

# LOS RIESGOS ESPECIFICOS DE UNA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES

*En este artículo, el autor expone una serie de riesgos característicos de los Aseguradores de Vida, sentando las bases de análisis y reflexión para la búsqueda de soluciones a los mismos.*

*El análisis de este tipo de riesgos no se refiere a los riesgos generales de cualquier empresa, que son comunes a cualquier tipo de actividad o negocio —incluso el asegurador— sino a aquellos riesgos especiales y muy particulares de una sociedad de Seguros de Vida y Pensiones, que opera en estrecha relación con las vidas de las personas y tiene un contenido financiero muy importante que hace que sus riesgos específicos sean absolutamente diferentes de cualquier otra Aseguradora de otros ramos, como Automóviles o Riesgos Diversos.*

JUAN FERNÁNDEZ-LAYOS\*

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

- Riesgos técnicos.
- Riesgos de interpretación contractual.
- Riesgos demográficos.
- Riesgos de inversión.
- Riesgos de imagen.
- Riesgos de fraude.
- Riesgos fiscales.

## RIESGOS TECNICOS

Todos los riesgos específicos de una Compañía de Seguros de Vida son riesgos técnicos en un sentido amplio, aunque aquí cabe destacar particularmente aquéllos que están más ligados a la parte puramente Actuarial, según se indica en el Cuadro I.

### Cuadro I. Riesgos técnicos del Asegurador de Vida

- Errores en la elaboración de tarifas.
- Errores de cálculo de reservas.
- Errores en la selección médica.
- Contratos de reaseguro inadecuados.

Los errores en la elaboración de tarifas o cálculos de las primas se podrían subdividir también en tres apartados:

- a) Formulación matemática errónea.

\* Consejero Delegado-Director General de MAPFRE VIDA.

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

Así, cualquier error en una formulación matemática puede llevar a desviaciones gravísimas. La aplicación incorrecta de tablas de mortalidad puede producir errores difícilmente detectables, no ya por los errores de aplicar tablas que no correspondan exactamente a las tasas de mortalidad del país en que se apliquen o del momento en que se utilicen, sino por los errores que pueden derivarse de la utilización de ordenador o de la introducción de datos al mismo como, por ejemplo, podría ser la utilización de tablas de supervivencia en lugar de tablas de fallecimiento o viceversa, según la modalidad de que se trate.

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

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

Hasta aquí, se ha señalado un tipo de errores o riesgos técnicos que son casi puramente matemáticos y que, por tanto, serían evitables con la utilización de buenos profesionales y una serie de controles técnicos ulteriores. Pero hay otro tipo de riesgos como los de selección médica, en los que se está ante una actividad mucho más subjetiva. La Ciencia Médica no es como las matemáticas y el error es posible y muchas veces no por falta de profesionalidad, sino por información deficiente o inadecuada. Por eso, más que errores en la

selección médica, quizás se debería hablar de mala política de selección.

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

En último lugar, dentro de los riesgos técnicos, se han mencionado los contratos de reaseguro inadecuados. Este aspecto no necesita mucho comentario y aquí sí que las Aseguradoras se equiparan a cualquier otra industria o actividad, en el sentido de que se puede transferir el riesgo o parte del mismo a un tercero que, en este caso, sería el reasegurador.

Los errores más comunes o desviaciones que pueden ocurrir con una política de reaseguro inadecuada son los siguientes:

- a) Plenos de retención desproporcionados al volumen de operaciones o necesidades de la Compañía.
- b) Inexistencia de adecuados contratos de catástrofe para seguros de grupo.
- c) Nula o deficiente cobertura de reaseguro para riesgos tarados.
- d) Pólizas muy especiales, como aquéllas de capitales muy elevados.

---

## RIESGOS DE INTERPRETACION CONTRACTUAL

Cualquier empresa o compañía, del sector que sea, puede tener riesgos de interpretación contractual. Particularmente, los riesgos específicos de una Compañía de Seguros Personales son los de aquellas cláusulas que se refieren a la definición de ciertos riesgos especiales, como suicidio, accidente, invalidez total, invalidez profesional, etc.

---

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

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

## RIESGOS DEMOGRAFICOS

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

- Cambios en las posibilidades de fallecimiento, que afectan a los Seguros de Riesgos.
- Cambios en las posibilidades de supervivencia, que afectan a los Seguros de Ahorro y Pensiones.

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

Mientras la vida o posibilidades de vida de la población analizada se mantiene relativamente estable, las desviaciones en mortalidad o supervivencia son mínimas y, por tanto, no afectan de forma importante a los cálculos técnicos efectuados por la Compañía de Seguros. No obstante, en estos momentos, por muy actuales que sean las tablas de mortalidad utilizadas, se está produciendo un fenómeno general de alargamiento de la vida humana. Así, mientras la esperanza de vida para un hombre que hubiese nacido en España en 1950 era de 60 años, sube hasta 72 años para un nacido en 1980. Y, según un estudio reciente del Insalud, hasta 76 años en nuestros días.

Por otra parte, dado que los datos que se analizan están referidos a estadísticas sobre población general, en grupos de población determinados las desviaciones concretas pueden ser muchísimo mayores, pues puede haber una *selección* vía chequeo o reconocimiento médico previo a la contratación de la póliza, o bien una *antiselección* porque sean aquellas personas que van a vivir más las que, por ejemplo, desean hacerse un Seguro de Pensiones. Por eso, es un riesgo muy peligroso para las Compañías de Seguros la contratación de Seguros de Pensiones vitalicias, en los que puede prolongarse el período de percepción de la renta por el pensionista mucho más tiempo del que habían calculado las tablas de mortalidad.

## RIESGOS DE INVERSION

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

Al respecto los riesgos de inversión más característicos se observan en el Cuadro II.

### Cuadro II. Riesgos principales de inversión

- Desviaciones negativas sobre resultados previstos en las tarifas.
- Cambio del entorno económico y de los ratios de rentabilidad de otras alternativas.
- Inversión a corto, inversión a largo.
- Riesgos de desinversión.

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

Las Compañías de Seguros han trabajado tradicionalmente en el mundo entero con tasas de interés bajas, lo que hacía que los errores de desviaciones en los resultados de rentabilidad previstos en las tarifas fuesen difíciles. Pero, en la actualidad, parece haberse olvidado que el Seguro de Vida es un contrato a muy largo plazo y que a lo largo del mismo pueden variar substancialmente las circunstancias financieras, registrándose en algunos países, y muy concretamente en España, donde acaba de promulgarse una Ley que permite la libertad de tipos de interés técnicos o tasas técnicas, un aumento considerable de las mismos. Continuando con el caso español, hasta ahora la tasa técnica máxima autorizada era del 6%, y después de la mencionada Ley queda liberalizada.

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

Simplemente, para cuantificarla, se puede indicar, como ejemplo, que la sola desviación de un punto, es decir en lugar de obtener una rentabilidad de un 6% sobre las Reservas, obtener el 5%, llevaría a una Compañía, que contratase un seguro de un millón de pesetas de prima única a 20 años para un asegurado de 40 años, a acumular un capital de dos millones y medio de pesetas, en lugar de aproximadamente tres millones de pesetas previstos; es decir se encontraría con una diferencia de reservas de más de medio millón en una sola póliza y, por tanto, una descubertura de reservas del 21%. Elevando esto al número de pólizas que puede llegar a contratar una entidad, puede imaginarse la importancia de este fenómeno.

Una Compañía de Seguros de Vida, en su faceta de captadora de ahorro, no está aislada en el entorno económico, sino que sus posibilidades comerciales dependen de las alternativas que ofrezcan otras instituciones. De hecho, la crisis que se desencadenó en el Seguro de Vida en Estados Unidos hace unos años, y de la que todavía no se ha recuperado esta industria, propició que al subir la tasa de inflación sobre la que históricamente estaban acostumbrados surgieran otras al-

ternativas de inversión, que resultaban más atractivas para los titulares de pólizas de vida.

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

Unido a los riesgos anteriores, toda Compañía de Seguros de Vida, como entidad financiera, tiene un riesgo muy grave. El riesgo de Desinversión o posibilidad de hacer líquidas toda o una parte de las inversiones en un momento dado. De hecho, en la crisis de la industria del Seguro de Vida norteamericana, antes mencionada, la dificultad de desinversión fue el factor que, unido a las otras alternativas de inversión que surgían para los clientes, provocó el gran problema, pues hubo muchas compañías cuyas inversiones no eran suficientemente líquidas y no pudieron hacer frente a las peticiones de rescate y a las necesidades de liquidez que las mismas acarrearaban.

---

## RIESGOS DE IMAGEN

La imagen es muy importante para cualquier Compañía en el mundo comercial actual, pero lo es mucho más para una Compañía cuyo desarrollo y estabilidad se basa en la confianza de sus clientes. Incluso, cabría afirmar que esta imagen es más importante para una Compañía de Seguros de Vida que para cualquier otra institución financiera, ya que si bien ambas captan ahorro o inversión de los particulares, en muchos casos el fin a que se adscriben estos ahorros, como puede ser la jubilación en el caso de una Compañía de Seguros de Vida y Pensiones, va a exigir un período largo de tiempo de permanencia del contrato y la exigencia absoluta de que no va a haber ningún riesgo en el mismo, porque si no, se vería comprometido el ahorro de toda la vida de una persona y el poder pasar con un cierto bienestar los últimos años de su vida. Por ello, la imagen y la

confianza que la gente tenga en una Compañía de Seguros de Vida y Pensiones es vital y fundamental para la misma.

Al respecto, los riesgos de imagen o aspectos fundamentales que debe cuidar una Compañía de Seguros de Vida se recogen esquemáticamente en el Cuadro III.

### Cuadro III. Riesgos de imagen de una Compañía de Seguros de Vida

- Seguridad y confianza.
- Cotización en Bolsa.
- Balances e información.
- Auditorías.
- Medios de comunicación.

En el primer caso, seguridad y confianza, ya se ha aludido al iniciar este capítulo, y en cuanto a la cotización en Bolsa, se menciona aquí porque, aunque muchas veces no haya una relación directa entre los resultados de una Compañía y su cotización en la Bolsa —sobre todo en los mercados bursátiles especulativos modernos— lo que sí es cierto es que la gente, a nivel de imagen, asocia bastante la estabilidad o seguridad de una Compañía con los resultados que está obteniendo en el mercado de valores. Es por eso por lo que una Compañía de Seguros de Vida tiene un riesgo en su cotización en Bolsa, ya que una caída del valor de sus acciones, aunque sea motivada por una situación que sufra el mercado en general o pueda resultar independiente de la situación real de la Compañía, puede afectar substancialmente a sus ventas y a la estabilidad de su cartera.

Lo mismo podría decirse de sus Balances anuales e información a los asegurados y clientes y de los informes de Auditoría. Son elementos que, si bien en este caso están mucho más relacionados con la situación real de la Compañía y van a mostrar para cualquier entendido cuál es la posición de la misma, deben cuidarse mucho por una Compañía de Seguros de Vida, ya que el grado de fiabilidad y la confianza en la misma es fundamental para su crecimiento, desarrollo y estabilidad.

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

## RIESGOS DE FRAUDE

Se pueden clasificar en tres epígrafes fundamentales los riesgos de fraude que puede sufrir una Compañía de Seguros de Vida, según se observa en el Cuadro IV.

### Cuadro IV. Riesgos de fraude

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

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

Una responsabilidad muy específica, que cada vez se hace más importante para las Compañías de Seguros de Vida, es la responsabilidad subsidiaria frente a la mala información —o incluso el fraude— de los miembros de la red comercial o de sus agentes. Esta responsabilidad se hace cada vez más grave e importante, porque si hasta hace poco las Compañías vendían productos escasamente sofisticados, en los que además existía una tasa técnica contractual y garantizada en el contrato, cada vez los productos se complican más, se hacen más financieros y las prestaciones futuras van a depender no sólo del interés o tasa técnica fija, sino en muchos casos de los resultados de las inversiones por el sistema de participación en beneficios de los asegurados, ya que incluso el capital o renta adicional que se consiga por esta vía puede ser más importante que el especificado en contrato.

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

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

- **Omisiones** en la entrega de documentación al asegurado. Por ejemplo, eliminación de la tabla de rescate.

- **Informaciones** a los asegurados que no responden a la realidad como, por ejemplo, que el valor del rescate es superior al real o que la liquidez es total, pudiendo recuperar la totalidad de las primas pagadas, o que en lugar de haber un plazo para el rescate éste es inmediato.
- **Exageración** en la participación en beneficios.
- **Omisión** en la entrega de bonos de revalorización al asegurado, en los casos en que esta entrega se hace a través de la red comercial y el Agente o Asesor juzga la rentabilidad obtenida insuficiente o inferior a la que él prometió.
- **Fraudes** en la omisión de información, tales como informar sobre la revalorización del capital, omitiendo que también se revalorizan y aumentan las primas.
- **Fraude** en la sustitución de pólizas, no especificando que existe otra póliza que debe anularse, con el objeto de continuar cobrando comisiones sobre la misma.
- **Inclusión de coberturas** que no responden a la realidad.
- **Minimizar** o aconsejar al cliente que omita ciertas declaraciones médicas, con el fin de no retrasar la emisión de la póliza por exigencia de pruebas médicas o temor a que éstas no resulten plenamente satisfactorias.

Además, otro riesgo específico y muy importante en el tipo de productos que se venden actualmente es la apropiación del dinero de la prima cobrada, o los retrasos en la liquidación de la misma.

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

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

- **Pago de recibos pendientes**, una vez que ha ocurrido el fallecimiento.
- **Suplantación de beneficiarios**.
- **Muerte** del asegurado causada por el propio beneficiario.
- **Suicidio** que, aunque se produzca dentro del período de carencia, es muy difícil en España

conseguir que un Juez declare que lo ha habido si no existe una manifestación escrita y fehaciente del asegurado que lo demuestre, por lo que es relativamente fácil para los beneficiarios ocultar este escrito, si es que existe.

- Respecto a las coberturas complementarias de accidentes, se podría mencionar también como fraudes de siniestros la **automutilación** o simulación de accidente y la **falsedad en los datos** sobre la ocurrencia del accidente. Es el típico caso de ocultar que ocurrió en la práctica de algún deporte o actividad que no está cubierta por la póliza.

---

## RIESGOS FISCALES

Obviamente cualquier Compañía tiene riesgos fiscales. No obstante, no se referirá aquí lo que se entiende en términos generales por estos riesgos, sino a aquél específico de una Compañía de Seguros de Vida, el que supone las ventajas fiscales que pueda tener la contratación de una póliza de Seguro de Vida.

En el mundo entero se protege al Seguro de Vida por considerarse un medio importante de fomento del ahorro y por resolver socialmente muchos problemas en caso del fallecimiento del cabeza de familia o proveer un capital o una renta para la jubilación.

Sin embargo, estas ventajas fiscales pueden ser alteradas por el legislador y cuando se hace de una forma brusca y drástica es un riesgo al que están sometidas las Compañías de Seguros. Por ejemplo, en estos momentos en España se ha venido reduciendo, en los últimos años, la deducción de las primas del Seguro de vida en el Impuesto sobre la Renta y quizás en algún momento podría llegar a desaparecer. Por otro lado, en los Seguros de Riesgo, la nueva Ley que se está redactando suprime completamente las importantes ventajas fiscales que, en caso del fallecimiento, tiene el Seguro de Vida para los beneficiarios.

En general, estos son aspectos sobre los que hay que reflexionar, en la consideración de que los contratos de vida son a muy largo plazo y durante el período de vigencia de los mismos puede haber alteraciones que los afecten, sin que la Compañía aseguradora pueda unilateralmente anular o resolver los mismos.

