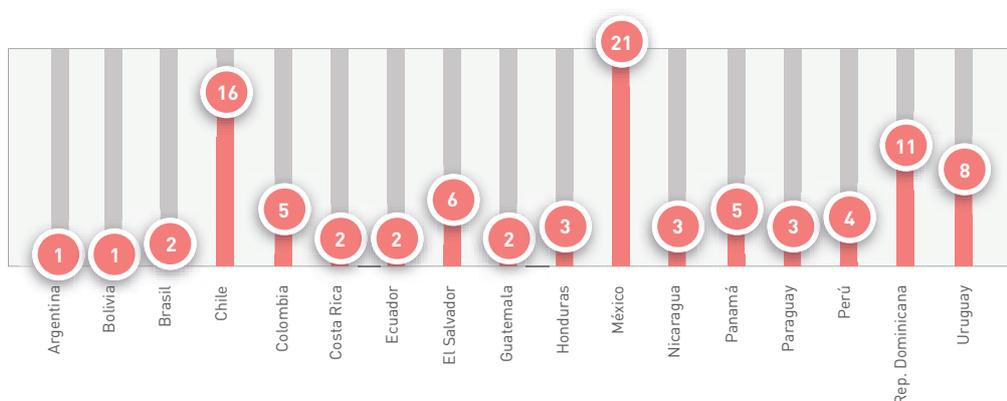
Finalmente, la Gráfica 9.2-b presenta una síntesis de las principales características de las estrategias de educación financiera en la región. De esta información se desprende que el 88% de las iniciativas manan de entes gubernamentales, en tanto que la proporción de políticas públicas que forman parte del sistema formal y que están respaldadas por una ley son relativamente bajas.

En síntesis, en América Latina existen, en media, 6 iniciativas de educación financiera en cada país. De estas, 5 son públicas, 3 se instruyen a través de mecanismos asociados a la educación formal, 2 son respaldadas por algún ordenamiento jurídico, y solo entre 1 o 2 tienen contenidos específicos en materia de prevención de riesgos (seguros).

Gráfica 9.2-b
América Latina: esquema de los esfuerzos en materia de educación financiera



INICIATIVAS EN MATERIA DE EDUCACIÓN FINANCIERA POR PAÍS



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

De ello, se concluye que son aún muy pocas las iniciativas de educación financiera en materia de seguros en el sistema educativo formal, que estén respaldadas por una Ley, e igualmente bajo es el número en que este tipo de formación se ofrezca mediante iniciativas promovidas por entidades del sector privado.

9.3 Consideraciones

La educación financiera es un factor de naturaleza estructural que puede contribuir de manera significativa a estimular el crecimiento de la demanda agregada de seguros en el medio y largo plazos y, con esta, a la elevación de los niveles de penetración del seguro en la economía. Sin embargo, las iniciativas en esa materia son aún muy limitadas, y ameritan del diseño e implementación de mejores políticas públicas.

De la evidencia analizada en los países de América Latina, se desprende que existe todavía espacio importante para avanzar en este tema. Tres parecen ser los aspectos clave. En primer lugar, ampliar la participación de la industria aseguradora, de manera coordinada con el sector público, para diseñar y poner en marcha proyectos de educación financiera con contenidos específicos en materia aseguradora. En segundo término, que la base para el desarrollo de esos esfuerzos debe estar plasmada en ordenamientos jurídicos y normativos que les brinden certeza, permanencia y efectividad en el medio plazo. Y finalmente, que esos esfuerzos, para que tengan un efecto significativo en la formación de los individuos, deben implementarse (al menos parcialmente) a través de los esquemas formales de educación en los países.

10. Políticas públicas (1): seguros obligatorios

10.1 Aspectos generales

Los seguros obligatorios constituyen un factor que, desde el lado de la demanda, pueden elevar los niveles de penetración del seguro en la economía. Este tipo de seguros tiene varios efectos positivos para la sociedad y para la industria aseguradora. Primero, tutelan el interés público ante diversos supuestos, principalmente los asociados a la responsabilidad civil ante terceros. En esa dimensión, el seguro se convierte en la fuente de recursos que, a través de la mutualización, permite la compensación de las pérdidas originadas por los ciudadanos en la realización de diversas actividades de índole económico o social. Segundo, los seguros obligatorios, al asociarse a la responsabilidad civil derivada de una gama de actividades de la sociedad, permiten ampliar las áreas de participación de los seguros en la actividad económica y social. Y tercero, los seguros obligatorios son instrumentos para elevar la conciencia de la prevención y, en esa medida, son una herramienta poderosa en el proceso de educación financiera en materia aseguradora. La aproximación al seguro a través de la obligatoriedad de ciertas coberturas, permite que el ciudadano tome conciencia de la capacidad de este instrumento financiero para compensar pérdidas y, en consecuencia, dar estabilidad económica a los individuos, las familias y las empresas. De esta forma, además del efecto de corto plazo sobre la demanda aseguradora, los seguros obligatorios constituyen un fundamento importante para el crecimiento de la demanda de medio y largo plazos.

Para analizar el efecto que la existencia de los seguros obligatorios tienen en la penetración del seguro en América Latina, en esta sección se realiza una descripción de cómo los distintos países de la región abordan la protección a las víctimas de accidentes de tráfico a través del seguro obligatorio de automóviles, el más representativo y extendido de los seguros obligatorios.

Respecto a la existencia de otros seguros obligatorios, dada la dispersión que existe a la hora de recopilar información sobre el tema, y sin apenas datos estadísticos que nos permitan medir su tamaño, se ha optado por enumerar al final de esta sección las cuestiones que el legislador o regulador debiera plantearse a la hora de establecer la obligación de contratar un seguro.

10.2 Seguro obligatorio de automóviles

La mayoría de los países de América Latina han legislado sobre la obligación de todos los propietarios de vehículos automotores de contratar un seguro de responsabilidad civil que cubra eventuales daños personales y materiales causados a terceros (véase la Tabla 10.2). En algunos países, el seguro protege también al conductor del vehículo causante del accidente, siempre que no se den las condiciones excluyentes en la póliza. Además, algunas legislaciones establecen que las aseguradoras autorizadas a operar en este ramo no podrán negarse a asegurar un vehículo si este cumple con los requisitos exigidos por la legislación para circular en el país.

La incorporación de este seguro en la región se remonta al año 1974 en Brasil, y a 1986 en Chile y Colombia, pero en la mayoría de países latinoamericanos la regulación se ha producido en la década de los noventa (Argentina, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Perú, Puerto Rico y Venezuela), siendo las más recientes las de República Dominicana (2002), Nicaragua (2003), Uruguay (2009), Honduras (2015), y Panamá (2016).

En México, el seguro de responsabilidad civil de automóviles es obligatorio en varios estados de la República, en la Ciudad de México, y en septiembre de 2014 entró en vigor el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal, que establece que todos los vehículos que transiten en vías, caminos y

puentes federales deberán contar con un seguro obligatorio de responsabilidad civil vehicular. No obstante, de todos los países que cuentan con este seguro, México es el único que no lo tiene implementado a nivel nacional.

Se da la circunstancia de que algunos países han legislado sobre el seguro obligatorio, pero no se ha aprobado la reglamentación que fija la ley. Es el caso de Guatemala, donde existe una normativa al respecto desde 1996, y el Reglamento de la Ley de Tránsito (Acuerdo Gubernativo 273-98) remite a una reglamentación específica sobre el seguro que no se ha llevado a cabo. En algunos casos, sin embargo, la legislación es muy reciente y se está preparando dicha reglamentación, como ocurre en Honduras, donde el Instituto Hondureño de Transporte Terrestre (IHTT), órgano encargado de la ejecución de Ley de Transporte, ha creado una Comisión que está trabajando en la redacción de borradores de los reglamentos especiales derivados de la nueva Ley, entre ellos el de responsabilidad civil vehicular. En Panamá, la Ley que Regula el Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito se aprobó a finales de 2016 y el Órgano Ejecutivo, a través de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros, es el encargado de reglamentar dicha Ley.

En el caso de Ecuador, a raíz de la Reforma a la Ley Orgánica de Transporte Terrestre Tránsito y Seguridad Vial, a partir de enero de 2015 el Sistema Público para Pago de Accidentes de Tránsito (SPPAT) ha sustituido al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) con las mismas condiciones de protección que existían. Se trata de una institución adscrita al Ministerio de Transporte y Obras Públicas que ampara económicamente a cualquier ciudadano, sea este, conductor, pasajero o peatón, que sufra lesiones o falleciera debido a un accidente vehicular. La tasa del SPPAT se recauda a través de la Agencia Nacional de Tránsito (ANT) dentro del pago de matriculación que cancelan los propietarios de los vehículos que circulan en Ecuador. A pesar de que el nuevo sistema no es gestionado por las aseguradoras privadas, se ha tenido en cuenta en este estudio como un sistema de compensación financiera y protección a las víctimas de accidentes de tráfico.

Finalmente, existen otros países donde la normativa que crea el seguro obligatorio de

automóviles ha sido derogada o declarada inconstitucional, como sucede en El Salvador y Paraguay.

Las coberturas del seguro obligatorio

Por lo que se refiere a las coberturas, en todos los países el seguro obligatorio cubre los daños personales, incluyendo indemnizaciones por muerte o incapacidad, gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios. Otra cobertura muy extendida es la de gastos de sepelio y, en menor medida, la de defensa jurídica. En algunos países están cubiertos también los daños materiales de terceros perjudicados como en México, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Venezuela. En Puerto Rico, el denominado seguro "compulsorio" responde por los daños causados a vehículos de motor de terceros como resultado de un accidente de tránsito.

Al margen de dichas coberturas, hay países donde este seguro desarrolla una función más social y, además de cubrir los daños a terceros, tiene entre sus objetivos atender a todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de los causados por vehículos no asegurados o no identificados, incluyendo al conductor del vehículo causante del accidente, con algunas excepciones: competencias de automóviles u otros vehículos motorizados, las que son consecuencia de guerras y sismos, suicidio o lesiones autoinferidas, etc.

En Bolivia, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) otorga una cobertura uniforme y única de gastos médicos por accidentes, y la indemnización por muerte o incapacidad total y permanente a cualquier persona individual que sufra un accidente provocado por vehículo automotor. El accidentado puede ser el conductor, los ocupantes del vehículo o los peatones.

En Brasil, el Seguro Obligatorio de Daños Personales Causados por Vehículos Automotores de Vías Terrestres (DPVAT), cubre a todas las personas, transportadas o no, que fueron víctimas de accidentes de tránsito causados por vehículos automotores de vías terrestres, o por su carga. Las indemnizaciones del DPVAT se pagan a todas las víctimas o sus beneficiarios, aunque el vehículo causante del accidente haya dejado de pagar el seguro.

Tabla 10.2
América Latina: síntesis de la normativa en materia del seguro obligatorio de responsabilidad civil para automóviles

País	Normativa seguro obligatorio de automóvil (responsabilidad civil para automóviles)	Coberturas
Argentina	ley 24.449 de Tránsito, de 1995	El artículo 68 de la ley 24.449 de Tránsito, de 1995, dispone que todo automotor, acoplado o semiacoplado, debe estar cubierto por un seguro que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no.
Bolivia	Ley n° 1.883 de 25 de junio de 1998, de Seguros	La Póliza SOAT cubre accidentes de tránsito en el que intervengan vehículos asegurados o vehículos no identificados. El hecho imputable al conductor no es oponible a los pasajeros ni peatones afectados.
Brasil	Ley n° 6.194/74, modificada por la Ley 8.441/92, 11.482 / 07 y 11.945/09	Están cubiertas por el seguro todas las personas, transportadas o no, que fueron víctimas de accidentes de tránsito causados por vehículos automotores de vías terrestres, o por su carga. La cobertura incluye, incluso, daños personales causados a los propietarios y conductores de los vehículos, sus beneficiarios y dependientes.
Chile	Ley N° 18.490, de 1986, establece el Seguro Obligatorio de Accidentes Causados por Vehículos Motorizados, modificada por la Ley núm. 19.887 sobre seguro de accidentes de tráfico	El Seguro Obligatorio de Accidentes Personales, SOAP, consiste en una cobertura de seguro de accidentes personales que debe ser contratada obligatoriamente por el propietario de todo vehículo motorizado, remolque o carga con una compañía de seguros. Este seguro tiene por objeto cubrir los riesgos de muerte y lesiones corporales que sean consecuencia directa de accidentes sufridos por personas en los cuales intervenga el vehículo asegurado.
Colombia	Lo creó la Ley 33 de 1986 y se reglamentó mediante el decreto 2544 de 1987. Actualmente se rige por los artículos 192 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Decreto 3990 de 2007.	El SOAT ampara los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito. Es de cobertura universal, es decir, cubre a todas las víctimas que resulten en accidentes de tránsito.
Costa Rica	Ley No.7331 de Tránsito de 1993 y sus reformas: Ley 9078 de Tránsito por Vías Públicas Terrestres	El SOA cubre la lesión y la muerte de personas víctimas de accidentes de tránsito, exista o no culpa por parte del conductor.
Ecuador	El Sistema Público para Pago de Accidentes de Tránsito (SPPAT) sustituyó al SOAT, de acuerdo a la Ley Orgánica Reformatoria de la Ley Orgánica de Transporte Terrestre Tránsito y Seguridad Vial (29 de diciembre de 2014)	Toda persona víctima de accidentes de tránsito ocurrido en el territorio nacional tiene plenos derechos a acceder al servicio que se preste a través del Sistema Público para Pago de Accidentes de Tránsito y no se le podrán oponer exclusiones de ninguna naturaleza, salvo las que expresamente se indiquen en su Reglamento; así mismo, el Estado, a través del Sistema, asumirá los gastos de las personas víctimas de accidentes de tránsito, conforme las condiciones y límites que se establezcan para el efecto vía reglamento.
El Salvador	La Ley de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial, promulgada por Decreto Legislativo No. 477 de 1995, establecía en sus artículos del 110 al 115 el seguro obligatorio para vehículos automotores. Algunos artículos de esta Ley fueron declarados inconstitucionales	

Tabla 10.2 (continuación)
América Latina: síntesis de la normativa en materia del seguro obligatorio de responsabilidad civil para automóviles

País	Normativa seguro obligatorio de automóvil (responsabilidad civil para automóviles)	Coberturas
Guatemala	Decreto 132 de 1996, Ley de Tránsito. En el Artículo 29 establece la obligatoriedad para todo vehículo autorizado para circular por la vía pública de contratar un seguro de responsabilidad civil contra terceros y ocupantes conforme las disposiciones reglamentarias de la Ley. El Reglamento de la Ley (Acuerdo Gubernativo 273-98) a su vez remite a una reglamentación específica sobre el tema que no se ha llevado a cabo.	
Honduras	Decreto núm. 155 de 2015, que aprueba la Ley de Transporte Terrestre de Honduras. El Instituto Hondureño de Transporte Terrestre (IHTT), órgano encargado de la ejecución de esta Ley, ha creado una Comisión que está trabajando en la redacción de borradores de los reglamentos Especiales derivados de la nueva Ley de Transporte, entre ellos el de responsabilidad civil vehicular.	Su cobertura permite pagar gastos de hospitalización o atención médica, quirúrgica, farmacéutica y dental, o de rehabilitación de una persona ocupante o no de un vehículo que sufra un accidente de tránsito, en el que participe un vehículo asegurado
México	Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal Nuevo Reglamento de Tránsito del Distrito Federal (17.08.2015), y otras normas a nivel estatal.	Coberturas de responsabilidad civil de diferentes características dependiendo de la legislación particular de que se trate.
Nicaragua	Ley N°. 431 de 2003, para el Régimen de Circulación Vehicular e Infracciones de Tránsito	El objetivo del seguro de responsabilidad civil por daños a terceros, es proporcionar al conductor de cualquier vehículo automotor que circule en el país, la protección y amparo frente a la responsabilidad civil legal del propietario o conductor del medio automotor, frente a las eventuales lesiones corporales, inclusive la muerte, que pueda causar a terceras personas, así como los daños a la propiedad privada o pública.
Panamá	Ley 68 – 13.12.2016, que Regula el Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito	La póliza de seguro obligatorio básico de accidentes de tránsito deberá otorgar una cobertura mínima uniforme de daños a la propiedad ajena y lesiones corporales dentro de los límites, coberturas y vigencia.
Paraguay	La Ley 4.950/13 creó el Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito (SOAT), derogada en febrero de 2014	
Perú	En 1999 se publica la Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre en la que se incluye el SOAT. En 2000 se emitió su Reglamento. Se puso en funcionamiento en 1º de julio del 2002.	El SOAT cubre a todas las personas que resulten víctimas de un accidente de tránsito (conductor, ocupantes del vehículo y peatones)

Tabla 10.2 (continuación)
América Latina: síntesis de la normativa en materia del seguro obligatorio de responsabilidad civil para automóviles

País	Normativa seguro obligatorio de automóvil (responsabilidad civil para automóviles)	Coberturas
Puerto Rico	Ley 253 de 1995 estableció el seguro de responsabilidad obligatorio para vehículos	Este seguro compensa por los daños ocasionados a vehículos de terceros, resultantes de un accidente de tránsito ocurrido en Puerto Rico por el cual es legalmente responsable el dueño del automóvil asegurado.
República Dominicana	Capítulo VI de la Ley No. 146-02, sobre Seguros y Fianzas	El seguro obligatorio de vehículos de motor cubre la responsabilidad civil del suscriptor o asegurado de la póliza, del propietario del vehículo, así como de la persona que tenga, con su autorización, la custodia o conducción de ese vehículo. Las pólizas deberán contener indefectiblemente las siguientes coberturas mínimas: daños a la de propiedad de terceros y lesiones corporales a terceros.
Uruguay	Creado por la Ley No 18.412 que entró en vigencia el 19 de agosto de 2009 y está reglamentado por el Decreto E/2267.	Existe cobertura especial cuando una persona haya sufrido daños personales como consecuencia de un siniestro y se den alguna de las siguientes situaciones: vehículo sin asegurar, huida del conductor o vehículo robado
Venezuela	Artículo 35 de la Ley de Tránsito Terrestre de 1996	Todo vehículo debe de estar amparado por una póliza de responsabilidad civil para responder por los daños que ocasione al Estado o a los particulares.

Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

El Seguro Obligatorio de Accidentes Personales (SOAP) en Chile, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) en Colombia y Perú, y el Seguro Obligatorio de Automóviles (SOA) en Costa Rica, cubren la lesión y muerte de personas víctimas de accidentes de tránsito, exista o no culpa por parte del conductor. El SOAP (Chile) no opera como un seguro de responsabilidad civil, sino de accidentes, y en Uruguay existe una cobertura especial cuando una persona ha sufrido daños personales como consecuencia de un siniestro y se den alguna de las siguientes situaciones: vehículo sin asegurar, huida del conductor o vehículo robado.

Tarifas del seguro obligatorio

Debido a que se trata de un seguro de contratación obligatoria cuyo objetivo es la protección del perjudicado en un accidente de tráfico, las autoridades de algunos países intervienen, en mayor o menor medida, en la fijación de tarifas. Del conjunto de 16 países

latinoamericanos que cuentan con un sistema de indemnización a víctimas de tráfico, en 7 de ellos las tarifas del seguro no son libres o tienen establecido algún límite (véase la Gráfica 10.2).

El análisis de las tarifas de primas del DPVAT en Brasil es realizado anualmente por la SUSEP. En Colombia, el SOAT es un seguro que forma parte del Sistema General de la Seguridad Social en Salud del país y tanto las tarifas como las coberturas están reguladas por el gobierno. En Costa Rica, las tarifas son determinadas por las aseguradoras y autorizadas por la Superintendencia General de Seguros (SUGESE), pero no se tramitan solicitudes de autorización de tarifas cuyo margen de utilidad sea superior al 6%. El SPPAT, en Ecuador, es una tasa que se calcula de acuerdo a la clase de vehículo, si es de uso particular o público, a la cilindrada y a los años del vehículo. En Puerto Rico, el coste de la póliza y el monto máximo de indemnización está estipulado por ley. El importe promedio del costo del SOA (prima comercial del seguro obligatorio

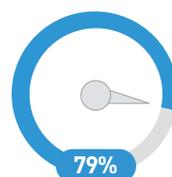
de cada categoría de vehículos) en Uruguay es informado por la Superintendencia de Servicios Financieros con validez anual. En diciembre de 2003, la Superintendencia de Seguros de Venezuela aprobó la nueva Póliza de Responsabilidad Civil de Vehículos con carácter general y uniforme, lo que significa que las empresas de seguros deben aplicar el contenido de dicha póliza y su tarifa.

Control del uso del seguro obligatorio

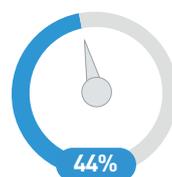
Un factor de gran importancia para asegurar la correcta aplicación de la normativa sobre el seguro obligatorio de automóviles, es la forma en la que se lleva a cabo el control de la contratación y vigencia de dicho seguro por parte de los órganos competentes. Del estudio de la legislación vigente en cada uno de estos países, se observa el interés de los distintos gobiernos por mejorar estos sistemas con el fin de verificar el aseguramiento de todos los vehículos que están obligados a hacerlo, aplicando diferentes fórmulas, pero siendo la más extendida la exigencia de que el conductor o propietario del vehículo esté en posesión del comprobante del seguro o certificado respectivo, que en muchos casos tienen que cumplir ciertas especificaciones establecidas. Por otra parte, el no cumplimiento de la norma conlleva en todos los casos una sanción, aplicándose regularmente una multa o la pérdida de la licencia de conducir.

En algunos países el comprobante o certificado antes mencionado es prueba suficiente que acredita la vigencia del seguro obligatorio, pero en otros países no es así. Por lo tanto, en el análisis que se ha hecho de los diferentes sistemas existentes, y cuyo resultado se sintetiza en la Gráfica 10.2, se ha considerado que existe un mecanismo formal de fiscalización cuando hay un registro con información actualizada donde se pueda comprobar que el vehículo cumple con la normativa vigente. Cuentan con un sistema de esas características Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Nicaragua y Perú. En Puerto Rico, para asegurar el cumplimiento y garantizar la obligatoriedad de la adquisición de un seguro de responsabilidad de esta naturaleza, la Ley 253-1995 diseñó un sistema para el cobro del seguro junto con el pago de los derechos de expedición o renovación de la licencia del vehículo, es decir, al momento de adquirirse el marbete del vehículo.

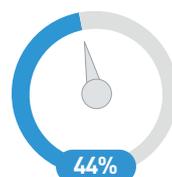
Gráfica 10.2
América Latina: principales características del esquema de seguro obligatorio para automóviles (porcentaje de países, %)



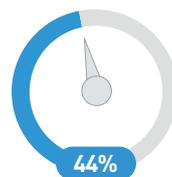
Existe seguro obligatorio de RC para automóviles a nivel nacional



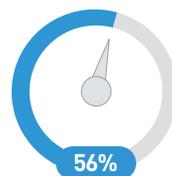
El seguro obligatorio incluye otras coberturas además de la RC



Existe control de tarifas para el seguro obligatorio



Existen mecanismos formales de fiscalización que impliquen algún tipo de registro



Existe algún tipo de fondo de garantía para crear una cobertura universal

Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

Mecanismos de compensación

Otro aspecto importante a valorar en el estudio del seguro obligatorio de responsabilidad civil de automóviles es la existencia de un sistema de compensación que garantice la cobertura a todas las víctimas involucradas en un accidente de tráfico, creando así una cobertura universal. Como se puede ver en la Gráfica 10.2, más de la mitad de los países analizados cuentan con un fondo de este tipo.

Para cubrir los siniestros en los cuales el vehículo no sea identificado, se ha creado en Bolivia el Fondo de Indemnizaciones SOAT-FISO, que está conformado por aportes obligatorios de las entidades aseguradoras que han sido autorizadas a otorgar el SOAT.

Para operar en el DPVAT en Brasil, las aseguradoras tienen que adherirse simultáneamente a los dos consorcios específicos, cada uno de los cuales engloba ciertas categorías de vehículos. Los recursos del DPVAT son financiados por los propietarios de vehículos, por medio de pago anual. Del total recaudado, el 45% se traspasa al Ministerio de Salud (SUS), para el coste de la atención médico-hospitalaria a las víctimas de accidentes de tránsito en todo el país. El 5% se traspasa al Ministerio de las Ciudades (DENATRAN), para su aplicación exclusiva en programas destinados a la prevención de accidentes de tránsito. Y el 50% restante se dirige al pago de las indemnizaciones y reservas.

En Colombia, en los casos en que no existe seguro o el vehículo no es identificado, el Fondo de Solidaridad y Garantía del sector salud, a través de la subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), cubre a las víctimas. Todas las entidades aseguradoras que ofrezcan el seguro obligatorio en Costa Rica, en proporción a su participación en las primas totales emitidas en dicho seguro, responderán solidariamente y hasta el límite de la cobertura en los casos de vehículos no identificados, sin seguro, robados, y cuando la aseguradora del vehículo causante del accidente haya sido disuelta o se encuentre en situación de insolvencia. El Fondo de Compensación en Perú tiene por objetivo cubrir los daños a las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que no hayan sido identificados y que se den a la fuga. La Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles

(ACAA) en Puerto Rico, es una corporación pública que administra un seguro de servicios de salud y compensaciones para beneficiar a las víctimas de accidentes de automóviles y a sus dependientes. Finalmente, el Fondo de Indemnización de Coberturas Especiales en Uruguay, administrado por la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV), se hace cargo de las coberturas especiales: vehículo sin asegurar, huida del conductor o vehículo robado.

10.3 Consideraciones

En términos generales, existe una serie de condiciones de carácter general que conviene tomar en consideración en los mercados para que la introducción de un seguro obligatorio tenga éxito⁹. En este sentido, los siguientes pueden ser los aspectos clave para ese propósito:

- a) Existencia de un mercado asegurador sólido.
- b) Valoración de la necesidad de prever la obligatoriedad para el aseguramiento de que se trate en función de si este mecanismo soluciona una problemática que no podría atenderse mediante seguros voluntarios.
- c) Evaluación respecto a si el riesgo de que se trate es asegurable, es decir, si tiene un componente aleatorio, si existe información suficiente que permita medirlo (estimar sus costes y frecuencia de siniestros), y si es posible valorar económicamente sus consecuencias.
- d) Establecimiento de mecanismos para la tarificación de estos seguros con apego a cálculos técnicos y bases estadísticas pertinentes.
- e) Delimitación precisa de la responsabilidad del asegurado, la cobertura del seguro y los límites de la indemnización, los cuales se reflejarán en la póliza de seguro respectiva.
- f) Implementación de mecanismos para establecer un control efectivo respecto al uso del seguro obligatorio por parte de los ciudadanos obligados a su cumplimiento.
- g) Definición de un mecanismo que estimule la competencia entre las entidades aseguradoras,

de tal forma que, sin afectar los principios técnicos que definen la sostenibilidad de esta actividad, se logren precios asequibles y competitivos para los consumidores.

- h) Establecimiento de mecanismos de compensación y garantía que permitan crear una cobertura que atienda, de manera universal en la sociedad, la problemática que dio origen al establecimiento del seguro obligatorio.
- i) Existencia de productos de reaseguro adecuados para que las entidades de seguro directo puedan diversificar y respaldar los riesgos que cubran.

Como se ha dicho antes, en su dimensión de instrumento de política pública, la utilización de los seguros obligatorios puede ayudar no solo a estimular el crecimiento de la demanda aseguradora (y con ello elevar la penetración de los seguros en la economía), sino también a tutelar el interés público empleando un mecanismo de dispersión de riesgos y compensación de pérdidas como forma de atender de manera eficiente situaciones que, de otra forma, resultarían complejas de abordar y, en última instancia, ayudar a elevar el nivel de bienestar general de la población.

11. Políticas públicas (2): incentivos fiscales

11.1 Aspectos generales

En el marco de las políticas públicas, el empleo de incentivos fiscales es otro instrumento que ha demostrado su capacidad para estimular, en el corto y medio plazos, el crecimiento de la demanda de seguros.

Desde un punto de vista conceptual, el sector público busca maximizar el bienestar social empleando para ello una combinación de diferentes instrumentos de política económica y políticas públicas. Persiguiendo este objetivo puede valerse del sector asegurador, dado que es un instrumento que gestiona el riesgo, el ahorro y el gasto.

De esta forma, el sector público puede incentivar la demanda de seguros a través de un mecanismo prudencial de gestión de riesgos (como es el establecimiento de seguros obligatorios), de una estrategia que propicie una actuación complementaria a la del propio sector público en ciertas actividades de interés general (como la participación en los esquemas ligados a la seguridad social), o bien a través del empleo de un mecanismo fiscal.

En términos generales, los instrumentos fiscales de que dispone el sector público para este fin están enfocados principalmente a dos propósitos:

1. **Crear incentivos para promover el ahorro o el consumo.** Desde esta perspectiva, esos instrumentos están orientados a:
 - Apoyar la cofinanciación del sistema previsional mediante el estímulo al ahorro (*v.gr.*, complementos a las pensiones).
 - Financiar la inversión en la economía y apoyar el crecimiento, el empleo y el aumento de la renta.

- Reducir la vulnerabilidad externa de la economía, fortaleciendo la cuenta corriente e incentivando el desapalancamiento.
- Liberar ahorro para generar demanda en una situación de desaceleración cíclica.

2. **Crear incentivos para gestionar el riesgo.** En este caso, dichos mecanismos permiten:

- Reducir la incertidumbre sobre las rentas presentes y futuras de los individuos.
- Apoyar la diversificación y mitigación de riesgos sobre la renta y riqueza de las familias.

Así, el sector público articula políticas fiscales que buscan generar, en el primer caso (incentivos al ahorro/consumo) una alteración de las preferencias que creen ciertos incentivos al ahorro por encima del consumo y, por lo tanto, aumenten el ahorro nacional o reduzcan la demanda agregada (o viceversa). Y en el segundo caso (incentivos para gestionar el riesgo), tienen como objetivo generar una alteración dentro de las preferencias de consumo que estimulen la demanda de seguros en busca de coberturas que den completitud al balance de los agentes económicos (es decir, que estos cuenten con activos que les permitan cubrirse ante cualquier estado contingente) y mitiguen el riesgo total sobre su balance y el del resto de agentes, pero que no alteren el tamaño total de la demanda agregada ni del ahorro.

De esta forma, los instrumentos fiscales en manos del sector público tienen diferentes grados de eficacia en su influencia sobre el funcionamiento económico:

- a) En el primer caso (incentivos al ahorro/consumo), los instrumentos fiscales pueden ser muy eficaces, en la medida en

que son capaces de alterar la composición de la demanda y el ahorro nacional. Los impuestos más efectivos para este propósito son los que se aplican sobre la renta de las personas, los beneficios empresariales y la riqueza o el patrimonio. El impuesto sobre la renta es paradigmático por ser personal, directo y progresivo. En este caso, ante cambios impositivos, los agentes económicos reaccionan modificando sus decisiones de participación laboral, de ahorro y de consumo, y afectan en consecuencia al proceso de generación de rentas.

- b) Y en el segundo caso (incentivos para gestionar el riesgo) los instrumentos pueden ser menos eficaces desde el punto de vista fiscal, de manera que alteren poco la cantidad pero sí la composición del ahorro nacional o de la demanda agregada. El impuesto al valor añadido sobre bienes y servicios que se comercializan es un buen ejemplo. Este impuesto es indirecto (ya que no grava los ingresos) y poco distorsionante (ya que hace que el monto

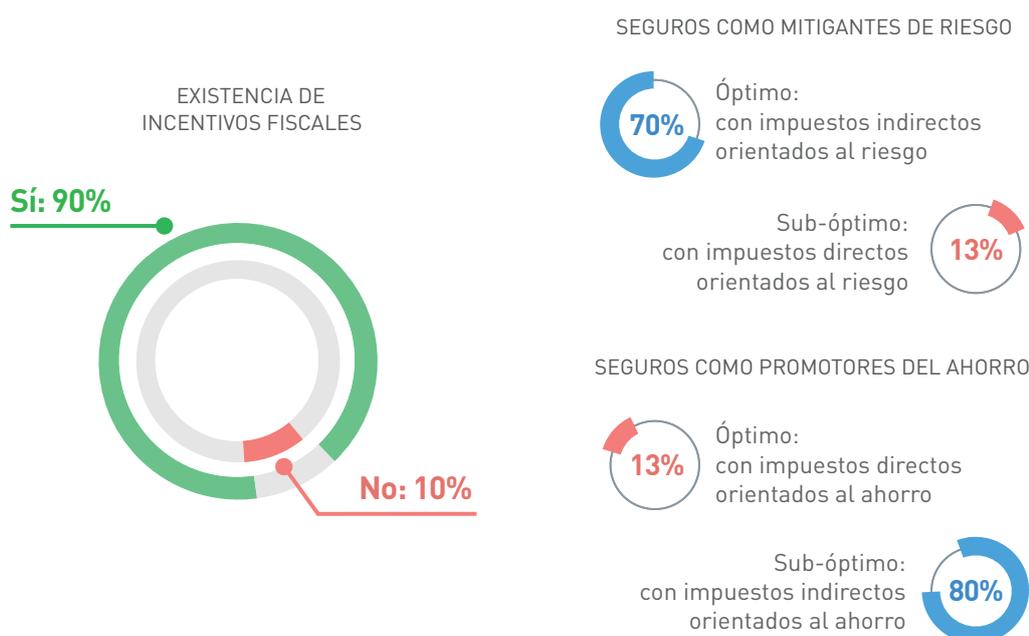
de consumo intertemporal de los individuos no se modifique gracias a que existan sustitutivos a distintos precios).

De esta forma, en función de la intensidad y la naturaleza de los instrumentos fiscales empleados por el sector público, puede entenderse si el objetivo de políticas públicas está más centrado en la mitigación de riesgos o en la gestión del ahorro. Es importante destacar que las decisiones de los gobiernos en esta materia siempre están relacionadas con la dualidad equilibrio-crecimiento de los países.

11.2 Balance regional y consideraciones

En términos generales, en América Latina el objetivo de mitigar el riesgo en los balances de los agentes económicos se encuentra representado e instrumentalizado a través de reducciones del impuesto al valor añadido, como es el caso de Argentina (seguro riesgo laboral, vida riesgo), Brasil (seguros contra riesgo de crédito), Chile (vida riesgo y salud), Colombia (vida riesgo y

Gráfica 11.2
América Latina: países con incentivos fiscales orientados a promover la demanda de aseguramiento (porcentaje de países)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de KPMG, *Latin America Indirect Tax Country Guide*, 2017)

salud), México (vida), El Salvador (seguros y reaseguros, en general).

Mientras que el objetivo de incentivar el ahorro se recoge fundamentalmente en exenciones o reducciones del gravamen de la renta o los ingresos, como es el caso de Argentina (vida ahorro), Brasil (reducción seguro ahorro en entidades sin ánimo de lucro), Chile (vida ahorro destinado al sistema previsional), México (deducciones en seguros de vida con componentes de ahorro de largo plazo), El Salvador (menor gravamen sobre indemnizaciones). Además, encontramos casos (Argentina y México) en donde se promueve el seguro de riesgo con instrumentos de fomento de ahorro (caso de México) y seguro ahorro con instrumentos orientados a la reducción de riesgo (Argentina, reducción IVA en seguro vida ahorro).

Los diversos esfuerzos de política fiscal para promover el aseguramiento en América Latina se sintetizan en el contenido de la Gráfica 11.2. Como de reprende de dicha información, en el 90% de los países de la región se ha instrumentado algún tipo de incentivo fiscal para estimular la demanda de seguros (tanto bajo la forma de incentivos al ahorro/consumo, como de incentivos para gestionar el riesgo).

En general, se observa que en el caso de los incentivos orientados al estímulo a la demanda con el propósito de mitigar riesgos y de reducir la volatilidad de la renta, hay un tratamiento fiscal más apropiado (70% países emplean reducciones sobre el IVA para incentivar contratación de seguros, especialmente en el caso de los seguros de salud, agrarios y vida riesgo).

Sin embargo, es aún mejorable la situación en lo que se refiere a los incentivos orientados al aumento de la demanda de seguros para la promoción del ahorro de medio y largo plazos. En este caso, la mayor parte del esfuerzo (80% países) está canalizado a través de instrumentos sub-óptimos (IVA) para incrementar el ahorro

nacional, y solo en el 13% de los casos se dicho esfuerzo se articula a través de reducciones de la carga fiscal directa (impuestos sobre la renta). En este caso, resultaría conveniente trasladar parte del esfuerzo fiscal hecho a través IVA a esfuerzos equivalentes hechos a través del impuesto sobre la renta. Con esto se conseguiría aumentar la contratación del seguro vida como mecanismo de canalización de ahorro y, por lo tanto, se avanzaría en el objetivo de promover el ahorro nacional. Existe aún amplio espacio fiscal para hacerlo.

La información disponible no permite efectuar un análisis general del impacto cuantitativo que ha tenido la implementación de los referidos incentivos fiscales sobre la demanda aseguradora y, en consecuencia, sobre los niveles de penetración en la región. No obstante, en algunos casos, como el de Brasil donde dicha distinción es posible, se observa un efecto determinante. Las Gráficas 12.2-a 12.2-b y 12.2-c (del apartado siguiente) ilustran dicho impacto acumulado en 2016, en el que casi 2,2 puntos porcentuales de la penetración en ese país se derivan del efecto de la aplicación de los referidos incentivos fiscales.

En general, las políticas de incentivos fiscales están orientadas correctamente, pero el esfuerzo parece sesgado hacia el objetivo de la estabilidad y mitigación de riesgos, mientras que la generación de ahorro tiene aún margen para mejorar enfatizando más en el empleo de instrumentos fiscales directos (impuesto sobre la renta). La promoción de mayor ahorro complementario de medio y largo plazos constituye, sin duda, un elemento que podría apoyar el fortalecimiento de los esquemas previsionales de pensiones (bajo fuertes presiones financieras en la mayor parte de los países de la región), coadyuvando igualmente a la financiación de actividades productivas de larga maduración y, con ello, estimulando el crecimiento económico de la región.

12. Políticas públicas (3): participación en nuevas áreas de actividad

12.1 El seguro en nuevas áreas de actividad

Uno de los factores que puede influir en el corto plazo en el aumento de la penetración del seguro desde el lado de la demanda es la implementación de políticas públicas que permitan que la industria aseguradora participe en áreas específicas de la actividad económica y social, como en los sistemas de pensiones (seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, y rentas vitalicias), o bien en la prestación de servicios sanitarios en sustitución o de manera complementaria a los sistemas públicos de la seguridad social.

Con el propósito de hacer una valoración general del efecto que este factor ha tenido en el desempeño de la industria aseguradora latinoamericana durante las últimas décadas, se ha realizado un análisis de las políticas de este tipo que se han implementado en cada uno de los países de la región, para estimar posteriormente en qué medida dichas políticas han sido beneficiosas para incrementar el nivel de penetración del seguro en los respectivos mercados.

De los 19 países latinoamericanos analizados, en 10 de ellos los respectivos gobiernos han implementado una o varias políticas públicas que han posibilitado que el sector privado, y concretamente al sector asegurador, puedan participar en nuevas áreas de actividad a fin de coadyuvar a la atención de problemáticas de naturaleza económica y social.

La mayoría de los casos observados tienen como punto de partida las reformas de los sistemas de Seguridad Social que se llevaron a cabo en primer lugar en Chile, en 1980, y posteriormente en otros países de América Latina en la década de los noventa. Por lo general, estas reformas han transformado parcial o totalmente los regímenes de reparto existentes por otros de ahorro y capitalización individual, en los que “el Estado ha ido despojándose de competencias

operativas de las redes de seguridad social, trasladándolas mediante diversas modalidades a la administración privada de servicios previsionales concesionados (...) buscando con ello, posiblemente, elevar la eficiencia en la ejecución de las políticas públicas correspondientes al tema; es así que el Estado, mediante el auxilio de la regulación, el control y la fiscalización de los servicios brindados, busca preservar la eficacia de las políticas mencionadas...”¹⁰

A partir de dichas reformas, la industria aseguradora participa en los sistemas previsionales de la seguridad social otorgando principalmente dos tipos de coberturas: un seguro colectivo de invalidez y sobrevivencia que las administradoras de los fondos de pensiones deben contratar para sus afiliados, y un seguro de rentas vitalicias que contratan aquellos jubilados o beneficiarios que han elegido esta modalidad de seguro para recibir su pensión.

En algunos países, como es el caso de Nicaragua, la reforma no ha llegado a implementarse, y en el caso de Argentina, en noviembre de 2008 el Congreso argentino aprobó la Reforma de la Previsión Social que eliminó el sistema de capitalización individual gestionado por administradoras privadas, y lo traspasó a un sistema único integrado de reparto y administración pública. En Bolivia, por su parte, hasta el mes de noviembre de 2006 los riesgos de invalidez y muerte se transferían de las administradoras de los fondos de pensiones a compañías aseguradoras por medio de la suscripción de una póliza. Sin embargo, a partir de la fecha señalada la gestión de ambos riesgos ha quedado bajo la responsabilidad de las administradoras de los fondos.

El resto de políticas públicas relevantes observadas en el análisis realizado se refiere a otra de las prestaciones clave de la seguridad social: el seguro de salud. Como resultado de la implementación de dichas políticas, las aseguradoras participan gestionando las prestaciones de asistencia sanitaria, dinerarias y

preventivas que proporciona el seguro obligatorio de accidentes de trabajo y que en algunos países se han implementado también con las reformas de los sistemas previsionales, creando al efecto empresas específicas que ofrecen esta cobertura (Aseguradoras de Riesgos del Trabajo en Argentina y Administradoras de Riesgos Laborales en Colombia). En Costa Rica, la obligación del empleador de asegurar a sus trabajadores está regulada por el Código de Trabajo de 1943 y está provisto por el Instituto Nacional de Seguros, de titularidad estatal.

Respecto a la participación del seguro privado en la prestación de servicios de salud, cabe destacar el caso de Puerto Rico. En 1993, el gobierno de Puerto Rico aprobó una Reforma de Salud cuyo objetivo principal fue gestionar, negociar y contratar con aseguradoras y proveedores de servicios de salud, atención médico-hospitalaria de calidad para proveer a sus beneficiarios, particularmente los médico-indigentes. Actualmente, según datos de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico, el 65% de las vidas aseguradas en el ramo de salud están protegidas por algún tipo de cobertura que se nutre de fondos federales: 39% de *Medicaid* ("Mi Salud" sistema de seguros de salud que brinda una cubierta médico-hospitalaria y de medicamentos a todas las personas o familias médico indigentes en Puerto Rico), y 26% de *Medicare* (que proporciona cobertura fundamentalmente a los jubilados).

El caso de Brasil es distinto a las políticas analizadas anteriormente, ya que no se trata de una política gubernamental explícita que favorezca la participación de la industria aseguradora en nuevas áreas de negocio, sino del desarrollo de unos ramos del seguro que se han visto favorecidos por incentivos fiscales a su contratación. Es el caso del seguro denominado *Vida Gerador de Benefício Livre* (VGBL) y del seguro privado de salud. Se ha incluido en este apartado el análisis de estos ramos por su importancia en el desempeño del mercado asegurador brasileño y por ser perfectamente aislable su efecto cuantitativo sobre el total del sector asegurador de ese país.

El seguro VGBL es un seguro de personas que después de un período de acumulación de recursos proporciona a los inversores (asegurados y participantes) una renta mensual (que puede

ser vitalicia o por un período determinado) o un pago único. Este producto tiene exenciones fiscales en el impuesto sobre la renta que solo afecta al momento del rescate o la recepción de la renta, y se centra únicamente en la rentabilidad obtenida. Este ramo empezó a comercializarse en 2003 y en 2016 alcanzó un volumen de primas de 104.970 millones de reales (30.123 millones de dólares), que representa el 51% del sector asegurador.

En lo que concierne al seguro de salud, conviene saber que el sistema de salud brasileño tiene dos componentes principales: el sistema público, regulado por la Ley 8.080 de 1990, que instituyó el Sistema Único de Salud y estableció la universalidad de acceso a los servicios de salud de todos los brasileños, y el sector privado, compuesto por el Sector de la Salud Suplementaria (entre sus operadores están las aseguradoras) y la atención privada directa.

El sector privado de salud brasileño en su conjunto ingresó 164.036 millones de reales (47.072 millones de dólares) en 2016, de los cuales las primas recaudadas por las compañías de seguros totalizaron 35.481 millones de reales (10.182 millones de dólares), lo que representa un crecimiento del 8,3% respecto a 2015 y un incremento acumulado en términos nominales del 557% entre los años 2001 y 2016, poniendo de manifiesto el notable desempeño del seguro privado de salud en Brasil.

Según sostienen varios autores, el gran marco de cambio de la actuación de las aseguradoras en el ramo de la salud en Brasil ocurrió a finales de los años 1980, cuando la Superintendencia de Seguros Privados instituyó el seguro grupal (Circular n. 5 de SUSEP, de 1989) y permitió a las aseguradoras vincularse a los servicios de salud. La legislación vigente hasta esa fecha (Decreto-Ley 73/66 y su reglamentación) impedía la vinculación de proveedores de servicios con las aseguradoras. A partir de entonces, las aseguradoras expandieron sus actividades a la administración de planes de autogestión. Captaron también, a través de la tercerización de funciones de gerencia, clientes de empresas con planes propios¹¹. Otros autores argumentan que otra causa del crecimiento del seguro privado de salud tiene que ver con la caída en la calidad de los servicios públicos de salud como resultado de la universalización del acceso a una red de servicios que originalmente

estaba dimensionada para atender solo a los integrantes del mercado formal de trabajo¹².

No obstante lo anterior, un aspecto importante que ha contribuido al crecimiento del seguro privado de salud en Brasil son los incentivos fiscales por la contratación de planes privados de salud. Desde 1982, las empresas pueden clasificar como costos operativos los gastos en planes de salud de sus empleados, disminuyendo la cantidad a pagar en el impuesto. Las personas físicas pueden desgravar estos gastos en el impuesto de la renta a partir de 1991.

Una síntesis de las principales políticas públicas implementadas en los países de la región que han ampliado las áreas de participación del seguro, se muestra en la Tabla 12.2.

12.2 Análisis del impacto cuantitativo

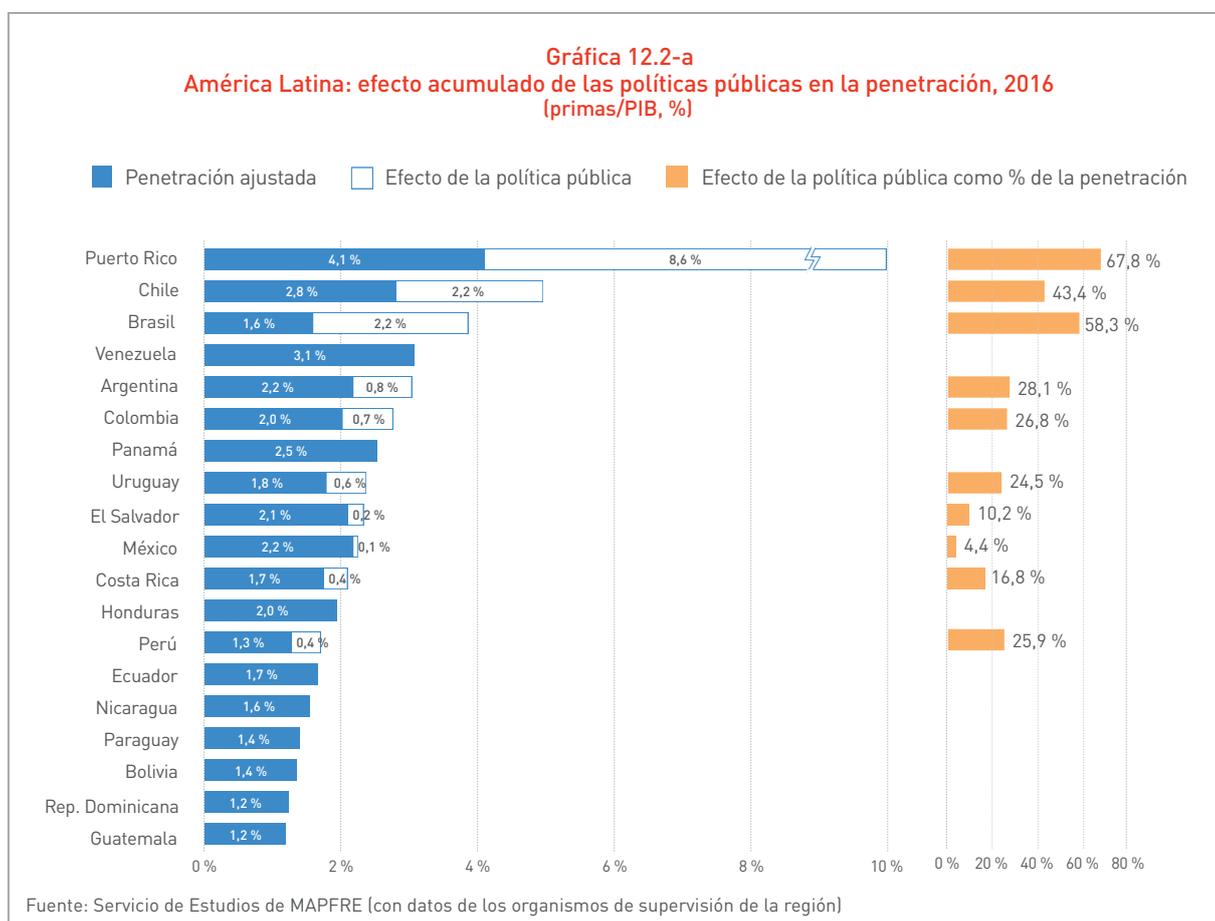
Las Gráficas 12.2-a, 12.2-b y 12.2-c ilustran el análisis realizado para cuantificar el efecto acumulado a 2016 de las principales políticas públicas implementadas por los gobiernos de

los países de la región, que han permitido que la industria aseguradora participe en nuevas áreas.

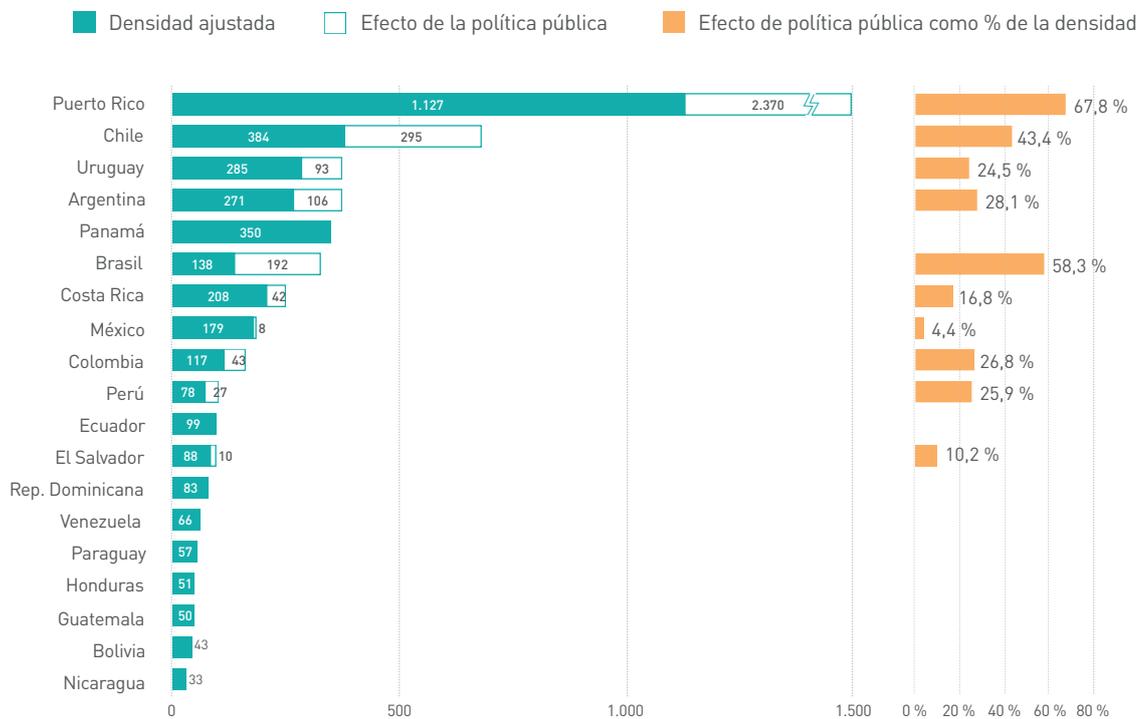
Los ejercicios de cuantificación sobre los niveles de penetración (Gráfica 12.2-a), densidad (Gráfica 12.2-b) y profundización (12.2-c), muestran con claridad el impacto significativo que la aplicación de ese tipo de políticas públicas puede tener sobre la industria aseguradora y, en un sentido más amplio, sobre la importancia del seguro en la economía de un país.

Como se desprende de la Gráfica 12.2-a, en el caso de Puerto Rico casi el 68% de la penetración en 2016 se explica por la política pública descrita anteriormente relacionada con la participación de la industria aseguradora en la prestación de servicios médico-hospitalarios. Ello significa que, en ausencia de ese conjunto de medidas, la penetración de mercado habría alcanzado solo 4,1%, en lugar del 12,7% que actualmente registra.

Una situación similar ocurre en el caso de Brasil, donde las políticas públicas en materia

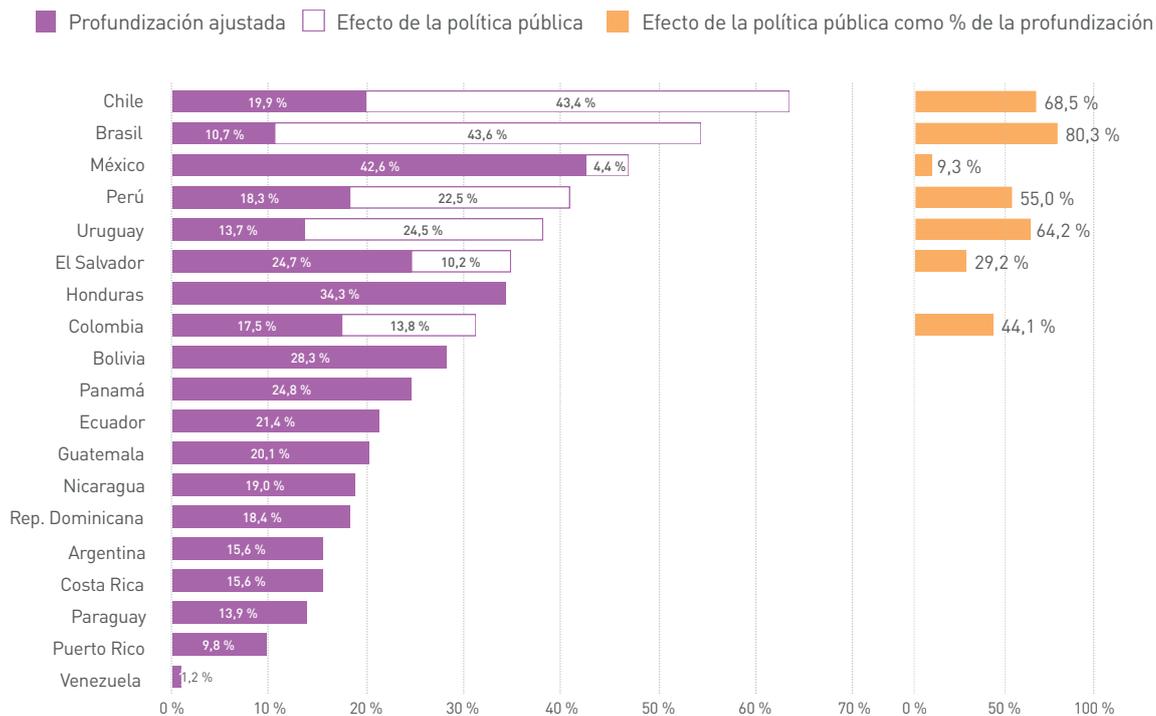


Gráfica 12.2-b
América Latina: efecto acumulado de las políticas públicas en la densidad, 2016
 (primas per cápita, USD)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión de la región)

Gráfica 12.2-c
América Latina: efecto acumulado de las políticas públicas en la profundización, 2016
 (primas Vida / primas totales, %)



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE (con datos de los organismos de supervisión de la región)

Tabla 12.2
América Latina: síntesis de las principales políticas públicas implementadas en los países de la región que han ampliado las áreas de participación del seguro

País	Legislación	Participación del seguro
Argentina	Ley 24.557 Sobre Riesgos del Trabajo de 1995	Accidentes y enfermedades del trabajo
Brasil	Ley nº 9.656 de 1998, que regula los planos y seguros privados de asistencia a la salud	Seguro de Salud
	Ley Nº 10.406 de 2002, Código Civil	Vida Gerador de Beneficio Livre (VGBL)
Chile	Decreto Ley 3500 de 1980 que modifica el sistema de Seguridad Social	Seguro de invalidez y sobrevivencia Rentas Vitalicias
Colombia	Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral	Seguro previsional de invalidez y sobrevivientes Seguro de pensiones Ley 100 Seguro de riesgos laborales
	Decreto Ley 1295 de 1994, Sistema General de Riesgos Profesionales	
	Artículo 41 de la Ley 550 de 1999 y Ley 1116 de 2006	Ramo de pensiones con conmutación pensional
Costa Rica	Título IV del Código de Trabajo en su artículo 193	Accidentes y enfermedades del trabajo
El Salvador	Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (Decreto Legislativo N° 927 de diciembre de 1996)	Seguro de invalidez y sobrevivencia
México	Ley del Seguro Social de 1995	Rentas vitalicias
	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de 2007	
Perú	Sistema Privado de Pensiones. Decreto Ley 25897 de 1992	Seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio Rentas vitalicias
	Ley N° 26790 de 1997, de Modernización de la Seguridad Social en Salud	Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo
	Decreto Legislativo 688 de 1991 de Consolidación de Beneficios Sociales (modificado por la Ley N°29549 de 2010)	Seguro de Vida Ley y Vida Ley Ex-Trabajadores
Puerto Rico	Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993: "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico" Código de Seguros de Puerto Rico (Art. 19.020 et seq.)	Seguro de Salud (Medicare y Medicaid)
Uruguay	Ley 16713 de 1995, del Sistema Previsional	Rentas vitalicias

Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

de beneficios fiscales para el desarrollo del seguro VGBL y del seguro privado de salud explican más del 58% de la penetración actual, la cual sería de 1,6% (en lugar del 3,3%) si tales políticas no hubieran sido implementadas.

En el caso de Chile, la aplicación de las reformas en materia previsional que permitieron a las entidades aseguradoras de Vida participar en el otorgamiento de seguro colectivo de invalidez y sobrevivencia y en el otorgamiento de las rentas vitalicias, explica más del 43% de la penetración actual de ese mercado, la cual se habría ubicado en solo 2,8% (en lugar del 5% actual) en ausencia de la implementación de las referidas políticas públicas.

Cabe señalar que los niveles de penetración en otros mercados se han visto favorecidos también, aunque en menor escala, por la implementación de diversas políticas públicas: Argentina (en donde el 28,1% de la penetración de 2016 se explica por su aplicación); Colombia (26,8%); Perú (25,9%); Uruguay (24,5%); Costa Rica (16,8%); El Salvador (10,2%), y México (4,4%).

Una situación similar se presenta al analizar la densidad y la profundización del seguro; dichos parámetros alcanzarían niveles muy distintos a los actuales en varios países de no haberse aplicado las políticas públicas que han permitido la participación del seguro en nuevas áreas. En términos de profundización del seguro (primas de los seguros de Vida / primas totales), por ejemplo, Brasil y Chile que son los mercados en los que ese indicador tiene niveles mayores en América Latina (63,6% y 63,4%, respectivamente), habrían pasado a ocupar los lugares 11 y 17 en el ranking correspondiente en 2016.

12.3 Consideraciones

Como se ha comentado anteriormente, cuando el Estado traspasa parte de sus competencias a la gestión privada, lo que busca es aumentar la eficiencia y, con ello, explorar nuevas formas en las que pueda elevarse en bienestar social general. El hecho de que los países que han implantado un sistema de seguridad social basado en la capitalización individual hayan elegido a las aseguradoras para gestionar una de las modalidades para recibir la pensión (rentas vitalicias) y la contratación de un seguro

que garantice los aportes adicionales necesarios para financiar las pensiones de invalidez y sobrevivencia, indica la confianza existente por parte de esos gobiernos en la capacidad técnica y experiencia del sector asegurador en la gestión de ahorro de largo plazo y de los riesgos (financieros y demográficos) que ese tipo de productos involucra.

Como se sabe, la industria aseguradora juega un papel fundamental en el crecimiento económico y desarrollo sostenible de los países, proporcionando estabilidad a los mercados y a los agentes económicos. Durante siglos el seguro ha contribuido a mitigar los daños causados por sucesos accidentales a las personas y a las propiedades, convirtiéndose también en una herramienta muy útil para canalizar el ahorro a largo plazo a la financiación de actividades productivas; ahorro que los individuos y las familias crean a fin de conformar un patrimonio que cubra las necesidades para la vejez, administrando los riesgos con una prudente gestión de activos y pasivos.

Aunque en la década de los ochenta, cuando se puso en marcha el nuevo sistema de pensiones en Chile, no había mucha experiencia en el país en el seguro de rentas vitalicias, la contratación de este producto ha crecido a lo largo de los años hasta representar el 52% de las primas de los seguros de Vida. Por lo tanto, el sector asegurador también se ha beneficiado de estas políticas públicas, ganando experiencia en la gestión de dichos riesgos y, al mismo tiempo, al aumentar el número de asegurados, el riesgo de longevidad se comparte entre un número mayor de asegurados.

Por otra parte, el crecimiento del ramo de Vida a raíz del aseguramiento de los riesgos de invalidez y sobrevivencia, y el ofrecimiento de las rentas vitalicias, ha hecho que los países de la región revisen constantemente su regulación para adaptarla a las nuevas circunstancias de mercado y, de esta forma, garantizar el correcto funcionamiento del mercado y preservar la solvencia de las empresas de seguros.

A su vez, el aumento del volumen de primas ha propiciado el incremento de las provisiones técnicas. Como consecuencia, la cartera de inversiones también ha crecido, fortaleciendo la relevancia del sector como uno de los

relevancia del sector como uno de los principales inversores institucionales.

Por otra parte, la participación del seguro en la prestación de servicios de salud ha permitido a los gobiernos brindar a un número mayor de ciudadanos el acceso a cuidados médicos de calidad, ya sea equiparando los servicios a la población económicamente menos favorecida con los del sector privado, o contribuyendo al acceso de los ciudadanos a una mayor red de servicios cuando se crean sistemas de aseguramiento universales. En el ámbito de la salud de la población trabajadora, el aseguramiento privado del riesgo ocupacional ha ayudado a crear una cultura de prevención de riesgos laborales que no estaba tan extendida en los sistemas anteriores, reduciendo los índices de siniestralidad laboral.

En síntesis, de la experiencia analizada en la región puede establecerse que la aplicación de políticas públicas que han hecho posible que el sector asegurador participe en nuevas áreas de la actividad económica y social, ha demostrado tener efectos positivos. Estos efectos se han manifestado no solo en términos del crecimiento de la industria aseguradora y del aumento de la penetración del seguro (con las externalidades positivas que implica su función estabilizadora al compensar riesgos, y de inversión institucional al canalizar ahorro de largo plazo a la financiación de actividades productivas), sino también, y de forma más importante, al demostrar que el seguro es capaz de contribuir a dar mayor eficiencia a la implementación de políticas públicas que tienen como propósito atender los grandes problemas económicos y sociales de los países.

13. Políticas públicas (4): inclusión financiera en seguros

13.1 La inclusión financiera y la penetración de los seguros

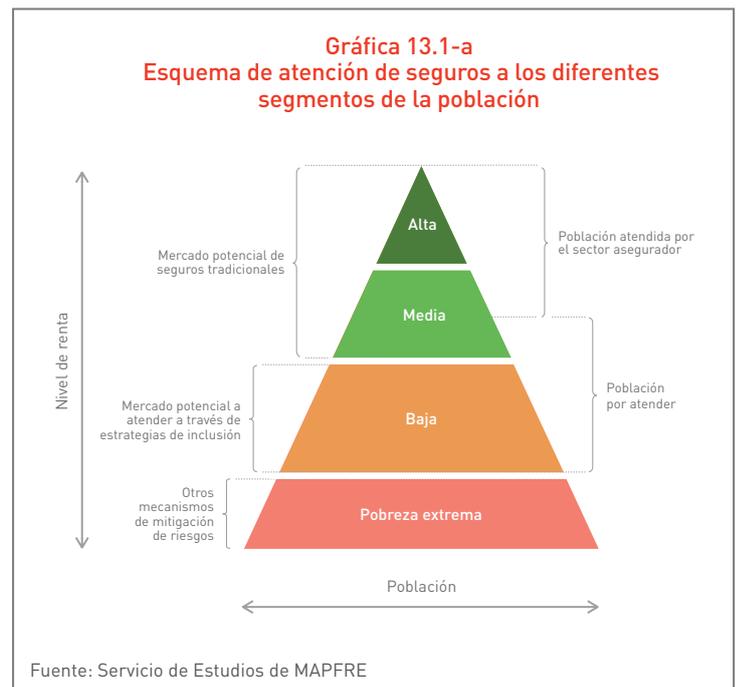
Elevar la penetración del seguro en la economía representa no solo el hecho cuantitativo de que las primas representen una porción mayor de la riqueza que anualmente genera una sociedad, sino también, en una dimensión cualitativa, que un número creciente de personas tengan acceso a los beneficios de protección, compensación y diversificación de riesgos que representa el seguro. En este sentido, las políticas públicas orientadas a la inclusión financiera, y en particular las ligadas a los seguros, pueden constituir una poderosa herramienta para elevar la penetración de seguro desde la perspectiva de ambas dimensiones.

En términos generales, se acepta que el concepto de inclusión financiera abarca el proceso mediante el cual la sociedad tiene acceso a los diferentes servicios financieros (crédito, ahorro, seguros, sistema de pagos y pensiones), así como a mecanismos de educación financiera, con el propósito de que pueda mejorar sus condiciones materiales de bienestar. En el caso específico de la actividad aseguradora, la inclusión financiera se concentra en el acceso a grupos específicos de la sociedad a aquellos productos que permiten la protección de la vida, la salud y el patrimonio a través de los procesos de ahorro y de compensación de daños implícitos en los productos de seguros.

En las sociedades latinoamericanas (como ocurre en general en las economías emergentes) el reto de ampliar la inclusión financiera (es decir, que esta herramienta se transforme en un elemento para elevar la penetración de los seguros en la economía) se halla íntimamente asociado a los patrones de desigualdad económica y social que las caracterizan. Por ello, los medios a través de

los cuales dicho proceso de inclusión puede llevarse a cabo tienen que ver también con las formas de acceder a los segmentos de la población que se encuentran en la base de la pirámide de la población, es decir, aquellos grupos de menores niveles de renta.

Como se observa en la Gráfica 13.1-a, en las sociedades latinoamericanas el mercado potencial de los seguros tradicionales típicamente llega a cubrir a buena parte de la población de rentas medias-bajas, medias y altas. En el otro extremo de la pirámide, está la población en condiciones de pobreza extrema,



la cual podrá tener acceso a los productos de seguros como vía para compensar pérdidas solo en la medida en la que eleve sus niveles de renta y que, por lo pronto, es atendida a través de otros mecanismos de mitigación de riesgos asociados a la implementación de políticas sociales.

Entre estos dos segmentos, existe un mercado de rentas bajas que puede ser atendido a través

de estrategias de inclusión financiera que, alejándose de los modelos de negocio tradicionales, puedan hacer llegar a esos grupos de población productos de seguro con costes de transacción sustancialmente menores: básicamente los seguros estandarizados de venta masiva y los llamados microseguros.

13.2 Los microseguros y los efectos sociales de largo plazo

Como antes se apuntó, las estrategias de inclusión financiera en seguros, al elevar la demanda de este tipo de productos, pueden tener un efecto positivo de corto plazo en los niveles de penetración. Sin embargo, sus mayores efectos, tanto desde el punto de vista social como desde la perspectiva del aumento de la demanda aseguradora, se ubican en el largo plazo.

Los seguros son un instrumento financiero que tiene la virtud de dotar de estabilidad a las actividades económicas y, con esta, a la organización social. La ausencia de este tipo de mecanismos provoca *shocks* sobre los niveles de renta y patrimonio de las familias y empresas. Este efecto es especialmente importante en el caso de los grupos sociales vulnerables de menores niveles de renta.

Como se ilustra en la Gráfica 13.2-a, la materialización de los riesgos a través de la ocurrencia de un siniestro tiene efectos inmediatos y de medio plazo para las familias, dependiendo de la severidad del evento. Un siniestro que, en el corto plazo, se traduce en una reducción de la renta y de los activos familiares, así como en necesidades inmediatas de liquidez para afrontarlo, en el medio plazo puede llegar a significar pérdida de capacidad de generación de renta familiar, agotamiento de activos y patrimonio, pérdida de acceso a crédito en el mercado financiero, deterioro del bienestar de la familia y, en última instancia, mayor marginación social.

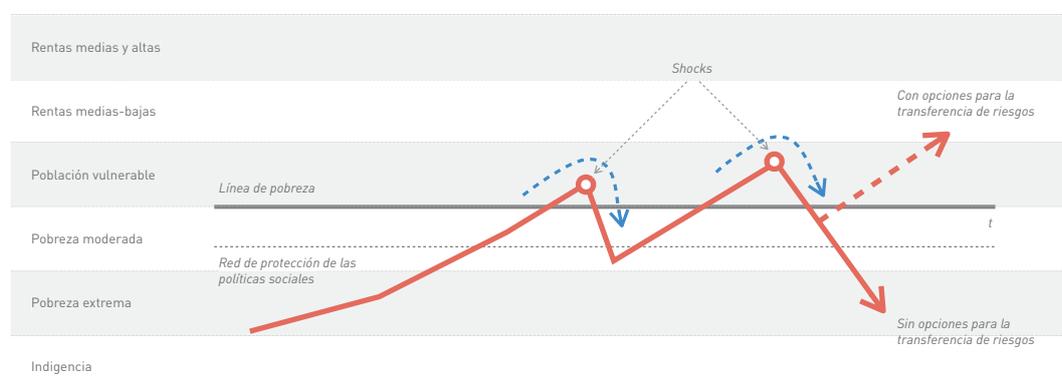
La Gráfica 13.2-b ilustra el efecto de largo plazo de la materialización de los riesgos sobre los niveles de bienestar para el caso de los grupos más vulnerables de la sociedad. El esquema muestra cómo una familia que se encuentra en una trayectoria de ascenso social buscando abandonar su condición de pobreza y logra colocarse por encima de la red de protección que proporcionan las políticas sociales gubernamentales, puede volver a caer en esa situación si se presentan *shocks* que afecten su patrimonio y capacidad de generación de renta, y no cuenta con algún mecanismo como el seguro para transferir esos riesgos y compensar las pérdidas respectivas.

Gráfica 13.2-a
Efecto de la materialización de los riesgos en la población de menores rentas



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE, a partir de Monique Cohen y Jennefer Sebstad, "Reducing vulnerability: the demand for microinsurance", *Journal of International Development* (2005)

Gráfica 13.2-b
Efecto en la trayectoria de elevación del bienestar
de la materialización de los riesgos en la población de menores rentas



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE, a partir de Monique Cohen y Jennefer Sebstad, "Reducing vulnerability: the demand for microinsurance", *Journal of International Development* (2005)

Así, en el largo plazo, la posibilidad de acceder a productos y servicios aseguradores puede ser la diferencia entre que las familias consigan el objetivo de la movilidad social, o permanezcan en condiciones de vulnerabilidad económica y social.

13.3 Los microseguros como elemento de inclusión financiera

Avanzar en una estrategia de inclusión tomando como base la difusión en el empleo de los microseguros conlleva tres aspectos básicos: a) identificar los riesgos que más pueden afectar a la población vulnerable; b) diseñar productos acordes a dichos riesgos y a la población a la que van dirigidos, y c) contar con un marco regulatorio que propicie que esos productos puedan ser efectivamente llevados a esa población bajo parámetros de eficiencia económica y social.

Identificación de los riesgos

En primer término, es necesario identificar los riesgos que, en función de la relación pérdida/coste y grado de incertidumbre, pueden llegar a afectar en mayor medida al grupo objetivo.

La Gráfica 13.3-a muestra un esquema que, de forma general, ilustra el área de riesgos susceptibles de ser cubiertos por productos como los microseguros. Se trata de aquella

área en la que, por una parte, hay una relación pérdida/coste y un grado de incertidumbre por encima de los eventos normales (que pueden ser cubiertos mediante el flujo de renta familiar); es decir, riesgos tales como el de fallecimiento, incapacidad, daños al patrimonio y la salud que, en caso de materializarse, podrían consumir no solo el flujo normal de renta sino también una porción significativa del patrimonio familiar.

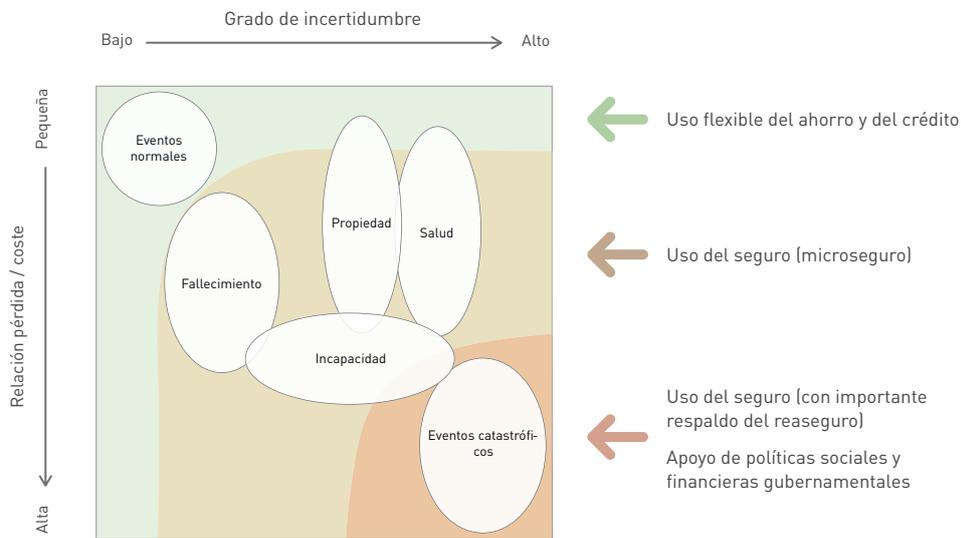
Es importante destacar que la población de bajos niveles de renta es especialmente susceptible a eventos de naturaleza catastrófica (baja frecuencia y alta severidad, y alto grado de incertidumbre y relación pérdida/coste) provocados por la naturaleza. Por ello, el microseguro, combinado con el apoyo de políticas sociales y financieras del gobierno, puede igualmente apoyar a estos segmentos de población ante la ocurrencia de ese tipo de eventos.

Diseño de microseguros

En lo que toca al diseño de los productos de microseguros, dos aspectos parecen ser los más relevantes. Por una parte, la selección del tipo de productos específicos a desarrollar y, por la otra, las características técnicas y contractuales de los mismos.

Primero, atendiendo a los riesgos que cubrirán, los microseguros pueden ser de vida (para

Gráfica 13.3-a
Áreas de protección y medios para realizarla



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE, a partir de W. Brown and C. F. Churchill, "Insurance provision in low-income communities" (2000)

cubrir gastos funerarios, saldos insolutos de micro-créditos o incluso con componentes de ahorro), de accidentes personales, de automóviles (para cubrir la responsabilidad civil frente a terceros), de daños (para proteger la propiedad y los activos productivos familiares, frente a riesgos normales o catastróficos), de salud o de pensiones. Sin embargo, como se ilustra en la Gráfica 13.3-b, cada tipo de estos microseguros ofrece diferentes grados de complejidad para su implantación. Conforme a esa lógica, las políticas de inclusión debieran comenzar por promover la introducción de los microseguros que ofrecen menores grados de complejidad, y avanzar en diferentes etapas hacia aquellos cuya complejidad es mayor.

Y el segundo aspecto relevante tiene que ver con las características técnicas y contractuales. Los microseguros, además de ser instrumentos de inclusión, constituyen también un medio de educación financiera. En la medida en que están dirigidos a grupos de población vulnerable, los microseguros deben diseñarse tomando en consideración un conjunto de características básicas (véase la Tabla 13.3). Por ejemplo, los mecanismos de pago de la prima deben considerar el flujo irregular de renta de los tomadores del seguro, así como

una variedad de medios a través de los cuales esta pueda ser pagada. El producto debe tener un diseño técnico y jurídico sencillo. Desde el punto de vista jurídico, la póliza y sus condiciones deben ser simples y su contenido fácil de comprender. Y desde la perspectiva técnica, debe considerar coberturas sencillas, y

Gráfica 13.3-b
Áreas potenciales de cobertura de los microseguros



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

Tabla 13.3
Principales características de los microseguros

Concepto	Principales características
Pago de la prima	<ul style="list-style-type: none"> • El período de pago puede fraccionarse considerando el flujo irregular de renta de los tomadores del seguro. • Las primas pueden ser: <ul style="list-style-type: none"> • Pagadas en efectivo. • Deducidas del pago de créditos. • Deducidas de cuentas bancarias. • Deducidas en recibos de pago de otros servicios. • Cobradas por conducto de intermediarios no tradicionales.
Diseño del producto	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño técnico y jurídico sencillo.
Documentación contractual	<ul style="list-style-type: none"> • Simplificada y sencilla de comprender.
Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> • Sumas aseguradas y beneficios claramente definidos.
Proceso de suscripción	<ul style="list-style-type: none"> • Tarifas fijadas conforme a la experiencia propia de las mutualidades atendidas. • Con exclusiones o restricciones mínimas. • Con ajuste de márgenes técnicos de seguridad en la medida en que se recabe información sobre particularidades de los riesgos cubiertos.
Canales de distribución	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de canales de distribución no tradicionales que permitan reducir los costes de transacción: <ul style="list-style-type: none"> • Redes bancarias y de micro-financieras. • Redes comerciales. • Recibos de servicios públicos. • Nuevas redes de distribución basadas en intermediarios no tradicionales.
Gestión del producto	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de tecnología para reducir costes en: <ul style="list-style-type: none"> • La contratación del producto y pago de la prima. • La gestión y renovación del producto. • El pago de las indemnizaciones.
Pago de indemnizaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticamente inmediato. • Con requisitos documentales precisos y mínimos.

Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

sumas aseguradas y beneficios claramente definidos. El proceso de suscripción, por su parte, es conveniente que se base en tarifas conforme a la experiencia específica de las mutualidades atendidas, y contener exclusiones o restricciones mínimas y de carácter general.

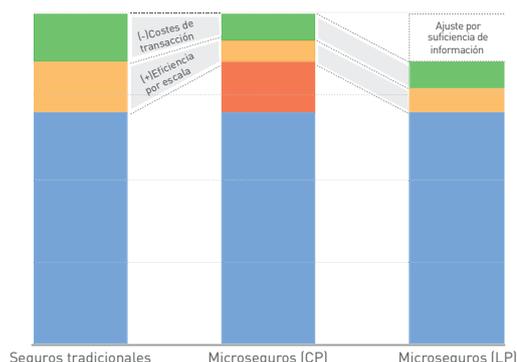
Un aspecto clave en el proceso de suscripción de los microseguros tiene que ver con los márgenes técnicos de seguridad que deben incluirse en la prima de riesgo. En el corto plazo y ante la falta de suficiente información sobre el comportamiento de frecuencia y severidad de los riesgos a cubrir, dichos márgenes pueden gravitar negativamente sobre el precio de estos productos. No obstante, en cualquier caso se hace necesario que los mismos se ajusten en la medida en que se recabe información suficiente sobre particularidades de los riesgos cubiertos, a fin de que el precio resulte asequible para los

grupos de la sociedad a los que se encuentran dirigidos (véase la Gráfica 13.3-c).

Por otra parte, un aspecto adicional en el propósito de que los microseguros se transformen en productos a los que tengan acceso grupos vulnerables de la población, radica en la posibilidad de reducir los costes de transacción. Ello implica la necesidad de complementar las vías tradicionales de distribución, con canales no tradicionales, tales como redes bancarias y de micro-finanzas, redes comerciales, recibos de servicios públicos y nuevas redes de distribución basadas en intermediarios no tradicionales. Asimismo, es esencial el uso de tecnología para reducir costes no solo en la contratación del producto y pago de la prima, sino también en su gestión y renovación, y en el pago de las indemnizaciones respectivas.

Gráfica 13.3-c
Evolución esperada de medio plazo en la tarificación de los microseguros

■ Eliminación de márgenes prudenciales
■ Coste de adquisición
■ Coste de administración
■ Márgenes prudenciales por información insuficiente
■ Prima de riesgo



Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

Y por último, al estar dirigidos a población vulnerable para enfrentar el efecto de corto plazo de los *shocks* originados por la materialización de riesgos, los microseguros deben estar diseñados de tal forma que el pago de las indemnizaciones se haga prácticamente de inmediato y cumpliendo requisitos documentales precisos y mínimos.

Como se observa, lograr que los microseguros se transformen en un instrumento efectivo y eficiente de inclusión financiera, implica necesariamente la adaptación del modelo de negocio asegurador para atender apropiadamente a este segmento de la población.

Los microseguros y la regulación

La posibilidad de ampliación de las estrategias de inclusión financiera basadas en la difusión del empleo de los microseguros, pasa también por el hecho de que el marco de regulación prudencial ofrezca mecanismos para su desarrollo.

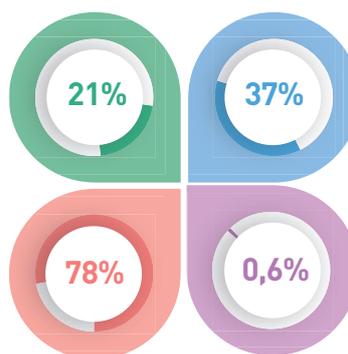
Existe un consenso en el sentido de que la regulación no debe basar esos estímulos en la reducción artificial de los márgenes de seguridad que garantizan que las entidades aseguradoras se mantengan solventes, sino en

elementos que, sin afectar ese propósito esencial del marco normativo, permitan la reducción de los costes de transacción, aspecto clave para que los microseguros sean, por una parte, asequibles para la población y que, por la otra, ofrezcan la rentabilidad necesaria que haga posible su comercialización.

El análisis de este aspecto muestra que, hasta ahora, aún son muy limitados los esfuerzos en este sentido. En términos generales, solo 4 países de la región cuentan con una regulación explícita en materia de micro seguros (véase la Gráfica 13.3-d). La mayor parte de estas concentra su diseño en la reducción de las cargas regulatorias para el empleo de canales de distribución para productos que cumplan con las condiciones básicas de un microseguro.

Por otra parte, 7 países cuentan con regulaciones en materia de venta masiva de seguros, que si bien constituyen un avance relevante especialmente en el establecimiento de canales de distribución que puedan reducir los costes de transacción, no abordan necesariamente todos los aspectos ligados a la operación de los microseguros.

Gráfica 13.3-d
América Latina: participación de elementos de inclusión financiera en seguros, 2017



- Países con regulación para microseguros (4)
- Países con regulación que norma la venta masiva (7)
- % de primas en el total regional de países con regulaciones de microseguros y venta masiva
- % de primas de microseguros y venta masiva en el total regional*

Fuente: Servicio de Estudios de MAPFRE

* Estimaciones del Banco Interamericano de Desarrollo, *El panorama de los microseguros en América Latina y el Caribe* (2012)

Sin embargo, a pesar de que los países que cuentan con alguna de estos dos tipos de regulaciones concentraron en 2016 casi el 78% de las primas de seguros totales de la región, las primas de los microseguros representan todavía una fracción ínfima del mercado.

Ello parece ser evidencia de que aún es necesario avanzar, tanto desde la industria como desde los reguladores, en el propósito de conformar modelos de negocio que atiendan de manera específica a estos grupos de la sociedad latinoamericana.

Cuarta parte

Síntesis y conclusiones

14. Líneas generales para ampliar la penetración en los mercados latinoamericanos de seguros

Del análisis realizado, y a manera de síntesis, se desprenden un conjunto de líneas generales que podrían considerarse al evaluar alternativas para impulsar un proceso de elevación del nivel de penetración del seguro en la economía latinoamericana:

Regulación prudencial

1. El avance en el diseño e implementación de marcos regulatorios ajustados a riesgo en línea con una visión pro-competitiva del mercado, es uno de los factores que puede apoyar, desde el lado de la oferta, el aumento de la penetración del seguro en la región. En este sentido, el avance hacia regulaciones basadas en riesgo constituye un elemento que puede estimular el crecimiento de la oferta y, por tanto, un aumento de la participación del seguro en la economía, en la medida en que permite una más eficiente asignación del capital, y crea incentivos para una gestión más profesional de las entidades aseguradoras basada en consideraciones y parámetros de naturaleza técnica.

2. Es igualmente importante destacar que la evidencia parece confirmar que ese avance en la modernización regulatoria puede contribuir en mayor medida al propósito de la elevación de penetración del seguro en la economía, cuando se realiza de manera gradual y de manera paralela al desarrollo de capacidades técnicas tanto en la industria como en los reguladores, así como a la creación de la infraestructura de mercado necesaria para su adecuada implantación. De otra forma, el avance regulatorio (que, entre otros aspectos, se enfrentaría a dificultades para su apropiado cumplimiento) podría derivar en consecuencias no deseadas, tales como el establecimiento de barreras de entrada para determinadas líneas de negocio, o en una asignación ineficiente de los recursos, lo que en última instancia impactaría negativamente en los niveles de penetración de los mercados aseguradores.

Acceso al mercado y a capital

3. La casuística de fórmulas empleadas para establecer los requisitos de entrada al mercado a nuevas entidades aseguradoras en la región es amplia, sin que exista necesariamente una solución única o mejor que las demás. No obstante, considerando la estructura de concentración y competencia en cada mercado asegurador, algunos países parecen haber conseguido un adecuado balance entre los niveles de desagregación por ramos para nuevas autorizaciones y los requerimientos cuantitativos de capital mínimo asociados a los mismos.

4. En términos generales, las mejores prácticas en esta materia parecen basarse en dos elementos. En primer término, elevar el nivel de desagregación en las autorizaciones que se conceden para acceder al mercado, permitiendo con ello que se establezcan nuevas entidades que no necesariamente deban orientarse a una operación completa, sino a ciertos ramos o sub-ramos específicos y en nichos particulares del mercado. Y en segundo lugar, asignar capitales mínimos igualmente diferenciados y asociados a ese espectro amplio de posibles autorizaciones, con lo cual, sin reducir el propósito prudencial que implica la regulación de capitales mínimos de entrada, se pueda ajustar de mejor forma ese requerimiento al perfil de las diferentes líneas de negocio y evitar así un nivel de sobre-capitalización relativa más allá de lo estrictamente necesario para dar cumplimiento al propósito prudencial.

5. Los regímenes de regulación de solvencia de corte más moderno en la región se encuentran también más avanzados en cuanto a la regulación del acceso a capital, permitiendo a las entidades aseguradoras recurrir al endeudamiento e incluso a reforzar su posición de solvencia emitiendo instrumentos de deuda computables como capital, dentro de ciertos límites de admisibilidad. De esta forma, bajo los parámetros prudenciales necesarios para evitar niveles de apalancamiento que pongan en riesgo su estabilidad financiera y posición de

solvencia, establecer la posibilidad de acceso a fuentes complementarias de financiación para el crecimiento de las entidades, parece ser una condición necesaria para dar sostenibilidad al crecimiento de la oferta, especialmente en los períodos de expansión de los mercados.

Canales de distribución

6. En términos generales, una mayor dispersión en el desarrollo de los canales de distribución para hacer llegar a los consumidores los servicios de aseguramiento, parece hallarse asociada a mayores ganancias de penetración en el medio y largo plazos en los mercados analizados.

7. Por ello, avanzar en el desarrollo de esquemas que favorezcan la multicanalidad parecieran ser una precondition para estimular una mayor oferta de servicios de aseguramiento y la creación de medios más ágiles y eficientes para hacer llegar esa oferta a los consumidores, en la medida en que la multicanalidad no significa el crecimiento de un canal de distribución a costa de otro, sino la creación de vías complementarias para atender a nuevos segmentos de la población.

Eficiencia en gastos

8. En términos generales, existe aún un amplio recorrido en los mercados aseguradores latinoamericanos para tomar medidas que ayuden a reducir los gastos de operación de las entidades aseguradoras en sus distintos componentes. El aumento de la eficiencia en gastos podría incrementar la porción relativa de las primas que se destina al pago de las indemnizaciones, lo que contribuiría no solo a que los seguros cumplan de mejor forma con su función social de mutualización de riesgos, sino también a mejorar la percepción general que el público tiene de las entidades aseguradoras en la región.

9. Este esfuerzo implica el avance desde dos perspectivas. Por una parte, conlleva una elevación de la eficiencia en gastos al nivel de las entidades en lo individual, a través de mejoras organizacionales y creciente empleo de tecnología como parte de la gestión de los riesgos. Y por el otro, implica también avanzar a nivel de la industria en cada país para identificar

y consolidar los bienes públicos necesarios para la operación aseguradora, así como la infraestructura de mercado que puede permitir gestionarlos para hacer posible una operación más eficiente en beneficio de las propias entidades y de sus consumidores.

10. En esta última dimensión, de manera análoga a lo que ocurre en los mercados aseguradores más maduros, las asociaciones gremiales y profesionales pueden avanzar en formas de colaboración que contribuyan, entre otros aspectos, a diseñar, mecanismos de uso de información (que puede ser útil a la hora de realizar una mejor tarificación de productos o para la suscripción de algún tipo de riesgos), la estandarización de contenidos contractuales básicos que reduzcan los márgenes de interpretación respecto del alcance de las coberturas (reduciendo los costes jurídicos a nivel del mercado), esquemas de colaboración para la gestión de siniestros (por ejemplo, en el caso del ramo de automóviles), así como la estandarización de los protocolos informáticos para la información que las entidades aseguradoras deben intercambiar como parte de la operación aseguradora en los mercados.

Innovación

11. La experiencia analizada en los mercados latinoamericanos pareciera indicar que aún queda un largo camino por recorrer para, sin afectar el propósito regulatorio que los ha motivado, encontrar mecanismos más eficientes y flexibles que permitan reducir el tiempo y coste que implica llevar nuevos productos al mercado, en beneficio no solo de la posibilidad de estimular la innovación y ampliar la oferta aseguradora, sino también de ofrecer a la población de forma oportuna nuevos productos que se ajusten de mejor forma a sus necesidades de protección.

12. En la medida en que el fortalecimiento de la función de gestión de riesgos como parte integrante de los sistemas de gobernanza de las entidades aseguradoras incide también en que los nuevos productos que se llevan al mercado prevean bases técnicas y contractuales que no afecten a la solvencia de las entidades, los mecanismos regulatorios diseñados para ese propósito debieran ajustarse de manera correlativa. Por esta razón, se trata de un aspecto que

debiera incorporarse de manera explícita en los procesos de modernización regulatoria de la región.

Crecimiento económico y distribución de la renta

13. Entender la dinámica de la industria aseguradora es relevante a fin de poder anticipar su desempeño y estar en condiciones de prescribir acciones de política económica.

14. El sector asegurador tiene aportaciones cruciales a la función de bienestar social, siendo parte inherente del proceso de crecimiento económico, un importante canal transmisor del ahorro y un factor clave para mitigar la volatilidad de la renta. El sector asegurador, además, completa el balance financiero del sistema apoyando la diversificación que mitiga el riesgo global.

15. El análisis efectuado en este documento confirma que la demanda aseguradora es altamente dependiente del desempeño de los grandes factores estructurales como son el crecimiento de la economía y la distribución de la renta. Los niveles de correlación que la actividad aseguradora tiene respecto al PIB, tanto en América Latina como en las diferentes regiones del mundo, son muy altos e indican que en la medida en que la economía muestre dinamismo en su crecimiento los niveles de penetración se elevarán.

16. Un aspecto importante que el análisis efectuado confirma, tiene que ver con el efecto negativo de la concentración de la renta en el crecimiento de la demanda de servicios de aseguramiento. Este aspecto de naturaleza estructural, al ser un determinante de la dinámica misma de las economías, lo es también de la demanda de seguros.

17. De esta forma, el propósito de elevar los niveles de penetración del seguro en América Latina pasa necesariamente por el hecho de que los gobiernos mantengan políticas económicas (fiscal, monetaria y financiera, entre otras) que provean de los adecuados estímulos al desempeño de la actividad económica y a la estabilidad del sistema financiero.

Educación financiera

18. La educación financiera es un factor de naturaleza estructural que puede estimular el crecimiento de la demanda agregada de seguros en el medio y largo plazos y, con esta, a la elevación de los niveles de penetración del seguro en la economía. En América Latina, sin embargo, las iniciativas en esa materia son aún muy limitadas, y ameritan del diseño e implementación de mejores políticas públicas.

19. Claramente existe espacio para avanzar en este tema en los países de América Latina. Tres parecen ser los aspectos clave en este sentido. Primero, ampliar la participación de la industria aseguradora, de manera coordinada con el sector público, para diseñar y poner en marcha proyectos de educación financiera con contenidos específicos en materia aseguradora. Segundo, que la base para el desarrollo de esos esfuerzos debe estar plasmada en ordenamientos jurídicos y normativos que les brinden certeza, permanencia y efectividad en el medio plazo. Y tercero, que esos esfuerzos, para que tengan un efecto significativo en la formación de los individuos, deben implementarse (al menos parcialmente) a través de los esquemas formales de educación de los países.

Seguros obligatorios

20. Los seguros obligatorios tienen varios efectos positivos para la sociedad. Primero, tutelan el interés público ante diversos supuestos, principalmente los asociados a la responsabilidad civil ante terceros. Segundo, al asociarse a la responsabilidad civil derivada de una amplia gama de actividades de la sociedad, permiten ampliar las áreas de participación de los seguros en la actividad económica y social. Y tercero, los seguros obligatorios son instrumentos para elevar la conciencia de la prevención y, en esa medida, son una herramienta poderosa en el proceso de educación financiera en materia aseguradora.

21. En términos generales, hay una serie de condiciones de carácter general que conviene tomar en consideración para que la introducción de un seguro obligatorio tenga éxito^{12/}. En este sentido, los siguientes parecen ser los aspectos clave para ese propósito:

- a) Existencia de un mercado asegurador sólido.
- b) Valoración de la necesidad de prever la obligatoriedad para el aseguramiento de que se trate en función de si este mecanismo soluciona una problemática que no podría atenderse mediante seguros voluntarios.
- c) Evaluación respecto a si el riesgo de que se trate es asegurable, es decir, si tiene un componente aleatorio, si existe información suficiente que permita medirlo (estimar sus costes y frecuencia de siniestros), y si es posible valorar económicamente sus consecuencias.
- d) Establecimiento de mecanismos para la tarificación de estos seguros con apego a cálculos técnicos y bases estadísticas pertinentes.
- e) Delimitación precisa de la responsabilidad del asegurado, la cobertura del seguro y los límites de la indemnización, los cuales se reflejarán en la póliza de seguro respectiva.
- f) Implementación de mecanismos para establecer un control efectivo respecto al uso del seguro obligatorio por parte de los ciudadanos obligados a su cumplimiento.
- g) Definición de un mecanismo que estimule la competencia entre las entidades aseguradoras, de tal forma que, sin afectar los principios técnicos que definen la sostenibilidad de esta actividad, se logren precios asequibles y competitivos para los consumidores.
- h) Establecimiento de mecanismos de compensación y garantía que permitan crear una cobertura que atienda, de manera universal en la sociedad, la problemática que dio origen al establecimiento del seguro obligatorio.
- i) Existencia de productos de reaseguro adecuados para que las entidades de seguro directo puedan diversificar y respaldar los riesgos que cubran.

Incentivos fiscales

22. En los casos en que ha sido posible efectuar un análisis del impacto cuantitativo que ha tenido la implementación de los incentivos fis-

cales sobre la demanda aseguradora y, en consecuencia, sobre los niveles de penetración en la región, se observa un efecto muy importante y que se puede materializar en el corto y medio plazos.

23. En general, si bien las políticas en materia de incentivos fiscales en la región están orientadas correctamente, hasta ahora el esfuerzo parece sesgado hacia el objetivo de la estabilidad y mitigación de riesgos más que en la generación de ahorro.

24. La promoción de mayor ahorro complementario de medio y largo plazo constituye, sin duda, un elemento que podría apoyar el fortalecimiento de los esquemas previsionales de pensiones (bajo fuertes presiones financieras en la mayor parte de los países de la región), coadyuvando igualmente a la financiación de actividades productivas de larga maduración y, con ello, estimulando el crecimiento económico de la región.

Participación en nuevas áreas de actividad

25. Cuando el Estado traspasa parte de sus competencias a la gestión privada, lo que busca es aumentar la eficiencia en la ejecución de las políticas públicas y, con ello, explorar nuevas formas en las que pueda elevarse el bienestar social general. En el caso del sector asegurador, esta transferencia se ha llevado a cabo a partir de la confianza existente por parte de los gobiernos en la capacidad técnica y experiencia del sector asegurador en la gestión de ahorro de largo plazo y de los riesgos que involucran los productos de seguros.

26. Un ejemplo destacable es la incorporación del sector asegurador a los esquemas de pensiones ligados a la seguridad social. El crecimiento del ramo de Vida a raíz del aseguramiento de los riesgos de invalidez y sobrevivencia, y el ofrecimiento de las rentas vitalicias, ha generado un aumento significativo en el volumen de primas (con la correlativa elevación de los índices de penetración), propiciando también el incremento de las provisiones técnicas y, en consecuencia, de la cartera de inversiones de las entidades aseguradoras, fortaleciendo la relevancia del

sector como uno de los principales inversores institucionales en la región.

27. De igual forma, la participación del seguro en la prestación de servicios de salud ha permitido a los gobiernos brindar a un número mayor de ciudadanos el acceso a cuidados médicos de calidad, ya sea equiparando los servicios a la población económicamente menos favorecida con los del sector privado, o contribuyendo al acceso de los ciudadanos a una mayor red de servicios cuando se crean sistemas de aseguramiento universales.

28. De la experiencia analizada en la región puede establecerse que la aplicación de políticas públicas que han hecho posible que el sector asegurador participe en nuevas áreas de la actividad económica y social, ha demostrado tener efectos positivos desde dos perspectivas. Por una parte, en términos del crecimiento de la industria aseguradora y del aumento de la penetración del seguro (con las externalidades positivas que implica su función estabilizadora al compensar riesgos, y de inversión institucional al canalizar ahorro de largo plazo a la financiación de actividades productivas). Y por la otra, al demostrar que el seguro es capaz de contribuir a dar mayor eficiencia a la implementación de políticas públicas que tienen como propósito atender los grandes problemas económicos y sociales.

Inclusión financiera en seguros

29. Aumentar los niveles de penetración del seguro en la economía representa no solo el hecho cuantitativo de que las primas representen una porción mayor de la riqueza que anualmente genera una sociedad, sino también, en una dimensión cualitativa, que un número creciente de personas tengan acceso a los beneficios de protección, compensación y diversificación de riesgos que representa el seguro. Las políticas públicas orientadas a la inclusión financiera, y en particular las ligadas a los seguros, pueden constituir una poderosa herramienta para elevar la penetración del seguro desde la perspectiva de ambas dimensiones.

30. Avanzar en una estrategia de inclusión financiera en seguros tomando como base la difusión en el empleo de los microseguros conlleva tres aspectos básicos: (i) identificar los

riesgos que más pueden afectar a la población vulnerable; (ii) diseñar productos acordes a dichos riesgos y a la población a la que van dirigidos, y (iii) contar con un marco regulatorio que propicie que esos productos puedan ser efectivamente llevados a esa población bajo parámetros de eficiencia económica y social. En conjunto, significa la adaptación del modelo de negocio asegurador para atender apropiadamente a este segmento particular de la población.

31. En primer término, los riesgos que se pretenda atender con los microseguros parecieran ser aquellos que ofrecen una relación pérdida/coste y un grado de incertidumbre por encima de los eventos normales; es decir, riesgos tales como el de fallecimiento, incapacidad, daños al patrimonio y la salud que, en caso de materializarse, podrían consumir no solo el flujo normal de renta sino también una porción significativa del patrimonio familiar.

32. No obstante, la población de bajos niveles de renta es especialmente susceptible a eventos de naturaleza catastrófica (baja frecuencia y alta severidad, y alto grado de incertidumbre y relación pérdida/coste) provocados por la naturaleza. En este caso, el microseguro, combinado con el apoyo de políticas sociales y financieras del gobierno, puede igualmente apoyar a estos segmentos de población ante la ocurrencia de ese tipo de eventos.

33. En segundo lugar, en lo que se refiere al diseño de los productos de microseguros, tanto la selección del tipo de productos específicos a desarrollar como las características técnicas y contractuales de los mismos, parecen ser los aspectos clave. Por una parte, atendiendo a su grado de complejidad (dentro del espectro de riesgos objetivo), las políticas de inclusión debieran comenzar por promover la introducción de los microseguros que ofrecen menores grados de complejidad, y avanzar en diferentes etapas hacia aquellos cuya complejidad es mayor. Y por la otra, en cuanto a sus características técnicas y contractuales, los microseguros debieran ofrecer, entre otros: mecanismos de pago de la prima que consideren el flujo irregular de renta de los tomadores del seguro, así como una variedad de medios a través de los cuales esta pueda ser pagada; un diseño técnico y jurídico sencillo, con condiciones simplificadas y contenido fácil

de comprender, coberturas sencillas, y sumas aseguradas y beneficios claramente definidos; y un proceso de suscripción basado en tarifas conforme a la experiencia específica de las mutualidades atendidas, y con exclusiones o restricciones mínimas y de carácter general.

34. Un aspecto clave para lograr el propósito de que los microseguros se transformen en productos a los que tengan acceso grupos vulnerables de la población, radica en la posibilidad de reducir los costes de transacción. Ello implica la necesidad de emplear canales de distribución no tradicionales, así como la tecnología para reducir costos no solo en la contratación del producto y pago de la prima, sino también en su gestión y renovación, y en el pago de las indemnizaciones respectivas.

35. Y en tercer lugar, la ampliación de las estrategias de inclusión financiera basadas en la difusión del empleo de los microseguros, pasa también por el hecho de que el marco de regulación prudencial ofrezca mecanismos para su desarrollo. La regulación prudencial debiera basar esos estímulos en elementos que permitan la reducción de los costes de transacción, aspecto clave para que los microseguros sean, por una parte, asequibles para la población y que, por la otra, ofrezcan la rentabilidad necesaria que haga posible su comercialización.

Referencias

1/ Tomado del capítulo “Contexto económico y demográfico” del informe del mercado de seguros de América Latina correspondiente a 2016, preparado por el Servicio de Estudios de MAPFRE. Véase: Servicio de Estudios de MAPFRE, *El mercado asegurador latinoamericano en 2016*, Madrid, Fundación MAPFRE, agosto de 2017, pp. 15-19.

2/ Tomado del capítulo “El mercado asegurador latinoamericano en 2016” del informe del mercado de seguros de América Latina correspondiente a 2016, preparado por el Servicio de Estudios de MAPFRE. Véase: Servicio de Estudios de MAPFRE, *El mercado asegurador latinoamericano en 2016, op.cit.*, pp. 21-35.

3/ Véase: Servicio de Estudios de MAPFRE, *Panorama económico y sectorial 2017*, Madrid, Fundación MAPFRE, enero de 2017, pp. 47-49.

4/ Véase: Servicio de Estudios de MAPFRE, *Panorama económico y sectorial 2017: actualización al primer trimestre*, Madrid, Fundación MAPFRE, abril de 2017, pp. 51-53.

5/ Véanse: <https://www.insuranceeurope.eu/statistics/life-distribution-channels>

<https://www.iii.org/fact-statistic/facts-statistics-distribution-channels>

6/ Véase: <https://publications.iadb.org/handle/11319/8265?locale-attribute=es&>

7/ Se ha empleado un marco de análisis empírico desarrollado en el Servicio de Estudios de MAPFRE. Este marco de análisis se apoya en dos elementos: a) una base de datos global, y b) un modelo basado en estimación de datos de panel para variables dinámicas (Panel VAR). La base de datos empleada recoge la dinámica de la demanda aseguradora a través de la tasa de crecimiento de las primas en los segmentos tanto de Vida como de No Vida para el período que va del Q1 1980 al Q4 2016. Los datos de cada ramo se han extraído de diferentes fuentes (Axco, SwissRe y directamente de la información que producen los organismos de supervisión), se han trimestralizado, y se ha validado con los datos provistos por los organismos de supervisión de la región. La base de datos recoge datos de 38 mercados (12 Desarrollados y 26 Emergentes). En el caso de América Latina, la información se centra en 14 de sus 19 mercados (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Panamá, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela).

El marco empleado en el análisis de la dinámica del sector en América Latina es plenamente consistente con las leyes económicas fundamentales que afectan al sector asegurador (véase el apartado 8.1 de este documento). Trata de captar la interacción de las primas de seguros con la renta y la riqueza empleando el producto interior bruto (PIB), la inflación y los tipos de interés de largo plazo, así como fuentes idiosincráticas de variaciones en la renta como puede ser el precio del petróleo. Para captar los efectos diferenciales que imprime el punto de partida, el modelo también considera el nivel de penetración. El enfoque no es ajeno a la percepción del riesgo y, por lo tanto, se introduce su efecto diferencial a través de la prima de riesgo país de los mercados emergentes. Habida cuenta de que la aversión al riesgo y la propensión al ahorro y consumo están ligadas a la distribución de la renta, el modelo se sirve también de los índices de Gini de concentración de riqueza para medir la desigualdad. La tasa de ahorro, el empleo y el crédito son clave para sostener la teoría del ciclo vital, y se han incluido adicionalmente. Se emplean, además, otras variables estructurales para captar dinámicas particulares. En este caso, se ha incluido también el nivel de educación, la población y la tasa de urbanización.

El modelo empleado se estima mediante datos de panel con efectos fijos para variables dinámicas (Panel VAR). Ha sido necesaria esta metodología porque es necesario capturar particularidades geográficas y dinámicas de diferentes países y regiones, y solo esta metodología lo permite. En este sentido, el modelo es una extensión y mejora del que se encuentra en Dragos [2014], “*Life and Non-life insurance demand: the different effects of influence factors in emerging countries from Europe and Asia*”, quien emplea un modelo de datos de panel para mostrar la relación entre ambos negocios aseguradores y la el crecimiento de la renta, el nivel urbanización, la educación y la inclusión financiera. Además, las métricas y los resultados de previsión de fuera de la muestra del modelo empleado avalan la robustez de su especificación. El modelo captura dinámicas diferenciales de distintas zonas geográficas mediante *dummies*. Las *dummies* empleadas segmentan la base de datos por grupos de mercados desarrollados y emergentes, y dentro de estos últimos distingue entre China, el resto de Asia Emergente, Europa Emergente y Latinoamérica. En el análisis que se presenta en este documento solamente se comparan los resultados de Latinoamérica con los del resto de regiones emergentes, obliterando los resultados de los mercados desarrollados. El modelo se ha estimado con similares regresores para el modelo No Vida y Vida, aunque se espera que los resultados paramétricos sean diferentes atendiendo a las leyes que rigen el consumo, el riesgo y el ahorro.

8/ El índice de Gini es una medida de concentración de la renta entre los individuos de una región, en un determinado periodo. Se utiliza como una medida económica que sirve para calcular la desigualdad de rentas que existe entre los ciudadanos de un territorio, normalmente de un país. Su valor se encuentra entre 0 y 1, siendo cero la máxima igualdad (todos los ciudadanos tienen el mismo nivel de renta) y 1 la máxima desigualdad (todas las rentas las tiene un solo ciudadano). Este mismo concepto de desigualdad se puede entender gráficamente a través de la curva de Lorenz.

9/ Se ha tomado como referencia: UNESPA, *Guía de recomendaciones de UNESPA para el establecimiento de una obligatoriedad de aseguramiento* (2011), y Comité Europeo de Aseguradores (CEA), *Compulsory liability insurance: requires the right preconditions and market factors* (2010).

10/ Sorto Rivas, Francisco (2015). *Rentas vitalicias vinculadas a sistemas de capitalización individual de pensiones*. San Salvador: Instituto Superior de Economía y Administración de Empresas.

11/ Leal, Rodrigo Mendes (2014). *O mercado de saúde suplementar no Brasil: regulação e resultados econômicos dos planos privados de saúde*. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro

12/ Barros, Maria Elizabeth Diniz y Piola, Sérgio Francisco (2016). O financiamento dos serviços de saúde no Brasil. En: *Sistema de Saúde no Brasil: organização e financiamento*. Rio de Janeiro.

Índice de gráficas, tablas y recuadros

Gráficas

Gráfica 1.1-a	América Latina: crecimiento económico, 2006-2016	17
Gráfica 1.1-b	América Latina: crecimiento económico y mercado asegurador, 2006-2016	18
Gráfica 1.2-a	América Latina: evolución del crecimiento del mercado asegurador, 2006-2016	19
Gráfica 1.2-b	América Latina: participación en las primas mundiales, 1980-2016	20
Gráfica 1.2-c	América Latina: contribución al crecimiento del mercado asegurador, 2006-2016	20
Gráfica 1.2-d	América Latina: primas y crecimiento real de los mercados aseguradores, 2016	21
Gráfica 1.2-e	América Latina: primas por ramo de aseguramiento, 2016	21
Gráfica 1.2-f	América Latina: resultados y rentabilidad, 2016	22
Gráfica 1.2-g	América Latina: nivel agregado de capitalización, 2006-2016	23
Gráfica 1.2-h	América Latina: índices Herfindahl y CR5, 2016	23
Gráfica 1.2-i	América Latina: penetración, 2006-2016	24
Gráfica 1.2-j	América Latina: densidad, 2006-2016	24
Gráfica 1.2-k	América Latina: profundización, 2006-2016	25
Gráfica 1.2-l	América Latina: índices de penetración, densidad y profundización, 2016	25
Gráfica 1.2-m	América Latina: Brecha de Protección del Seguro, 2006-2016	26
Gráfica 1.2-n	América Latina: mercado potencial, 2006-2016	27
Gráfica 1.2-o	América Latina: la BPS como múltiplo del mercado real, 2006-2016	27
Gráfica 1.2-p	América Latina: estructura y tamaño relativo de la Brecha de Protección del Seguro, 2016	28
Gráfica 1.3-a	América Latina: penetración vs mercados emergentes, 1990-2016	28
Gráfica 1.3-b	América Latina: BPS vs mercados emergentes, 1990-2016	29
Gráfica 1.3-c	América Latina y mercados emergentes: desempeño y crecimiento comparado, 1990-2016	29
Gráfica 1.3-d	América Latina: convergencia tendencial de las primas, 2006-2016	30
Gráfica 1.3-e	América Latina: niveles de penetración, 1990-2016	30
Gráfica 1.3-f	América Latina: BPS como múltiplo del mercado real, 1990-2016	31
Gráfica 1.3-g	América Latina y mercados desarrollados: convergencia en la penetración total, 2006-2016	31
Gráfica 1.3-h	América Latina: ganancias de penetración, 2006-2016	32
Gráfica 1.3-i	América Latina: ganancias de penetración Vida y No Vida, 2006-2016	32
Gráfica 1.3-j	América Latina y mercados desarrollados: convergencia en la penetración Vida y No Vida, 2006-2016	33
Gráfica 1.3-k	América Latina: convergencia tendencial de las primas, 2006-2016	33
Gráfica 2-a	Principales mecanismos de transmisión desde la economía real y el mercado financiero a la industria aseguradora	35
Gráfica 2-b	Principales contribuciones del sector asegurador a la economía real y al mercado financiero	36
Gráfica 2-c	Determinantes de los niveles de penetración del seguro en la economía	37
Gráfica 3.3-a	América Latina: resumen del índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR)	42
Gráfica 3.3-b	América Latina: Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR)	43

Gráfica 3.3-c	América Latina: participación en las primas de seguros regionales por grupos de mercados de acuerdo al avance en el proceso de transición regulatoria, 2016	46
Gráfica 3.3-d	América Latina: Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR) y ganancias en penetración, 2006-2016	46
Gráfica 4.1-a	Relación teórica entre los niveles de capitalización estatutaria y el volumen de negocio de una entidad aseguradora	49
Gráfica 4.1-b	América Latina: índice de capitalización por mercado, 2016	50
Gráfica 4.1-c	América Latina: tendencia de los niveles de capitalización por mercado, 2006-2016	51
Gráfica 4.1-d	América Latina: rentabilidad por mercado, 2016	56
Gráfica 4.2-a	América Latina: capital requerido para la autorización mínima (miles USD) y grado de desagregación en las autorizaciones para operar, 2016	56
Gráfica 4.2-b	América Latina: índice Herfindahl por mercado, 2016	57
Gráfica 4.2-c	América Latina: índice de facilidad de acceso al mercado, 2016	57
Gráfica 5.2-a	América Latina: estructura de los canales de distribución por mercado asegurador total, 2017	60
Gráfica 5.2-b	América Latina: estructura de los canales de distribución por mercado asegurador Vida y No Vida, 2017	60
Gráfica 5.2-c	América Latina: índice de dispersión (1/IHH) de los canales de distribución por mercado asegurador y tipo de aseguramiento, 2017	61
Gráfica 5.2-d	América Latina: Índice de dispersión de los canales de distribución (2017) y ganancias en penetración, 2006-2016	62
Gráfica 5.2-e	América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de automóviles	63
Gráfica 5.2-f	América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de salud	63
Gráfica 5.2-g	América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de responsabilidad civil	64
Gráfica 5.2-h	América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de daños	64
Gráfica 5.2-i	América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de accidentes personales	65
Gráfica 5.2-j	América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de otros ramos de No Vida	65
Gráfica 5.2-k	América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de Vida individual/Universal (comisiones inicial y de renovación)	66
Gráfica 5.2-l	América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de Vida temporal (comisiones inicial y de renovación)	66
Gráfica 5.2-m	América Latina: rango de comisiones vs otros mercados en el seguro de Vida grupo	67
Gráfica 6.2-a	América Latina: rango del ratio combinado vs otros mercados	70
Gráfica 6.2-b	América Latina: rango del ratio de siniestralidad vs otros mercados	70
Gráfica 6.2-c	América Latina: rango del ratio de gastos (administración y adquisición) vs otros mercados	71
Gráfica 7.2	América Latina: modelos regulatorios para la introducción de nuevos productos al mercado	74
Gráfica 8.1-a	Nivel de renta, consumo y ahorro en la hipótesis del ciclo de vida	80
Gráfica 8.3-a	Mercados seleccionados: crecimiento de la prima y penetración	82
Gráfica 8.3-b	América Latina y mercados emergentes: crecimiento diferencial por desigualdad en el segmento de Vida, 2005-2021	83
Gráfica 8.3-c	América Latina y mercados emergentes: crecimiento diferencial por desigualdad en el segmento de No Vida, 2005-2021	84
Gráfica 9.1-a	Desplazamiento de la función de demanda de seguros por cambios en el nivel de cultura financiera de la población (e_i)	85

Gráfica 9.1-b	América Latina: variaciones en el alfabetismo financiero	86
Gráfica 9.1-c	Países seleccionados: desarrollo en educación financiera	86
Gráfica 9.2-a	América Latina: instituciones promotoras de la educación financiera	87
Gráfica 9.2-b	América Latina: esquema de los esfuerzos en materia de educación financiera	88
Gráfica 10.2	América Latina: principales características del esquema de seguro obligatorio para automóviles	94
Gráfica 11.2	América Latina: países con incentivos fiscales orientados a promover la demanda de aseguramiento	98
Gráfica 12.2-a	América Latina: efecto acumulado de las políticas públicas en la penetración, 2016	103
Gráfica 12.2-b	América Latina: efecto acumulado de las políticas públicas en la densidad, 2016	104
Gráfica 12.2-c	América Latina: efecto acumulado de las políticas públicas en la profundización, 2016	104
Gráfica 13.1-a	Esquema de atención de seguros a los diferentes segmentos de la población	109
Gráfica 13.2-a	Efecto de la materialización de los riesgos en la población de menores rentas	110
Gráfica 13.2-b	Efecto en la trayectoria de elevación del bienestar de la materialización de los riesgos en la población de menores rentas	111
Gráfica 13.3-a	Áreas de protección y medios para realizarla	112
Gráfica 13.3-b	Áreas potenciales de cobertura de los microseguros	112
Gráfica 13.3-c	Evolución esperada de medio plazo en la tarificación de los microseguros	114
Gráfica 13.3-d	América Latina: participación de elementos de inclusión financiera en seguros, 2017	114

Tablas

Tabla 8.2	Modelo: elasticidades del mercado asegurador latinoamericano vs otros mercados para los segmentos de Vida y de No Vida	81
Tabla 8.3	Modelo: correlaciones entre la prima de seguros y el PIB en regiones seleccionadas, 1990-2016	82
Tabla 10.2	América Latina: síntesis de la normativa en materia del seguro obligatorio de responsabilidad civil para automóviles	91
Tabla 12.2	América Latina: síntesis de las principales políticas públicas implementadas en los países de la región que han ampliado las áreas de participación del seguro	105
Tabla 13.3	Principales características de los microseguros	113

Recuadros

Recuadro 3.3	Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR): aspectos metodológicos	47
--------------	--	----



CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

Todas nuestras publicaciones a tu alcance

Acceso gratuito a nuestro fondo documental especializado en:

- Seguros
- Gerencia de riesgos
- Prevención



FM Fundación **MAPFRE**

Centro de Documentación

www.fundacionmapfre.org/documentacion

AVISO

Este documento ha sido preparado por el Servicio de Estudios de MAPFRE con propósitos exclusivamente informativos y no refleja posturas o posiciones de MAPFRE o de Fundación MAPFRE. El documento presenta y recopila datos, opiniones y estimaciones relativas al momento en que fue elaborado, los cuales fueron preparados directamente por el Servicio de Estudios de MAPFRE, o bien obtenidos o elaborados a partir de fuentes que se consideraron confiables, pero que no han sido verificadas de manera independiente por el Servicio de Estudios de MAPFRE. Por lo tanto, MAPFRE y Fundación MAPFRE declina expresamente cualquier responsabilidad con respecto a su precisión, integridad o corrección.

Las estimaciones contenidas en este documento han sido preparadas a partir de metodologías generalmente aceptadas y deben ser consideradas solo como previsiones o proyecciones, en la medida en que los resultados obtenidos de datos históricos, positivos o negativos, no pueden considerarse como una garantía de su desempeño futuro. Asimismo, este documento y su contenido está sujeto a cambios dependiendo de variables tales como el contexto económico y el comportamiento de los mercados. En esa medida, MAPFRE y Fundación MAPFRE declinan cualquier responsabilidad respecto de la actualización de esos contenidos o de dar aviso de los mismos.

Este documento y su contenido no constituye, de forma alguna, una oferta, invitación o solicitud de compra, participación o desinversión en instrumentos o activos financieros. Este documento o su contenido no podrán formar parte de ningún contrato, compromiso o decisión de ningún tipo. En lo que se refiere a la inversión en activos financieros relacionados con las variables económicas analizadas en este documento, los lectores de este estudio deben ser conscientes de que bajo ninguna circunstancia deben basar sus decisiones de inversión en la información contenida en este documento. Las personas o entidades que ofrecen productos de inversión a inversores potenciales están legalmente obligadas a proporcionar la información necesaria para tomar una decisión de inversión adecuada. Por lo anterior, MAPFRE y Fundación MAPFRE declinan expresamente cualquier responsabilidad por cualquier pérdida o daño, directo o indirecto, que pueda derivar del uso de este documento o de su contenido para esos propósitos.

El contenido de este documento está protegido por las leyes de propiedad intelectual. Se autoriza la reproducción parcial de la información contenida en este estudio siempre que se cite su procedencia.

Fundación
MAPFRE

www.fundacionmapfre.org

Paseo de Recoletos, 23
28004 Madrid

Fundación **MAPFRE**

www.fundacionmapfre.org

Paseo de Recoletos, 23
28004 Madrid