

El mercado ibérico de seguros

José António Figueiredo Almaça



FUNDACION **MAPFRE** ESTUDIOS
INSTITUTO DE GERENCIA INTERNACIONAL

COLECCIÓN ESTUDIOS Y MONOGRAFÍAS

EL MERCADO IBÉRICO DE SEGUROS
Retos y estrategias frente a la Unión Europea

JOSÉ ANTÓNIO FIGUEIREDO ALMAÇA

Todos los derechos reservados. Esta publicación, o cualquiera de sus partes, no podrá ser reproducida o transmitida por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electroóptico, mediante fotocopias o cualquier otro, sin permiso previo por escrito del editor.

© 1999, José António Figueiredo Almaça
© 1999, Fundación MAPFRE Estudios

Editorial MAPFRE, S. A.
Paseo de Recoletos, 25 - 28004 Madrid

ISBN: 84-7100-818-1
Depósito legal: M. 40.571-1999

Compuesto e impreso en los talleres de Fernández Ciudad, S. L.
Catalina Suárez, 19 - 28007 Madrid

EL MERCADO IBÉRICO DE SEGUROS

Retos y estrategias frente a la Unión Europea

JOSÉ ANTÓNIO FIGUEIREDO ALMAÇA
Doctor en Ciencias Económicas y Empresariales
por la Universidad Autónoma de Madrid

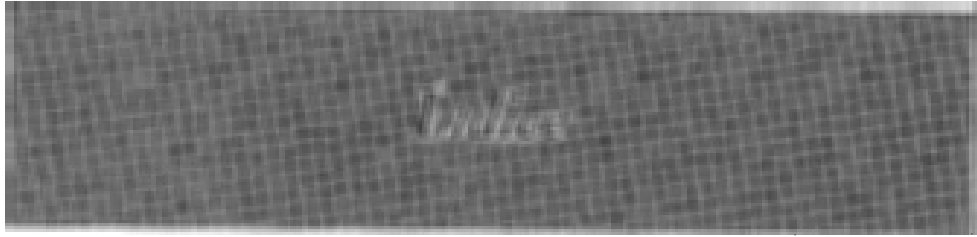
Prólogo de Eduardo Bueno Campos
Presidente del Euroforum Escorial
Consejero del Banco de España



EDITORIAL

MAPFRE

A Manuela, Pedro y Sergio



PRÓLOGO	XIII
AGRADECIMIENTOS	XIX
SIGLAS	XXI

INTRODUCCIÓN	1
1. Estructura y contenido	3
El seguro y la economía	5
Caracterización del sector	5
Factores competitivos endógenos	6
Factores competitivos exógenos	7
Elección de estrategias	8

PRIMERA PARTE
ASPECTOS MACROECONÓMICOS DEL SEGURO

1. EL SEGURO Y LA ECONOMÍA	13
1.1. Introducción	13
1.2. El índice de penetración	14
1.3. Índice de densidad del seguro	16

SEGUNDA PARTE
CARACTERIZACIÓN DEL SECTOR

2. EVOLUCIÓN DEL SECTOR ASEGURADOR EN LA REGIÓN IBÉRICA	
2.1. Introducción	25
2.2. Entorno legislativo. Introducción	27
2.2.1. Legislación comunitaria	27
2.2.2. Legislación española	30

2.2.3. Legislación portuguesa	32
2.2.4. Adaptación de la legislación ibérica a la comunitaria	34
2.3. Estructura del sector	35
2.3.1. Evolución del número de compañías	35
2.3.2. Evolución de las primas de seguro directo	37
2.3.3. Evolución de la productividad del sector	39
2.3.4. Evolución de las provisiones técnicas	41
2.3.5. Evolución de la siniestralidad	43
2.3.6. Evolución del volumen de reaseguro cedido	44
2.3.7. Evolución de los gastos de gestión	46
2.3.8. Evolución de primas (vida y no vida)	47

TERCERA PARTE

FACTORES COMPETITIVOS ENDÓGENOS

3. TAMAÑO Y CONCENTRACIÓN DEL SECTOR ASEGURADOR DE LA REGIÓN IBÉRICA RESPECTO A LA UNIÓN EUROPEA	53
3.1. Introducción	53
3.2. Variables que definen la dimensión aseguradora	54
3.3. Estudio comparado del tamaño del sector de la región ibérica respecto a la Unión Europea	55
3.4. Estudio comparado del tamaño de los grupos de la región ibérica respecto a la Unión Europea	62
3.5. Metodología de medida de la concentración del sector de la región ibérica	64
3.6. Análisis empírico de la concentración del sector de la región ibérica	65
3.6.1. Índice de Hirschman-Herfindall	70
3.6.2. Índice de entropía	70
3.6.3. Índice de Gini	70
3.6.4. Curva de Lorenz	71
3.7. Evolución de la concentración de los grupos	72
4. RESULTADOS Y RENTABILIDAD DEL SECTOR DE LA REGIÓN IBÉRICA	81
4.1. Introducción	81
4.2. Resultados absolutos del sector	83
4.2.1. Resultados totales de vida y no vida	83
4.2.1.1. Correlación existente entre beneficio bruto y tamaño	85
4.2.2. Resultado técnico de vida y no vida	86
4.2.2.1. Correlación existente entre resultados técnicos de vida y no vida y el volumen de primas	87
4.2.3. Resultados técnico-financieros de vida y no vida	88
4.2.3.1. Correlación existente entre los resultados técnico-financieros de vida y no vida y el volumen de primas	89

4.2.4. Correlación explicativa general de los resultados absolutos	92
4.3. Rentabilidad relativa del sector	93
4.3.1. Grado de equilibrio técnico	94
5. ANÁLISIS DE LA SOLVENCIA EN EL SECTOR	99
5.1. Introducción	99
5.2. La solvencia estática	101
5.3. La solvencia dinámica	102
5.3.1. Margen de solvencia	103
5.3.1.1. Factores externos	105
5.3.1.2. Factores internos	106
5.3.2. Fondo de garantía	109
5.4. Evolución del margen de solvencia en la región ibérica por ramos	110

CUARTA PARTE
FACTORES COMPETITIVOS EXÓGENOS

6. PODER NEGOCIADOR DE LOS AGENTES FRONTERA	115
6.1. Introducción	115
6.1.1. Actividades primarias	117
6.1.2. Actividades de apoyo	118
6.2. Análisis de los clientes	119
6.3. Análisis de los proveedores	122
6.3.1. El sector tecnológico	123
6.3.2. La mano de obra	123
6.4. Los reaseguradores	126
6.5. Las organizaciones internacionales	128
6.5.1. La Unión Europea	129
6.5.2. Comité Europeo de Seguros	129
6.5.3. Organización Mundial del Comercio	130
6.6. Gobierno y órganos de control	130
6.7. Propietarios	132
6.8. Otros	133
6.8.1. Asociaciones patronales	134
6.8.2. Asociaciones de intermediarios	135
6.8.3. Asociaciones de consumidores	137
7. AMENAZAS COMPETITIVAS	139
7.1. Introducción	139
7.2. Nuevos competidores del sector asegurador	140
7.2.1. Creación de nuevas compañías	141
7.2.2. Competencia internacional	142

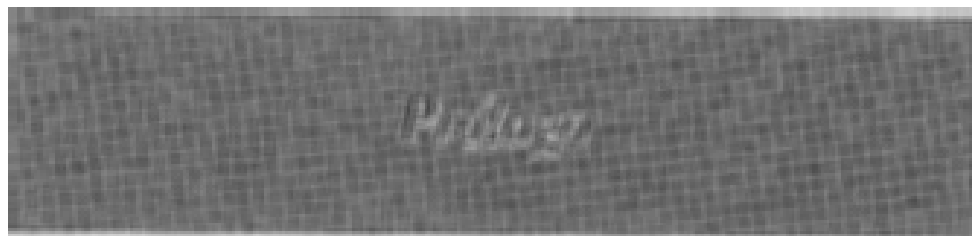
7.3. Nuevos productos y servicios aseguradores. Estudio de las relaciones banca-seguros	148
7.3.1. Introducción	148
7.3.2. Innovación y tecnología	148
7.3.3. Factores determinantes de la innovación aseguradora	151
7.3.3.1. Nuevos productos y servicios	153
7.3.3.2. Otros sectores	154
7.3.3.2.1. La <i>bancassurance</i>	155
7.3.3.2.2. La <i>brandassurance</i>	159
7.4. Sustitutivos	160

QUINTA PARTE ESTRATEGIAS ASEGURADORAS EN LA REGIÓN IBÉRICA

8. ESTRATEGIAS ASEGURADORAS EN LA REGIÓN IBÉRICA	163
8.1. Introducción	163
8.2. Tipos de estrategias competitivas en seguros	164
8.2.1. Estrategias competitivas genéricas	165
8.2.2. Estrategias de distribución	169
8.2.3. Estrategias específicas y complementarias	171
8.3. Formulación de las estrategias aseguradoras	176
8.3.1. Propuesta de una matriz estratégica aseguradora	180
8.4. Estrategias competitivas en la región ibérica: un análisis empírico	184
8.4.1. Estrategias competitivas de reestructuración	184
8.4.2. Estrategias competitivas de crecimiento	186
8.4.2.1. Estrategias de internacionalización	189
8.4.2.1.1. Latinoamérica	189
8.4.2.1.2. En Europa	190
8.4.2.2. Estrategias de alianzas y cooperación	192
8.4.3. Estrategias competitivas de mantenimiento de posición competitiva	195
8.4.4. Estrategias de calidad e imagen	197
8.4.5. Estrategias de innovación y tecnológicas	200
8.5. Factores críticos de éxito en la formulación de las estrategias aseguradoras	202

APÉNDICES

GLOSARIO	207
BIBLIOGRAFÍA GENERAL	213



Las dos últimas décadas de este siglo XX, último del milenio, han sido generosas en acontecimientos, cambios y retos singulares, que han modificado profundamente la estructura de la economía, su funcionamiento y, especialmente, el comportamiento de los agentes sociales que componen aquélla. Esta transformación ha sido muy acusada en determinados sectores o ramas de actividad económica, muy en particular en aquellos que son más sensibles al proceso de globalización de la economía, al impacto de las innovaciones de las tecnologías de la información y de las comunicaciones y, sobre todo, en los que son definidos como estratégicos en el tránsito de un milenio a otro.

Pero no sólo se pueden detectar en los años mencionados cambios y rupturas en lo económico y en lo tecnológico, sino también se observan iguales o semejantes circunstancias en lo social y en lo político. Aún más, se puede señalar que estamos protagonizando una importante era de transformaciones profundas y permanentes que está gestando una nueva realidad social y económica, la cual va a ser protagonizada por los ciudadanos, las empresas y las restantes organizaciones en los primeros tiempos del nuevo milenio, sin olvidar que estos últimos años están siendo el pódium experimental de dicha realidad emergente.

En este contexto de partida mi tarea como prologuista se sitúa en la encrucijada de discurrir entre lo general o de caminar por lo particular, dado el contenido de la obra introducida. Siendo cauto y con el ánimo de ayudar a realzar las aportaciones valiosas de las páginas que siguen a este proemio, mi opción se centra en procurar enmarcar EL MERCADO IBÉRICO DE SEGUROS de la región ibérica dentro de Europa, apuntando los caracteres más generales y dejar lo particular al autor. De esta forma ayudaré con mis reflexiones a percibir mejor, si ello es logrado, las pretensiones y resultados de la obra del profesor Almaça.

El objeto del trabajo prologado es analizar bajo el enfoque estratégico vigente en estos momentos la estructura competitiva, el papel que desempeña en la economía actual, el comportamiento observado y las directrices recomendadas a las entidades aseguradas de la región ibérica. Esta importante pretensión, lo-

grada eficaz y efectivamente por los resultados que se desprenden de la lectura de las páginas que integran la obra, es la que justifica las primeras consideraciones que formulo a tenor de la importancia que tiene el seguro y el sector asegurador dentro de la economía y del sistema financiero europeo. Estas reflexiones, además, se insertan necesariamente en la consideración de los retos del nuevo entorno, del «nuevo paisaje competitivo», pleno de cambios y discontinuidades, a los que tienen que enfrentarse especialmente las empresas aseguradoras españolas y portuguesas, presionadas por la necesidad de crear y de sostener ventajas competitivas que sirvan para atender eficientemente a la nueva realidad estructural y de comportamiento del sector asegurador europeo.

Yendo de lo más general a lo particular, es decir, del «paisaje competitivo» común a toda empresa al entorno específico en que se desenvuelven las compañías de seguros, primero se analizará el reto de nuestra época y después la situación y evolución prevista del sector asegurador, aunque, como ya he dicho, esta tarea será solamente objeto de breves líneas.

Reforzando estas reflexiones el propio Prahalad indica que en este proceso hay que saber integrar determinada creatividad e imaginación, es decir, un talento especial para innovar, unas capacidades específicas para poder encontrar nuevas formas de hacer y de crear negocios más competitivos, más acordes con la nueva época que va a representar el nuevo milenio.

La respuesta empresarial, sea cual sea el sector de actividad en el que se actúe, pero con mucha más fuerza en el sector asegurador ante el punto de partida en que se encuentra en estos momentos y ante los retos que debe afrontar, tal y como pone de manifiesto esta obra, necesita sin duda asentarse en dos bases muy sólidas: primera en un pensamiento y proceso dinámico de formación e implantación de estrategias y segunda en un proceso de desarrollo de competencias esenciales para poder calificar a la empresa como «organización inteligente», es decir, como: «un sistema socio-técnico abierto capaz de aprender y de transformarse permanentemente para adaptarse a los cambios que ha de afrontar en los próximos años». En definitiva, a través de los capítulos que integran la publicación que se prologa se puede ir conociendo con bastante precisión y con argumentos detraídos de la evidencia sectorial el pensamiento y el análisis estratégico necesarios para formular con éxito las estrategias que precisan las empresas de seguros de la región ibérica, ante los retos que protagoniza la Unión Europea en estos momentos y según las «discontinuidades» que se vayan sucediendo. De otra parte, no puedo dejar de comentar que todo este proceso estratégico debe tener *in mente* el diseño de una organización inteligente, como fórmula efectiva para atender con más seguridad el reto del «paisaje competitivo» que la está rodeando. La organización inteligente es la consecuencia de la integración válida del aprendizaje individual y del organizativo. El primero permitirá que las personas de la compañía incorporen y desarrollen conocimientos necesarios, a veces nuevos, y construyan patrones nuevos de pensamiento, con los que poder lograr los resultados deseados y así cumplir con los objetivos

pretendidos. El segundo, en conclusión, permite que las personas continúen aprendiendo en equipo y diseña una organización sin barreras para la gestión del conocimiento, una organización en la que las aspiraciones individuales y colectivas quedan en libertad, pudiendo de esta manera modificar ciertas actitudes y valorizar otras, en donde, además, se facilita la puesta en práctica de ideas nuevas o en la que se crea continuamente innovación y en donde, finalmente, se van generando nuevas competencias básicas distintivas. Ésta, sin duda, es una situación de compleja resolución para las organizaciones, más en especial las pertenecientes al sector asegurador, caracterizadas por cierto retraso en su incorporación al proceso de adaptación ante el nuevo reto que el sistema financiero ofrece en este tiempo, si las comparamos con las entidades bancarias. Reto que se inicia con la entrada en vigor del Mercado Interno Único de Seguros y con la evidencia de la reestructuración competitiva que se está observando en el sector asegurador europeo. Las compañías han de «aprender a aprender» la nueva realidad si quieren seguir compitiendo en el mercado interior o habitando efectiva y eficientemente en el nuevo «paisaje» que se delinea para el nuevo milenio.

Una vez efectuadas las reflexiones más generales, tal y como fue anunciado, sólo quedan algunos comentarios de carácter específico, sobre los contenidos concretos de la obra del profesor Almaça.

En primer lugar, hay que destacar que la caracterización del sector asegurador de la región ibérica, que se lleva a cabo con pericia y acierto por el autor, facilita el proceso estratégico dinámico que antes se ha mencionado, poniendo el énfasis en las necesidades de redimensionar, internacionalizar y desarrollar las competencias esenciales de las empresas que le constituyen si quieren seguir siendo competitivas. En este sentido, quedan claramente puestas de manifiesto los factores que condicionarán el futuro del sector y, consecuentemente, sus estrategias en los próximos años: las pérdidas técnicas generalizadas; la disminución de los tipos de interés; nuevos productos financieros; la *bancassurance*; la *brandassurance*; el aumento de la competencia interna e internacional; la liberalización del mercado; la crisis de los sistemas públicos de Seguridad Social; los elevados gastos de gestión internos; el elevado número de compañías en el sector; la baja productividad; los diferentes regímenes de tributación fiscal y la necesidad de mejorar la imagen del sector. Conjunto de factores que son analizados de forma pormenorizada a lo largo de las páginas que componen el trabajo.

Para terminar estas frases introductorias sólo debo añadir, primero una opinión, segundo unas conclusiones y, finalmente, una recomendación. Respecto a la opinión, tengo que indicar que hay que celebrar con júbilo el que por fin se publique una obra de la seriedad teórica, del interés profesional y de la practicidad empresarial con que el autor la ha construido; sobre un tema, una actividad, tan importante para la economía como la del seguro. Situación de horfandad que ahora comienza a ser evitada. Segundo, proponer como conclusiones de

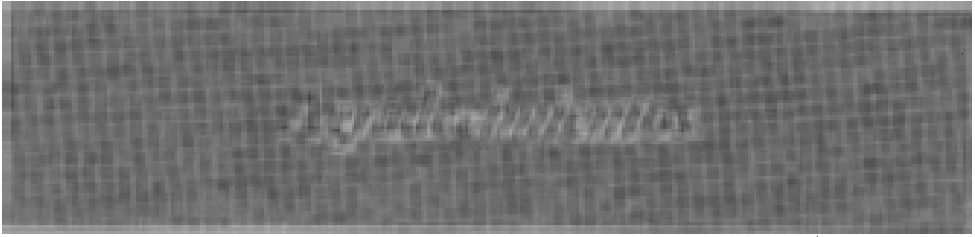
la aportación del trabajo los factores conductores del cambio que el propio autor señala y que se desprenden de manera relevante de la lectura de la obra. Estos factores son los siguientes:

- Primero, Internet. Dentro de un período de cinco a diez años, un número importante de consumidores comprará sus seguros *on-line* desde sus casas u oficinas, generando un cambio profundo en los canales de distribución del seguro. Internet no funcionará en las líneas de los seguros industriales debido a su complejidad. Pero tanto en los seguros individuales como en los correspondientes a los del automóvil, hogar y simples de capitalización en vida, ocuparán un lugar relevante respecto a la venta telefónica, que tenderá a desaparecer. El entorno de la era de la información en el sector de los servicios, como es el del seguro, exige incorporar nuevas capacidades para obtener el éxito competitivo. La habilidad de una entidad aseguradora para movilizar y explotar sus activos intangibles, se ha convertido en algo mucho más decisivo que invertir y gestionar sus activos tangibles.
- Segundo, la titulización del riesgo. Es el proceso que permite aceptar el riesgo (por ejemplo, seguros de catástrofes) y convertirlo en nuevos instrumentos financieros, los cuales pueden cotizar en bolsa, como ya se viene haciendo desde 1992 en la Bolsa de Futuros de Chicago. La titulación afectará, en primer lugar, a los reaseguradores de los que transformen sus riesgos.
- Tercero, el crecimiento del *outsourcing* en el sector. Los aseguradores vienen recurriendo al *outsourcing* en algunas actividades no directamente relacionadas con sus negocios nucleares, pero en el futuro, con el desarrollo de los sistemas de información, es probable que eso se extienda a entidades externas a la compañía.
- Cuarto, la relación integrada con los bancos en la distribución de seguros. Decimos en la distribución, porque los bancos no son competidores directos debido a su falta de cultura aseguradora, ya que a la hora de suscribir los riesgos el corredor o el agente informa mejor al cliente, salvo en el seguro financiero, en el que los bancos poseen claras ventajas. Por eso, se vienen desarrollando y se ampliarán alianzas estratégicas entre bancos y aseguradoras.
- Quinto, se refiere a la introducción de la moneda única, que hará que los «ganadores» en este mercado sean aquellos que persigan y logren alcanzar el objetivo de ser productores de seguros, con carteras amplias, y a bajos costes.

Para cerrar este prólogo sólo me queda la recomendación prometida; ésta va dirigida al lector. Concentre su atención, lea con detenimiento las páginas que siguen, reflexione y saque sus conclusiones, puede que ayude a la creación de

nuevos conocimientos, pues el que está plasmado en esta obra creo que merece la pena ser considerado, analizado y desarrollado. Sólo me queda animarle a que no desfallezca en el intento, igual que al profesor Almacá le vengo motivando para que continúe escribiendo sobre esta temática para beneficio de todos.

EDUARDO BUENO
Catedrático de Economía de la Empresa
Universidad Autónoma de Madrid
Consejero del Banco de España
Presidente de Euroforum Escorial



«El riesgo existe, la prevención también.»

MAXIM BORREL

Para acabar esta introducción me es grato declararme deudor del profesor Eduardo Bueno Campos, que lo prologa, por su sabiduría, imprescindibles recomendaciones, por todas las ideas de las que me ha hecho beneficiario en las innumerables conversaciones que, a lo largo de años, he sostenido con él. También quiero expresar mi agradecimiento a los profesores José Miguel Rodríguez Antón y Patricio Morcillo Ortega, de la Universidad Autónoma de Madrid, así como al profesor Joaquín Texeira Quirós, de la Universidad de Extremadura, que, generosa y voluntariamente, han asumido la carga de leer íntegramente el original y hacerme atinadas observaciones que en su mayoría han sido tenidas en cuenta en la redacción definitiva.

Mi gratitud se extiende a la Fundación MAPFRE Estudios, en la persona de su presidente, Filomeno Mira Candel, por haberme abierto las puertas de su institución, lugar propio y único para investigar y escribir sobre el tema del seguro. También quiero dejar constancia, con sincero agradecimiento, de la inestimable ayuda que una vez más me ha prestado su director general, el profesor Miguel Ángel Martínez Martínez, que me prestó una colaboración inestimable, a través de sus críticas y sugerencias.

De modo especial quiero expresar mi agradecimiento a los profesores Prosper Lamothe Fernández y Francisco Prieto, de la Universidad Autónoma de Madrid, y a Ramón Martínez Vilches, de Caja Madrid.

No quiero olvidar a Begoña González, Paloma Gómez-Luengo y Belinda Esquivas, del Centro de Documentación de la Fundación MAPFRE Estudios; Tomé Gil y Otilia Guimarães Silva, del Instituto de Seguros de Portugal; Ruy de

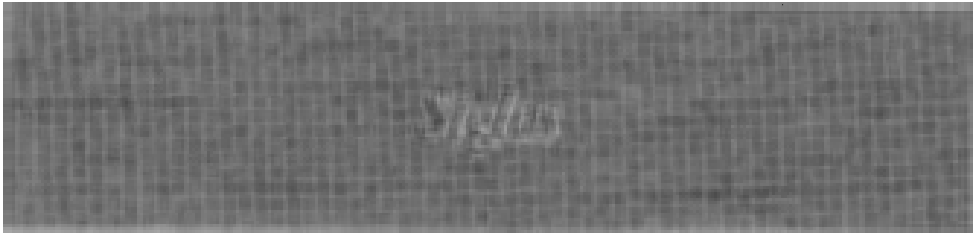
Carvalho y Miguel Guimarães, de la Asociación Portuguesa de Aseguradores; Jannette Weir, de la Asociación de Aseguradores Ingleses; José Luis Medieros, por sus recomendaciones en cómo escribir mejor castellano; María Arceolinda Costa, mi primer contacto con el sector asegurador; Fernando Miguel, que siempre ha estado presente cuando era solicitado para resolver problemas informáticos; mi secretaria, Paula Sofia do Paço, que fue incansable en la preparación y, por último, a la Editorial MAPFRE, por la confianza depositada en su publicación.

El reconocimiento de tan valiosas ayudas no significa en modo alguno la transferencia de la responsabilidad final, ya que, si en los aciertos que el libro pueda tener el mérito alcanza a las personas citadas, los errores y deficiencias que en el mismo se hallen sólo a mí deberán ser imputadas.

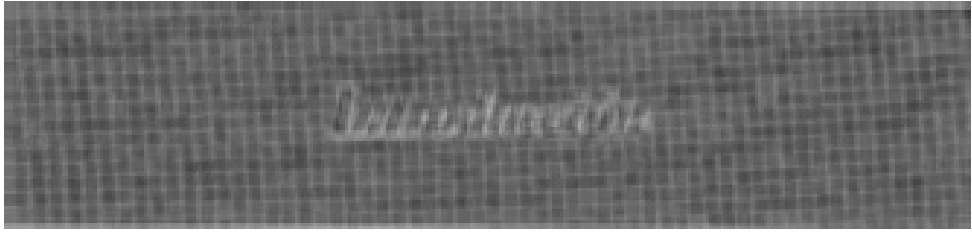
Por último, quiero que decir que este libro es el «aperitivo» del que estamos preparando sobre las perspectivas del sector asegurador para el nuevo milenio.

A todos ellos gracias de nuevo, y al lector que a partir de ahora se adentra en su lectura, mi deseo de que le resulte útil.

José António Figueiredo Almaça
Madrid, mayo de 1999



APS	Associação Portuguesa de Seguradores.
CEA	Comité Européen des Assurances.
CEE	Comunidad Económica Europea.
CUPE	Cuadernos Universitarios de Planificación Empresarial.
DEC.-LEY	Decreto ley.
ECU	Unidad de Cuenta Europea.
FBCF	Formación Bruta de Capital Fijo.
INE	Instituto Nacional de Estadística.
ISP	Instituto de Seguros de Portugal.
MECU	Millones de ecus.
MMECU	Miles de millones de ecus.
N/D	No disponible.
OCDE	Organization for Economic Co-operation and Development.
OMC	Organización Mundial de Comercio.
PIB	Producto Interior Bruto.
PTA	Peseta.
PTE	Escudo portugués.
RDL	Real decreto ley.
UE	Unión Europea.
UNESPA	Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.
USD	Dólar americano.



La incertidumbre sobre el futuro del sector asegurador en la región ibérica es ya una realidad por los siguientes motivos:

- La apertura de los mercados financieros.
- La creación del Espacio Financiero Europeo y el Mercado Interno Único de Seguros.
- La entrada en la Unión Económica y Monetaria.

Con la entrada en vigor, el 1 de julio de 1994, del Mercado Interno Único de Seguros, toda la reglamentación ha cambiado. Con el principio del pasaporte europeo¹, la autorización para la apertura de una compañía en España, por parte de la Dirección General de Seguros, o en Portugal, por parte del Instituto de Seguros de Portugal, fue sustituida por la supervisión del órgano del Estado de origen.

Con la aplicación en la región ibérica de la Libertad de establecimiento, la libertad de prestación de servicios (LPS) y con el régimen de licencia única, se pasó de un sistema totalmente reglamentado a otro totalmente liberalizado. Por eso, es importante reflexionar acerca de cómo nuestras empresas aseguradoras van a actuar en el nuevo entorno y qué estrategias van a seguir para hacer frente a la creciente competitividad de los principales grupos aseguradores europeos.

Por otro lado, con todo el proceso de desintermediación financiera, hay que reflexionar sobre la entrada de la banca en el negocio asegurador (*bancassurance*) y las consecuencias en el desarrollo de la estructura competitiva del sector.

Tendremos también que reflexionar si las compañías más pequeñas serán capaces de sobrevivir en el nuevo entorno o si por el contrario, estas compañías deben realizar un proceso de fusiones o de adquisiciones para seguir siendo competitivas.

¹ Significa la libertad total en el seno del Mercado Interior Europeo.

El sector asegurador, como inversor institucional por naturaleza, no puede quedarse al margen de los movimientos que se están produciendo en el sector bancario. Nos referimos, específicamente, a la caída de los márgenes de intermediación pues, para un sector que tradicionalmente ha cubierto sus resultados técnicos negativos con los resultados financieros, tendrá que reaccionar estratégicamente y convertir los márgenes técnicos en positivos.

Con el régimen de licencia única es importante, también, analizar la evolución de la solvencia en el sector, pues la experiencia nos dice que en otros países con sus mercados ya liberalizados, como el Reino Unido y los Estados Unidos, ha sido donde se han producido el mayor número de quiebras en empresas de seguros.

Así pretendemos:

1. Demostrar la nueva visión del sector asegurador en España y en Portugal y, al mismo tiempo, conocer los pormenores de la región ibérica. También sabremos qué estrategias vienen siguiendo sus compañías en un mercado liberalizado y sin trabas dentro de la Unión Europea en el marco del Mercado Único de ámbito Europeo iniciado el 1 de julio de 1994.
2. Demostrar con el análisis de la evolución histórica desde el año 1986 hasta el 1995, pasando naturalmente por el marco de 1992, los hechos ocurridos a través de los años estudiados y predecir qué consecuencias tendrán en nuestros mercados dentro del Mercado Único Europeo.
3. Demostrar que no existe una única estrategia competitiva en el sector asegurador ibérico y que, con la apertura de nuestros mercados como consecuencia del Mercado Interno Único de Seguros iniciado el 1 de julio de 1994, cada compañía está eligiendo y elegirá sus estrategias de acuerdo con sus ventajas competitivas.
4. Analizar las ventajas competitivas que nuestras entidades vienen utilizando y cuáles de aquéllas poseen un mayor impacto.

Así, como ventaja competitiva y siguiendo a Bueno y Morcillo (1994), se entiende por «el dominio y control por parte de una empresa de una característica, habilidad, recurso o conocimiento que incrementa su eficiencia y le permite distanciarse de la competencia».

Partiendo del concepto de ventaja competitiva ya enunciado y siguiendo también a Porter (1985), se entiende que: «Cuando dos empresas compiten, una tiene ventaja competitiva sobre la otra cuando gana una mayor tasa de beneficio o tiene el potencial de ganarla».

La ventaja competitiva es, por tanto, la capacidad de superar a los rivales en el aspecto más fundamental y primordial, que no es otro que la rentabilidad de la empresa. Sin embargo, la ventaja competitiva no se determina sólo en función de la rentabilidad, pues también podemos entenderla como la lucha por ganar cuota de mercado, la cual, en última instancia, suele conducir a la destrucción del rival. Aunque, sin duda, los dos aspectos se encuentran interrelacionados.

Las ventajas se pueden obtener como reacción a cambios externos e internos. El papel del cambio externo en crear ventajas competitivas no es simplemente la confirmación de ventajas o desventajas sobre firmas con comportamientos pasivos en el mercado. La ventaja competitiva que proviene del cambio externo depende también de la capacidad de respuesta a ese cambio. El cambio interno proviene de la innovación, la cual no sólo crea ventajas competitivas, sino que también aporta las bases para superar las ventajas de otros competidores.

Finalmente, pretendemos poner de manifiesto que la respuesta por parte de nuestras entidades aseguradoras a esta creciente competitividad se basa en el desarrollo de un adecuado proceso de dirección estratégica que permitirá identificar cuáles son sus ventajas o desventajas competitivas y en la formulación de adecuadas estrategias competitivas conjugadas con una fuerte capacidad de innovación y de utilización de elevada tecnología en los sistemas de información.

La creación del Mercado Único Interno de Seguros en el ámbito del Espacio Económico Europeo ha posibilitado un gran cambio en el sector con todo su proceso liberalizador, lo que ha hecho que nuestro mercado de la región ibérica se convierta en un mercado totalmente internacionalizado y globalizado.

La evolución de este proceso de internacionalización y globalización (integración progresiva de las economías nacionales en el marco de la economía mundial) dependerá cada vez más de los mercados internacionales y menos de las políticas económicas gubernamentales de cada país.

Un eje vertebral de la sociedad, que ha influido en la globalización de los mercados, es el de los medios de comunicación. La explosión que a finales de siglo se está dando en la tecnología, la información y las comunicaciones consiste en una revolución del conocimiento a la que se suma una rápida y masiva difusión de la información.

La industria de la comunicación está ya determinada por la fusión tecnológica de los medios, de las telecomunicaciones y del tratamiento electrónico de datos, hasta hace poco tiempo independientes entre sí.

Con la retirada de los Estados nacionales de la política de los medios y una tendencia continuada a la desregulación, privatización, concentración, diversificación, la respuesta para sobrevivir y vencer a la mayor competencia pasa por la constitución de grandes grupos estratégicos.

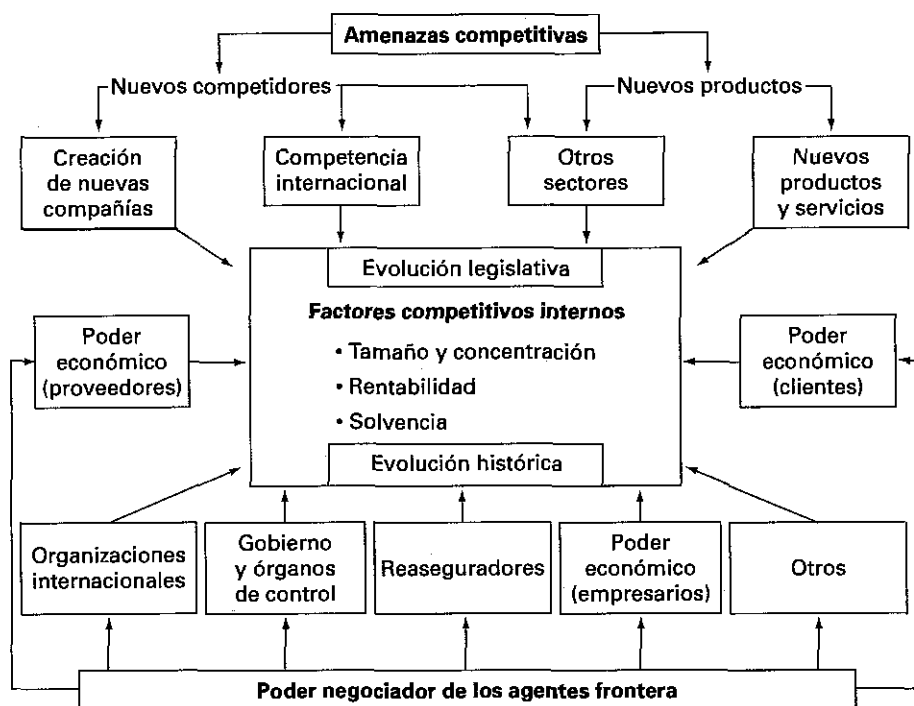
Este proceso de internacionalización y de globalización de las economías, acompañado de la revolución tecnológica, generó una mayor competencia en el mercado europeo y específicamente en la región ibérica, que hizo que nada continuase como antes.

Estructura y contenido

Como decíamos, vamos a determinar cuál es el futuro del sector asegurador en la región ibérica en cuanto al Mercado Interno Único de Seguros analizando las estrategias competitivas que se están utilizando.

Así, y utilizando como base los conceptos de economía industrial, de elementos de dirección estratégica y del modelo de diez fuerzas de Bueno (1991), desarrollamos un modelo de doce fuerzas, que aparece esquematizado en la figura I.1 y que nos va a permitir identificar cuáles son las estrategias competitivas que están formulando las aseguradoras de la región ibérica.

Figura I.1.
Estructura competitiva del sector asegurador

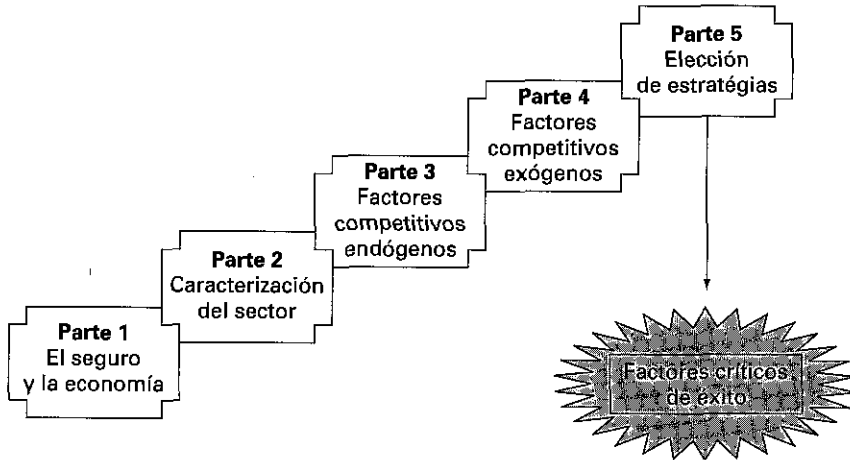


FUENTE: Bueno (1991) y elaboración propia.

Con este modelo, y partiendo de las aportaciones de Porter (1980) sobre el modelo de las cinco fuerzas competitivas, y principalmente del modelo de diez fuerzas presentado por Bueno (1991), vamos a establecer un modelo que nos permita el conocimiento, a través de un análisis estructural de sectores industriales, de las fuerzas determinantes de la competencia.

Identificadas las fuerzas determinantes de la competencia, pasamos a la elección de las estrategias aseguradoras y ahí una referencia obligatoria al trabajo innovador de Martínez Martínez (1993), que relaciona la organización con la estrategia en el sector asegurador en España.

Figura I.2.
Modelo estructural del libro



Cualquier modelo de dirección estratégica² se fundamenta en el análisis de factores externos e internos de una empresa que nos conducen a la definición de sus estrategias. Así, combinando éstos con elementos de economía industrial, presentamos en la Figura I.2 un modelo aplicado al sector asegurador, compuesto por cinco partes, sobre el que se desarrolla este libro y que permitirá identificar los factores críticos de éxito.

El seguro y la economía

Como se observa en la Figura I.2, el primer paso trata «El seguro y la economía». En este punto pondremos de relieve los principales rasgos y sus interacciones con el negocio asegurador, con el objetivo de identificar su potencial crecimiento.

Caracterización del sector

En segundo lugar, procederemos a la caracterización del sector, lo que nos permitirá conocer dónde están las empresas objeto del estudio y el contexto en que se desenvuelven. Con este factor obtendremos una visión temporal del estudio, pues nos va a permitir conocer:

² E. Bueno, 1996; Hunger, 1995; Higgins, 1986; Thompson, 1995; Mintzberg, 1995; MacNnee, 1995, etc.

— Los marcos principales de la evolución legislativa del sector, incluyendo la reciente normativa comunitaria.

— La evolución histórica de su estructura competitiva desde 1986 hasta el momento actual.

Con el análisis de la evolución legislativa e histórica mediremos la competitividad existente e identificaremos los aspectos legislativos, económicos y financieros; cómo son, el tipo de competencia y cuáles son las fuerzas competitivas, los motivos básicos del cambio en la industria, los factores determinantes de ventajas competitivas en el entorno de la industria y, por último, los próximos movimientos estratégicos.

Factores competitivos endógenos

En tercer lugar, visto el marco de referencia en el que se mueven nuestras entidades aseguradoras, pasamos a estudiar los factores competitivos endógenos, los cuales nos dicen con rigor cómo está el sector en estudio, factores éstos que, mediante variables básicas de economía industrial, nos van a determinar las características de la industria aseguradora. Cuando hablamos de estos factores y sus variables podemos, entre otros, mencionar los siguientes:

- Tamaño y concentración.
- Rentabilidad.
- Solvencia.

Con el estudio del tamaño y la concentración, que están relacionados, pretendemos conocer, por un lado, la dimensión de nuestras aseguradoras, como elemento posible de hacer frente a la competencia internacional, (pues las compañías europeas por ejemplo, son mucho mayores que las nuestras o si, por el contrario, prefieren no crecer y mantener una determinada dimensión). Por otro lado, el conocimiento del grado de concentración nos permitirá completar el análisis del tamaño. Para determinar la concentración recogeremos un conjunto de variables y de índices que nos ayudarán a identificar qué tipo de mercado tendremos y cuáles serán sus tendencias, así como el papel que está desempeñando la banca en el sector (*bancassurance*) dentro de la perspectiva de los grupos financieros, principalmente en el ramo de vida.

Pasaremos a continuación a analizar la rentabilidad que estas empresas logran alcanzar en una triple vertiente técnica, técnica-financiera y total, separando la rentabilidad absoluta y relativa. La relacionaremos con el tamaño, intentando identificar si existe alguna relación y en qué nivel. La rentabilidad del sector con la caída constante de los tipos de interés requiere un análisis muy detallado considerando que es un reto para el sector, ya que, a corto plazo, no

podrá cubrir sus resultados negativos de explotación técnica con los ingresos financieros.

Por último, analizaremos la solvencia en su doble vertiente estática y dinámica, y presentaremos el margen de solvencia con el objetivo de mostrar cómo ha evolucionado la solidez del sector. Debemos destacar que la solvencia con el régimen de licencia única, ha adquirido una importancia vital en el sector, pues debe ser la garantía de los compromisos asumidos por las compañías con los tomadores de seguros. Como la solvencia de las compañías con origen en otro Estado de la Comunidad distinto a España o Portugal pasó a ser controlada por el Estado de origen, sólo vamos a llevar a cabo el análisis en relación a las empresas residentes en la región ibérica.

Factores competitivos exógenos

Con el estudio de los factores competitivos endógenos hemos identificado cómo se encuentra la competencia actual, y pasamos, en tercer lugar, al estudio de los factores exógenos, factores éstos más difíciles de controlar por parte de las empresas aseguradoras. Con su estudio, se pretende identificar la competencia potencial.

Consideramos como factores competitivos exógenos los siguientes:

- Los nuevos competidores.
- Los nuevos productos.
- El poder económico de los *agentes frontera*, por la presión que ejercen sobre el funcionamiento del sector asegurador.

Los nuevos competidores con el régimen de Licencia Única desempeñan un papel importante en la creciente competencia a través de la entrada de competidores extranjeros trabajando desde sus países o adquiriendo participaciones en las actuales aseguradoras, así como de los movimientos internos en la región ibérica en cuanto a adquisiciones de capital mayoritarias o simples, participaciones cruzadas y la creación de nuevas compañías.

El proceso de innovación de nuevos productos y servicios aseguradores, como consecuencia de una demanda más exigente de los asegurados que vienen adquiriendo mejores niveles de formación y con la entrada de la banca en el negocio asegurador, hace que se esté viviendo un vertiginoso cambio en todo el sector.

Así, las amenazas no provienen sólo de los nuevos competidores, sean nuevas entidades o extranjeras, sino también de los nuevos productos que están desarrollando las actuales aseguradoras y de productos sustitutivos, la *brandassurance* y principalmente de la entrada de la banca (*bancassurance*) en la distribución del negocio asegurador, que, no siendo un competidor directo, desem-

peña hoy en el ramo de vida y desempeñará en el futuro en todos los ramos, un papel decisivo en el crecimiento del negocio y de cuota de mercado de aquellos que la utilicen.

Como «agentes frontera», y siguiendo a Bueno (1996), consideramos a los clientes, los proveedores, el gobierno, los empresarios y las organizaciones sociales, a los cuales añadimos las organizaciones internacionales y los reaseguradores, que influyen en el sector en función de sus capacidades y necesidades. Los clientes, intentando satisfacer sus necesidades de cobertura de riesgos con bajos costes; los proveedores y reaseguradores, buscando obtener los mejores precios por los servicios que prestan; las organizaciones internacionales y el Gobierno, a través de los órganos de control condicionando el sector a través de la liberalización y del control; los propietarios, pretendiendo obtener rentabilidad en sus inversiones y, por último, las organizaciones sociales, las de consumidores y sindicales, ejerciendo fuerte presión sobre el funcionamiento del sector asegurador.

Elección de estrategias

Recorrido el marco de referencia en el que estamos trabajando, a través del estudio de la evolución de la estructura competitiva y de la evolución legislativa del sector; elegidos los cuatro factores competitivos endógenos, que nos dicen cómo está la competencia actual del sector asegurador, y analizando los distintos factores competitivos exógenos, que nos miden el grado de competencia potencial en el sector asegurador, a continuación, pasaremos a estudiar las estrategias competitivas aseguradoras formuladas por las compañías en la región ibérica.

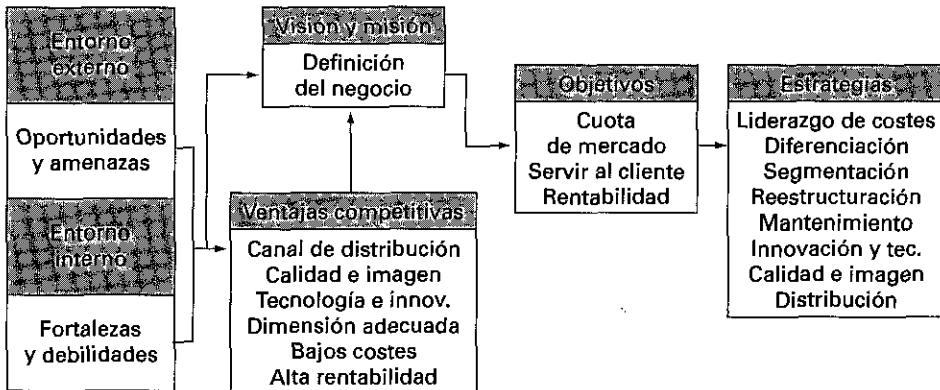
Con la liberalización de los mercados financieros, del ramo de vida y salud y de los fondos de pensiones, y el desarrollo de las relaciones entre la banca y los seguros, nuestro sector en estudio está desempeñando de una manera creciente un papel cada vez más importante en el sector financiero, que, asociado al elevado grado de innovación financiera, ha hecho que las estrategias seguidas por nuestras compañías de seguros hayan cambiado, ello les ha obligado a definir un nuevo marco de actuación para no verse superadas por la competencia.

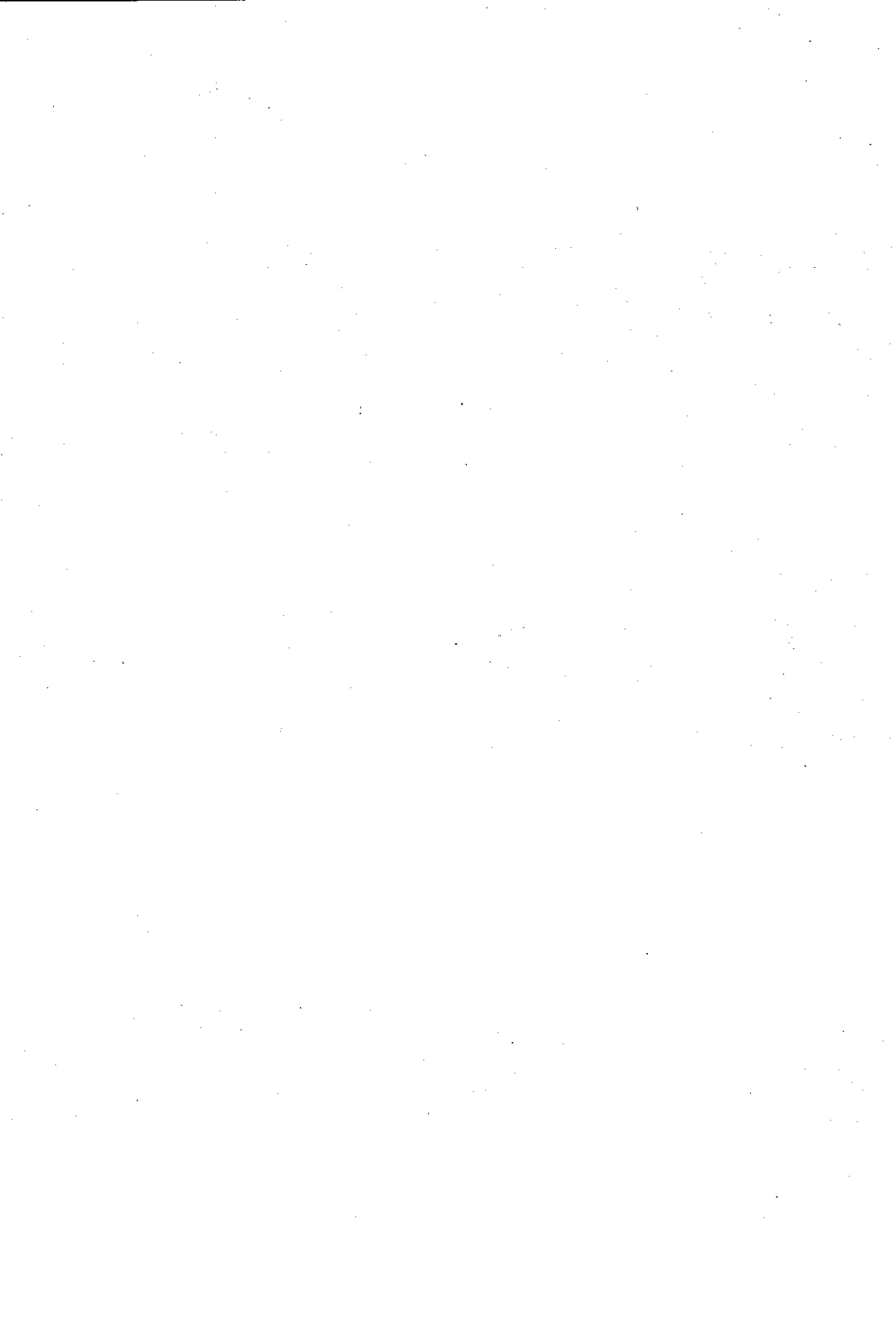
A este efecto proponemos un modelo, recogido en la Figura I.3, que debe ser utilizado para la elección de la estrategia competitiva aseguradora. Este modelo parte de un análisis del entorno externo y del entorno interno, identificando ventajas competitivas de cada aseguradora, conjugándolas con la visión y misión, y los objetivos definidos por la compañía y, por último, estableciendo las estrategias competitivas apropiadas.

Las estrategias elegidas por cada asegurador serán agrupadas por niveles, que establecerán la relación entre las estrategias competitivas genéricas (liderazgo de costes, diferenciación y segmentación), las denominadas específicas y complementarias (estrategias de crecimiento, mantenimiento de la posición competi-

tiva, reestructuración, calidad e imagen, innovación y tecnológicas) y, por último, aquellas que llamamos híbridas (las de distribución) por el carácter decisivo en el sector asegurador, especialmente en el ramo de vida. Estas estrategias serán puestas en práctica a través de la elaboración de planes, programas, presupuestos y procedimientos, que al final tendrán que ser evaluados y controlados.

Figura I.3.
Modelo de análisis estratégico

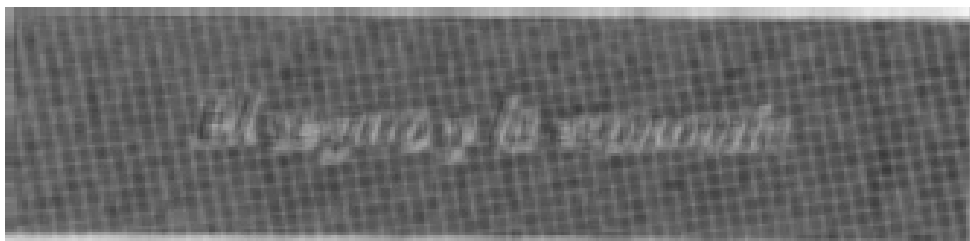




PRIMERA PARTE

ASPECTOS MACROECONÓMICOS DEL SEGURO





1.1. Introducción

Antes de comenzar con el estudio de la estructura del sector asegurador, es necesario hacer un breve análisis de la economía de la región ibérica, en el que pondremos de relieve los principales rasgos y sus interacciones con el negocio asegurador.

Además, la creación del Espacio Económico Europeo en 1994 ha traído importantes cambios para nuestras economías. Entre otros, la aplicación de las reglas sobre la competencia en la Unión Europea, que fueron de obligada aplicación a todos los sectores de la economía y no sólo al sector asegurador.

Para facilitar y hacer el estudio comparativo con nuestros socios comunitarios se utilizará la Unidad de Cuenta Europea (ECU), y para eso utilizaremos los cambios del último día de cada año desde 1986, de acuerdo con el anexo I, elaborado con datos recogidos por los Bancos Centrales de España y Portugal. En el mismo sentido presentamos los datos macroeconómicos más relevantes en el anexo II.

Después de la adhesión a las entonces Comunidades Económicas Europeas, ahora Unión Europea, la economía de España tuvo en los primeros cinco años un crecimiento espectacular. Creció a una media anual del 4,75% hasta 1992, a mediados de ese año entró en recesión y en 1993 su PIB bajó un 1%. El mayor componente de la baja de la demanda fue la inversión. Sin embargo, en 1993 y debido a la amenaza del desempleo creciente, también cayó el consumo privado. Con el objetivo de incrementar las exportaciones, se hicieron tres devaluaciones de la peseta, lo que moderó la caída del PIB. Esa bajada y las continuas subidas de los sueldos, hicieron que el desempleo se disparase hasta tasas del 22,7% a finales de 1993 y al 23,9% en 1994. Se produjo un descenso de la inflación al 4,9%, a pesar de las depreciaciones de la moneda y de la crisis.

Pasados estos dos años de recesión, a principios de 1994 se inició la recuperación de la economía española¹. El dato más significativo de este hecho fue el crecimiento del PIB. Su importante contribución fue debido al impulso verificado en las exportaciones y al gran crecimiento de la demanda interna originado por la explosión de la inversión privada. Este crecimiento de la inversión privada generó una reducción en la tasa de paro en dos puntos porcentuales. Sin embargo, a partir del año 1993 el crecimiento de la economía española se quedó por debajo de la media comunitaria por primera vez, pues a pesar del panorama descrito, en 1992 había sido equivalente, pero en 1995 se quedó por encima.

En cuanto a Portugal, a pesar de su rápido crecimiento después de la adhesión, al igual que España, el ciclo económico fue el mismo, siendo el crecimiento real del PIB del 4,2% en 1990, aunque disminuyó al 1,5% en 1992. Sin embargo, fue en 1993 y 1994 cuando el crecimiento de la economía portuguesa fue inferior por primera vez al de la Unión Europea, el -1,0 % en 1993 y 1994.

Hay que poner de relieve la caída dramática del ahorro familiar, cerca del 50%; el ahorro pasó de una tasa del 26,1% en 1986 al 12,9% en 1994.

También, el descenso del paro hasta 1991 y su aumento continuado a partir del año siguiente es el indicador de la economía portuguesa que más preocupaciones presenta.

La crisis también ha llegado más tarde, y por eso la recuperación sólo se manifestó a finales de 1994. Los datos más relevantes fueron la subida (4,2%) en términos reales de la inversión (FBCF) y la caída del PIB, como se ha comentado anteriormente.

Por otro lado, las economías de las dos regiones seguirán un agudo proceso de terciarización. La industria española, en cinco años, pasó a representar un 25% del PIB, cuando antes de la adhesión detentaba cuatro puntos más.

El seguro tiene una gran importancia en los agregados macroeconómicos, por lo que estamos frente a un sector relevante. Podemos estudiarlo desde un punto de vista macroeconómico, a través de varios «indicadores», como por ejemplo, el índice de penetración y la densidad del seguro. Ellos aportan una medida de la madurez del mercado y, por otra parte, nos dicen si hay espacio para crecer, como se verá más adelante. Vamos a realizar una breve descripción de ambos indicadores.

1.2. El índice de penetración

La relación entre las primas emitidas y el PIB es un indicador que nos señala la importancia relativa del seguro en la economía doméstica de cada región o país; o sea, el índice de penetración del seguro en la economía.

¹ OCDE, Estudios Económicos. España 1996.

$$\text{Índice de penetración del seguro} = \frac{\text{Volumen de primas adquiridas}}{\text{PIB}} \times 100$$

El índice de penetración del seguro, como se observa en el Cuadro 1.1, ha crecido considerablemente en los últimos años, duplicándose tanto en España, como en Portugal. El crecimiento medio de la Unión Europea ha sido menor, debido, en parte, al retraso de nuestros países en relación con la Unión y al hecho de que nuestras economías crecieron más que la media de la Unión. Los índices en 1988 y 1994 relativos a España crecieron más que en los otros años, debido fundamentalmente al gran crecimiento de las primas únicas (con un total 595.333 y 882.158 millones en 1994) crecimiento éste que no se verificó tampoco en 1995.

En 1988, podemos destacar como las causas más relevantes el crecimiento de la economía y el incremento de incentivos fiscales. En 1994 se debió fundamentalmente al crecimiento del ahorro de las familias y al incremento de este tipo de producto debido a las dudas que originó la solvencia de la Administración pública respecto a la cobertura por parte de la Seguridad Social de las jubilaciones y de sanidad. Los índices de crecimiento globales muestran nuestra aproximación a los niveles europeos.

Desde un punto de vista puramente económico, se justifica el bajo índice de penetración del seguro en los países con el nivel más bajo de renta. Respecto a la región ibérica contribuyen también factores sociales y culturales. Estos factores suelen ser, en cuanto a España, el alto nivel de las prestaciones sociales y asistencia sanitaria, y también la cultura ibérica de vivir el presente y mañana «ya veremos», factor este último también aplicable a Portugal.

Cuadro 1.1.
Índice de penetración del seguro (primas/PIB en %).

Años	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
PIB (MMECUS)	229	257	302	346	383	424	426	382	400	416
PRIMAS/PIB	3,22	3,7	5,97	4,22	3,54	3,95	4,11	4,54	5,31	5,08
PORTUGAL										
PIB (MMECUS)	28	31	35	40	47	63	73	69	85	82
PRIMAS/PIB	2,59	2,64	2,91	3,07	3,39	3,13	3,32	3,85	4,33	5,02

FUENTE: Banco de España, Banco de Portugal, UNESPA, APS y elaboración propia.

Cuadro 1.2.
Análisis comparado de (primas/PIB).

Años	España	Portugal	UE 15	Alemania	Francia	Reino Unido
1986	3,22	2,59	5	5,61	4,68	9,23
1987	3,7	2,64	5,3	5,8	5,04	9,49
1988	5,97	2,91	5,8	5,92	5,55	9,13
1989	4,22	3,07	5,8	5,94	5,97	10,21
1990	3,54	3,4	5,4	5,7	6,3	10,3
1991	3,95	3,6	5,6	5,4	6,6	11,1
1992	4,11	3,8	6,1	5,5	7,2	12,2
1993	4,54	4,4	6,8	6,3	8,2	12,5
1994	5,31	5,2	7,2	6,2	9	11,4
1995	4,87	5,02	6,9	6,32	9,34	11,24

FUENTE: OCDE y elaboración propia (sólo el ramo vida).

El análisis comparado del cuadro 1.2 con la media de la Unión y con algunos países tomados individualmente es claro en relación con nuestro bajo índice. Al mismo tiempo se demuestra que España y Portugal han crecido más que la media, lo que es un hecho en otros indicadores económicos para el camino a la convergencia.

En España es notorio el progresivo avance del sector asegurador en la economía nacional, alcanzando el 5,31% y 4,87% del PIB, en 1994 y 1995 respectivamente, frente al 3,22% de 1986, lo que representa un crecimiento de un 51% en cuanto a importancia del seguro en la economía española. A pesar de este elevado crecimiento, el índice de España en 1995 es casi igual al de Francia en 1986.

Portugal experimentó también una elevada tasa de crecimiento, como pasó en España, y su peso en la economía portuguesa es en 1995 un 5,02% del PIB. Detentaba en 1986 un índice equivalente a la mitad de la media de la Unión, y pasó en 1995 al 75%. Todavía está muy por debajo del líder, Reino Unido, que tiene el doble. Sólo con las primas de vida el índice alemán supera al de Portugal y España.

Dentro de una visión económica hay un contraste muy grande entre este índice y el índice de densidad del seguro. Éste aparece siempre creciendo, con excepción de Alemania en 1993, año de crisis, debido a que sus datos se refieren sólo al ramo de vida. Incluso la densidad ha caído, como se puede ver en el punto siguiente.

1.3. Índice de densidad del seguro

El índice de densidad del seguro se define como la relación entre las primas emitidas y la población. Es una medida del gasto medio en seguros *per cápita* en

un determinado país o región, es decir, representa el impacto del seguro en la economía doméstica.

$$\text{Índice de densidad del seguro} = \frac{\text{Volumen de primas adquiridas}}{\text{Población}}$$

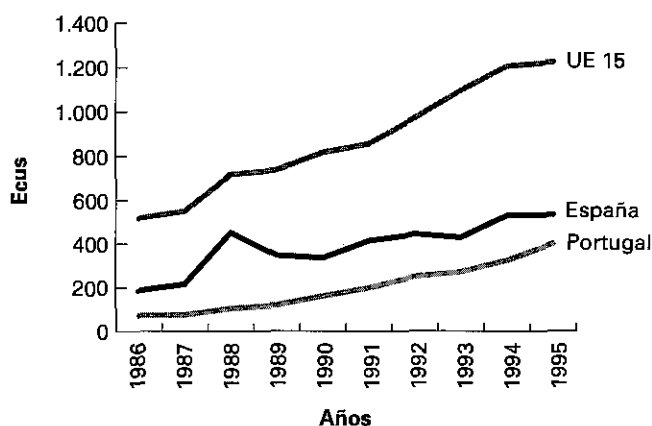
Las diferencias entre los países varía en función del nivel del producto interior bruto y de la variación de la población².

El volumen de primas *per cápita* en España fue de 185 ECU en 1986, 452 en 1992 y 535 en 1995. En cuanto a Portugal, el comportamiento fue como sigue: 73 ECU en 1986, 250 en 1992 y 401 en 1995. Como se puede constatar el crecimiento en Portugal fue mayor que el de España, debido a la baja densidad del mismo en los años anteriores. Aun así, estos datos continúan muy lejos de la media europea y sólo estamos por encima de Grecia.

La evolución de la densidad de España y Portugal, comparada con el promedio de la Unión Europea, es bastante evidente. Nuestro atraso, como lo demuestra la Figura 1.1, nos indica que tenemos que crecer mucho más para aproximarnos a nuestros socios europeos.

Una baja densidad del seguro genera un crecimiento potencial del mercado, lo que se ha verificado en toda la región ibérica, con excepción del año 1993, debido a la crisis económica.

Figura 1.1.
Evolución de la densidad



² Como la variación de la población es reducida, el factor que influye en este índice es el volumen de primas adquiridas.

La Figura 1.1 es muy clara sobre el alto crecimiento realizado por España en 1988 y en 1994, debido a las primas únicas recaudadas durante esos períodos y a la caída en 1989.

También es bastante claro el mantenimiento de la densidad en España en 1995 y la tendencia del crecimiento acentuado en Portugal.

En un análisis comparado de la densidad, a semejanza de lo que ocurría con el índice de penetración, nos encontramos muy lejos de la media y, en consecuencia, de la mayoría de los países, lo que es otra señal de un potencial de crecimiento.

Cuadro 1.3.
Análisis comparado de la densidad³ (ECU por habitante)⁴.

Años	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA	185	215	452	347	335	414	444	429	531	535
PORTUGAL	73	75	105	120	161	199	250	271	324	401
ALEMANIA	761	806	979	953	1061	954	1078	1198	1329	1419
BÉLGICA	474	511	616	612	736	795	874	944	1040	1117
DINAMARCA	635	658	837	774	893	940	1039	1172	1213	1339
FRANCIA	575	615	812	860	1035	1133	1311	1536	1744	1916
GRECIA	44	46	63	66	78	91	102	117	125	133
HOLANDA	658	701	880	879	1183	1282	1410	1493	1630	1770
IRLANDA	616	687	765	826	886	925	907	993	1062	1013
ITALIA	215	238	298	317	391	457	461	461	486	526
LUXEMBURGO	491	479	635	676	911	989	2162	2926	3707	8374
REINO UNIDO	855	881	1140	1264	1387	1568	1597	1801	1655	1589
SUECIA	711	889	1063	1237	997	988	1008	1019	950	1012
AUSTRIA	N/D	693	792	780	798	849	943	1074	1127	1210
FINLANDIA	689	910	1117	1258	1393	1263	989	1002	1162	1378
UE 15	518	551	719	737	816	856	972	1096	1206	1224

FUENTE: OCDE, CEA, y elaboración propia.

El año 1993 fue un año de crisis económica y tuvo en España una influencia negativa en el sector, como lo demuestra el cuadro 1.3, donde vemos que la densidad creció en todos los países de la Unión y con el inicio de la recuperación de la economía en 1994 el índice subió en casi todos, a pesar de que el Reino Unido presentó una disminución que no era real, pues se debió, fundamentalmente, a la devaluación de la libra esterlina.

³ El índice de Portugal, comparado con los otros países, y especialmente con España, se encuentra inflado por efecto de las primas del ramo de Accidentes de Trabajo, que están encuadrados en el régimen de la Seguridad Social.

⁴ Los datos de la Unión de 1986 a 1990 fueron calculados con base en doce países.

El cuadro 1.3 compara la evolución de las economías ibéricas dentro de una perspectiva de producción y consumo. Como se observa, las cifras se encuentran muy lejos de las presentadas por la media de los países más desarrollados, como Francia, Alemania y Reino Unido.

Pretendemos encontrar una justificación para la variación de la densidad que no sea sólo la relación absoluta entre las primas y la población y por eso detallamos la ratio con el objetivo de calcular una medida relativa. Así, lo descompondremos en primas por compañía (que es una medida del tamaño de la industria a tratar en el próximo capítulo), la distribución de las compañías por kilómetro cuadrado, o sea, la cobertura del país por el volumen de compañías, y, por último, la distribución de la población por kilómetro cuadrado.

Medida relativa de la densidad

$$\frac{\text{Primas emitidas}}{\text{Población}} = \frac{\text{Primas}}{\text{Compañías}} \times \frac{\text{km}^2}{\text{Población}} \times \frac{\text{Compañías}}{\text{km}^2}$$

Aplicando la misma fórmula a España y Portugal en los años 1986, 1992, 1994 y 1995, obtenemos los siguientes resultados en el cuadro 1.4.

A través del análisis del Cuadro 1.4 podemos comprobar la importancia del volumen de primas como el principal elemento en el cálculo de la densidad. El desglose realizado para encontrar otros elementos nos conduce a caminos distintos.

Cuadro 1.4.
Densidad relativa comparada.

España	Densidad	Primas/comp.	km²/pobl.	Comp/km²
1986	185	14998	0,0131	0,9387
1992	452	41077	0,0129	0,8498
1994	531	52003	0,0129	0,7905
1995	535	55385	0,0129	0,7490
Portugal				
1986	73	14078	0,0095	0,5543
1992	250	27966	0,0093	0,9457
1994	324	34394	0,0093	1,0217
1995	401	41842	0,0093	1,0326

FUENTE: CEA y elaboración propia.

Respecto a España, la densidad ha crecido (de 185 ECU a 535 ECU por habitante), debido al crecimiento de las primas por compañía (pasó de 14.998 ECU a 55.385 ECU por compañía), a pesar de la disminución de las ratios de distribución de compañías por kilómetro cuadrado y de población por kilómetro cuadrado (pasaron respectivamente de 0,9387 al 0,7490 y 0,0131 a 0,0129).

En Portugal, por el contrario, el crecimiento de la densidad (de 73 ECU a 401 ECU por habitante) fue debido fundamentalmente al crecimiento de las primas por compañía (de 14.078 ECU a 41.842 ECU) y al crecimiento de compañías por kilómetro cuadrado (de 0,5543 a 1,0326).

Sin embargo, la ratio de kilómetro cuadrado por población ha disminuído, como en España, debido a un ligero aumento de la población.

Anexo I.
Tasas de cambio evolutivas en el período 1986-1995.

FECHA	USD/ECU	ECU/PTA.	ECU/PTE
31/12/86	0.9343	141.289	159.393
31/12/87	0.7667	140.607	169.389
31/12/88	0.8525	132.869	171.693
31/12/89	0.8423	130.043	177.899
31/12/90	0.7293	131.063	183.200
31/12/91	0.7483	129.325	179.309
31/12/92	0.8275	138.420	177.345
31/12/93	0.8966	159.149	197.202
31/12/94	0.8151	161.461	195.174
31/12/95	0.7800	155.703	191.577

Fuente: Banco de España y Banco de Portugal.

Anexo II.
Macromagnitudes principales (%).

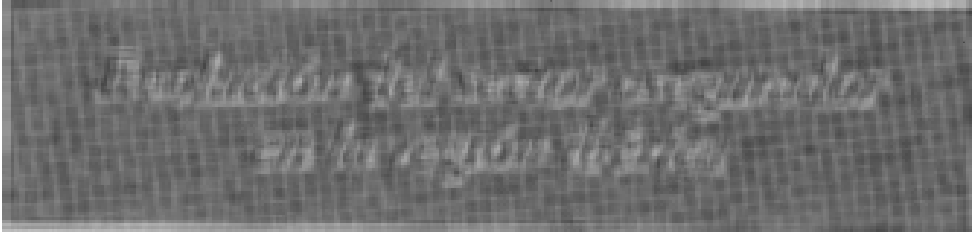
ESPAÑA	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
PIB (MMECUS)	229	257	302	346	383	424	426	382	400	446
Tasa real variación	3,2	5,6	5,2	4,7	3,6	2,2	0,8	-1,0	2,1	3,0
Inflación	8,3	4,6	5,8	6,9	6,5	5,5	5,3	4,9	4,3	4,3
Tasa de paro	20,8	20,1	19,5	17,3	16,3	16,3	18,4	22,7	23,9	22,9
Ahorro economías domésticas (% renta disp.)	11,01	8,43	9,0	7,84	10,18	11,32	9,81	12,78	10,39	12,28
Tasas de interés	11,4	12,7	11,8	13,6	14,6	12,5	11,5	10,2	9,7	11,8
Demanda interna	5,4	8,1	7,0	7,8	4,7	2,8	1,1	-3,6	1,1	3,2
FBCF (tasa var. real)	9,9	14,0	13,9	13,6	7,1	1,7	-3,9	-10,4	-0,5	8,4
Consumo privado	3,3	5,8	4,9	5,7	3,6	2,9	2,1	-2,3	0,8	1,8
Consumo público	5,4	8,9	4,0	8,3	5,6	5,4	3,8	1,6	-0,3	0,9
PORTUGAL										
PIB (MECUS)	28	31	35	40	47	63	73	69	85	82
PIB (tasa real var.)	4,3	4,7	5,4	5,4	4,2	2,2	1,5	-1,0	1,0	2,3
Inflación	11,7	9,4	9,7	12,6	13,5	11,4	8,9	6,5	5,2	4,1
Tasa de paro	8,5	7,1	5,7	5,1	5,1	4,1	4,1	5,5	6,8	7,2
Ahorro economías domésticas (% renta disp.)	26,1	24,8	17,8	16,5	18,0	16,7	14,7	14,9	14,1	13,2
Tasas de interés (deuda p.)	15,5	14,0	13,0	13,0	14,3	15,1	13,4	9,1	8,2	8,1
Demanda interna (tasa real)	7,3	9,8	8,4	3,5	5,2	4,0	4,5	-2,5	1,0	2,1
FBCF (tasa v. real)	10,9	15,1	15,2	6,0	6,6	2,8	5,6	-7,6	2,8	1,8
Consumo privado	5,5	5,0	6,3	3,3	5,0	5,2	4,6	-0,3	0,0	1,8
Consumo público	7,3	4,8	8,1	4,6	1,9	3,2	1,5	-1,7	1,5	2,5
UNIÓN EUROPEA (a)										
PIB (tasa real var.)	2,9	2,9	4,1	3,5	3,0	1,5	1,0	-0,5	2,8	2,6
Inflación	2,8	3,4	3,6	5,1	5,7	5,0	4,3	3,3	3,0	3,1

FUENTE: Banco de España, Banco de Portugal, Dirección General de Previsión y Coyuntura de España, UE e INE de España y Portugal. a) Los datos de 1992 a 1995 se refieren a los 15 países.

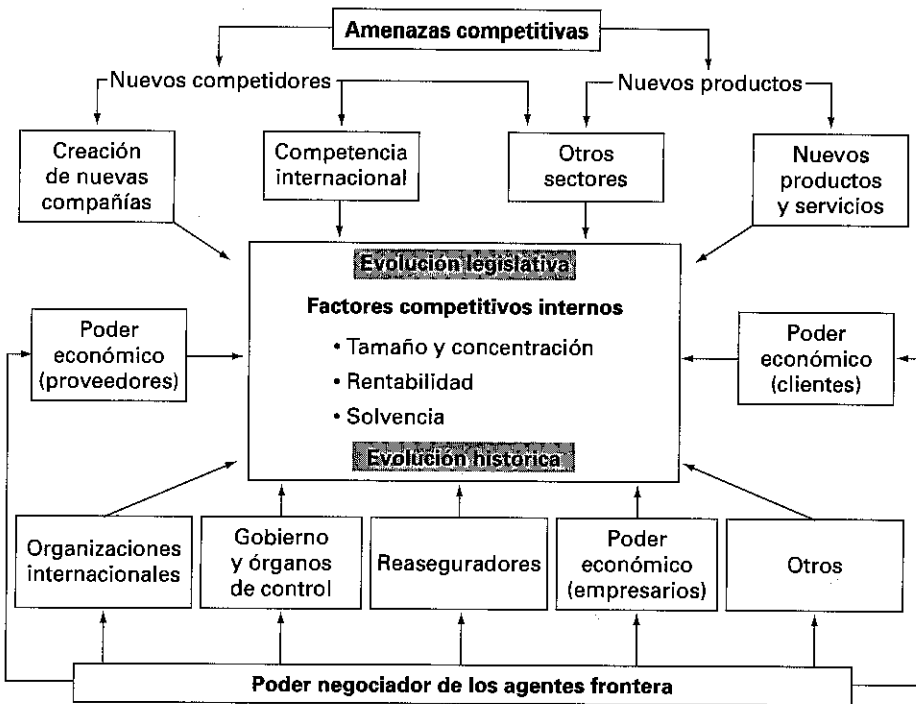
SEGUNDA PARTE

CARACTERIZACIÓN DEL SECTOR

2



Estructura competitiva del sector asegurador



2.1. Introducción

El seguro es, en general, una actividad fundamental para el sistema económico de un país, como vimos anteriormente, dada su función de naturaleza mu-

tualista, por la que se puede destacar, entre otros ¹, el principio de solidaridad humana al considerar como tal la institución que garantiza un sustitutivo al afectado por un riesgo, mediante el reparto del daño entre un elevado número de personas amenazadas por el mismo peligro. En cierta manera, el seguro desarrolla ese papel, ya sea a través de la creación de ahorro, pues las provisiones técnicas son una fuente de acumulación de capital que las compañías invierten en los mercados financieros, o por su contribución al PIB dado el valor añadido que genera.

Como se ha dicho en la introducción, uno de los objetivos del estudio es predecir cuál es el futuro del sector asegurador en la región ibérica como consecuencia del inicio del Mercado Único ² a partir del 1 de julio de 1994 y cuáles son las estrategias que se han seguido y se van a seguir ante esta nueva situación.

Vamos, pues, a efectuar un análisis evolutivo del sector desde el año 1986, cuando España y Portugal firmaron el tratado de adhesión a la Comunidad Europea.

El sector en España era y es bastante competitivo y estaba sujeto a un mercado de tarifas controlado por la entidad de supervisión a través de la Ley 50, de 17 de octubre de 1980, sobre el Contrato de Seguro, y por la Ley 33/1984 de 2 de agosto, sobre la ordenación del mercado de seguros en general y el control de las entidades de seguros en particular para protección del asegurado. Con la liberalización iniciada en los años noventa y con la libertad de precios, las estrategias competitivas se basan en los precios. Asimismo, la concentración era muy grande en el ramo de vida, donde las cinco primeras compañías tenían alrededor del 50,3% del mercado; sin embargo en el ramo no vida sólo detentaban el 28,6% (datos de 1994), tal como se verá y ampliará en el capítulo 2.

En Portugal, aun siendo menos competitivo, se puede decir que no existían estrategias competitivas fuertes dentro de su mercado. Las razones las encontramos en la reglamentación entonces existente (un mercado de tarifas impuestas por la entidad de supervisión) y en la gran concentración existente ³ en que las cinco primeras compañías detentaban, en el ramo vida, el 53,03% y el 76,69% entre las diez primeras; y en el ramo no vida el 53,69% (las cinco primeras) y el 73,35% (las diez primeras).

Tras la nacionalización ⁴ originada por la revolución de los claveles, se inició, en 1980, un proceso de fusión, para evitar la quiebra, lo que creó mayores compañías. A partir de esta fecha adquirieron una dimensión que nos permitirá efectuar un análisis comparativo.

¹ Véase *Manual de introducción al seguro*, de la Fundación MAPFRE Estudios, 1990.

² El Mercado Interno Único de Seguros se aplica a todos los países del Espacio Económico Europeo y no sólo a los miembros de la Unión Europea.

³ Datos de 1994.

⁴ Hoy, todas las compañías están privatizadas, con excepción de la Compañía de Seguros Fidelidade, que pertenece al grupo bancario estatal liderado por la Caixa Geral de Depósitos.

Así, en este capítulo estudiaremos la evolución legislativa presentando una breve evolución histórica del seguro haciendo especial hincapié en la normativa comunitaria y su aplicación al Derecho de los dos países ibéricos y continuaremos con el estudio de la evolución de la estructura de la industria aseguradora, presentando los aspectos más relevantes para la identificación de la competencia en el mismo.

2.2. Entorno legislativo. Introducción

Debido a su importancia en el funcionamiento de la economía, el sector asegurador necesita de reglas bien definidas en el ámbito de derechos y obligaciones de las partes que intervienen en un contrato de seguro. El sector asegurador no podrá autorregularse, pues hay seguros que son obligatorios, como algunas coberturas del ramo de automóviles, mientras que hay otros facultativos o de libre elección, como el seguro de salud o de pensiones, que complementan las prestaciones del Estado. Además, con el régimen de Licencia Única, el control de las entidades se hace desde el país de origen y con la liberalización de los mercados financieros y con la constitución de los conglomerados financieros, la Unión Europea se ha preocupado mucho más del tema del control de la solvencia.

Realizaremos, a continuación, el estudio de los principales instrumentos legislativos de origen comunitario o interno de cada una de las regiones que están afectando o afectarán el sector asegurador en la región ibérica.

2.2.1. Legislación comunitaria

El seguro tiene gran importancia en la Unión Europea, donde representa ya el 7,1%⁵ del PIB global de 1995 y con cuotas de crecimiento altas. En el periodo comprendido entre 1990-1994, la contribución del sector al PIB comunitario se incrementó el 40%.

En la Unión Europea existen fundamentalmente tres instrumentos legales. El primero de ellos es el Tratado de Roma, que fija dos principios de gran importancia para el alcance del Mercado Único.

- Libertad de establecimiento, consagrada en el Capítulo II, artículos 52 a 58, que permite crear delegaciones en otro Estado miembro sin más requisitos que los existentes para las compañías nacionales.
- Libre prestación de servicios, consagrada en el Capítulo III, artículos 59 a 73, que permite extender la actividad aseguradora a otros Estados miembros sin necesidad de crear compañías en ellos.

⁵ Publicación del Comité Europeo de Seguros, *European Insurance in Figures*, 1996.

El segundo instrumento es una directiva⁶ que obliga a cada Estado miembro a adaptar su legislación para unificarla con la de los demás países. Es un acuerdo de ámbito comunitario.

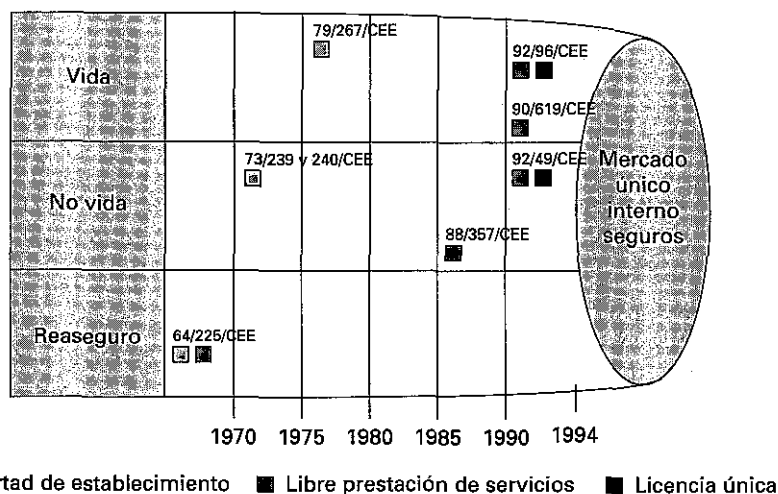
El tercero es el reglamento, que de acuerdo con los párrafos 1.º, 2.º y 3.º del artículo 189 desarrolla el Tratado de Roma:

- El reglamento comunitario tiene «carácter general».
- Es «obligatorio en todos sus elementos».
- Es «directamente aplicable» en todos los Estados miembros.

Por su carácter general, los reglamentos comunitarios⁷ son equiparables a las leyes nacionales. Y como éstas, el reglamento fija una regla, impone una obligación o atribuye derechos a todos los que se incluyen o piensan venir en el futuro a encuadrarse como destinatarios que el reglamento define en abstracto y según criterios objetivos.

La Comunidad se dirige así hacia un mercado asegurador único desde principios de los sesenta. La figura 2.1 ilustra la introducción de los principios de libertad de establecimiento, libre prestación de servicios y licencia única.

Figura 2.1.
El camino hacia el mercado único interno de seguros.



FUENTE: Directivas CEE y elaboración propia.

⁶ La noción de directiva se obtiene a través del contenido del artículo 189 del Tratado de Roma. «La directiva vincula el Estado miembro destinatario en lo relativo al resultado a alcanzar, dejando a las instancias nacionales la competencia en lo que concierne a la forma y a los medios».

⁷ La noción de reglamento comunitario pueden también obtenerse del Tratado Euratom (artículo 161).

A finales del año 1991 y durante 1992 se aprobaron las normas comunitarias esenciales para la consecución del Mercado Interno Único de seguros. Ello supone que las compañías aseguradoras podrán cubrir riesgos en cualquier país de la Unión Europea, bien estableciendo una sucursal o bien en régimen de libre prestación de servicios, de acuerdo con la autorización y al control del Estado de origen.

La Primera Directiva Comunitaria sobre el reaseguro fue la Directiva 64/225/CEE, de 25 de febrero de 1964. Fue creada debido a la naturaleza propia del reaseguro y también por la necesidad de traspaso de capitales entre los distintos países, pues la fuerte reglamentación existente no permitía un funcionamiento operacional. Por tanto, suprimió las restricciones a la libertad de establecimiento y a la libre prestación de servicios.

La regulación comunitaria respecto a la actividad aseguradora ha llevado un proceso lento; sin embargo, los objetivos están en consonancia con la regulación general. Los más destacables son los siguientes:

- Eliminación de restricciones y discriminaciones entre la actividad de las compañías en el espacio comunitario para la libre prestación de servicios de los aseguradores residentes en la Unión.
- La regulación común de empresas de terceros países, a través de la eliminación de las diferencias existentes en las legislaciones de los países miembros que impidan la libre competencia.
- Regímenes de autorizaciones para la implantación y el ejercicio.
- Desaparición de monopolios en el sector.
- Liberalización del ejercicio de mediación y distribución de seguros.

Con el fin de alcanzar estos objetivos, antes de enero de 1992 fueron creadas dos generaciones de directivas que desarrollaban aspectos fundamentales para el Mercado Interno Único europeo del seguro: la «libertad de establecimiento» y la «libertad de prestación de servicios» (LPS).

Estas dos generaciones de directivas están bien localizadas en el proceso de desarrollo comunitario, dado que fueron publicadas antes y después de la firma del Acta Única Europea (1986).

Con la evolución del proceso de integración europea y teniendo como finalidad trazar el puente entre el Acta Única Europea y el Tratado de Maastricht y buscando también la simplificación y la unificación de la autorización de la entidad aseguradora en la Unión Europea, así como introducir el régimen de licencia única y eliminar, casi en la totalidad, las restricciones existentes a la libertad de prestación de servicios, en noviembre de 1992 se aprobó la tercera generación de directivas (Directiva 92/49/CEE y 92/96/CEE). Estas directivas autorizan a cualquier compañía a funcionar en un Estado miembro, pudiendo comercializar toda su gama de productos en otros Estados miembros sobre la base de la licencia única, y la responsabilidad de la

supervisión de su actividad es del Estado del país en el que la compañía tiene su sede social.

2.2.2. Legislación española

Desde un punto de vista legislativo conviene destacar, sucintamente, la influencia que España ha tenido en la creación, configuración y consolidación del Derecho de seguros en Europa⁸.

La ley del seguro en España es muy antigua. El primer documento legal apareció en 1435, cuando se dicta la Ordenanza de los Magistrados de Barcelona, que regulaba el contrato de seguro. Esta ordenanza con el paso del tiempo se ha convertido en verdadera doctrina. De acuerdo con la misma fuente⁹, hay investigadores que afirman que antes, en las Cortes de Tortosa de 1412, ya se había regulado el contrato de seguro. Al documento inicial se introducirán modificaciones en 1458 y 1484.

Sin embargo, desde las Ordenanzas de Barcelona las normas sobre el contrato de seguro han evolucionado durante cerca de cuatro siglos basándose en ellas y fueron aplicadas en toda la comunidad iberoamericana hasta la aparición del Código de Comercio de 1829.

En 1864 fue creada La Unión y el Fénix Español, actualmente Unión y Fénix Seguros y Reaseguros, que es, en 1995, la octava¹⁰ compañía aseguradora en el ranking en volumen de primas.

A principios del siglo XX el número de compañías y de mutualidades, en particular de accidentes de trabajo, creció bastante, lo que originó la creación de la Ley de Seguros de 14 de mayo de 1908 (que es el marco de la legislación moderna del seguro en España y que ya contemplaba el control de la actividad a través de una comisaría de seguros), que ha dado lugar a la actual Dirección General de Seguros, dependiente desde 1934 del Ministerio de Hacienda, hoy Ministerio de Economía y Hacienda.

Esta ley ha sido un instrumento muy eficaz en el control previo, que garantizaba que no habría actuaciones de alto riesgo por parte de las compañías, lo que perjudicaba así la iniciativa empresarial, pues éstas tendrían que dar conocimiento previo de sus productos o servicios, ocasionando, de este modo, que sus innovaciones perdiesen el efecto sorpresa en sus mercados.

Esta legislación se mantuvo hasta 1954, momento en el que se derogó con la aprobación de la ley de 16 de diciembre de 1954 y el reglamento de 13 de abril de 1956, que constituyó en España un órgano *sui generis* en Europa y tal

⁸ Véase *El mercado de seguros en la comunidad iberoamericana*, Fundación MAPFRE Estudios, Madrid, 1992.

⁹ Ídem.

¹⁰ Datos de Unespa, Madrid, 1995. Está actualmente controlada por los franceses de AGF.

vez en el mundo, el Consorcio de Compensación de Seguros, con el objetivo de asegurar con carácter de obligatoriedad y de exclusividad los riesgos extraordinarios.

La nueva ley no añadió mucho en relación con el sistema de control, pues mantuvo la misma concepción del control sin darle los medios para adoptar las medidas y dejó mermada la eficacia de la acción de ordenación y supervisión administrativa. Se reveló que estaba desajustada de la realidad del mercado y, en consecuencia, hubo una profusión de normas complementarias respecto a solvencia, competitividad y transparencia.

El marco de la legislación reciente es la Ley 50, de 8 de octubre de 1980, sobre el Contrato de Seguro, que regula las prácticas aseguradoras.

A partir de esa fecha se publicaron diversas leyes, decretos y reglamentos: la Ley de Ordenación del Seguro (Ley 33, de 2 de agosto de 1984), que fue reglamentada por el Real Decreto 1348/85, de 1 de agosto; el Reglamento de Entidades de Previsión Social, de 4 de diciembre de 1985, y la Ley General de Cooperativas de 2 de abril de 1987.

La Ley 33, de 2 de agosto de 1984, sobre Ordenación del Seguro Privado, fue un instrumento fundamental para la resolución de los problemas que se planteaban durante la vigencia de la ley de 1954. Se destinó a dar protección al asegurado, a través de la ordenación del mercado de seguros en general y del control de las entidades aseguradoras en particular. A estos dos principios se añadió la necesidad de nuevas coberturas de riesgos, las innovaciones en el entorno internacional, la unidad del mercado y la posible adhesión a la Comunidad Europea.

Como consecuencia de la adhesión a la Comunidad Europea en enero de 1986, la legislación anterior (Ley 33/84) tuvo que ser sometida a pequeñas alteraciones y así se publicaron los Reales Decretos 1255 de 6 de junio de 1986 y 2021 de 22 de agosto de 1986, que eliminan las *discriminaciones de trato* de las entidades o sujetos de la Comunidad que actúen en territorio español.

Sólo a través de la Ley 30 de 8 de noviembre de 1995¹¹, el Parlamento aprueba la nueva Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. Esta ley tiene como objetivo, por un lado, dar respuesta a la evolución acelerada de la actividad aseguradora y la concerniente a los planes y fondos de pensiones para adaptar la legislación a la realidad social y económica; por otro, se destina a integrar en la actividad aseguradora toda la normativa Comunitaria.

En esta ley se incorporan al Derecho español las Directivas 92/96/CEE, de 10 de noviembre de 1992, y 92/49/CEE, de 18 de junio de 1992, respectivamente, de los ramos vida y no vida, sobre la coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas.

Los planes y fondos de pensiones fueron regulados en España por la Ley 8/1987, de 30 de junio de 1987 y por el Real Decreto del 30 de septiembre de

¹¹ Promulgada en el BOE número 268, de 9 de noviembre de 1995.

1988, en los que se fija su naturaleza y funcionamiento como sistema privado y complementario de la Seguridad Social.

2.2.3. Legislación portuguesa

Los primeros pasos del mercado de seguros¹² tienen origen en una asociación de base mutualista entre mercaderes y se remontan al siglo XIII. Esta asociación más tarde dio lugar a la Bolsa de Comercio, que tenía como objetivo repartir los perjuicios sufridos y financiar su comercio.

Por carta regia del rey don Diniz fue creada en 1293 la Sociedad de los Mercaderes Portugueses, que tiene continuación cuando en el siglo XIV por ordenanza real, todas las naves con más de 50 toneladas tendrían que organizarse en sociedades mutuas para indemnizar los daños marítimos y nace por ese camino la famosa «Compañía de las Naos».

Por carta regia del rey don João III fue creada la Casa de los Seguros y en 1529 crea el oficio de escribano de seguros. En 1552 se reglamentó el contrato de seguro en el libro *Tractatus de Assecurationibus et Sponsionibus Mercatorum*, cuyo autor fue Pedro de Santarém.

A finales del siglo XVIII (1791) se constituyeron distintas compañías de seguros. Además las compañías extranjeras registradas en la Casa de los Seguros podían operar en Portugal.

Como decimos, la ley del seguro en Portugal es también muy antigua y, al mismo tiempo, bastante cerrada al exterior como veremos posteriormente. La legislación marco fue promulgada durante este siglo y hay que poner de relieve la publicación en 1907 de un real decreto sobre el ejercicio y la fiscalización de las compañías de seguros. En 1940, el Decreto 30.690 prohíbe los seguros a compañías sin establecimiento en el país y condiciona así el acceso al mercado de seguros a la autorización de establecimiento.

La Ley 2/71, de 12 de abril¹³, definió los principios fundamentales de autorización y especialización y sistematizó mucha legislación dispersa sobre anulación de contratos de seguro, actualizando y derogando parte de la reglamentación del Decreto de 1907 y del Código de Comercio de Veiga Beirão de 1867.

Como consecuencia de la Revolución de los Claveles todo el sector fue nacionalizado el 15 de marzo de 1975, a través del Decreto 135-A/75, con excepción de las aseguradoras, mutuas y sociedades anónimas con capital extranjero por razones de política internacional.

Hay que destacar que la Ley 46/77, de 8 de julio de 1977, conocida como Ley de Delimitación de los Sectores Público y Privado, impidió el acceso de la iniciativa privada al ejercicio de la actividad aseguradora.

¹² Véase *El mercado de seguros en la comunidad iberoamericana*, Fundación MAPFRE Estudios, Madrid, 1992.

¹³ Esta ley nunca fue reglamentada, por eso su influencia ha sido casi nula.

Se puede decir que el periodo que siguió a la Revolución de 1974 se caracterizó por la existencia de un sistema asegurador totalmente nacionalizado, con excepción de la presencia de algunas compañías extranjeras, mixtas y de las mutuas.

La Ley 11/83, de 16 de agosto de 1983, restableció la posibilidad de que las entidades nacionales y extranjeras se pudiesen constituir y ejercer la actividad aseguradora; sin embargo, hasta el 5 de junio de 1988 no se aprobó el Decreto-ley 188, que regulaba cómo acceder a la actividad aseguradora posibilitando el acceso a la actividad por parte de entidades privadas.

Por último, en abril de 1990, el proceso de privatización tomaría un nuevo impulso con la ley que lo regula¹⁴, la cual autorizó la privatización de las compañías de seguros públicas, a excepción de dos compañías de seguros (Fidelidade y Cosec¹⁵), encuadradas en un grupo financiero del Estado que no ha sido privatizado.

En la década de los ochenta el mercado de seguros pasó por profundos cambios. En parte, debido a las nuevas necesidades creadas por los consumidores y por la necesidad del sector de actualizarse de cara al Mercado Interno Europeo.

Las grandes transformaciones se debieron al Decreto Ley 98 de 7 de abril de 1982, que reglamenta las garantías financieras, la especialización por ramos y la necesidad de tener un margen de solvencia para poder ejercer la actividad.

El Decreto Ley 302/82, de 30 de junio, creó el Instituto Nacional de Seguros, actualmente Instituto de Seguros de Portugal, con funciones de coordinación y fiscalización de la actividad aseguradora y reaseguradora, así como las actividades de mediación.

La actividad aseguradora tuvo que avanzar de acuerdo con la legislación comunitaria, y así, se publicaron en 1986 los Decretos-ley 85/86, de 7 de mayo, que define los riesgos al alcance de las aseguradoras, incluso los seguros de capitalización que hasta este momento eran en su mayoría productos bancarios y, a través del Decreto-ley 155/86, de 23 de junio, se incorporaron al derecho portugués las llamadas directivas comunitarias de primera generación¹⁶.

Las directivas de segunda generación¹⁷ (Directiva 88/357/CEE y 90/618/CEE) fueron incorporadas al derecho portugués por el Decreto Ley 352/91, de 20 de septiembre, que ha hecho posible la regulación del acceso al mercado asegurador en régimen de «libre prestación de servicios» (LPS). Con eso desa-

¹⁴ La ley marco de las privatizaciones fue la Ley 11/90, de 5 de abril, a través de la cual se tornó posible al Estado privatizar al 100 por 100 de las empresas públicas que habían sido nacionalizadas en abril de 1974. Sin embargo, el proceso de privatizaciones había comenzado en 1988 con la Ley 84/88, que permitió transformar las empresas nacionalizadas en empresas de capital mayoritariamente público, sólo permitiendo pasar a la iniciativa privada 49% del mismo.

¹⁵ En 1996 esta entidad fue también privatizada.

¹⁶ Las generaciones de directivas son tres, y sobre su contenido véase el punto 2.2.3, que trata la normativa comunitaria, donde se desarrollarán las tres generaciones.

¹⁷ Ídem.

parece la noción de espacio territorial que estaba en las directivas de primera generación y así permite que cualquier aseguradora establecida en el espacio comunitario pueda aceptar riesgos no sólo en el mercado nacional en que tiene establecimiento, sino también en cualquier parte de la Unión Europea donde no tenga establecimiento.

Las directivas de tercera generación¹⁸ (Directiva 92/49/CEE y 92/96/CEE), se incorporaron a través del Decreto Ley 102/94, de 20 de abril, e hicieron posible adaptar la actividad aseguradora al «régimen de licencia única». Ello implica que cuando una entidad tiene autorización administrativa en el país donde tiene su sede social, la misma es válida en todo el espacio comunitario y el país receptor no puede exigir otras condiciones.

En cuanto al reaseguro, por el Decreto 403/79, de 22 de septiembre, fue creada la Compañía Portuguesa de Reaseguro, empresa pública, que fue convertida el 20 de octubre de 1982 en sociedad anónima de capital público (Decreto 425/82).

Los fondos de pensiones aparecen por primer vez en Portugal a través de la Ley 2/71¹⁹, y los planes y fondos de pensiones, en su configuración actual, fueron regulados por el Decreto-ley 323/85, de 6 de agosto, y más tarde por el Decreto-ley 396/86, de 25 de noviembre. Estos fondos, al final de 1995 y de acuerdo con los datos del órgano de control, el Instituto de Seguros de Portugal, sobrepasan un millón y medio de contos²⁰ de capitales constituidos.

2.2.4. *Adaptación de la legislación ibérica a la comunitaria*

La adaptación a las directivas comunitarias se hizo en fases y fue traspasada al Derecho de ambos países en distinta legislación específica, como se ha dicho en el análisis de cada uno de los países. Pretendemos realizar un resumen que sirva para comparar conjuntamente dicha adaptación hasta llegar al Mercado Interno Único de Seguros y que se ilustra en la figura 2.2.

Los tres ejes fundamentales del Mercado Interno Único de seguros están representados en la figura 2.2, la cual nos muestra que Portugal, comparativamente con España, ha puesto en práctica antes toda la normativa comunitaria.

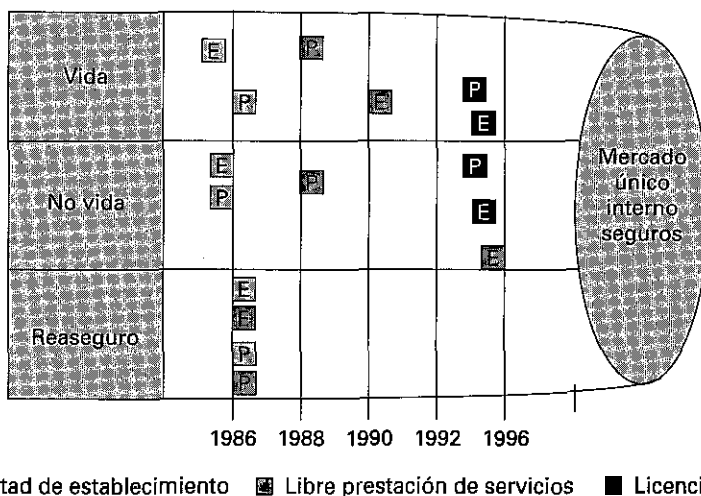
En cuanto al régimen de licencia única, España no la aprobó en el Senado hasta noviembre de 1995, cuando lo debía haber hecho el 1 de julio de 1994, fecha del inicio del Mercado Interno Único, aunque todavía tenía la posibilidad de una prórroga hasta enero de 1996. Parte de este retraso fue debido a la disolución del Parlamento en junio de 1995, cuando casi toda la reglamentación estaba ya elaborada. El Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Pri-

¹⁸ Ídem.

¹⁹ Esta ley nunca llegó a ser reglamentada y por eso su importancia e impacto fueron nulos.

²⁰ Unidad portuguesa que representa mil escudos.

Figura 2.2.
El camino hacia el mercado único interno de seguros.



FUENTE: Directivas CEE y elaboración propia.

vados se ha aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, y entró en vigor el 1 de enero de 1999.

En cuanto al cumplimiento de plazos, el Plan General de Contabilidad del sector, el cual debía aprobarse en 1993 y ser aplicado a partir de enero de 1995, no se aprobó hasta el Real Decreto 2014/1997, de 26 de diciembre, con entrada en vigor en el ejercicio 1998.

2.3. Estructura del sector

2.3.1. Evolución del número de compañías

La forma jurídica de las compañías se encuentra distribuida entre sociedades anónimas, mutuas y sucursales de compañías extranjeras. Las sociedades anónimas, a pesar de que algunas tengan más del 50 % de capital extranjero, las consideramos en el estudio como entidades de carácter nacional.

Como se demuestra en el cuadro 2.1., en relación con España, el número de compañías nacionales no ha crecido, debido fundamentalmente a operaciones de fusión y cesión como consecuencia de la entrada en vigor de la Ley de Ordenación del Seguro Privado (Ley 33/1984), cuyo ciclo de fusiones se mantuvo hasta 1991. Los principales movimientos se produjeron con las concentraciones de pequeñas compañías de origen mutualista y principalmente las que explotan el ramo sanitario.

Cuadro 2.1.
Evolución del número de compañías.

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
Nacionales	351	325	334	339	329	349	339	330	319	301
Mutuas	98	89	82	76	73	72	65	63	59	58
Deleg. extranj.	26	24	25	27	25	25	26	22	22	20
Total	475	438	441	442	427	446	430	415	400	379
PORTUGAL										
Nacionales	19	22	25	27	32	36	39	41	42	46
Mutuas	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2
Deleg. extranj.	28	30	33	34	34	41	42	48	50	47
Total	51	56	62	65	70	80	87	91	94	95

FUENTE : UNESPA, ISP y elaboración propia.

La apertura de los mercados en 1992 no produjo una entrada masiva en España de delegaciones de compañías extranjeras, pues sus estrategias se han basado en adquisiciones, fusiones o acuerdos de cooperación con aseguradoras que ya operaban en el mercado (el número de delegaciones de compañías extranjeras ha disminuido de 26 a 20, como se observa en el cuadro 2.1).

En Portugal, en cuanto al número de compañías, la última década también ha sido protagonista de transformaciones profundas debido, por un lado, a la reestructuración empezada o ante la necesidad de adaptación al nuevo marco legal de cara al Mercado Interno Único de seguros y, por otro, por la necesidad de dar respuesta a las exigencias de los consumidores. Estos hechos tuvieron como consecuencia un gran crecimiento del número de compañías en el mercado, bien a través de la entrada de nuevos competidores o bien por la conversión de delegaciones de compañías extranjeras en sociedades de derecho nacionales o a través de la autonomía de las de ramo de vida de compañías existentes (Tranquilidade-Vida, Aliança/UAP-VIDA, Bonança-Vida y Trabalho-Vida) y así se crearon nuevas compañías. El número de empresas desde 1986 hasta 1995 se multiplicó de 51 a 94. Es de destacar el crecimiento habido de 1990 a 1991, en parte como consecuencia de la apertura del mercado. A finales de 1994²¹ de 42 sociedades anónimas en el mercado, 12 eran extranjeras y de las 50 delegaciones de compañías extranjeras 47 pertenecían a la Unión Europea y 3 eran de otros países.

En los años 1994 y 1995 se producen grandes reestructuraciones internas en los grandes grupos, como más adelante se verá en el capítulo 3 al tratar del estudio de la concentración y el tamaño.

La relación entre el número de compañías y el número de habitantes de un país o región es un indicador de la cobertura del mercado. Como podemos ob-

²¹ APS. Estadística del mercado 1994.

Cuadro 2.2.

Número comparado de compañías en relación con el número de habitantes (en millones).

AÑOS	ESPAÑA	PORTUGAL	UE
1986	12,1	5,4	11,9
1987	11,1	6,0	11,9
1988	11,2	6,6	12,2
1989	11,2	6,9	12,4
1990	10,9	7,4	12,9
1991	11,3	8,5	12,5
1992	10,9	9,4	12,5
1993	10,6	9,7	12,5
1994	10,2	9,2	12,1
1995	9,7	9,6	13,0

FUENTE: UNESPA, APS y elaboración propia.

servar en el cuadro 2.2, España tenía, en 1995, una cobertura de 9,7 compañías por cada millón de habitantes y Portugal, al principio de la adhesión, tenía la mitad de la ratio. Este indicador para Portugal ha crecido y se está aproximando ya al de España que, por contra se ha reducido.

Considerando las previsiones de crecimiento económico se puede decir que habrá mercado para la implantación de nuevas compañías, pues la diferencia con la media de la Unión es muy grande.

2.3.2. Evolución de las primas de seguro directo

Las primas de seguro directo han crecido desde 1986 hasta 1995 a niveles bastante altos, debido, fundamentalmente, al crecimiento de la economía y a la mejoría del índice de penetración y densidad, como se ha demostrado en el punto 1.2, «El índice de penetración», y en el 1.3, «El índice de densidad».

En el cuadro 2.3 podemos ver cómo el volumen de primas ha crecido en la región ibérica desde la adhesión a la Comunidad Europea en 1986. El tanto acumulado de crecimiento en relación con España fue del 206% y del 471% en relación con Portugal, lo que representa un crecimiento nominal medio anual respectivamente de 22,9% y 52%.

Comparando los datos obtenidos en la región ibérica con los de la Unión Europea (véase el cuadro 2.4), es posible comprobar que con respecto a 1986 en España, el volumen de primas se multiplicó por 2,9 y en Portugal por 4,5, mientras que en la Unión sólo se multiplicó por 2,4. La cuota de mercado de la región en estudio es del 5,4% en 1995, lo que confirma el bajo índice de densidad apuntado en el apartado 1.3.

Cuadro 2.3.
Evolución de las primas de seguro directo (unidades MECU)²².

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
Nacionales	5.657	6.517	10.085	8.578	10.182	12.816	13.906	13.324	16.896	18.231
Mutuas	880	1.297	1.412	1.564	1.828	2.315	2.406	2.363	2.445	2.743
Deleg. extranjeras	587	885	1.049	972	1.156	1.171	1.351	1.070	1.405	816
Total	7.124	8.699	12.546	11.114	12.966	16.302	17.663	16.757	20.801	21.790
PORTUGAL										
Nacionales	627	695	860	1.046	1.399	1.733	2.171	2.422	2.925	3.697
Mutuas	10	9	10	10	10	8	9	8	8	9
Deleg. extranjeras	81	104	146	183	175	237	253	242	300	396
Total	718	808	1.016	1.239	1.584	1.978	2.433	2.672	3.233	4.102

FUENTE: UNESPA, APS y elaboración propia.

Cuadro 2.4.
Evolución comparada de primas y cuota de mercado.

AÑOS	ESPAÑA		PORTUGAL		REGIÓN IBÉRICA		UE (15)
	MECU	%	MECU	%	MECU	%	100
1986	7.017	3,6	718	0,4	7.416	3,8	192.887
1987	8.627	4,2	808	0,4	9.156	4,5	205.174
1988	12.569	4,7	1.016	0,4	13.262	4,9	268.267
1989	11.522	4,2	1.239	0,5	12.338	4,5	275.328
1990	12.963	4,4	1.584	0,5	14.119	4,7	297.720
1991	16.252	4,8	1.978	0,6	17.709	5,3	335.245
1992	17.644	4,9	2.433	0,7	19.641	5,4	362.521
1993	16.757	4,2	2.671	0,7	19.086	4,7	402.562
1994	20.801	4,8	3.220	0,7	23.667	5,5	429.532
1995	20.991	4,6	3.794	0,8	24.785	5,4	455.442

FUENTE: OCDE, CEA y elaboración propia.

El volumen de primas recaudadas por las delegaciones extranjeras en España representa actualmente sólo el 11,8% del total del negocio realizado, cuando en 1986 representaba el 8,2%, lo que muestra un pequeño aumento de cuota de mercado.

En Portugal, las delegaciones extranjeras pasaron del 11,3% en 1986 al 9,6% en 1995, debido a su reducción de actividad como delegaciones, pues compraron participaciones accionarias en aseguradoras que se han privatizado.

Lo anteriormente expuesto explica la débil penetración de los extranjeros en nuestros países a través de las delegaciones.

²² MECU (millones de ECU).

El comportamiento de nuestro sector respecto a la cuota de mercado en el Mercado Interno Único ha evolucionado lentamente, a pesar que en Portugal se ha doblado. En un análisis conjunto de la región ibérica pasó del 3,8% en 1986 al 5,4% en 1995. Si pensamos en términos de convergencia real es un porcentaje bajo si tenemos en cuenta que la población de la región ibérica supone sólo un 12% en el total de población de la Unión.

2.3.3. Evolución de la productividad del sector

La productividad del sector se puede medir a través de varios indicadores como son:

- La ratio de primas de seguro directo sobre el número de empleados, que presentamos en el cuadro 2.5.
- El valor añadido bruto por empleado y el número de pólizas por empleado.

Utilizaremos el primero, ratio entre las primas y el número de empleados del sector.

$$\text{Productividad} = \frac{\text{Primas de seguro directo}}{\text{Número de empleados}}$$

Éste, en términos económicos, actualmente nos parece el más importante, teniendo en cuenta que en la descomposición de los gastos de gestión los sueldos tienen un gran peso.

Cuadro 2.5.
Primas de seguro directo/número de empleados (ECU).

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
Primas (MECU)	7.017	8.627	12.569	11.522	12.963	16.252	17.644	16.757	20.801	21.125
Empleados	33.120	34.071	36.274	38.968	42.895	46.292	46.803	46.487	47.079	47.773
Primas/empleados	211	253	346	295	302	351	377	360	442	442
PORTUGAL										
Primas (MECU)	718	808	1.016	1.239	1.584	1.978	2.433	2.671	3.220	4.087
Empleados	13.851	14.075	14.133	14.133	14.726	14.624	14.910	14.594	14.008	12.756
Primas/empleados	52	58	71	87	107	135	163	183	229	320

FUENTE: UNESPA, APS, ISP hasta 1990 y elaboración propia.

Analizando el cuadro 2.5 notamos un crecimiento del ratio de primas por empleado, que se multiplicó por dos en relación a España y por seis respecto a Portugal. Debemos decir que la productividad generada se debió fundamentalmente al aumento de la producción y no a la reducción de las plantillas, sin embargo, esa reducción en Portugal sobrepasó 1.000 unidades.

La evolución de la productividad comparada con la media de la Unión (cuadro 2.6) y complementada con los países más avanzados de la misma, nos permite obtener datos muy interesantes. Hay que poner de relieve el hecho de que el ratio de España en los años de 1987 y 1988 ha sido mayor que el de dos de nuestros socios comunitarios, pero siempre menor que el de Francia. Y en cuanto al Reino Unido, España ha estado siempre por debajo, con excepción de los tres últimos años de análisis, debido a que la recuperación económica en el Reino Unido se produjo antes. En cuanto al análisis comparativo con Alemania, vemos que ha estado siempre por encima, salvo en los últimos dos años, a pesar de que los datos de este país sólo se refieren al ramo de vida. Respecto al negocio total, este índice estaría siempre por encima.

Por otro lado, y respecto a Portugal²³, el índice ha mejorado bastante, pero se encuentra a una larga distancia de la media y también en relación a los otros países estudiados, lo que puede indicar que hay que cambiar bastante en el tema de la productividad. Hay que mejorar el índice mediante reducción²⁴ de la plantilla, ya que es lo que tiene mayor importancia para la mejora de la productividad.

Cuadro 2.6.
Análisis comparado de productividad (ECU).

AÑOS	ESPAÑA	PORTUGAL	UE	ALEMANIA	FRANCIA	REINO UNIDO
1986	211.865	51.837	216.379	N/D	256.896	202.207
1987	253.206	57.406	227.521	249.461	276.521	194.455
1988	346.501	71.888	292.872	301.264	370.342	247.455
1989	295.678	87.667	298.347	288.858	394.811	278.524
1990	302.203	107.564	308.449	296.473	416.367	281.407
1991	351.075	135.257	341.972	292.924	449.998	359.955
1992	376.984	163.179	424.910	372.947	589.971	419.769
1993	360.466	183.020	442.733	422.072	702.018	506.595
1994	441.831	243.659	471.199	432.892	828.451	359.750
1995	439.515	303.747	537.338	472.625	913.765	444.636

FUENTE: OCDE y elaboración propia.

²³ Portugal ha sufrido con la integración en 1975 y 1976 de los residentes en las ex-colonias, que presentaron un crecimiento del 10% en la plantilla por razones sociales y sin la correspondiente compensación de productividad.

²⁴ La reducción de la plantilla se encuentra dificultada por la falta de flexibilidad de la legislación laboral, además de los elevados costes de las jubilaciones anticipadas.

El análisis comparativo entre el mercado ibérico y el comunitario nos pone de relieve la baja productividad de la península respecto a la Unión, debido a razones de dimensión y a la baja productividad real. La primera razón se estudiará en el próximo capítulo con la meta de encontrar una respuesta a este difícil problema del sector.

Es interesante notar que los niveles de productividad de Portugal en 1994 están al nivel de Francia en 1986, de Alemania en 1987 y del Reino Unido en 1988, sin embargo, en 1995 este indicador se situó al nivel de Francia en 1988.

Con costes de producción más altos que nuestros socios europeos y con el aumento de la competencia estamos ante una amenaza muy fuerte. El desarrollo de la información y del conocimiento hará que los tomadores de seguros busquen las compañías que aseguren el mismo riesgo a un precio menor.

2.3.4. *Evolución de las provisiones técnicas*

Como se ha dicho en la introducción, el negocio del seguro tiene algunas características propias:

- Es una actividad con un fuerte acento financiero y económico, porque recibe las primas hoy y porque su contraprestación consiste, en general, en el pago de la indemnización.
- Es una actividad que consiste en la transformación de riesgos en pagos periódicos presupuestables.
- Es estimulante del ahorro familiar a través de algunas modalidades de seguro de vida.

Por estas y otras razones, en el cierre del ejercicio contable las compañías dotan las provisiones técnicas para hacer frente a obligaciones futuras. En el ramo de vida se constituyen las provisiones matemáticas, para siniestros y para reparto de beneficios. Las más importantes son las matemáticas, que se destinan a establecer un equilibrio futuro entre las primas recibidas y los riesgos.

En los ramos de no vida, las provisiones se pueden clasificar en primas no adquiridas, siniestros, desviaciones de siniestralidad, riesgos en curso, participación en los beneficios y para vejez.

Las más importantes son las provisiones para siniestros y las provisiones para desviaciones de siniestralidad por los siguientes motivos:

- Las provisiones para siniestros representan los siniestros pendientes de liquidación al final del ejercicio económico que serán pagados en el ejercicio siguiente.
- Estas provisiones, también llamadas de supersiniestralidad o de estabilización, son constituidas para aquellos riesgos en que existen condiciones cíclicas de intensificación de los siniestros.

El análisis del cuadro 2.7 nos permite ver que el volumen de provisiones en España para el ramo de vida se multiplicó casi por nueve de 1986 a 1995, y sólo por tres y medio en el ramo de no vida. Excepto en el año 1989, debido al gran volumen de primas únicas de vida en el año anterior, y en el 1993 como consecuencia de la crisis económica, en todos los años ha habido crecimiento.

Cuadro 2.7.
Evolución de las provisiones técnicas (MECU).

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
VIDA	2.750	4.842	8.454	7.669	9.243	11.670	13.667	13.268	18.681	24.491
NO VIDA	3.395	4.341	5.564	7.321	8.621	9.405	10.286	10.076	11.065	12.217
TOTAL	6.145	9.183	14.018	14.990	17.864	21.075	23.953	23.344	29.746	36.708
PORTUGAL										
VIDA	174	229	390	532	806	1.190	1.746	2.273	3.096	4.231
NO VIDA	620	710	819	1.030	1.315	1.478	1.865	2.061	2.431	3.029
TOTAL	794	939	1.209	1.562	2.121	2.668	3.611	4.334	5.527	7.260

FUENTE: UNESPA, APS, ISP hasta 1990 y elaboración propia.

El aumento de las provisiones y principalmente las provisiones matemáticas en relación con el año anterior (1993), 40,7% en España y 36,2% en Portugal, señala de manera inequívoca la estabilización del ramo de vida, ya que esta variable se ve menos afectada que el importe de la emisión, motivado por la incidencia de factores de coyuntura económica.

El cuadro 2.8, que analiza la ratio entre provisiones técnicas y las primas de seguro directo, nos permite ver cómo esta ratio en lo que concierne a España y en los ramos no vida se viene manteniendo alrededor del 90%, a pesar de que en los primeros años del estudio este porcentaje estaba cerca del 80%.

Cuadro 2.8.
Ratio provisiones técnicas/primas seguro directo (en %).

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
VIDA	96,2	149,8	138,7	223,5	259,8	230,1	233,1	241,0	209,0	296,2
NO VIDA	81,6	80,4	85,9	90,4	91,6	84,1	87,3	89,5	93,2	92,3
PORTUGAL										
VIDA	249,9	220,3	211,6	207,5	213,3	226,9	247,3	270,5	278,9	243,4
NO VIDA	95,6	100,9	98,4	104,8	109,0	101,6	107,9	112,5	115,2	131,0

FUENTE: UNESPA, APS, ISP hasta 1990 y elaboración propia.

En cuanto al ramo de vida, este comportamiento ha sido irregular debido fundamentalmente a los seguros de características financieras que van venciendo y van siendo rescatados. La ratio volvió a subir en 1995 al 296%, después de la caída verificada en 1994, que alcanzó el 209%. Sin embargo, siempre superior al índice de 1986, que fue del 96%.

En Portugal esta ratio ha mantenido una tendencia creciente en el ramo vida desde 1987 y cayó en 1995 al 243%, al mismo nivel de 1986. Esto se debió al pago de los rescates de los contratos de seguro a largo plazo —de cinco a siete años— que habían llegado a su vencimiento total.

En el ramo no vida este indicador se fijó en 1986 en el 95% y creció hasta el 131% en 1995, como resultado de una política de constitución de provisiones más cautelosa.

2.3.5. Evolución de la siniestralidad

La evolución de la siniestralidad se va a definir a través del porcentaje de las indemnizaciones pagadas en cada ejercicio, sumadas a la variación de las provisiones técnicas y el volumen de primas procesadas.

Hemos añadido la variación de las provisiones técnicas que representan los gastos futuros estimados, que, como hemos visto en el capítulo anterior han crecido bastante, principalmente, en vida.

La evolución del índice de siniestralidad presentada en el cuadro 2.9, para España, nos muestra un cierto empeoramiento en el ejercicio de 1995 del 89,3% respecto al año 1993, a pesar de aproximarse al índice de 1992, cuando dicho índice se situaba en un 90,2%, como ya se ha mostrado.

Respecto a Portugal, el índice global de 1995 ha empeorado 3,2 puntos porcentuales respecto al año anterior, en el que el índice de los ramos de no vida

Cuadro 2.9.
Siniestralidad (siniestros + var. provisiones)/primas (en %).

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
VIDA	91,7	105,7	107,8	89,9	113,2	104,7	103,0	84,5	96,2	106,2
NO VIDA	76,2	78,0	80,3	91,8	85,0	79,2	83,8	81,3	80,3	78,6
TOTAL	82,5	88,4	93,6	91,2	92,7	91,9	90,2	82,3	87,2	89,3
PORTUGAL										
VIDA	85,3	87,2	89,9	93,7	100,9	103,7	107,8	110,4	109,7	104,2
NO VIDA	64,7	66,1	72,1	72,9	74,4	72,8	77,8	71,1	66,1	69,2
TOTAL	65,0	73,0	78,4	80,4	85,5	81,0	86,5	83,4	81,1	84,3

FUENTE: UNESPA, APS, ISP hasta 1990 y elaboración propia.

se encuentra muy por debajo de los de España, menos de 20,1 puntos porcentuales para el mismo año de 1995, pero en relación con el ramo de vida, el índice es más favorable en España, cuya tasa ha sido siempre más baja excepto en 1995, debido al elevado crecimiento de primas producido en Portugal.

El índice entre los siniestros más la variación de provisiones técnicas sobre las primas es uno de los indicadores más importantes en el negocio asegurador, pues relaciona los costes actuales (siniestros) y los futuros (provisiones) con relación a las primas.

2.3.6. Evolución del volumen de reaseguro cedido

El reaseguro cedido es una parte de las primas de seguro directo emitidas por una compañía de seguros cedidas a otra, la reaseguradora, que puede ser tanto nacional como internacional.

El reaseguro desarrolla un papel importante en el mercado en la medida en que transfiere parte de los riesgos de mayor volumen aceptados por una compañía aseguradora a otra, el reasegurador, a cambio de la comisión de reaseguro y de recibir la parte proporcional de las primas recibidas por el asegurador. Esta operación es, entre otras, una forma de diversificación del riesgo.

El nivel de reaseguro de un mercado está muy relacionado con el tamaño del mismo y de las compañías que lo componen, pues, si ciertos riesgos fuesen asumidos por aseguradores con poca dimensión, se podría poner en riesgo a la propia compañía en el caso de siniestros graves.

Analizando el cuadro 2.10, en España el volumen de reaseguro cedido de 1986 hasta 1995 creció el 295% y el 202% respectivamente en vida y no vida y el crecimiento total fue del 219%.

En Portugal, el crecimiento fue del 587% y del 252% respectivamente en vida y no vida y en total del 571%.

Cuadro 2.10.
Evolución del volumen de reaseguro cedido (MECU).

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
VIDA	97	92	125	127	143	154	182	180	171	284
NO VIDA	1.026	1.120	1.384	1.608	1.813	2.000	2.191	2.087	2.114	2.176
TOTAL	1.123	1.212	1.509	1.735	1.956	2.154	2.373	2.267	2.285	2.460
PORTUGAL										
VIDA	8	9	9	11	18	21	18	20	22	47
NO VIDA	119	129	147	163	185	215	243	254	255	301
TOTAL	127	138	156	174	203	236	261	274	277	349

FUENTE: OCDE, UNESPA, APS, y elaboración propia.

La variación total de las primas emitidas durante el mismo periodo en España fue del 305% y en Portugal, del 571%, como vimos en el punto 2.3.2, que trata de la evolución de las primas. Este análisis comparado entre el volumen de primas y el reaseguro cedido nos permite decir que cuanto mayor sea el mercado y mayores las empresas, menor será el reaseguro cedido, como se demuestra en el cuadro 2.11.

El reaseguro es diferente cuantitativa y cualitativamente en los distintos ramos de seguro, como se puede ver en el cuadro 2.11. En relación con el aspecto cuantitativo, se reasegura más en los ramos no vida que en los de vida. La mayor parte de las primas de vida se invierten en productos financieros, con un grado de riesgo bien calculado. En los ramos no vida el riesgo es más imprevisible y de mayores proporciones y por eso la tasa de cesión es mayor en éstos, tal y como más adelante se demuestra.

El nivel de reaseguro cedido se ha ido reduciendo en ambos países, debido al crecimiento del mercado y al consecuente aumento del tamaño de las compañías que permitió trabajar con tasas de retención más altas por la mayor diversificación del riesgo. En Portugal contribuyeron las fusiones realizadas en 1980 y 1981 que originaron mayores compañías, y en consecuencia, mayores planes de retención.

En España, las tasas de cesión en el ramo de vida se sitúan en 1995 al mismo nivel de 1986, cuyas variaciones se deben al mayor o menor volumen de primas únicas. En los ramos no vida, dicha tasa pasa del 23,3% al 16,8%.

Las tasas de cesión en Portugal en los ramos de no vida son más bajas que en España. Este hecho es debido a que las variables utilizadas no son las mismas, pues el volumen de primas respecto a Portugal está inflado por las primas del ramo de accidentes de trabajo, que en España forman parte de la Seguridad

Cuadro 2.11.
Reaseguro cedido en relación a las primas (%).

AÑOS	ESPAÑA		PORTUGAL	
	VIDA	NO VIDA	VIDA	NO VIDA
1986	3,3	23,3	11,8	18,4
1987	2,2	20,8	9,2	18,3
1988	1,1	21,5	5,1	17,7
1989	1,9	20,0	4,5	16,6
1990	3,4	19,4	4,9	15,3
1991	2,6	18,5	4,1	14,8
1992	3,1	18,9	2,6	14,1
1993	2,8	19,1	2,3	13,9
1994	1,7	17,7	2	12,7
1995	3,2	16,8	2,7	13,1

FUENTE: OCDE, UNESPA, APS y elaboración propia.

Social, como ya hemos mencionado anteriormente. En 1995, esta tasa se situaba alrededor del 13,1%, ligeramente menor que la de 1986, del 18,4%.

El reaseguro es una actividad de cariz internacional y por eso presenta algunos problemas adicionales de carácter macroeconómico al principio y al final del ciclo productivo. Cuanto mayor sea la retención, mejor será para el país cuando no haya siniestros, ya que se queda con los fondos recibidos de las primas. Si la retención es menor, hay que pagar a los reaseguradores las primas proporcionales recibidas y entonces los fondos (divisas) salen del país, pero cuando se producen los siniestros y se tiene que pagar las indemnizaciones, entra también una parte proporcional de las primas.

2.3.7. Evolución de los gastos de gestión

La relación entre los gastos de gestión y el volumen de primas adquiridas es un indicador de gran importancia para el sector asegurador, pues, al igual que el ratio de siniestralidad, es un factor importante en la cuenta de pérdidas y ganancias.

Los gastos de gestión se suelen dividir en internos y externos²⁵, y en este estudio los analizaremos en conjunto porque los principios contables en cada país no son iguales y su análisis por separado nos llevaría a conclusiones erróneas. El hecho reside en que las compañías, además de pagar las comisiones a los intermediarios, pagan otros costes que debido a su naturaleza contable, son registrados como gastos de gestión interna y, por eso, nos parece más correcto determinar el ratio de gastos de gestión como uno solo. Vamos, por tanto, a poner de relieve los aspectos más significativos.

La evolución de este indicador ha mantenido una tendencia descendente desde la fecha inicial que contempla nuestro estudio, y ello tanto en España como en Portugal, como podemos comprobar en el cuadro 2.12, debido a distintas razones que se comentan a continuación.

En España, el indicador experimentó una notable reducción en 1994, el 22,5% de las primas totales, debido al crecimiento de las primas (principalmente las primas únicas) y fundamentalmente a los gastos de gestión interna y también a las políticas de contención de gastos con el personal que se vienen desarrollando. Pero este indicador continúa manteniendo una fuerte resistencia al descenso, como se comprueba en los ramos no vida, cuyo índice continúa por encima del 30%. Este hecho ha provocado la necesidad de encontrar soluciones que permitan vencer esa resistencia.

Respecto a Portugal, el descenso fue siempre constante. Pasó del 40,4% en 1986 a un 25,3% en 1994 y al 19,8% en 1995, debido fundamentalmente al aumento del volumen de primas del ramo de vida, así como a la reestructuración

²⁵ En los gastos de gestión externa consideramos las comisiones y las gastos de adquisición.

Cuadro 2.12.
Ratio gastos de gestión/primas (%).

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
VIDA	8,5	7,6	6	13	13,5	13,7	12,5	13,4	9	11,1
NO VIDA	37,9	35	36,7	35,9	33,6	33,4	33,1	33,8	32,9	31,6
TOTAL	25,4	24,3	21,5	28,8	27,9	27,1	26,2	26,9	22,5	23,6
PORTUGAL										
VIDA	33,19	28,6	22,6	21,5	20,1	17,9	17,2	14,3	11,4	7,6
NO VIDA	41,1	40,82	39,4	38,7	37,6	37,9	36,2	35,6	32,4	28,9
TOTAL	40,4	39,3	36,4	35,2	33,4	32,6	30,7	28,8	25,3	19,8

FUENTE: UNESPA, APS y elaboración propia.

interna efectuada en la mayoría de las compañías con la reducción de efectivos.

Comparando lo que pasa en el conjunto de la región ibérica, el nivel de gastos era bastante superior en Portugal²⁶, aunque bajó durante el periodo en estudio. Incluso hay índices menores que en España para el año 1995, debido al gran crecimiento de primas realizado en Portugal en dicho año.

Estos elevados niveles de gastos de gestión se deben, además, al bajo nivel de automatización de los servicios de las compañías y a la baja productividad por trabajador²⁷, comparado con los valores medios de la Unión Europea.

2.3.8. Evolución de primas (vida y no vida)

La estructura del sector se encuentra reflejada en el cuadro 2.13, el cual muestra la evolución del peso relativo de los ramos vida y no vida desde 1986 hasta 1995.

Como se puede observar, el crecimiento en el ramo de vida respecto al de no vida ha variado tanto en España como en Portugal. En cuanto a España, en relación con los distintos años de análisis, los pesos relativos de los ramos en 1995 están casi al mismo nivel que en 1986, si bien el año 1988 sobrepasa el promedio de la Unión.

La variación en relación con Portugal es notable, pues en Portugal la variación ha sido más constante. Pasó en el ramo de vida de un peso relativo en

²⁶ La mayor tasa en Portugal estaba inflada, principalmente en los ramos no vida, debido al hecho de que estas compañías tuvieron por razones sociales que incorporar a su plantilla trabajadores provenientes de las ex-colonias, que regresaron después de la independencia de éstas.

²⁷ Como demostramos en el punto 2.3.3.

Cuadro 2.13.
Análisis porcentual comparado de la evolución
desglosada por ramos vida y no vida²⁸.

AÑO	ESPAÑA		PORTUGAL		U. EUROPEA	
	VIDA	NO VIDA	VIDA	NO VIDA	VIDA	NO VIDA
1986	40,7	59,3	9,7	90,3	40,7	59,3
1987	37,5	62,5	12,9	87,1	42,2	57,8
1988	48,5	51,5	18,1	81,9	45,0	55,0
1989	29,8	70,2	20,7	79,3	46,7	53,3
1990	27,4	72,6	23,8	76,2	47,4	52,6
1991	31,2	68,8	26,6	73,4	48,6	51,4
1992	33,2	66,8	29,0	71,0	48,1	51,9
1993	32,9	67,1	31,4	68,6	49,6	50,4
1994	43,0	57,0	34,5	65,5	50,0	50,0
1995	38,5	61,5	43,3	56,6	50,9	49,1

FUENTE: UNESPA, APS, y elaboración propia.

1986 de casi inexistente al 9,7% hasta llegar al 43,3% en 1995, aproximándose a los datos promedios de la Unión, sobrepasando incluso a España en 1995.

En cuanto a la Unión Europea, la evolución ha sido progresiva desde 1986 hasta 1995. El ramo de vida era del 40,7%, y los ramos no vida del 59,3%. En 1995 la distribución de los ramos se fijaron en el 50,9% para vida y el 49,1% para no vida.

Las variaciones producidas en favor del ramo vida se justifican por un conjunto de razones:

- Las características financieras que cada vez más el seguro del ramo de vida viene adquiriendo, pues un gran volumen de primas se refieren a seguros de capitalización, los cuales, al final del contrato garantizan el pago del capital contratado, y no de riesgo.
- La falta de confianza en los sistemas de Seguridad Social, que lleva a la población en vida activa y jubilada a tener que suscribir seguros complementarios de las prestaciones del régimen general de la Seguridad Social.
- El flojo crecimiento del ramo no vida debido a la crisis de los noventa y a la creciente terciarización de la economía europea, que viene teniendo sus inevitables repercusiones en España y Portugal.
- La distribución por los bancos y la reducción de la inflación, que ha llegado más tarde a la región ibérica que a otros países de la Unión Europea.

²⁸ Cifras de Unespa para España, APS para Portugal y CEA para la Unión Europea.

El análisis desglosado de la evolución de las primas en la estructura de la actividad (cuadro 2.14) es importante en la medida en que nos interesa distinguir las razones que llevaron al crecimiento de unos y a la disminución de otros.

Un análisis de la composición del mercado español por ramos nos permite comprobar que la distribución relativa en porcentaje poco ha cambiado en los últimos diez años, con excepción de un mayor peso en el ramo automóvil y menor en los ramos de responsabilidad civil y transportes. La estructura global entre los ramos vida y no vida demuestra una diferencia inferior a dos puntos porcentuales.

Cuadro 2.14.

España. Composición de los ramos en tanto por ciento.

Ramos	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Vida	40,7	37,5	48,5	29,8	27,4	31,2	33,2	32,9	43,0	38,5
No vida										
Accidentes y salud	12,3	11,2	9,6	12,6	12,4	12,8	12,8	13,1	11,2	12,5
Automóviles	21,9	28,9	23,3	33,1	32,8	32,1	30,8	30,7	25,7	28,1
Responsab. civil	3,6	2,4	1,4	1,8	2,1	1,9	2,0	2,3	2,2	2,5
Seguros de bienes	9,8	9,6	8,6	11,3	11,4	10,0	9,8	9,6	8,2	10,4
Transportes	3,3	2,7	2,2	2,5	2,4	2,0	2,0	1,8	1,5	1,6
Otros daños	8,4	7,7	6,4	8,9	7,2	10,0	9,4	9,6	8,2	6,4
Total no vida	59,3	62,5	51,5	70,2	72,6	68,8	66,8	67,1	57,0	61,5

FUENTE: Unespa y elaboración propia.

Respecto a Portugal (cuadro 2.15), el gran crecimiento del ramo vida hace que la estructura de los ramos de no vida estén muy influenciados a la baja, pues no se verificó tampoco un acompañamiento de la evolución de los mismos debido a la crisis económica, con reflejos en la casi desaparición de la actividad industrial y sus consecuencias en las actividades comerciales, excepto en los servicios, que pocos reflejos tienen en los ramos no vida.

Se pasó a la aplicación en seguros de vida, en la modalidad de capitalización de fondos, que en un pasado reciente se aplicaban en depósitos bancarios a medio y largo plazo, debido a las mayores tasas de remuneración ofrecidas por este tipo de productos o por razones de naturaleza fiscal, o a los dos factores al mismo tiempo. Estas razones justificaron, en parte, el aumento producido en 1990²⁹ con la inversión en planes de ahorro de jubilación (PPR), que conllevaban ventajas fiscales y se destinaban a impulsar el ahorro de las familias, que había caído drásticamente.

²⁹ Véase cuadro 2.15.

Cuadro 2.15.
Portugal. Evolución de la composición de los ramos de seguro
en tanto por ciento.

Ramos	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Vida	9,7	12,9	18,1	20,7	23,8	26,6	29,0	31,4	34,5	43,3
No vida										
Accidentes y salud	30,3	30,1	27,8	25,6	22,8	22,0	20,7	18,6	17,8	15,0
Automóviles	35,4	32,1	31,2	32,5	34,8	33,7	34,7	36,2	34,8	30,4
Responsab. civil	1,2	1,5	1,4	1,3	1,1	1,1	1,1	1,0	1,0	0,9
Incendios y otros bienes	15,4	15,1	13,9	13,0	11,4	11,3	9,9	9,0	8,7	7,7
Transportes	5,9	5,7	4,9	4,0	3,2	2,9	2,4	2,1	1,8	1,5
Otros daños	2,4	2,5	2,7	2,9	2,9	2,4	2,1	1,7	1,5	1,2
Total no vida	90,3	87,1	81,9	79,3	76,2	73,4	71,0	68,6	65,5	56,7

FUENTE: ISP, APS y elaboración propia.

Con la aprobación del presupuesto del Estado para el año 1995 en Portugal (Ley n.º 39-B, de 27 de diciembre), estos incentivos fiscales casi desaparecieron, (se reducen en un 50%) y generó un clima de falta de confianza y frustración de los inversores en la política fiscal³⁰ del Gobierno que los había impulsado insistentemente a ahorrar a largo plazo.

Comparando los dos cuadros anteriores de España y Portugal en relación con los ramos de no vida, se nota una falta de semejanza en la estructura de dichos ramos entre ambos mercados. En 1995, hay dos ramos cuya proporcionalidad está próxima: transportes y automóviles. Sin embargo, hay otros cuya divergencia es muy grande, como por ejemplo accidentes y salud y otros daños.

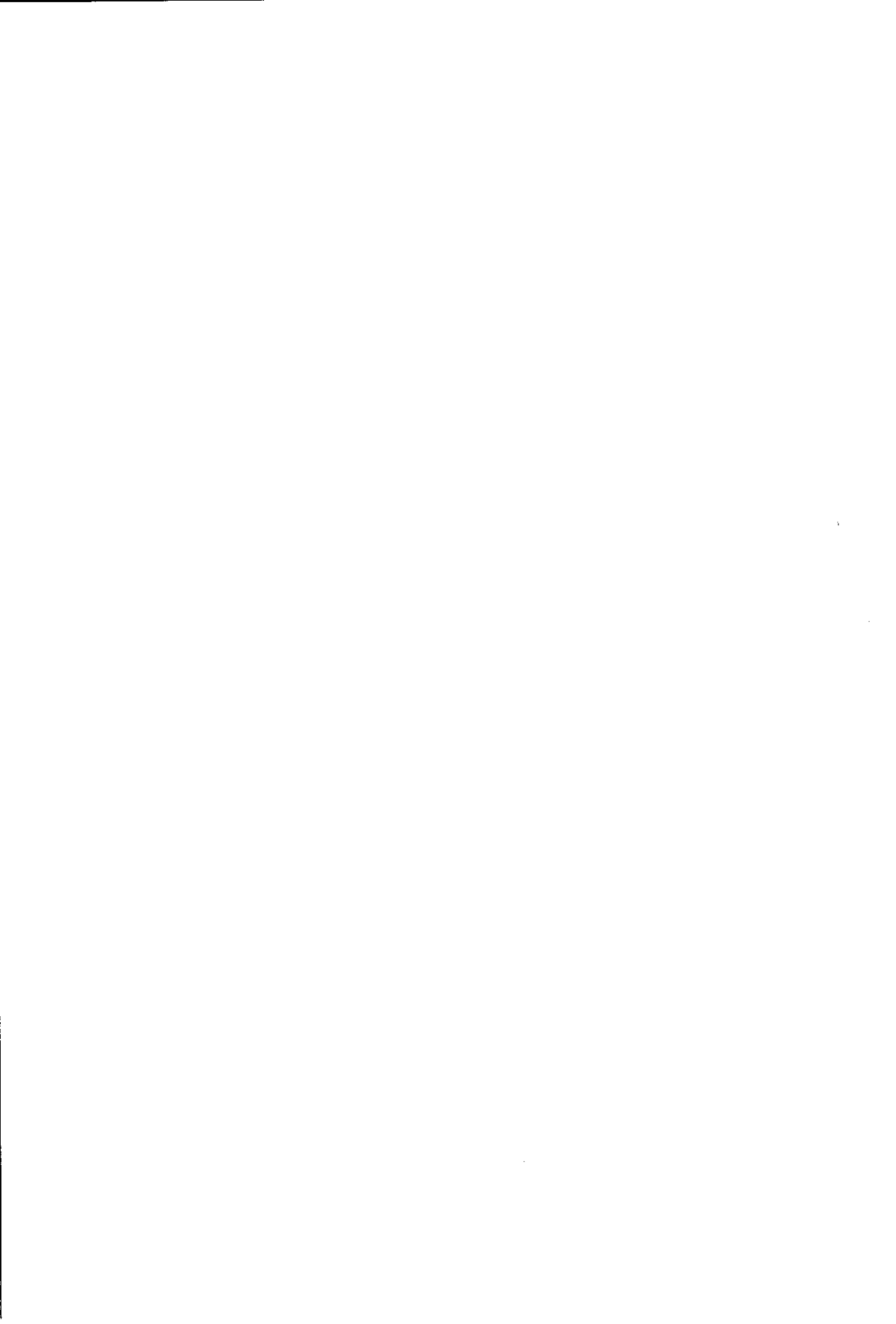
La causa de que la importancia relativa de los ramos de accidentes y salud sea mayor en Portugal es debido a que los seguros de accidentes de trabajo se encuentran cubiertos a través de pólizas de seguro privado (en 1995 representaban 12,5%), mientras que en España están integrados en la Seguridad Social.

La mayor representación de otros daños en relación a Portugal (el 6,4% en 1995, mientras que en España se sitúa en el 1,2%) tienen como origen el tamaño y una mayor diversidad del mercado, lo que permite la existencia de un abanico más amplio de modalidades de seguros. Podremos referirnos, por ejemplo, a datos de 1994 y su importancia en la producción total: los ramos de decesos (571 MECU), asistencia sanitaria (1528 MECU) e ingeniería (108 MECU) representaban cerca del 10% de la producción total.

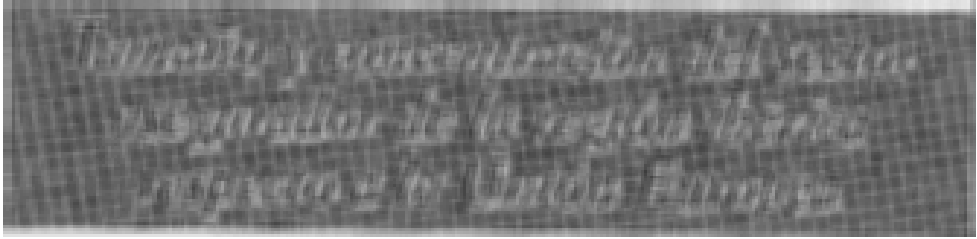
³⁰ En 1996 se verificó otro cambio en el régimen fiscal, con lo que se retomó con lentitud el ritmo de venta de PPR.

TERCERA PARTE

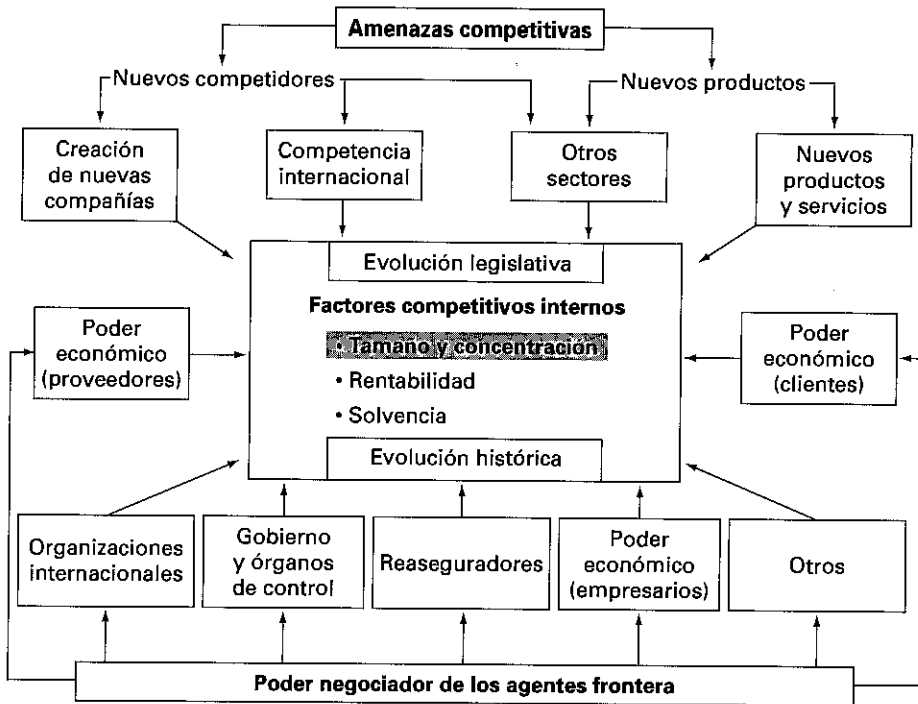
FACTORES COMPETITIVOS ENDÓGENOS



3



Estructura competitiva del sector asegurador



3.1. Introducción

Estudiar el tamaño y la concentración del sector asegurador tiene dos objetivos:

- Determinar si hay un tamaño patrón en las entidades aseguradoras que sea un factor de ventaja competitiva.

- Estudiar si la concentración tiene ventajas competitivas, a través de la obtención de economías de escala o geográficas.

Estudiar el tamaño en un contexto económico cambiante es una tarea difícil porque éste se modifica de forma permanente y por ello el análisis debe desarrollarse en un contexto dinámico, estudiando el horizonte temporal de 1986 a 1995, pasando naturalmente por 1992.

Como hemos visto, la estructura del sector se basa en tres tipos de empresas de seguros: sociedades anónimas nacionales (siendo algunas dominadas por capital extranjero), mutuas y delegaciones de compañías extranjeras. Por eso, estamos en presencia de tres clases de organizaciones, lo que posibilitaría hacer distintas aportaciones en función de su estructura jurídica y de los propietarios del capital. Como hay compañías de derecho nacional, con o sin mayoría de capital extranjero, las trataremos dentro de una perspectiva general.

Las mayores compañías de seguros españolas¹ son bastante más pequeñas que las restantes europeas, pero bastante mayores que las portuguesas. Ante esta situación la cuestión que se plantea es saber si la dimensión de las compañías es un factor competitivo que posibilita que las compañías ibéricas compitan interna o externamente con las comunitarias, estableciendo una relación entre el tamaño y la concentración como factores de competitividad.

En este capítulo se hará un análisis del grado de concentración en el sector y su comportamiento en el periodo comprendido entre 1986 y 1995. Utilizaremos en este estudio las siguientes medidas:

- El índice discreto.
- El coeficiente de desigualdad de Gini.
- El índice de Hirschman-Herfindhal.
- El coeficiente de entropía.

3.2. Variables que definen la dimensión aseguradora

Los criterios utilizados para medir el tamaño² de las organizaciones generalmente son un conjunto de variables como el volumen de negocio, número de trabajadores, recursos propios y valor añadido.

¹ El mayor grupo de España, MAPFRE, es ocho veces menor que el mayor europeo, el grupo alemán Allianz. Considerando la fusión entre las mayores compañías francesas (AXA/UAP) en 1996 el grupo alemán fue sobrepasado en su liderazgo.

² BUENO, E., LAMOTHE, P. y VILLALBA, D. (1981): «Un método multicriterio para medir el tamaño de la empresa: aplicación a la gran empresa española», *Cuape*, números 3 y 4, Madrid. RODRÍGUEZ ANTÓN, J. M. (1985): «Una aproximación al tamaño de la banca privada en España», *Revista Española de Financiación y Contabilidad*, vol. XIV, núm. 48, Madrid. BUENO, E. y MORCILLO, P. (1994): *Fundamentos de economía y organización industrial*, Madrid.

Tradicionalmente la dimensión de la industria aseguradora se mide a través del volumen de primas de seguro directo. De esta forma, si utilizásemos las primas netas al incluir las primas de seguro directo más el reaseguro aceptado, a lo que se deducen las primas de reaseguro cedido y teniendo en cuenta que el reaseguro aceptado resulta de las primas cedidas por aseguradores del mismo mercado, habría una duplicación si considerásemos las primas netas. Por este motivo trataremos solamente las primas de seguro directo.

Para medir el tamaño del sector asegurador, vamos a hacerlo en términos absolutos y en términos relativos. El tamaño absoluto del sector en un país, medido por el volumen total de negocio de las compañías, suele ser un indicador de identificación de economías de escala, éstas posibilitan a la industria que trabaje con costes unitarios más bajos. Recientes estudios de HARDWICK (1994) y KHALED y AL (1995) indican la existencia de economías de escala en la industria de seguros inglesa, concediendo algún apoyo en defensa de las industrias y compañías mayores, las cuales mostraban ser más eficientes en costes que las más pequeñas.

El tamaño medio de la industria, medido por el total de primas de seguro directo divididas por el volumen de compañías, nos indica en valores absolutos la dimensión del sector en función de las primas medias por compañía. Nosotros efectuaremos un análisis evolutivo comparado entre el volumen de primas por países y su correspondiente con primas por aseguradora.

Estudiaremos otras variables como las inversiones y la plantilla, pues, como hemos dicho en el capítulo anterior, los gastos de gestión son muy altos y originan bajos niveles de competitividad en términos de costes comparados. Ésta es una de las razones del alto precio de los seguros en la región ibérica.

Para hacernos una idea del tamaño del sector, definiremos algunos ratios fundamentales, como el volumen de primas por compañía, el volumen de habitantes por compañía, el volumen de primas por empleado y, por último, el volumen de empleados en relación con la población.

3.3. Estudio comparado del tamaño del sector de la región ibérica respecto a la Unión Europea

Dado el inicio del Mercado Único de Seguros el 1 de julio de 1994, con la libertad de establecimiento, de prestación de servicios y, por último, la licencia única, es importante estudiar el tamaño del sector en la región ibérica comparándolo con nuestros socios de la Comunidad.

Dada la dificultad que supone considerar todas las aseguradoras de la Unión Europea, hemos decidido estudiar las diez primeras compañías de cada país en volumen de primas, desglosando las cinco primeras de vida y las cinco de no vida.

Estudiaremos en total ciento cuarenta, porque no nos fue posible obtener datos de las compañías luxemburguesas.

Cuadro 3.1.
 Ranking del sector por países en la Unión Europea en volumen de primas (en MECU).

R (86)	AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	R (95)
1.º	Alemania	49092	51941	63868	62581	67093	76157	86858	97277	107145	116077	1.º
3.º	Francia	36890	39180	51388	53450	58721	64631	75209	88586	101473	111297	2.º
2.º	Reino Unido	48510	50150	65031	72360	79606	90635	92598	104163	96629	93107	3.º
4.º	Italia	14484	16016	20032	21263	22195	25920	26211	26311	27171	30163	4.º
5.º	Holanda	10758	11415	14447	14452	17680	19320	21406	22844	24515	27407	5.º
6.º	España	7017	8627	12569	11522	12963	16252	17644	16757	20754	20991	6.º
8.º	Bélgica	5048	5366	6459	6388	7339	7957	8782	9445	10526	11395	7.º
9.º	Austria	4002	4614	5893	5741	6162	6641	7434	8580	9053	9797	8.º
7.º	Suecia	5950	6128	8181	9482	8537	10079	8737	8885	8663	8952	9.º
11.º	Dinamarca	3456	3814	4909	4590	4591	4847	5371	6084	6308	6991	10.º
10.º	Finlandia	3870	4043	5384	5924	6945	6351	4987	5079	5916	7040	11.º
13.º	Portugal	718	808	1016	1239	1584	1978	2433	2672	3233	3975	12.º
12.º	Irlanda	2218	2535	2774	2974	3102	3258	3217	3536	3794	3661	13.º
15.º	Luxemburgo	182	179	238	255	348	386	843	1112	1475	3366	14.º
14.º	Grecia	437	462	631	659	785	931	1050	1207	1309	1398	15.º
	Unión Europea (15)	192633	205278	262820	272880	297651	335343	362780	402538	428541	455618	
	Estados Unidos	263566	231275	285630	306530	301602	316845	389827	443718	484328	486701	
	Asia	180320	207009	275357	261955	243586	278367	326035	563035	569209	589873	

FUENTE: OCDE y elaboración propia.

Como una medida del tamaño absoluto, el ranking del sector desde 1986 hasta 1995, en MECU, presentado en el cuadro 3.1, nos permite analizar en volumen de primas brutas el tamaño absoluto en la Unión de los distintos mercados. El cuadro con los datos de 1995 nos muestra de forma rotunda que los cinco mayores países de la Unión Europea en el sector son: Alemania, Francia, Reino Unido, Italia y Holanda. Alemania es el primero, seguido muy de cerca por Francia y el Reino Unido en segundo y tercer lugar respectivamente, y en cuarta y quinta posición, pero a una considerable distancia, Italia y Holanda.

En cuanto a los países ibéricos, España y Portugal ocupan el sexto y duodécimo puestos respectivamente. España se ha consolidado en el sexto lugar desde 1986, a una distancia muy corta de Bélgica.

El Reino Unido tuvo el liderazgo desde el año 1988 hasta el 1993 y lo perdió en favor de Alemania en el 1994. Este hecho se debe fundamentalmente a la devaluación de la libra esterlina en relación con las principales monedas del sistema monetario europeo. Si no hubiera tenido lugar este hecho, el mercado británico continuaría siendo el más importante.

Los países con menor mercado de seguros continúan siendo Portugal, Luxemburgo y Grecia, a pesar de las grandes tasas de crecimiento habidas en los últimos años en Portugal y Luxemburgo.

Es curioso notar el alto crecimiento de Luxemburgo, debido, fundamentalmente, a motivos de naturaleza fiscal, lo que ha permitido superar a Grecia en volumen de primas.

Un análisis comparado entre la Unión Europea, Estados Unidos y Asia, para el año 1995, nos muestra el gran crecimiento habido en los países del sureste asiático, crecimiento que permitió ya sobrepasar el volumen de negocio, tanto de los Estados Unidos como de la Unión Europea, lo que en el futuro no dejará de representar una amenaza para el sector en Europa, si pensamos en términos de globalización. Sería interesante hacer un estudio sobre ese crecimiento y estudiar hasta qué punto el sector europeo, principalmente a través de las aseguradoras inglesas, se ha beneficiado del mismo a través de la internacionalización de sus compañías, pero no es el objetivo de este trabajo.

Otra medida del tamaño del sector se obtiene a través de la ratio entre el volumen de primas y el volumen de compañías por país, cuyos resultados analizamos con los datos obtenidos en el cuadro 3.2. Este análisis es importante si tenemos en cuenta que son las mayores compañías en cada país las que poseen más negocios fuera de su país y son las que están en mejores condiciones de aprovechar el Mercado Único de Seguros y las oportunidades de adquisiciones que van apareciendo.

Las mayores compañías se encuentran en Francia, Alemania, Austria, Reino Unido, Italia y Finlandia. Sin margen para la duda, las mayores son las francesas, seguidas de las alemanas y, a continuación, las del nuevo miembro de la Unión, Austria, cuyas compañías podrán ser en el futuro competidoras muy fuertes.

Cuadro 3.2.
 Clasificación por el volumen promedio de primas por compañía
 (en MECU).

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	R (95)
Francia	70	70	91	91	99	105	122	148	175	195	1. ^o
Alemania	67	71	86	83	88	97	112	126	149	162	2. ^o
Austria	63	70	88	84	91	94	100	114	122	126	3. ^o
Reino Unido	58	60	78	87	95	108	113	126	118	113	6. ^o
Italia	70	73	85	88	88	98	98	96	105	116	5. ^o
Finlandia	90	92	117	126	122	111	87	88	104	121	4. ^o
Holanda	16	15	18	18	37	40	44	45	50	56	7. ^o
España	15	20	29	26	31	36	40	40	52	52	8. ^o
Bélgica	18	19	24	24	26	29	32	36	41	45	9. ^o
Portugal	14	14	16	19	25	27	31	31	37	45	10. ^o
Irlanda	33	38	41	41	40	37	34	33	31	30	12. ^o
Dinamarca	17	18	24	22	20	21	23	25	25	28	13. ^o
Luxemburgo	4	4	5	5	6	5	12	15	18	42	11. ^o
Suecia	23	25	32	37	16	19	17	17	18	18	14. ^o
Grecia	3	3	4	4	5	6	7	8	9	10	15. ^o

FUENTE: Elaboración propia con datos de la OCDE.

Austria, que en 1994 ocupaba el noveno lugar en volumen de primas absolutas, posee la tercera compañía comunitaria debido, fundamentalmente, al desarrollo de seguros de salud.

Un análisis complementario a través del Anexo III, donde se agruparán las cinco primeras compañías de los ramos de vida y de no vida de toda la Unión, verifica que, entre las diez primeras, seis son francesas, dos alemanas y dos inglesas, que confirma lo que hemos dicho de la evaluación en términos absolutos. No se confirma lo dicho en relación con Austria, pues la primera compañía se encuentra en la posición cincuenta y una, por lo que podremos deducir que estamos ante un mercado concentrado de pocas empresas.

España, que posee la sexta posición en volumen de primas, pasa a ocupar el octavo lugar en primas medias por compañía. Respecto a la Unión, la primera compañía española se encuentra en trigésimo séptimo lugar, a pesar de estar, en valores absolutos, por encima de Austria. Esto es debido a la alta atomización del sector (debido al gran número de aseguradores existentes), lo que en competitividad sería un buen indicador, si no fuera porque muchas trabajan con pérdidas técnicas y sólo algunas las compensan con los ingresos financieros.

Portugal ocupa el duodécimo puesto en volumen de primas, y el décimo en promedio de primas por compañías. La primera compañía portuguesa ocupa el lugar ciento uno entre las ciento cuarenta primeras.

El análisis evolutivo de los cuatro años que tomamos como referencia en nuestro estudio —1986, 1992, 1994 y 1995— (cuadro 3.3) nos muestra tam-

bién la consolidación del mercado alemán seguido del de Francia y Reino Unido. También podemos ver que Francia es el de mayor volumen de primas por compañía, seguido en la segunda posición por Alemania y después por Austria.

Respecto a los países ibéricos, España se ha mantenido en el sexto lugar europeo en volumen de primas y, respecto al promedio de primas por compañía, ha subido en 1992 al octavo lugar, posición que viene manteniendo. Esto se debe, en parte, al crecimiento del volumen de primas, pero también a los movimientos de concentración habidos, como demostraremos posteriormente en el punto 3.5.

Portugal mantuvo, respecto al volumen de primas, la decimotercera posición y en 1995 subió al duodécimo puesto y, en relación con la ratio de primas por compañía, en 1986, ocupaba el decimotercer puesto y alcanzó, en 1994, el décimo lugar, que mantuvo en 1995, debido a las mismas razones esgrimidas para España.

En el anexo IV, se encuentra el desglose de las compañías entre las de vida y no vida, ordenadas por volumen de primas dentro de cada ramo. La ordenación obtenida indica que en el ramo de vida, de las diez primeras, cinco son francesas, de ellas CNP ocupa el primer puesto y Predica el segundo; dos inglesas y una alemana completan las cinco primeras. En los ramos no vida, cuatro son francesas, cuatro inglesas y dos alemanas, ocupando una de ellas, Allianz, la primera posición y, la segunda posición es para UAP, de nacionalidad francesa.

Cuadro 3.3.
Variación del ranking en los mercados.

Países	Volumen de				RATIO			
	Primas				Primas compañías			
	1986	1992	1994	1995	1986	1992	1994	1995
Alemania	1. ^o	2. ^o	1. ^o	1. ^o	4. ^o	3. ^o	2. ^o	2. ^o
Francia	3. ^o	3. ^o	2. ^o	2. ^o	2. ^o	1. ^o	1. ^o	1. ^o
Reino Unido	2. ^o	1. ^o	3. ^o	3. ^o	6. ^o	2. ^o	4. ^o	6. ^o
Italia	4. ^o	4. ^o	4. ^o	4. ^o	3. ^o	5. ^o	5. ^o	5. ^o
Holanda	5. ^o	5. ^o	5. ^o	5. ^o	11. ^o	7. ^o	7. ^o	7. ^o
España	6. ^o	6. ^o	6. ^o	6. ^o	12. ^o	8. ^o	8. ^o	8. ^o
Bélgica	8. ^o	7. ^o	7. ^o	7. ^o	9. ^o	10. ^o	9. ^o	9. ^o
Austria	9. ^o	9. ^o	8. ^o	8. ^o	5. ^o	4. ^o	3. ^o	3. ^o
Suecia	7. ^o	8. ^o	9. ^o	9. ^o	8. ^o	14. ^o	14. ^o	14. ^o
Dinamarca	11. ^o	10. ^o	10. ^o	10. ^o	10. ^o	12. ^o	12. ^o	13. ^o
Finlandia	10. ^o	11. ^o	11. ^o	11. ^o	1. ^o	6. ^o	6. ^o	4. ^o
Irlanda	12. ^o	12. ^o	12. ^o	13. ^o	7. ^o	9. ^o	11. ^o	12. ^o
Portugal	13. ^o	13. ^o	13. ^o	12. ^o	13. ^o	11. ^o	10. ^o	10. ^o
Luxemburgo	15. ^o	15. ^o	14. ^o	14. ^o	14. ^o	13. ^o	13. ^o	12. ^o
Grecia	14. ^o	14. ^o	15. ^o	15. ^o	15. ^o	15. ^o	15. ^o	15

FUENTE: CEA.

Podremos completar este análisis del tamaño absoluto de la industria con los datos obtenidos en el cuadro 3.4, donde relacionamos el volumen de compañías, primas, plantilla e inversiones.

Un análisis comparado basado en los elementos recogidos sobre el mercado total de la Unión nos permite ver que España posee el 8,3 % de las compañías, pero sólo el 4,8 % del volumen de negocios. España es el cuarto en volumen de empleo creado. En cuanto a volumen de compañías y de primas, España es el sexto, lo que es, sin duda, un indicador de una floja productividad del sector, pues tiene más trabajadores por compañía que los principales socios europeos. Respecto a las inversiones, España se sitúa en noveno lugar, posiblemente debido a las características específicas de los ramos explotados y a la poca madurez del mercado.

En Portugal, la relación entre volumen de primas, volumen de compañías e inversiones es semejante a España. En empleo, es el décimo, y en volumen de negocio, el duodécimo. Por este análisis se puede constatar la poca competitividad de nuestras compañías en relación con las de otros países de la Unión, debido a factores de productividad como estudiamos en el punto 2.3.3.

De todos los datos estudiados, podemos concluir que España posee un sistema asegurador mediano en términos absolutos, excepto en número de compañías y de empleados. Portugal posee un sistema pequeño en valores absolutos, pero con el mismo problema que España en cuanto al volumen de empleo y, en consecuencia, baja productividad y floja competitividad.

Cuadro 3.4.

Tamaño absoluto del sector asegurador europeo en 1995.

Países	Volumen		Primas		Empleados		Inversiones	
	Camp.	%	(MECU)	%	Volum.	%	(MECU)	%
España	400	8,3	20991	4,6	47760	5,6	43327	1,8
Portugal	88	1,8	3975	0,9	13085	1,5	8933	0,4
Austria	78	1,6	9797	2,2	32346	3,8	33149	1,4
Bélgica	255	5,3	11395	2,5	25501	3,0	55391	2,3
Alemania	718	14,8	116077	25,5	245600	29,0	592640	24,9
Dinamarca	250	5,2	6991	1,5	15000	1,8	61302	2,6
Finlandia	58	1,2	7040	1,5	10770	1,3	34873	1,5
Francia	571	11,8	111297	24,4	121800	14,4	411661	17,3
Reino Unido	826	17,1	93107	20,4	209400	24,7	756988	31,8
Grecia	141	2,9	1398	0,3	9600	1,1	(a)	0,0
Irlanda	122	2,5	3661	0,8	10386	1,2	21065	0,9
Italia	261	5,4	30163	6,6	46516	5,5	97621	4,1
Luxemburgo	81	1,7	3366	0,7	1349	0,2	5903	0,2
Holanda	491	10,2	27407	6,0	40000	4,7	160424	6,7
Suecia	496	10,3	8952	2,0	18800	2,2	97813	4,1
Unión Europea	4836	100	455617	100	847913	100	2381090	100

FUENTE: CEA y elaboración propia.

(a) Las inversiones de Grecia no estaban disponibles.

Continuando con el estudio del tamaño relativo del sector (cuadro 3.5), vamos a intentar identificar otros factores que nos ayuden a descubrir ventajas o desventajas competitivas.

El primer ratio que emplearemos es el relativo al número de empleados del sector por millón de habitantes de la población activa. En España, la población activa en este sector tiene 7,2 empleados por cada millón, mientras que en Portugal dicha ratio desciende a 2,9. Este indicador confirma el análisis realizado en valores absolutos. Podemos, por tanto, concluir que el sector asegurador en España es un gran consumidor de mano de obra.

La segunda ratio³, número de habitantes por compañía, identifica los puntos de atención al cliente. En España la relación es de 98.000 habitantes por compañía y en Portugal 150.000. La media de la Unión es de 76.000. El país que tiene una relación habitantes por compañía más baja es Luxemburgo⁴, 5.000, seguido de Suecia con 18.000. El país que está más cerca de la media de la Unión es el Reino Unido, con 70.000 por compañía.

La tercera ratio hace referencia al volumen de primas por empleado. España la octava posición y Portugal la decimocuarta. La media de la Unión es de

Cuadro 3.5.

Tamaño relativo del sector asegurador europeo en 1995.

Países	Habitantes /comp. (mil)	Primas (MECU) /empleado	Empleados p/ población activa	Empleados /pobla. (mil)
España	98	440	7,3	1,2
Portugal	112	304	2,9	1,3
Austria	104	303	8,7	4,0
Bélgica	40	447	6,0	2,5
Alemania	114	473	8,0	3,0
Dinamarca	21	466	4,8	2,9
Finlandia	88	654	4,3	2,1
Francia	102	912	4,8	2,1
Reino Unido	71	445	9,2	3,6
Grecia	74	146	2,5	0,9
Irlanda	29	352	7,5	2,9
Italia	220	648	2,1	0,8
Luxemburgo	5	2495	7,6	3,4
Holanda	32	685	6,8	2,6
Suecia	18	476	4,4	2,1
Unión Europea	77	538	5,4	2,3

FUENTE: CEA y elaboración propia.

³ En alternativa a esta ratio sería preferible hacer la relación entre el número de puestos de venta de cada compañía, pero este dato no estaba disponible en cuanto a los países de la Unión Europea y por eso decidimos hacerlo por compañías.

⁴ Luxemburgo es un mercado muy especial por ser un mercado *off-shore*.

471.000 ECU en primas por empleado. El país con mejor índice vuelve a ser Luxemburgo⁵, con 1.199.000 ECU, seguido de Francia, con 828.000. La producción por empleado en Francia es casi el doble que la de España y aproximadamente cuatro veces mayor que la de Portugal.

Por último, la cuarta ratio relaciona los empleados con la población total. Respecto a este indicador, ambos países ibéricos tienen una relación menor que la media europea, lo que nos indica, junto con el ratio del párrafo anterior, que el nivel de población activa en el sector es muy bajo.

3.4. Estudio comparado del tamaño de los grupos de la región ibérica respecto a la Unión Europea

Venimos refiriéndonos al tamaño del sector asegurador en todo su universo de la Unión Europea, lo que nos ha permitido identificar los mercados de mayor y menor dimensión, en función de valores absolutos de primas de seguro directo.

A continuación, haremos lo mismo respecto a los primeros diez grupos o compañías y a partir del cuadro 3.6, podremos ver que el primer grupo en España es el grupo MAPFRE con 1819 MECU en primas y con una cuota de mercado del 8,5 %.

Cuadro 3.6.

Primeros 10 grupos aseguradores en primas seguro directo 1995.

Grupos o compañías	ESPAÑA		Grupos o compañías	PORTUGAL	
	Primas	Cuota		Primas	Cuota
	(MECU)	Mercado %		(MECU)	Mercado %
MAPFRE	1819	8,5	Bonança	457	14,2
Central Hispano/Generali	1447	6,7	Imperio (B Mello y UBP)	397	12,3
Winterthur	864	4,0	Fidelidade (CGD)	370	11,5
Caifor	771	3,6	Tranquilidade (BES)	336	10,4
Allianz-Ras	750	3,5	Mundial (BTA y (BPSM)	269	8,4
BBM	713	3,3	Aliança-UAP	271	8,4
Argentaria	532	2,5	Portugal Previdente	268	8,3
AGF/Unión Fénix	511	2,4	Europeia/La Equitativa	88	2,7
Zurich	510	2,4	Metropole/Zurich	83	2,6
AXA/Aurora	507	2,4	O Trabalho	80	2,5

FUENTE: UNESPA, APS y elaboración propia.

⁵ A este mejor índice contribuye un gran porcentaje de grandes riesgos comerciales e industriales, los cuales dependen del mayor o menor grado de desarrollo de los diversos países. Al mismo tiempo, una cuota más elevada de grandes riesgos expone más un mercado a la competencia externa.

Entre los diez primeros grupos encontramos cinco extranjeros (Caifor, Winterthur, AGF, Zurich y AXA/Aurora), algunos de ellos pertenecientes a los principales grupos de sus países. Winterthur y Zurich en Suiza, AGF y AXA en Francia y la asociación entre el BCH y el mayor asegurador italiano, Generali. El único grupo asegurador de raíz española y origen asegurador es MAPFRE, pues los restantes o son extranjeros o forman parte de grupos bancarios, como el Central Hispano, el BBV y La Caixa. El mercado español actual, después de una fuerte internacionalización, está profundamente influido por los principales aseguradores europeos.

En Portugal, la penetración de los principales competidores aseguradores europeos ha empezado más tarde que en España y eso ha hecho que entre los cinco primeros estén grupos de origen portugués, con cerca de 55% de cuota de mercado. Los cuatro que siguen pertenecen a grupos en los que los principales aseguradores europeos están tomando posiciones de control. Entre otros podemos señalar Aliança que tiene como socios a los franceses de UAP, en quinta posición en Europa; Portugal Previdente con Allianz, el mayor grupo europeo⁶; la Europeia, controlada por los suizos de Winterthur y que se han asociado recientemente con La Equitativa; y por último, el grupo Metropole, con el grupo europeo Zurich.

Los primeros cinco grupos en Portugal están asociados a grupos bancarios o viceversa, como, por ejemplo los grupos Mundial e Imperio, que controlan (*assurfinance*) los bancos que forman parte del grupo. Esta situación en el ranking no ha sido una consecuencia del fenómeno *bancassurance* o *assurfinance*, pues sus posiciones en el mercado venían ya del pasado.

Un análisis de las primeras compañías de cada país de la Unión nos pone de relieve el pequeño tamaño de las nuestras, pues aunque España tiene el sexto puesto en volumen del negocio europeo, el primer grupo, MAPFRE, ocupa el décimo puesto, lo que permite pensar en las dificultades para el crecimiento externo⁷.

Los principales grupos europeos están ya en la región ibérica, como vimos en los cuadros 3.6 y 3.7. Un análisis más completo puede verse en el estudio de los anexos III y IV, en los cuales podremos ver las principales aseguradoras europeas que están operando en la región ibérica, sea en régimen de prestación de servicios o de licencia única.

El primer grupo en volumen de primas, CNP, es diez veces mayor que el primer español, MAPFRE, y treinta veces que el mayor grupo portugués, liderado por el BCP.

⁶ En 1997 con la fusión AXA/UAP fue relegado al segundo lugar.

⁷ Que no es el caso de MAPFRE, que es una excepción y es la única que tiene una larga actividad internacional con especial incidencia en los mercados de Sudamérica.

Cuadro 3.7.
Principales grupos aseguradores de cada país
ordenados por volumen de primas (MECU) 1995.

Países	Grupos o compañías	Primero en primas
FRANCIA	CNP	12.008
ALEMANIA	Allianz	11.147
REINO UNIDO	Prudential	4.394
HOLANDA	Nat. Nederland	3.535
ITALIA	Generali	2.924
BÉLGICA	Fortis	2.157
SUECIA	Skandia	1.801
ESPAÑA	MAPFRE	1.364
AUSTRIA	Wr. Stadtische	1.207
DINAMARCA	PFA Pension	849
FINLANDIA	Sampo	624
IRLANDA	Irish Life	562
PORTUGAL	Bonança/BCP	457
GRECIA	Interamericana	215
LUXEMBURGO	N/D	N/D

FUENTE: CEA, APS y elaboración propia.

3.5. Metodología de medida de la concentración en el sector seguros

La concentración⁸ es un tema que siempre genera gran controversia y actualmente tiende a crecer con la apertura de los mercados. El aspecto más importante que debemos analizar es si los movimientos de concentración, que procuran mayor poder de mercado o economías de escala, permiten a las empresas ser más competitivas tanto en el ámbito interno como externo y también cómo ha evolucionado dicha concentración.

Cuando se empieza a discutir este tema en cualquier sector de la actividad económica, la controversia aparece enseguida cuando tenemos que elegir la medida que vamos a utilizar, sea el volumen de ventas, total de activos, número de empleados y, en este caso específico de la actividad aseguradora, añadimos el volumen de provisiones técnicas y el volumen de inversiones.

Entre todas ellas hemos elegido solamente el volumen de primas, que es la variable que condiciona todas las demás, pues tanto el volumen de inversiones como el volumen de provisiones técnicas que representa el valor actual de obligaciones futuras han provenido de las primas recaudadas.

Efectuaremos el estudio del grado de concentración a través del cálculo de varios indicadores. En primer lugar, analizaremos por la cuota de mercado en

⁸ Véase sobre este asunto: BUENO E. y MORCILLO, P.: *Fundamentos de economía y organización industrial*, Pirámide, Madrid, 1994. De los mismos autores y otros: *La empresa española: Estructura y resultados*. Instituto de Estudios Económicos. Madrid, 1990.

función de primas, las primeras cinco, diez, quince, veinticinco y cincuenta compañías. En segundo lugar, pasaremos a desglosar los datos obtenidos y utilizaremos una medida de concentración cuasi-absoluta, como es el índice discreto, y medidas absolutas, como es el índice de Gini y la curva de Lorenz, el índice de Hirschman-Herfindhal y por último, el coeficiente de entropía.

3.6. Análisis empírico de la concentración del sector de la región ibérica

Continuando con el estudio, vamos a determinar los niveles de concentración de nuestros sistemas aseguradores, empezando por ordenar en el cuadro 3.8 las primeras cinco, diez, quince, veinticinco y cincuenta compañías de la región ibérica por volumen de primas.

Como se observa, el sector en España está muy fragmentado a pesar de la tendencia para concentrar la actividad manifestada en 1994, que coincide con el inicio del Mercado Único el 1 de julio, donde todavía los números están un poco lejos de los de 1986. Las cinco primeras en 1986 concentraban el 29,3 % del volumen de primas, y en 1992 el 18,2 %. La tendencia se ha invertido en 1994 y pasaron a representar el 23,9 % debido al crecimiento del negocio en el ramo vida, fundamentalmente a través de las primas únicas captadas por las aseguradoras relacionadas con bancos. Con la reducción, en 1995, de las primas únicas, este índice bajó al 17,5%, para las 10, 15 y 25 primeras observamos que la tendencia es la misma. Sin embargo, para las 50 primeras las variaciones son menos fluctuantes, lo que implica que la reducción experimentada del año 1994 a 1995 en los demás casos no se ha producido para éste.

Cuadro 3.8.

Evolución de las cincuenta primeras aseguradoras por primas (% acumulativo).

Índices	ESPAÑA					PORTUGAL				
	1986	1992	1993	1994	1995	1986	1992	1993	1994	1995
5 primeras	29,3	18,2	15,7	23,9	17,5	59,4	50,1	50,1	45,1	42,0
10 primeras	40,8	25,6	23,9	33,8	28,1	78,2	67,8	67,4	63,3	65,8
15 primeras	48,6	38,9	35,7	41,8	37,5	86,6	77,9	77,0	73,9	75,5
25 primeras	60,1	51,7	49,3	53,5	50,8	94,4	87,1	86,6	84,4	87,0
50 primeras	75,8	70,7	69,3	72,4	72,3	100,0	98,3	98,3	97,8	98,1

FUENTE: UNESPA, APS y elaboración propia. Portugal 1986, datos obtenidos del ISP.

Por el contrario, en Portugal el mercado está bastante concentrado⁹ a pesar de la disminución del índice comparado con 1986, momento en el que existían sólo 46 compañías. Las cinco primeras aseguradoras concentraban cerca del 59% de las primas; sin embargo, en 1994 sólo controlaban el 45% y en 1995 el 42%. Las primeras 10, 15, 25 y 50 pasaron respectivamente del 78%, 86%, 94% y 100% en 1986 al 63%, 73%, 84% y 97% en 1994 y ascendieron al 65%, 75%, 87% y 98% en 1995, lo que representa una reducción importante, sin ser significativa, en términos de índice de concentración para las cinco primeras y una mayor concentración en 1995 para las restantes.

Este análisis indica que estamos ante dos tipologías de mercados: uno fragmentado, España, y el otro muy concentrado, con índices muy elevados, Portugal.

Vamos a continuar desglosando el análisis sobre la concentración y determinaremos el índice discreto para las diez primeras compañías. El índice discreto obtenido en el cuadro 3.9 para las diez primeras aseguradoras de cada mercado y de acuerdo con la calificación definida por LINDA (1977)¹⁰, en su estudio de 1977, el mercado español para alcanzar la competencia perfecta, se sitúa en una *zona verde* que representa una situación de tranquilidad, pues las primeras cuatro compañías tenían respectivamente en 1994 y 1995 el 20,9% y 14,4% de cuota de mercado y, en 1986 el 26,1%, que no es un porcentaje elevado.

En Portugal, y utilizando el mismo criterio, las primeras cuatro compañías en 1986 detentaban el 59,4% del mercado (un mercado sin competencia). Sin embargo, en 1994 ese porcentaje pasó al 38,9%, casi en el límite de la *zona amarilla*, lo que requiere la máxima atención y vigilancia.

Se puede concluir a través de los datos de los cuadros 3.8 y 3.9 que el sector asegurador en España está bastante atomizado y el estudio empírico con el índice discreto nos permite comprobarlo y además ver la evolución de esa atomización desde 1986. En esa fecha la primera aseguradora tenía el 13,8% de las primas, mientras que en 1994 poseía menos de la mitad, el 6,7%, y en 1995 pasó al 4,4%. Las diez primeras pasaron del 40,8% al 33,3% de cuota de mercado en 1994 y 28,1% por ciento en 1995. Estos movimientos contrastan con los de los dos años anteriores, debido al gran incremento, como ya apuntamos, experimentado en 1988 y 1994 con las primas únicas (cerca de 882 millones de pesetas), lo que implicó que este índice se quedase cerca del 25%, lo que nos permite confirmar la fragmentación del mercado y, en consecuencia, el elevado grado de competencia existente en el mismo, con un grado de penetración muy grande de los principales grupos aseguradores extranjeros.

⁹ Lo que es una consecuencia de las fusiones realizadas en 1980 tal como apuntamos anteriormente.

¹⁰ Véase de este autor *Domination, concurrence et concentration des marchés dans la structure industrielle de la Communauté. La réglementation du comportement des monopoles et des entreprises dominantes en droit communautaire*, De Tempel, Tempelhof. Brujas, 1977.

Cuadro 3.9.

Concentración de los seguros en España y Portugal, según el índice discreto para las primas (% cumulativo de primas).

Compañías	ESPAÑA					PORTUGAL				
	1986	1992	1993	1994	1995	1986	1992	1993	1994	1995
1	13,8	4,8	4,7	6,7	4,4	14,5	12,9	13,0	12,3	11,5
2	19,2	8,8	8,5	11,9	7,9	27,5	24,2	25,4	23,8	20,8
3	22,8	12,9	11,0	16,6	11,2	38,8	33,7	34,9	32,2	29,2
4	26,1	15,7	13,5	20,9	14,4	49,6	43,0	43,6	38,9	36,4
5	29,3	18,2	15,7	23,9	17,4	59,4	50,1	50,1	45,1	42,0
6	32,2	20,4	17,8	26,1	19,6	67,9	56,0	55,2	49,8	47,7
7	34,5	22,5	19,8	28,2	21,8	70,8	59,5	59,0	53,5	52,9
8	36,7	24,5	21,9	30,1	23,9	73,4	62,5	62,4	56,9	58,1
9	38,8	25,6	23,9	32,0	26,1	75,8	65,3	65,0	60,2	62,9
10	40,8	25,6	23,9	33,8	28,1	78,2	67,8	67,4	63,3	65,8

FUENTE: UNESPA, APS y elaboración propia. Portugal 1986: datos obtenidos del ISP.

El volumen de pequeñas aseguradoras continúa siendo bastante elevado a pesar de la disminución sufrida con los movimientos de concentración en los últimos años. Con el incremento de la competencia y con la rebaja de los tipos de interés sus posibilidades de supervivencia cada vez son menores.

La situación en Portugal es bastante distinta. Estamos ante un mercado muy concentrado donde las diez primeras controlaban el 63,3% del mercado en 1994 y el 65,8% en 1995, a pesar de que este índice haya evolucionado negativamente desde 1986 (78,2 %). El índice nos muestra una ligera evolución hacia un mercado más competitivo, pero las dos primeras en 1994 detentaban casi el mismo indicador del inicio del estudio (1986), y los aseguradores extranjeros sólo consiguen alcanzar la sexta (Aliança/UAP) y octava (Portugal Previdente/Allianz) posiciones.

Analizada la concentración con una medida cuasi-absoluta como es el índice discreto, pretendemos continuar a través de una serie de índices que nos van a proporcionar medidas absolutas del análisis de la concentración.

Para ello utilizaremos, siguiendo a Meyer¹¹, los siguientes índices:

a) Índice de Hirschman-Herfindall

Esta medida considera tanto el número de unidades como su desigualdad. Se expresa por:

¹¹ D. MEYER: *Los métodos de la medida de la concentración económica* (Presentación crítica), París.

$$CH_e = \sum_{i=1}^N \left(\frac{P_i^2}{\sum P_i} \right) = \frac{1}{P} \sum_{i=1}^N \frac{P_i^2}{P} = \frac{CH_i^2}{100}$$

siendo:

P_i = participación de la empresa i en la variable.

P_i^2 = participación de la empresa i en la variable elevada al cuadrado.

b) Entropía

Este coeficiente mide el grado de desorden asociado a una determinada distribución. Se representa por:

$$C_e = \sum_{i=1}^N P_i \cdot \log \frac{1}{P_i}$$

Existe un máximo de entropía cuando todas las unidades tienen un peso equivalente, es decir, cuando la concentración es mínima. En este caso P_i es igual a $1/n$ y C_e es igual a $\log. n$. Por el contrario, la concentración es máxima cuando $P_i=1$, y entonces $C_e = 0$.

Jacquemin (1975)¹² sugiere que se debe dividir C_e por el valor máximo del coeficiente, ya que esta medida se ve influenciada por n . Es decir:

$$E_r = \frac{C_e}{\log. n}$$

Las dos medidas utilizadas son satisfactorias desde un punto de vista teórico. Ahora bien, las dificultades prácticas que supone su utilización, reducen su aplicabilidad, ante el problema de búsqueda de los datos necesarios.

c) Índice de Gini

Su punto de partida es la curva de Lorenz. En efecto, la importancia de la concentración se determina por la relación entre el área de la superficie existente, entre la curva de Lorenz y la diagonal de perfecta igualdad, y el área del triángulo.

Desde el punto de vista práctico se divide la distribución en clases, y se elaboran fórmulas para calcular la superficie de los polígonos resultantes. Formalmente:

¹² JACQUEMIN, A. (1975): *Economie Industrielle Européene*, Bordas, París.

$$R = \frac{x/2}{1/2 x^2 \cdot N} \sum_{i=1}^N [(i-1)F_{xi} - iF_{xi-1}]$$

$$R = \frac{1}{N \cdot X} \sum_{i=1}^N [(i-1)F_{xi} - iF_{xi-1}]$$

donde:

F_{xi} = valor acumulado de la variable hasta i .

X/N = media aritmética de la distribución.

X^2 = cuadrado de la suma de los valores de la variable.

El índice de Gini varía entre 0 (igualdad perfecta) y 1 (desigualdad perfecta).

d) Curva de Lorenz

Se construye de la siguiente manera:

- En abscisas, se representa el porcentaje acumulado de las unidades de la distribución.
- En ordenadas, se representa el porcentaje acumulado de la variable utilizada.

La curva obtenida es convexa hacia abajo, salvo en el caso de que todas las unidades tengan la misma dimensión (línea de perfecta igualdad).

Cuanto mayor sea la desigualdad de la distribución, mayor convexidad presentará la curva de Lorenz.

Aplicando estos índices al sector asegurador en el período de estudio, representamos en el cuadro 3.10 los valores obtenidos del índice Hirschman-Herfindhal, coeficiente de Entropía e índice de Gini:

Cuadro 3.10.

Concentración del sector asegurador en España y Portugal, según los índices elegidos por las primas.

Índices	ESPAÑA					PORTUGAL				
	1986	1992	1993	1994	1995	1986	1992	1993	1994	1995
Gini	0,45	0,44	0,43	0,44	0,43	0,69	0,21	0,18	0,42	0,43
H-Herfindh	0,06	0,02	0,03	0,02	0,02	0,08	0,06	0,06	0,06	0,05
Entropía	-0,56	0,03	0,08	-0,09	0,02	-1,73	-1,36	-1,35	-1,23	-1,23

Fuente: UNESPA, APS y elaboración propia. Portugal 1986: datos obtenidos del ISP.

3.6.1. *Índice de Hirschman-Herfindall*

La información obtenida del índice Hirschman-Herfindhal nos permite concluir, una vez más, que se produce una atomización del mercado en España, por el elevado número de compañías aseguradoras y porque, tomando el sector asegurador en sentido amplio, no existe ninguna compañía que domine el mercado. A pesar de ello, el grupo MAPFRE es el único grupo asegurador puro y su volumen de primas se centra, fundamentalmente, en primas de riesgos campo en el que es líder.

En Portugal, utilizando este índice, seguimos observando una gran tendencia a la concentración, pues, a pesar de que en los años 1992, 1993 y 1994 disminuyó respecto al año 1986, estabilizándose en 1995, mantiene la tendencia al descenso, pero lento, y esto es debido a la existencia de más compañías con un nivel de negocios similar que controlan todo el mercado (Imperio, Fidelidade, Mundial, Tranquilidade y Bonança) a las cuales hay que añadir las nuevas compañías resultantes de los nuevos grupos que se han creado.

3.6.2. *Índice de entropía*

Los movimientos de concentración, aun cuando en pequeñas fluctuaciones se vienen manifestando de una manera más acentuada a partir del año 1991 y aunque inicialmente pudiéramos pensar que se debió a procesos de fusiones y absorciones, los movimientos registrados no llevaron a la desaparición jurídica de las empresas, las cuales continúan trabajando con la misma denominación social.

Estos movimientos, no son del todo ciertos, sino que se debieron en parte a participaciones cruzadas de acciones entre compañías o a través de movimientos de concentración en la red bancaria y que adquirieron indirectamente participaciones en aseguradoras.

3.6.3. *Índice de Gini*

El índice de Gini, que relaciona el volumen de primas en porcentaje con el volumen de compañías en porcentaje, aplicado a nuestros sistemas aseguradores, nos muestra la dispersión existente entre una y otra. El índice tendrá un máximo y un mínimo. El máximo es uno, que nos indica la concentración máxima, o sea, cuando una compañía o grupo controla todo el mercado; por el contrario es cero, mínimo, cuando las compañías poseen iguales cuotas de mercado. Los índices obtenidos confirman lo que hemos dicho antes sobre la concentración en España y Portugal.

La evolución del índice de Gini en España no sufre en el período de estudio grandes alteraciones; ha pasado de 0,45 a 0,43. Sin embargo, respecto a Portugal, muestra en 1986 un índice revelador de una alta concentración, que bajó en 1992 y 1993 con la entrada en el mercado de nuevas compañías, y volvió a tender a la concentración en 1995 alcanzando un índice superior al de 1992 y 1993.

3.6.4. Curva de Lorenz

Para una mejor comprensión del índice de Gini, vamos a utilizar la curva de Lorenz, que nos permite visualizar más fácilmente el grado de concentración. El análisis de la figura 3.1 permite decir que, en España, en 1986, el 10% de las compañías concentraba el 75% de cuota de mercado, mientras que en 1994 el mismo 10% poseía el 64%.

En Portugal (figura 3.2), el 9% tenía el 49% en 1986 y en 1994 subió al 57%.

Por todo ello, es importante analizar la concentración de los grupos de empresas.

Figura 3.1.
Curva de Lorenz para las primas.

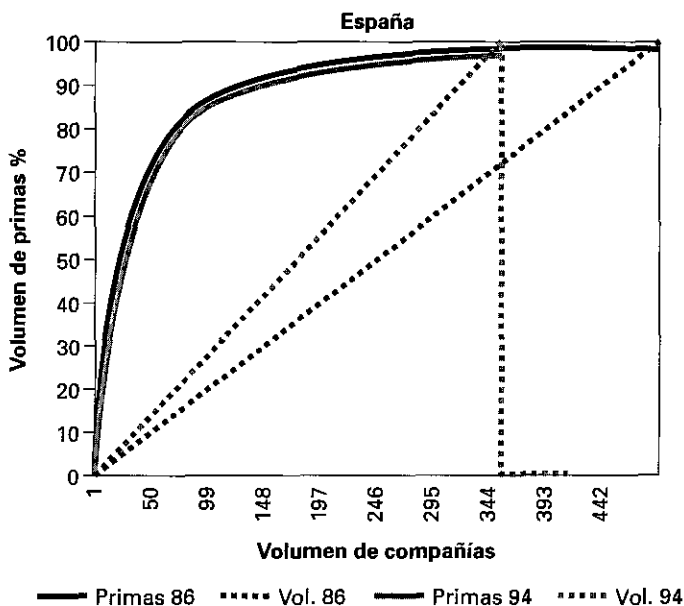
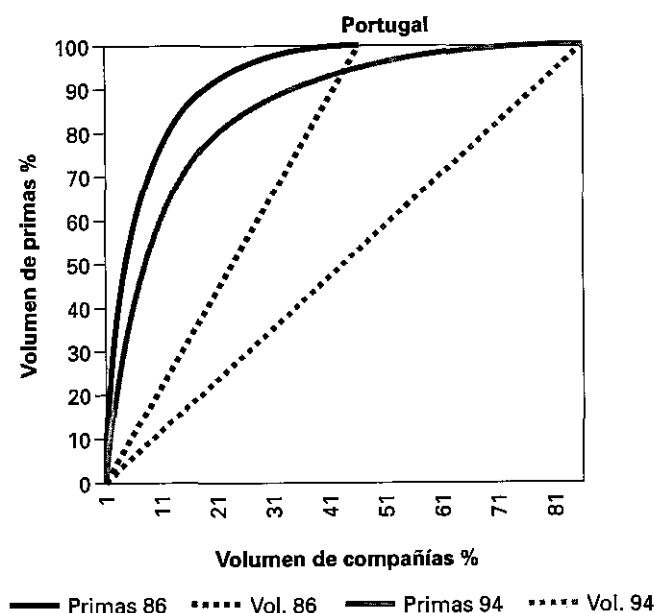


Figura 3.2.
Curva de Lorenz para las primas.



3.7. Evolución de la concentración de los grupos

Medir la concentración en estas condiciones es una tarea difícil. Procuraremos hacerlo con las informaciones conocidas y disponibles. Hacerlo con todas las aseguradoras de nuestros países sería un trabajo muy complicado y por eso estudiaremos sólo los diez primeros grupos en función de las primas y utilizando el índice discreto, como hicimos antes.

Al analizar la concentración en grupos de empresas queremos conocer si la misma se debe al mayor crecimiento del ramo de vida, así como al efecto de la banca como distribuidor de seguros. No nos podemos olvidar de la influencia que los bancos han tenido en este crecimiento, bien como canales de distribución, a través de la venta de seguros puros, o del transvase de fondos que antes eran cuentas de ahorro.

Dado que es importante mirar al futuro y ése pasará por la constitución de grupos fuertes para hacer frente a la competencia extranjera, ello nos obliga a medir el grado de concentración de los grupos, respecto al año 1995, utilizando el índice discreto.

Los movimientos de concentración directa o indirecta más significativos en el sector bancario se realizaron en 1991, los cuales tuvieron reflejos en los seguros. Así, después de la fusión del Banco Central con el Hispanoamericano, los

Cuadro 3.11.

Concentración de los grupos aseguradores en España, según el índice discreto acumulativo para las primas totales en 1995.

Grupos	ESPAÑA		Grupos
	1994	1995	
MAPFRE (independiente)	7,5	8,5	MAPFRE (independiente)
La Caixa	14,6	15,2	Central Hispano (Generali)
Central Hispano (Generali)	20,6	19,2	Winterthur
Caifor (Caja de Ahorro-Ext.)	26,1	22,8	Caifor (Caja de Ahorro-Ext.)
BBV	31,4	26,3	Allianz-Ras
Winterthur	36,3	29,6	BBV
AGF-Unión Fénix	38,8	32,1	Argentaria
Zurich (extranjero)	41,1	34,5	AGF-Unión Fénix
INI	43,3	36,9	Zurich (extranjero)
Axa-Aurora (Axa/BBV)	45,4	39,3	Axa-Aurora (Axa/BBV)

FUENTE: Fundación MAPFRE Estudios y elaboración propia.

negocios de seguros del Grupo Vitalicio, La Estrella y otras se asociaron al grupo italiano Generali con el objetivo de crear la mayor aseguradora española. A través del análisis del cuadro 3.11 se puede decir que, en España, los movimientos de concentración que tuvieron lugar no nos conducen a la creación de grandes grupos aseguradores de capital español, a excepción de MAPFRE.

Teniendo en cuenta que gran parte del sector asegurador está controlado por los bancos, La Caixa y el BBV configuran los otros grupos aseguradores españoles, pues el resto del mercado está controlado por multinacionales extranjeras, bien por implantación en el territorio español o a través de la participación de alguna entidad financiera de origen español, que además poco a poco van adquiriendo mayor participación de la entidad financiera a la que pertenecen.

El mismo análisis nos permite fácilmente estimar, para el ramo de vida, que más de la mitad del negocio está en las manos de los grupos bancarios. Entre los diez primeros, encontramos como aseguradores puros a MAPFRE, Allianz-RAS y Skandia. Sin embargo, los restantes pertenecen a grupos bancarios que reorientaron algunas de sus actividades a la venta de productos aseguradores en sus vastas redes de sucursales, ya sean seguros puros o productos financieros, intentando compensar así la disminución de la rentabilidad de sus productos tradicionales (véase el cuadro 3.12).

Con un sector muy fragmentado y con problemas de rentabilidad, a pesar de existir en situaciones distintas entre los ramos de vida y no vida, pensamos que debe aumentar la concentración con el objetivo de mejorar la rentabilidad de la industria, pues sería beneficioso para los tomadores de seguros y para los inversores.

Cuadro 3.12.

Concentración de los grupos aseguradores en España, según el índice discreto acumulativo para las primas de vida en 1995.

Grupos	ESPAÑA		Grupos
	1994	1995	
La Caixa	16,6	9,2	Caifor
BBV	28,7	17,6	BBV
Caifor	40,1	24,5	Central Hispano/Generali
Central Hispano/Generali	46,0	29,9	MAPFRE
Winterthur	50,3	35,0	Argentaria
MAPFRE	54,5	39,6	Allianz-Ras
Deutsche Bank	58,4	43,7	Skandia
Musini	62,0	47,3	Musini
Bansabadell	64,6	50,6	Bansabadell
Argentaria	67,2	53,7	Lagunaro

FUENTE: Fundación MAPFRE Estudios y elaboración propia.

En Portugal, el mercado de seguros se encuentra totalmente dominado por la *bancassurance*, como podemos ver por los cuadros 3.13 y 3.14, tanto en primas totales de seguro directo como en el ramo de vida.

La medida de la concentración, estudiando los grupos económicos, nos conduce a indicadores bastante más elevados que los encontrados con el estudio de las compañías individualmente. La primera compañía en 1995 poseía el 11,5% del mercado y, considerando los grupos, el primero tiene el 15,7%. Es decir

Cuadro 3.13.

Concentración de los grupos aseguradores en Portugal, según el índice discreto acumulativo para las primas totales, en 1995.

Grupos	PORTUGAL		Grupos
	1994	1995	
Imperio/Bmello	12,3	15,7	BCP (Bonança, Occident., etc.)
Fidelidade/CGD	23,8	28,8	Tranquilidade/Bes
Tranquilidade/Bes	33,8	40,3	Fidelidade/CGD
Mundial/BTA/BPSM	42,2	49,6	Imperio/Bmello
Allianz	50,3	58,0	Mundial/BTA/BPSM
Bonança/UBP	58,0	64,9	Aliança UAP
Aliança UAP	65,1	70,1	BPI Vida
Occidental/BCP	70,2	74,5	Allianz
Metropole/Zurich	72,8	76,8	Metropole/Zurich
Europeia/Winterthur	75,1	78,7	Europeia/Winterthur/La Equi.

FUENTE: Elaboración propia con datos APS de 1994 y datos provisionales del ISP para 1995.

Cuadro 3.14.

Concentración de los grupos aseguradores en Portugal, según el índice discreto acumulativo para las primas de vida, en 1995.

Grupos	PORTUGAL		Grupos
	1994	1995	
Imperio/Bmello	12,8	20,3	BCP (Bonança, Occident., etc.)
Fidelidade (Caixa)	23,7	36,8	Tranquilidade (Bes)
Occidental/BCP	34,4	49,5	BPI (BFB)
Tranquilidade (Bes)	44,0	61,1	Fidelidade (Caixa)
Allianz	55,7	67,2	Mundial (BTA, BPSM, CPP)
Aliança UAP	62,7	72,6	Imperio (Mello, UBP)
Mundial (BTA, BPSM, CPP)	67,9	77,6	Aliança-UAP
Bonang/UBP	72,2	80,1	Barclays-Vida
Victoria	75,9	82,6	BFE Vida
BPA Seguros	79,4	85,0	Victoria Vida

FUENTE: Elaboración propia con datos APS de 1994 y datos provisionales del ISP para 1995.

que, considerando los diez primeros, se pasó de los 65,8% para un preocupante índice, en términos de competitividad, del 78,7%.

El análisis comparado con el año anterior nos presenta la conquista del primer lugar por parte del grupo del Banco Comercial Portugués, debido a los movimientos de concentración habidos en el sector bancario, que posibilitaron la adquisición de compañías de seguros por dicho grupo (Bonança, BPA Vida, BPA Seguros). Y así, en conjunto con las aseguradoras de su iniciativa (Occidental Seguros, Occidental Vida, Occidental Auto y Seguros-Médicis) se convirtieron en el mayor grupo, Seguros & Pensões-Gere.

Un análisis detallado del cuadro 3.13 nos pone de relieve que los diez primeros son compañías conectadas con bancos o grupos aseguradores extranjeros, que están empezando a situarse en las primeras posiciones y ocupan ya cuatro de los diez primeros puestos.

El mismo análisis sólo para el ramo de vida, cuadro 3.14, nos muestra que en las diez primeras posiciones sólo hay grupos bancarios (ocho) o aseguradoras con relación con grupos extranjeros europeos (UAP y Victoria), y que, como en España, los principales aseguradores europeos están penetrando en el mercado portugués, pero no tanto como en los ramos no vida. La concentración de los primeros diez pasó del 79,4% en 1994, al 85% en 1995 y el primer grupo del 12,8% al 20,3%.

El análisis comparativo de estos últimos datos de los grupos, desglosados en valores totales del mercado y sólo para el ramo de vida, nos permite sacar algunas conclusiones sobre la competitividad en nuestros mercados. Estamos frente a dos mercados que empiezan a ser dominados por los mayores grupos aseguradores de la Unión Europea. En España es ya una realidad tanto en vida como

no vida, y en Portugal, los ramos de no vida comenzaron en 1994 y el ramo vida está en las manos de los grupos relacionados con bancos que todavía están en manos nacionales.

Anexo III.

Relación de las cinco primeras aseguradoras de vida y las cinco de no vida de cada país de la Unión, ordenadas por volumen de primas (MECU). Datos de 1995.

Grupos ordenados por volumende primas				
Nº	PAÍSES	COMPAÑIAS	PRIMAS	RAMOS
1	Francia	CNP	12.008	Vida
2	Francia	Predica	7.959	Vida
3	Alemania	Allianz	5.998	Vida
4	Alemania	Allianz	5.149	No vida
5	Francia	UAP	5.089	Vida
6	Francia	UAP	4.763	No vida
7	Reino Unido	Prudential	4.394	Vida
8	Francia	AGF	4.003	Vida
9	Francia	AXA	3.739	No vida
10	Francia	Groupama	3.553	No vida
11	Francia	GAN	3.537	Vida
12	Holanda	Nat.Nederland	3.535	Vida
13	Reino Unido	Standart Life	3.462	Vida
14	Francia	AGF	3.165	No vida
15	Reino Unido	Equitable Life	2.704	Vida
16	Alemania	Hamburg-Mannh.	2.606	Vida
17	Alemania	DKV	2.550	No vida
18	Reino Unido	Sun Alliance	2.527	No vida
19	Reino Unido	Norwich Union	2.315	Vida
20	Francia	GAN	2.250	No vida
21	Alemania	Vereinte Krank	2.236	No vida
22	Reino Unido	Scottish Wid	2.116	Vida
23	Alemania	Gerling	2.080	No vida
24	Reino Unido	General Accident	2.056	No vida
25	Alemania	R + V	2.028	Vida
26	Alemania	R + V	2.013	No vida
27	Alemania	Volksfursorge	1.995	Vida
28	Reino Unido	Royal	1.992	No vida
29	Reino Unido	Commercial Union	1.959	No vida
30	Alemania	Herold	1.909	Vida
31	Holanda	Aegon	1.884	Vida
32	Italia	Generali	1.772	No vida
33	Reino Unido	Eagle Star	1.732	No vida
34	Italia	INA	1.427	Vida
35	Holanda	ACHMEA	1.404	No vida
36	Italia	Assitalia	1.356	No vida
37	Italia	Alleanza	1.306	Vida
38	Italia	Sai	1.278	No vida
39	Holanda	Acnmea	1.239	Vida
40	Italia	RAS	1.228	No vida

Anexo III (continuación).

Grupos ordenados por volumende primas				
Nº	PAÍSES	COMPAÑÍAS	PRIMAS	RAMOS
41	Holanda	Nat.Nederland	1.205	No vida
42	Bélgica	Fortis	1.179	Vida
43	Italia	Generali	1.152	Vida
44	Holanda	Fortis	1.146	Vida
45	Suecia	Skandia	985	Vida
46	Bélgica	Fortis	978	No vida
47	Bélgica	Royale Belge	964	No vida
48	Suecia	SPP	936	Vida
49	España	MAPFRE	932	No vida
50	Holanda	Interpolis	877	Vida
51	Dinamarca	PFA Pension	849	Vida
52	Italia	Lloyd Adriatico	841	No vida
53	Austria	Wr.Stadtische	817	No vida
54	Suecia	Skandia	816	No vida
55	Suecia	Folksam	780	No vida
56	Austria	Erste Allgemeine	742	No vida
57	España	Vida Caixa	740	Vida
58	Bélgica	SMAP Pensions	733	Vida
59	Suecia	LF.Group	730	No vida
60	Dinamarca	Tryg-Baltica	724	No vida
61	Austria	Bundeslander	723	No vida
62	Holanda	Interpolis	707	No vida
63	Dinamarca	Danica	684	Vida
64	España	Euroseguros	675	Vida
65	Finlandia	Sampo	652	No vida
66	Holanda	Stad Rotterdam	645	No vida
67	Suecia	Trygg-Hansa	636	No vida
68	Bélgica	Royale Belge	615	Vida
69	Suecia	Trygg-Hansa	603	Vida
70	Holanda	Fortis	598	No vida
71	Austria	Wr. Allianz	597	No vida
72	Italia	Fideuram Vita	582	Vida
73	Bélgica	SMAP ADC	581	No vida
74	Irlanda	Irish Life	562	Vida
75	Suecia	AMF Pension	540	Vida
76	Bélgica	ABB	506	No vida
77	Finlandia	Nova	492	Vida
78	Austria	Interunfall	490	No vida
79	Finlandia	Pohjola	478	No vida
80	Dinamarca	Cadan	474	No vida
81	Italia	RAS	454	Vida
82	Bélgica	AGF/Assubel	451	No vida
83	España	Mut. Madrileña	443	No vida
84	España	MAPFRE Vida	432	Vida
85	Dinamarca	Topdanmark	412	No vida
86	España	Winthertur	399	No vida
87	España	ASISA	398	No vida
88	Austria	Wr. Stadtische	390	Vida
89	Austria	Raiffeisen	386	Vida
90	Suecia	Folksan	383	Vida

Anexo III (continuación).

Grupos ordenados por volumende primas				
Nº	PAÍSES	COMPAÑÍAS	PRIMAS	RAMOS
91	Dinamarca	Kommunernes	363	Vida
92	España	Santa Lucía	357	No vida
93	Austria	Generali Leben	347	Vida
94	Suecia	AMF-Sjuk	347	No vida
95	España	Hércules Hisp.	340	Vida
96	España	Allianz Ras	339	Vida
97	Finlandia	Suomi-Salama	330	Vida
98	Dinamarca	Codan	314	Vida
99	Dinamarca	Trygg	310	Vida
100	Bélgica	AGF/Assubel	293	Vida
101	Portugal	Tranquilidade	286	Vida
102	Dinamarca	Alm. Brand	278	No vida
103	Portugal	Imperio	262	No vida
104	Portugal	Fidelidade	260	No vida
105	Austria	Wustenrot	249	Vida
106	Austria	Bundeslander	246	Vida
107	Finlandia	Tapiola-Group	245	No vida
108	Portugal	Mundial Conf.	230	No vida
109	Portugal	Occidental Vida	227	Vida
110	Portugal	Tranquilidade	224	No vida
111	Bélgica	Fidelitas/Omn.	212	Vida
112	Irlanda	New Ireland	210	Vida
113	Portugal	BPI Vida	209	Vida
114	Portugal	Bonança	209	No vida
115	Portugal	Fidelidade	201	Vida
116	Irlanda	Hibernian	175	No vida
117	Grecia	Interamerican	172	Vida
118	Dinamarca	Kgl. Brand	170	No vida
119	Finlandia	Y. Fennia	161	No vida
120	Finlandia	Kaleva	157	Vida
121	Irlanda	New PMPa	152	No vida
122	Irlanda	Friends Prov.	152	Vida
123	Irlanda	Norwich Union	133	Vida
124	Irlanda	Eagle Star	128	Vida
125	Finlandia	Tapiola	127	Vida
126	Finlandia	Stella	108	Vida
127	Grecia	Nat. Nederland	105	Vida
128	Portugal	Mundial Conf.	105	Vida
129	Grecia	Ethniki	102	No vida
130	Finlandia	Banks Mutual	95	No vida
131	Grecia	Ethniki	93	Vida
132	Irlanda	Sun Alliance	92	No vida
133	Irlanda	GRE	85	No vida
134	Irlanda	Church & General	85	No vida
135	Grecia	Alico	68	Vida
136	Grecia	Phoenix	46	No vida
137	Grecia	Astir	45	No vida
138	Grecia	Interamerican	43	No vida
139	Grecia	Agrotiki General	41	No vida
140	Grecia	Agrotiki	35	Vida

Anexo IV.

Relación de las cinco primeras aseguradoras de vida y las cinco de no vida de cada país, ordenadas por volumen de primas (MECU).

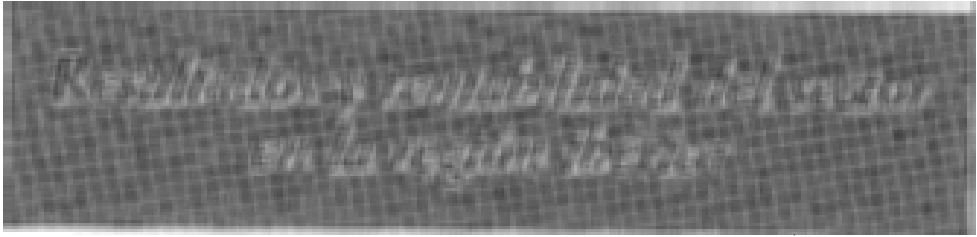
Datos de 1995.

Nº	VIDA			NO VIDA		
	PAÍSES	COMPAÑÍAS	PRIMAS	PAÍSES	COMPAÑÍAS	PRIMAS
1	Francia	CNP	12.008	Alemania	Allianz	5.149
2	Francia	Predica	7.959	Francia	UAP	4.763
3	Alemania	Allianz	5.998	Francia	AXA	3.739
4	Francia	UAP	5.089	Francia	Groupama	3.553
5	Reino Unido	Prudential	4.394	Francia	AGF	3.165
6	Francia	AGF	4.003	Alemania	DKV	2.550
7	Francia	GAN	3.537	Reino Unido	Sun Alliance	2.527
8	Holanda	Nat. Nederland	3.535	Francia	GAN	2.250
9	Reino Unido	Standart Life	3.462	Alemania	Vereinte Krank	2.236
10	Reino Unido	Equitable Life	2.704	Alemania	Gerling	2.080
11	Alemania	Hamburg-Mannh.	2.606	Reino Unido	General Accident	2.056
12	Reino Unido	Norwich Union	2.315	Alemania	R + V	2.013
13	Reino Unido	Scottish Wid	2.116	Reino Unido	Royal	1.992
14	Alemania	R + V	2.028	Reino Unido	Commercial Union	1.959
15	Alemania	Volksfursorge	1.995	Italia	Generali	1.772
16	Alemania	Herold	1.909	Reino Unido	Eagle Star	1.732
17	Holanda	Aegon	1.884	Holanda	ACHMEA	1.404
18	Italia	INA	1.427	Italia	Assitalia	1.356
19	Italia	Alleanza	1.306	Italia	Sai	1.278
20	Holanda	Acmea	1.239	Italia	RAS	1.228
21	Bélgica	Fortis	1.179	Holanda	Nat. Nederland	1.205
22	Italia	Generali	1.152	Bélgica	Fortis	978
23	Holanda	Fortis	1.146	Bélgica	Royale Belge	964
24	Suecia	Skandia	985	España	MAPFRE	932
25	Suecia	SPP	936	Italia	Lloyd Adriatico	841
26	Holanda	Interpolis	877	Austria	Wr.Stadtische	817
27	Dinamarca	PFA Pension	849	Suecia	Skandia	816
28	España	Vida Caixa	740	Suecia	Folksam	780
29	Bélgica	SMAP Pensions	733	Austria	Erste Allgemeine	742
30	Dinamarca	Danica	684	Suecia	LF.Group	730
31	España	Euroseguros	675	Dinamarca	Tryg-Baltica	724
32	Bélgica	Royale Belge	615	Austria	Bundeslander	723
33	Suecia	Trygg-Hansa	603	Holanda	Interpolis	707
34	Italia	Fideuram Vita	582	Finlandia	Sampo	652
35	Irlanda	Irish Life	562	Holanda	Stad Rotterdam	645
36	Suecia	AMF Pension	540	Suecia	Trygg-Hansa	636
37	Finlandia	Nova	492	Holanda	Fortis	598
38	Italia	RAS	454	Austria	Wr. Allianz	597
39	España	MAPFRE Vida	432	Bélgica	SMAP ADC	581
40	Austria	Wr. Stadtische	390	Bélgica	ABB	506
41	Austria	Raiffeisen	386	Austria	Interunfall	490
42	Suecia	Folksan	383	Finlandia	Pohjola	478
43	Dinamarca	Kommunernes	363	Dinamarca	Cadan	474
44	Austria	Generali Leben	347	Bélgica	AGF/Assubel	451
45	España	Hércules Hisp.	340	España	Mut. Madrileña	443

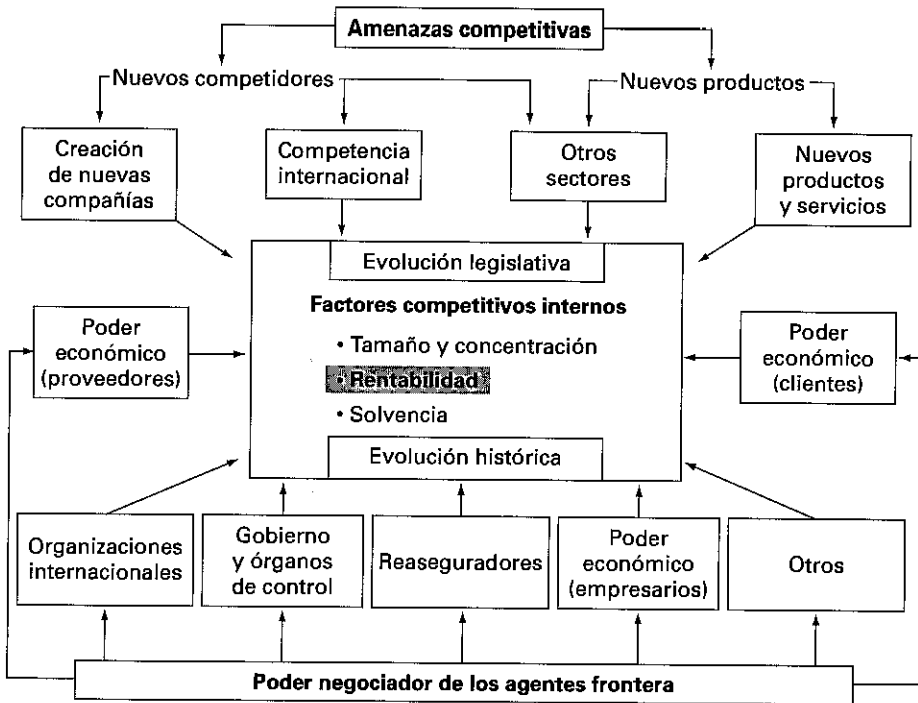
Anexo IV (continuación).

VIDA				NO VIDA		
Nº	PAÍSES	COMPAÑIAS	PRIMAS	PAÍSES	COMPAÑIAS	PRIMAS
46	España	Allianz Ras	339	Dinamarca	Topdanmark	412
47	Finlandia	Suomi-Salama	330	España	Winthertur	399
48	Dinamarca	Codan	314	España	ASISA	398
49	Dinamarca	Trygg	310	España	Santa Lucia	357
50	Bélgica	AGF/Assubel	293	Suecia	AMF-Sjuk	347
51	Portugal	Tranquilidade	286	Dinamarca	Alm.Brand	278
52	Austria	Wustenrot	249	Portugal	Imperio	262
53	Austria	Bundeslander	246	Portugal	Fidelidade	260
54	Portugal	Occidental Vida	227	Finlandia	Tapiola-Group	245
55	Bélgica	Fidelitas/Omn.	212	Portugal	Mundial Conf.	230
56	Irlanda	New Ireland	210	Portugal	Tranquilidade	224
57	Portugal	BPI Vida	209	Portugal	Bonança	209
58	Portugal	Fidelidade	201	Irlanda	Hibernian	175
59	Grecia	Interamerican	172	Dinamarca	Kgl. Brand	170
60	Finlandia	Kaleva	157	Finlandia	Y. Fennia	161
61	Irlanda	Friends Prov.	152	Irlanda	New PMPa	152
62	Irlanda	Norwich Union	133	Grecia	Ethniki	102
63	Irlanda	Eagle Star	128	Finlandia	Banks Mutual	95
64	Finlandia	Tapiola	127	Irlanda	Sun Alliance	92
65	Finlandia	Stella	108	Irlanda	GRE	85
66	Portugal	Mundial Conf.	105	Irlanda	Church & General	85
67	Grecia	Nat. Nederland	105	Grecia	Phoenix	46
68	Grecia	Ethniki	93	Grecia	Astir	45
69	Grecia	Alico	68	Grecia	Interamerican	43
70	Grecia	Agrotiki	35	Grecia	Agrotiki General	41

4



Estructura competitiva del sector asegurador



4.1. Introducción

Después de analizar los primeros factores endógenos, el tamaño y el nivel de concentración, debemos abordar el segundo factor: los resultados y la rentabilidad, pues, como hemos visto en el tema sobre la caracterización, el sector se vie-

ne debatiendo entre problemas de rentabilidad técnica, la cual va a influir, naturalmente, en la rentabilidad total.

En un entorno como el actual, las aseguradoras que tendrán éxito serán aquellas que desarrollen un estilo de gestión proactivo orientado hacia la rentabilidad, pero sin perder de vista el control del riesgo.

La rentabilidad de cualquier industria o sector es de una importancia vital desde el punto de vista económico y financiero, pues la misma genera las condiciones para un crecimiento sostenido y al mismo tiempo podrá remunerar mejor el capital invertido por los accionistas y un incremento en la confianza por parte del asegurado, de manera especial en el ramo de vida.

Los resultados en el sector asegurador, debido a su especificidad, adquieren una importancia aún mayor, pues el hecho de recibir las primas antes de asumir el coste por siniestros requiere una gestión financiera con alta profesionalidad debido al gran volumen de fondos que la empresa aseguradora debe gestionar. Este pago anticipado de la prima se denomina en la terminología aseguradora, *inversión del proceso productivo*, que es un aspecto particular del sector asegurador, que no se produce en otros sectores en los cuales, el proceso productivo lleva un ciclo lógico de costes en primer lugar, para producirse en las ventas la recuperación de dicho coste.

Para el análisis de los resultados y de la rentabilidad del sector asegurador realizaremos el estudio tanto de los resultados absolutos, como de la rentabilidad relativa de las primas para intentar demostrar si un mayor volumen de primas¹ supondrá un mejor resultado.

Otro aspecto que hay que tener en cuenta y que ha justificado la necesidad del análisis es el necesario equilibrio que debe existir entre la rentabilidad y la solvencia. Por esto, en el capítulo 5, una vez analizados los resultados y la rentabilidad, debemos estudiar la solvencia del sector para poder concluir si existe ese pretendido equilibrio.

Los instrumentos que se utilicen en el análisis serán el balance y la cuenta de pérdidas y ganancias. Teniendo en cuenta que para cualquier análisis de rentabilidad debemos estudiar tanto la rentabilidad económica como la financiera, en el caso concreto de nuestro estudio nos vamos a centrar, fundamentalmente, en las características propias del sector, en el análisis económico. Por tanto, el documento con el que vamos a trabajar primordialmente será la cuenta de resultados.

Vamos a justificar los resultados y la rentabilidad en tres niveles —total, técnico y técnico-financiero— e identificaremos los factores más importantes que posibilitan que las aseguradoras sean más competitivas.

¹ Si el estudio tuviese como objetivo sólo la rentabilidad del sector, adicionaríamos las provisiones técnicas a las primas, porque parte de los ingresos financieros provienen de rendimientos de aplicaciones financieras efectuadas para garantizar dichas provisiones y éstos tienen así una gran importancia en el resultado final.

Hemos encontrado diferencias entre los modelos actuales de la cuenta de pérdidas y ganancias en España y Portugal. A pesar de que ambas legislaciones están adaptadas de manera general a las normativas comunitarias no fue posible efectuar un análisis comparado hasta 1995.

Centrándonos en el sector asegurador, encontramos que a pesar de que la legislación comunitaria obligó a nuestros países a la adaptación sectorial, en el caso español se aprobó el 26 de diciembre de 1997, y con la entrada en vigor el 1 de enero de 1998, mientras en Portugal sí se produjo dicha adaptación el 1 de enero de 1995.

Estos aspectos mencionados anteriormente nos han dificultado gravemente la recogida y análisis de los datos, pues nos hemos encontrado con tres bases de datos de difícil homogeneización para un análisis temporal de los mismos. Uno de los motivos ha sido que en Portugal hasta 1995 la cuenta de pérdidas y ganancias estaba regulada por la legislación antigua y a partir del 1 de enero de 1995 se adaptó a las normativas comunitarias.

Por tanto, nos hemos visto en la obligación, de manera general, de elaborar un modelo corregido para poder realizar la comparación.

Así, utilizaremos las memorias de la Dirección General de Seguros de España hasta 1994 y de Unespa en 1995 y para Portugal, las memorias del Instituto de Seguros de Portugal hasta 1993 y de la APS con los datos de 1994 y 1995.

4.2. Resultados absolutos del sector

Para analizar los resultados absolutos del sector vamos a estudiar progresivamente los resultados totales, técnicos y técnico-financieros, como hemos puesto de manifiesto anteriormente, pero además vamos a realizar un análisis separado de cada una de ellas para los ramos de vida y no vida.

4.2.1. Resultados totales de vida y no vida

Un análisis del cuadro 4.1 con los resultados totales del sector asegurador en la región ibérica nos permite observar cómo el comportamiento de dichos resultados absolutos, en términos del beneficio líquido² antes de impuestos, ha evolucionado de forma distinta en los ramos vida y no vida en los dos países de la región.

La rentabilidad de los ramos vida y no vida en 1995, en España, representó respectivamente el 52% y el 48% de la rentabilidad total. En los años anteriores el comportamiento no ha sido homogéneo y sólo en 1986, 1987 y 1992, los resultados de los ramos no vida fueron más elevados.

² Hemos tomado los beneficios antes de impuestos porque entendemos que las legislaciones tributarias en vigor en ambos países desvirtuarían de manera sustancial el análisis.

Cuadro 4.1.
Beneficio bruto total del sector asegurador ibérico
antes de impuestos en MECU.

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
Vida	86	102	161	195	170	224	234	298	338	395
No vida	138	198	86	92	91	121	270	-59	284	364
Total	223	301	246	287	261	346	504	239	622	759
PORTUGAL										
Vida	2	6	11	13	15	18	4	16	-1	2
No vida	23	24	9	13	16	-3	-157	-42	12	75
Total	25	30	20	26	31	15	-153	-26	11	77

FUENTE: DGS³ y UNESPA⁴ de España y ISP de Portugal.

Respecto a Portugal, la relación entre los resultados de vida y no vida en 1995 fue respectivamente del 3% y 97% por ciento.

Sin embargo, debemos tener en cuenta que estos datos pueden estar sesgados por la base de cálculo elegida para separar operaciones de los ramos vida y no vida.

El problema en Portugal es la existencia de una mayoría de compañías mixtas, lo que implica que los costes e ingresos generales no están separados por actividades. Es más, las compañías de mayor volumen de primas pertenecen a esta categoría.

Este hecho nos ha obligado a tener que utilizar una base de cálculo para su separación y hemos elegido para ello las primas emitidas, aun cuando somos conscientes de la limitación que ello suponía, pues hubiese sido mejor tomar como base el número de empleados en cada actividad, pero nos ha sido imposible conseguir este dato. Aún así entendíamos que para un análisis comparado era útil, dado que la diferencia entre España y Portugal iba a ser grande, entre otras razones por las características propias de las primas de vida en Portugal, que se asemejan mucho a primas de seguros con carácter financiero, aun cuando la tendencia en España hacia este tipo de primas es creciente, en función de los presupuestos generales.

Según el análisis comparado, el sector en la región ibérica ha presentado beneficios en los dos grandes grupos de seguros —vida y no vida—, con excepción de España en 1993 en no vida y de Portugal entre los años 1991 y 1993 en los ramos no vida, debido muy posiblemente al refuerzo de las provisiones realizadas en ese periodo.

³ Datos de 1986 a 1994.

⁴ Datos de 1995.

Un hecho que certifica que estamos en presencia de mercados distintos se comprueba en el cuadro 4.1, donde los beneficios comparados entre España y Portugal son muy divergentes, pues en 1995 eran diez veces mayores mientras que el mercado, en volumen de primas, sólo lo era cuatro veces.

A continuación, pretendemos encontrar la justificación a este hecho, analizando si existe o no correlación entre los resultados y el tamaño en cada uno de los países.

4.2.1.1. Correlación existente entre beneficio bruto y tamaño

Con el objetivo de verificar la relación existente entre el beneficio total y el tamaño (volumen de negocio) vamos a desarrollar un modelo aplicado a los diez años del estudio (1986-1995) que nos permita identificar cuál es el grado de relación.

Para determinar la correlación existente utilizaremos un modelo de regresión lineal y calcularemos la correspondiente matriz que presentamos en el cuadro 4.2 para los datos de España.

Cuadro 4.2.

Matriz de correlación entre primas y beneficios brutos en España.

Ramo vida	Primas	Resultados	Ramo no vida	Primas	Resultados
Primas	1	0,50	Primas	1	0,43
Resultados	0,50	1	Resultados	0,43	1

Los resultados alcanzados nos permiten constatar la existencia de un coeficiente de correlación en el ramo de vida del 0,50, lo que significa que sólo el 25% de la variación total en los resultados puede ser explicada por la variación de las primas.

En los ramos no vida, este coeficiente se muestra menor y no sobrepasa el 43%, lo que en términos estadísticos tampoco es aceptable.

En Portugal, los coeficientes obtenidos en el cuadro 4.3 son negativos para los dos grupos de seguros, vida y no vida.

Cuadro 4.3.

Matriz de correlación entre primas y beneficios totales en Portugal.

Ramo vida	Primas	Resultados	Ramo no vida	Primas	Resultados
Primas	1	-0,33	Primas	1	-0,14
Resultados	-0,33	1	Resultados	-0,14	1

Los valores negativos, en este caso, no tienen mucho sentido, ya que, en principio⁵, cuanto mayor sea la prima, mayor debería ser el resultado. Algunas grandes empresas tienen pérdidas, luego sus correlaciones serían negativas.

Además de negativo, el coeficiente no es significativo, pues no nos explica la existencia de una relación estrecha entre las dos variables.

Los índices negativos de correlación se deben a los resultados obtenidos en el sector en los años de 1992 y 1993, debido al incremento de las provisiones contabilizadas en esos años.

Como el análisis no fue concluyente, tomando como base los resultados brutos totales vamos a realizar a continuación el análisis consistente en determinar si existe correlación entre los resultados técnicos brutos y el volumen de negocio.

4.2.2. Resultado técnico de vida y no vida

Los resultados técnicos absolutos del negocio asegurador en la región ibérica, como podemos ver en el cuadro 4.4, han sido siempre negativos en todo el estudio.

En España estos resultados negativos han tenido una tendencia creciente hasta 1992 en el ramo de vida y hasta 1991 en el ramo no vida, tendencia ésta que se ha invertido a partir de esta fecha.

Este cambio se ha debido, generalmente, a las medidas tomadas por las aseguradoras a través de un análisis más cuidado de aceptación de riesgos.

Cuadro 4.4.
Resultado técnico en MECU.

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
Vida	-75	-125	-227	-225	-266	-288	-294	-259	-169	-250
No vida	-241	-269	-604	-789	-889	-997	-890	-866	-476	-465
Total	-316	-394	-831	-1.043	-1.155	-1.285	-1.184	-1.125	-644	-714
PORTUGAL										
Vida	-17	-18	-24	-45	-81	-137	-207	-244	-275	-384
No vida	-34	-57	-79	-94	-133	-181	-324	-243	-130	-154
Total	-51	-75	-104	-138	-214	-318	-530	-486	-405	538

FUENTE: DGS de España y ISP de Portugal.

⁵ En términos estadísticos, una serie de diez años es escasa. Si tuviéramos una serie más larga, probablemente los resultados obtenidos podrían ser diferentes.

Este resultado negativo se ha duplicado en estos nueve años, cuando en el mismo periodo el volumen de primas se ha multiplicado por tres veces y media, lo que es un síntoma evidente de la mejoría cualitativa del negocio asegurador.

En Portugal, en estos diez años de estudio, los resultados técnicos negativos totales se han multiplicado por diez desde 1986, cuando las primas se habían multiplicado por seis.

En el ramo de vida los resultados técnicos negativos se multiplicaron por veintitrés y las primas por cuarenta, en cuanto en los ramos no vida, por cinco y por tres, respectivamente.

Es curioso comprobar que los resultados técnicos negativos de España en 1995 en el ramo de vida representan el 65% de los de Portugal para el mismo periodo y ramo. Por otro lado, en el ramo no vida, los resultados técnicos negativos en España son tres veces superiores a los de Portugal para un volumen de primas cuatro veces superior.

Esto es debido, en parte, a la discrepancia existente en términos comparativos con Portugal cuando, en el punto anterior, analizábamos los beneficios brutos en relación con las primas.

En lo que respecta a estos hechos, vamos a buscar alguna explicación a través del estudio de los coeficientes de correlación existente entre estas variables.

4.2.2.1. Correlación existente entre resultados técnicos de vida y no vida y el volumen de primas

A partir del cuadro 4.5 pasamos al estudio de la correlación en España de los resultados técnicos en relación a las primas.

Cuadro 4.5.

Matriz de correlación entre primas y resultados técnicos en España.

Ramo de vida	Primas	Resultados	Ramo de no vida	Primas	Resultados
Primas	1	-0,28	Primas	1	-0,40
Resultados	-0,28	1	Resultados	-0,40	1

Los índices obtenidos no son significativos en términos estadísticos, tanto en el ramo de vida (-0,28) como en el ramo de no vida (-0,40).

En Portugal (cuadro 4.6), y en el ramo de vida la correlación entre los resultados técnicos y el volumen de primas se encuentra perfectamente correlacionado negativamente, lo que significa que los resultados técnicos en el ramo vida se explican casi en su plenitud por el volumen de primas (98%).

Cuadro 4.6.

Matriz de correlación entre primas y resultados técnicos en Portugal.

Ramo de vida	Primas	Resultados	Ramo de no vida	Primas	Resultados
Primas	1	-0,98	Primas	1	-0,68
Resultados	-0,98	1	Resultados	-0,68	1

Este coeficiente es bastante demostrativo del tipo de seguro de vida que se viene aceptando en el mercado portugués. Es el seguro de cariz financiero, lo cual obliga a la constitución de provisiones matemáticas elevadas en función de las responsabilidades ciertas asumidas a largo plazo.

Este resultado técnico negativo es perfectamente natural, debido a los reducidos márgenes que se vienen practicando en los seguros financieros y, calculado de inicio, puede ser compensado por los ingresos a alcanzar a través de las aplicaciones financieras de las primas cobradas.

En relación con los ramos de no vida, la correlación es también negativa y del 68%, menor, es cierto, pero también estadísticamente significativos (<5%), y por eso es bastante importante la correlación negativa de los resultados técnicos en relación con las primas. Esto se puede explicar por la deficiente explotación de algunos ramos.

4.2.3. *Resultados técnico-financieros de vida y no vida*

Analizados en el punto anterior los resultados técnicos del sector asegurador en la región ibérica, podemos verificar que el sector viene trabajando con márgenes técnicos negativos.

Es importante analizar hasta qué punto estos resultados técnicos se pueden ver compensados con los ingresos financieros, más aún teniendo en cuenta que con la adhesión a la Unión Europea los tipos de interés han tenido un comportamiento decreciente.

El cuadro 4.7 recoge los resultados técnicos financieros desde 1986 hasta 1995 en la región ibérica.

En un primer análisis, se comprueba que los resultados en España son, por término medio, superiores en diez veces a los de Portugal, a pesar de que el volumen de primas en España sólo es cuatro veces más elevado.

En España, en cuanto al ramo de vida, se observa cómo los ingresos financieros han cubierto todos los resultados técnicos negativos para todos los años analizados.

El mismo análisis para los ramos de no vida nos muestra que estos ingresos financieros se han mostrado insuficientes para cubrir los resultados técnicos negativos de los ramos en su conjunto, con excepción de los años 1986 y 1987,

Cuadro 4.7.
Resultados técnico financieros en MECU.

AÑOS	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA										
Vida	57	64	111	125	60	113	138	252	220	283
No vida	64	120	-21	-57	-124	-28	-57	-33	186	315
Total	121	184	91	67	-65	85	81	219	407	598
PORTUGAL										
Vida	1	3	6	6	5	6	4	8	2	2
No vida	17	3	-14	-14	-18	-37	-158	-67	42	75
Total	19	6	-8	-8	-14	-31	-154	-59	44	77

cuando el mercado estaba bastante controlado, y los años 1994 y 1995, debido a la evolución del resultado técnico que, a pesar de ser negativo, mejoró mucho y permitió que dicha pérdida fuese cubierta por los ingresos financieros.

En cuanto a Portugal, tanto en el ramo de vida como no vida, respecto a este análisis, se comportó exactamente igual que el mercado español, pero en menor proporción.

En un análisis de los resultados totales, tal y como lo hemos comentado anteriormente, la clasificación en los ramos de vida para Portugal fue muy complicada. Observamos que en España sólo es negativo el año 1990, mientras que en Portugal los resultados negativos se produjeron entre los años 1988 y 1993. Esto se debe, con toda seguridad, a que el mercado español ha sido más competitivo que el portugués, que estuvo más reglamentado y, por lo tanto, menos preparado para el cambio.

4.2.3.1. Correlación existente entre los resultados técnico-financieros de vida y no vida y el volumen de primas

En términos absolutos, los resultados técnico-financieros en la región ibérica y en los ramos de vida y no vida en los dos últimos años fueron positivos. Igual que en apartados anteriores, comprobaremos si existe correlación con las primas.

Cuadro 4.8.
Matriz de correlación entre primas y resultados técnico-financieros en España.

Ramo de vida	Primas	Resultados
Primas	1	0,49
Resultados	0,49	1

Ramo de no vida	Primas	Resultados
Primas	1	0,35
Resultados	0,35	1

Efectuado el análisis de las covarianzas y elaboradas las respectivas matrices de correlación para España, no se aprecian coeficientes de correlación aceptables estadísticamente. Aunque el ramo de vida presenta un coeficiente mayor que en el ramo de no vida, esta diferencia no es significativa.

Con el mismo análisis para Portugal, obtenemos una correlación negativa en los ramos vida y no vida respectivamente de $-0,20$ y $-0,001$, lo que tampoco es significativo (véase el cuadro 4.9).

Cuadro 4.9.

Matriz de correlación entre primas y resultados técnico-financieros en Portugal.

Ramo de vida	Primas	Resultados	Ramo de no vida	Primas	Resultados
Primas	1	-0,20	Primas	1	-0,001
Resultados	-0,20	1	Resultados	-0,001	1

La importancia de los aspectos financieros, desde una perspectiva estratégica, se debe a que las compañías de seguros invierten el valor de las primas recibidas en el mercado financiero, ya sea en el mercado de valores o en el de vivienda. Las inversiones de las aseguradoras ascendieron, en 1995, a 44.769 millones de ECU en España y a 9.060 millones de ECU en Portugal. Los seguros tienen así un lugar importante en la financiación de la economía y sobre todo en los mercados financieros.

El total de los activos gestionados en 1995 se cifraban en 56.214 millones de ECU en España y 10.883 millones de ECU en Portugal, representando una progresión de más del 27% y del 38 %, respectivamente.

En España en 1995 los bonos de renta fija representan la parte principal de los activos financieros de las entidades aseguradoras, con un montante de un 65,96%, seguidos de otras inversiones financieras, con el 25,9%; las acciones y otras participaciones, 2,8%; depósitos en bancos, 2,6%, y otros activos, con el 2,74%.

Igual pasa en Portugal, donde los bonos y otros títulos de renta fija representan el 54,7 %; las acciones y otros títulos de renta variable, el 5,6 %; vivienda, el 13,7 %; depósitos en bancos, el 4,7%, y otros activos, el 21,3%. Semejante estructura se encuentra en la mayoría de las entidades aseguradoras no pertenecientes a la región ibérica.

Las actividades de vida y de capitalización se refieren a contactos de medio y largo plazo y por eso generan importantes provisiones matemáticas de largo plazo. Esto justifica el crecimiento en 1995 de las inversiones provenientes del ramo de vida; en España, 31.508 millones de ECU, el 70 % del total.

Las inversiones de las sociedades de seguros de vida y no vida, como vimos, son distintas. La estructura de las inversiones de vida está dominada por el peso

relativo de las inversiones en bonos (65%). Esto es debido a la duración media de los contratos (de siete a ocho años). Este hecho es importante y es una consecuencia del nivel de los tipos de rendimiento y de la regularidad del rendimiento que proporcionan los bonos.

Por otro lado, las inversiones de las entidades no vida no siguen los mismos principios. Sus políticas financieras son distintas. Éstas se basan en la gestión de los flujos de tesorería netos del diferencial de tiempo entre el cobro de las primas y el pago de los siniestros.

La elección y decisión sobre las inversiones en estas entidades tendrán también que considerar el riesgo de la inflación, que es susceptible de generar desviaciones no previstas en los costes de los siniestros.

Así, las políticas financieras de las entidades de seguros deben dar respuesta, entre otros, a los siguientes objetivos:

- Generar los flujos de tesorería, invirtiendo las primas y financiando el pago de los siniestros.
- Dar respuesta al tipo de contratación realizada con los asegurados, que como vimos suelen ser de corto plazo para las aseguradoras de vida y largo plazo para las entidades de no vida.
- Estar atento a las ofertas de activos financieros en los mercados, su rendimiento y el régimen fiscal aplicable a cada título.
- Elegir una estrategia de inversión global que tenga en consideración el entorno económico y financiero y las premisas de maximizar los rendimientos.

La disminución del mercado de la vivienda en 1995 y su mantenimiento en 1996 afectó a la capacidad de obtención, por parte de las aseguradoras, de elevados resultados financieros y obligó a la contabilización de reservas de depreciación⁶, debido a las minusvalías latentes, las cuales afectaron también al cálculo del margen de solvencia, como veremos en el próximo capítulo.

La mayoría de las inversiones de las aseguradoras se realizan en bonos, como ya hemos puesto de manifiesto. Y por eso la baja de los tipos de interés que se viene produciendo en la actualidad tiene un impacto muy fuerte en los resultados totales, como ya demostramos.

Esta variación de los tipos de interés requiere que las aseguradoras adapten permanentemente su gestión a este entorno cambiante, a través de una cuidadosa gestión financiera, y de una manera especial la gestión de activos y pasivos, con el objetivo de proteger el patrimonio de las fluctuaciones de tipos que afectan a los activos en el valor de las inversiones y a los pasivos en el valor de las obligaciones para con los asegurados.

⁶ Defendemos que debía crearse una reserva de depreciación en un artículo publicado en *Semanario Económico* con el título «Bancos y Seguros, ¿amigos para siempre?», 1996.

A continuación, vamos a analizar, al no encontrar hasta ahora ningún tipo sostenible de correlación con las primas, cuál es la situación con el conjunto de los resultados absolutos y cuáles son las relaciones existentes.

4.2.4. Correlación explicativa general de los resultados absolutos

Se podría aún analizar los resultados ordinarios que se determinan por la adición a los resultados técnico-financieros de los rendimientos del patrimonio.

Como sabemos de antemano que los resultados ordinarios no tienen ninguna relación con las primas, decidimos no realizar el estudio de correlación en relación con las primas como hicimos antes para los resultados técnicos y técnico-financieros.

Para evaluar en qué medida los resultados globales se explican por las variaciones de los resultados técnicos o los resultados técnico-financieros, se hizo un análisis de la covarianza, calculando la matriz respectiva de correlación.

Las matrices de correlación elaboradas para España en los ramos vida y no vida se presentan en el cuadro 4.10.

Cuadro 4.10.

Matriz de correlación entre resultados totales y resultados técnicos y técnico-financieros en España.

Ramo de vida	Total	Técnico	Téc./Fin.	Ramo de no vida	Total	Técnico	Téc./Fin.
Res. total	1	-0,47	0,94	Res. total	1	-0,40	0,72
Res. técnico	-0,47	1	-0,32	Res. técnico	0,40	1	0,69
Res. téc./fin.	0,94	-0,32	1	Res. téc./fin.	0,72	0,69	1

El análisis respecto al ramo de vida y no vida muestra que el resultado total está fuertemente correlacionado con los resultados técnico-financieros, siendo significativo desde el punto de vista estadístico dicha relación.

Cuadro 4.11.

Matriz de correlación entre resultados totales y resultados técnicos y técnico-financieros en Portugal.

Ramo de vida	Total	Técnico	Téc./Fin.	Ramo de no vida	Total	Técnico	Téc./Fin.
Res. total	1	0,31	0,89	Res. total	1	0,78	0,95
Res. técnico	0,31	1	0,13	Res. técnico	0,78	1	0,73
Res. téc./fin.	0,89	0,13	1	Res. téc./fin.	0,95	0,73	1

A pesar de algunas restricciones teóricas, el conjunto de las dos variables explicativas (resultados técnicos y resultados técnico-financieros), es capaz de «explicar» cerca del 92% de los resultados en el ramo de vida.

En Portugal, el análisis de la matriz permite concluir también que existe una fuerte correlación, en los dos ramos, entre el resultado total y el resultado técnico-financiero.

En un análisis técnico en términos absolutos se ha vuelto a poner de manifiesto que el sector asegurador ha estado trabajando con márgenes técnicos negativos, que, históricamente, se han compensado con los ingresos financieros. Sin embargo, con la creciente competitividad existente y, más aún, con la apertura del Mercado Único, esta situación ha sido insostenible por dos razones:

- Por la reducción en el precio de los seguros motivado por una mayor competencia.
- Por la disminución de los tipos de interés, que ha disminuido sensiblemente la rentabilidad financiera.

Aun así, debemos también poner de manifiesto que en los últimos años, incluso cuando la rentabilidad técnica ha sido negativa, se está mejorando al realizar un estudio de riesgo más estricto en la contratación de las primas.

4.3. Rentabilidad relativa del sector

Los cambios producidos en la propia actividad aseguradora y algunos factores de naturaleza coyuntural han sido lo suficientemente importantes como para revolucionar los sistemas tradicionales de medición de la rentabilidad.

Tradicionalmente, las medidas de rentabilidad más utilizadas han sido:

- La rentabilidad sobre activos (ROA).
- La rentabilidad sobre recursos propios (ROE).

Ambas han servido de base para elaborar rankings que son útiles siempre que se conozcan sus limitaciones. Sin embargo, un aumento del ROE puede tener más de una interpretación porque refleja un aumento del ROA o un aumento del endeudamiento y en el sector asegurador este último tiene una gran importancia, ya que está compuesto, principalmente, por las provisiones técnicas que no son más que créditos de los asegurados sobre las entidades de seguros.

Para ello, para medir la rentabilidad relativa, vamos a utilizar varios indicadores como son la ratio de gestión interna sobre las primas, la ratio de gestión externa sobre las primas y la ratio de indemnizaciones sobre las primas, los cuales sumados nos permiten calcular el grado de equilibrio técnico.

La rentabilidad sobre los capitales propios y sobre el volumen de primas son ratios comunes en el análisis financiero de cualquier actividad comercial o industrial. Pero la rentabilidad sobre las provisiones técnicas o sobre las inversiones es propia de las aseguradoras o de sociedades de fondos de pensiones.

Debido a los grandes cambios que está sufriendo el sector, calcularemos sólo el grado de equilibrio técnico, a través de un análisis dinámico desde 1986 hasta 1995 para analizar su evolución.

4.3.1. Grado de equilibrio técnico

En este apartado, se aplican las mismas justificaciones que las desarrolladas en los puntos 4.2.2 y 4.2.3 respectivamente sobre la rentabilidad técnica y técnico-financiera, con respecto al cobro de primas e ingresos financieros.

El grado de equilibrio técnico es un indicador propio del sector asegurador y tiene como objetivo mostrar la rentabilidad de las operaciones de seguro directo en cada ramo. Se compone de los gastos de gestión interna y externa más los de siniestralidad dividido por las primas.

Con el fin de permitir un análisis desglosado de los varios componentes de la ratio, elaboramos el siguiente esquema, que nos permitirá calcular, al mismo tiempo, el grado de equilibrio técnico y otras tres ratios fundamentales del sector.

$$\text{Grado de equilibrio técnico} = \frac{\text{G.G. interna} + \text{G.G. externa} + \text{Siniestralidad}}{\text{Primas}}$$

Con estas ratios elaboramos el cuadro 4.12, para el ramo de vida y el 4.13 para el ramo de no vida, aplicados ambos a España, los cuales nos permitirán ver cuál ha sido la evolución experimentada en los años del estudio.

El grado de equilibrio técnico en el ramo de vida (cuadro 4.12) no ha tenido en general fluctuaciones importantes, a pesar de que, con excepción de los años de 1986 y 1993, el volumen de primas más los recargos recaudados fueron insuficientes para superar los costes exclusivos de la actividad aseguradora, que en 1994 y 1995 superaron en el 13% el volumen de primas del mismo período.

Los gastos de gestión interna y externa en relación con las primas de los últimos dos años han tenido una evolución descendente, aunque superiores a los registrados en los tres primeros años del estudio.

Los siniestros en relación con las primas han evolucionado de una forma irregular en función del mayor o menor volumen de primas únicas recaudadas, pero en los dos últimos años los siniestros fueron superiores a las primas en un 4,11% y en un 3,21%, respectivamente.

Cuadro 4.12.
Grado de equilibrio técnico.
Ramo de vida en España en tanto por ciento.

VIDA AÑOS	Grado de equilib. técnico	G. gestión interna/primas	G. gestión externa/primas	Siniestros/ primas
1986	98,31	5,38	3,08	89,85
1987	113,03	4,87	2,66	105,50
1988	112,40	3,54	2,48	106,38
1989	101,20	7,85	5,03	88,32
1990	125,29	8,81	4,66	111,82
1991	116,55	8,24	5,36	102,95
1992	114,24	7,84	4,58	101,82
1993	96,32	7,78	5,62	82,92
1994	113,09	5,09	3,89	104,11
1995	113,53	6,06	4,26	103,21

Mediante el cuadro 4.13 hemos realizado el mismo análisis para los ramos de no vida, cuyo comportamiento del grado de equilibrio técnico ha sido más homogéneo comparado con el ramo de vida. De la misma manera el volumen de primas no supera los gastos técnicos a pesar de que la mejora del índice en los dos últimos ejercicios contables se quedó en el 4,56% por encima de las primas.

En los ramos de no vida la resistencia al descenso de los gastos de gestión interna y externa es muy fuerte. A pesar de eso, en el último año se obtuvo un ratio del 16,83% y el 14,48%, respectivamente, contra un 19,14% y un 15,97% en 1986.

Por otro lado, la siniestralidad del último año se fijó en el 73,25% de las primas, uno de los mejores indicadores más recientes a pesar de que se encuentre por encima de los ratios de 1986 a 1989, que no sobrepasaron el 69%.

Cuadro 4.13.
Grado de equilibrio técnico.
Ramo de no vida en España en tanto por ciento.

NO VIDA AÑOS	Grado de equilib. técnico	G. gestión interna/primas	G. gestión externa/primas	Siniestros/ primas
1986	100,98	19,14	15,97	65,87
1987	101,63	17,42	15,82	68,39
1988	103,47	17,88	17,12	68,47
1989	112,36	17,53	16,61	78,22
1990	107,46	16,86	15,27	75,33
1991	109,74	17,12	14,85	77,77
1992	106,38	16,93	15,09	74,36
1993	106,83	17,35	15,43	74,05
1994	104,56	17,09	14,86	72,61
1995	104,56	16,83	14,48	73,25

Este mismo análisis respecto a Portugal puede verse en los cuadros 4.14 y 4.15. Debemos señalar que el año 1995 no es representativo, debido al hecho de que los valores utilizados fueron netos de reaseguro, por la adaptación del nuevo plan contable aplicado a partir del 1 de enero de 1995.

El grado de equilibrio técnico del ramo de vida ha crecido sistemáticamente y pasó del 100,98% en 1986 al 104,56% en 1994 y 1995, debido, fundamentalmente, al crecimiento del ratio de siniestralidad que pasó del 65,87% en 1986 al 72,61% en 1994 y al 73,25% en 1995, a pesar de la tímida reducción de los gastos de gestión interna y externa.

El crecimiento de la tasa de siniestralidad es resultado del tipo de seguro de vida que se realiza, pues son esencialmente seguros financieros que garantizan el pago de un rescate al final del contrato.

Cuadro 4.14.
Grado de equilibrio técnico.
Ramo de vida en Portugal en tanto por ciento.

NO VIDA AÑOS	Grado de equilib. técnico	G. gestión interna/primas	G. gestión externa/primas	Siniestros/ primas
1986	81,18	26,85	6,33	47,99
1987	59,04	21,36	7,23	30,45
1988	111,79	15,55	7,08	89,16
1989	114,60	15,58	6,02	93,00
1990	118,30	14,64	5,47	98,19
1991	121,70	13,32	4,64	103,74
1992	125,06	13,19	4,06	107,81
1993	124,60	10,60	3,60	110,40
1994	121,16	8,49	2,98	109,69
1995	113,06	3,58	4,33	105,15

Cuadro 4.15.
Grado de equilibrio técnico.
Ramo de no vida en Portugal en tanto por ciento.

NO VIDA AÑOS	Grado de equilib. técnico	G. gestión interna/primas	G. gestión externa/primas	Siniestros/ primas
1986	93,86	33,12	8,00	52,74
1987	115,68	32,54	8,28	74,86
1988	115,07	30,88	8,62	75,57
1989	115,60	30,36	8,42	76,83
1990	118,00	29,27	8,31	80,42
1991	117,51	29,45	8,42	79,64
1992	119,92	27,44	8,80	83,69
1993	111,33	26,45	9,04	75,83
1994	102,25	23,17	9,24	69,85
1995	118,76	14,14	16,12	88,51

En los ramos no vida el grado de equilibrio técnico de los últimos años ha presentado una tendencia a la baja y en 1986 alcanzó el 93,86%, un porcentaje inferior al de 1994, que fue del 102,25%.

Los gastos de gestión interna, desde 1986 hasta 1994, registraron una disminución de cerca del 10% y, por el contrario, los gastos de gestión externa aumentaron del 8% en 1986 al 9,04% en 1994.

Los siniestros producidos respecto a 1986 crecieron casi un 33%, dado que pasaron del 52,74% en 1986 al 69,85% en 1994.

Si efectuamos un análisis comparado de los ratios calculados para la región ibérica en vida y no vida, observamos que son muy semejantes, especialmente el grado de equilibrio técnico y el índice de siniestralidad. Hemos tomado como referencia el año 1994.

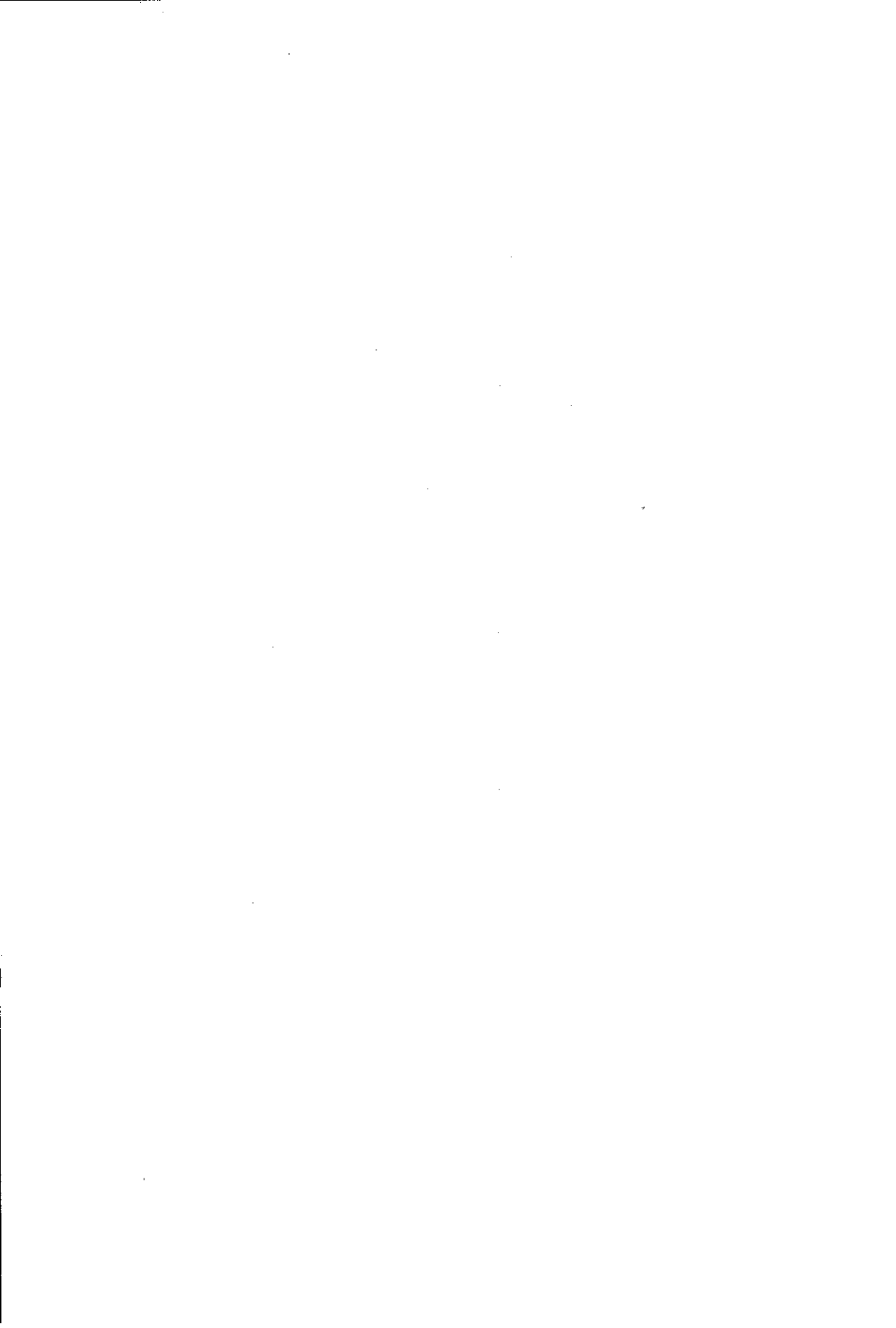
Los gastos de gestión interna en el ramo de vida, en España, son menores que en Portugal, a pesar de que este último país viene reduciendo este indicador debido al elevado crecimiento que las primas vienen presentando, lo que puede representar una gran desventaja competitiva de las aseguradoras portuguesas en relación con sus competidoras españolas.

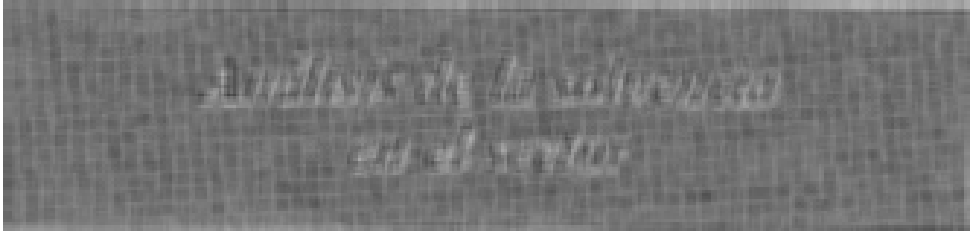
La siniestralidad y los gastos de gestión externa están al mismo nivel. En España fueron en 1994 del 104,11% y del 3,89%, cuando en Portugal se registró, para el mismo año, el 109,69% y el 2,98%, respectivamente.

En los ramos no vida el grado de equilibrio técnico en 1994 se cifró, en España, en el 104,56% y en Portugal en el 102,25%, y la siniestralidad, el 72,61% y el 69,85%.

Los gastos de gestión interna son más elevados en Portugal, el 23,17%, y el 17,09% en España, y, por el contrario, los gastos de gestión externa son mayores en España, el 14,86% contra el 9,24% de Portugal.

En su conjunto, los índices son iguales, alrededor del 32%, hecho éste que se puede explicar por la existencia de distintos criterios contables. De no ser así, la semejanza sería aún mayor.





Estructura competitiva del sector asegurador



5.1. Introducción

Como hemos visto, el sector asegurador, en general, se debate con problemas de rentabilidad técnica y aun cuando se aprecia una relativa mejora, ésta ha sido compensada en los últimos años con los resultados financieros.

c) La provisión de *seguros de vida* o matemáticas: comprende el valor actuarial de las obligaciones de la empresa de seguros, englobando las participaciones en los beneficios ya abonadas, una vez deducido el valor actuarial de las primas futuras.

d) La provisión de *participación de los asegurados en los beneficios* comprende las cantidades de fondos destinadas a este fin que no hayan sido abonadas aún en la cuenta de los asegurados o incluidas en el *fondo para dotaciones futuras*, como está previsto en la normativa comunitaria.

e) La provisión para *prestaciones* comprenderá el importe total de los costes finales estimados por la empresa de seguros para poder hacer frente a los pagos de todas las prestaciones derivadas de siniestros que se hayan producido antes del final del ejercicio, deduciendo los importes que ya se hayan pagado por cuenta de estas prestaciones.

No vamos a entrar en detalle sobre la forma de cálculo de las mismas, ya que ésta es materia de los actuarios y no del «estratega», pero sí vamos hacer referencia a la inversión necesaria que debe a hacer la empresa.

Las provisiones deberán ser invertidas en los activos que determinen los reglamentos complementarios de las leyes de cada país con arreglo a hipótesis prudentes y razonables.

Aunque con finalidades muy dispares, todas estas provisiones están englobadas dentro del mismo apartado, pues, en su conjunto, tienen una misma función económica, reforzar el margen de solvencia de la empresa aseguradora a través de su correcta constitución.

Si existiera insuficiencia de cobertura de las provisiones técnicas, el órgano de control de cada país podrá requerir a la aseguradora que realice la cobertura necesaria en un plazo de 15 días. Pasado ese plazo, si no se ha realizado la cobertura, el órgano de control podrá determinar qué activos de la entidad lo harán y, si es necesario, además, tomar medidas cautelares.

Las anteriores provisiones, que garantizan la solvencia estática, responden a un criterio económico de periodificación, mientras que aquellas que surgen de la aplicación de un criterio de periodificación que tenga un carácter más técnico, provisiones de estabilización, desempeñan una función fundamental en el análisis de la solvencia dinámica, como veremos a continuación.

5.3. Solvencia dinámica

En la práctica, la solvencia dinámica, a nuestro juicio, es también estática, pues la única diferencia está en que la solvencia dinámica tiene como misión fundamental reforzar las garantías de la solvencia estática.

La solvencia dinámica debe cubrir, sobre la base del principio de prudencia, las contingencias que se puedan derivar de acontecimientos imprevisibles no recogidos en la solvencia estática, con el fin de garantizar la protección del asegurado.

Debido a la reglamentación, las entidades aseguradoras deben disponer de una cantidad mínima de fondos propios, en función del nivel de las obligaciones contratadas. Estas últimas son evaluadas a partir de las cotizaciones anuales, o de siniestros en seguros de daños, y a partir del cálculo de las provisiones matemáticas en seguros de vida.

El carácter dinámico de este tipo de solvencia se debe a que tiene una proyección económica futura. Es decir, con el importe de las primas recibidas en el ejercicio la aseguradora espera cubrir el valor medio de la siniestralidad esperada, con el resto se crea un fondo que tiene como finalidad hacer frente a siniestros futuros no previsibles.

Como ya hemos comentado, el sector asegurador se divide en dos subsectores. Éstos son el ramo vida y el ramo no vida, los cuales poseen características distintas. En cuanto al riesgo de insuficiencia, es necesario que el asegurador constituya recursos suplementarios como salvaguarda del asegurado. Esos recursos complementarios se deben adaptar a la evolución de la actividad del asegurador, ya que desempeñan un papel importante en todos los momentos de la vida de la compañía, desde su constitución hasta que entre en «velocidad de cruce».

Esta preocupación, a pesar de todo, en los ramos no vida es más importante que en el ramo vida, pues en los segundos las provisiones se calculan con bases actuariales (tablas de mortalidad y tipos de interés) y la insuficiencia es prácticamente inexistente. Las provisiones de los ramos no vida son más difíciles de prever y calcular por la dificultad de establecer las tarifas en períodos de inflación y de la política comercial de ciertas entidades que pretenden obtener cuotas de mercados; ello implica que sea necesaria la constitución del margen de solvencia.

5.3.1. Margen de solvencia²

El margen de solvencia³ fue implantado en la Unión Europea (entonces CEE) en 1973⁴ en los ramos vida y en 1979⁵ para los ramos no vida. Dicho

² Se regula en España en el artículo 17 de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, y en Portugal en la Parte III del Decreto Ley 102/94 de 20 de abril.

³ La Directiva de seguros de daños, en su artículo 16, literalmente prescribe que «El margen de solvencia corresponde al patrimonio de la empresa libre de todo compromiso previsible, deducción hecha de los elementos incorporales».

«*Mutatis Mutandi*», las legislaciones de control de cada uno de los países miembros de la Unión Europea, con algunas diferencias de grado, siguen la misma descripción realizada por la Directiva comunitaria.

El profesor PRIETO, E. (1980), «Dimensión y solvencia en la empresa aseguradora», *Revista de Seguros*, n.º 10, Madrid. Considera «el margen de solvencia como una reserva complementaria para hacer frente a los riesgos de explotación inherentes a la naturaleza aleatoria de las operaciones de seguros. Se trata, entonces, de una reserva de seguridad susceptible de determinar por métodos actuariales».

margen se calcula con indicadores muy sencillos en función de las primas y en función de los siniestros y exigen que su valor sea superior a un mínimo.

Las reglas comunitarias sobre el margen de solvencia, por la sencillez de su cálculo, conllevan deficiencias que un análisis pormenorizado no puede pasar por alto. Los datos sobre los que se basan dichos cálculos no se encuentran lo suficientemente actualizados como para que sean útiles en el entorno de hoy, al no actuar con suficiente fidelidad. A través de la figura 5.1 se muestran distintos factores que contribuyen a que el margen de solvencia de una aseguradora sea mucho más completo teniendo en cuenta otros factores, además del volumen de primas y siniestros como determinan las reglas comunitarias, ya que estas reglas priman la cantidad sobre la calidad de los seguros.

Los factores determinantes del margen de solvencia los calificamos en externos e internos. Los factores externos se descomponen en factores macroeconómicos, reglas de control, estrategia empresarial y reaseguro.

Respecto a los factores internos, se identifican con los factores operativos, como las primas, los rendimientos de las inversiones, los siniestros, los impuestos, los gastos, así como los factores de capital como los aumentos y disminuciones de capital y el pago de dividendos.

- 1) Factores externos
 - a) Macroeconómicos
 - b) Reglas de control
 - c) Reaseguro
 - d) Estrategia empresarial

- 2) Factores internos
 - a) Operativos
 - a₁) Primas
 - a₂) Rendimientos de inversiones
 - a₃) Siniestros/indemnizaciones
 - a₄) Impuestos
 - a₅) Gastos

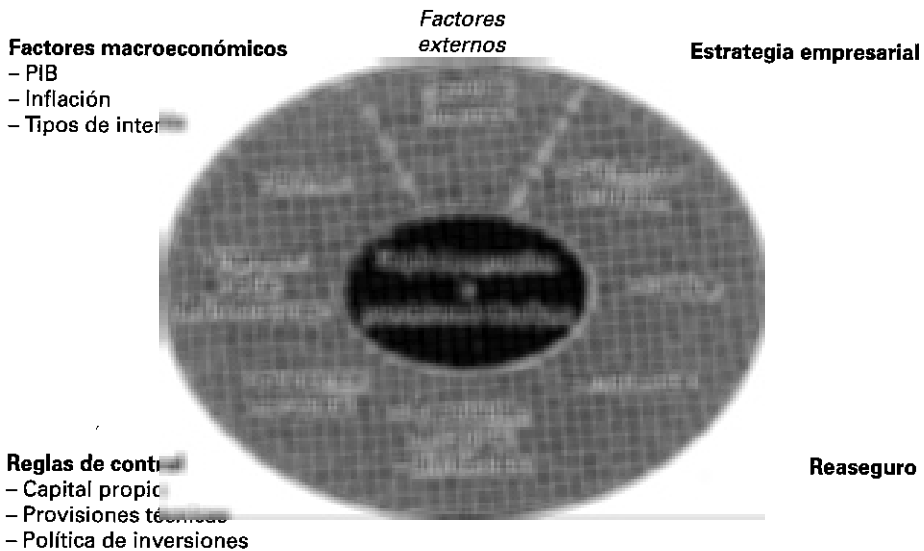
Existe controversia en relación con el sistema europeo del cálculo del margen de solvencia y el sistema americano (*risk based capital* —RBC—) En un trabajo publicado en *The Geneva Papers on Risk and Insurance* en enero de 1997 (páginas 69-75), el autor, Dieter FARNY, a través de una evaluación comparativa concluye: «El sistema europeo de cálculo de la solvencia es comparativamente crudo, sus fundamentos teóricos son flojos, pero su aplicación es muy directa y objetiva. El dilema entre objetivo y funcionalidad correctos es resuelta en favor del último».

G. M. DICKINSON (1997), en un trabajo publicado en la misma revista (páginas 76-84), defiende el sistema americano en contra del europeo.

⁴ Directiva 73/239/CEE.

⁵ Directiva 79/267/CEE.

Figura 5.1.
Factores determinantes del margen de solvencia.



b) *De capital*

- b₁) Aumentos y disminuciones de capital
- b₂) Pago de dividendos

Analizaremos cómo estos factores afectan a la solvencia de una entidad aseguradora y cuál es su impacto en la reducción de probabilidad de insolvencia.

5.3.1.1. Factores externos

a) Factores macroeconómicos

Los factores económicos como el crecimiento de la economía medido a través del PIB, los tipos de interés y la inflación tienen una influencia muy grande en el sector. El crecimiento de la economía es una clave determinante en el crecimiento de las primas de seguro y un factor básico en la dirección estratégica. La inflación ha sido, y probablemente continuará siendo, el principal determinante de los tipos de interés.

b) Las reglas de control

Las reglas de control, a través de la fijación de los capitales propios mínimos para ejercer la actividad aseguradora, así como las reglas de cálculo de las provisiones técnicas y determinadas políticas de inversión de esas provisiones, pretenden ser la garantía de un margen de solvencia que permita a los asegurados tener garantía suficiente de que recibirán sus indemnizaciones cuando sean demandadas.

Sin embargo, estas reglas no impiden que, a los problemas asociados a la determinación de los capitales mínimos y al cálculo de las provisiones, se añadan aquellos derivados de una mala gestión en las inversiones realizadas.

c) El reaseguro

El reaseguro es uno de los factores fundamentales de la solvencia que calificamos como externo, pero tiene también una gran importancia en lo interno por las consecuencias que puede tener en la cuenta de resultados.

El reaseguro funciona como nivelador, al permitir que la solvencia del primer asegurador se obtenga solamente por su retención.

Las nuevas tendencias de siniestralidad en los riesgos de catástrofes, que son irregulares, como terremotos y huracanes, y responsabilidad civil y de medio ambiente, han crecido en los últimos años, aun cuando no existe la experiencia estadística suficiente que permita determinar el riesgo que se va a asegurar con un grado de probabilidad satisfactorio.

d) Estrategia empresarial

Por último, la estrategia empresarial de crecimiento a cualquier precio puede tener consecuencias sobre la rentabilidad, lo que influirá negativamente en el margen de solvencia. En la actualidad las compañías suelen crecer, pero teniendo siempre presente la rentabilidad y sacrificando la cuota de mercado.

5.3.1.2. Factores internos

a) *Operativos*

a₁) Primas

Las primas se encuentran estrechamente relacionadas con las políticas de aceptación de riesgos, lo que significa que se debe fijar y cobrar una prima

correspondiente al riesgo existente que cubra también los gastos de gestión interna y externa, y verificar los siniestros con periodicidad, lo que tendrá como consecuencia el cálculo de provisiones adecuadas para cubrir los pagos futuros.

a₂) Rendimientos de inversiones

La política de inversiones es un elemento de características fundamentales, pues las entidades deben invertir con prudencia en títulos y otros activos que ofrezcan una razonable perspectiva de retorno y, al mismo tiempo, que tengan una alta garantía de recuperación del principal.

a₃) Siniestros/indemnizaciones

El siniestro⁶ es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía.

Siniestro es, pues, un acontecimiento que, por causar unos daños concretos previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, que obliga a la entidad aseguradora a satisfacer, total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios el capital garantizado en el contrato.

Como consecuencia del siniestro se produce la indemnización, que es el importe que está obligado a pagar contractualmente el asegurador. Es la contraprestación que le corresponde a la entidad aseguradora frente a la obligación de pago de la prima que tiene el asegurado.

La indemnización tiene una relación muy estrecha con las primas cobradas al asegurado, pues si estas últimas son insuficientes, naturalmente la solvencia se verá afectada.

a₄) Impuestos

Los impuestos desempeñan un papel importante en la solvencia, pues las aseguradoras pagan impuestos sobre sus resultados como cualquier otra empresa. Sin embargo, debido a la forma en la que se calculan las provisiones, las compañías difieren el pago de impuestos, pues los costes sólo se consideran definitivos cuando se encuentren finalmente calculados. En la práctica, las aseguradoras mantienen en su poder fondos que afectarán favorablemente a la solvencia.

⁶ Concepto desarrollado en el *Manual de introducción al seguro*, de la Fundación MAPFRE Estudios.

a₃) Gastos de gestión

En sentido amplio, puede considerarse que los gastos son el conjunto de dispendios o consumos dinerarios que debe realizar una entidad como consecuencia directa o indirecta del ejercicio de sus actividades empresariales. Los gastos de gestión se dividen en internos (incluye remuneraciones anuales, horas extraordinarias, cargas sociales a cargo de la empresa, otros sistemas voluntarios de previsión, dotaciones del ejercicio a las amortizaciones, dotaciones del ejercicio a provisiones no técnicas, impuestos no repercutibles y otros gastos de gestión interna) y externos (incluye comisiones, gastos de agencia, publicidad, propaganda y relaciones públicas y otros gastos de gestión externa).

La evolución y control de estos gastos son decisivos en la obtención de beneficios y así garantizar un margen de solvencia favorable.

b) *De capital*b₁) Aumentos y disminuciones de capital

Los capitales propios desarrollan un papel importante en el margen de solvencia, pues cuando se presenta un margen insuficiente, la entidad de control puede exigir al asegurador el aumento de capital como un camino para cubrir las insuficiencias identificadas. Sin embargo, cuando existan excedentes podrán ser realizados reembolsos de capital a los accionistas.

b₂) Pago de dividendos

Como en cualquier actividad, la política de distribución de dividendos es un instrumento de gran utilidad para la satisfacción de los accionistas, pues supone la remuneración de su capital invertido. Sin embargo, por razones antes aducidas, la distribución de dividendos en el sector asegurador tiene una importancia aún mayor que en cualquier otra actividad debido al margen mínimo de solvencia.

El margen de solvencia sólo es un complemento *patrimonial mínimo* que tienen que constituir las aseguradoras con el fin de cubrir la insuficiencia de las primas emitidas. Se determina a través de su balance. No obstante, existen valores que influyen en la determinación del patrimonio no comprometido⁷ que, a ve-

⁷ También llamado patrimonio libre. La Comisión Europea, preocupada con las garantías financieras de la empresa aseguradora, designó una comisión encargada de evaluar primordialmente el trabajo preparado por el grupo del profesor CAMPAGNE y, consecuentemente, de elaborar una fórmula para la determinación del margen de solvencia aplicable, en principio a las empresas de seguros insertas en el espacio comunitario. La referida comisión fue presidida por el ilustre actuario italiano Bruno MOROTI.

ces, no están contabilizados y que deben tenerse en cuenta en el cálculo del margen de solvencia.

A título de ejemplo, podemos señalar las plusvalías latentes de elementos del activo, o las minusvalías sobre inversiones o sobre provisiones correspondientes a objetos reales, que solamente deben ser considerados cuando estén realizados.

Hay también elementos que influyen positiva y potencialmente en el margen de solvencia, como el capital suscrito y no desembolsado o la emisión de fondos sociales complementarios en las mutuas.

Las directivas comunitarias arriba referidas fijaron un *margen de solvencia mínimo*, que en teoría de riesgos se llama *ruin barrier*, en terminología anglosajona, que traducido al castellano significa «barrera de la ruina», y que se establece en el 16% de las primas de seguros de daños, o en el 23% de los siniestros medianos de los últimos tres años, o en el 4% de las provisiones matemáticas en los seguros de vida y capitalización (1% para los contratos en ecus).

Si las directivas fijan un mínimo, ¿por qué no hablar también de un máximo o de una meta que el asegurador fija para su entidad y que marca el nivel de retención que determinará un volumen de primas de retención adecuado para su actividad? Cuando se llega a un máximo hay que decidir entre aumentar la tasa de retención o disminuir las tasas de las primas. Así, podemos concluir que el mínimo funciona como una forma de protección al asegurado, pero el *límite máximo* fomenta la competencia y el desarrollo. Además, un sector con un grado de solvencia elevado genera mayores beneficios para la economía, pues permite reducir el reaseguro, quedándose así con una tasa de retención mayor, lo que va a ser beneficioso para la economía en general.

5.3.2. Fondo de garantía⁸

Es un segundo elemento de los recursos de una aseguradora; por tanto, forma parte del margen de solvencia. Tiene como finalidad asegurar una garantía complementaria en función de los riesgos cubiertos y una garantía en función de los ramos explotados.

Las orientaciones de la Unión Europea han dejado total libertad a cada país miembro para fijar la cifra del capital social, pero exige un fondo de garantía

En líneas generales, esto es en su estructura, en su armonización, básico. El estudio adelantado por el grupo de MOROTI acogió los planteamientos determinantes del trabajo de CAMPAGNE, especialmente en lo tocante a la delimitación porcentual de la probabilidad de ruina de una empresa de seguros (1/3 por 1000) y a la inaplazable necesidad de dotar a la empresa aseguradora de un suplemento financiero dinámico a tono con su riesgo comercial. Este suplemento financiero se llamó de patrimonio no comprometido o patrimonio libre.

⁸ En España se define en el artículo 18 de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, y en Portugal en la Parte IV del Decreto Ley 102/94 de 20 de abril.

igual a la tercera parte de la cuantía mínima del margen de solvencia, y como mínimo deberá alcanzar el contravalor en la moneda de cada país de una serie de cantidades fijadas en ECU variables, de acuerdo con los ramos en que trabaje dicha entidad aseguradora, que son los siguientes:

- *Grupo I.* Seguros sobre la vida: 800.000 ECU.
- *Grupo II.* Ramos responsabilidad civil y crédito y caución: 400.000 ECU.
- *Grupo III.* Ramos de accidentes, enfermedad y todos los que cubran daños de cosas y no estén englobados en los otros grupos: 300.000 ECU.
- *Grupo IV.* Ramos de asistencia sanitaria, decesos, defensa jurídica y los demás de prestación de servicios: 200.000 ECU.

Para las sociedades mutuas con régimen de derrama de prima, el fondo de garantía mínimo será las tres cuartas partes del exigido para las demás entidades aseguradoras.

Analizados los conceptos relacionados con la solvencia estática y dinámica, vamos a continuación a analizar el comportamiento de dichas variables en la región ibérica desde 1991.

5.4. Evolución del margen de solvencia en la región ibérica por ramos

La solvencia en España está reglamentada en la Sección 1.^a, «Garantías financieras», del Capítulo II, que establece las «Condiciones para el ejercicio de la actividad aseguradora», de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre. En este apartado se regulan los elementos que sirven de base al cálculo de la solvencia, como las provisiones técnicas, el margen de solvencia y el fondo de garantía.

El artículo 16 de la citada ley establece que «son provisiones técnicas las de primas no consumidas, de riesgos en curso, de seguros de vida, de participación de los asegurados en los beneficios, de prestaciones, de estabilización y aquellas otras que, con arreglo al reglamento de desarrollo de la presente ley, sean necesarias al objeto de cumplir la finalidad a que se refiere el párrafo precedente».

El artículo 17 establece en el punto 1 que «las aseguradoras deberán disponer en todo momento de un margen de solvencia suficiente respecto al conjunto de sus actividades». El texto legal continúa señalando que este margen de solvencia «está constituido por el patrimonio de la entidad aseguradora libre de todo compromiso previsible y con deducción de los elementos inmateriales».

El margen de solvencia fue calculado a través del modelo de los órganos de control de cada país de la región ibérica, cuyo esquema simplificado con los principales conceptos presentamos en la figura 5.2. Se calcula el mínimo exigible del margen y más tarde relaciona con el patrimonio propio no comprometido y, así, se determina el porcentaje de cobertura.

Figura 5.2.
Elementos para el cálculo del margen de solvencia.

CONCEPTOS
CAPITAL SUSCRITO
CAPITAL DESEMBOLSADO
CUENTA CON LA CASA CENTRAL
FONDO MUTUAL
CAPITALES PROPIOS
PATRIMONIO PROPIO NO COMPROMETIDO
MÍNIMO EXIGIBLE
MARGEN DE SOLVENCIA EN %

Analizando el cuadro 5.1 podremos verificar que el margen de solvencia en España ha tenido un comportamiento descendente, pues, en 1991, este índice se

Cuadro 5.1.
Evolución del margen de solvencia (1991-1995)⁹
en la región ibérica¹⁰ total y por ramos en tanto por ciento.

Años	1991	1992	1993	1994	1995
ESPAÑA					
Vida	495	429	522	292	293
No vida	316	290	315	289	247
Total	379	341	394	290	266
PORTUGAL					
Vida	728	588	338	258	199
No vida	544	450	282	280	204
Total	426	359	288	244	229

FUENTE: DGS, ISP y elaboración propia.

⁹ No ha sido posible determinar el margen de solvencia desglosado en vida y no vida para el año 1986, porque la mayoría de las entidades en Portugal se encontraban organizadas en aseguradoras mixtas.

¹⁰ Considerando el ranking de las diez primeras compañías en 1995 verificamos que ninguna presenta un margen de solvencia entre los diez primeros lugares, lo que en cierta manera puede ayudar en la crítica que hicimos en relación con el método de cálculo de dicho margen. La entidad que presenta un mayor ratio entre recursos propios en relación con las primas adquiridas fue Metrópolis, S.A. Compañía Nacional de Seguros y Reaseguros, que en el ranking de primas se fijó en un modesto septuagésimo séptimo lugar.

situaba en el 379% y, en 1995, pasó al 266%, lo que significa que la solvencia en el sector ha empeorado, aparentemente, en los últimos años.

La mayor reducción se verificó en el ramo de vida, que pasó del 495% en 1986 al 293% en 1995, aunque en el ramo no vida se pasó del 316% en 1986 al 247% en 1995.

Sin embargo, lo realmente cierto es que esta disminución no se debe a un empeoramiento, sino que lo que ha sucedido es que el sector ha aproximado dicho margen a los mínimos establecidos por las entidades de control.

En Portugal, el margen de solvencia y el fondo de garantía se encuentran reglamentados en la sección III y IV del Decreto Ley 102/94, de 20 de abril de 1994.

A semejanza de lo que ha sucedido en España, el margen de solvencia en Portugal también ha disminuido, pues pasó de una tasa total del 426% al 229%.

La disminución más notable se produjo en el período comprendido entre 1991 y 1995 en el ramo de vida, al pasar del 728% al 199%, aunque en no vida la reducción ha estado cerca de la mitad de la tasa.

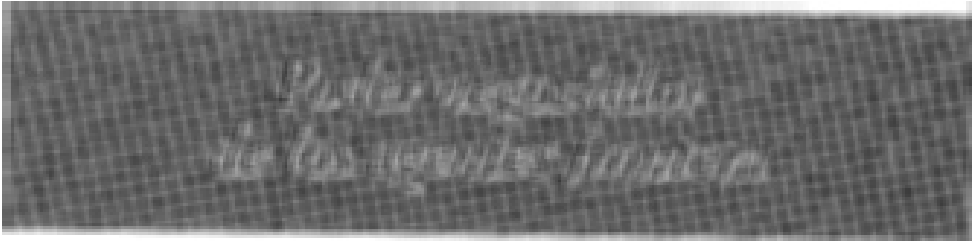
Este descenso en 1995 fue consecuencia de las políticas definidas en años anteriores, así como de la reducción de los capitales debido a las minusvalías producidas en los inmuebles por la bajada de sus precios en el mercado de vivienda.

CUARTA PARTE

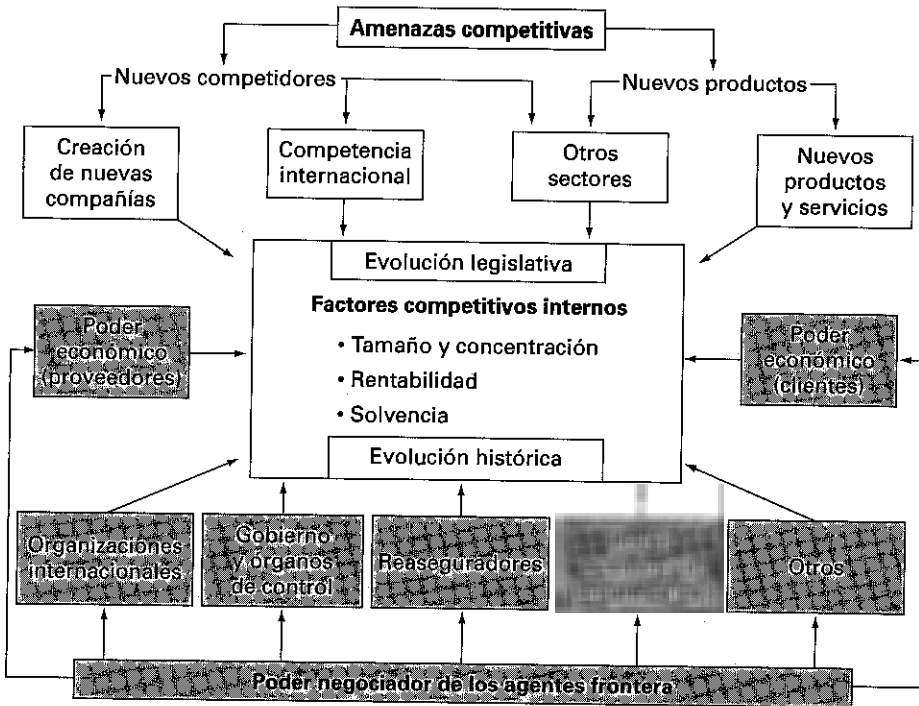
FACTORES COMPETITIVOS EXÓGENOS



6



Estructura competitiva del sector asegurador



6.1. Introducción

El ritmo veloz de cambio de nuestra sociedad, y principalmente del sistema financiero, han tenido un impacto profundo en el negocio asegurador. El sector, en respuesta a estos cambios, ha actuado de manera reactiva hacia los mismos,

dado que éstos influyen en el sector asegurador antes que en el resto de la industria.

Como ya hemos puesto de manifiesto en la introducción, el entorno turbulento en el que se debe desarrollar el sector asegurador genera, sin dudas, desafíos a los que debe hacer frente, como son los cambios en las nuevas tecnologías, situaciones políticas y relaciones internacionales con la liberalización del mercado.

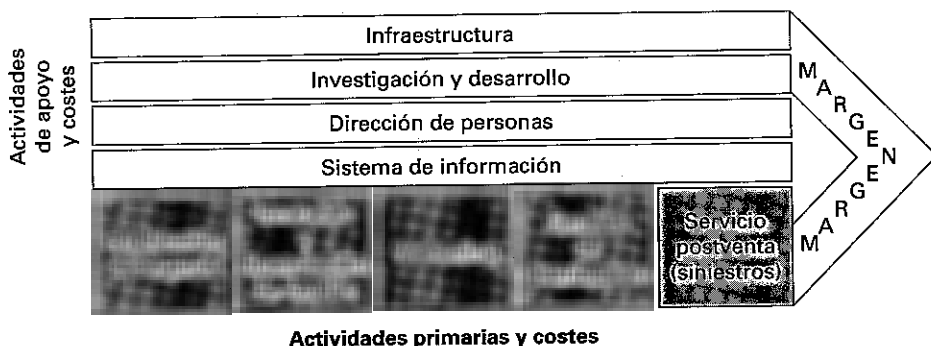
Estas fuerzas de cambio se manifiestan a través de sus agentes, que ejercen una presión sobre el funcionamiento del sector de acuerdo con sus capacidades de negociación. Sobre este tema y siguiendo a BUENO (1996), «El grado de negociación de los «agentes frontera» representa la última dimensión competitiva del sector industrial, los cuales ejercen o pueden ejercer un poder sobre la empresa».

De acuerdo con el modelo de análisis que venimos desarrollando, definimos como agentes frontera los siguientes: los clientes, los proveedores, las organizaciones internacionales, los reaseguradores, el Gobierno, los empresarios y, por último, las organizaciones sociales. Agentes éstos que analizaremos en los próximos apartados con el fin de identificar sus características y poder de negociación.

Por lo que respecta a los dos primeros, los clientes y los proveedores, y debido a sus relaciones específicas con el sector, seguimos el esquema de la cadena de valor de PORTER (1985), que hemos adaptado al negocio asegurador.

La cadena de valor presentada en la figura 6.1, es un instrumento de análisis estratégico de gran importancia para el conocimiento de los flujos productivos de una empresa. Siguiendo a PORTER (1985), la cadena que adaptamos establece dos tipos de actividades: de apoyo, como la infraestructura, investigación y desarrollo, dirección de personas y los sistemas de información; y primarias o principales, formadas por las actividades nucleares de la empresa aseguradora, que engloba la producción de seguros, la inversión y financiación de fondos, el marketing, los canales de distribución y el servicio postventa.

Figura 6.1.
La Cadena de Valor Añadido de una Compañía Aseguradora.



FUENTE: adaptado de PORTER, *Competitive Advantage*, 1985.

En la cadena de valor, no sólo hay que identificar el margen obtenido, sino también los costes incurridos en cada una de las actividades, así como la interrelación entre la cadena de valor de la empresa desde los proveedores y distribuidores hasta llegar al consumidor final.

El sistema productivo en las empresas aseguradoras presenta una dimensión diferente a la de las empresas industriales, porque en el sector asegurador no existe el *producto obtenido* en sentido estricto. El negocio asegurador se basa en la suscripción y emisión de pólizas que cubrirán los riesgos propuestos y complementariamente el negocio de prestación de servicios en el área de fondos de pensiones, siendo ambos los componentes principales de sus cuentas de resultados.

Además, junto al análisis de la creación de valor, es preciso conocer los costes de cada uno de los procesos y de cada una de las actividades que conforman la cadena de valor. Su conocimiento es relevante para las aseguradoras que desean dirigir su estrategia competitiva hacia el *liderazgo de costes* o *diferenciación de productos*, como analizaremos en el capítulo octavo dedicado a las estrategias.

Para las actividades de la cadena de valor de una aseguradora proponemos la siguiente distribución:

6.1.1. *Actividades primarias*

Producción de seguros. Actividades, costes y activos asociados con la producción de seguros. Esta actividad se desarrolla sintéticamente en dos fases:

1. El estudio del mercado. Se identifican las necesidades de los clientes y la selección de productos y servicios actuales, así como la definición de los nuevos.
2. La suscripción y emisión de pólizas. Esta fase se desenvuelve a través del análisis del riesgo de cada operación, su tarificación, emisión de la póliza y por último, el cobro de la prima.

Inversión y financiación de fondos. Actividades, costes y activos asociados a las inversiones en inmovilizado, sea corpóreo o títulos en bolsa y OTC y selección de políticas.

Marketing. Actividad, costes y activos relacionados con los esfuerzos en ventas, publicidad y promoción, investigación de marketing y planificación.

Canales de distribución. Actividades, costes y activos asociados a la distribución del seguro por los distintos canales.

Servicio posventa (siniestros). Actividades, costes y activos asociados con la asistencia del asegurado/siniestrado, como instalaciones, asistencia técnica, atención a reclamaciones y preguntas.

6.1.2. Actividades de apoyo

Infraestructura. Actividades, costes y activos relacionados con la gestión general, contabilidad y finanzas, trabajos de carácter legal, fiscales y reglamentación, seguridad y otros gastos generales.

Investigación y desarrollo. Actividades, costes y activos relacionados con investigación y desarrollo relacionados con productos, servicios y procesos, mejoras en el diseño del proceso y desarrollo del *software* aplicable.

*Dirección de personas*¹. Actividades, costes y activos relacionados con la selección, reclutamiento, formación, desarrollo y compensación; actividades de la relación de trabajo; desarrollo del conocimiento y capacidades.

Sistemas de información. Actividades, costes y activos relacionados con el *hardware* y el *software* aplicable.

Para la comprensión de la estructura interna de costes es importante conocer:

1. Qué ventaja competitiva queremos alcanzar:
 - a) Reducir costes hasta donde estos esfuerzos sean bien visibles.
 - b) Diferenciación, centrar los esfuerzos en la creación de atributos de diferenciación.
2. El comportamiento de los costes en cada una de las actividades de la cadena de valor y cómo los costes de una actividad repercuten en otra actividad.
3. Hasta qué punto los hilos de conexión entre las actividades de la cadena de valor presentan oportunidades para la reducción de costes.
4. Determinación de todas aquellas actividades que no aportan valor, es decir, sin valor añadido, y cuya eliminación suponga reducir sustancialmente los costes.

Uno de los motivos del análisis de la cadena de valor es encontrar nuestra posición competitiva. Pero ello sólo es posible con el conocimiento de la estrategia² y los costes de sus competidores claves.

Identificada y analizada la posición estratégica, la cadena de valor y los portadores (*cost drivers*) de coste de las actividades, existen principalmente dos formas para conseguir y mantener una ventaja competitiva (PORTER, 1985):

- Controlando los portadores de mejor coste que los competidores.
- Reconfigurando la cadena de valor.

¹ Término propuesto por Gasalla (1993) como alternativa de los clásicos más utilizados de Dirección de Personal o de Recursos Humanos.

² Aspecto que será desarrollado en el capítulo 8, cuando estudiaremos la formulación de las estrategias.

Si la elaboración de la cadena de valor de la empresa y la identificación de los costes asociados presenta y presentará dificultades, demandando una profunda comprensión de toda la organización, el conocimiento de la cadena y conocer los costes de los competidores es aún más complicado. Se necesitará obtener un abanico de informaciones fuera de la empresa que suelen no estar disponibles o son difíciles de obtener.

6.2. Análisis de los clientes

En el sector de seguros el cliente es el contratante o tomador del seguro, que es la persona que contrata y firma la póliza, la que se obliga al pago de las primas, la que es la propietaria del contrato y decide sobre su renovación, rescisión, modificación, etc.

En los últimos años, el concepto de marketing³ no ocupaba un lugar importante en el sector asegurador. Las necesidades del consumidor, individualmente o de las organizaciones, han venido teniendo un papel secundario en las compañías para la concepción y el desarrollo de sus productos. El sector ha tenido la tendencia de preocuparse de producir lo que a ella le interesaba en lugar de preocuparse por conocer lo que el cliente demandaba.

Los últimos años han sido bastante concluyentes sobre el mayor grado de exigencia de los consumidores de seguros debido a su mayor formación y conocimiento de las materias aseguradoras y financieras. Este mayor grado de sofisticación del cliente ha tenido como consecuencia que la industria se viese obligada a negociar con una clientela más y mejor formada e informada.

El cliente, en general, al conocer mucho mejor los productos y servicios que puede obtener del sector, procura elegir aquellas aseguradoras que mayor protección le garantizan entre las diversas opciones que le ofertan.

El seguro es un producto de consumo, sin embargo, el fenómeno del *consumismo*, que es parte de la década en que vivimos, no ha llegado al sector, como se demostró en el análisis de la densidad.

El incremento del nivel de conocimiento del asegurado, sea individual o colectivo, asociado al deseo de tener un papel más activo en la planificación de sus necesidades financieras y conjugado con la utilización de nuevas tecnologías ayudó a crear un conocimiento que hizo desarrollar y florecer la venta de seguros individuales directamente al asegurado.

Ante esta situación, podemos afirmar que estamos en un mercado en expansión con, un crecimiento potencial proveniente de la implantación de las nuevas tecnologías y de la mayor tendencia al consumo de seguros, tal y como vimos en el capítulo 1.

³ Véase *Marketing y gestión comercial de seguros*, de la Editorial MAPFRE, 1996.

Al igual que los consumidores individuales, los colectivos también se han vuelto más sofisticados en los últimos años, lo que ha originado que el sector tenga que reaccionar, presentando nuevos productos y servicios. Sin duda, esta nueva situación ha tenido algunas repercusiones.

Los problemas especiales de un cliente colectivo conceden a éste una serie de características particulares que le diferencian del cliente individual.

Entre otras, podemos destacar que en clientes colectivos pueden darse causas de siniestralidad muy elevadas, motivadas por el común denominador del riesgo, (por ejemplo, un terremoto, una tormenta, incendios). La consecuencia inmediata es la actualización de las tarifas por este tipo de riesgo que implicará una reducción en el número de clientes pues el incremento de la prima de la póliza les impide soportar el coste.

La actuación del cliente colectivo ante esta situación no es otra que la de exigir una serie de productos más sofisticados que, minimizando el coste, disminuyan el riesgo para la aseguradora, objetivo este último que deben intentar cumplir las corporaciones.

Es evidente que el perfil profesional de un gestor de riesgo, para intentar alcanzar los objetivos antes mencionados, se convierte, junto con el tesorero (que gestiona el tipo de interés,) en un puesto de mucha responsabilidad, pues debe gestionar el riesgo de los activos físicos y de otros asegurados.

Con la liberalización de los mercados, las empresas que se internacionalizan demandarán más de sus corredores y aseguradores en el sentido de tener un programa de seguros global que garantice el mantenimiento de sus sucursales en otro país.

Todos estos cambios de comportamiento en los asegurados individuales y colectivos hicieron modificar los vínculos entre aseguradores y asegurados y sus relaciones de poder.

Los asegurados compiten en el sector intentando forzar a la baja los precios de los seguros, negociando mejores condiciones de cobertura de riesgos y todo ello a expensas de la rentabilidad de las compañías en el sector.

Así, el poder negociador de los clientes viene motivado por la existencia de las siguientes condiciones (PORTER, 1980)⁴:

- Que estén concentrados o que adquieran un gran porcentaje del negocio ofrecido por el sector.
- Que los productos o servicios que adquieran representen una fracción importante de los costes de los compradores.
- Que los productos sean estándares o no diferenciados.
- Que se enfrenten costes bajos por cambiar de proveedor.
- Que los clientes planteen una amenaza real de integración hacia atrás.
- Que los clientes tengan información total sobre la demanda, precios de mercado reales, calidad y estructura de costes del sector, etc.

⁴ Véase los capítulos I y VI de M. PORTER (1980): *Estrategia competitiva*.

Analizadas estas condiciones, debidamente adaptadas al sector asegurador, estaremos en condiciones de deducir si existe un poder de negociación fuerte por parte de los asegurados, es decir, podremos identificar fortalezas y debilidades para las aseguradoras (véase el cuadro 6.1).

El poder negociador de los asegurados presenta debilidades que son fortalezas para las aseguradoras, así como fortalezas que son debilidades para las aseguradoras.

Cuadro 6.1.
Poder negociador de los asegurados.

Debilidades de los clientes/ fortalezas de las aseguradoras	Fortalezas de los clientes/ debilidades de las aseguradoras
<ul style="list-style-type: none"> — Mayor concentración en las aseguradoras que en los clientes. — Costes por cambio de entidad por parte de los clientes. — Seguros obligatorios con coberturas mínimas. — Existencia de costes de información. — Reducida capacidad de integración hacia atrás por parte de los clientes. 	<ul style="list-style-type: none"> — Mejor nivel de educación, que hará que el asegurado demande más: <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de servicio. • Productos más innovadores. • Mayor simplificación de las cláusulas contractuales. • Coberturas bien definidas. — Clientes con un gran volumen de primas exigen condiciones más ventajosas. — Mayor competencia.

Una vez identificado y caracterizado el asegurado, vamos a determinar su poder de negociación:

- Es un hecho que el grado de concentración en las aseguradoras es mayor que en los clientes y por eso su capacidad de ejercer presión sobre las entidades aseguradoras es reducida.
- Los costes por cambio de entidad para los asegurados son importantes en la medida en que sólo no existirán si el cambio se realiza al final del vencimiento del contrato de seguro.
- Los seguros obligatorios con coberturas mínimas, como sucede en el ramo automóviles o incendio, no dejan otra alternativa al cliente⁵ que no sea realizar el seguro por los valores mínimos.

⁵ Situación semejante se da actualmente con los clientes bancarios cuando solicitan un préstamo para compra de vivienda. Las entidades prestadoras exigen un contrato de seguro de vida como garantía del capital prestado, así como otro de incendio. Algunas veces exigen en alternativa al de incendio, uno de multirriesgos, lo que origina mayores costes para los asegurados.

- La existencia de costes de información son una realidad cuando las condiciones de las pólizas no están bien claras a los ojos de los asegurados y cambiar a otra compañía implica conocer otras personas, rellenar nuevas propuestas de seguro, modificar la forma de pago de las primas y, como es lógico todo aumento de burocracia favorece al asegurador.
- La posibilidad de integración hacia atrás por parte de los asegurados, especialmente del asegurado individual, parece bastante improbable. Además, el desarrollo de las relaciones entre la banca y los seguros conduce a una mayor fidelización del asegurado por comodidad.
- Por otro lado, el mayor nivel de educación y formación de la población generará asegurados más exigentes, que demandarán mayor calidad de servicio, productos más innovadores, condiciones contractuales más simplificadas y bien definidas, lo que funcionará como una fortaleza importante a favor del asegurado.
- Si la educación y formación generan fortalezas para los asegurados, la mayor competencia derivada de la liberalización del mercado asegurador no dejará tampoco de funcionar a favor de ellos y será más importante cuanto mayor sea el volumen de primas contratado.

Las deficiencias de la oferta en el mercado de seguros han hecho que se enfoquen alternativas a los seguros que no sean obligatorios (PORTER los llama productos sustitutivos, tema que desarrollaremos en el próximo capítulo), como el autoseguro, que puede presentar distintas formas o incluso llegar a la creación de aseguradoras cautivas⁶.

Todos los factores descritos con anterioridad son cambiantes de acuerdo con el entorno y con las decisiones estratégicas de la empresa y, como es natural, el poder negociador de los asegurados puede aumentar o disminuir.

6.3. Análisis de los proveedores

Todas las empresas necesitan obtener un conjunto de materias primas, equipos, materias subsidiarias, factores productivos y otros, a partir de los cuales desarrollan su proceso productivo y generan valor añadido a dichos *inputs* y obteniendo un *output*, que es el producto o servicio que venden al consumidor final. Igual ocurre en el sector asegurador y sus principales proveedores que son los de informática, asistencia jurídica (abogados), peritos del ramo del automóvil y de otros ramos, talleres de reparación, servicios hospitalarios, etc.

El negocio asegurador y el sector financiero tienen en común algunas particularidades, entre ellas cabría destacar la materia prima básica, el dinero, que las

⁶ Compañías creadas y pertenecientes a un grupo con el objetivo de trabajar fundamentalmente para ese grupo.

aseguradoras reciben por la emisión de las pólizas⁷. Desde el punto de vista de la inversión requiere una serie de equipos de información (ordenadores), instalaciones administrativas y servicios de asistencia al asegurado, como un hospital, que van a ser importantes en el momento en que el asegurado elija su compañía.

Las condiciones que concurren para que un cliente sea poderoso también son de aplicación a los proveedores, pero en el sentido contrario. Las condiciones que hacen poderosos a los proveedores son las siguientes (PORTER, 1982):

- Que esté dominado por pocas empresas y más concentrado que el sector al que vende.
- Que no estén obligados a competir con otros productos sustitutivos.
- Que la empresa no sea un cliente importante del grupo proveedor.
- Que los proveedores vendan un producto que sea importante para el proceso productivo del comprador.
- Que los productos del proveedor estén diferenciados o requieran costes por cambio de proveedor.
- Que el proveedor represente una amenaza real de integración hacia adelante.

Los proveedores de los que más depende el sector asegurador son.

6.3.1. *El sector tecnológico*

Con la revolución que estamos viviendo con los medios de telecomunicación y en la informática, ya existe una dependencia muy grande de este sector, dependencia que deducimos será cada vez mayor.

6.3.2. *La mano de obra*

En el sector es un proveedor de extrema importancia y que ejerce un poder enorme en el mismo, debido a la reducida formación e investigación existente en temas del sector asegurador.

Adaptadas estas condiciones al sector asegurador, tendremos las condiciones para saber si existe un poder de negociación fuerte por parte de los proveedores, es decir, identificar y resumir las fortalezas y debilidades frente a las aseguradoras, que están reflejadas en el cuadro 6.2.

⁷ El dinero percibido de los clientes, los asegurados, se destina a permanecer en poder de la compañía aseguradora, que lo aplicará en el mercado con el objetivo de maximizar estos fondos para hacer frente a los siniestros futuros. En la práctica el asegurado (cliente) funciona como si fuera un acreedor del asegurador hasta que se realice el pago del siniestro cuando éste exista.

Cuadro 6.2.
Poder negociador de los proveedores.

Debilidades de los proveedores/ fortalezas de las aseguradoras	Fortalezas de los proveedores/ debilidades de las aseguradoras
<ul style="list-style-type: none"> — Las aseguradoras son clientes importantes para sus proveedores. — Hay bastante información sobre los proveedores y sus productos en las aseguradoras. — Poca probabilidad de que los proveedores se integren hacia adelante. 	<ul style="list-style-type: none"> — Existen elevados costes por cambio de proveedor en el área de los sistemas de información. — Las aseguradoras son grandes consumidoras de bienes y servicios. — Reducido grado de diferenciación. — Poca probabilidad que de los aseguradores se integren hacia atrás.

- Los aseguradores son clientes importantes de los proveedores, especialmente de informática en *software* y *hardware*, y por eso deben estar siempre actualizados en relación con nuevos equipos y *software*, lo que implica inversiones permanentes.
- El elevado grado de conocimiento de las aseguradoras sobre los proveedores y sus productos posibilita a las entidades de seguros ejercer mayor presión sobre los proveedores.
- Es poco probable que los proveedores de informática se integren hacia adelante en el sector asegurador. Sin embargo en grupos aseguradores internacionales, se vienen verificando algunos pasos en el *software*.
- Un asegurador que viene utilizando un cierto equipo o *software* informático tendrá elevados costes si pretende cambiar de proveedor, lo que ha llevado a los aseguradores a dejar el *hardware* sin modificar y pasaron a desarrollar *software* propio. Esta situación a veces imposibilita el cambio de proveedor de *hardware* por ser incompatible el *software* pues existe un elevado grado de diferenciación.
- Los aseguradores son grandes consumidores de bienes y servicios. Con la tendencia a que las aseguradoras sólo realicen las tareas relacionadas con su negocio y a subcontratar servicios a terceras entidades, su dependencia de estos proveedores puede convertirse en un factor de gran inestabilidad.
- Aunque las entidades de seguros procuren hacerse más independientes de los proveedores informáticos integrándose hacia atrás, no parece probable que estos movimientos vayan más allá del *software*.

A las aseguradoras se les presenta como alternativa contratar proveedores externos, sea una empresa o un individuo, especializados en la prestación de ciertos servicios que hasta el momento los venía desempeñando la propia entidad por sus propios medios, utilizando así sus recursos humanos y técnicos.

En este caso se dice que está llevando a cabo operaciones de *outsourcing*, que no pasan de acuerdos contractuales con otras entidades con el objeto de que realicen aquellos trabajos, que sin embargo, formando parte del ámbito específico de la aseguradora y cuando se producen economías de escala, los sacan de la compañía por razones de reducción de costes o de eficacia en la prestación del servicio.

Hay también actividades que sin formar parte de la actividad específica del asegurador y que son necesarias para el funcionamiento de la misma también se realizan a través de *outsourcing*.

Algunos factores que dinamitan el recurso al *outsourcing* se podrían concretar con el elevado ritmo de innovación tecnológica, la racionalización de los procesos productivos y la necesidad de concentrar esfuerzos empresariales en aquellas tareas que generan un mayor valor añadido y a la reducción de los costes de explotación, que posibiliten la obtención de ventajas competitivas.

El emerger de conceptos hasta recientes fechas poco desarrollados —entre otros, es de autonomía, libertad individual, confianza, respeto, comunicación, calidad, etc.—, y la crisis económica de los últimos años, asociada al elevado nivel de paro estructural en España y su crecimiento en Portugal hicieron que muchos directivos se hayan visto obligados a crear su empresa individual y a trabajar en régimen de subcontratación.

La utilización de esta modalidad de proveedor permite, teóricamente, obtener beneficios a través de la identificación de aquellos que son puntos fundamentales para la organización, como la reducción del coste total, aprovechando las economías de escala del proveedor, la flexibilización del coste, convirtiendo los costes fijos en variables, y el acceso a nuevas tecnologías.

Como regla general se debe aspirar a que el proveedor del servicio añada valor sin que se pongan en riesgo elementos fundamentales del negocio.

Parece evidente que las actividades que la entidad ejecuta de manera eficaz y eficiente y que son relevantes desde el punto de vista del día a día del negocio, no deberían ser trasladadas a entidades externas a la organización. Por el contrario, aquellas que no se realicen de una forma eficaz y eficiente y que no sean fundamentales deberán ser englobadas en un programa de *outsourcing*.

Identificadas las ventajas e inconvenientes, los directivos de una entidad aseguradora deben plantearse si tiene sentido utilizar el *outsourcing*. Haciendo un análisis coste/beneficio y decidiendo ir hacia adelante, hay que asegurarse de que se quedan en la compañía un conjunto mínimo de personas que posean el conocimiento, capacidades y experiencia que aseguren la eficiente gestión de los negocios.

Sin embargo, hay que definir y estar de acuerdo con los proveedores sobre un conjunto de principios que habrán de ser observados en las relaciones futuras, como:

- Las condiciones de fijación de nuevos precios.
- Las nuevas condiciones en las que se utilizarán las nuevas tecnologías.

- Concepción de un proceso que permita a la compañía recuperar el control sobre las actividades, sea por anticipado o a la finalización del contrato.

Por las ventajas e inconvenientes presentadas, una estrategia de *outsourcing* tendrá cada vez más importancia y aplicación en el mercado ibérico, bien en las grandes aseguradoras, medianas o pequeñas y también en aquellas que pretendan iniciar sus actividades.

En la actividad aseguradora, las entidades de seguros que utilizan el *outsourcing* lo emplean con mayor incidencia en actividades no específicas de su negocio, como son la vigilancia, el mantenimiento de edificios, instalaciones y equipos y de limpieza.

En los trabajos específicos del negocio asegurador, el *outsourcing* se sitúa en los ámbitos del peritaje de siniestros, asesoría financiera en temas de gestión de carteras, asesoría jurídica, servicio actuarial en compañías de vida cuando su dimensión no justifica tener un actuario a tiempo completo o en la contratación de servicios en la área del *software* informático.

El *outsourcing* puede funcionar como factor alternativo de contratación de servicios por parte de los aseguradores y así, funcionar como reductor del poder de los proveedores corrientes.

6.4. Los reaseguradores

El reaseguro es una técnica de distribución del riesgo de las compañías de seguros y, aunque no forma parte de nuestro estudio, debido a su influencia en el sector y en la cuenta de resultados de cada compañía y las consecuencias que su existencia tiene en la cadena de valores, vamos a abordarlo desde la perspectiva de cliente y proveedor.

El reaseguro es la actividad a través de la cual un reasegurador (sociedad especializada o asegurador directo) asume a su cargo, a cambio de una comisión, todo o parte del riesgo suscrito por un asegurador (llamado cedente). El asegurador inicial responde integralmente por los contratos asumidos con sus asegurados, pero el reasegurador se obliga a reembolsar todo o parte de los valores debidos a los asegurados por los siniestros ocurridos.

El reaseguro⁸ constituye un elemento importante de estabilidad para los asegurados. Todas las compañías de seguros y reaseguros, incluso las más importantes, utilizan esta actividad, repartiendo entre ellas a escala mundial los riesgos que garantizan.

⁸ El reaseguro se puede definir de una forma muy simple como «el seguro de las compañías de seguros», porque éstas no tienen suficiente capital para soportar los grandes riesgos por sí mismas, entonces toman una porción apropiada a sus posibilidades y el resto va al mercado internacional de riesgos.

Esta actividad de cesión de riesgos convierte a los reaseguradores simultáneamente en proveedores y clientes de las compañías. En proveedores, porque reciben un riesgo contratado dando a las aseguradoras la compensación estadística que necesitan, igualando u homogeneizando cuantitativamente los riesgos que componen su cartera de bienes asegurados. En clientes, porque el asegurador recibe la comisión de reaseguro de las primas trasladadas al reasegurador.

El volumen de reaseguro cedido en relación con las primas ha bajado en la región ibérica, como vimos en el apartado 2, debido a la mayor dimensión de las compañías que han adquirido una mayor capacidad de retención de primas.

Las condiciones utilizadas para deducir el poder negociador de los clientes y proveedores se suele utilizar también en el análisis de los reaseguradores, que resumimos en el cuadro 6.3.

- El proceso de liberalización de los mercados financieros, como vimos en el capítulo 3, originó la constitución de mayores grupos aseguradores en la región ibérica, que permitió mayores tasas de retención de primas, o sea, menores negocios a los reaseguradores.
- Con la reducción de cesión de primas, el mercado de reaseguro pasó a ser más competitivo y las aseguradoras pudieron negociar mejores condiciones con sus reaseguradores.
- En el encuentro de Montecarlo⁹ llevado a cabo en septiembre del año 1996 el tema central de debate fue la utilización de los nuevos instrumentos financieros como medios de transferencia de riesgos.

Cuadro 6.3.

Poder negociador de los reaseguradores.

Debilidades de los reaseguradores/ fortalezas de las aseguradoras	Fortalezas de los reaseguradores/ debilidades de las aseguradoras
<ul style="list-style-type: none"> — Mayor dimensión de los grupos aseguradores de la región ibérica y, en consecuencia, mayor capacidad de retención. — Gran competencia entre los reaseguradores originada por la reducción de la cesión de primas. — Posibilidad de utilización de los nuevos instrumentos financieros. 	<ul style="list-style-type: none"> — Recientes catástrofes naturales sobre las que las aseguradoras nacionales no tienen ni capacidad ni <i>know how</i>. — Mayor conocimiento del negocio asegurador en el ámbito internacional. — Conocimiento del negocio global del sector y de las necesidades de los aseguradores. — Mayor grado de concentración de los reaseguradores.

⁹ Encuentro anual de reaseguradores y aseguradores de todo el mundo, donde se discuten temas de interés para el sector asegurador.

La utilización de estos nuevos instrumentos se viene discutiendo desde hace algún tiempo sin éxito, en parte, debido a la falta de conocimiento sobre los mismos en la actividad aseguradora, y en parte debido a la inexistencia de reglamentación para su utilización.

Estamos hablando de utilización de los futuros, opciones y otros derivados como los *swaps*, que más tarde o más temprano serán de aplicación generalizada en el sector, funcionando como un verdadero sustituto del reaseguro.

Las conclusiones a las que llegaron los miembros de este encuentro se basaron en cuatro razones. A saber:

1. Los mercados para el reaseguro tradicional no son líquidos.
 2. Los mercados de capitales tienen un potencial enorme para la financiación de riesgos.
 3. Los riesgos aseguradores son financieramente atractivos para los inversores de mercados de capitales.
 4. La propia creación de productos de riesgo titulizados impulsará el desarrollo de mercados líquidos para los riesgos de seguros.
- Algunas catástrofes naturales recientes como el terremoto en Japón o el último seísmo en Estados Unidos vieron reforzar la importancia del reasegurador en estas situaciones, pues los mercados nacionales no tienen capacidad para responder ante estos riesgos ni el conocimiento necesario. Sólo el *know how* adquirido por los reaseguradores internacionales les posibilita hacer frente a estas situaciones.
 - Si la concentración en las entidades aseguradoras contribuye a la reducción del volumen de reaseguro cedido, el conocimiento del negocio global asegurador y el mayor grado de concentración de los reaseguradores no dejarán de ser aspectos de extrema importancia a los que los aseguradores tendrán que hacer frente.

El reaseguro es importantísimo en el sector asegurador, a pesar de que en los últimos años la tendencia de este mercado ha sido decreciente. Aunque ahora, más que nunca, con la liberalización de los mercados, hay que saber aprovechar el conocimiento de las reaseguradoras, principalmente su experiencia internacional, su capacidad financiera y sus enormes bases de datos.

6.5. Las organizaciones internacionales

Hay varias organizaciones internacionales que, unas de manera más directa y otras menos, interfieren en el funcionamiento del mercado de seguros europeo y, naturalmente, en el de la región ibérica. Estamos hablando de la Unión Europea, del Comité Europeo de Seguros y de la Organización Mundial de Comercio, que

más adelante analizaremos desde el punto de vista de su poder e influencia en el mercado asegurador.

Vamos a tratar, en este epígrafe, cuáles son las interferencias positivas y negativas que se producen en el sector.

6.5.1. *La Unión Europea*

En el capítulo 2 hemos analizado los principales ejes que condujeron a la creación del Mercado Único de Seguros de ámbito europeo el 1 de julio de 1994. En 1995 y 1996 no se produjeron grandes cambios en el ámbito de la Unión, sin embargo, se aprobaron dos Directivas, 95/26/CE de 29 de junio y 95/46/CE de 24 de octubre de 1995.

La primera, con el objetivo de reforzar la supervisión prudencial en los distintos sectores financieros y de facilitar la misión de supervisión de las entidades aseguradoras que tengan «vínculos estrechos» con otras personas físicas o jurídicas. Asimismo, se ha presentado una propuesta de directiva relativa a la supervisión adicional de las empresas de seguros que formen parte de un grupo de seguros, con la finalidad de evitar los «riesgos de contagio» en el seno del grupo y el doble empleo de fondos. Es una directiva (conocida como la «Directiva post BCCI») y en lo que se refiere al sector asegurador, altera las terceras directivas¹⁰ adoptadas en el año 1992. En España se incorporó a la legislación interna a través de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre de 1995, y en Portugal no está todavía en vigor pero se encuentra en preparación una legislación específica.

La segunda, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, es una directiva que concreta y amplía los principios de la protección de los derechos y libertades de las personas y en particular el respeto a la intimidad contenidos en el convenio del Consejo de Europa.

6.5.2. *Comité Europeo de Seguros*

En la Unión Europea el Comité Europeo de Seguros (CEA) desarrolla un importante papel desde 1953, fecha de su constitución, y actualmente está constituido por 25 miembros, que son las asociaciones representativas del sector asegurador en los países de economía de mercado. Es un centro de concertación y de reflexión y al mismo tiempo un lugar para debatir las posiciones y la toma de decisiones.

Los objetivos del CEA se basan en la representación del sector europeo y es un foro para reflexionar sobre las fuerzas más significativas existentes en el mer-

¹⁰ Véase el capítulo 2 en el apartado 2.2.1, donde se desarrolla este tema.

cado, a través del desarrollo y defensa, ante las instituciones internacionales, de los puntos de vista en el sector.

Su presencia es un aviso cualificado a las organizaciones europeas e internacionales —públicas y privadas— sobre todo lo que sea materia de seguros y reaseguros, estableciendo así un intercambio permanente de información y de experiencias en los mercados. Estos estudios son de interés para las empresas europeas de seguros y al mismo tiempo aportan respuestas a sus necesidades, difundiendo las contribuciones de los aseguradores europeos en los debates económicos y sociales.

6.5.3. *Organización Mundial de Comercio*

Después de siete años y medio de negociación se cerraron el 15 de abril de 1994, en Marruecos, las negociaciones del GATT, que condujeron a la creación de la Organización Mundial de Comercio (OMC), que es un medio de negociación permanente y el marco más eficaz para la reglamentación de los desacuerdos. Comenzó a funcionar el 1 de enero de 1995, después de su ratificación por los países suscriptores.

Pasado el período de transición, en el acta final de la Ronda Uruguay, los servicios financieros fueron objeto de dos puntos de atención particulares, una decisión ministerial y un memorándum de acuerdo entre los países industrializados. Se aprobó que los servicios financieros (banca, seguros y mercado de valores) formaran parte de los cuatro sectores de servicios —con las telecomunicaciones de base, los transportes marítimos y los servicios profesionales— y las negociaciones debían continuar. De este retraso en las negociaciones del GATT y de la OMC, se aprovecharon los Estados Unidos, que negociaron con Japón un acuerdo en materia de seguros en octubre de 1994 y de servicios financieros en enero de 1995. El Comité de Comercio para los servicios financieros llegó a un acuerdo con sus miembros, que fue ratificado el 18 de mayo de 1995.

6.6. **Gobierno y órganos de control**

Los gobiernos, en estrecha conexión con las reglas comunitarias, son una fuerza conductora del cambio en el sector, bien por aplicación de las normas comunitarias al Derecho de cada país o a través de la fijación de la política fiscal.

El control y la coordinación del sector se hace a través de la Dirección General de Seguros en España y del Instituto de Seguros de Portugal, en el país luso, y su intervención, con el régimen comunitario de licencia única, se limita a las compañías con domicilio social en la región ibérica.

Existe el Mercado Único de Seguros en el ámbito de la Unión Europea por la aplicación de las Directivas que lo crearon a cada región de la Unión, pero en la práctica ese mercado no existe en su plenitud, debido a que queda por armonizar las políticas fiscales de los Estados miembros, y en el ramo de vida estas diferentes políticas tienen bastante repercusión.

Así, la intervención de los gobiernos, y especialmente en la región ibérica, suele afectar al sector, bien de una manera favorable o desfavorable en función de la política fiscal. Esto ocurre al conceder incentivos fiscales en los seguros de vida cuando se pretende el aumento del ahorro o a través de la desaparición o reducción de los mismos incentivos cuando se necesita aumentar la presión fiscal.

Un ejemplo lo tenemos en 1988 en España, cuando, motivado por un vacío anterior en la ley, se hicieron seguros de vida a prima única de valores muy altos, lo que llevó posteriormente al Gobierno a encuadrarlos en el régimen de tributación, originando así convulsiones importantes en los años siguientes.

En Portugal tuvo lugar algo similar cuando el Gobierno aprobó el presupuesto del año de 1995. Se hizo cambiar, con efectos retroactivos, el ámbito de tributación de los seguros de vida, que pasaron en términos de IRS¹¹ a ser considerados como rendimientos del trabajo y por ello como costes fiscales en IRC¹².

Una de las primeras medidas fiscales del Gobierno de José María Aznar fue favorecer los productos de ahorro a largo plazo, y en concreto los seguros de vida mixtos. Este tipo de seguros con algún carácter de previsión consiguió la mejor rentabilidad financiero-fiscal entre los instrumentos de ahorro vendidos a largo plazo, gracias a la exención de las primeras 200.000 pesetas de plusvalías generadas después de dos años y un día de inversión y la tributación a un tipo único del 20% del resto de los rendimientos.

De momento, los seguros de vida siguen mejorando su fiscalidad en España. Las primas pagadas por los seguros de vida temporal, destinados a cubrir en exclusiva los riesgos de fallecimiento o invalidez, desgravan el 15% en el IRPF.

Por otro lado, en los ramos de riesgos y como una medida de obtención de fondos para ayudar a la reducción de la deuda pública, uno de los criterios de convergencia de Maastricht, el Gobierno de España aprobó en el Presupuesto del Estado para 1997, un impuesto sobre el seguro del 4%¹³, lo que hará que las primas que paguen por los asegurados sean más altas. Considerando los datos medios de las primas de seguros de riesgo de 1995, el Gobierno recaudará más 40.000 millones de pesetas.

Por otro lado, en Portugal, a pesar del elevado nivel de impuestos ya existentes sobre los seguros, sean fiscales o parafiscales, el Gobierno no ha hecho

¹¹ Equivalente en España al IRPF.

¹² Equivalente en España al IRPF.

¹³ En el presupuesto para 1998 este impuesto ha subido del 4% al 6%.

ningún cambio. Comparando con España, continúan más altos, por ejemplo en el ramo de vida en España no hay impuestos y en Portugal existe una tasa para-fiscal del 1,1%; en los ramos de no vida (seguro del automóvil), en España los asegurados pagan el 4% de impuesto sobre el seguro, además del 3,5% de una tasa para-fiscal que ya existía. En Portugal, es respectivamente del 9% y del 0,35%.

Como consecuencia de la liberalización de los mercados y de la ola de privatizaciones en la que nos encontramos en la región ibérica, el papel de los Gobiernos y de las entidades de control ha cambiado desde un Estado de bienestar social hacia un Estado en el que se busca el negocio, con el fin de alcanzar objetivos generales de convergencia.

Tradicionalmente, se esperaba que el Estado funcionase como proveedor de servicios públicos, educación, seguridad social y bienestar económico. Las últimas dos décadas fueron bastante evidentes sobre el fracaso de este sistema. El fallo del sistema de educación con la masificación de la enseñanza llevó a las empresas a optar por la formación continua. La rotura del sistema de Seguridad Social llevó a la creación de sistemas de sanidad privada, sea a través de seguros de vida o de fondos de pensiones. En este aspecto el sector está desempeñando y continuará haciéndolo en el futuro un papel importante, aspecto éste beneficioso para el negocio asegurador.

Serán cada vez más las empresas privadas, y no los gobiernos, quienes tomen las principales decisiones en relación con la Seguridad Social, ahorro e inversión. Sin embargo, la intervención del Gobierno a través de la política fiscal continuará teniendo un decisivo papel. Con la Unión Monetaria, si España y Portugal forman parte, la armonización fiscal tendrá que ser una realidad.

6.7. Propietarios

El poder de negociación que los propietarios pueden ejercer sobre sus empresas será mayor o menor si su ámbito de dominio está más o menos concentrado. La concentración de propiedad puede facilitar la obtención de información, el control de las decisiones relevantes y la fijación de incentivos adecuados. Pero la concentración en una única persona puede llevar a peores resultados que cuando el poder está en manos de muchas personas y los especialistas compiten entre sí para la obtención de información.

Con fin de analizar el poder de los propietarios tendremos que fijarnos en la tipología de las empresas que están en nuestro entorno asegurador. En el apartado 2.3.1 distinguimos entre sociedades anónimas, mutuas y delegaciones de agencias extranjeras. Las sociedades anónimas las debemos separar en públicas y privadas, pues la relación de agencia es distinta. Otro aspecto que debemos distinguir en las sociedades anónimas es si cotizan o no en Bolsa.

Si las acciones cotizan en Bolsa, el derecho de información actúa como fuerza que puede desencadenar una lucha por el poder entre los grupos de la empresa que puede conducir a acciones que pretendan conseguir el dominio del Consejo de Administración o de la empresa.

Si no cotizan en Bolsa, su información y sus expectativas de rentabilidad y liquidez se encuentran en un círculo cerrado, lo que no será muy cómodo para sus asegurados, a pesar de la fiscalización de las entidades de control.

En cualquiera de las dos situaciones anteriores la empresa está sujeta a la discrecionalidad de la Administración, pero si fuera pública o de capitales públicos, el control de la administración siempre presenta problemas, debido al carácter politizado del cargo.

Otra forma de aseguradora es la constituida por sociedades mutuas, que son asociaciones de personas que reparten entre sí los riesgos que individualmente les corresponden, fijando las cantidades que habrá de pagar cada una de ellas para resarcir los daños colectivos. Dentro de este régimen hay que distinguir las mutuas a prima variable y a prima fija. Estas han disminuido sensiblemente en los últimos años, como vimos en el capítulo 2.

Las primeras al final de cada año reparten el coste de los siniestros entre todos los asociados en la proporción antes fijada. Estas mutuas trabajan en un ámbito operativo limitado a un grupo de personas relacionadas con algún vínculo específico, como, por ejemplo, asociaciones de propietarios de viviendas.

Por otro lado, las mutuas de prima fija se asemejan a sociedades anónimas, puesto que cobran una prima inicial y pueden al final del ejercicio hacer un reparto de los excedentes.

En esta tipología de compañías de seguros en España, las más importantes en los ramos generales por volumen de negocios en 1995, son MAPFRE Mutualidad, con 145.673 millones de pesetas en primas, y la Mutua Madrileña, con 70.601 millones de pesetas de primas. En Portugal las mutuas no son representativas.

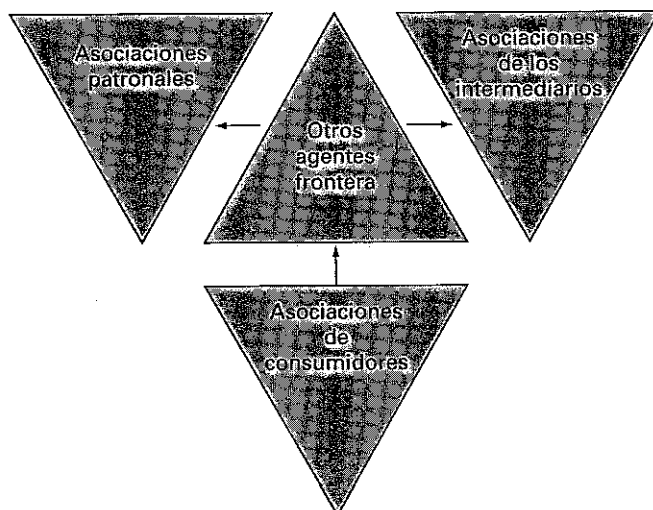
En cuanto a las delegaciones de compañías extranjeras, su número en España ha disminuido y en Portugal se ha mantenido. El volumen de primas¹⁴ ha caído también, en parte debido a la transformación en sociedades de Derecho de cada uno de los países ibéricos de algunas de ellas.

6.8. Otros

Debido a su mayor o menor importancia en el funcionamiento del sector elegimos como otros agentes frontera (figura 6.2) las asociaciones patronales, las asociaciones de los intermediarios y, por último, las asociaciones de consumidores que, cada vez más, vienen adquiriendo un mayor poder.

¹⁴ Véase el capítulo 2 de este trabajo.

Figura 6.2.
Otros agentes frontera.



Vamos, por tanto, a analizar cómo cada uno de estos agentes interviene en el mercado y cuál es su importancia en las relaciones con los aseguradores y sus implicaciones en la definición de las estrategias de las entidades de seguros.

6.8.1. Asociaciones patronales

En España existen dos entidades representativas de las aseguradoras la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA) y la Institución Cooperativa de Entidades Aseguradoras (ICEA). La primera, UNESPA, tiene por funciones más relevantes, de acuerdo con el artículo sexto de sus estatutos:

- La defensa de los intereses del sector ante el Gobierno, el Parlamento y, en general, las Administraciones públicas.
- La relación con los restantes componentes del mercado, mediadores y consumidores.
- El asesoramiento jurídico permanente en todos los aspectos, con especial hincapié en la fiscalidad.
- Elaboración de estudios y estadísticas sobre la actividad aseguradora en sí y encuadrada dentro de la economía nacional y su distribución por sus asociados.

- El desarrollo de planes de formación dirigidos al sector que garanticen una mejora constante en la gestión.
- La transmisión de la cultura del seguro y de la importancia de la prevención en el mismo y sus reflejos en la economía nacional.

La segunda, ICEA, fue constituida en 1963 y, de acuerdo con el artículo segundo de sus estatutos sociales, tiene como objeto:

- La investigación, estudio y documentación de aquellas cuestiones relacionadas con el aumento de la productividad y la racionalización del trabajo en las entidades de seguros y de cuantas materias interesen en el orden técnico operativo a dichas entidades.
- Procurar, en relación con las cuestiones aludidas, una ayuda técnica permanente y organizada a las entidades miembros de la misma.

El objetivo primordial de la creación de ICEA fue, por lo tanto, promover el desarrollo y mejora de la gestión de la empresa de seguros en sus aspectos comerciales, administrativos, de personal, de planificación, etc.

En Portugal, la asociación representativa de las entidades aseguradoras es la Asociación Portuguesa de Aseguradoras (APS), la cual tiene los siguientes objetivos:

- Defender y representar los intereses comunes de sus asociados, tanto en el ámbito nacional como internacional.
- Promover la cooperación entre sus miembros.
- Contribuir para la modernización y desarrollo del sector.
- Apoyar técnicamente a sus asociados y realizar estudios en acciones que sean de interés de sus asociados o de la actividad aseguradora en general.
- Asegurar los servicios técnicos y los de formación profesional centralizados en la asociación. Para la formación mantiene en funcionamiento el Centro de Formación de Seguros (CEFOS)
- Contribuir a una mejor imagen del sector.
- Informar a sus asociados de los asuntos de interés.

Estas asociaciones desarrollan una función importante como grupos de presión, tanto sobre las entidades oficiales como en los gobiernos, cuando se trata de crear o cambiar legislación en materia de seguros, así como en relación con los sindicatos cuando hay que negociar los convenios colectivos de trabajo.

6.8.2. *Asociaciones de intermediarios*

El poder de los corredores y de los agentes de seguros se basa en su mayor o menor importancia como canal de distribución. Este canal continúa con un

peso muy grande y es fundamental para la mayoría de las aseguradoras en la región ibérica, principalmente para aquellas que no están relacionadas con bancos.

El principal punto de fricción entre estas entidades y las aseguradoras se sitúa en las comisiones que cobran los corredores y los agentes. Naturalmente estos últimos tienen el deseo de maximizar sus comisiones y al mismo tiempo ofrecer un servicio a sus clientes con una prima baja y las compañías minimizar las comisiones manteniendo la prima de acuerdo con el análisis del riesgo realizado.

En España existen la Asociación Española de Corredores de Seguros Empresarios (ANACSE) y la Asociación Española de Corredores de Seguros (ADECOSE). Los fines de la primera, en síntesis, son de representación, coordinación y defensa de los intereses de sus asociados en cuanto empresarios en general y es la única asociación con legitimidad para negociar convenios colectivos de eficacia general. La segunda, de acuerdo con el artículo primero de sus estatutos, tiene por objeto la representación y defensa común de los intereses de las sociedades de correduría frente a la administración central o ante los diversos organismos autónomos y entidades y organismos similares de otros países.

Existen otras asociaciones relacionadas con otras actividades aseguradoras no relacionadas con la distribución, cuyo objetivo general es la defensa de sus asociados. Algunas de ellas son:

- Asociación de Corredores de Reaseguros (ASECORE).
- Asociación Profesional de Peritos Tasadores de Seguros.
- Agrupación de Aseguradoras de Riesgos de Aviación (AGARA).
- Agrupación del Convenio de Responsabilidad Civil de Corredores.
- Aseguradores de Riesgos Nucleares (AIE).
- Asociación Española de Medicina del Seguro (AMES).
- Asociación Reguladora de Saldos entre Aseguradores (ARSEA).
- Oficina Española de Aseguradores de Automóviles (OFESAUTO).
- Sección Española de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (SEAIDA).

En Portugal hay dos asociaciones representativas de los intermediarios de seguros; una representativa de los corredores de seguros, Asociación Nacional de Corredores de Seguros (ANCOSE)¹⁵, y la otra, Asociación Portuguesa de Productores de Seguros (APROSE).

Con ámbito europeo existe el Bureau International des Producteurs D'Assurances et Reassurances (BIPAR), que en 1996 y con el objetivo de facilitar la

¹⁵ ANCOSE se ha integrado en octubre 1996 en APROSE (BOE, del 3 octubre 1996). Con esta integración APROSE se pasó a denominar, APROSE: Asociación Portuguesa dos Produtores Profissionais de Seguros.

actividad de los mediadores de seguros en el Mercado Único Europeo de Seguros, publicó una guía práctica que ha facilitado a todos sus miembros.

Esta guía contiene información sobre las oportunidades y obstáculos que los mediadores pueden encontrar en el ámbito del Mercado Interno de Seguros, así como una descripción de las reglas sobre el sector asegurador en general y de la mediación en particular.

Existe también una asociación¹⁶ en Ginebra que promueve estudios e investigaciones de actualidad sobre temas de seguros y reaseguros.

6.8.3. Asociaciones de consumidores

El desarrollo de las asociaciones de consumidores en España y Portugal está todavía en un nivel bastante inferior al verificado en la mayoría de los países de la Unión Europea.

En España, la Ley para la Defensa de los Consumidores y Usuarios de 19 de julio de 1984 ha potenciado el crecimiento de algunos ramos como el de responsabilidad civil, sobre todo en empresas, aunque también en particulares.

Existen varias entidades encargadas de la defensa del consumidor, pero las más importantes son la Unión de Consumidores de España (UCE), Federación de Usuarios y Consumidores Independientes (FUCI), Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) y la Confederación Estatal de Consumidores y Usuarios (CECU).

En 1995, la Dirección General de Seguros recibió más de 26.000 procesos entre consultas, reclamaciones y quejas. Los mayores problemas presentados se refieren a «la falta de transparencia en la redacción de las exclusiones e inclusiones de las pólizas y a las confusiones en que se induce a los asegurados, así como a la subida de las primas». El ramo con mayor número de reclamaciones fue el del automóvil.

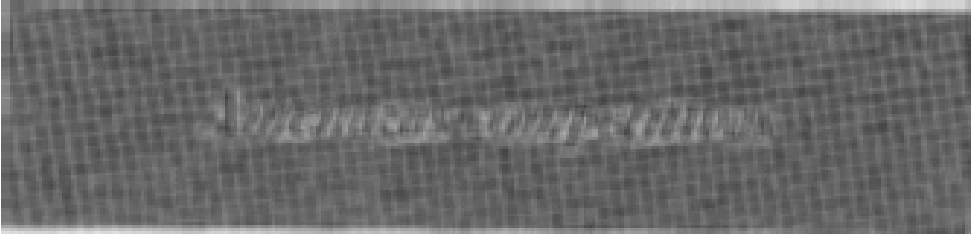
Respecto a Portugal, y en 1995, el número de quejas presentadas en el departamento de defensa del consumidor se fijó en 952 reclamaciones. Este número, bastante bajo comparado con España, no es porque no haya razones para mayores reclamaciones, lo que pasa es que no está muy divulgada esta asociación. Además, también existe una falta de información sobre los derechos de los consumidores.

Con ámbito europeo, el Bureau Européen des Unions de Consommateurs ha mostrado un gran interés por el tema del seguro y uno de sus objetivos es eliminar los posibles obstáculos que impidan a los consumidores de seguros comprarlos en distintos países de la Unión Europea.

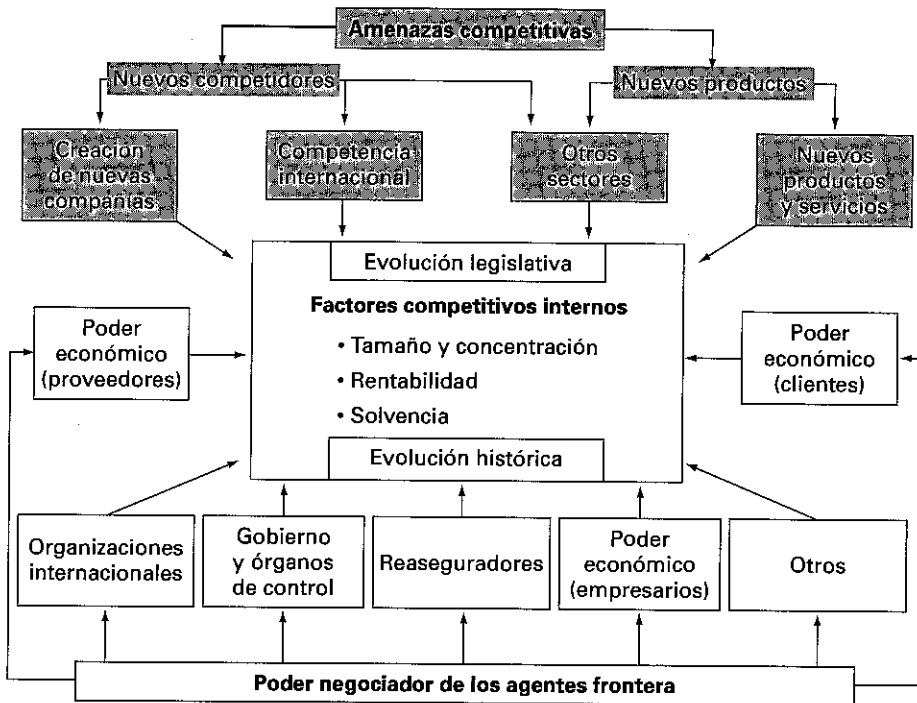
¹⁶ Su publicación se titula *The Geneva Papers on Risk and Insurance Issues and Practice*, que lleva 22 años de actividad.

La defensa del consumidor se está configurando como un factor muy importante en el sector y, así, muchas entidades aseguradoras han creado ya en sus compañías la figura del *defensor del asegurado*¹⁷.

¹⁷ MAPFRE tiene el defensor del asegurado desde 1984. La nueva Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados aprobada a finales de 1995 (Ley 30/95, de 8 de noviembre), en su artículo 63 crea la figura del defensor del asegurado. La decisión del defensor del asegurado favorable a la reclamación vinculará a la entidad aseguradora.



Estructura competitiva del sector asegurador



7.1. Introducción

La actividad aseguradora ha evolucionado en la región ibérica de una manera bastante acelerada. Podemos afirmar que de su desarrollo no se puede establecer un paralelismo en todo nuestro sistema financiero. Sólo basta analizar las

altas tasas de crecimiento alcanzadas en los últimos años comparativamente con nuestros socios comunitarios o incluso en el Espacio Económico Europeo.

La apertura de los mercados a las compañías de la Unión Europea y la liberalización de los servicios financieros hizo más fácil la entrada de más competidores en el sector, ya fuese a través de la aparición de nuevas compañías independientes, de compañías cautivas de bancos o de la entrada de los principales aseguradores europeos en nuestros mercados.

Como ya vimos, el mayor crecimiento se produjo en los grupos compuestos por bancos y compañías de seguros y por los grupos aseguradores europeos que adquirieron participaciones en aseguradoras ya existentes. Este mayor crecimiento no se produjo del mismo modo en todo el sector asegurador. El crecimiento en el ramo vida fue el más espectacular, debido fundamentalmente a las primas únicas, las cuales, en términos financieros son prácticamente depósitos a plazo de siete u ocho años.

Estos movimientos permitieron, en primer lugar, mejorar las cuentas de pérdidas y ganancias de los bancos, pues dejaron de pagar intereses en los depósitos de sus clientes, que debían ser abonados y pasaron a cargo de las compañías. En segundo lugar, la mayoría de estos seguros tienen una remuneración mínima garantizada, que en la actual situación de los mercados financieros, con la bajada permanente de los tipos de interés, creará dificultades a las compañías para satisfacer este compromiso en el futuro. Además, con la más que previsible implantación de la moneda única y los tipos de interés aún más bajos, este hecho es una amenaza muy fuerte para estos grupos financieros.

Es verdad que nuestro nivel de aseguramiento, en comparación con el de otros países, estaba muy por debajo, como demostramos en la introducción. Todo esto, sumado al crecimiento económico, a la desregulación, que permitió la aparición de una variedad de nuevos productos, y a la entrada de la banca en el negocio asegurador, posibilitó esta mayor tasa de crecimiento, fundamentalmente en el ramo de vida.

Uno de los factores estratégicos importantes que influyen en estos cambios es la sofisticación creciente de los consumidores de seguros, que puede representar, tanto una amenaza, como una oportunidad para el sector.

A continuación, pasaremos a analizar cómo evolucionó la competencia en la región ibérica a través del estudio de la entrada de nuevos competidores, incluyendo la creación de nuevas compañías, la competencia internacional y los nuevos productos y servicios aseguradores, identificando los factores que contribuyen a la innovación aseguradora, los otros sectores que compiten con el sector con especial relevancia para la relación banca/seguros, los productos sustitutos y la emergente *brandassurance*.

7.2. Nuevos competidores del sector asegurador

Con la liberalización del sector no existen barreras de entrada a nuevos competidores en la región ibérica, ya sea por la creación de nuevas compañías o

por la entrada de competidores extranjeros, los cuales sólo tienen que obedecer a los criterios de constitución y a los requisitos de capitales mínimos fijados para cada tipo de compañía, en función de que pretendan explotar el ramo de vida o no vida, mixtas y las mutuas.

La entrada de nuevos competidores extranjeros en el mercado asegurador, como consecuencia del Mercado Único de Seguros, se viene produciendo en libre prestación de servicios o encuadrados en el régimen de licencia única, o bien, por vía de adquisiciones parciales o totales. Con estos movimientos la competencia ha cambiado.

Con el desarrollo de las nuevas tecnologías, la aparición de nuevas compañías no tradicionales es ya un hecho. Las ventas por teléfono están dando los primeros pasos hacia un mercado de productos estándares y sencillos.

7.2.1. Creación de nuevas compañías

Como estudiamos en la caracterización del sector, el número de entidades aseguradoras en España ha disminuido debido a los movimientos de fusiones realizados, así como por la desaparición de compañías por quiebra. Aun así, el número de aseguradoras continúa siendo muy grande en un sector fragmentado como estudiamos en el capítulo 3. El número tenderá naturalmente a reducirse, pues no podrán sobrevivir en un entorno tan competitivo como el español. Por tanto, podremos asistir en los próximos años a nuevas fusiones y adquisiciones.

Respecto a Portugal, el número ha crecido, motivado por el proceso de privatización y por la constitución de aseguradoras por parte de entidades bancarias, movimientos éstos que tenderán en el futuro a disminuir el número de entidades. Sin embargo, el sector está muy concentrado, como también habíamos demostrado en el capítulo 3. El sector está totalmente dominado por la *bancassurance* en el ramo de vida, que estudiaremos en apartado específico, y el ramo no vida por compañías asociadas a grupos aseguradores nacionales e internacionales.

Los problemas de rentabilidad existentes en la región ibérica, el alto grado de fragmentación en España y el elevado grado de concentración en Portugal hacen difícil que el número de compañías pueda crecer en un futuro próximo.

La entrada de los nuevos competidores ha provocado una disminución de la rentabilidad debido a una mayor competencia en precios, como vimos en el capítulo 4. Este hecho fue un factor que llevó a las menos rentables a que iniciasen procesos de fusión, asociación o liquidación.

A pesar de todo, nos parece que la entrada de nuevos competidores no representa una amenaza muy grande a largo plazo, aunque sí a corto, debido, sobre todo, a la fase de reestructuración en la que se encuentra el sector y a la mayor competencia, en virtud de la cual sólo las mayores y con una adecuada estructura de costes sobrevivirán a largo plazo.

El número de nuevas compañías llamadas de «venta directa»¹ viene creciendo en la región ibérica, a pesar de su reducida importancia en estos momentos, pero sin duda, puede ser a largo plazo una amenaza competitiva, especialmente en seguros de automóviles y otros que, agrupados en paquetes, hacen el proceso de venta más sencillo y adecuado para este nuevo canal de venta.

7.2.2. Competencia internacional

Si la aparición de nuevas compañías no nos parece una amenaza muy fuerte a largo plazo, el crecimiento de la competencia internacional, sin embargo, es ya un hecho en España y en Portugal.

El mercado en España está dominado por las grandes multinacionales del seguro europeo, pues su mercado en volumen de primas es el sexto del Espacio Económico Europeo y tiene un atractivo mayor. Sin embargo, en Portugal la entrada de estas multinacionales se está haciendo más lentamente, por un lado, debido a la poca dimensión del mismo y, por otro, al elevado grado de concentración existente, que está funcionado como barrera de entrada.

La penetración de los grupos extranjeros en el mercado ibérico ha crecido desde la adhesión en 1986 y con mayor velocidad a partir de 1992. En la Figura 7.1, mostramos los líderes del seguro europeo. Se presentan —los diez primeros grupos— en función de las primas totales de seguro directo en 1995 y de su comportamiento en el mercado ibérico, considerando también los primeros diez grupos de la región en función de las primas recaudadas en 1995.

Como podemos observar, en España, dentro de los diez primeros grupos, se sitúan siete extranjeros de la Unión Europea y entre ellos, tres ocupan los diez primeros lugares en el *ranking* europeo. Estas entidades están en el mercado a través de empresas de derecho español o adquiriendo participaciones en las existentes.

Analizando los grupos extranjeros que actúan en España según las primas recaudadas en sus países en 1995 y las cifras alcanzadas en España también en 1995, notamos los siguientes hechos:

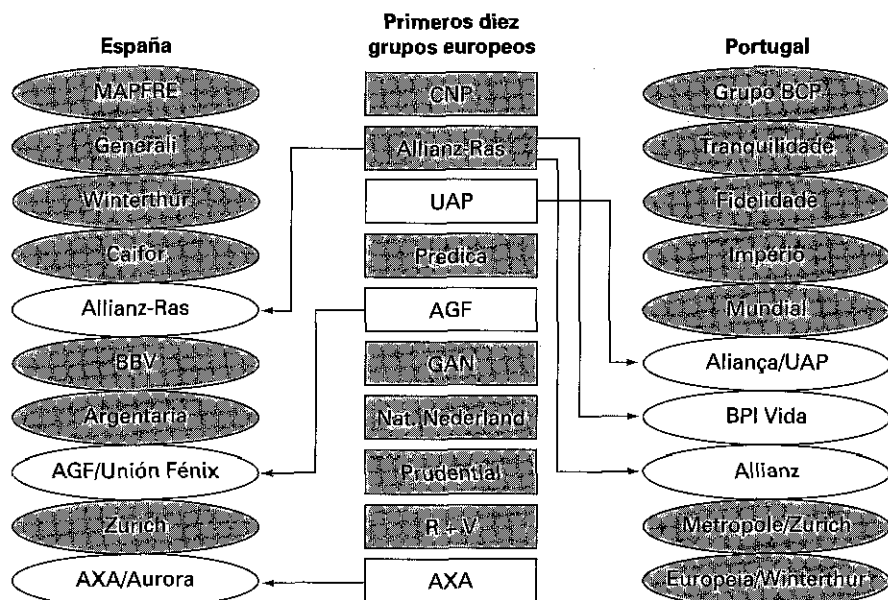
1. El grupo italiano Generali, que posee ahora el 75% del capital del Grupo Vitalicio (antes tenía el 50%) —el resto está en manos del BCH— es el tercero en su país, con un volumen de primas de 971 millones de ECU en vida y el primero en no vida, con 1.409 millones de ECU. En España ha alcanzado en 1995, 1445 millones de ECU (el 6,7% de cuota de mercado), cerca del 60% del volumen de negocios realizado en Italia.

2. Winterthur de Suiza, que está en España desde 1910 y con un peso mayor en Cataluña, es el segundo en su país en vida, con 2.403 millones de

¹ Compañías que se dedicaron inicialmente a la contratación de seguros del ramo automóvil a través del teléfono. En España Bankinter fue pionero en la venta telefónica y en Portugal fue BCP.

Figura 7.1.

Penetración de los diez primeros grupos europeos en los diez primeros de la región ibérica (total del mercado en 1995).



FUENTE: CEA, UNESPA, APS y elaboración propia.

ECU y el primero en no vida, con 1.556 millones de ECU. En España alcanzó 864 millones de ECU (el 4% de cuota de mercado).

3. Caifor es la empresa *holding* a la que pertenece Vida Caixa y es una *joint venture* de La Caixa. Está formada por la caja de ahorro catalana con mayor tasa de crecimiento y Fortis, el grupo financiero de servicios belga-alemán. Es el líder en el ramo de vida debido, fundamentalmente, al negocio de las primas únicas, lo cual les otorgó el primer lugar en 1994 y 1995 con un total de primas de 1056 y 758 millones de ECU, respectivamente, y se quedó en cuarto lugar en primas totales con 771 millones de ECU. Como se observa, el volumen de primas en los ramos no vida no tiene significado y dentro del de vida, 492 millones de ECU, cerca del 65%, provienen de primas únicas.

4. El grupo alemán Allianz-Ras ha sido el mayor grupo asegurador europeo hasta 1996². Es el primero en su país en vida y no vida, con un volumen de primas de 5.659 y 5.042 millones de ECU, respectivamente. En España no pasó de los 750 millones de ECU (el 3,5% de cuota de mercado).

² La fusión anunciada en 1996 de los grupos franceses UAP y AXA dará lugar al primer grupo europeo y al segundo del mundo. El grupo llegará a ser el segundo en volumen de primas en España sólo sobrepasado por el grupo MAPFRE. AXA hasta este momento no estaba en Portugal y ahora, a través de esta fusión, empezará a estar.

5. Los francesas de AGF, con 3.175 millones de ECU en vida y 3.144 millones en no vida, ocupa en cada uno de estos negocios el quinto y sexto lugar respectivamente. El grupo adquirió cerca del 25% de la Unión y el Fénix a Baneito en 1991 y facturó en España 511 millones de ECU en 1995, que representan el 2,4% de cuota de mercado.

6. Los suizos de Zurich, terceros en vida con 1.533 millones de ECU y segundos en no vida con 1.085 millones de ECU, en 1995. En España recaudaron 510 millones de ECU, el 2,4% de cuota de mercado.

7. Los franceses de AXA se encuentran en segundo lugar en no vida con 3.387 millones de ECU, y sin un volumen de relieve en vida. En España alcanzó 507 millones de ECU y una cuota de mercado del 2,4% en primas totales, y 384 millones de ECU en no vida y el 2,9% del mercado.

8. Sin embargo, hay otros competidores líderes en el ranking europeo, como los ingleses de Sun Life/Alliance, y los franceses de GAN, sextos y séptimos en Europa, que en España no pasan de una modesta cuota de mercado del 0,45% y el 0,43%, respectivamente. Por otro lado, el tercero UAP, alcanza un decimosexto lugar, con el 2,05% de cuota de mercado.

9. El grupo BBV, con su aseguradora Euroseguros y Aurora Polar, en 1995 alcanzó el 3,3% de la cuota total del mercado y 713 millones de ECU, y en el ramo de vida, el 8,4% del mercado con 694 millones de ECU, debido también en gran medida a las primas únicas, que representaron el 79% de las primas totales, a pesar de la disminución del 38% en relación con el año anterior.

10. Con las mismas características del BBV, se estructura el grupo Argenta-ria, al que pertenecen Hércules Hispano, Postal Vida y Vimar, con 532 millones de ECU de primas totales y el 2,5% de la cuota del mercado. En el ramo de vida, con un 5,1%, alcanzó un crecimiento en relación con el año anterior del 75%, fundamentalmente debido a las primas únicas, que representan el 55% del total.

Los diez primeros grupos en volumen de primas en 1995 poseen una cuota de mercado del 39,3 por ciento, de la cual la parte en poder de los grupos controlados por los grupos extranjeros es del 25%. Comparativamente con el año de 1992, los diez primeros representaban 41,6%, de los cuales el 23,5% se encontraba en manos de grupos extranjeros, lo que representa un crecimiento de esos grupos.

En Portugal, los principales grupos aseguradores europeos han penetrado lentamente y no han consolidado su posición en el mercado, como ya vimos cuando estudiamos la concentración.

Sin embargo, podemos poner de relieve los siguientes movimientos de la competencia internacional:

1. UAP/Aliaça. El grupo asegurador francés adquirió el control de la compañía Aliaça, en proceso de privatización, y controla el 6,9% de la cuota de mercado.

2. Allianz, que hasta 1996 era el mayor grupo asegurador europeo, posee un gran control sobre las compañías Portugal Previdente y Social. Éstas están integradas en el grupo financiero cuyo líder es el Banco Português de Investimentos al cual pertenece el Banco Fonsecas & Burnay y el Banco de Fomento Exterior³, además de ser accionista del banco, que en su conjunto alcanza una cuota de mercado del 9,6%.

3. El Grupo Zurich controla la aseguradora Metropole, que se está consolidando entre los diez primeros en volumen de primas, con el 2,3% de la cuota de mercado.

4. Winthertur controla la Europeia Companhia de Seguros, que posee una cuota de mercado del 1,9%.

5. GAN es el quinto grupo en Francia en los ramos vida y no vida y ocupa el sexto lugar en Europa, de acuerdo con la ordenación que hemos hecho. En Portugal, en cambio, tiene una cuota de mercado inferior al 1%.

6. Victoria es el quinto grupo alemán, con una cuota de mercado en el ramo vida en Portugal del 2,4%.

7. Los otros grupos y compañías internacionales no poseen una importancia que merezca su identificación individual.

Como tenemos dos mercados totalmente distintos, vida y no vida, vamos ahora a ver cómo se ha comportado la competencia internacional en cada uno de ellos y cuáles son sus impactos en los diez primeros grupos de los mercados de la región ibérica, considerando el volumen de primas.

a) Ramo de vida

En la Figura 7.2 se agrupan los primeros diez grupos europeos tomando como base los primeros de cada país en volumen de primas.

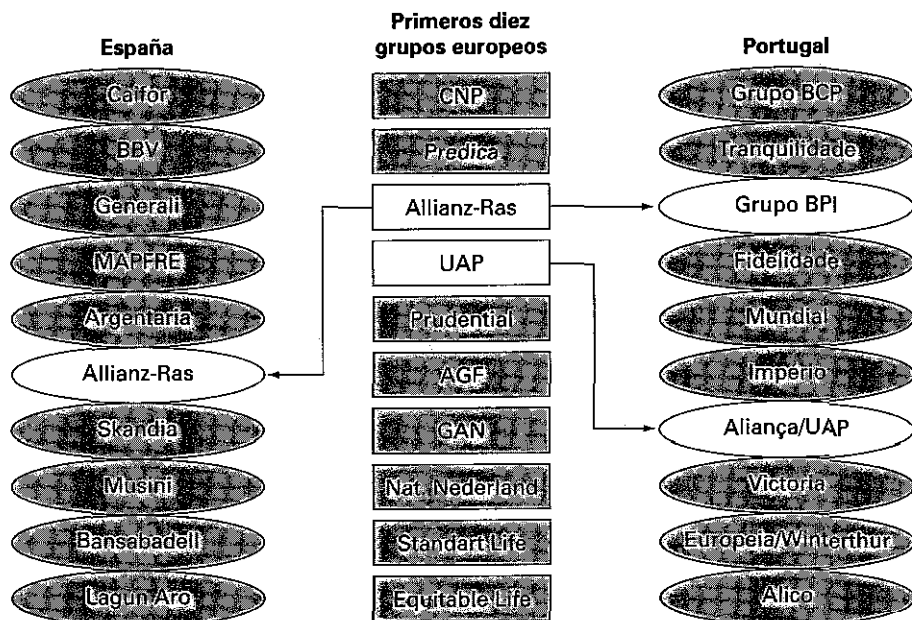
En un primer análisis, en España existen tres grupos extranjeros entre los diez primeros lugares, el grupo italiano Generali, los alemanes de Allianz-Ras y los suecos de Skandia, pero sólo el grupo alemán está entre los diez primeros grupos europeos.

Se puede notar que, con excepción de MAPFRE, que posee el mayor volumen de negocio en primas periódicas (el 72% del volumen de negocios vida), en los otros grupos el mayor volumen proviene de las primas únicas, característico de los grupos relacionados con el sector bancario. Como ejemplo, tenemos grupos como Caifor, BBV, Generali y Argentaria, donde el peso de las primas periódicas en el total del negocio vida es respectivamente del 35%, el 18%, el 43% y el 29%. En los restantes grupos las primas periódicas son casi inexistentes.

³ El Banco de Fomento Exterior fue adquirido en 1996 en su proceso de privatización. Tenía dos compañías de seguros, BFE Vida y COSEC (Companhia de Seguros de Crédito).

Figura 7.2.

Penetración de los diez primeros grupos europeos en los diez primeros de la región ibérica (ramo vida en 1995).



FUENTE: CEA, UNESPA, APS y elaboración propia.

En Portugal la situación es semejante a España respecto al hecho de que el negocio de vida se encuentra en las manos de los grupos bancarios y los productos comercializados resultan fundamentalmente de primas únicas.

Los primeros seis grupos en el ramo de vida son los siguientes: BCP —Banco Comercial Portuguêz— (Bonança Vida, BPA Seguros de Vida, Occidental Vida); BES —Banco Espírito Santo (Tranquilidade Vida); BPI— Banco Portuguêz de Investimentos (Portugal Previdente, A Social, BFE Seguros de Vida, BPI Vida); Caixa Geral de Depositos (Fidelidade Companhia de Seguros); Mundial⁴ —Companhia de Seguros— (Banco Totta & Açores, Banco Pinto & Sotto Mayor y Crédito Predial Portuguêz) e Imperio⁵ —Companhia de Seguros— (Banco Mello).

Como en España, el grupo Allianz-Ras ocupa un lugar importante, debido a su participación en el grupo financiero Banco Portuguêz de Investimentos (BPI), en cuyo universo giran las compañías Portugal Previdente, BFE Seguros de Vida y A Social.

El otro grupo europeo, el cuarto en Europa, con penetración en los diez primeros en Portugal son los franceses de UAP, que controlan la aseguradora Aliança y ocupan el séptimo lugar.

⁴ La aseguradora Mundial es la cabeza del grupo (*assurfinanz*).

⁵ También la cabeza del grupo financiero compuesto por el Banco Mello.

Últimamente se viene consolidando en el mercado portugués el grupo alemán Victoria, en el octavo lugar, grupo éste con gran tradición en este mercado en el ramo de vida.

El grupo suizo Winterhur, a través de su participación en Europeia Companhia de Seguros, se encuentra en la novena posición.

La americana Alico es un grupo que ha mantenido una tendencia creciente en el mercado portugués y en este ramo es un competidor muy serio, debido a su *know how*, pues es una entidad especializada en el ramo de vida.

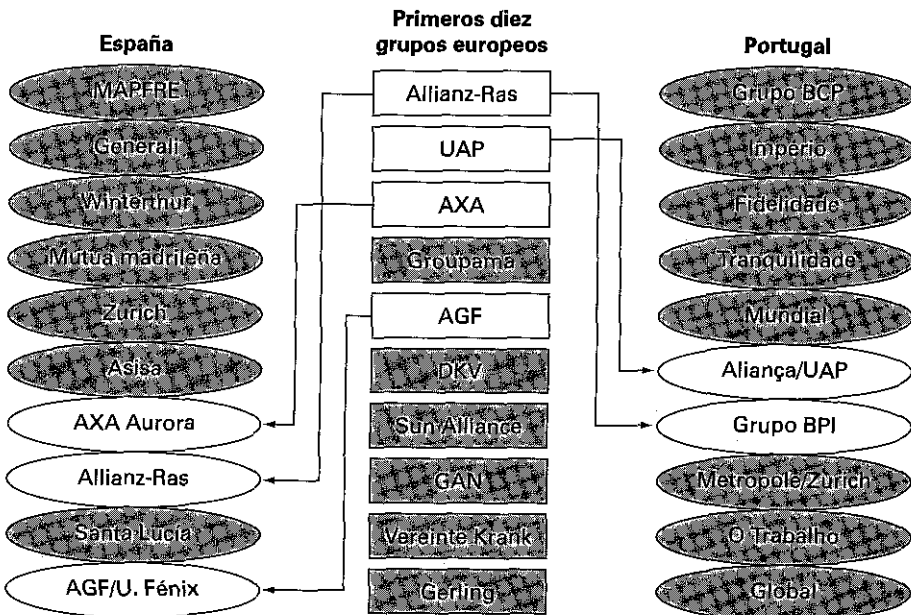
b) Ramo no vida

Hemos analizado cómo la competencia internacional, en el ramo de vida, no ha presentado, en general, grandes problemas a las aseguradoras nacionales. Vamos, ahora, a analizar como se comporta en los ramos de no vida.

Para eso, y con los mismos criterios utilizados en el ramo de vida, elaboramos la figura 7.3, que pasaremos a estudiar.

Figura 7.3.

Penetración de los diez primeros grupos europeos en los diez primeros de la región ibérica (ramo no vida en 1995).



FUENTE: CEA, UNESPA, APS y elaboración propia.

El mayor grupo europeo es el alemán Allianz-Ras, que está en octavo lugar en España y en séptimo en Portugal. De los diez agrupados sólo dos (AXA y AGF) ocupan posiciones en los primeros diez lugares —séptimo y décimo en España— y sólo uno (UAP) en sexto lugar en Portugal.

Existen otros grupos que no ocupan los diez primeros, en Europa pero en España están en los diez primeros como la italiana Generali, la suiza Winterthur y la suíza Zurich.

Respecto a Portugal, sólo el grupo suizo Zurich, que está asociado con la Companhia de Seguros Metropole ocupa la novena posición.

En términos generales los competidores internacionales vienen ejerciendo una fuerte competencia en los ramos no vida en España, como se demuestra con las posiciones que vienen conquistando de cuota de mercado.

En Portugal, esa competencia no ha adquirido unas elevadas cuotas de mercado, debido, fundamentalmente, a las fusiones realizadas en 1980 que crearon mayores compañías y que posteriormente fueron privatizadas, manteniendo estables sus cuotas relativas de mercado.

7.3. Nuevos productos y servicios aseguradores. Estudio de las relaciones banca-seguros

7.3.1. Introducción

En este apartado vamos a estudiar la amenaza de creación de nuevos productos y servicios aseguradores, los cuales dependen en gran parte de la capacidad de innovación del sector y del desarrollo de la tecnología.

Vamos así a estudiar los factores que contribuyen al desarrollo de la innovación y de la tecnología recurriendo al reciente trabajo de MORCILLO (1997).

Analizado el marco teórico referido, pasamos al estudio de los factores que son determinantes en la innovación aseguradora.

7.3.2. Innovación y tecnología

MORCILLO (1997) califica la innovación según su naturaleza en tres categorías, la *innovación tecnológica*, que se subdivide en *innovación de producto e innovación de proceso; innovación social e innovación en métodos de gestión*. Sin embargo, vamos a calificar una más, que es la *innovación de servicios*, la cual y en especial en el sector asegurador, tiene una gran importancia.

Continuando con MORCILLO, éste afirma que:

La innovación tecnológica comprende los cambios introducidos en los productos y en los procesos:

La innovación del producto consiste en fabricar y comercializar nuevos productos (innovación radical) o productos ya existentes mejorados (innova-

ción gradual). Si la innovación es radical, los efectos sobre el crecimiento empresarial serán presumiblemente importantes. En cambio, si la innovación es gradual, imitativa o convergente de carácter complementario, los efectos esperados en materia de crecimiento serán muy inferiores a los anteriores.

La innovación del proceso corresponde a la instalación de nuevos procesos de producción, que, por regla general, mejorarán la productividad, la racionalización de la fabricación y, por consiguiente, la estructura de costes.

La innovación social intenta proponer soluciones nuevas a los problemas de desempleo sin trastocar la eficiencia de la empresa (distribución del tiempo de trabajo «a la carta», trabajo a tiempo parcial, teletrabajo, etc.).

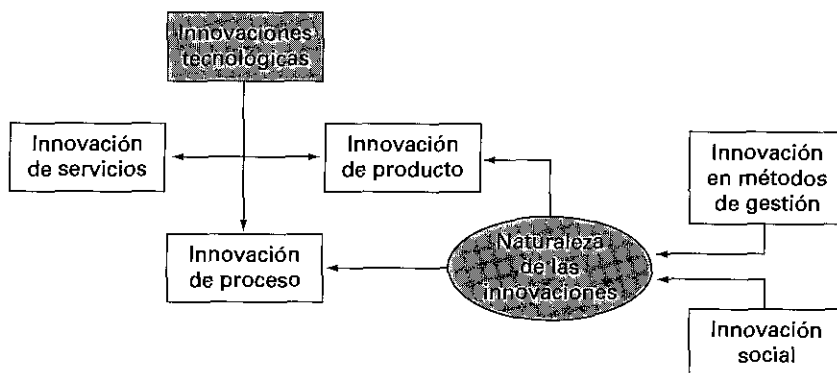
La innovación en métodos de gestión reúne las innovaciones que no se pueden incluir en las dos anteriores categorías. Son innovaciones como las realizadas en el ámbito comercial, financiero, organizativo, que acompañan, apoyan y potencian la corriente innovadora de la empresa.

La innovación de servicios consiste en prestar un nuevo servicio o servicios ya existentes o mejorarlos:

Es, sin duda, una ampliación a la innovación en los productos, como señala MORCILLO, pero que entendemos que por sus peculiaridades propias de los servicios así como por las características del sector, es importante destacarla a pesar de ser en términos generales. Además, entendemos que la innovación en un producto puede llegar a ser un fracaso si la misma no va unida a una innovación en el servicio. Bajo esta filosofía de la calidad total, un producto con un gran nivel de innovación, libre de defectos puede no ser un producto de calidad si no lleva asociada una calidad e innovación en el servicio que consiga alcanzar la satisfacción del cliente.

Basados en las ideas de MORCILLO, presentamos la figura 7.4, que adaptamos al sector asegurador.

Figura 7.4.
Naturaleza de las innovaciones.



FUENTE: Elaboración propia sobre la base de las ideas de Morcillo (1997).

La naturaleza de las innovaciones en el sector son básicamente de procesos de gestión, de productos y servicios y de métodos de gestión. Todos ellos se basan en la necesidad de innovar continuamente en productos y servicios, pues como ya vimos, los mismos son fácilmente copiados y hay que estar siempre delante de los competidores.

Este hecho obliga a que se obtengan ventajas con las innovaciones de procesos y métodos de gestión que son más difíciles de copiar por los competidores.

Hemos observado que existe una gran segmentación del mercado y continuará hasta el final del siglo. El sector dividía a los consumidores de seguros en varios grupos homogéneos y entonces diferenciaba los productos y servicios en relación con el mercado seleccionado.

Los avances tecnológicos que se están produciendo están configurando un modelo de entidad aseguradora que poco o nada tiene a ver con la tradicional. La interconexión, la comunicación sin límites, la venta por teléfono, la venta por ordenador, junto con el éxito creciente de la informática doméstica y el acceso a la información, son otras de las tendencias tecnológicas de un futuro cada vez más cercano, que están configurando un tipo de entidad aseguradora con el don de la ubicuidad y sin límites de horarios.

Con la aplicación de las nuevas tecnologías a la simplificación y valoración de los procesos se ha procurado la reducción de los costes como elemento básico de la competencia. Las técnicas puestas en práctica han tenido un gran desarrollo y una eficacia notable, pero no ha sido suficiente en la explotación del principal activo empresarial, que es el conjunto de conocimientos adquiridos por cada individuo dentro de la organización.

Toda esta transmisión de información por todos los canales de la organización sólo es posible con la utilización de nuevas tecnologías y así posibilita obtener una gestión más eficaz y, en consecuencia, una enorme ventaja competitiva.

Estas tecnologías de la información deberán ser aplicadas con el objetivo de la obtención de ventajas competitivas en las siguientes áreas y en función de sus sistemas organizativos.

— Concepción, diseño e implantación de nuevos procesos dirigidos a las siguientes áreas:

1. De servicios de información a clientes, corredores, mediadores y servicios de valor añadido.
2. De procesos, de reingeniería, de procesos de gestión aseguradora global, a través de procesos de trabajo básicos.
3. De sistemas expertos, de evaluación de riesgos.
4. De sistemas de correo electrónico y de gestión de documentación.
5. De sistemas de gestión de la información.
6. De aplicaciones informáticas, para la gestión de corredurías y de agencias, soportadas en los microordenadores.

Para todo esto sería necesario formar a los trabajadores en el sentido de desarrollar una cultura de la información y aquí la dirección de la empresa desempeña un papel decisivo en la promoción de la calidad de los sistemas de información como un proyecto integrado en la estrategia de negocio de la organización.

7.3.3. Factores determinantes de la innovación aseguradora

La innovación aseguradora en la región ibérica es un fenómeno exclusivo de la última década.

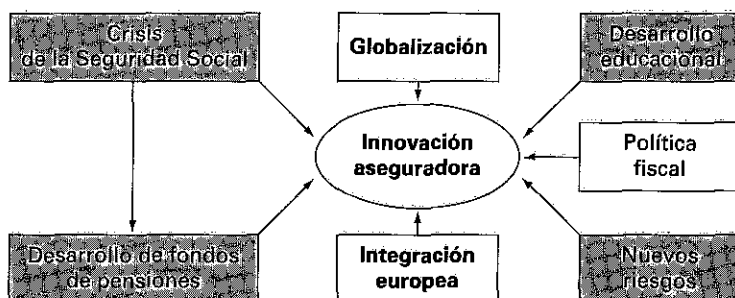
El flojo crecimiento de las economías europeas y mundiales, las dificultades a las que se enfrentan los sistemas de Seguridad Social —que hizo crecer el ahorro individual—, el desarrollo de los fondos de pensiones, el desarrollo educacional —que creó consumidores más exigentes— la bajada de los tipos de interés y, por último, la apertura y consecuente liberalización de los mercados son factores importantes en el desarrollo de nuevos productos financieros.

Para responder a estos hechos, las compañías que explotan el ramo de vida deben tener capacidad de innovar en nuevos seguros de cariz financiero que sean competitivos en un mercado altamente competitivo. Las de no vida deben innovar en coberturas de seguros que sean demandadas por los clientes y, al mismo tiempo, generar necesidades nuevas. Para que esto suceda es necesario reducir los costes de gestión y mejorar la calidad de servicio al cliente.

A través de la figura 7.5 identificamos un conjunto de factores que conducen a la innovación del sector que analizaremos a continuación:

- *Globalización*. Es el proceso por el cual las economías domésticas se integran progresivamente en el marco de la economía internacional. Su evolución dependerá, cada vez más, de los mercados internacionales y, menos, de las políticas económicas de los gobiernos de cada país.

Figura 7.5.
Factores de innovación aseguradora.



La mayor parte de los estudios sobre la globalización coinciden en que su base tecnológica está en el carácter inmaterial de la producción y en el desarrollo de la informática de los medios de comunicación y de gestión en tiempo real de los flujos financieros y, en consecuencia, de la estandarización de los mercados.

La globalización ha aprovechado el desarrollo explosivo de dos sectores que son las columnas vertebrales de la sociedad actual: los mercados financieros y los medios de comunicación.

El seguro siempre ha tenido un carácter internacional y con la globalización su actividad encontró el terreno adecuado y propicio para el desarrollo de las innovaciones.

— *Integración europea.* El proyecto de integración europea tomó un impulso decisivo en la segunda mitad de la década de los ochenta.

La normativa comunitaria se estructura en tres sectores:

- el bancario
- los seguros
- los mercados de valores.

Gracias al proceso de integración y con la transposición de la normativa comunitaria al Derecho de cada país ibérico, como vimos antes, la competencia ha crecido bastante. Las aseguradoras tuvieron por tanto que reaccionar a través de la innovación.

— *Política Fiscal.* Los agentes económicos realizan inversiones financieras para obtener rendimientos. Sin embargo, no se consigue que la totalidad revierta al inversor, pues una parte más o menos sustancial va a las arcas del Estado en forma de impuestos.

En concreto, nos estamos refiriendo al sistema fiscal que grava los rendimientos financieros, que, debido a su complejidad y su carácter temporal y cambiante, genera en el inversor una sensación de incertidumbre y desconocimiento que produce un efecto desincentivador de realización de determinadas inversiones financieras.

El análisis de la rentabilidad neta por parte de los aseguradores procurando ofertar a sus clientes unas tasas más elevadas, en relación con otros productos similares, es factor innovador por parte de las aseguradoras al intentar aprovechar los vacíos legislativos.

— *Crisis de la Seguridad Social y planes y fondos de pensiones.* El sistema público de Seguridad Social en la región ibérica se basa en la solidaridad intergeneracional y en la función redistribuida.

La mortalidad y la natalidad disminuyen, la esperanza de vida aumenta y la relación de pasivos *versus* ocupados es cada vez mayor. Así, con la tendencia de

estas variables, el sistema público de pensiones no puede mantenerse indefinidamente.

Sin embargo, ni el empresario ni el trabajador pueden decidir nada y sólo tienen que aportar las contribuciones y esperar a que en el momento de la jubilación puedan recibir las pensiones mensuales que el sistema les atribuya.

Lo que parece evidente es que el sistema redistributivo, tarde o temprano, deberá plantearse un límite y habrá que modificar el sistema de pensiones. Habrá que separar en los presupuestos las pensiones del régimen contributivo de las no contributivas y esta cuestión plantea la necesidad de complementar las pensiones, tanto a nivel individual como colectivo.

Estos planes complementarios se están realizando a través de la contratación de seguros de vida o de planes y fondos de pensiones.

Este sistema complementario se encuentra mermado por la falta de una legislación fiscal que ponga en igualdad los seguros de vida con las contribuciones para planes y fondos de pensiones.

- *Desarrollo educativo.* El desarrollo educativo ha conducido a una población mejor formada y más exigente, la cual tiene una mejor comprensión de los productos y servicios ofertados por el sector asegurador que viene eligiendo coberturas de seguros de acuerdo con su mejor conocimiento.

Esta tendencia, en dirección al consumidor más sofisticado, lleva a las entidades de seguros a que reaccionen ofertando un amplio abanico de productos y servicios concebidos para la satisfacción de las demandas del cliente.

Sin embargo, esta mayor sensibilidad al seguro ha hecho que sean las aseguradoras las que creen nuevos productos y servicios que generen la necesidad de los consumidores para su adquisición.

- *Nuevos riesgos.* La globalización de la economía y la integración europea conducirán a la aparición de nuevos riesgos en la región ibérica, como:
 - los ambientales
 - de responsabilidad civil de productos,

que aun cuando no tenemos conocimientos de las innovaciones realizadas por el sector asegurador, sin duda, serán aspectos en los que las aseguradoras tendrán que innovar en un futuro próximo.

7.3.3.1. Nuevos productos y servicios

El desarrollo de nuevos productos y servicios es una consecuencia, por un lado, del incremento de la competencia en el sector y, por otro, de la mayor y

más exigente demanda de los clientes debido al desarrollo socioeconómico producido en la última década en la región ibérica.

El desarrollo de nuevos productos o servicios en el ramo de vida y no vida depende de distintos factores como:

- La entrada de la banca en el negocio de distribución de seguros, la cual se ha desarrollado principalmente en vida. Este fenómeno ha contribuido al mayor crecimiento de la economía en la región ibérica, con una mayor propensión para el consumo de seguros, como ya demostramos en la introducción
- El incremento de la competencia internacional, con su mayor cartera de productos que ofertaban en sus países de origen, hizo que los competidores nacionales los siguieran.

Las principales innovaciones en seguros han tenido lugar en el ramo de vida, debido a su aproximación con los productos financieros, permitiéndoles funcionar como productos de ahorro a medio o largo plazo y, por tanto, presentándose como una alternativa a los productos con rentabilidad garantizada y con mejores ventajas, al tener un tratamiento fiscal mejor.

En los seguros de vida tradicionales que cubren el riesgo de supervivencia, la aseguradora está obligada, a cambio de cobrar una prima, a abonar un capital o una renta al beneficiario si éste vive en la fecha fijada o en la fecha acordada en el contrato de seguro. Si el asegurado fallece antes de la fecha fijada la compañía no tiene que abonar nada a los herederos.

Como alternativa a estos seguros, existen los seguros mixtos, que combinan el riesgo con la acumulación de un capital que, sumado al interés del período, será pagado al asegurado al final del contrato.

Además, los seguros son un negocio que funciona de acuerdo con los ciclos de la economía y con una relación más estrecha con ella que cualquier otra actividad.

Existe una pequeña diferenciación de los productos aseguradores y los mismos o son vistos como más agradables en el proceso de negociación o con un nivel de servicio más elevado.

Sin embargo, en un mercado ibérico cada vez más sofisticado, el consumidor debe tener confianza en que cualquier póliza contiene las coberturas estándar esperadas.

7.3.3.2. Otros sectores

Los otros sectores que ejercen una fuerte actividad en el sector asegurador, y de acuerdo con su importancia, son los siguientes:

- La *bancassurance*.
- La *assurfinance*.
- La *brandassurance*.

Si los dos primeros son términos que se encuentran ya reconocidos en el lenguaje asegurador y bancario en las distintas formas de presentarlo, sea como *bancassurance*⁶ y *assurfinance*⁷, el tercero, la *brandassurance*⁸, está empezándose a utilizar.

7.3.3.2.1. La bancassurance

El sector financiero ibérico probablemente ha pasado por un cambio estructural mayor desde 1992 que en todo el último siglo.

Los cambios en la reglamentación (desregulación), tecnología, sistemas de distribución y la estructura del sistema financiero han sido los motivos de estas transformaciones radicales. Sin embargo, la tendencia a la baja de los tipos de interés, las tasas de inflación de un solo dígito, las nuevas tecnologías y la disminución de las márgenes de intermediación financiera han contribuido también a estos cambios estructurales.

En el pasado ha existido siempre una separación entre la actividad de la banca y los seguros. Cada sector trabajaba con unos parámetros bien definidos y las empresas competían con entidades de características similares.

Los productos comercializados, por separado, por las distintas entidades seguían sus funciones tradicionales. Las aseguradoras vendían seguros de vida tradicionales, salud y no vida para protección contra perjuicios financieros. Por el contrario, los bancos comerciales estaban concentrados en ofrecer préstamos a corto plazo y aceptaban depósitos a plazo.

La actividad del consumidor parecía estar segmentada, dado que se dirigía a una compañía o un agente de seguros cuando necesitaba hacer un seguro de vida o no vida, y se dirigía al banco para descontar un cheque, hacer un depósito o solicitar un préstamo.

Las industrias segmentadas simplifican las cosas para el consumidor y para las empresas del sector de los servicios financieros.

Las compañías de seguros que venden seguros de vida tradicionales encuentran ahora una gran competencia con aquellas relacionadas con bancos a través de la *bancaseguros*.

⁶ *Bancassurance* tiene las siguientes características:

- El uso de red de distribución bancaria para vender principalmente seguro de vida individual.
- Entre los principales objetivos se encuentra: la reducción de costes, la fidelidad del cliente y el interés de las aseguradoras por comprar o abrir bancos para incrementar la distribución de seguros.

⁷ *Assurfinance* tiene las siguientes características:

- La utilización de la red de distribución aseguradora para vender productos financieros.
- Aunque los objetivos son similares que los de la *bancassurance*, las diferencias están en que no se consigue igual reducción de costes, se da mayor importancia a la fidelización del cliente y existe un menor interés de los bancos en adquirir entidades aseguradoras para distribuir productos financieros.

⁸ *Brandassurance* se caracteriza por:

- La venta de seguros en grandes superficies comerciales.

Los *bancaseguradores* han utilizado el contacto con sus clientes en sus oficinas, sus bases de datos, su experiencia financiera y en algunos casos su experiencia como agentes de seguros para vender seguros de vida a largo plazo.

Los *bancaseguradores* van a continuar con bastante fuerza en sus mercados y con posibilidades de aumentar en el futuro como consecuencia del mayor conocimiento del tema y de la creación de una cultura aseguradora de los empleados de la banca, especialmente en el ramo de vida.

La creación de esta cultura es debida a la necesidad que tiene la banca de obtener ingresos alternativos a sus actividades tradicionales y a que la venta de seguros de vida a largo plazo a pesar de haber funcionado, hasta ahora, con márgenes reducidos, ha empezado a ser competitiva debido al gran volumen de negocio existente.

La *bancaseguros* presenta en la actualidad un conjunto de peculiaridades. Entre otras destacaremos las siguientes:

- Con el incentivo a la constitución de seguros de vida a largo plazo se conduce parte del ahorro hacia este producto. De esta manera deja de aplicarse en el sistema bancario en cuentas de ahorro con lo que se reduce así, la actividad bancaria. Sin embargo, estos fondos retornan al sector a través de la inversión de las provisiones matemáticas.
- Los *bancaseguradores* tendrán que sobrepasar la percepción de los aseguradores y transmitirles que los directores de inversiones y los aseguradores de vida son las principales fuerzas conductoras de la inversión a largo plazo.
- Los *bancaseguradores* han tenido que cambiar sus estrategias de marketing, que estaban basadas en el contacto directo con el cliente, ya que debido a las nuevas técnicas de venta bancarias, el número de clientes en las oficinas disminuye sustancialmente.
- Para los *bancaseguradores* la venta cruzada tendrá que realizarse con una mayor competitividad en precios y calidad de los productos, en lugar de la fidelidad de los clientes.
- La cultura aseguradora existe ya en las entidades bancarias para la venta de seguros de vida, pero no lo está en los seguros no vida con la misma dinámica.
- Los *bancaseguradores* se vienen beneficiando de un mercado relativamente fácil, basado en los seguros obligatorios contractuales. Es decir, cuando un banco realiza un préstamo a un cliente, contractualmente obliga, como forma de garantizar el préstamo, a realizar un seguro de vida y de incendio o multirriesgos en la aseguradora que pertenece a su grupo financiero.
- El gran problema de los *bancaseguradores* se presentará cuando el mercado empiece a saturarse.

Vamos a ver, a continuación, como se vienen comportando la *bancassurance*⁹ en cada uno de los países de la región ibérica.

7.3.3.2.1.1. La *bancassurance* en España

El movimiento de *bancassurance* se viene desarrollando en España con bastante fuerza, como veremos más adelante.

En primer lugar analizaremos, por su carácter único, un movimiento de *assurfinanze* desarrollado por la Corporación MAPFRE en 1990 cuando compró un pequeño banco, el Inverbank, que pasó a convertirse en Banco MAPFRE.

Los seguros son vendidos en las oficinas del Banco MAPFRE sin necesidad de venderlos agresivamente, porque posee el mayor sistema de distribución de seguros en toda España con más de 1.500 oficinas.

Los seguros vendidos a través del banco son seguros en su gran mayoría relacionados con productos bancarios, como seguros de vida o incendio o multirriesgos relacionados con préstamos hipotecarios.

Relacionando la banca con los seguros, encontramos una variedad de grupos que analizaremos a continuación.

Uno de ellos es Euroseguros, una subsidiaria del Banco Bilbao Vizcaya. Al principio el banco optó por la venta exclusiva de seguros de vida, pues acreditaba que debía enfocar esos productos con el objetivo de obtener volumen de primas y ahí obtendría mayores beneficios. Los productos de daños eran menos atractivos; sin embargo este banco ha sido el líder en la promoción de esos seguros a través de los agentes de su red.

En 1992 efectuó una alianza con los franceses de Axa, en virtud del cual el banco cedió el 23,6% de otra filial suya, Aurora Polar, con el proyecto de crear una compañía *holding*, participada a partes iguales por el BBV y AXA.

En el grupo Caser domina una de las compañías de éxito en el mercado de vida y pensiones, Caser Ahorro Vida. Este grupo concentra sus actividades en la distribución de los seguros a través de las cajas de ahorros, que en su mayoría son accionistas de la aseguradora.

Seguros Génesis fue creado en 1987 por iniciativa del Banco Santander y de Metropolitan Life, el mayor grupo asegurador americano de vida.

Argentaria Seguros es el ramo asegurador de la Corporación Bancaria Argentaria, que ha sido privatizada recientemente.

Estos seguros se venden a través de Hércules Hispano y de Postal Vida. Cada uno tiene su función en el grupo. Así, la misión de Hércules es la de desarrollar, distribuir y prestar servicios posventa en productos no vida a toda la organización. Por otro lado, los canales de Postal Vida realizan toda la producción

⁹ Véase en TILLINGHAST (1991): *Bank and Insurance Company Linkages in Europe*, Londres, que presenta un análisis de relaciones existentes en Europa entre la banca y los seguros.

y los servicios postventa en el ramo de vida, a toda la estructura bancaria de Argentina.

El Banco Popular Español realizó una alianza con el entonces mayor grupo asegurador europeo, Allianz Ras y crearon Eurovida, que trabaja en el ramo de vida individual y colectivos. Allianz Ras comercializa seguros no vida bajo su marca en las oficinas del Banco Popular.

Otro grupo pertenece a Caja Madrid, que a través de su subsidiaria aseguradora Caja de Madrid Vida, ha entrado en el negocio de vida y planes de pensiones. En los ramos no vida, Caja Madrid viene desarrollando una fuerte actividad en los ramos domésticos, como multirriesgos e incendio en conexión con los prestamos efectuados a sus clientes.

Por último, La Caixa, la mayor caja de ahorros originaria de Cataluña. Creó en 1988 su subsidiaria aseguradora, Vida Caixa. En diciembre de 1992 realizó un acuerdo con Fortis, el grupo germano-belga y constituyeron a partes iguales la compañía *holding*, Caifor. Caifor obtuvo 80% de las acciones de Vida Caixa y de Segur Caixa. La Caixa mantuvo el 20% de Vida Caixa.

Existen aún pequeños bancos que comercializan productos de aseguradoras con las cuales han firmado acuerdos de distribución.

7.3.3.2.1.2. La *bancassurance* en Portugal

En Portugal el modelo de *bancassurance*, que tardó años en ser descubierto, se ha desarrollado, como en España, a una velocidad impresionante. Actualmente las seis mayores aseguradoras se encuentran integradas en grupos bancarios ya sea a través de la *assurfinance* o de la *bancassurance*.

El fenómeno *assurfinance* también tuvo lugar en Portugal con la Compañía de Seguros Império y la Compañía de Seguros Mundial.

1. Império Companhia de Seguros, la mayor compañía en términos individuales en el negocio no vida, compró en proceso de privatización la União de Bancos Portugueses, cambiando más tarde su nombre a Banco Mello, que utiliza como distribuidor de sus productos aseguradores. En este grupo se encuentra también una pequeña compañía, Imperio Arag.

2. Mundial Companhia de Seguros, compró también en proceso de privatización el Banco Pinto & Sotto Mayor, y después los dos compraron el Banco Totta & Açores, que era accionista mayoritario del Banco Crédito Predial Português, a través de los cuales vende sus productos aseguradores.

3. El *holding* SP-Seguros e Pensões del Banco Comercial Portugués es el mayor grupo asegurador en Portugal. Está compuesto por las compañías Occidental Vida, Bonança, Occidental, Bonança Vida, Occidental Auto, BPA Seguros, BPA Seguros de Vida, Seguro Directo Gere. El 49% del capital del *holding* SP Gere, pertenece al Grupo Europeo Eureka.

4. Tranquilidade, del Banco Espirito Santo está compuesta por la Tranquilidade Vida, Tranquilidade No Vida y la compañía InterAtlantico. En el mismo grupo bancario está el Banco de Inversiones ESSI y el Banco Internacional de Crédito.

5. Fidelidade Companhia de Seguros es 100% propiedad del grupo bancario estatal, Caixa Geral de Depósitos que posee también el Banco Nacional Ultramarino.

6. Otro grupo bancario cuyo liderazgo pertenece al Banco Português de Investimentos (BPI) y está compuesto por el Banco FONSECAS & BURNAY, Banco de Fomento Exterior, Banco Borges & Irmão, los cuales tienen en su grupo las compañías Portugal Previdente, A Social, BFE Seguros de Vida, BPI Vida, Scottish y COSEC Compañía de Seguros de Crédito. Uno de los principales accionistas de este grupo es la compañía alemana Allianz Ras.

7.3.3.2.2. La *brandassurance*

El término *brandassurance* lo entendemos como las relaciones existentes entre un sector de actividad y el sector asegurador.

De los sectores de actividad que vienen desarrollando una actividad en el tema de seguros identificamos los siguientes:

- Las grandes superficies.
- Las asociaciones profesionales.
- Los sindicatos.

A semejanza de la *bancassurance*, es un distribuidor de seguros con la diferencia de que está en una fase emergente y no tiene el potencial de ésta.

7.4. Sustitutivos

El número de riesgos no asegurables por el sistema tradicional es muy reducido. Este tipos de riesgos, al no ser cubiertos por las compañías comerciales, obliga al propio asegurado a asumir su riesgo. Este hecho, también, se produce cuando la prima de seguro, para cubrir ciertas contingencias, no compensa el riesgo cubierto.

Por otro lado, muchas organizaciones piensan que son capaces de ofrecer un mejor y más barato conjunto de coberturas de seguros a través del autoseguro que haciéndolo a través de una aseguradora. La justificación se basa en el hecho de un mejor conocimiento del propio riesgo que el que tienen las aseguradoras. Este hecho, permite que el coste de las coberturas de dicho riesgo sea comparativamente inferior.

El autoseguro es el sustitutivo más extendido y de mayor crecimiento en los últimos años respecto al producto tradicional de seguros.

El autoseguro es la alternativa más atractiva de compra en relación al seguro comercial, creando coberturas fundamentalmente en los ramos de accidentes. Estas coberturas abarcan los sueldos de los trabajadores, responsabilidad de los mismos, responsabilidad resultante de la conducción de vehículos, etc.

El autoseguro puede conducir a la creación de compañías cautivas, que es otra forma de crear productos y servicios sustitutos. Las empresas cautivas se crean cuando se pretende asegurar riesgos que en el negocio comercial no son asegurables, o bien cuando, siendo asegurables, son más caros en las compañías comerciales.

Una aseguradora cautiva puede pertenecer a una entidad no aseguradora, de un grupo de aseguradores u otros que desean asegurar o reasegurar los riesgos de sus dueños o asociados.

La principal razón del crecimiento de este negocio cautivo en los últimos años se debe a la crisis económica vivida y a la incertidumbre de siniestros futuros relacionados con el medio ambiente, la responsabilidad civil, las catástrofes naturales, etc.

Las cautivas, en general, presentan un beneficio elevado, debido al hecho de que sus socios, al ser más conocedores de la gestión de sus riesgos llegan, en algunos casos, a la obtención de mejores resultados.

Una empresa puede decidir autoasegurarse sin crear una aseguradora cautiva. Puede decidir soportar todos los riesgos o en alternativa asumir sólo parte de ellos y asegurar el resto.

En España se creó en 1994 el *Pool* Español de Riesgos Medioambientales. Se creó con el fin de suplir la falta de cobertura de estos riesgos por las aseguradoras comerciales, debido al poco conocimiento de estos riesgos, lo que permitió diversificar este riesgo por las compañías adherentes.

En Portugal, los seguros de cobertura de los riesgos agrícolas se realizan a través del *Pool Agrícola*, al cual pueden adherirse las entidades que lo demanden.

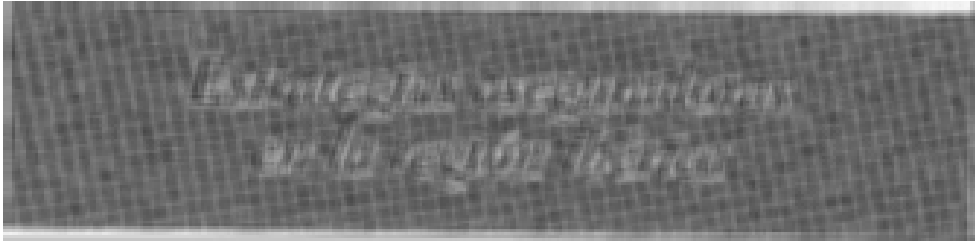
Pensando comercialmente, es difícil para las aseguradoras basarse en la naturaleza de sus productos como una fuente de ventajas competitivas. A pesar de que las compañías están continuamente buscando novedades de coberturas en los productos existentes, especialmente en los seguros de personas o de vivienda, todas estas iniciativas son fácilmente copiadas.

En general, los productos aseguradores se distinguen muy poco unos de otros, pues los nuevos productos se copian rápidamente. Sobre este aspecto los productos únicos son raros y los sustitutos están disponibles y, en consecuencia, la competencia reside esencialmente en el precio y en la calidad de servicio.

QUINTA PARTE

ESTRATEGIAS ASEGURADORAS EN LA REGIÓN IBÉRICA





8.1. Introducción

Para finalizar nuestro trabajo, y sobre la base de los resultados obtenidos en el estudio llevado a cabo con el modelo de doce fuerzas destinado a medir el grado de competencia del sector, vamos a identificar cuáles son las estrategias que vienen formulando las principales aseguradoras en la región ibérica.

Debido a que, como hemos visto anteriormente, este sector presenta características bastante distintas en el ramo de vida y no vida, identificaremos, cuando sea necesario, la correspondiente distinción.

Así, partiendo de los tradicionales conceptos de ventajas y estrategias competitivas, con especial enfoque de la teoría de recursos y capacidades, desarrollaremos un proceso que posibilite a nuestros aseguradores formular sus estrategias.

Partiendo de la visión de la empresa, en relación con las oportunidades y amenazas presentadas por el entorno económico externo y de las fortalezas y debilidades del entorno interno, la empresa aseguradora fijará sus misiones y después elegirán sus objetivos, que deberán ser alcanzados a través de las estrategias adecuadas.

Las estrategias competitivas más utilizadas están basadas en las estrategias genéricas de PORTER (1980), combinadas con otras estrategias que hemos denominado «específicas» y «complementarias» y todo ello bajo la perspectiva de la estrategia de distribución.

Como las estrategias aseguradoras resultan del proceso propuesto y, por tanto derivan de un sistema lógico, construiremos una matriz estratégica en la que pondremos de relieve las estrategias que una aseguradora suele formular.

Concluiremos con un estudio de las principales estrategias que se están formulando en la región ibérica e identificaremos los factores críticos de éxito, así como las ventajas competitivas, elementos fundamentales en la elección de estrategias futuras.

8.2. Tipos de estrategias competitivas en seguros

Antes de comenzar a estudiar en profundidad las estrategias competitivas que vienen utilizando nuestras aseguradoras, vamos, en primer lugar, a definir el marco teórico en el que se basan las mismas.

Existen multitud de definiciones sobre el concepto de estrategia. Sin duda, en un análisis de las mismas habremos observado una evolución del propio concepto. En una breve retrospectiva histórica, hemos seleccionado aquellas que nos han parecido más significativas:

- *Estrategia*: arte de dirigir las operaciones militares¹.
- *Estrategia*: es la determinación de las metas y objetivos a largo plazo de una empresa y la adaptación de líneas de acción y la asignación de los recursos necesarios para alcanzar esas metas².
- *De qué trata la estrategia de negocio*. En una palabra, ventaja competitiva... El único propósito de la planificación estratégica es permitir a una compañía incrementar resultados, lo más eficientemente posible, una ventaja sustentada en relación con sus competidores. La estrategia corporativa implica una tentativa de cambiar el poder relativo de una empresa en relación con sus competidores de la forma más eficiente³.
- *Estrategia competitiva (I)*. El emprender acciones ofensivas o defensivas para crear una posición defendible en un sector industrial, para enfrentarse con éxito a las cinco fuerzas competitivas y obtener así un rendimiento superior sobre la inversión para la empresa⁴.
- *Estrategia competitiva (II)*. Es ser diferente. Significa deliberadamente elegir un conjunto de actividades diferentes para vender un valor mixto único⁵.
- *Estrategia*. Es el modelo de decisión que revela las misiones, objetivos o metas de la empresa, así como las políticas y planes esenciales para lograrlos, de tal forma que defina su posición competitiva, como respuesta de en qué clase de negocio la empresa está o quiere estar y qué clase de organización quiere ser⁶.

El término estrategia de negocio es relativamente reciente y muchos de sus conceptos y teorías estaban basados en la estrategia militar y, en especial, en el clásico *El arte de la guerra*, de Sun Tzu (360 a.C.).

¹ *Diccionario de la Lengua Española*. Real Academia Española.

² CHANDLER: *Strategy and structure* (1962).

³ OHMAE: *The Mind of the Strategist* (1982).

⁴ PORTER: *Competitive Strategy* (1980).

⁵ PORTER (1996): «What is strategy?», *Harvard Business Review*, noviembre-diciembre.

⁶ BUENO, E. (1987): *Dirección Estratégica de la Empresa*.

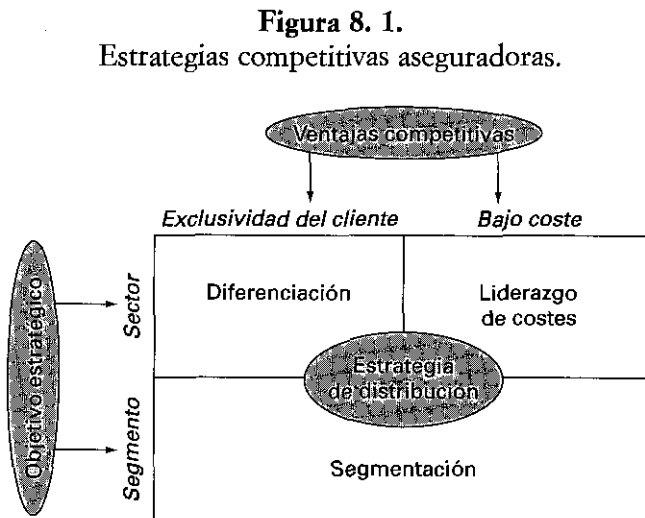
Los primeros estudios de estrategias consideraban la formulación de las estrategias como un arte, CHANDLER (1962) o ANSOFF (1965), entre otros, por lo cual las estrategias adecuadas a una organización eran únicas y no eran susceptibles de cualquier clasificación. Sin embargo, la teoría reciente [MINTZBERG (1973); UTTERBACK y ABERNATHY (1975); MILES y SNOW (1978); PORTER (1980), (1985) y (1996); MINTZBERG y QUINN (1991), BUENO (1994), PRAHALAD y HAMEL (1994), GRANT (1995), entre otros] ha querido, a través de una metodología adecuada, realizar una tipología de las estrategias competitivas que permita generalizarlas a cualquier empresa o sector.

En definitiva, la estrategia refleja una acción elegida entre varias alternativas determinadas para alcanzar la posición competitiva deseada por la empresa en el futuro.

El objetivo de este apartado es el de identificar las opciones estratégicas que las aseguradoras pueden seguir. La elección de la estrategia o estrategias está condicionada por circunstancias particulares de la organización en relación con su entorno externo, de su visión, de sus misiones y de los objetivos que pretende alcanzar con el fin de identificar sus ventajas competitivas.

8.2.1. Estrategias competitivas genéricas

Las estrategias aseguradoras que, de acuerdo con nuestro planteamiento, vienen utilizando nuestras entidades las agrupamos en la Figura 8.1. Como vemos, existen cuatro tipos de estrategias competitivas aseguradoras, las cuales



FUENTE: Adaptación de PORTER (1980).

resultan de una combinación que hicimos con las tres estrategias competitivas genéricas de PORTER (1980) (diferenciación, liderazgo de costes y segmentación), a las cuales añadimos las estrategias de distribución, que son decisivas en el momento de seleccionar las estrategias aseguradoras.

Las primeras, basadas en la diferenciación, aparecen cuando la compañía tiene un objetivo estratégico o su ámbito competitivo es amplio en su sector de actividad y procura alcanzar una ventaja competitiva basada en la exclusividad del cliente.

Una estrategia de diferenciación consiste en una clara orientación al mercado, considerando las diferentes necesidades y características de los clientes potenciales.

Esta estrategia se basa en la creación de un producto o servicio que es entendido en toda la industria como único. Este carácter puede ser alcanzado a través de la calidad, la imagen, la tecnología, la innovación y el servicio al cliente.

El conocimiento de la oferta de seguros por parte de los competidores es difícil de saber por la carencia de una información adecuada y sistematizada y por las características intrínsecas de los productos de seguros, cuyas coberturas son diferentes y en consecuencia la comparación de los precios no es fácil.

En una estrategia de diferenciación es más importante la fidelidad de los clientes y se da poca importancia al precio.

Estas estrategias se orientan hacia el cliente. Son un instrumento competitivo⁷ efectivamente utilizable para elevar, a través de políticas de medio y largo plazo, la rentabilidad media de la empresa y del sector.

De hecho, el conocimiento de los clientes, de sus necesidades, el control permanente de su grado de satisfacción y el reconocimiento del valor ofrecido constituyen elementos indispensables para pasar de una oferta estandarizada a una oferta diferenciada. En España, la compañía que viene formulando estas estrategias ha sido el grupo MAPFRE, que antepone el servicio al cliente al coste. En Portugal, la compañía que ha utilizado estas estrategias, antes de la constitución del mayor grupo asegurador portugués y aún lo sigue haciendo, ha sido Occidental Vida y No Vida, y ahora con las restantes compañías integradas en su grupo⁸, cuyo líder es el Banco Comercial Portugués.

Para alcanzar un grado de diferenciación aceptable, sea tecnológico, de imagen, de marca, de innovación de productos o servicios, de atención al cliente, etc., es preciso un conjunto de requisitos organizativos, como una buena coordinación entre las funciones de investigación y desarrollo, el desarrollo del producto o servicio y su venta, además de una fuerte motivación para incentivar a los empleados creativos, junto con una serie de recursos y capacidades, como el

⁷ Véase B.C.G (Boston Consulting Group) (1988): *Los mecanismos fundamentales de la competitividad*, Ed. Eada Gestión, Barcelona. (Traducción de la edición francesa (1980), editorial Hommes et Techniques.)

⁸ El *holding* del grupo es Seguros y Pensões Gere, SGPS y su capital está distribuido en 50,1% al BCP y 49,9% es pertenencia del *holding* europeo Eureka.

instinto creativo, ingeniería de producto, capacidad comercial, reputación de liderazgo en tecnología y calidad, etc. (PORTER, 1980).

Las estrategias basadas en costes nacen cuando una empresa procura aprovechar una ventaja competitiva, como es una estructura de costes reducidos.

De acuerdo con la teoría microeconómica, el éxito en un mercado depende totalmente del precio del producto o servicio. Esta teoría se basa en que un menor precio permitirá a la empresa conquistar una mayor cuota de mercado. El resultado de un mayor volumen de ventas permitirá la reducción de los costes unitarios a través de economías de escala, convirtiéndose la entidad en el productor del menor coste de la industria. Esta entidad podrá maximizar su volumen de ventas y sus resultados.

Esta teoría parte de dos condiciones que son:

1. Los productos o servicios ofertados a los clientes no son diferenciados.
2. El cliente procura minimizar el coste como el único criterio de decisión de compra.

En el sector asegurador el precio es un factor importante en el momento de elegir una aseguradora, pero al mismo tiempo es importante la calidad de servicio prestado al asegurado.

Sin embargo, la calidad de servicio, además de ser un factor valorado por el asegurado, puede servir como estrategia complementaria de reducción de costes.

Como defiende el profesor TEXEIRA en su tesis doctoral⁹ (1992), entre los objetivos que una determinada estrategia otorga a los sistemas de costes de calidad, merece la pena destacar los siguientes:

- Racionalizar el coste.
- Adelantarse a la competencia en cuanto a diseños y necesidades del mercado.
- Proporcionar un servicio más rápido, competitivo y oportuno.

Para alcanzar estos objetivos es necesario tener personas bien formadas y con la cultura de la calidad y la tecnología adecuada.

No obstante, es importante no olvidar que los costes de una actividad que han de ser tenidos en cuenta suelen estar influenciados por las economías de escala, capacidad utilizada, conexiones de la cadena de valor de la empresa con las de los clientes y de los proveedores, interconexiones entre las unidades operativas de la compañía, etc.

Por razones ya presentadas anteriormente, cambios significativos tuvieron lugar con la adhesión a la Unión Europea y los clientes no quieren productos/servicios estándares al menor precio. Ellos demandan que los productos/servicios

⁹ Tesis titulada «La contabilidad de gestión en la medida y control de los costes de calidad», Universidad de Extremadura (1992).

tengan características distintas que satisfagan sus gustos, poder de adquisición, *status* social, etc. En consecuencia, la capacidad de ofrecer esos productos/servicios pasó a ser un factor crítico de suceso y la diferenciación del producto/servicio una importante estrategia competitiva. Así, en España Lagun Aro¹⁰ y Lagun Aro Vida son líderes en reducción de costes¹¹ sobre las primas y en Portugal lo fue Global Companhia de Seguros.

Las estrategias de segmentación¹², se basan en la premisa de que la entidad funciona con más eficacia si se concentra en un estrecho objetivo estratégico que si compite de una manera más general.

Es una estrategia similar a la estrategia corporativa de concentración, esta estrategia competitiva genérica se enfoca en un grupo de clientes particulares, segmento de producto o servicio o en un mercado geográfico.

Esta estrategia está basada en que centra sus esfuerzos en una unidad de negocio con el fin de alcanzar un objetivo estratégico más estrecho con mayor eficacia y eficiencia que la de sus competidores.

La segmentación se puede efectuar según un conjunto de variables (CERCOLA, 1996)¹³. La primera, la tradicional, agrupando a los clientes con el único objetivo de reducir el grado de riesgo de la aseguradora. La segunda, en una lógica de *marketing*, los clientes se agrupan en grupos homogéneos. Estos grupos se distribuyen, en un primer eslabón en:

- clientes colectivos
- clientes particulares

y cada uno se puede subdividir en segmentos más estrechos cruzando:

- En el macrosegmento de clientes colectivos
 - tipo de actividad,
 - dimensiones,
 - nivel de renta y
 - naturaleza jurídica.
- En el macrosegmento de clientes particulares
 - nivel de renta
 - propensión al riesgo y
 - contexto ambiental.

¹⁰ Lagun Aro forma parte del Grupo MCC (Mondragón Corporación Cooperativa).

¹¹ Actualidad Aseguradora (1996): «Lagun Aro, líder en reducción de gastos de gestión sobre primas», Madrid, diciembre. Esta estrategia de reducción de costes sobre las primas se basó en el mayor crecimiento de las primas del ramo vida.

¹² Véase ABELL, D. y HAMMOND, J. (1979): *Strategic Market Planning: Problems and Analytical Approaches*, Prentice Hall International Editions, Nueva Jersey.

¹³ Véase R. CERCOLA y M. COLETTI (1996), *La empresa que asegura a sus clientes*, Editorial MAPFRE, Madrid.

Las estrategias de segmentación están basadas en los mismos factores que las anteriores, pero en un ámbito competitivo más reducido. En España, el Sistema MAPFRE ha utilizado con éxito esta estrategia y el grupo liderado por Winterthur, que incluso ha usado una segmentación de marca, ha utilizado el nombre de Winterthur para unos productos y mantenido el de La Equitativa para otros. En Portugal, las compañías del Grupo BCP han seguido una segmentación por marcas especializando cada compañía en productos o servicios y los están subsegmentando con los parámetros atrás referidos.

8.2.2. Estrategias de distribución

La distribución es uno de los elementos clave del *marketing mix* de las entidades aseguradoras y quizá de los más importantes, si no decisivos, en las aseguradoras que pretendan obtener ventajas competitivas. Podemos decir, siguiendo a G. HAMEL y C. PRAHALAD (1994), que estamos ante una competencia esencial.

En los últimos años, traspasar las barreras de la competencia en la industria de los servicios financieros se basó en un mayor énfasis en el marketing como medio de alcanzar una ventaja competitiva sustentada en un entorno caracterizado por unos cambios muy rápidos. Los más recientes desarrollos, como el crecimiento de la venta directa por teléfono, el auge de las redes de ordenadores y la participación de los bancos en los capitales de las aseguradoras ha hecho crecer la atención sobre los canales de distribución como el primer factor en la batalla para obtener ventajas competitivas.

La distribución es el camino por el cual los productos aseguradores llegan al consumidor. En realidad el consumidor de seguros no da mucha importancia a la publicidad y propaganda y por eso los canales de distribución son la única forma de comunicación entre las dos partes: el asegurador y el asegurado.

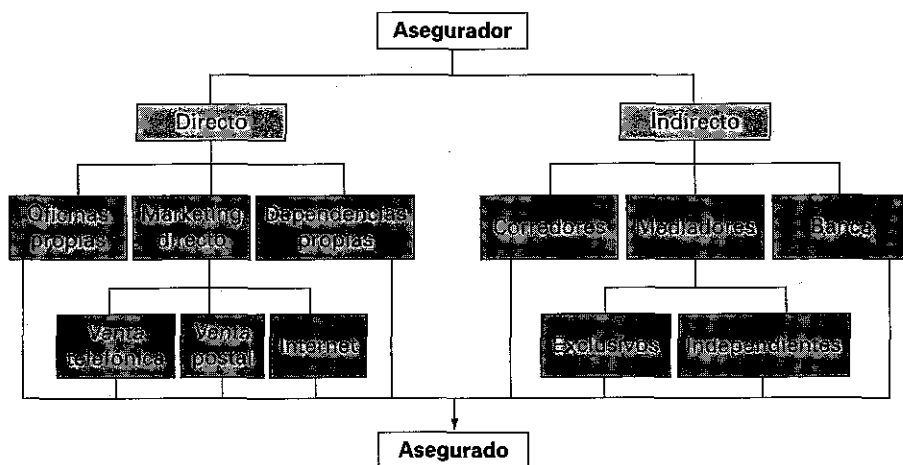
El mayor conocimiento que ahora posee el consumidor sobre el seguro y el deseo asociado a este hecho de tener un papel más activo en la preparación y selección de sus negocios financieros ha ayudado a crear unas capacidades gracias a las cuales la venta de seguros personales directamente al público comenzó a tener aceptación en el consumidor, a través de la utilización de una sofisticada tecnología punta.

La distribución en seguros es distinta en cada país y los comportamientos han cambiado de manera muy rápida. Esto es debido a que las compañías han tomado conciencia de que están frente a uno de los mayores factores de éxito.

A través de la figura 8.2 identificamos los canales de distribución que se vienen utilizando en la región ibérica, desglosados por canales directos e indirectos.

Los métodos tradicionales de distribución de seguros en la región ibérica son la venta directa, los agentes exclusivos, los agentes independientes y los corre-

Figura 8.2.
Canales de distribución.



dores. Los nuevos métodos, por el contrario, son la banca, la venta telefónica, correos y el marketing directo.

En un reciente estudio de opinión¹⁴ llevado a cabo por ICEA sobre las preferencias del público español en la comercialización de seguros y el telemarketing, se han obtenido las siguientes conclusiones:

1. Que el canal de agentes mantiene su hegemonía en la contratación de pólizas y que se aprecia un descenso del marketing directo en la comercialización del ramo de automóviles.
2. Los clientes de entidades bancarias parecen ser más proclives a la contratación o renovación de cualquier producto por medio del teléfono.
3. Las principales ventajas que aprecia el público en este tipo de contratación son el horario y la agilidad en los trámites. El precio comparado con estos dos aspectos pasa a ser un elemento secundario.
4. Las compañías de venta tradicional son consideradas, en general, mejores en todos los atributos de calidad que las entidades de venta telefónica, a excepción del horario.
5. Para las personas dispuestas a la contratación telefónica de seguros de automóviles, parece ser que, a su juicio, ambos tipos de entidades cumplen los distintos atributos más o menos en la misma medida.

¹⁴ Estudio de opinión realizado en septiembre 1996 por ICEA y publicado en el informe n.º 669, de diciembre 1996.

La distribución a través de los agentes y de los corredores es en general el canal más caro, a pesar de que la remuneración de éstos sea, fundamentalmente, por comisiones.

El desarrollo de los sistemas de distribución de seguros en la actualidad es el principal factor que influye en las estrategias competitivas de los aseguradores debido a los elevados costes de los canales tradicionales.

La distribución es un factor vital de ventaja competitiva en los servicios financieros individuales y los bancos poseen un conjunto de conocimientos en la materia, además de la semejanza de algunos productos de los bancos y con los de las aseguradoras, lo que les posibilita obtener ventajas en la distribución.

Además, el hecho de que los clientes potenciales de las compañías de seguros suelen visitar con mayor frecuencia los bancos que las oficinas de las aseguradoras o de los agentes o corredores, posibilita a la banca poder realizar la venta de un seguro con mayor facilidad.

Los seguros son un producto de consumo y su industrialización no ha tenido un gran cambio. Para el asegurado, hasta ahora, es importante conocer a su asegurador. Esta mentalidad va a cambiar con la introducción de nuevas formas de llegar al asegurado, como la venta telefónica, el marketing directo y los nuevos sistemas de comunicación, así como Internet¹⁵.

Podemos deducir que cada entidad aseguradora elegirá su sistema de distribución en función de las ventajas competitivas que posea. De esta forma, cada entidad elegirá trabajar con múltiples canales de distribución, canal único, canal de agentes, etc. Por ejemplo, MAPFRE, el líder del mercado en España, viene utilizando una estrategia de distribución multicanal y vende sus productos a través de agentes, corredores, oficinas propias y oficinas bancarias. En 1994¹⁶, en el mayor de sus ramos, el de automóviles, los agentes¹⁷ obtuvieron el 55% de las primas, los corredores el 16% y sus oficinas propias el 29%.

8.2.3. Estrategias específicas y complementarias

Las estrategias específicas se apoyan y colaboran con las genéricas y con las de distribución¹⁸ en la consecución de los objetivos fijados. Basándonos en el enfoque de Ansoff (1965) y Bueno (1996), éstas son importantes en el desarrollo empresarial. Pensamos que debemos añadir a estas estrategias, por su impor-

¹⁵ Diario *Negocios*, de 12 de julio de 1997, artículo titulado «Unespa da luz verde a la Internet de las aseguradoras». De acuerdo con este artículo será creada en el ámbito de Unespa una sociedad anónima que realizará una inversión de 2.000 millones de pesetas. Está previsto que se fije un precio por el uso de la red y que las aportaciones de capital sean en función de las primas de cada entidad adherente.

¹⁶ Memorias de 1994.

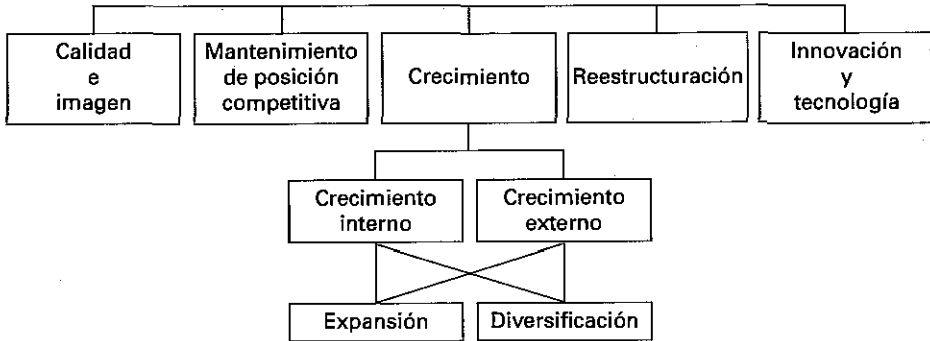
¹⁷ Los agentes en todo el Sistema MAPFRE son más de 23.000.

¹⁸ Las estrategias de distribución no las consideramos genéricas ni específicas, pues por su particular importancia en el sector asegurador como vimos son híbridas, y así, las dejamos en promedio.

tancia en el sector asegurador, las estrategias de calidad, imagen, innovación y tecnología.

Así, obtenemos en la figura 8.3 el conjunto de las estrategias específicas y complementarias que se vienen utilizando en el sector asegurador de la región ibérica y que analizaremos a continuación.

Figura 8.3.
Tipos de estrategias específicas y complementarias.



FUENTE: BUENO (1996) y elaboración propia.

Las estrategias de mantenimiento de la posición competitiva pretenden minimizar los riesgos implícitos a la actividad empresarial, en conexión con el objetivo de supervivencia de la entidad. De acuerdo con BUENO (1996) también se llaman de crecimiento cero y pueden estar orientadas a mantener una dimensión adecuada en términos de eficiencia.

Son estrategias de tipo defensivo, utilizadas por compañías sin ventajas competitivas relevantes, las cuales se conforman con mantener su posición competitiva actual. Son típicas de pequeñas o medianas compañías, así como de pequeñas entidades extranjeras en los primeros años de actividad en el mercado, o cuando deliberadamente fijan su tamaño y no quieren crecer más por cuestiones de eficiencia.

Las estrategias de crecimiento son aquellas que buscan aumentar el tamaño de una entidad. El aumento del tamaño puede estar relacionado con una mayor cuota de mercado y desde esta perspectiva hay que relacionar crecimiento con rentabilidad. Un asegurador deseará ser rentable y crecer lo más posible. Éstos son objetivos corporativos; las estrategias adecuadas a clientes particulares, colectivos, geográficas, pueden ser muy variables.

Como afirma el profesor BUENO (1996), durante mucho tiempo se ha asociado al concepto de estrategia el de crecimiento, forma natural de desarrollo de la empresa, pero los acontecimientos habidos durante estas dos últimas décadas

y la magnitud de los cambios producidos han hecho que se maticen estas estrategias en tres clases:

1. Las de mantenimiento de la posición competitiva o de crecimiento cero.
2. Las de crecimiento en sentido estricto.
3. Las de reestructuración o de búsqueda de una nueva posición competitiva, un nuevo ámbito competitivo o un nuevo vector de crecimiento.

Las estrategias de crecimiento son aquellas que buscan aumentar el tamaño de una entidad. Al crecimiento interno y externo nos vamos a referir a continuación, pues ese crecimiento influye, decisivamente, en la capacidad competitiva de la organización.

El interno se basa en el crecimiento de productos y mercados actuales o nuevos productos y nuevos mercados, lo que genera nuevas inversiones en el seno de la empresa a través del consumo de recursos.

El crecimiento externo se logra, en primer lugar, mediante la adquisición y cooperación con empresas que ya se encuentren en funcionamiento, sin necesidad de generar nuevas inversiones en recursos. En segundo, a través de procesos de internacionalización, siempre que éstos se realicen vía operaciones de cooperación que pretendan obtener sinergias. Fue exactamente la inexistencia de efectos sinérgicos lo que llevó, en Portugal, en 1995, a no realizarse la fusión, vía absorción, de la compañía de seguros O Trabalho por parte de los alemanes de Victoria Compañía de Seguros. Por el contrario, en 1997, la Companhia de Seguros Lusitania se encuentra estudiando dicha absorción, porque podrá encontrar sinergias¹⁹.

Todas las entidades deben decidir qué orientación deben dar a su crecimiento, interno o externo, en función del análisis estratégico que hayan realizado. Las alternativas son de expansión o diversificación. La expansión consiste en seguir en el mismo campo de actividad, manteniendo su relación producto-mercado, pero procurando alcanzar una mayor cuota de mercado.

Por otro lado, la diversificación es un paso más allá cuando las entidades prevén que con su nivel de actividad actual no les es posible alcanzar los objetivos y metas fijadas, cuando sus excedentes financieros superan los necesarios para crecer a través de su actividad actual o cuando las ventajas de la diversificación son mayores a las de la expansión (BUENO, 1996).

Las estrategias de reestructuración nacen como respuesta a situaciones de crisis o de deseo de cambio.

El primer motivo resulta de movimientos de carácter defensivo, que procuran solucionar problemas de sobredimensionamiento, situación muy común en el sector asegurador en Portugal en los últimos años, como vimos en el capítulo 2. Este sobredimensionamiento fue debido a excedentes de plantilla, a elevados

¹⁹ Lo que nosotros dudamos.

costes de gestión, o a ambos motivos, originados por una deficiente situación técnica con resultados negativos y por un proceso acelerado de obsolescencia técnica o falta de adecuación de la plantilla a las nuevas tecnologías que se vienen implantando en el sector.

El segundo motivo de estas estrategias de contracción puede estar provocado por la decisión de variar el campo de actividad, o por necesidad de cambiar una estructura organizativa incapaz de dar respuesta a los desafíos presentados con el Mercado Único Interno de Seguros. En este caso se tratan de estrategias con una orientación claramente ofensiva.

Las estrategias de calidad e imagen, al igual que las estrategias de distribución, asumen una función decisiva a la hora de seleccionar una estrategia y en el sector asegurador son vitales.

La calidad de servicio está siendo el factor más importante en el sector asegurador como factor de diferenciación y sólo el cliente puede apreciar la calidad de servicio.

La calidad de servicio es un tema central de las entidades aseguradoras. Una buena calidad de servicio gana clientes y una mala calidad los pierde y si la calidad se deteriora, los beneficios²⁰ también.

La imagen es el otro punto de conexión con el mercado, ya que resulta ser una proyección que la empresa realiza sobre sí misma y, en consecuencia, la impresión que se tiene de ella. Las empresas que sepan potenciar alguna característica positiva (imagen de marca) que las defina en el mercado se encontrarán en una situación de privilegio, ya que atraerán aquellos segmentos que consideren esta característica como un aspecto fundamental.

Las aseguradoras que quieren crecer suelen hacerlo a través de nuevos clientes, del desarrollo de nuevos negocios con los clientes existentes o de reducir la salida de clientes insatisfechos. El conocimiento de la prestación de un servicio flojo no permitirá a la entidad ser eficaz en la conquista de nuevos clientes, y mucho menos potenciar a los actuales, así como evitar la salida de aquellos que tienen intenciones de hacerlo.

En un mercado con un alto nivel de crecimiento y con el incremento de la competencia entre las compañías, es imprescindible la adopción de estrategias que las diferencien. Además, como vimos en el capítulo 6, el cliente es cada vez más exigente y está más informado sobre las pólizas de seguros, lo que hace

²⁰ BUZZEL y GALE (1987): *The PIMS Principles* (The Free Press, Nueva York), afirman que existe una relación entre rentabilidad y calidad relativa recibida por el cliente y que los beneficios que corresponden a los negocios que ofrecen una calidad superior se encuentran en:

- Mayor lealtad del cliente.
- Repetición de negocios.
- Vulnerabilidad reducida a la guerra de precios.
- Posibilidad de disfrutar de unos precios relativos más altos, sin que ello afecte la participación en el mercado.
- Costes de mercado inferiores.
- Crecimiento de la participación en el mercado.

que las entidades aseguradoras deban tener conciencia de lo importante que es la calidad de servicio. Prestar un buen servicio es más complejo que fabricar un buen producto, ya que el carácter intangible del primero demanda una atención permanente y una asistencia continuada al cliente.

El cliente sólo advierte los fracasos y la insatisfacción de manera particularizada y no un porcentaje de satisfacción global. La satisfacción se mide de manera exclusiva por la falta de quejas y aquí, el servicio y la información al cliente asumen un papel fundamental.

A la hora de definir la propia imagen deberá determinarse qué potencial de imagen queremos transmitir para que pueda ser valorada, ya que podría ser el único aspecto de diferenciación.

Como señalan PUMPIN y GARCÍA ECHEVARRÍA (1990) afirmando que una empresa dinámica debe utilizar la imagen corporativa con el fin de reducir los costes unitarios de coordinación de la empresa con el entorno e implicando a todos los grupos de referencia, ya que de esta manera se integraría la empresa en la sociedad, es decir, dejando patente su utilidad social.

Por otro lado, no debemos olvidar que en la imagen de la empresa desempeña un papel importante la marca, ya que sin ella todos los esfuerzos serían inútiles.

Para finalizar vamos ahora a tratar las estrategias que hemos denominado complementarias: las de innovación y tecnológicas.

Se denominan estrategias de innovación aquellas que crean una dinámica dirigida a tareas de investigación y desarrollo de las empresas con el objetivo de ser más independientes de sus proveedores de tecnología. Éstas también pueden ser motivadas por la necesidad imperativa de la empresa cuya actividad está condicionada por su capacidad innovadora, porque la única alternativa es innovar o morir. Otra razón está en querer conservar una cuota de mercado y desear mantenerse en una buena posición competitiva para aprovechar un esperado despegue económico. En el capítulo 7 hemos presentado las innovaciones tecnológicas que ha venido utilizando el sector y su repercusión estratégica, de manera especial en el ramo de vida.

Por lo que respecta a la otra categoría de estrategias complementarias, las tecnológicas, es indudable su importancia, debido a los profundos cambios registrados en las entidades aseguradoras, como consecuencia de los avances en el dominio de la informática y de la telemática.

La enorme reducción de coste y de volumen de los equipos informáticos, con aumento de potencia, ha permitido a las pequeñas entidades unas posibilidades de informatización que se creían reservadas a las grandes empresas.

La riqueza de la información, la rapidez de su obtención, la reducción de los costes periféricos y la conexión telefónica, han permitido pasar de la informática como instrumento al servicio de la estadística a la informática de gestión, que posibilitará las decisiones de corrección o cambio en tiempo real.

Por otros motivos, una entidad aseguradora debe prestar una gran atención a los avances tecnológicos en este campo, lo que significa estar permanente-

mente actualizado, ya que ciertos avances pueden ser fuentes de ventajas competitivas.

A continuación vamos a estudiar el proceso de formulación de las estrategias aseguradoras.

8.3. Formulación de las estrategias aseguradoras

Como hemos dicho anteriormente, el término estrategia y marketing empezaron a existir en nuestro vocabulario asegurador después de la apertura de nuestros mercados al exterior. En Portugal, fue aún más tarde que en España, pues tuvo que pasar antes por un proceso de privatizaciones.

Este interés por la formulación de la estrategia se debió a la necesidad de que las compañías se adaptasen a un entorno que se ha hecho progresivamente cambiante y discontinuo en relación con el pasado. En consecuencia, la simple fijación de los objetivos era insuficiente como regla de decisión en la reordenación estratégica para adaptarse a los desafíos cambiantes, amenazas y oportunidades²¹.

La necesidad de reformulación de la estrategia se debe a los rápidos y discontinuos cambios en el entorno de la empresa aseguradora, los cuales pueden ser originados por la saturación de los mercados tradicionales, implantaciones tecnológicas dentro y fuera de la empresa, o la aparición inesperada de nuevos competidores.

Los aseguradores se enfrentan a numerosos tipos de competidores, como estudiamos en el capítulo 7: de otros aseguradores, de otros intermediarios financieros con aseguradoras cautivas o *joint ventures* y de métodos aseguradores no tradicionales. Éstos ejercen una intensa presión competitiva interna en muchas áreas de negocio, de la misma manera que las múltiples formas de competencia ponen de relieve la importancia de las estrategias competitivas en seguros.

Una estrategia competitiva no es sólo relevante sino vital para los aseguradores en nuestro mercado con cambios rápidos. No sólo los recursos de cobertura de riesgos se vuelven más diversificados, sino que además aparecen nuevos *marketers* de masas, cautivas, autoseguro, grupos de retención de riesgos, grupos de compras, etc. Además, la liberalización de los mercados financieros introdujo un abanico de nuevos intermediarios financieros en el mercado.

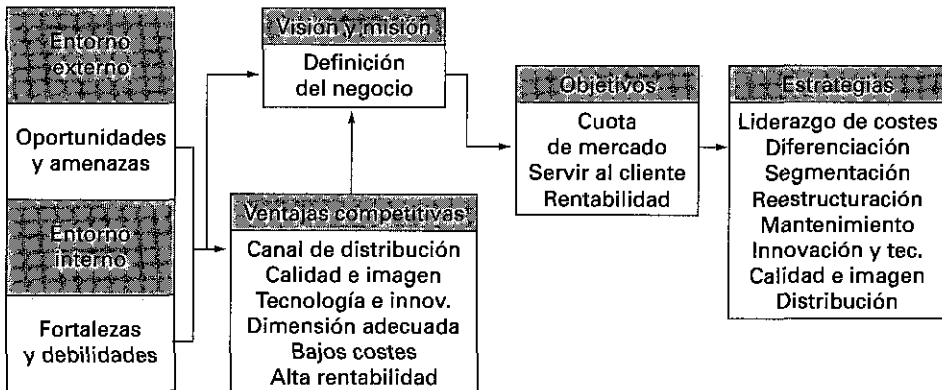
Un asegurador que siga simplemente prácticas antiguas establecidas, sin tener en cuenta los efectos competitivos de los nuevos competidores, no sabrá reaccionar o anticiparse a las amenazas generadas por las fuerzas competitivas y perderá su mercado y sus últimos beneficios.

²¹ Véase MINTZBERG, H. (1994): *The Rise and Fall of Strategic Planning*, Prentice Hall International, Londres. Este problema está bien desarrollado, especialmente en el capítulo V.

La respuesta pasa por el desarrollo de un adecuado modelo de dirección estratégica que proponemos en la figura 8.4, que permitirá a las empresas aseguradoras formular sus estrategias con base en su visión, a través del análisis del entorno externo, identificando sus oportunidades y amenazas, y del entorno interno, identificando sus fortalezas y sus debilidades, con lo que fijará sus misiones e identificará los objetivos definidos por la compañía, para conocer sus ventajas competitivas con el fin de poder realizar la selección de las estrategias.

Figura 8.4.

Modelo de formalización de estrategias competitivas aseguradoras.



A) Visión y misión

La visión de la entidad nos permitirá identificar la existencia de cultura empresarial y cuáles son las políticas generales que viene utilizando.

Durante el análisis del entorno pueden surgir hechos que modifiquen la visión que inicialmente se poseía, descubriendo a lo largo del análisis nuevas oportunidades o amenazas que en una primera visión no habían sido detectadas.

La identificación de la misión de cualquier empresa se hace a través de su visión y de una perfecta definición de su negocio. Así, tenemos aseguradoras que pueden explotar el ramo de vida, no vida y mixtas.

Elegida esta primera misión, podremos detallar si el negocio va a ser de ámbito regional, nacional o internacional; esto implica que la misión se extiende hacia el ámbito geográfico, tornándose más amplio.

Cada asegurador podrá fijar distintas misiones en función de las unidades de negocio creadas, teniendo siempre como base la segmentación estratégica correspondiente.

En el sector asegurador, cuando un asegurador elige su misión primaria, o sea, si es una compañía de vida, no vida o mixta, podrá completarla definiendo

si fue constituida para trabajar en exclusiva o no para un grupo económico (compañía cautiva).

B) Objetivos

Definida la misión, hay que pasar a los objetivos que deben ser alcanzados para la materialización de la misma. Los objetivos pueden ser la rentabilidad, cuota de mercado, calidad de servicio al cliente, mejorar la estructura de costes, economías de escala, etc., que van a ser fijados con mayor o menor intensidad en la modalidad de seguro o en el espacio geográfico que se pretenda alcanzar.

Así, cada entidad aseguradora, a partir de su estrategia corporativa, de crecimiento o de mantenimiento de su posición competitiva y basándose en la propuesta elegida, deberá fijar una serie de estrategias competitivas que le posibilite realizar sus objetivos, y naturalmente sus misiones.

En la puesta en práctica de la estrategia competitiva, las decisiones son tomadas por los directivos de las unidades estratégicas de negocio para reaccionar ante las oportunidades o amenazas. A cada función se le pide que prepare un plan funcional que desarrolle con detalle cómo es su contribución al proyecto total, considerando naturalmente los gastos e inversiones relacionados. Cada función se evalúa según el programa realizado para alcanzar los objetivos de la entidad.

C) Ventajas competitivas

En términos genéricos, PORTER (1985) afirma que «la competencia es la base del éxito o fracaso de la empresa, y todos los componentes de la organización deben reconocer su papel en ayudar a la empresa a lograr y mantener una ventaja competitiva».

Descendiendo en el nivel de análisis y situándonos en el de unidad de negocios, siguiendo a BUENO (1987, 1996), ésta puede ser definida como: «la capacidad de competir de la empresa en su sector actual o potencial, capacidad que vendrá definida por unas características de la empresa (análisis interno) y por unas condiciones y dimensiones del marco competitivo».

Y se entiende que es: «tanto la posición relativa frente a la competencia como la aptitud de la empresa para sostener de forma duradera la competencia con otros oferentes del sector o rama de actividad».

Continuando con BUENO (1996) existen dos grandes categorías de *ventajas competitivas*:

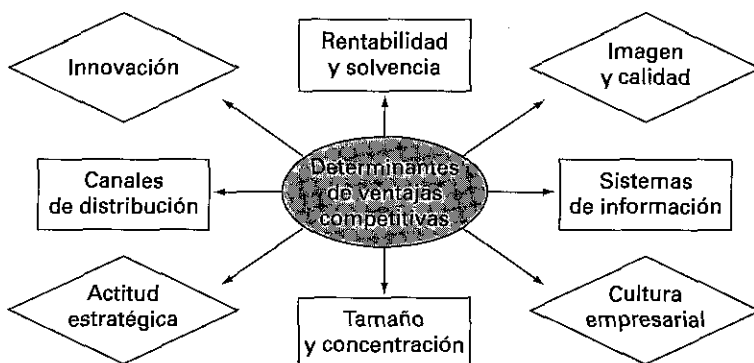
- Ventajas de coste.
- Ventajas por la diferenciación.

La ventaja de costes consiste en mantener costes más bajos que la competencia, así podrá conseguir fijar menores precios.

Las ventajas por la diferenciación siempre implica elevados costes, en especial de diseño técnico, de promoción comercial y, en general, de gestión de la empresa, dado que los conceptos de «imagen», «servicio» y «calidad» de los productos de la empresa son aspectos difíciles de definir y de mantener en entornos competitivos como los actuales.

Las ventajas competitivas de una entidad aseguradora están determinadas por un conjunto de factores que se describen en la figura 8.5, que deberán ser analizadas por esas compañías y así obtener ventaja en relación con sus principales competidores.

Figura 8.5.
Determinantes de ventajas competitivas.



El comienzo del mercado único de seguros tuvo, como hemos visto, consecuencias muy grandes en el entorno asegurador, tanto externo como interno, lo que forzó a las aseguradoras a desarrollar estrategias competitivas específicas que les ayudasen a elegir entre rentabilidad y crecimiento de cuota de mercado, para lo cual se apoyaron en el marketing y en los canales de distribución.

Los canales de distribución son uno de los elementos clave del *marketing mix* de cualquier servicio o industria. Si además tenemos en cuenta que el marketing es un concepto relativamente nuevo en la industria aseguradora, la eliminación de barreras a la competitividad en todos los servicios financieros en los últimos años llevó al crecimiento y desarrollo de la función del marketing como un medio de alcanzar una ventaja competitiva sostenida en un entorno con cambios muy rápidos.

Otros recientes desarrollos como la suscripción directa, el auge de las redes de ordenadores, *Internet*, la penetración de los bancos y otras sociedades en la distribución masiva de seguros, hicieron aumentar la atención sobre los canales

de distribución como el factor principal en la obtención de ventajas competitivas, especialmente en el ramo de vida en relación con el canal bancario, que como hemos visto tienen bastante similitud con los productos financieros.

D) Estrategias

La estrategia aseguradora puede ser proactiva o reactiva. Es proactiva cuando la compañía aseguradora es la primera en introducir un nuevo producto o servicio en el mercado, y se denomina estrategia pionera, innovadora, o líder tecnológico.

La estrategia reactiva es seguida por las empresas del sector que, normalmente, imitan los productos o servicios de la entidad innovadora, empresas éstas denominadas *imitadoras o seguidoras del líder*.

Tanto el imitador como el innovador pueden apoyar sus estrategias competitivas en las genéricas (liderazgo de costes, diferenciación o segmentación, sea por vía del coste o de diferenciación), u otras, como calidad e imagen, innovación de productos, procesos y servicios, distribución, internacionalización y alianzas.

Hay estrategias competitivas que funcionan con éxito en una compañía y en otra no suelen ser rentables, e incluso pueden ser altamente ruinosas. También influyen los recursos y capacidades de las compañías que las hacen diferenciadoras (GRANT, 1995). De ahí la importancia de toda esta metodología de análisis y de identificación de las ventajas competitivas de cada entidad, que pasa por la definición clara e inequívoca de su misión y, en consecuencia, de sus objetivos.

Una vez identificadas las distintas estrategias competitivas que se vienen utilizando en el sector asegurador ibérico, vamos a proponer un proceso que encuadre todo el marco conceptual que hemos venido desarrollando.

8.3.1. *Propuesta de una matriz estratégica aseguradora*

Con el fin de profundizar el estudio de las estrategias competitivas que se vienen formulando en la región ibérica, vamos a diseñar un esquema lógico que nos permita formalizar el marco conceptual en que venimos trabajando.

Partiendo de los conceptos tradicionales de estrategias competitivas y con el fin de diseñar la construcción de la matriz, fijamos las siguientes condiciones:

1. Como vimos anteriormente, existen tres tipos de estrategias competitivas que corresponden a las estrategias genéricas, que denominaremos de primer orden (RODRÍGUEZ ANTÓN, 1990), y que intentan explotar las ventajas competitivas de una entidad.

Existen otras estrategias que llamaremos de segundo orden (RODRÍGUEZ ANTÓN, 1990) que al final se destinan a complementar las genéricas y cuya con-

jugación permitirá maximizar las ventajas competitivas que posee o pretende poseer cada entidad aseguradora.

2. El resultado es la matriz de la figura 8.6, obtenida de la combinación de ambos tipos de estrategias, que nos permite construir la matriz estratégica (RODRÍGUEZ ANTÓN, 1990) aseguradora, en la que se recogen las posibles combinaciones de ambas estrategias.

3. Pero, como ya citamos anteriormente, las estrategias de distribución son decisivas en la obtención de ventajas competitivas por parte de cualquier aseguradora. Así, sea cual sea la estrategia competitiva genérica, específica o complementaria, la estrategia de distribución estará siempre presente, y por eso mezclamos la matriz estratégica aseguradora con la estrategia de distribución para conseguir mejor el objetivo.

Las entidades aseguradoras se posicionan en aquellas celdas que les parecen más adecuadas en función de su visión, de sus misiones y objetivos que pretenden lograr, aspectos a considerar que abordaremos más adelante, por lo que, en principio, no hay ni mejores ni peores estrategias sino estrategias bien o mal formuladas en sintonía con estas consideraciones.

Con este objetivo, se hace una valoración, en una escala de 0 a 5, con el fin de establecer una relación entre las distintas estrategias en las correspondientes celdas de intersección, atribuyendo la probabilidad de elección de un par de estrategias, entre genéricas y específicas o complementarias (RODRÍGUEZ ANTÓN, 1990).

Figura 8.6.
Matriz estratégica aseguradora.

Estrategias específicas Estrategias genéricas		Estrategia de distribución							
		Reestructuración	Crecimiento				Mantenimiento	Calidad e imagen	Innovación y tecnología
			Interno		Externo				
			Diversif.	Expans.	Diversif.	Expans.			
Liderazgo	LR 5	LCID 3	LCIE 4	LCED 3	LCEE 3	LM 4	LC 4	LI 5	
Diferenciación	DR 4	DCID 4	DCIE 3	DCED 5	DCEE 4	DM 3	DC 5	DI 5	
Seguimiento	SR 5	SCID 5	SCIE 4	SCED 5	SCEE 4	SM 2	SC 4	SI 5	

FUENTE: R. Antón (1990) y elaboración propia.

Escala de valoración: 5 Muy probable. 4 Probable. 3 Indiferente. 2 Poco probable. 1 Improbable.

Así, una estrategia de segundo orden como podría ser la calidad e imagen, puede formularse de acuerdo con la ventaja competitiva que se pretenda lograr. Veamos un ejemplo concreto. Una gran aseguradora como MAPFRE, que tiene en su misión ser una entidad internacional, puede decidir seguir una estrategia de calidad e imagen basada en la diferenciación; es decir, va a procurar diferenciarse de sus competidores a través de la calidad de sus productos y del servicio prestado, aliado a su imagen en el sector.

Como vemos en la matriz estratégica aseguradora obtenemos los distintos posicionamientos estratégicos que puede adoptar una aseguradora y su distinta valoración en función de la relación más o menos favorable que puede existir entre las estrategias de primero y segundo orden. A nuestro juicio esta relación existe cuando se elige una estrategia específica o complementaria conjugada con la híbrida de distribución, y así podrá generar ventajas competitivas implícitas a las estrategias de primer orden.

A continuación pasaremos a analizar con detalle las celdas de la matriz estratégica aseguradora con un impacto mayor en la formulación de estrategias en la región ibérica.

Las *estrategias basadas en la reestructuración* asumen una particular importancia en la Región Ibérica debido a los ajustes preparatorios para el Mercado Único Interno y también debido a los movimientos de fusiones y adquisiciones verificados y que llevaron a procesos de reestructuración interna de los grupos creados.

Estas estrategias están dirigidas inicialmente a la reducción de costes (LR) con el objetivo de crear en algunos casos las condiciones para la supervivencia o en otros las condiciones para el crecimiento futuro. La reestructuración también puede ser llevada a prácticas de diferenciación de sus competidores (DR) e incluso al cambio de segmento estratégico (SR). Son estrategias formuladas por cualquier aseguradora que presente problemas de solvencia, o que tengan elevados costes operativos, o que hayan pasado por un proceso de fusión y que pretenda salir de esta situación por sus propios medios sin recurrir a acuerdos de cooperación o alianzas.

Las *estrategias de crecimiento* están asociadas a periodos expansionistas en los que la lucha por la obtención de una mayor cuota de mercado es muy fuerte. Es indudable una estrategia orientada hacia la segmentación y especialmente cuando se formula a través de la diversificación y utilizando el crecimiento interno o externo (SCID y SCED).

El crecimiento externo a través de la internacionalización se puede realizar vía fusiones, adquisiciones o acuerdos de cooperación que buscan segmentar el mercado aprovechando las sinergias existentes (DCEE). Ésta fue la estrategia seguida por Winterthur con la adquisición en Portugal de la Companhia de Seguros Europeia.

El crecimiento también puede estar orientado hacia la diferenciación, a través de la utilización de la diversificación con las estrategias (LCID y LCED).

Sin embargo, estas estrategias pueden también ser formuladas con el objetivo de obtener una reducción de costes unitarios por economías de escala originados por un mayor volumen de negocio, a través de la expansión y utilizando el crecimiento interno (LCIE), con lo que la entidad se convierte en líder en costes. Ésta es la estrategia que están utilizando las aseguradoras de seguro directo con la venta telefónica.

Estas estrategias son utilizadas por las mayores aseguradoras que desean conquistar una importante parcela de cuota de mercado y en el ramo de vida, aquellas que están relacionadas con los bancos.

Las *estrategias de mantenimiento de posición competitiva* son estrategias (LM, DM, SM) de carácter defensivo de entidades que luchan por mantener sus posiciones en el mercado utilizando sus ventajas competitivas, combinando estas estrategias con las de calidad e imagen, innovación y tecnológicas y distribución. Estas estrategias son formuladas por entidades medianas o por aseguradoras controladas por grupos aseguradores internacionales y se basan en formular idénticas estrategias que en años anteriores, para trabajar con costes bajos y seguir apostando por segmentos de mercado específicos. Son ejemplos de estas estrategias en España los holandeses de Aegón y los ingleses Sun Alliance y, en Portugal, el grupo alemán Victoria y el francés GAN.

Las *estrategias de calidad e imagen* con el incremento de la competencia son indispensables como estrategias de diferenciación en la prestación del servicio y para captar o fidelizar a un asegurado cada vez más exigente. Sin embargo, en cuanto a costes y segmentación son también importantes y por eso consideramos toda la columna de la matriz, estrategias LM, DM y SM. Es cierto que la calidad de los seguros de una compañía está directamente relacionada con la calidad del trabajo de sus profesionales y con los conocimientos que éstos adquieren y consiguen en la práctica y, en una perspectiva a largo plazo, es importante comprometer a los empleados²².

Por último, las *estrategias de innovación y tecnológicas* vienen siendo formuladas por nuestras entidades. Éstas pueden ser dirigidas a los costes (LI), a la diferenciación (DI) y a la segmentación (SI). Si la importancia de las estrategias de innovación de productos y servicios por su naturaleza inmateral a veces se pierde, porque son fácilmente imitables, son las innovaciones de procesos aquellas que actualmente presentan una mayor atención a los aseguradores por su orientación a la reducción de costes, calidad de servicio y rapidez de respuesta.

Esta última modalidad, conjugada con las innovaciones tecnológicas orientadas a la mejora continua, las cuales se relacionan con prácticas de *reengineering*²³ como sistema de etapas para revisar los procesos empresariales enfocándolos sobre factores relevantes para la satisfacción del cliente.

²² Véase PETERS, T. (1987): *Thriving on Chaos*, Alfred A. Knopf, Inc., Nueva York.

²³ HAMMER, M. y CHAMPY, J. (1993): *Reengineering the Corporation - A Manifesto for Business Revolution*, Nicholas Brealey Publishing Limited, Londres. Término acuñado por los autores que propo-

En la reingeniería de la actividad aseguradora el sistema informático tiene una función transcendental. El uso de los ordenadores personales²⁴ facilitará este tratamiento, incluso para agentes o peritos tasadores, que usarán así bases de datos sobre productos, coberturas, valoraciones, clientes, etc., lo que proporcionará mucha mayor agilidad en cuanto al mercado.

8.4. Estrategias competitivas en la región ibérica: un análisis empírico

El Mercado Único Interno de Seguros, aliado al proceso de globalización de la economía que venimos viviendo y a la probable introducción en España y Portugal de la moneda única, el euro, son aspectos que implican una mayor competencia y, consecuentemente, una mayor dinámica empresarial.

Estas implicaciones en las entidades aseguradoras serán de mayor o menor impacto en función de sus visiones sobre el lugar que pretendan o puedan ocupar en sus mercados.

Las estrategias competitivas que se están formulando presentan un enorme grado de disparidad. Incluso entidades dentro del mismo grupo estratégico siguen diferentes estrategias.

Con el objetivo de sistematizar este análisis, vamos a desarrollar el estudio de los más significativos movimientos estratégicos formulados por nuestras entidades, utilizando la matriz estratégica aseguradora propuesta en el apartado anterior.

Así, vamos a analizar la referida matriz, por columnas, o sea, analizando las estrategias competitivas que se llaman de segundo orden, estableciendo la correspondiente relación con las estrategias genéricas localizadas en líneas.

8.4.1. Estrategias competitivas de reestructuración

Como vimos en el punto 8.2.3 las estrategias de reestructuración en el sector pueden ser formuladas por una situación de crisis o de adaptación a un nuevo entorno, con lo que tendrían carácter defensivo, o por razones de reorganización de la estructura accionarial, con una orientación deliberadamente ofensiva.

Trataremos en primer lugar las estrategias de reestructuración por su aspecto imperativo, lo que llevó a nuestras entidades, en general, a procesos de adapta-

nen la «...revisión fundamental y el rediseño radical y los procesos para alcanzar grandes mejoras en su rendimiento, costes, calidad, servicio y rapidez».

CHAMPY, J. (1995): *Reengineering the Management*, Harper Collins Publishers, Londres, amplió el concepto del primer libro, que en gran medida estaba dirigido a la reingeniería del trabajo, y ahora lo dirige a la reingeniería de la propia gestión.

²⁴ GATES, Bill (1995): *The Road Ahead*, Penguin Books Inc., Nueva York. Sobre el uso del ordenador personal, afirma: «...y la computadora personal que hizo posible alteraron, e incluso eliminaron, ciertos puestos de trabajo y empresas, pero es difícil encontrar un gran sector de la economía que se haya visto afectado negativamente por ellos.».

Es inimaginable cómo sería el sector asegurador hoy sin el uso del ordenador.

ción a las nuevas condiciones del mercado internacionalizado, naturalmente con una fuerte competencia como podemos ya comprobar en los últimos años.

Después de la adhesión a la CE en 1986 y especialmente a partir de 1988, comenzó en España un movimiento orientado a la constitución de *holdings* aseguradores (seis)²⁵ con participaciones de algunas importantes aseguradoras internacionales, y ahora, con el Mercado Único Interno de Seguros, ha llegado el momento de proceder a reestructuraciones en los grupos creados.

Los principales movimientos de reestructuración han tenido lugar en los grupos que, por su importancia en el mercado asegurador español, identificamos a continuación.

Winterthur adquirió las compañías Schweiz y La Equitativa y tuvo que reorganizar toda la estructura del grupo²⁶, en 1995, en torno al *holding* del grupo, Hispanowin. Ha seguido una estrategia orientada a la reducción de costes, LR, que llevó a reducir la plantilla de Schweiz y La Equitativa, respectivamente, en 27 y 47 personas, así como al cierre de 30 centros de trabajo por duplicidad. En el proceso orientó la reestructuración también a la diferenciación y segmentación, estrategia DR (diferenciación de marcas) y SR (darán prioridad a segmentos relacionados con coberturas de seguros familiares y aquellos que tengan que ver con las pymes; geográficamente, La Equitativa actúa en la zona centro). A finales de 1996 se quedó con dos marcas: Winthertur (Winthertur General, Winthertur Vida, Winthertur Pensiones, Winthertur Salud) y La Equitativa.

Esta reestructuración llevó a la constitución de una Agrupación Europea de Interés Económico (AEIE), englobando las cinco entidades que operan en España y la Companhia de Seguros Europeia en Portugal, como podemos ver en la figura 8.7.

El *holding* Generali, segundo grupo en España, inició en 1995 un proceso de reorganización y reestructuración de su negocio asegurador después de haber absorbido a la aseguradora Nacional Hispánica. Sus planes pasan por la venta de La Vasco Navarra, de la cual posee el 61,017%, después de haber iniciado contactos con los accionistas minoritarios de la compañía.

Su estrategia a medio plazo es reestructurar el negocio asegurador en torno a dos compañías: La Estrella²⁷ y Vitalicio, con sedes, respectivamente, en Madrid y Barcelona, siguiendo así una estrategia tipo (LR) y (SR). La primera, como

²⁵ Los *holdings* creados fueron los siguientes:

1. Central Hispano Americano/Generali.
2. Caifor (Fortis/La Caixa).
3. Banesto/AGF.
4. Aurora/Axa.
5. Banco de Santander/Metropolitan Life.
6. Banco Popular/Allianz.

²⁶ *Actualidad Aseguradora* (1996), «Fotografías de Winterthur en 1995». Mayo.

²⁷ En este sentido La Estrella y la delegación de Generali en España se fusionan. La operación se realizará mediante cesión integral de todos los derechos y obligaciones de Generali a La Estrella. Véase el Diario *Cinco Días* del 18 de julio de 1997.

Figura 8.7.



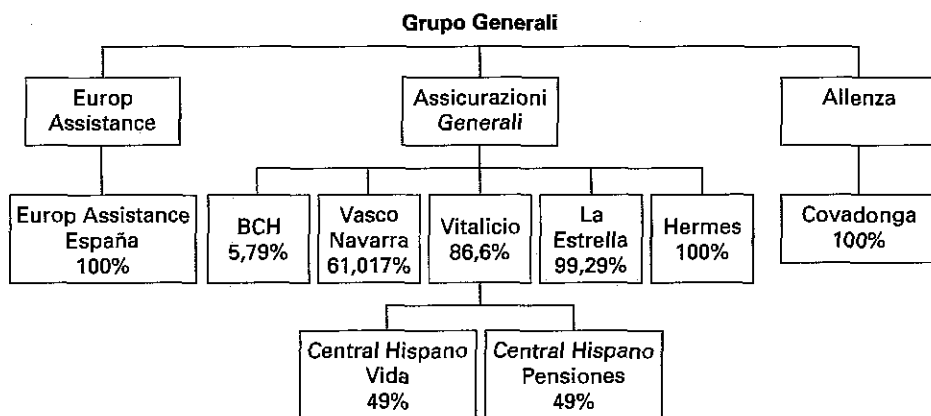
respuesta a los elevados gastos realizados con la creación del *holding* en España, que ocasionaron 2.048 millones de pesetas de pérdidas en el año 1996 y la segunda, con el objetivo de segmentar dos mercados geográficos, respectivamente, el área de Madrid y la de Barcelona, utilizando las marcas más conocidas en cada una de las ciudades, respectivamente, las compañías La Estrella y Vitalicio. En su proceso de reestructuración vendió en 1996 Caja de Previsión a los holandeses de Aegón.

El grupo Generali después de esta venta se presenta, respecto a España, como podemos ver en la figura 8.8.

8.4.2. Estrategias competitivas de crecimiento

Las estrategias de crecimiento resultan de las propias condiciones del mercado²⁸ y de las ventajas competitivas que posee cada empresa.

Figura 8.8.
Grupo Generali.



²⁸ Como demostramos en la caracterización del sector el mercado asegurador en la región ibérica tiene condiciones para el crecimiento durante los próximos años, principalmente en el ramo de vida.

Es lo que pasa en el ramo de vida, donde existen condiciones en el mercado que favorecen el crecimiento. Aquellas compañías relacionadas con bancos alcanzan las mayores tasas de crecimiento y las que utilizan los canales tradicionales tienen que luchar por el mantenimiento de su posición competitiva.

Un asegurador puede crecer internamente sin tener que invertir en el aumento de capacidad. Las entidades aseguradoras suelen crecer a través de la oferta de nuevos productos o servicios a través de sus actuales o nuevos canales de distribución.

La opinión en términos generales se basa en que para ser internacional es necesario haber alcanzado un tamaño mínimo en sintonía con el entorno económico que permita a las aseguradoras disponer de una cantidad de activos y recursos. Este mayor tamaño permitirá también una mayor diversificación de actividades de las entidades aseguradoras y obtener importantes economías de escala debido a la racionalización de las inversiones y una mejor asignación de recursos en el mercado doméstico, factores que permitirán a la empresa salir fuera.

De las aseguradoras en el mercado español el Sistema MAPFRE ha sido el único que ha jugado fuerte a esta estrategia en la modalidad de crecimiento interno, vía expansión, utilizando sus recursos y capacidades como el *know how* y la buena imagen en el mercado español, hacia el mercado iberoamericano y portugués. Este crecimiento lo encuadramos en la matriz estratégica aseguradora en las siglas DCID, como una opción objetiva de ventaja competitiva de diferenciación.

La elección de esta estrategia de crecimiento interno es consecuencia, en primer lugar, de un liderazgo²⁹ fuerte y emprendedor, de unas ventajas competitivas basadas en equipos directivos dinámicos y en una buena imagen corporativa.

Las estrategias utilizadas y que han permitido obtener una posición competitiva sustentada y que han propiciado su éxito en España pasaron por estrategias básicas propias de su estructura organizativa:

1. Especialización

- Creación de empresas especializadas.
- Motivación y enriquecimiento profesional.
- Nuevos matices de gestión operativa.
- Costes iniciales compensados por la mayor eficacia y crecimiento (economías de escala).

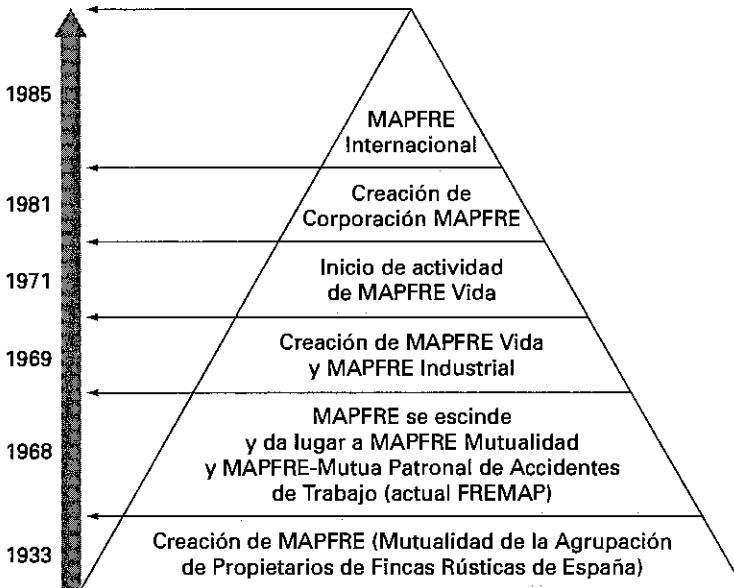
2. Descentralización

- Máximo acercamiento en la prestación de servicio al cliente.
- Potenciación de la capacidad de decisión de las personas que trabajan en la empresa.

²⁹ El creador y *alma mater* del actual desarrollo empresarial del grupo fue Ignacio Hernando de Larramendi, que abandonó sus puestos ejecutivos en 1990.

Aliado a estas estrategias de crecimiento basadas en la especialización y des-centralización de actividades, el éxito probablemente no habría sido posible sin la elevada cultura empresarial existente. La figura 8.9 nos muestra los marcos principales de evolución del Sistema MAPFRE.

Figura 8.9.
Pirámide de crecimiento del Sistema MAPFRE.



Así, el grupo ha decidido crecer fuera a través de la internacionalización y en el mercado doméstico siguiendo una estrategia de mantenimiento de posición competitiva. De esta última trataremos en el punto 8.4.3.

La compañía Pelayo³⁰ optó por seguir una estrategia de crecimiento externo vía adquisición del 99,6% de la aseguradora Munat, propiedad del grupo francés La Mondiale. La compra fijada con el grupo francés se enmarca dentro de un acuerdo más amplio que pasa por la cooperación en el desarrollo del ramo de vida, con Mondiale Vida, la otra compañía del grupo galo. Este acuerdo se basa en la utilización de las redes de distribución de ambas entidades, así como de otras que se establezcan en el futuro. La mutua actuará como reasegurador, asumiendo el 50% de los riesgos. La Mondiale también ha concedido a Pelayo una opción de compra (de hasta un 25% del capital) de la entidad de vida, que podrá ejercer en el plazo de cinco años.

Los movimientos de internacionalización los analizaremos a continuación.

³⁰ Con la compra, Pelayo se sitúa muy bien en automóviles, donde pasa al sexto lugar entre todos los aseguradores que operan en España.

8.4.2.1. Estrategias de internacionalización

La integración a escala internacional de nuestro sistema financiero³¹ es un hecho inevitable tras la apertura al mercado exterior de la economía de la región ibérica.

La integración de España y Portugal en la CEE en 1986 ha actuado como motor del crecimiento de la economía desde esa fecha y de la internacionalización de nuestra economía y, en consecuencia, en el sistema asegurador.

La adaptación de la legislación ibérica a las directivas de la Comunidad y, principalmente, la creación del Mercado Único de Seguros y la participación activa en el proyecto de Unión Europea, que tendrá su punto máximo con la admisión en la Unión Económica y Monetaria, son factores fundamentales en la internacionalización y globalización del sector asegurador.

La reducida dimensión de nuestras aseguradoras no nos ha permitido salir a los mercados europeos y tomar posiciones competitivas muy fuertes, como lo han hecho aseguradoras oriundas de los otros países comunitarios.

En el caso español estos movimientos³² de internacionalización se vienen desarrollando hacia los países de Latinoamérica y Europa.

8.4.2.1.1. Latinoamérica

La aseguradora con mayores prácticas de internacionalización de España es el Sistema MAPFRE³³. Sus negocios en el exterior representaban en 1995 104.757 millones de pesetas, un 27% de su negocio total.

La expansión se inició a principios de la década de los setenta con el aseguramiento de compañías de seguro, o sea, con el negocio de reaseguro, lo cual ha sido determinante en la estrategia de internacionalización del Sistema, debido a que ofrece a las compañías de seguros toda una tecnología y servicios basados en su experiencia como aseguradores en España.

El paso siguiente fue en 1985, con el desarrollo de la actividad del negocio de seguro directo, con base en la empresa MAPFRE Internacional, entonces creada. Pasados diez años cuenta con 18 compañías, filiales y asociadas, que operan en 13 países, principalmente en Latinoamérica y Portugal.

³¹ Como afirmamos en un artículo publicado en el *Semanario Económico* el 14 de junio de 1996, con el título «Bancos y Seguros, ¿amigos para siempre?». El sector asegurador es parte integrante del sector financiero y en mejores condiciones que los bancos en su función de intermediarios financieros.

³² MAPFRE viene desarrollando una fuerte actividad en Latinoamérica y opera también en Norteamérica, con Praico y Amstar en los Estados Unidos, y Seguros Tepeyac en México. Desarrolla investigaciones en el mercado asiático (Tailandia e Indonesia) y posee una oficina de representación en Filipinas.

³³ En 1985 se crea la unidad internacional (MAPFRE Internacional) e inicia su implantación internacional en el seguro directo.

Puesto que el crecimiento internacional se considera una estrategia de futuro y es probable que se intensifique, el Sistema MAPFRE prepara un importante proceso de expansión internacional, centrado en Europa (donde apostará por tomar participaciones en los principales grupos aseguradores, especialmente de origen mutualista) y sobre todo en Latinoamérica. Hay que comentar al respecto que la operación más importante se centra en el *holding* de seguros La Seguridad, líder del seguro en Venezuela, con una cuota de mercado del 14% y cerca de 14 millones de dólares de primas³⁴. Por otra parte, en Perú, el Sistema MAPFRE sigue en conversaciones para la toma de posiciones en El Sol Nacional, la octava aseguradora peruana, con un volumen de primas de 25 millones de dólares. Por último cabe señalar la entrada de Mapfre en la segunda compañía salvadoreña, La Centro Americana, con un volumen de primas recaudadas, en 1995, de 22 millones de dólares. A través de un aumento de capital de la misma le ha sido posible hacerse con 20%.

8.4.2.1.2. En Europa

Los movimientos de internacionalización de las aseguradoras españolas se dirigen en gran parte al mercado portugués.

Las entidades españolas que dirigieron sus actividades hacia Portugal fueron:

- MAPFRE, a través de MAPFRE Generales, MAPFRE Vida, MAPFRE Caución y Crédito y MAPFRE Asistencia. En el conjunto de sus actividades obtuvo un volumen de primas en 1995 de 10.149 millones de escudos, que corresponde a una cuota de mercado del 1,29%. El mayor volumen de primas se refiere a seguros generales, los cuales crecieron en 1996 un 13,9%.
- Génesis, del Grupo Santander, alcanzó en 1995 4.235 millones de escudos de primas en el ramo de vida y en 1996 el volumen de primas disminuyó un 38%.
- Vitalicio Seguros y Vitalicio Vida, del Grupo Generali, obtuvieron en 1995 2.517 millones de escudos en primas, que corresponde a 0,31% de cuota de mercado. En 1996, de acuerdo con la estrategia de reestructuración definida en el Grupo Generali en España, como vimos en el apartado dedicado al estudio de las estrategias de reestructuración de este grupo, sólo se quedó con la marca Vitalicio en el área de Barcelona y por eso en 1996, en Portugal, pasó a operar bajo la marca de Generali después de haber absorbido toda la cartera de negocios de Vitalicio.
- La Equitativa Diversos y La Equitativa Vida, del Grupo Winthertur, alcanzó en 1995 3.553 millones de escudos, lo que corresponde a una cuota de mercado del 0,45%.

³⁴ Información avanzada en *Cinco Días* del 23 de septiembre de 1996.

- Otro grupo que opera en Portugal es el compuesto por Aurora Vida y Aurora Polar, del Grupo BBV, con 252 millones de escudos y 0,04% de cuota de mercado.

Como podemos verificar, el conjunto de las aseguradoras españolas posee alrededor del 2,6% del mercado portugués, lo que ejemplifica la dificultad encontrada en penetrar en este mercado. Sólo MAPFRE, debido a su imagen en el mercado asegurador internacional y sus correspondientes ventajas competitivas, viene progresando en Portugal.

En el caso portugués esta estrategia resulta insignificante debido a la reducida dimensión de las aseguradoras lusas y, consecuentemente, a la falta de ventajas competitivas, salvo algunas excepciones, que analizaremos a continuación. La creciente relación entre banca y seguros, como hemos visto, ha posibilitado a las aseguradoras portuguesas relacionadas con bancos aprovechar la internacionalización de los bancos y utilizar sus oficinas como puestos de venta de seguros de sus aseguradoras.

Fidelidade³⁵ es un ejemplo, que a través del Banco Luso Español, Extremadura y Simeón, que son propiedad de su accionista, la Caixa Geral de Depósitos, pasó a vender en las oficinas de estos bancos seguros con la marca Fidelidade.

Otra aseguradora es la Companhia de Seguros Tranquilidade³⁶, que hace bancaseguros a través del Banco Espírito Santo, líder del grupo, que opera en España desde 1996 y utiliza las dieciocho oficinas distribuidas por quince³⁷ provincias españolas. Vende productos asociados a préstamos, otros seguros de vida, jubilación y algún multirriesgo, dirigidos preferentemente al cliente bancario al que pretende fidelizar. Paralelamente al proceso de penetración en España, la entidad ha iniciado sus actividades en Francia con el establecimiento de una sucursal.

La única aseguradora lusa que ha entrado en España, sin ser a través de la *bancassurance*, ha sido Imperio³⁸, que se está expandiendo hacia el mercado español. Ya está presente en Galicia, Cantabria y Castilla-León, y ha decidido extender sus actividades a Aragón. Este proceso de penetración está siendo realizado con las empresas que compró en 1996, La Unión Mutua de Seguros, que se dedicaba al ramo de vida y diversos, y Umes, S.A., especializada en seguros de automóviles. Ha anunciado también el inicio de actividades en Cataluña³⁹ y cambiará el nombre de las empresas adquiridas a Imperio España⁴⁰. Utilizó una

³⁵ Siguiendo la misma estrategia experimentada en España, trabajará a partir de 1997 en Francia vendiendo sus productos en las 38 oficinas de Caixa Geral de Depósitos y del Banco Franco Portugaise, perteneciente a su grupo.

³⁶ *Actualidad Aseguradora* (1996): «Tranquilidade-Inicio de operaciones en España este año», abril.

³⁷ En los planes del banco se prevé poseer a medio plazo cerca de 50 oficinas.

³⁸ *Actualidad Aseguradora* (1997): «Imperio inició sus actividades en Zaragoza», junio.

³⁹ *Actualidad Aseguradora* (1997) «Imperio inició sus actividades en Cataluña», julio.

⁴⁰ El volumen de negocio de Imperio en España a finales de 1996 fue de cerca de 2.000 millones de pesetas.

estrategia de crecimiento orientada a la ventaja competitiva de coste (LR, LCEE), y el próximo paso será seguir una estrategia tipo SCID, encontrar un segmento de mercado, pues no vemos que en un mercado con las características del español pueda desarrollar otra, incluso así dudamos de su éxito.

La aseguradora lusa Imperio ha extendido sus actividades a otros países de la Unión Europea en busca de segmentos de mercado basados en regiones en las que existan emigrantes portugueses⁴¹, procurando así, a través de la ventaja de la lengua, captar este segmento de clientes. Con ello está siguiendo una estrategia típicamente SM y SCID.

Por otro lado, Imperio, aprovechando el conocimiento anterior de las colonias portuguesas y considerando la mejoría de la situación política en esos países, decide crecer vía expansión y diversificación, con una estrategia respectivamente de DCED y DCID. Así, participó en 1996 en la constitución de la primera compañía de seguros (Guibis-Guiné Bissau Seguros) de la antigua colonia portuguesa, Guinea Bissau⁴², en *joint venture* con socios locales y mantiene ya participaciones en otras ex-colonias como Cabo Verde y Mozambique.

8.4.2.2. Estrategias de alianzas y cooperación

La transformación del negocio internacional en la última década obedece a las nuevas tendencias de los mercados financieros.

Las alianzas son una estrategia vital para las compañías cuando no tengan la posibilidad de sobrevivir, mantenerse o crecer en el actual contexto, cada vez más competitivo.

Los tipos de alianzas más importantes en el sector asegurador, que representamos en la figura 8.10 e identificamos a continuación, son las siguientes:

- Los acuerdos de colaboración.
- El *joint venture*.
- La participación accionarial.

El creciente intercambio entre los seguros y la banca, ya sea a través de la *bancassurance* o de la *assurfinance*, ha permitido realizar un conjunto variado de alianzas, especialmente en el negocio de vida y también a través de la *brandassurance* en el ramo de no vida.

La fuerte competencia ha llevado a bancos y aseguradoras a reforzar sus lazos de colaboración, como veremos a continuación.

⁴¹ Estrategia ésta que no funcionó en las sucursales holandesas e inglesas y que llevó a su cierre en 1997. Además se está preparando para vender las dos compañías que posee en Grecia. La autorización obtenida de operar en el mercado belga no ha sido utilizada.

⁴² *Diario de Noticias* del 9 de diciembre 1996.

Figura 8.10.
Tipos de alianzas estratégicas en seguros.



Un ejemplo de una alianza estratégica entre una aseguradora y un banco es Agrupación Mutua y Bankpyme, que han llegado a un acuerdo por el cual la mutua se hace cargo de la gestión del negocio asegurador y el banco, de la actividad financiera. La fórmula elegida es una ampliación de capital de Bankpyme, suscrita integralmente por Agrupación Mutua y que determinará finalmente que ésta controle el 25% de aquél.

Bankpyme es propietaria de la entidad Bankpyme Seguros de Vida. Tras las negociaciones entre ambos grupos, la aseguradora estará controlada por Agrupación Mutua, mientras que el banco canalizará todas las operaciones financieras. La operación, por la que Agrupación Mutua paga 5.600 millones de pesetas por el 25% del banco, se materializó mediante una ampliación de capital suscrita por la mutua, y el 100 por 100 de Bankpyme Seguros de Vida.

Otra alianza entre banca y seguros la realizaron Argentaria y Royal & Sun Alliance. El grupo inglés se encuentra en fase de integración de sus intereses en España⁴³ como consecuencia de la fusión entre la Royal y Sun Alliance con vistas de jugar en el tablero europeo de seguros un papel de liderazgo. En el acuerdo Royal y Sun Insurance compran la cartera de Hércules Hispano y pasan a utilizar la red de oficinas de Argentaria. Esta última entidad permanecerá como aseguradora de vida a través de Postal Vida y destinará Hércules Hispano a colectivos y pensiones. Como resultado de estas operaciones, su volumen de negocios será superior a 50.000 millones de pesetas en primas, lo que significa situarse entre los primeros quince lugares del ranking.

La Metropolitan Life, una de las tres primeras compañías americanas, llevaba tiempo estudiando su presencia en el mercado español. Apostó por el Banco de Santander y se constituyó una empresa mixta al 50% para desarrollar la aseguradora Génesis, primero en vida y luego Génesis Generales (que no trabaja en automóviles).

El Banco de Santander no había tenido la misma presencia en el sector asegurador que otros bancos importantes en España, salvo en el control de una

⁴³ En España después de la fusión que dio lugar a Royal & Sun Alliance, el grupo estaba constituido por las compañías Royal Insurance, Royal Life, Regal Insurance Club y Sun Alliance.

correduría. Sin grandes alharacas y paso a paso, Génesis está tomando posiciones⁴⁴ en el atomizado mercado español.

La toma de participación del 1,6% por parte de AXA en el capital del BBV, la ha convertido en el tercer mayor accionista del banco después de la japonesa Nippon Life y la norteamericana General Electric. Por su parte, el BBV entra en el capital de Finaxa, sociedad de cartera del Grupo AXA y en una de sus aseguradoras internacionales. Tanto AXA como el BBV intercambian la misma inversión de 17.500 millones de pesetas⁴⁵.

Como última alianza estratégica entre bancos y seguros, tenemos el Banco Popular y Allianz Ras. En este caso la aseguradora utiliza las oficinas del banco como canal de distribución. Es una relación antigua. Ya en 1988 ambas entidades constituyeron Europensiones y dos años después Eurovida, sociedades que colaboran, desde entonces, con productos aseguradores en los ramos vida y pensiones.

El grupo alemán ha comprado pequeños paquetes de acciones del Popular hasta completar cerca de 137.000 títulos, un 0,47% del capital. El grupo alemán ha invertido poco más de 3.000 millones de pesetas en esta operación, que le coloca como un accionista de privilegio del banco con una participación final del 3,8%.

La asistencia para los vehículos con un peso superior a 3,5 toneladas es un campo sorprendentemente poco trabajado en España. Ante este vacío, se explica una alianza estratégica diferente de las anteriores. La realizó Marsh & McLennan, el primer *broker* mundial de seguros, Repsol, a través de su sociedad Euro24, y el RACC (Real Automóvil Club de Catalunya), primera asociación estatal en número de socios, más de 410.000. Han encontrado una vía de colaboración para proveer de una póliza de asistencia a los referidos vehículos y a sus asegurados que responde a una demanda efectivamente detectada en el mercado, de manera que satisfaga una necesidad clara de los consumidores potenciales, gracias a la optimización de los recursos, puntos fuertes, procesos logísticos y experiencia de las tres entidades, logrando un producto equilibrado en cuanto a precio, coberturas y modo de prestación del servicio.

De esta forma, esta alianza tiene una orientación básica hacia la segmentación y diferenciación (SI y SC), en un primer momento, y posteriormente hacia los costes (LI y LC).

⁴⁴ Alcanzó en 1995 un volumen de primas de 31.999 millones de pesetas, correspondiente a una cuota de mercado del 0,95%.

⁴⁵ La fusión de AXA con UAP, que crea el mayor grupo asegurador europeo y el segundo mundial, dejará las filiales españolas en expectativa para el futuro. Curiosamente, los dos grupos tienen vinculaciones accionariales en España o acuerdos con dos de los mayores bancos: el BBV y el BCH. Mientras que la relación AXA-BBV todavía se mantiene (la aseguradora controla el 16% del capital del banco, que a su vez es propietario del 4,6% de Finaxa, que controla el 33% de AXA) y cada una tiene el 50% del *holding* asegurador AXA Aurora, UAP fue vendiendo poco a poco su paquete del 1,5% que tenía en el capital del BCH, después de que éste eligiera a Generali como su *partenaire* asegurador. Según nuestros datos, la nueva entidad española alcanzará alrededor del 4,3% de cuota de mercado, la segunda en el ranking después de MAPFRE Mutualidad.

Esta prioridad surge de una mayor orientación al cliente a través de un servicio innovador y, al mismo tiempo, de calidad. Después, con un enfoque de costes, la prioridad es prestar un servicio innovador y de calidad al menor coste.

La aportación ⁴⁶ de cada socio a esta alianza es la siguiente:

1. Repsol, a través de su sociedad Euro 24, que dispone de una plataforma dedicada exclusivamente a la prestación del servicio de asistencia mecánica en carretera a vehículos industriales de más de 3,5 toneladas.

2. Marsh & McLennan, por su parte, además de propiciar el acercamiento entre Repsol y el RACC, aporta sus conocimientos del mercado en cuestión, así como el indudable *background* que confiere el hecho de ser el primer *broker* mundial, tras la absorción de Johnson & Higgins. Ha prestado su asesoramiento en el diseño de una póliza que optimice el equilibrio entre primas y coberturas, así como su reconocido poder de penetración en los canales de distribución más eficaces en este caso.

3. Finalmente, el RACC aporta el soporte asegurador a través de su compañía Universal Asistencia de Seguros y Reaseguros, S.A., cuya marca comercial es Assistance Club, que asume el riesgo en sí en cuanto a primas y siniestralidad y complementa la asistencia mecánica de Euro 24 con la asistencia personal y sanitaria urgente.

En Portugal, el *holding* del grupo BCP, Seguros & Pensões, ha optado claramente por una estrategia de crecimiento interno tipo DCID en el mercado asiático, a través de la compra de la Companhia de Seguros de Macau, la tercera compañía en volumen de primas ⁴⁷, que se dedica a los ramos no vida. El objetivo del *holding* es crear una nueva compañía especializada en vida y fondos de pensiones, denominada Companhia de Seguros de Macau Vida y así aprovechar las participaciones accionarias cruzadas con el Banco Comercial de Macau y ampliar su cooperación comercial con ese socio.

Imperio en Portugal tiene un acuerdo de colaboración con Correos, que en exclusiva comercializa los productos del ramo vida en sus 1.500 oficinas, un canal de venta que ningún banco alcanza. Es un acuerdo que pretende alcanzar un segmento de mercado (SCEE), de los pequeños ahorros, que tiene como objeto la distribución del seguro.

8.4.3. Estrategias competitivas de mantenimiento de posición competitiva

La entidad aseguradora que ha optado por una estrategia de mantenimiento de posición competitiva en el ramo de vida ha sido MAPFRE.

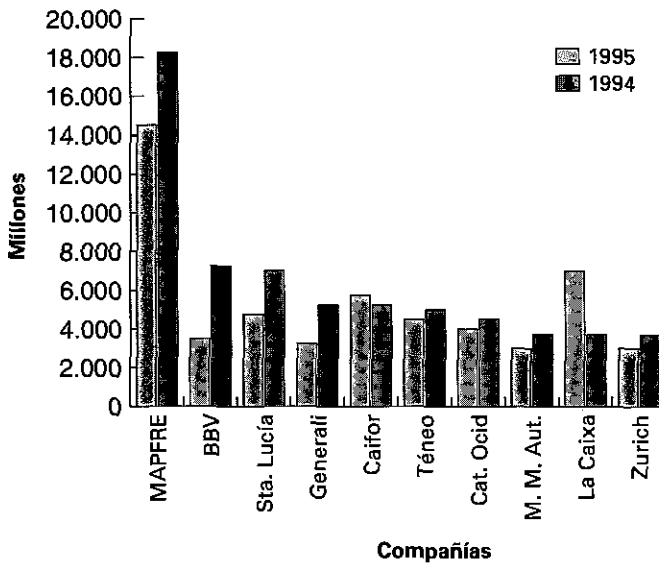
⁴⁶ *Actualidad Aseguradora*, mayo 1997.

⁴⁷ Alcanzó en 1996 un volumen de primas de 48,8 millones de patacas (equivalente a 605 millones de pesetas).

La ventaja competitiva del canal de distribución de la banca, principalmente en el seguro de vida en su modalidad de primas únicas, ha llevado a MAPFRE a desarrollar una estrategia de mantenimiento de posición competitiva enfocada a los costes (LM) que le permita realizar sus actividades con la amenaza de sus competidores que trabajan en *bancassurance*. En este sentido, congeló sus tarifas de autos en 1994 y todavía siguen congeladas en 1997.

Aun así, esta estrategia ha permitido mantener el Sistema MAPFRE como líder en primas en el total del sector y líder en rentabilidad, a pesar de que sus resultados bajaron de 1994 a 1995, como se puede verificar en la figura 8.11.

Figura 8.11.
Beneficios. Evolución 1994-1995.



En Portugal, las aseguradoras que han mantenido este tipo de estrategias las podemos englobar en dos grupos:

- Aquellas que no tienen el canal de distribución bancario, como Victoria, Global y Europeia, que vienen luchando con sus canales tradicionales, corredores, agentes y oficinas propias, con el objetivo de mantenimiento de su cuota de mercado. Siguen una estrategia tipo LM y SM, buscando y seleccionando áreas potenciales de actividad o líneas de negocio poco desarrolladas y que permitan fijar procesos de defensa.
- Aquellas que poseen el canal bancario pero cuyo impacto sólo tiene resultados positivos en el ramo de vida, caso en el que se encuentran todos los grupos ya identificados que operan a través del canal bancario. Por ejemplo, Tranquilidade tiene su negocio centrado en el ramo vida. El

85% de sus productos son de capitalización y el resto seguros de riesgo, en general asociados a créditos que concede el Banco Espíritu Santo.

Con el objetivo de separar el negocio asegurador realizado a través del canal bancario de los otros canales y de desglosar las redes y los productos, el Banco Espíritu Santo constituyó una entidad autónoma, Espíritu Santo Seguros, que ha comenzado a operar en finales de 1996. Esta sociedad sólo vende productos sencillos, como multirriesgos del hogar y autos, pero con coberturas simples que no exijan una gran experiencia del vendedor, lo que se adapta perfectamente al canal bancario.

8.4.4. Estrategias de calidad e imagen

El desarrollo de estrategias de calidad e imagen es imperativo en el sector asegurador en la región ibérica.

En tanto la calidad puede ser entendida como un factor tangible, en el sector servicios se entiende como la diferencia entre las expectativas (servicio esperado) y la prestación percibida. La calidad de un servicio es mucho más difícil de evaluar que la de un bien tangible y por ello resulta también más difícil diseñar las acciones tendentes a su consecución.

Ofrecer un servicio de calidad sólo podrá ser una realidad si todos en la compañía, y decimos todos porque una empresa no es sino un conjunto de personas, tienen una actitud positiva dirigida a la superación de fallos y malos servicios, unida a una aptitud para asimilar los conceptos relacionados con la mejora continuada.

Hay un vasto campo de actuación en esta área para las aseguradoras que pretendan un mejor posicionamiento estratégico en el mercado, si quieren diferenciarse de sus competidores, y el camino es ofrecer un servicio de calidad, que suponga la menor insatisfacción para el cliente.

La calidad es inseparable de la imagen y el último estudio de opinión efectuado por ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras) sobre la imagen del sector asegurador en España, concluye que, en general, «la opinión del público sobre las aseguradoras es negativa» y solicitan mayor rapidez en el arreglo de los siniestros y menos burocracia.

Sobre el tema de la imagen se pronunció Félix Mansilla (1994)⁴⁸ diciendo: «Por mucho que nos duela a los aseguradores, es un hecho que, por razones diversas, la imagen del seguro, a diferencia de lo que ocurre en otras actividades económicas de imagen cuidadosamente cultivada, como por ejemplo la

⁴⁸ Intervención en el trigésimo seminario anual de la International Insurance Society, que tuvo lugar en Madrid del 19 al 23 de junio 1994. Su ponencia se titulaba «Seguros: El futuro ha comenzado». Félix Mansilla fue presidente de la patronal de seguros, UNESPA, hasta 1994 (abril).

banca, la imagen del seguro es paradójicamente más desfavorable que su realidad».

En la misma línea el presidente de la Asociación Portuguesa de Aseguradores, el 20 de marzo de 1997 afirmó que uno de sus mayores desafíos es «...mejorar la imagen de los seguros ante los consumidores...».

Respecto a la imagen, existen una serie de hechos que han mejorado la imagen del sector en los últimos años. Entre otros podemos destacar:

- La creación de los defensores del asegurado ⁴⁹ ha sido un paso importante en la mejora de la imagen de las aseguradoras que lo crearon en la región ibérica. Igualmente, la mayor concienciación de los tomadores de seguros está forzando a los aseguradores a mejorar su imagen.
- La aprobación de leyes sobre la transparencia de las relaciones entre aseguradores, asegurados y beneficiarios del seguro, ha venido a mejorar la información sobre el contenido de las cláusulas de los contratos de seguro.
- La intervención de las organizaciones de consumidores, como vimos en el apartado anterior, ha ayudado a mejorar la imagen del sector, pues las quejas presentadas en estas organizaciones hicieron que la resolución de los problemas presentados fuese más rápida.

En España sólo dos compañías han obtenido la certificación de AENOR, el ISO 9002, Euroseguros ⁵⁰, del Grupo BBV en los ramos vida y no vida, y Fénix Directo, compañía especializada en seguros de automóviles a través de venta telefónica directa. En Portugal, hasta al momento ninguna.

Sobre las ventajas que la certificación trae a los asegurados, el Director General de Euroseguros, José Luis Bengoechea ⁵¹, destacó:

«...darles siempre confianza de que la gestión y administración de Euroseguros está cumpliendo unas normas de calidad, que, además, están reflejadas, aceptadas y utilizadas en todo el mundo. Por lo tanto, eso siempre es una garantía para nuestros clientes, que trataremos de hacer las cosas con calidad.

La entidad mide el grado de satisfacción de sus asegurados a través de empresas externas en cuestiones clave como el tratamiento de siniestros. También realiza encuestas entre sus clientes "internos", es decir, dentro del Grupo BBV, aunque "ser juzgados por los propios compañeros es mucho más duro". En ambos casos el grado de satisfacción ha ido en aumento.»

⁴⁹ Semanario *Inversión*, noviembre 1996, pág. 32-34.

Las entidades con defensor del asegurado en España son las siguientes:

AGF-Unión Fénix; Agrupación Mutua; Antares; Baloise; Bankpyme Seguros de Vida; Catalana Occidente; FIATC; Intercaser; ITT Ercos; Línea Directa Aseguradora; MAPFRE; Multinacional Aseguradora; Mutua Pelayo y Vida Caixa.

⁵⁰ Euroseguros forma parte del Grupo BBV (Euroseguros y Senorte), fue la sexta compañía en volumen de primas en 1995, con 113.692 millones de pesetas.

⁵¹ *Actualidad Aseguradora* (1997): «Euroseguros certifica su calidad», febrero.

Por otro lado el presidente de Fénix Directo⁵², Yves de Gaulle⁵³, afirmó que:

«Este reconocimiento es importante de cara al plan estratégico de mejora continua y orientación al cliente, así como al modelo de gestión desarrollado por la aseguradora.

Apostamos firme y decididamente por la solvencia, calidad y servicio en todas nuestras actividades y procesos y nunca hemos entrado, ni entraremos, en la llamada guerra de precios que libran algunas aseguradoras.»

Las estrategias que vienen formulando estas dos entidades han sido orientadas, en el caso de Euroseguros a diferenciarse de la competencia (DC), y en el ejemplo de Fénix Directo, a la segmentación de clientes (SC). Sin embargo, y por razones presentadas anteriormente, no podrán ambas dejar de orientarse hacia los costes (LC).

A pesar de que sólo estas dos obtuvieran la certificación de AENOR, la calidad e imagen forman parte del vocabulario de nuestros aseguradores, como demuestran los variados departamentos de calidad creados y la fijación de estrategias de calidad, como a continuación pasamos a ejemplificar.

Santiago Gayarre⁵⁴, consejero director general de MAPFRE Mutuality, afirmó en una entrevista:

«...El ejecutivo también precisa que, por supuesto, preste atención al liderazgo de primas, pero, en cualquier empresa, no sólo debe observarse este ranking sino también el de resultados. Además de ocupar el primer puesto en negocio asegurador y por beneficios, también aspiramos a ser líderes en servicios, atención y calidad a nuestros asegurados y en ello estamos trabajando intensamente...»

Esta estrategia se encuadra en el tipo LC, pues está orientada al liderazgo de costes⁵⁵ y a la diferenciación a través del mejor servicio al cliente, como se puede deducir de las palabras del consejero (estrategia tipo DC).

Catalana Occidente sigue una estrategia de diferenciación orientada a la calidad e imagen (DC), buscando la diferenciación de la imagen propia de la entidad mediante el refuerzo de los conceptos de confianza y calidad del servicio.

⁵² Pertenece al grupo francés AGF que controla en España AGF-Unión Fénix (resultado de absorción de La Unión y el Fénix) y Fénix Directo. El volumen de primas de las dos compañías, en 1995, fue respectivamente de 72.150 y 6.956 millones de pesetas.

⁵³ *Actualidad Aseguradora* (1997): «Fénix Directo. Obtención del certificado internacional de calidad ISO 9002», mayo.

⁵⁴ *Actualidad Aseguradora* (1997), 17 de marzo.

⁵⁵ Sólo así MAPFRE Mutuality por tres años consecutivos ha congelado sus tarifas. Con ello mantiene el compromiso de ofrecer a sus asegurados la mejor calidad de servicio, al precio más reducido posible. Idem, A.A.

Dos compañías pioneras en la implantación de departamentos de calidad fueron Génesis, del Grupo Santander-Metropolitan, en 1991, y Plus Ultra-Norwich en 1994.

La primera fijó como objetivo «reducir al mínimo las diferencias entre lo que el cliente espera y lo que recibe de la compañía».

La segunda tuvo como objetivo «defender y asegurar la calidad en todas las áreas funcionales de la empresa».

Ambos departamentos de calidad poseen un conjunto de características básicas que identificamos a continuación:

- Deben contar con el apoyo de la dirección.
- Deben tener una estructura organizativa y de personal adecuada.
- Deben difundir que la calidad es responsabilidad de todos.
- Deben fijar objetivos, factores críticos, planificar la concepción de programas.
- Deben crear un sistema de medición de calidad.
- Deben tener presupuesto propio.

8.4.5. Estrategias de innovación y tecnológicas

Las estrategias de innovación y tecnológicas constituyen las estrategias competitivas que nosotros llamamos complementarias y que en el sector asegurador desempeñan un papel extremadamente importante.

Las innovaciones fueron analizadas en el capítulo 7 y, como vimos, su importancia en el sector asegurador asume un enorme protagonismo debido al hecho de que éstas pueden ser fácil y rápidamente copiadas por nuestros competidores y, por eso, importa protagonizar una práctica de innovación permanente.

Las estrategias de innovación que vienen formulando nuestras entidades aseguradoras han sido dirigidas a la reducción de costes (LI) o a diferenciarse de la competencia (DI). Sólo en casos muy específicos están dirigidas a la segmentación (SI), como en el caso de los seguros de vida en venta en las instituciones financieras y dirigidas específicamente a determinados clientes con cierto nivel de renta.

La empresa aseguradora se encuentra en un entorno determinado, como presentamos en el modelo de análisis estratégico asegurador, que hemos desarrollado entre los capítulos 1 y 7 (asegurados, proveedores, agentes frontera y amenazas competitivas), que se debe tener en cuenta, ya que éste es cambiante.

Además se encuentra en el Mercado Interno Único Europeo, en el que las empresas pueden actuar en libre prestación de servicios y con licencia única, en el que existe una alta tecnología. Y sobre todo, las entidades utilizarán cualquier tecnología que pueda significar *ventajas competitivas*.

Las aseguradoras tienen necesidad de transmitir información con rapidez y seguridad, ahorrar tiempo en la tramitación de la documentación y conseguir una adecuada comunicación entre los servicios centrales y los periféricos. Necesitan tener más información sobre los mercados financieros en tiempo real y acceder a bases de datos sobre siniestralidad, servicios de asistencia, etc.

Los servicios de telecomunicación constituyen cada vez en mayor medida la tecnología básica de los sistemas de información de las entidades aseguradoras. Como es lógico, su utilización estará en buena parte condicionada por el tamaño de la empresa, por las modalidades de seguro, el nivel de descentralización, el número de reaseguradores que utilice, su pertenencia a grupos financieros y, por supuesto, el coste y eficiencia que se alcance en la prestación de los servicios.

La red de telecomunicaciones suele ser en las entidades aseguradoras un elemento estratégico para elegir una estrategia de reducción de costes (LI) y mejorar la calidad (LC) de servicio al cliente.

Los servicios avanzados de telecomunicaciones podrán permitir el desarrollo de nuevos canales de distribución, como la venta por teléfono, Internet y cajeros automáticos.

En ese sentido, Winterthur terminó en 1995 una reforma informática que ha dado lugar a un centro común para toda la península Ibérica⁵⁶, con más de 3.000 terminales conectados.

Estrategia semejante ha elegido el grupo Generali. Como vimos, el grupo en España operará bajo la denominación de La Estrella y Vitalicio, las cuales compartirán buena parte de sus servicios centrales —sistemas de información, servicios e inversiones financieras—, tras la decisión del grupo italiano de crear una área de gestión única para estas actividades buscando sinergias entre ambas compañías que las hagan más competitivas y que ahorren costes, estrategia típica de LI. Esta área de sistemas de información se encargará de desarrollar aplicaciones informáticas comunes, aunque cada compañía mantenga sus especificidades, y de preparar el camino para una plataforma tecnológica única si en el futuro Generali decidiera fusionar La Estrella y Vitalicio.

Los alemanes de Victoria desarrollaron un nuevo sistema informático preparado para el siglo XXI, llamado Alice (Application System for Insurance Companies in Europe), en asociación con la empresa de informática alemana Has. La compañía alemana ha invertido alrededor de 1.500 millones de escudos en un *software* políglota que espera vender y así recuperar rápidamente la inversión realizada.

Este *software* es el más potente en todo el mundo y trabaja a través de conexión con los sistemas de Microsoft, como la hoja de cálculo Excel, el procesador de textos Word, etc., permitiendo ahorrar tiempo y dinero a las aseguradoras que lo utilicen. Es típicamente una estrategia LI, mediante la cual se procura la reducción de costes de las actividades.

⁵⁶ Winterthur controla en Portugal la Companhia de Seguros Europeia.

Además está ya preparado para efectuar la transición a la moneda única, lo cual será, en una primera fase, en los ramos no vida aplicados al mercado ibérico.

En definitiva, quien quiera sobrevivir en este mercado deberá invertir en tecnología.

8.5. Factores críticos de éxito en la formulación de las estrategias aseguradoras

Finalizado nuestro trabajo, y como consecuencia del estudio realizado, podremos decir que hay una serie de factores críticos de éxito que son determinantes de ventajas competitivas y que determinan el éxito de los aseguradores en nuestra región. Entre otros debemos señalar:

a) Factores críticos de éxito

1. Canal de distribución.
2. Servir al cliente.
3. Segmentación de mercado.
4. Análisis de riesgos.
5. Adecuado sistema de dirección estratégica.
6. Calidad de las personas.
7. Control de costes.
8. Cultura organizacional.
9. Nivel de solvencia adecuado.
10. Rentabilidad.
11. Especialización.
12. Calidad de servicio.
13. Rapidez de respuesta.
14. Capacidad de innovación de productos y servicios.
15. Liderazgo tecnológico.
16. Productividad.
17. Imagen.

No todos los competidores en la región ibérica utilizan los mismos factores. Hay grupos estratégicos con distintas estrategias, así como empresas con la misma dimensión y con estrategias diferentes. La elección de las estrategias está condicionada por los factores críticos de éxito que se poseen y que determinan las ventajas competitivas.

Si pretendemos, a semejanza del proyecto PIMS⁵⁷, elegir cuáles son esos factores determinantes de ventajas competitivas tenemos que atribuir un mayor

⁵⁷ PIMS (Profit Impact Marketing Strategy) es un programa promovido por la empresa General Electric y desarrollado en colaboración con Harvard Business School en 1972. Programa que se basa en

grado de importancia a los siguientes: 1, 2, 6, 12, 13, 15 y 17, que son fundamentales en la selección y formulación de las estrategias aseguradoras.

La implantación de un adecuado sistema de dirección estratégica que permita identificar no sólo quiénes son hoy los clientes, sino quiénes podrán serlo dentro de cinco años, junto con similares planteamientos sobre cuáles deben ser en el futuro los canales de distribución más adecuados, quiénes serán los futuros competidores y sobre qué base apoyan sus ventajas competitivas.

Uno de los factores críticos de éxito se basa en la existencia de un sistema avanzado de telecomunicaciones que permitirá mejorar la calidad de servicio que se ofrece al asegurado, así como la prestación de un servicio más rápido, lo que desemboca en una mayor productividad y en consecuencia mayores beneficios, lo que permite una buena diferenciación.

Las condiciones básicas para la obtención de adecuados índices de solvencia y de mejores resultados técnicos pasan por un proceso de análisis y aceptación de riesgos, que tendrá influencia en los futuros ratios de siniestralidad y por la elección de reaseguradores con un elevado nivel técnico que permita realizar la diversificación de los riesgos aceptados.

La mejora de la productividad por trabajador a través de la reducción de la plantilla y el establecimiento de procesos de reingeniería y de mejoras continuas, dotando a la organización de mayor agilidad y capacidad para el cambio⁵⁸ son factores que mejoran una función decisiva en la mejora de la rentabilidad.

Por lo que respecta a las estrategias que en el futuro nuestras aseguradoras elegirán, más que nunca tendrán que desarrollar nuevas capacidades. Pensamos que, en primer lugar, tendrán de apostar por la calidad de servicio al cliente. En segundo lugar, potenciar los canales de distribución aumentando la eficacia de los mecanismos de control. En tercer lugar, implantar innovaciones informáticas orientando su utilización al servicio al cliente y al marketing. Finalmente, invertir en la formación de las personas, principalmente en la formación continua de los cuadros.

En definitiva, la mayoría de nuestras aseguradoras que explotan los ramos de no vida, con excepción de MAPFRE en España, no poseen ventajas competitivas que les permitan enfrentarse, a medio plazo, con las multinacionales europeas del seguro. En el ramo de vida, las aseguradoras relacionadas con bancos, y específicamente en el negocio de primas únicas, poseen una gran ventaja competitiva, el canal bancario, con el cual las multinacionales del seguro no consiguen competir.

una amplia base de datos y que trata de identificar los factores que más influyen en la rentabilidad y las estrategias cuya implantación mejora la rentabilidad.

⁵⁸ Como afirma Peter DRUCKER (1995) en *Managing in a Time of Great Change*, «las organizaciones que no cambian siguen el camino del éxtasis, la parálisis, el declive y la muerte».

de los que se han producido en el mundo.

El problema de la distribución de la renta es un problema de justicia social. La justicia social es un concepto que se refiere a la equidad en la distribución de los recursos y de las oportunidades. En un mundo de desigualdad, la justicia social implica que todos los individuos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen social o económico.

La justicia social es un concepto que se refiere a la equidad en la distribución de los recursos y de las oportunidades. En un mundo de desigualdad, la justicia social implica que todos los individuos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen social o económico.

La justicia social es un concepto que se refiere a la equidad en la distribución de los recursos y de las oportunidades. En un mundo de desigualdad, la justicia social implica que todos los individuos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen social o económico.

La justicia social es un concepto que se refiere a la equidad en la distribución de los recursos y de las oportunidades. En un mundo de desigualdad, la justicia social implica que todos los individuos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen social o económico.

La justicia social es un concepto que se refiere a la equidad en la distribución de los recursos y de las oportunidades. En un mundo de desigualdad, la justicia social implica que todos los individuos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen social o económico.

La justicia social es un concepto que se refiere a la equidad en la distribución de los recursos y de las oportunidades. En un mundo de desigualdad, la justicia social implica que todos los individuos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen social o económico.

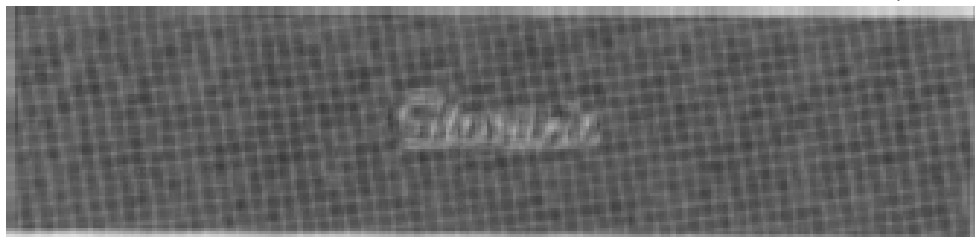
La justicia social es un concepto que se refiere a la equidad en la distribución de los recursos y de las oportunidades. En un mundo de desigualdad, la justicia social implica que todos los individuos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen social o económico.

La justicia social es un concepto que se refiere a la equidad en la distribución de los recursos y de las oportunidades. En un mundo de desigualdad, la justicia social implica que todos los individuos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen social o económico.

La justicia social es un concepto que se refiere a la equidad en la distribución de los recursos y de las oportunidades. En un mundo de desigualdad, la justicia social implica que todos los individuos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen social o económico.

APÉNDICES





actuarial. Perteneciente o relativo a la teoría matemática del seguro y sus operaciones estadísticas y, más concretamente, a aquellas operaciones que se realizan para establecer las primas de las pólizas de seguros, así como para calcular las provisiones técnicas de las compañías aseguradoras en función de los riesgos asumidos.

actuuario. Profesional titulado versado en cálculos matemáticos y conocimientos estadísticos, económicos, jurídicos y financieros, cuya función primordial es el asesoramiento a las entidades aseguradoras en todas aquellas materias de índole técnica, esenciales para la determinación de las tarifas, primas de seguros, cálculos de reservas, etc.

ahorro. Acción de economizar o evitar un trabajo. Excedente de renta de las personas y sociedades que, después de cubrir las necesidades de éstas, se dedica a las inversiones.

asegurado. Es la persona verdaderamente interesada en el contrato de seguro, por ser quien se pone a cubierto de un determinado riesgo.

asegurador. Persona jurídica que, a través de la formalización de un contrato de seguro y a cambio de la percepción

de una prima, se obliga, para el caso de que se produzca el evento dañoso cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado, o a satisfacer una renta, un capital u otras prestaciones convenidas.

autoseguro. Se trata de la parte del riesgo que soporta el asegurado con su patrimonio, sin intervención de ninguna entidad aseguradora.

bases técnicas. Conjunto de estudios y cálculos actuariales que sirven de fundamento para la elaboración de las primas de tarifa de cada uno de los ramos, así como los recargos y gastos de gestión de cada riesgo que se vaya a cubrir.

beneficiario. Es el sujeto que, designado por el contratante, recibe las prestaciones del asegurador. Esta figura puede coincidir con la del contratante y/o con la del asegurado, con una sola de ellas o incluso con ninguna.

beneficio neto. Beneficio después de impuestos.

capitales propios. Capital más reservas después del reparto de beneficios.

capitalización. En los planes y fondos de pensiones se define como el siste-

ma financiero que genera los rendimientos de las aportaciones de los partícipes del plan. Se distingue entre capitalización financiera (intervienen nada más que los rendimientos e inversiones del capital) y actuarial (tiene en cuenta la esperanza de vida de los partícipes) y según el número de partícipes en capitalización individual o colectiva.

cartera de seguros. Totalidad de los riesgos asumidos por un asegurador. Desde el punto de vista de un agente de seguros, es el conjunto de pólizas administradas directamente.

coaseguro. Hay coaseguro cuando el mismo aseguramiento o el aseguramiento de riesgos relativos a las mismas cosas y/o personas se soporta entre varias aseguradoras por cuotas determinadas.

comisión. Retribución económica correspondiente a la parte proporcional de las primas conseguidas por el agente de seguros, en el ejercicio de su actividad comercial, la cual recibe una vez que han sido recaudadas las primas por parte de la compañía.

compañía de seguros. Persona jurídica que, cumpliendo con los requisitos legales y previa la correspondiente autorización del Ministerio de Economía y Hacienda, tiene por objeto la práctica del seguro, reaseguro y capitalización.

Consorcio de Compensación de Seguros. Organismo estatal que tiene como fin atender los riesgos extraordinarios sobre daños a las cosas y a las personas que estén excluidos por los aseguradores privados a causa de su carácter excepcional.

contrato de seguro. Generalmente se utiliza el término para designar el instrumento, documento o póliza en el que

se materializa el convenio con una entidad aseguradora, por el que se recogen los pactos o cláusulas que regularán la relación contractual entre asegurador y asegurado. Técnicamente viene definido como «aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, renta u otras prestaciones convenidas de la Ley de Contrato de Seguro».

equilibrio técnico. Es el porcentaje entre los gastos técnicos más las comisiones y participaciones más otros gastos de explotación (en el ramo de vida se incluyen las provisiones matemáticas) y el volumen de total de primas adquiridas.

gastos de gestión externa. Son los que se generan como consecuencia de la comercialización de los productos de la empresa.

gastos de gestión interna. Es el conjunto de gastos que tiene lugar en el ámbito de la función administrativa de la entidad aseguradora.

gastos de gestión sobre primas. Es el cociente entre los gastos de gestión externa e interna sobre el volumen de primas.

impuestos. Tributos estatales que regulan las actividades económicas de un país.

indemnización. Cantidad que el asegurador está obligado a pagar en caso de producirse el siniestro garantizado por la póliza de seguro.

índice de densidad del seguro. Es calculado dividiendo el volumen de primas de seguro directo entre la población y

- representa el consumo *per cápita* en un determinado país.
- índice de penetración del seguro.** Es la ratio calculada dividiendo el volumen de primas de seguro directo entre el PIB (producto interior bruto) y representa la importancia relativa de la industria aseguradora en la economía de un país.
- inflación.** Elevación del nivel general de precios debido al desajuste entre oferta y demanda.
- insolvencia.** Incapacidad económica de una persona o empresa para poder satisfacer parte o la totalidad de sus obligaciones contraídas.
- interés técnico.** Porcentaje mínimo de rentabilidad que un asegurador garantiza en las bases técnicas de cada modalidad del seguro de vida.
- margen de solvencia.** Patrimonio propio no comprometido del que las aseguradoras deben disponer en cada ejercicio económico para cubrir desviaciones y constituir las provisiones matemáticas. También es aplicable a los fondos de pensiones, salvo cuando el fondo esté asegurado, con lo que no es exigible en este caso.
- margen de solvencia (%).** Relación en porcentaje entre el margen de solvencia y la cuantía mínima del margen de solvencia.
- mutualidad.** Entidad aseguradora formada por una asociación de personas cuyo fin es afrontar entre sí los riesgos que individualmente les corresponden. Puede ser a prima fija o a prima variable.
- parte de siniestro.** Documento mediante el cual el asegurado notifica el siniestro a la entidad aseguradora/asegurador.
- plan de pensiones.** Sistema de previsión voluntario por el cual los miembros que lo componen tienen derecho, en las condiciones e importes establecidos, a percibir rentas y/o capitales por jubilación, supervivencia, viudedad, orfandad o invalidez a cambio de las aportaciones económicas que realicen con antelación.
- póliza.** Documento que determina la existencia de un contrato de seguro, donde se incluyen y regulan las normas generales, particulares y especiales que deben regir los intereses de las partes durante la vigencia del contrato.
- prima.** Precio del seguro, contraprestación económica que ha de satisfacer el asegurado para ser atendido, en caso de siniestro, por el asegurador.
- prima comercial.** También se conoce como prima de tarifa o prima bruta. Está compuesta por la prima pura más los recargos para gastos generales de gestión y de administración, gastos comerciales, cobranza, liquidación de siniestros y el beneficio del asegurador.
- prima pura.** Costo real del riesgo asumido, sin incluir gastos de gestión interna ni externa.
- prima total.** Importe total de la prima con todos los recargos añadidos.
- prima única.** Aquella cuyo importe se satisface de una sola vez y por adelantado. Es una de las variantes de los seguros de vida.
- provisión matemática.** Se refiere a la disposición en el balance de importes oportunamente calculados y garantizados mediante su inversión en activos idóneos de conformidad con la ley, sobre las primas de contratos de seguros y capitalización para afrontar los compromisos asumidos.

provisiones técnicas. Se define así la disposición en el balance de las sumas relativas a siniestros declarados en el ejercicio, pero que todavía no se han pagado.

ramo. Riesgos homogéneos clasificados por características comunes (ramos de robo, automóviles, caución, etc.).

ratio de reaseguro aceptado. Es calculado dividiendo el volumen del reaseguro aceptado entre el volumen de primas de seguro directo y aporta una indicación de la importancia del reaseguro aceptado en la industria.

ratio de retención. Es la ratio entre el volumen de primas netas y el volumen total de primas. Esta ratio representa la proporción del negocio retenido y, de manera indirecta, la importancia del reaseguro en el mercado.

rentabilidad de capitales propios. Relación entre el beneficio neto y los capitales propios.

riesgo. Posibilidad de que ocurra un hecho no deseado y que genere un daño susceptible de resarcimiento económico o que, en su caso, pueda ser aminorado con la prestación de un servicio. Para que un riesgo pueda ser cubierto por un seguro debe referirse a un hecho posible, incierto o imprevisible (sus consecuencias son desconocidas *a priori*), fortuito (independiente de la voluntad de quien soporta el riesgo) y lesivo para sus intereses patrimoniales o su salud.

seguro. Aquel contrato por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer

un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

siniestralidad. Promedio del número de siniestros que registra determinada póliza o conjunto de ellas en el transcurso de un año.

siniestro. El acaecimiento de un hecho cubierto por un contrato de seguros y cuyas consecuencias están, por tanto, garantizadas total o parcialmente. En los seguros sobre cosas/bienes, el siniestro puede, en efecto, ser total o parcial, según que el objeto asegurado quede destruido o perjudicado total o parcialmente. En el supuesto de siniestro parcial se aplica la denominada regla proporcional, que establece la proporcionalidad en la prestación o indemnización que el asegurador deberá pagar al asegurado o al beneficiario (en función del capital asegurado y/o del valor real del bien asegurado).

tablas de mortalidad. Relaciones y baremos creados por técnicas actuariales en las que se reflejan las posibilidades de fallecimiento de las personas en función de sus edades y por el período de vida que en cada grupo es probable.

tarifa. Los diversos tipos de prima aplicables en cada ramo de seguro para los distintos riesgos.

terceros. Toda persona diferente del tomador del seguro, asegurado, cónyuge y parientes de los mismos hasta el tercer grado de consanguinidad. También se entiende como cualquier persona implicada en un siniestro con un asegurado de la entidad aseguradora.

tomador. Es la persona que contrata con el asegurador y firma con él el contrato de seguro. Generalmente el tomador contrata el seguro por cuenta propia, en cuyo caso asume la doble posición jurídica de tomador o contratante y

asegurado o persona que se pone a cubierto de un determinado riesgo. Pero ocurre con frecuencia que el seguro se contrate por cuenta ajena, en cuyo caso mantiene posiciones jurídicas distintas, o incluso puede contratarse el seguro por cuenta de quien corresponda.

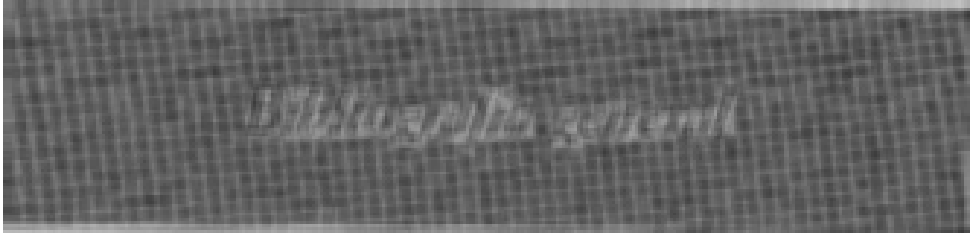
vencimiento. Finalización de los efectos de la póliza.

volumen de negocio neto. Volumen de primas más reaseguro aceptado menos reaseguro cedido.

volumen de siniestros. Prestaciones y gastos pagados de vida y no vida.

volumen total de primas. Primas más recargos netos de anulaciones del seguro directo.





- ACKOFF, Russel (1970): *A concept of corporate planning*, John Wiley and Sons, Nueva York.
- Actualidad Aseguradora*, varios años, Madrid.
- ACZEL, A. D. (1989): *Complete Business Statistic*, Irwin, Boston.
- AECA, (1994): *La contabilidad de gestión en las empresas de seguros*, Documento 10, Madrid.
- ALCALDE, E. (1994): «Las compañías de seguros como intermediarios financieros en la CE», tesis doctoral, dirigida por J. A. Parejo y A. Calvo, Universidad Complutense, Madrid.
- American Banker* (1996): «Banks Insurance Companies Operate in Diferent Spheres», Febrero 2.
- ANNIE FRANCE, Logez (1991): *The Europe of Freedom of Establishment and Free Offering of Services, its Application to Insurance*, L'Argus, París.
- ANSOF, H. Igor (1965): *Corporate Strategy*, McGraw-Hill, Inc., Nueva York.
- Arthur Andersen (1995): *New directions in finance, strategic outsourcing*, Economist Intelligent Unit. Londres.
- ASHFORTH, T. (1988): «Increasing Competition between Banks and Life Insurance Companies», *International Journal of Bank Marketing*.
- AXA-Befec Price Waterhouse (1994): *Gestion et Analyse Financière*, L'Argus, París.
- BADOC, M. (1990): *Banques et assurances*, Les Éditions d'Organization, París.
- BARALLAT, L. (1992): *La banca española en el año 2000*, Ediciones de las Ciencias Sociales. Barcelona.
- BARNATT, C. (1995): *Cyber Business, Mindsets for a Wired Age*, John Wiley & Sons. Nueva York.
- BAUMOL, W. J. (1993): *Entrepreneurship, Management, and the Structure of Payoffs*, The Mit Press, Cambridge (Mass.).
- BAUMOL, W. J. (1993): *Entrepreneurship, Management and the Structure of Payoffs*, The Mit Press, Cambridge (Mass.).
- BENGEL, J. L. (1989): «Banque-assurance. Choisir son camp», *La Tribune de L'Assurance*, París.
- BIENAYMÉ, A. (1994): *L'Economie des Innovations Technologiques*, Puf, París.
- BISCH, M. (1991): *Assurance Banque-2^{eme} génération*, L'Argus, París.
- BISCH, M. (1992): *La Diagonale de la Banque et de L'Assurance Vie*, L'Argus, París.

- BISCH, M. (1993): *La Médiatrice-Banque-Reassurance-L'intérêt du risque*, L'Argus, París.
- BISCH, M. (1995): *Le Risque Vie*, L'Argus, París.
- BOSHI, E. (1989): «Propos d'un Bancassureur», *La Tribune de la Assurance*, París.
- BCG (Boston Consulting Group) (1988): *Los mecanismos fundamentales de la competitividad*, Ed. Eada Gestión, Barcelona. (Traducción de la edición francesa [1980], editorial Hommes et Techniques.)
- BOUDY, J. (1990): «Assureurs, Banquiers, Grands Distributeurs: qui va a Gagner?», *Management*, París.
- BRADDICK, W. A. G. (1991): *Management for Bankers*, Butterworths, Londres.
- BRIÈRE, Jacques (1988): *Comprendre L'assurance Vie*, L'Argus, París.
- BRIGHAM, E. y GAPENSHI, L. (1993): *Intermediate Financial Management*, Orlando.
- BUENO, E. (1987): «Estrategias de innovación y creación de empresas», *Documentos IADE*, núm. 9, Madrid.
- BUENO, E. (1989): *La competitividad de la empresa española*, AECA, Madrid.
- BUENO, E. (1990): «La planificación estratégica: experiencias internacionales», *Documentos IADE*, núm. 20, Madrid.
- BUENO, E. (1991): «Organización flexible y gestión del cambio», *Documentos IADE*, núm. 28, Madrid.
- BUENO, E. (1992): «La globalización de la actividad empresarial de la internacionalización a la globalización de las actividades económicas», *Documentos IADE*, núm. 23, Madrid.
- BUENO, E. (1993): «Characteristics of globalization», *Documentos IADE*, núm. 34, Madrid.
- BUENO, E. (1993): «El crecimiento de la empresa: modalidades y estrategias», Serie Principios de Organización y Sistemas, Documento núm. 6, AECA, Madrid.
- BUENO, E. (1989): *La competitividad de la empresa española*, AECA, Madrid.
- BUENO, E. (1994): *Curso básico de economía de la empresa*. Ediciones Pirámide, Madrid.
- BUENO, E. (1994): «La estrategia de la empresa: treinta años de evolución teórica», *Documentos IADE*, núm. 35, Madrid.
- BUENO, E. (1995): «La competitividad de la empresa: un enfoque de organización y una referencia a España», *Dirección y Organización*, núm. 13.
- BUENO, E. (1996): *Dirección estratégica de la empresa. Metodología, técnicas y casos*. Ediciones Pirámide, Madrid.
- BUENO, E. (1996): *Organización de empresas: estructura, procesos y modelos*. Ediciones Pirámide, Madrid.
- BUENO, E., y LAMOTHE, P. (1984): «Dimension et rentabilité de la grande entreprise espagnole», *Revue d'Économie Industrielle*, núm. 28.
- BUENO, E., y MORCILLO, P. (1993): *Fundamentos de economía y organización industrial*. Editorial McGraw-Hill, Madrid.
- BUENO, E., y MORCILLO (1993): *La dirección eficiente*. Ediciones Pirámide, Madrid.
- BUENO, E., MORCILLO, P., y RODRÍGUEZ, J. M. (1995): «Management of Technology: Proposal for a Diagnosis Model», *Journal of High Technology Management Research*.
- BUENO, E. y RODRÍGUEZ ANTÓN, J. M. (1990): *La banca del futuro*, Madrid.
- BUENO, E. y otros (1990): *La empresa española: estructura y resultados*, Instituto de Estudios Económicos, Madrid, 2.ª edición.
- CAMP, R. C. (1996): *Benchmarking, La búsqueda de las mejores prácticas de la industria que conducen a un desempeño excelente*. Panorama Editorial, México.

- CAMPAGNE, C. (1961): *Minimum Standards of Solvency for Insurance*, OCDE, París.
- CARDONE, Clara (1995): *MAPFRE, un sistema «asegurado» de éxito*. Universidad autónoma de Madrid, Madrid.
- CARMOY, H. (1988): *Strategie Bancaire, Le Refus de la Derive*, Presses Universitaires de France, París.
- CARTER, R. L. y DICKINSON, G. M. (1992): *Obstacles to the Liberalization of Trade in Insurance*, Harvester Wheatsheaf, Londres.
- CASTELO, J. y GUARDIOLA, A. (1992): *Diccionario MAPFRE de Seguros*, Editorial Mapfre, Madrid.
- CEA (1991): *Vademecum de L'Opérateur en LPS Non-Vie*, París.
- CEA (1995): *European Insurance in Figures*, París.
- CEA (1996): *European Insurance in Figures*, París.
- CECCHINI, Paolo (1988): *Votre Entreprise Face a 1992. Le Marché Unique Européen*, Les Éditions d'Organisation, París.
- CHANDLER, Alfred D. (1962): *Strategy and Structure*, MIT Press. Cambridge (Mass.).
- CHANNON, D. F. (1988): *Global Banking Strategy*, John Wiley & Sons, Chichester.
- CHAPEL, Hill N. C. (1991): *Insurance Solvency Guarantees*, Stewart Economics, Nueva York.
- CHARBONNIER, J. (1976): *Le Marketing en Assurance*, L'Argus, París.
- CHASSAGNE, Yvette (1992): *L'adaptation des Entreprises Françaises d'Assurance a l'Ouverture du Marché Européen dans le Secteur des Risques d'Entreprises*, Conseil Économique et Social, París.
- CLIFFORD CHANCE (1990): *Insurance in the EEC-The European Communitys Programme for a New Regime*, Lloyd's of London Press Ltd, Londres.
- CLIFFORD CHANCE (1992): *Insurance 1992*, Londres.
- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (1993): *Libro Blanco: Crecimiento, competitividad, empleo*, Bruselas.
- COMMISSION OF EUROPEAN COMMUNITIES (1989): *Création d'un Espace Financier Européen*, Office des Publications Officielles de la CEE.
- COMMISSION OF EUROPEAN COMMUNITIES (1993): *The Internal Market-Situation as at 1st January 1993*, Bruselas.
- COULT, H. (1992): *Management in Banking*, Pitman Publishing, Londres.
- CUMMINS, J. David y DERRIG, Richard A. (1989): *Financial Models of Insurance Solvency*, Kluwer Academic Publishers, Massachusets.
- CUMMINS, J. David y DERRIG, Richard A. (1991): *Managing the Insolvency Risk of Insurance Companies*, Kluwer Academic Publishers, Massachusets.
- CUMMINS, J. David y DERRIG, Richard A. (1993): *Classical Insurance Solvency*, Kluwer Academic Publishers, Massachusets.
- CUMMINS, J. David y TENNANT J. Lamm. (1993): *Financial Management of Life Insurance Companies*, Kluwer Academic Publishers, Massachusets.
- DANIEL, Jean P. (1992): *La Bancassurance*, Editions de Verneuil, París.
- DANIEL, Jean P. (1994): *Les Enjeux de la Bancassurance*, Editions de Verneuil, París.
- DESSAL, René (1988): *Demain l'Assurance*, Securitas, París.
- DIEZ DE CASTRO, L. (1991): *Ingeniería financiera: la gestión en los mercados financieros internacionales*, McGraw-Hill, Madrid.
- Dirección General de Seguros: *Memorias de 1986 a 1995*.
- DIXIT, A. y NALEBUFF, B. (1991): *Thinking Strategically-The Competitive Edge in Business, Politics, and Everyday Life*, Norton, Nueva York.

- DRUCKER, P. F. (1993): *La sociedad poscapitalista*, Apóstrofe, Barcelona.
- Economist, The* (1990): «Insurance in a Changing Europe 1990-1995», Londres.
- ELIASBERG, C., COUILBAULT, F. y LATRASSE, M. (1995): *Les Grands Principes de l'Assurance*, L'Argus, París.
- Européenne*, 3.ª edición, Collection L'Argus, 1989-1990. París.
- FAINÉ, I. y TORNABEL, R. (1992): *Una nueva forma de hacer banca*, Ariel, Barcelona.
- FONTELA, E. (1995): *Los ciclos económicos en la economía moderna*, Fundación Argentaria, Serie Grandes Cuestiones de la Economía, núm. 1, Madrid.
- Fundación MAPFRE Estudios (1990): *Manual de introducción al seguro*, Editorial MAPFRE, Madrid.
- GASALLA, J. M. (1993): *La nueva dirección de personas. Marco paradójico del talento directivo*, Ediciones Pirámide, Madrid.
- GATES, B. (1995): *The Road Ahead*, Penguin Books, Nueva York.
- Gestión des Entreprises d'Assurances* (1989) (Mécanismes Économiques et Financiers), Dunod, París.
- GLUECK, W. y JAUCH, L. (1987): *Strategic Management and Business Policy*, McGraw-Hill, Singapur.
- GODET, M. (1991): *De l'Anticipation á l'Action, Manuel de Prospective et de Stratégie*, Dunod, París.
- GOOLD, M. (1994): *Corporate Level Strategy: Creating Value in the Multibusiness Company*, John Wiley & Sons, Nueva York.
- GRANADO, Frédérique, *Les Grands de l'Assurance Européenne*, Collection Argus, 1989-1990, París.
- GRANT, R. (1995): *Contemporary Strategy Analysis*, Basil Blackwell Inc. Cambridge (Mass.).
- GUY LEVIE, (1992): *Droit Européen des Assurances*, Bruylant, Bruselas.
- HAGOPIAN, M. y LAPARRA, M. (1991): *Aspects Théoriques et Pratiques de la Réassurance*, L'Argus, París.
- HAGOPIAN, M. y LAPARRA, M. (1996): *Aspectos teóricos y prácticos del reaseguro*, Editorial MAPFRE, Madrid.
- HAMEL, G. y PRAHALAD, C. K. (1994): *Competing for the future*, Harvard Business School Press, Boston.
- HAMPTON, John J. (1991): *Financial Management of Insurance Companies*, Kluwer Academic Publishers, Nueva Jersey.
- HARRARI, J. C. y otros (1976): *Le management dans l'assurance, principes et pratique du marketing en état-major et sur le terrain*, L'Argus, París.
- HASSEL, Christian (1990): *Le Marketing Industriel Européen*, Les Éditions d'Organisation, París.
- HELFERT, E. (1987): *Techniques of Financial Analysis*, Irwing, Homewood.
- HIGGINS, J. y VINCZE, J. (1986): *Strategic Management and Organizational Policy*, Cbs. College Publishing, Nueva York.
- INCHAUSTI PÉREZ, José M. (1992): Ponencia en el «Seminario sobre el margen de solvencia en la CEE y en España».
- Internacional Insurance Profiles*, Londres, 1990.
- JACQUEMIN, A. (1989): *La nueva organización industrial*, Editorial Vicens-Vives, Barcelona.
- JOBSON, J. D. (1992): *Applied Multivariate Data Analysis*, Springer-Verlag, Nueva York.

- JOHNSON, G. (1993): *Exploring Corporate Strategy*, Prentice Hall, Londres.
- KIESO, D. E. y WEYGANDT, J. J. (1986): *Intermediate Accounting*, Nueva York.
- KOHN, Meir G. (1994): *Financial Institutions and Markets*, McGraw-Hill, Nueva York.
- KOPCKE, Richard W. y RANDALL, Richard E. (1991): *The Financial Conditions and Regulation of Insurance Companies*, Federal Reserve Bank Of Boston, Boston.
- KUL y The UCL-Université Catholique de Lovaine (1992): *The Europe of Insurance-The Directives of Third Generation*, Lovaine.
- L'Argus (1996): *L'Anuaire des Sociétés d'Assurances, Panorama 96*, París.
- La Réglementation du Comportement des Monopoles et des Entreprises Dominantes un Droit Communautaire* (1977) De Tempel, Tempelhof. Brujas.
- LADO, Nora C. (1996): «Tipos estratégicos, orientación al mercado y resultados económicos, Análisis empírico del sector asegurador español», *Cuadernos de la Fundación MAPFRE Estudios*, núm. 31, Madrid.
- LAMOTHE, Prosper (1993): *Opciones financieras, un enfoque fundamental*, McGraw-Hill, Madrid.
- LAMOTHE, P. y ANTONIO, J. S. (1996): *SWAPS y otros derivados OTC en tipos de Interés*, McGraw-Hill, Madrid.
- LATORRE LLORENS, Luis (1989): «Solvencia dinámica y teoría del riesgo: modelos y aplicaciones», Tesis Doctoral, Univ. Complutense, Madrid.
- LATORRE LLORENS, Luis (1992): *Teoría del riesgo y sus aplicaciones a la empresa aseguradora*, Editorial MAPFRE, Madrid.
- LINARES, A. (1998): *Tratado de auditoria de cuentas de entidades aseguradoras*, Editorial MAPFRE, Madrid.
- LINDA, R. (1977): *Domination, Concurrence et Concentration des Marchés dans la Structure Industrielle de la Communauté. La Réglementation du Comportement des Monopoles et des Entreprises Dominantes en Droit Communautaire*, De Tempel, Tempelhof. Brujas.
- LIQUETE, J. (1994): «Por el camino de la calidad total», *Revista Actualidad Aseguradora*, diciembre.
- LOGEZ, A. N. (1991): *The Europe of Freedom of Establishment and Free Offering of Services, its Application to Insurance*, L'Argus, París.
- MACAIGNE, P. (1996): *Comment Vendre un Contrat Homme-Cle?*, L'Argus, París.
- MAKRIDAKIS, S. G. y otros (1992): *El Mercado Único Europeo*, McGraw-Hill, Madrid.
- MAKRIDAKIS, S. G. (1993): *Pronósticos, estrategia y planificación para el siglo XXI*, Ediciones Díaz de Santos, Madrid.
- MANZANOS, A. M. (1993): «La legislación española de seguros y su adaptación a la normativa comunitaria», *Cuadernos de la Fundación MAPFRE Estudios*, núm. 16, Madrid.
- MARINIELLO, Lina Ferdinanda (1993): *La Solvibilità nelle Imprese di Assicurazione*, Cedam, Padua.
- MAROTO, J. A. (1994): «El proceso de concentración de bancos y cajas de ahorros en España», *Papeles de Economía Española*, núm. 58.
- MAROTO, J. A. (1994): «Estrategias competitivas de las Entidades Financieras ante el Mercado Único y la Unión Monetaria», *Perspectivas del Sistema Financiero*, núm. 45.
- MARTÍN, V. G. (1994): «Rentabilidad y productividad de entidades aseguradoras», *Cuadernos de la Fundación MAPFRE Estudios*, núm. 22, Madrid.

- MARTÍNEZ, Miguel Ángel (1992): «La implantación de un sistema de *controlling* estratégico en la empresa», *Cuadernos de la Fundación MAPFRE Estudios*, núm. 8, Madrid.
- MARTÍNEZ, Miguel Ángel (1993): *Organización y estrategia en la empresa aseguradora. El ejemplo del sector asegurador en España*, Tesis doctoral, Universidad de Alcalá de Henares.
- MARTÍNEZ, Miguel Ángel (1994): *Organización y estrategia en la empresa aseguradora en España*, Editorial MAPFRE, Madrid.
- MARTÍNEZ, Miguel Ángel (1995): *Principales rasgos y tendencias de la distribución del seguro en el mercado español (El caso de la vinculación banca-Seguros)*, Verona.
- MASCAREÑAS, J. (1995): *Renta fija y fondos de inversión*, Pirámide, Madrid.
- MATTHEWS, L. (1994): *Selling Life Insurance and Financial Products*, Management Books 2000 Ltd., Oxon.
- MCKIERNAN, P. (1992): *Strategies of Growth: Maturity, Recovery and Internationalization*, Londres.
- GOOLD, Michael, CAMPBELL, Andrew y ALEXANDER, Marcus (1994): *Corporate Level Strategy: Creating Value in the Multibusiness Company*, John Wiley & Sons, Inc., Nueva York.
- MINTZBERG, H. (1983): *Power in and Around Organizations*, Prentice Hall International, Londres.
- MINTZBERG, H. (1994): *The Rise and Fall of Strategic Planning*, Prentice Hall International, Londres.
- MINTZBERG, H y QUINN, J. B. (1991): *The Strategy Process, Concepts, contexts, cases*, Prentice Hall International, Londres.
- MIRA CANDEL, Filomeno (1993): «Coyuntura económica y futuro», Mesa Redonda en el Colegio Mayor Universitario Pío XII, Madrid.
- MIRA CANDEL, Filomeno (1994): «Insurance In Spain In 1993», *The Best Review*.
- MORCILLO, P. (1989): *La gestión de la I+D*, Editorial Pirámide, Madrid.
- MORCILLO, P. (1991): *La dimensión estratégica de la tecnología*, Ariel, Barcelona.
- MORCILLO, P. (1994): «La dimensión estratégica de la innovación: una cuestión de prisma», *Dirección y Organización*, núm. 9, Madrid.
- MORCILLO, P. (1995): *La innovación en la empresa: un factor de supervivencia*, Aeca, documento núm. 7, Madrid.
- MORCILLO, P. (1997): *Dirección estratégica de la tecnología e innovación: un enfoque de competencias*, Editorial Civitas, Madrid.
- NAIMI, J. C. (1995): *Le Courtage d'Assurance*, L'Argus, París.
- NATALE, G. (1993): «Assicurazioni e Qualità, Matrimonio Impossibili?», *Fondazione Cesar (Quaderni n° 2)*.
- NEWMAN, W., LOGAN, J. y HEGARTHY, W. (1989): *Strategy, a multi-level, integrative approach*, South-Western Publishing Co., Cincinnati.
- NIETO DE ALBA (1975): «Solvencia, beneficio y control de la empresa financiera», Conferencia pronunciada el 6 de noviembre de 1975 y editada por la Unión Nacional de Empresarios de Banca, Bolsa y Ahorro.
- NOBILE, D. (1995): *Le Contrôle de Gestion dans une Entreprise D'Assurance et de Réassurance*, L'Argus, París.
- O'BRIEN, M. (1996): «Cyberspace Shopping Predicted to have Impact on Retail Industry», *PR Newswire*.

- OCDE (1995): *Insurance Solvency Supervision*, París.
- OCDE (1995): *Policy Issues in Insurance, Investment, Taxation, Insolvency*, París.
- OHMAE, K. (1985): *Triad Power, The Coming Shape of Global Competition*, Nueva York.
- OTERO, J. M. (1993): *Econometría. Series temporales y predicción*, Editorial AC, Madrid.
- OWEN, R. y DYNES, M. (1995): *The Times Guide to the Single European Market*, Times Books. Londres.
- PALACIOS, J. F., y MAESTRO, J. L. (1991): *Manual de contabilidad y análisis financiero de seguros*. Centro de Estudios del Seguro, Madrid.
- PEARSON, G. (1990): *Strategic Thinking*, Prentice Hall. Londres.
- PETERS, Thomas y WATERMAN, R. (1982): *In Search of Excellence*, Harper & Row, Publishers, Nueva York.
- PINNIX, Marshall H. (1993): *Insurance in the United States: A Handbook for Professionals*, Insurance and Reinsurance Research Group, Londres.
- PORTER, M. (1980): *Competitive Strategy*, Free Press, Nueva York.
- PORTER, M. (1985): *Competitive Advantage*, Free Press, Nueva York.
- PORTER, M. (1986): *Competition in Global Industries*, Harvard Business School Press. Boston.
- PORTER, M. (1990): *The Competitive Advantage of Nations*, Free Press, Nueva York.
- PORTER, M. (1996): «What is strategy?», *Harvard Business Review*, noviembre-diciembre.
- PRIETO, E. (1980): «Dimensión y solvencia en la empresa aseguradora», *Cuadernos Universitarios de Planificación Empresarial (CUPE)*, vol. VI, octubre, pp. 17-40.
- PULIDO, A. (1989): *Predicción económica y empresarial*, Editorial Pirámide, Madrid.
- PULIDO, A. (1992): *Estadística y técnicas de investigación social*, Editorial Pirámide, Madrid.
- QUINTAS, J. R. (1994): «Tecnología y estrategia en la banca de fin de siglo», *Papeles de Economía Española*, núm. 58.
- REQUEIJO, J. (1996): «La globalización de los mercados financieros: causas y efectos», *Perspectivas del Sistema Financiero*, núm. 53.
- ROBERT, M. (1993): *Strategy Pure & Simple*, McGraw-Hill, Nueva York.
- RODRIGUES DA SILVA, M. (1994): «Qualidade como Factor de Alavancagem de Market Share para Cías de Seguros», *Cuadernos de la Fundación MAPFRE Estudios*. Publicado en São Paulo (Becas FME).
- RODRÍGUEZ ANTÓN, J. M. (1990): *La banca en España*, Editorial Pirámide, Madrid.
- RODRÍGUEZ ANTÓN, J. M. (1992): «La innovación financiera en las entidades bancarias», *Documentos IADE*, núm. 25, Madrid.
- RODRÍGUEZ ANTÓN, J. M. (1992): «Alternativas estratégicas para la banca del futuro», *Documentos IADE*, núm. 30, Madrid.
- ROSS, S., WESTERFIELD, R. y JAFFE, J. (1993): *Corporate Finance*. Irwin, Chicago.
- RUMELT, R., SCHENDEL, D. y TEECE, D. (1994): *Fundamental Issues in Strategy, A Research Agenda for the 1990's*, Harvard Business School Press, Boston.
- VANDERMERWE, S. y LOVELOCK, C. (1994): *Competing Through Services*, Prentice-Hall, Londres.
- SANTESMASES, M. (1994): «El marketing financiero como factor de competitividad», *Papeles de Economía Española*, núm. 58.
- SCHUMPETER, J. (1934): *The Theory of Economic Development*, Harvard University Press, Cambridge.

- SERVAIS, Dominique (1995): *Un espacio financiero europeo*, Comisión Europea, Bruselas.
- SIEFFE, M. (1996): «Interactive Insurance Shopping is Here; Insurance in line and on the World Web», *Business Wire*, enero 30.
- SIMONET, G. (1987): *Ratioscopie de L'Assurance*. L'Argus, París.
- SIMONET, G. (1994): *La Comptabilité des Entreprises D'Assurance*, L'Argus, París.
- SIMONET, G. (1996): *Le Plan Comptable des Assurance-Liste et Fonctionnement des Comptes*, L'Argus, París.
- Stewart Economics, Inc. (1988): «Managing Insurer Insolvency», National Association of Insurance Brokers, Nueva York.
- SUÁREZ, J. L., ARIAS, A. y FERNÁNDEZ, T. (1996): *Benchmarking de la función financiera*, McGraw-Hill, Madrid.
- TAPSCOTT, D. (1996): *The Digital Economy-promise and Peril in the Age of Networked Intelligence*, McGraw-Hill. Nueva York.
- TEXEIRA, J. Q. (1992): «La contabilidad de gestión en la medida y control de los costes de calidad», tesis doctoral, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Extremadura. Badajoz.
- The Economist* (1990): «A Question of Balance, A Survey of American Insurance», 27 de octubre.
- THOMPSON, A. y STRICKLAND, A. J. (1995): *Strategic Management, Concepts and Cases*, Irwin, Chicago.
- THUROW, L. (1992): *Head to Head*, William Morrow and Company, Inc. Boston.
- TILLINGHAST (1991): *Bank and Insurance Company Linkages in Europe*, Londres.
- UNESPA: Estadísticas de 1986 a 1994.
- URIEL, E. (1985): *Análisis de series temporales. Modelos Arima*, Editorial Paraninfo, Madrid.
- URIEL, E. (1995): *Análisis de datos. Series temporales y análisis multivariante*, Editorial AC, Madrid.
- UZAN, S. y GRUAU, G. (1995): *Le Nouveau Plan Comptable de L'Assurance*, L'Argus, París.
- VALLIN, Gérard (1986): *Gestión des Entreprises d'Assurances, Mecanismos Économiques et Financiers*, París.
- VANDERMERWE, S. y LOVELOCK, C. (1994): *Competing Through Services-Strategy and Implementation*, Prentice Hall, Nueva York.
- VIVES, Xavier y GUAL, J. (1990): *Concentración empresarial y competitividad. España en la CEE*, Ariel, Barcelona.
- WEST, A. (1992): *Innovation Strategy*, Prentice Hall, Londres.
- WILSON, D. C. (1992): *A Strategy of Change*, Routledge, Londres.
- WITESIDE, Ruth (1990): *Major Financial Institutions of Continental Europe*, Graham Trotman Ltd., Londres
- World Economic Outlook* (1994): International Monetary Fund.
- YIP, George (1995): *Total Global Strategy-Managing for Worldwide Competitive Advantage*, Prentice Hall, Nueva Jersey.
- YOSHIMO, M. Y. y RANGAN, S. (1996): *Las alianzas estratégicas. Un enfoque empresarial a la globalización*, Ariel, Barcelona.

Este libro se terminó de imprimir
en los talleres de Fernández Ciudad, S. L.
en el mes de noviembre de 1999.

