

268

Modelo de gestión para siniestros de Responsabilidad Civil

Foco en Empresas y siniestros de cola larga

**Máster en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

268

Modelo de gestión para siniestros de Responsabilidad Civil

Foco en Empresas y siniestros de cola larga

Estudio realizado por: Marcel Martínez Castellano
Tutor: Jose Javier Carreño Sánchez

**Tesis del Máster en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**

Curso 2019/2020

Esta publicación ha sido posible gracias al patrocinio de



Cuadernos de Dirección Aseguradora es una colección de estudios que comprende las tesis realizadas por los alumnos del Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras de la Universidad de Barcelona desde su primera edición en el año 2003. La colección de estudios está dirigida y editada por el Dr. José Luis Pérez Torres, profesor titular de la Universidad de Barcelona, y la Dra. Mercedes Ayuso Gutiérrez, catedrática de la misma Universidad.

Esta tesis es propiedad del autor. No está permitida la reproducción total o parcial de este documento sin mencionar su fuente. El contenido de este documento es de exclusiva responsabilidad del autor, quien declara que no ha incurrido en plagio y que la totalidad de referencias a otros autores han sido expresadas en el texto.

Presentación y agradecimientos

Mi propia experiencia profesional vinculada al área de Controlling y, recientemente al área de siniestros, así como necesidades internas de optimización de la información me ha dirigido a desarrollar esta tesis, que propone un modelo de gestión de los siniestros de RC Empresas y, en especial, de los de cola larga.

Por ello, quisiera agradecer, en primer lugar, a Zurich Insurance, a la dirección y a la comunidad de Claims la confianza depositada en mí para realizar el Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras.

Del mismo modo, un reconocimiento a la dirección y profesorado del máster, por la pasión y dedicación mostrada durante todos estos meses.

Mi más sincera gratitud a Javier Carreño, tutor del presente trabajo y gran experto de la materia tratada, por su amplia experiencia, conocimientos y la total predisposición mostrada durante la elaboración de la tesis.

También agradecer a todos mis familiares y amigos el apoyo que siempre he recibido, todo el positivismo y comprensión sin el cual difícilmente hubiera llegado donde estoy hoy.

Y, por último, y no por ello menos importante, mostrar mi satisfacción por el magnífico grupo humano con el que he compartido estos meses, por el compañerismo, por los buenos momentos y por el buen humor, aún y con las peripecias que la pandemia ha supuesto en nuestra edición del máster.

Resumen

El objetivo de este trabajo es establecer un modelo de gestión de la siniestralidad de los seguros de responsabilidad civil, en concreto, un modelo para los siniestros circunscritos en el ámbito de Empresas que, mayoritariamente, son siniestros de cola larga.

Este modelo pretende ir más allá de los tradicionales indicadores de gestión, en todo caso es un complemento de estos, con especial foco en la rentabilidad y la proactividad en la gestión como principal palanca de la toma de decisiones y la obtención de resultados.

Palabras Clave: responsabilidad civil, modelo de gestión, rentabilidad, proactividad, estados de gestión, madurez, recobro, transacciones.

Resum

L'objectiu d'aquest treball es establir un model de gestió de la sinistralitat de les assegurances de responsabilitat civil, en concret, un model pels sinistres inclosos en l'àmbit d'Empreses que, majoritàriament, son sinistres de cua llarga.

Aquest model pretén anar més enllà dels tradicionals indicadors de gestió, en tot cas es un complement d'aquests, amb un focus especial en la rendibilitat i la proactivitat en la gestió com principal palanca de la presa de decisions i l'obtenció de resultats

Paraules Clau: responsabilitat civil, model de gestió, rendibilitat, proactivitat, estats de gestió, maduresa, recobriment, transaccions.

Summary

The objective of this paper is to establish a model for the management of liability claims, specifically, a model for claims related to large companies, which are, in the main, long-tail claims.

This model seeks to move beyond the use of traditional management indicators or, at least, to serve as a complement to these, with a particular concern for profitability and proactivity in management as the primary lever for decision-making and obtaining results.

Keywords: liability, management model, proactivity, claims handling status, maturity, recovery, transactions.

Índice

1. Introducción	9
2. La complejidad del seguro de RC	11
2.1. Consideraciones generales	11
2.2. Problemática inherente a los siniestros de RC y de cola larga	12
2.3. Metodología utilizada	13
3. Marco general del seguro de RC	15
3.1. El seguro de Responsabilidad Civil en España	15
3.2. El seguro de Responsabilidad Civil por actividades	18
4. Bases del modelo de gestión	21
4.1. Provisiones técnicas	21
4.2. Información	21
4.3. Transacciones y estrategia legal	22
4.4. Ritmo de liquidación	24
4.5. Plazos de gestión	24
5. Modelo de gestión – Rentabilidad	25
5.1. Reservas de apertura	25
5.2. Criterios de reservas	27
5.3. Árbol de decisión (Decision Tree)	31
5.4. Metodología No Queremos / No Podemos (NQNP)	34
6. Modelo de gestión – Proactividad	39
6.1. El tiempo	41
6.2. Estados de gestión (EEGG)	42
6.3. Situación judicial	47
6.4. Tabla de tiempos de proactividad	48
6.5. Madurez	51
6.6. Resolución	55
6.7. Encargos judiciales	62
6.7.1. Tipos de encargo judicial	62
6.7.2. Conceptos de interés	64
6.7.3. Tipos de resolución judicial	67
6.8. Rehúses	69
6.9. Recobros	71
6.10. Movimientos de reservas	79

7. Control de grandes riesgos	81
7.1. Warnings.....	81
7.2. Sensitivities.....	81
8. Conclusiones.....	85
9. Base de datos	87
10. Bibliografía	89

Modelo de gestión para siniestros de Responsabilidad Civil

Foco en Empresas y siniestros de cola larga

1. Introducción

El presente trabajo desarrolla un modelo de gestión que pretende ser un complemento de la normativa de reservas que cualquier compañía de seguros tiene, asumiendo los indicadores tradicionales de gestión y ampliándolos con otros con un claro foco sobre la proactividad y la rentabilidad.

Sin embargo, si bien el modelo propuesto es un complemento de la normativa de reservas de una compañía, se pone de manifiesto la necesidad de que la normativa debe adaptarse al modelo propuesto en determinados aspectos de la tramitación.

Todo ello bajo la premisa de que el seguro de Responsabilidad Civil (en adelante, RC) es un seguro, no sólo con fuerte presencia de siniestros de cola larga, sino también con un elevado nivel de incertidumbre y volatilidad, con una segmentación en base actividades con comportamientos muy desiguales. Esto hace que, en su conjunto, no sólo la gestión de los expedientes sea compleja (altos niveles de judicialización, cambios continuos en las tendencias judiciales y diferente comportamiento en base a territorios, fuerte impacto de los tipos de interés, largos plazos de tiempo sin información, etc.), sino que el trabajo del actuario para determinar provisiones globales es especialmente complicado.

El presente trabajo se estructura en los siguientes bloques:

- Un primer bloque con la presentación del problema, que incluye unas consideraciones generales sobre el seguro de Responsabilidad Civil, así como un resumen de la problemática inherente a este tipo de seguros de cola larga y la metodología utilizada.
- Un segundo bloque en el que se trata de situar la cartera de Responsabilidad Civil dentro del global de los ramos de No Vida en España, con especial atención a los segmentos de Administraciones públicas e Industrial, que son los escogidos para trabajar el modelo (si bien aplica de forma mayoritaria al conjunto de la RC de Empresas) y sobre los cuales gira la BBDD ficticia construida para ejemplos y reflexiones.
- Un extenso tercer bloque que desarrolla el modelo propuesto, con dos palancas clave: proactividad y rentabilidad.
- Un cuarto bloque con unas conclusiones generales, que trata de relacionar el modelo propuesto y sus objetivos con la problemática inicialmente planteada.

- Por último, se dedica un último bloque a explicar la estructura y tipo de información que contiene la base de datos ficticia que se ha desarrollado para ejemplificar diversos puntos expuestos en el modelo.

2. La complejidad del seguro de RC

2.1. Consideraciones generales

Tal como viene definido en la Ley de Contrato de Seguro de 1980 ¹, “el seguro de responsabilidad civil es aquel por el que el asegurador se obliga a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado, conforme a derecho”.

Por tanto, el riesgo que se asegura es la posibilidad de que el asegurado incurra, como consecuencia de alguna de sus acciones, en responsabilidad civil sobre un tercero.

El siniestro, por su parte, como viene definido por Wolters Kluwer² en la web de Guías Jurídicas “es la pérdida patrimonial que puede generarse como consecuencia de un acto del asegurado que haya causado algún daño o perjuicio a un tercero, por el que se pueda reclamar con el consiguiente derecho a indemnización compensatoria. Así pues, el siniestro vendrá determinado por la reclamación, bien judicial o extrajudicial, de la víctima del daño, puesto que, mientras aquella no se produzca, no surgirá la obligación del asegurador de reparar el daño causado ni, por consiguiente, entrará en juego la garantía del seguro. Por el contrario, si la reclamación no se produce o la responsabilidad desaparece (por ejemplo, por prescripción) o bien no resulta exigible, se extinguirá también la obligación del asegurador”.

De lo comentado anteriormente, se deduce un elevado componente judicial en los siniestros de responsabilidad civil, causa fundamental (aunque no la única) del largo ciclo de vida de los siniestros (ciclo de vida entendido como el período de tiempo desde la apertura hasta su terminación).

La globalización y el desarrollo de las sociedades, hacia estructuras más amplias y relaciones cada vez más diversas, conlleva un mayor nivel de exigencia y complejidad en el ámbito de las responsabilidades.

En este sentido, hay diferentes factores que han contribuido a transformar el concepto de responsabilidad civil, desde una formulación de carácter subjetivo basado en el concepto de culpa o responsabilidad, hasta otra de carácter objetivo o mucho más objetivo, basado en la autoría del daño y su nexo causal con el resultado:

- Incremento exponencial de nuevas actividades económicas y comerciales en los últimos años.

¹ Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro

² Wolters Kluwer: organización cuya misión es la creación, producción y comercialización de soluciones integrales de información, conocimiento, formación y software dirigidas a nuestros clientes para diferentes mercados.

- Innovación y expansión tecnológica.
- Uso por el hombre de medios y herramientas capaces de generar daños cada vez mayores.
- Leyes cada vez más proteccionistas con los derechos de los consumidores.
- Establecimiento del estado del bienestar e incremento del nivel de vida de los individuos (reflejo en mayores indemnizaciones).

Este proceso de cambio en el que nos encontramos inmersos se ha venido traduciendo, por parte del poder legislativo, en la búsqueda de fórmulas que permitan una objetivación progresiva de la responsabilidad.

Otro aspecto importante a considerar sobre los seguros de RC, también mencionado por Wolters Kluwer, es que el “establecimiento del carácter obligatorio de este tipo de seguro para determinadas actividades (el artículo 75 de la Ley de Contrato de Seguro establece la obligatoriedad de contratar un seguro de RC para el ejercicio de aquellas actividades que se determinen por el Gobierno, en razón de su especial peligrosidad) permite generar una esfera de confianza y seguridad en las relaciones comerciales y empresariales, no solo en cuanto a los derechos de los consumidores, sino también en relación a la innovación y el desarrollo de nuevas actividades, cuyo riesgo no podría ser asumido por el empresario sino pudiera transferirlo al mercado asegurador”.

En este sentido cabe mencionar que, si bien existe una necesidad de transferencia de riesgo por parte del empresario para poder desarrollar determinadas actividades económicas, el sector asegurador debe afrontar estas necesidades de coberturas más complejas con prudencia y recurriendo a fórmulas de aseguramiento muy específicas.

2.2. Problemática inherente a los siniestros de RC y de cola larga

En un ejercicio de síntesis, la problemática de esta tipología de siniestros la podríamos pivotar en los siguientes puntos:

1. **Duración** → siniestros con un ciclo de vida elevado (comparativamente con otros ramos, especialmente los masa), con unos tiempos de obtención de información y consolidación de reservas habitualmente largos.
2. **Especialización** → elevada complejidad que requiere de un alto nivel de especialización y segmentación de la cartera en subtipos de negocio con características similares.
3. **Internacionalización** → al tratarse de siniestros de RC de Empresas, habitualmente hay una presencia importante de siniestros internacionales que, en determinadas circunstancias, pueden añadir complejidad y dificultar la tramitación.
4. **Judicialización** → siniestros altamente judicializados, lo cual impacta claramente en el ciclo de vida de los siniestros, así como en un aspecto muy

importante, la incertidumbre. Más aún, si consideramos los cambios, cada vez más frecuentes, en las tendencias judiciales y las diferencias por zonas territoriales.

5. **Tipos de interés** → fuerte impacto de los tipos de interés en el coste indemnizatorio final y, por tanto, en el coste medio de los siniestros, altamente variable. Una muestra de ello, son los intereses regulados en el artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro, que recoge que “la indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial. No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por ciento”
6. **Volatilidad** → ligado a la duración, las frecuentes elevadas reclamaciones, los niveles de judicialización y la incertidumbre, la volatilidad se convierte en un aspecto inherente a esta tipología de siniestros, por la dificultad de consolidar las reservas de la cartera de siniestros y la presencia de siniestros graves.

Todo ello genera dificultades adicionales desde un punto de vista de gestión, de control de costes y de análisis de resultados.

Por ello, resulta fundamental lograr una comprensión máxima de la cartera de siniestros, de su comportamiento, de los niveles de proactividad y de la madurez para limitar la incertidumbre de esta tipología de siniestros, reducir la volatilidad, maximizar la rentabilidad (vía reducción de los costes medios) y facilitar el desempeño de la función actuarial en cuanto a las proyecciones de los triángulos para el cálculo de las provisiones globales se refiere.

2.3. Metodología utilizada

Para el desarrollo del actual modelo de gestión, se ha analizado en detalle los principales indicadores de gestión, presentes en la mayoría de las compañías, y se ha tratado de analizar qué necesidad de información adicional se requiere para reducir y limitar las dificultades mencionadas en el capítulo anterior.

El modelo surge como consecuencia de diversos ejercicios de reflexión que han permitido detectar, en base a la experiencia previa en la misma y otras compañías de seguros, una serie de necesidades para lograr un mayor control de la cartera y sus resultados.

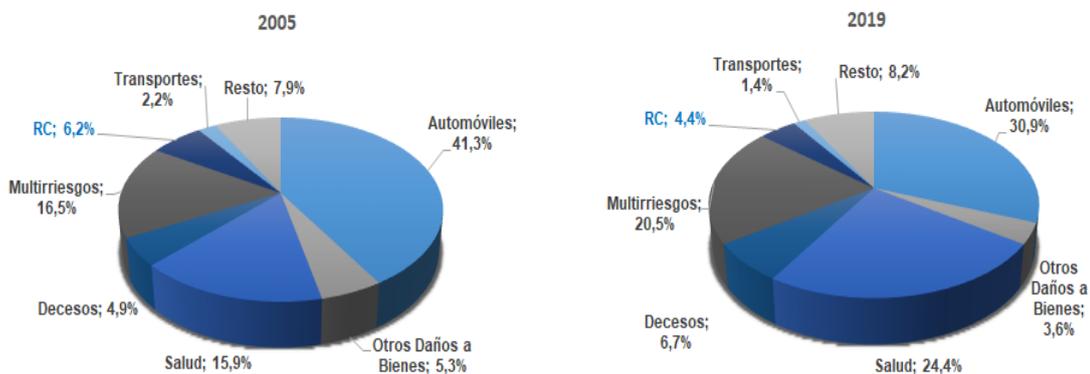
Dicho modelo se ha consensuado con la dirección y en su desarrollo se han hecho partícipes a un elevado número de personas, con el fin de asegurar que cada aspecto desarrollado tuviera en cuenta las particularidades de los diferentes componentes que forman parte de la vida del siniestro durante su tramitación (por ejemplo, en la definición de los estados de gestión o en la definición de los tiempos de proactividad, que más adelante veremos).

3. Marco general del seguro de RC

3.1. El seguro de Responsabilidad Civil en España

Los datos publicados por ICEA³ en relación con el cierre 2019 muestra como el seguro de Responsabilidad Civil representó el 4,4% del total de primas de Seguro Directo, alcanzando un volumen de primas de 1.597 millones de euros (crecimiento del 4.36% vs. el año 2018).

Gráfico 1. Distribución de los ramos de No Vida – Comparativa 2005-2019



Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados en ICEA.

Como se puede observar en los gráficos anteriores, el peso se ha reducido de forma significativa en los últimos años, en buena medida explicado por la crisis económica sufrida en España, iniciada en el año 2008 y que, según la contabilidad nacional (bajo los intereses del INE⁴, dependiente de la Administración General del Estado), se alargó de forma ininterrumpida hasta el año 2014.

La mencionada crisis económica llevó consigo una fuerte caída de la actividad y, en consecuencia, de la facturación en el ramo de RC que, como se puede observar en el gráfico 2 inferior, sigue una evolución de decrecimiento pareja a los años de crisis económica, teniendo su caída máxima en 2009 con un decrecimiento del -13,3% (crecimiento no deflactado).

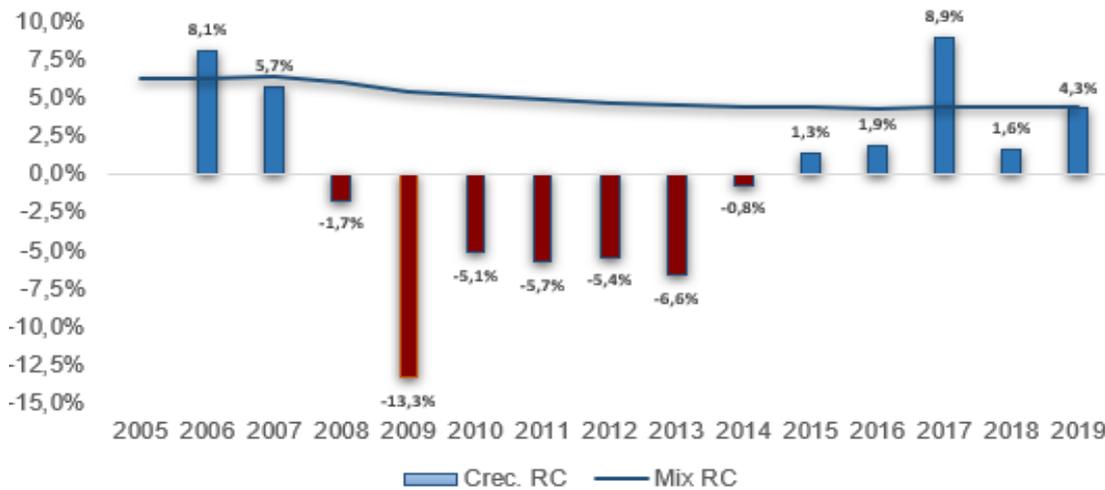
El peso de RC muestra una caída prácticamente permanente desde 2008, tendencia que se rompe de forma puntual en 2017 (incremento del peso en +0.2pp) coincidiendo con el año de mayor crecimiento de su facturación.

El CAGR (o tasa de crecimiento anual compuesto) del año 2005 a 2019 se sitúa en el -0.7% anual.

³ ICEA: Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras

⁴ INE: Instituto Nacional de Estadística

Gráfico 2. Evolución crecimiento ramo RC vs. evolución del Mix



Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados en ICEA.

En relación con el margen técnico, expresado como la suma de la siniestralidad sobre primas imputadas de negocio directo más los gastos de explotación y otros gastos técnicos, también sobre primas imputadas de negocio directo, se sitúa en el 91.2% al cierre del 2019.

Como se puede observar en el cuadro 1, los márgenes se han reducido de forma muy significativa en los últimos años, encontrándose la ratio combinado permanentemente por debajo del 80% hasta 2014 y alrededor y por encima del 90% a partir de 2015.

Observamos como los gastos de explotación han crecido de forma significativa, si bien es la siniestralidad la que muestra un mayor deterioro a lo largo de los últimos años (salvo en 2018, donde se registra una mejora de alrededor -15pp sobre el año anterior).

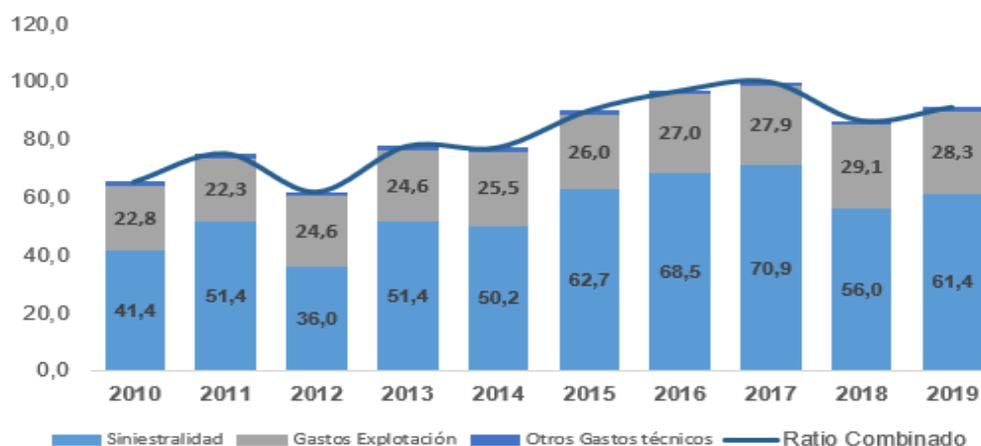
La fuerte competencia del mercado, así como la contracción de las primas se ha traducido en una caída de los márgenes técnicos que requieren concentrar fuerte atención en la siniestralidad, que en los últimos 10 años ha incrementado su peso en alrededor 20pp.

Cuadro 1. Evolución ratio combinado por componentes

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Siniestralidad	41,4	51,4	36,0	51,4	50,2	62,7	68,5	70,9	56,0	61,4
Gastos Explotación	22,8	22,3	24,6	24,6	25,5	26,0	27,0	27,9	29,1	28,3
Otros Gastos técnicos	1,2	1,4	1,3	1,7	1,4	1,2	1,3	1,1	1,3	1,5
Ratio Combinado	65,4	75,1	61,8	77,7	77,2	89,9	96,8	99,9	86,5	91,2

Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados en ICEA.

Gráfico 3. Evolución ratio combinado por componentes

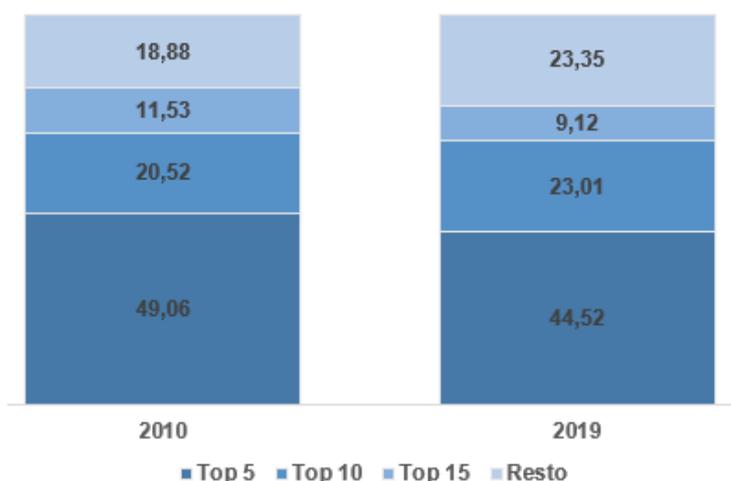


Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados en ICEA.

Para finalizar con la visión global del mercado del seguro de RC, cabe destacar el grado de concentración del mercado según el cual, a cierre 2019, las 5 primeras compañías aseguradoras acumulan el 44,5% del negocio.

Como se puede observar en el gráfico 4, comparativamente con el 2010, se pone de manifiesto una progresiva desconcentración del negocio, proceso durante el cual las 5 primeras entidades pierden alrededor de 5pp de cuota, aumentando a su vez el peso del resto de compañías fuera del Top 15.

Gráfico 4. % Concentración del mercado



Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados en ICEA.

Una vez situado el seguro de RC en su conjunto, se analizan a continuación algunas de las modalidades más importantes bajo las cuales puede desagregarse el ramo, poniendo especial énfasis en el segmento de Administraciones Públicas y en el Industrial, claros ejemplos de siniestralidades de cola larga, base del presente trabajo y sobre el cual girará el modelo propuesto, si bien es de aplicación al conjunto de actividades de RC, especialmente de Empresas (profesional, sanidad pública y privada...).

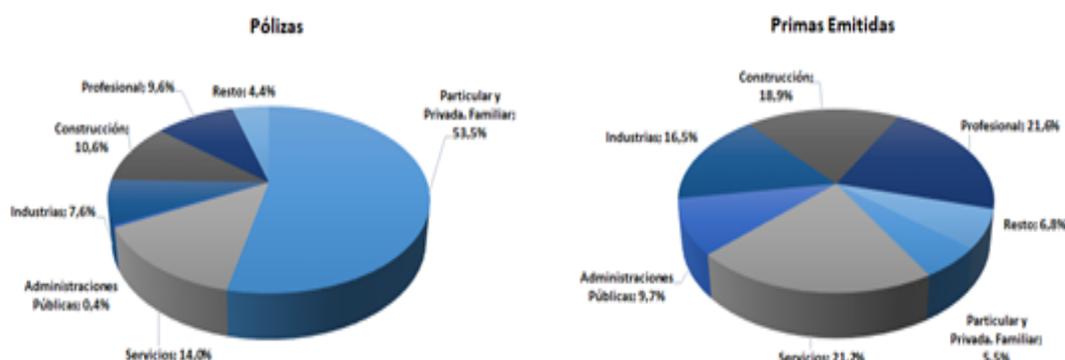
3.2. El seguro de Responsabilidad Civil por actividades

Visión general

En términos de número de pólizas, el seguro de RC está ampliamente dominado por el negocio particular (cuota del 53.5%), si bien el peso en primas emitidas es muy reducido (5.5%).

El resto del negocio está suficientemente repartido en términos de pólizas (con especial significación en las actividades de servicio, construcción y profesional) y domina casi en la totalidad el mercado en términos de primas emitidas. Por tanto, el ámbito de aplicación del modelo del presente trabajo oscila entorno el 95% del total de primas del seguro de RC.

Gráfico 5. Concentración del mercado por tipos de actividad



Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados en ICEA.

Como se puede observar en la tabla inferior (cuadro 2), la tasa de siniestralidad se sitúa a cierre 2019 en el 61.32%, con una frecuencia media para el conjunto de actividades del seguro de responsabilidad civil del 8.83% y con un coste medio aproximado de 3.411 euros/siniestro.

Estos datos vienen influidos negativamente por las Administraciones públicas, cuya frecuencia del 448.97% y una prima media claramente insuficiente dan lugar a una tasa de siniestralidad del 126,5%, muy alejada de la tasa que permitiría lograr un ratio combinado del 100% tras incluir los gastos.

Cuadro 2. Actividades y siniestralidad por componentes

Actividad	Frecuencia	Tasa siniestral	Coste medio
Particular y Privada. Familiar	1,45%	28,01%	976
Servicios	12,15%	52,90%	2.922
Administraciones Públicas	448,97%	126,51%	3.224
Industrias	17,32%	58,32%	3.962
Construcción	16,04%	63,22%	3.253
Profesional	7,20%	64,51%	8.441
Resto	11,43%	50,66%	2.916
Total (*)	8,83%	61,32%	3.411

Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados en ICEA.

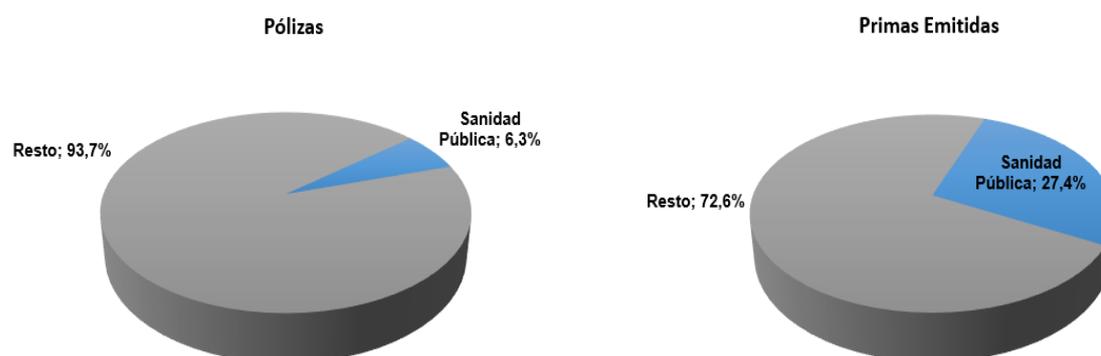
Segmento Administraciones Públicas e Industrial

Poniendo el foco en las actividades de Administraciones Públicas (AAPP) e Industrial (representatividad del 26.1% en el total de primas del seguro de responsabilidad civil a cierre 2019 según datos de ICEA), observamos que, durante el 2019, han tenido un comportamiento desigual en términos de crecimiento.

El segmento de AAPP cerró el 2019 con un crecimiento de la facturación del 10.3% vs. 2018, si bien cayó un -1,5% en número de pólizas a pesar del crecimiento en Sanidad Pública (+3.0%). Por tanto, la clara insuficiencia de primas manifestada en los últimos años ha derivado en un importante crecimiento de la prima media, en un intento de tratar de recuperar progresivamente la rentabilidad del segmento (hemos visto anteriormente como la tasa de siniestralidad está manifiestamente muy alejada de un hipotético punto de equilibrio técnico).

La cuota de representatividad, en términos de pólizas, está claramente dominada por el negocio No Sanidad Pública, si bien debido a las elevadas primas medias por póliza de la Sanidad en comparación con el resto de las subactividades, hacen reducir la representatividad de estas hasta el 72.5% aproximadamente.

Gráfico 6. Distribución segmento AAPP por subactividades – 2019



Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados en ICEA.

Este reparto del mix resulta importante al observar la siniestralidad dado que, mientras el bloque de Sanidad Pública tiene una tasa de siniestralidad del 78.45%, el resto de las actividades muestran una tasa siniestral del 143.7%. Es decir, si bien ambas siniestralidades son muy elevadas, el Mix de primas lleva a unas pérdidas mayores (a igualdad de tasas, mayor peso de las primas del bloque de No Sanidad, mayores pérdidas en términos de resultado).

Por su parte, el segmento de Industrial cerró el 2019 con un decrecimiento de la facturación del -1,42 vs. 2018, aunque aumentó un 1,7% en número de pólizas, sobre todo de la mano de las actividades relacionadas con explotaciones agrícolas y ganaderas, que concentra prácticamente 2/3 partes de todas las pólizas del segmento Industrial, aunque tan solo el 21.78% del total de las primas emitidas.

Gráfico 7. Distribución segmento Industrial por subactividades – 2019



Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados en ICEA.

A diferencia del segmento en AAPP, la siniestralidad en Industrias se sitúa a cierre 2019 en el 58.32%, porcentaje muy influido por el “resto” de actividades industriales, cuya tasa del 60,24% no puede ser ampliamente absorbido por las actividades agrícolas y ganaderas (tasa del 49,69%) debido al poco peso de sus primas respecto el total.

4. Bases del modelo de gestión

El modelo de gestión, que a continuación se desarrolla, no describe una normativa de reservas al uso, sino que pretende establecer un modelo que condicione y complemente dicha normativa de reservas.

Los dos principios sobre los que se basa la gestión de RC son la **rentabilidad** y la **proactividad**. Ambos se concretan en las siguientes bases:

- Provisiones técnicas
- Información
- Transacciones y estrategia legal
- Ritmo de liquidación

4.1. Provisiones técnicas

Como se define de forma genérica por la Fundación Mapfre en su diccionario, las provisiones técnicas se refieren a “provisiones que reflejan el valor cierto o estimado de las obligaciones contraídas por razón de los contratos de seguros y de reaseguros suscritos, así como el de los gastos relacionados con el cumplimiento de dichas obligaciones. Forman parte del pasivo de la entidad aseguradora”

En lo que concierne al presente trabajo, el foco está en las provisiones de prestaciones, ligadas al caso a caso particular, y que podemos definir, con carácter general, como la estimación del aprovisionamiento de los expedientes ajustado a la valoración PUC⁵ (coste último probable), es decir estimación del coste último del expediente tanto a nivel de siniestro como de cada uno de los implicados que lo integran.

La constitución de las reservas debe estar presidida por una actuación continuamente proactiva de los gestores, que busque obtener, con la máxima agilidad, la información adecuada para un correcto aprovisionamiento en el menor tiempo posible desde la apertura. En todo momento, la reserva del siniestro, y de cada implicado del mismo, debe responder al coste PUC correspondiente a la información y circunstancias conocidas, evitando tanto la insuficiencia como el exceso de aprovisionamiento.

4.2. Información

Una información eficaz y suficiente (un exceso de información puede ser perjudicial) se convierte en objetivo fundamental, y también en la principal herramienta para una correcta gestión del expediente, tanto en términos de calidad como en términos económicos y de rentabilidad.

⁵ PUC: Probable Ultimate Cost

Por tanto, desde la apertura del siniestro, el gestor debe perseguir la continua obtención de información / documentación necesaria con una triple finalidad:

- **Ampliar el nivel de gestión**, no sólo en lo concerniente a la propia gestión del caso, sino en aras de disponer de una visión completa y transparente de toda nuestra cartera de siniestros, que nos permita detectar oportunidades y riesgos, realizar acciones de mejora de proactividad, dirigir la estrategia judicial, maximizar la eficiencia de los recobros y, en definitiva, alcanzar máximas cotas de rentabilidad y servicio a los clientes.
- Dotar de un nivel de información excelente que, de forma coordinada con el departamento actuarial y con negocio, permita **ajustar las provisiones globales de coste (IBNR)**, así como la detección de cambios de tendencia en nuestra cartera de siniestros.

En relación con lo anterior, es importante considerar que los siniestros de RC, especialmente los de cola larga, tienen una vida superior a los 3-4 años, están altamente judicializados y el grado de volatilidad del coste es muy elevado. Por tanto, una correcta y suficiente información y segmentación de los expedientes proporciona un mayor conocimiento de la cartera de siniestros y, en consecuencia, una proyección del coste último con un nivel de confianza más elevado. Evidentemente, no para el siniestro individual, sino para el colectivo de siniestros de características similares (por ello hablamos de provisiones globales).

- Ofrecer a clientes y brókeres **información diferencial** sobre los niveles de servicio en sus negocios y de la rentabilidad de sus carteras.

4.3. Transacciones y estrategia legal

La transacción es una palanca fundamental de mejora de la rentabilidad del negocio.

En el ámbito de la RC existen márgenes diferenciales que, gracias a las habilidades competenciales en relación con la negociación, se pueden convertir en beneficio.

Estos márgenes se pueden encontrar en los siguientes ámbitos:

- Diferencias en la valoración del daño por parte de los servicios periciales de la compañía y los del perjudicado o víctima.
- La participación, en mayor o menor grado, de la propia víctima o perjudicado en la producción del siniestro o en la agravación de sus consecuencias.
- La participación de terceros en la producción del siniestro.

Por ello, la actitud a tomar frente a la transacción debe ser proactiva, sin que ello signifique reducir las ratios de siniestralidad nula (siniestros resueltos sin

costes indemnizatorios, muy frecuentes y de elevada importancia en la composición final del coste medio en los siniestros de RC) o abandonar la vía judicial en aquellos casos en los que el análisis del riesgo lleve a la compañía a optar por la defensa y resolución judicial del caso.

La propia experiencia de gestión y, especialmente, la información relativa a resultados ayudará a tomar la decisión correcta, ya sea orientada a mantener la defensa de la RC en la vía judicial o bien optando por la vía transaccional.

El análisis del riesgo y oportunidad, siempre con el objetivo de la solución más rentable, se debe realizar en cada siniestro y ante sus particulares circunstancias. En este sentido, determinadas tipologías de riesgo tienen niveles de riesgo diferentes, siendo un dato que se debe tener en cuenta para decidir la estrategia.

Los letrados y peritos son, así mismo, herramientas esenciales para ayudar a decidir la estrategia del caso, sin olvidar que, aun siendo muy importantes y su opinión muy cualificada, son herramientas para una correcta gestión, estando la decisión final a tomar en el expediente en manos y bajo la responsabilidad del gestor del siniestro.

En el mismo sentido de análisis riesgo/oportunidad, se sitúa la decisión de mantenerse a la expectativa en una reclamación judicial dado que, por diferentes motivos, una postura de reclamación puede acabar siendo abandonada por el perjudicado/víctima y se puede terminar el siniestro sin ningún pago indemnizatorio (siniestros nulos).

Pero cabe matizar que esta postura de mantenerse a la expectativa no debe confundirse con pasividad o gestión reactiva. Al contrario, se debe tratar de conseguir toda la información necesaria para poder determinar si hay o no posible responsabilidad y hacer el análisis de riesgo. Sólo con dicha información se puede tomar una decisión de mantenerse o no a la expectativa.

Si bien la estrategia de mantenerse a la expectativa se decidirá en base a las circunstancias concretas del caso, en general se mantendrá esta posición cuando:

- El perjudicado/lesionado no haya formulado reclamación y los daños o lesiones sean leves.
- Cuando la información disponible permita determinar que no hay responsabilidad del asegurado.

En cualquier caso, el seguimiento continuo de la información relativa a ratios de transacción, ahorro en transacción, ratios de éxito judicial, ahorro en vía judicial y ratio de siniestros nulos nos permitirá adecuar la gestión de los expedientes al equilibrio de todos estos factores, orientado siempre a la búsqueda del máximo nivel de rentabilidad.

4.4. Ritmo de liquidación

El impulso constante de los expedientes tiene que llevar a su resolución en el menor tiempo posible, evitando subidas innecesarias de coste, pero con un máximo control de las reaperturas. A cierre de ejercicio sólo deben quedar pendientes los siniestros que no podemos terminar y los que no queremos terminar, por tener mejores expectativas de coste en la resolución judicial.

Por tanto, el control del ritmo de liquidación se convierte en una variable fundamental, tanto en términos de servicio como en términos de rentabilidad, eficiencia de procesos y control de reaperturas (entendidas como aquellos siniestros terminados en años anteriores que se reabren en el actual, por ser las reaperturas con mayor incidencia en términos de resultado).

4.5. Plazos de gestión

Cada fase de gestión debe llevarse a cabo bajo los principios de proactividad e impulso continuo del siniestro.

Dada la diversidad de casuística y la complejidad inherente a la tipología de siniestros de RC, no se establecen unos periodos de tiempo fijos para la realización de cada una de las acciones de gestión. No obstante, y dado que tampoco es factible dejar totalmente abiertos los plazos de gestión, sí que se detallan intervalos de tiempos para determinar la proactividad de cada expediente en función del estado de gestión en el que se encuentre (ver capítulo 6.4 del presente trabajo: tiempos de proactividad).

5. Modelo de gestión - Rentabilidad

Como se ha mencionado en el inicio del capítulo anterior, una de las dos bases en las que se sustenta el modelo de gestión de los siniestros de RC es la **rentabilidad**.

Este trabajo no pretende revisar los indicadores de rentabilidad, por cuanto son ampliamente conocidos, pero si establecer un modelo de gestión que trate de maximizar la rentabilidad de la compañía en el caso individual y, por tanto, del porfolio de siniestros.

Se han mencionado las bases más importantes que determinan la rentabilidad y la proactividad, pero centrándonos en el primer punto, se detallan a continuación algunos conceptos ligados al establecimiento de las reservas que deben permitir reflejar la **imagen fiel del coste** de la siniestralidad:

1. Reservas de apertura
2. Criterios de reserva
3. Decision Tree
4. No Queremos / No Podemos

Esta imagen fiel del coste de la cartera de siniestros favorecerá la toma de decisiones y la maximización de la rentabilidad.

5.1. Reservas de apertura

Son las valoraciones iniciales basadas en la información estadística de la Compañía, destinada a valorar aquellos expedientes desde su apertura, en tanto no haya información mínima para establecer una previsión ajustada a las circunstancias del caso.

El cálculo suele estar basado en el coste medio de los siniestros terminados, lo que implica que, dentro de dicho cálculo, se contemplan también variables contractuales tales como la franquicia o la participación de coaseguro⁶. En consecuencia, en la reserva de apertura no debe deducirse la franquicia, ni aplicar el coaseguro, etc. por cuanto todo ello ya está incluido en el coste de los siniestros terminados.

Sin embargo, en cuanto se disponga de la información necesaria para adecuar la reserva a una previsión más específica, sí se deberá deducir la franquicia, aplicar el coaseguro o cualquier otra variable que debamos tener en cuenta para acercarnos, de la forma más fiel posible, al coste final.

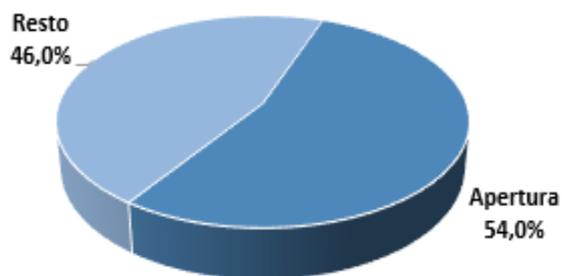
⁶ *Coaseguro: instrumento por el cual 2 o varias aseguradoras ofrecen a un asegurado cobertura para un mismo riesgo, participando, cada compañía, de manera proporcional en el riesgo y en la prima.*

Un factor importante y estratégico a la hora de calcular las reservas de apertura es la **segmentación**, esto es el nivel de granularidad que se quiere considerar. Se debe tener presente que la reserva de apertura se basa (y se calcula) sobre una determinada masa de siniestros, que debe ser suficiente y representativa del segmento de negocio en cuestión; por tanto, un nivel de granularidad muy alto en su cálculo podría generar una escasa representatividad y un erróneo ajuste de la reserva de apertura resultante, al tiempo que podría dejar ineficientes los procesos de gestión y análisis.

Obviamente, la actualización de la reserva a la previsión de coste final es uno de nuestros medidores de proactividad, por lo que se establecen dos indicadores fundamentales:

- **% Ratio reservas de apertura**, definido como el peso de las POR⁷ pendientes en reserva de apertura sobre el total de POR Pendientes.

Gráfico 8. Mix PORs en reserva de apertura vs Total.



Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

Se puede observar como la ratio de siniestros en apertura se sitúa en el 54.0%, es decir, más de la mitad de las POR pendientes están en reserva de apertura, lo cual evidencia que el grado de volatilidad de las reservas es elevado (la madurez de la mitad de los siniestros es muy baja).

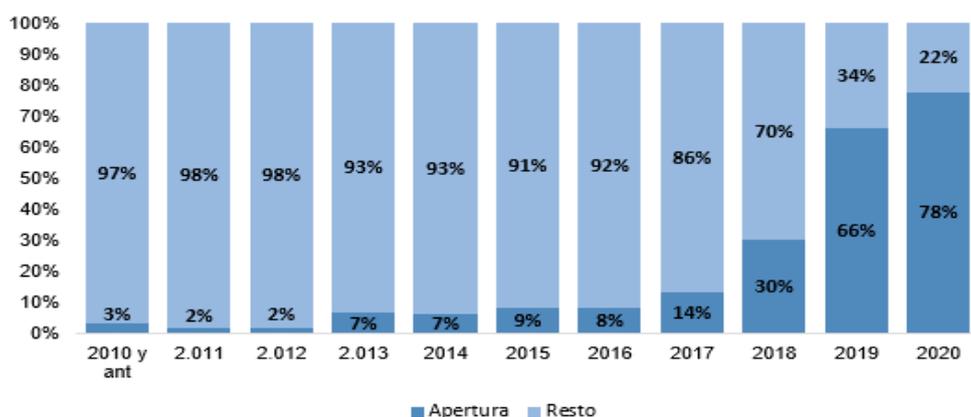
Esta ratio no se debe entender como negativa por cuanto estamos hablando de siniestros de RC General, incluyendo RC de las Administraciones públicas, donde la capacidad de obtener información en el tiempo deseado es muy reducida.

Resulta evidente, por otro lado, que uno de los objetivos permanentes debe ser reducir esta ratio, pero siempre de forma controlada en base a información disponible, nunca de forma artificial.

- **Tiempo de reserva de apertura**, definido como el tiempo medio en que la reserva se mantiene en apertura.

⁷ POR: Persona u objeto reservable. Por tanto, se trata de un nivel inferior al siniestro, puesto que en cada siniestro pueden existir una o varias POR,

Gráfico 9. % Distribución PORs según año de apertura



Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD creada para el presente trabajo

En el gráfico anterior se puede observar cómo el porcentaje de siniestros que permanecen en apertura es muy elevado en generaciones recientes (2019 y 2020) y que éste se va reduciendo a medida que nos vamos alejando en los años (comportamiento absolutamente normal).

5.2. Criterios de reservas

La reserva de apertura deberá ser actualizada tan pronto se disponga de información específica en el siniestro susceptible de generar indemnizaciones y/o gastos, adaptando la provisión pendiente para hacer frente a las cantidades que sean necesarias en el transcurso del tiempo para la liquidación final del expediente.

La constitución de las reservas debe estar presidida por una actuación continuamente proactiva del tramitador responsable del siniestro, que busque obtener, con la máxima agilidad, la información adecuada para un correcto aprovisionamiento en el menor tiempo posible desde la apertura. Es por ello por lo que, desde el mismo instante en el que se recibe la reclamación, el gestor deberá realizar y tomar en consideración:

- Análisis de la forma y la ocurrencia del siniestro.
- Análisis exhaustivo de los daños y del nexo causal.
- Encaje del siniestro dentro de las coberturas establecidas en el condicionado de la póliza.
- Cuantía de la reclamación y acreditación de los daños reclamados.

En todo momento, la reserva debe responder al coste “in fine” (coste último) correspondiente a la información y circunstancias conocidas, evitando tanto la insuficiencia como el exceso de aprovisionamiento.

Las variaciones de reserva se producen por:

- La introducción o anulación de pagos y/o recobros.

- La terminación del siniestro.
- Modificaciones manuales o automáticas para adecuar la reserva del implicado de acuerdo con nueva información que llega al expediente.

La plataforma o sistema de gestión debe ser lo suficientemente flexible como para recoger todas las variaciones realizadas a nivel de implicado, junto con el motivo o argumento que acompaña a la modificación. Con este propósito, y al objeto de disponer de una visión estadística y de gestión, se han definido un conjunto de causas de modificación de reservas en el sistema, que se detallará más adelante en el presente trabajo (capítulo 6.10: movimientos de reservas)

La reserva no dependerá de la estrategia que tomemos en el caso particular (por ejemplo, una estrategia de defensa), sino que dependerá del riesgo razonable de indemnización en base a la experiencia y a los siguientes criterios para definir y valorar el coste último del siniestro:

- Criterios de riesgo objetivo
- Criterios de riesgo mejorado
- Criterios de resolución judicial

➤ **Criterios de riesgo objetivo**

Estos criterios serán de utilización cuando no se pueda realizar una valoración precisa de la responsabilidad. Para ello, atenderemos a las circunstancias del caso o, en definitiva, a la experiencia del tramitador.

A estos efectos, se han definido las siguientes pautas de criterio de riesgo objetivo:

- **Tipo de daño:** si la lesión es muerte, gran invalidez o implica incapacidad permanente absoluta, se aplicará el 15% de la valoración de daños emitida por nuestros peritos médicos.
- **Edad del lesionado:** si el perjudicado es menor de 14 años se aplicará el 5% de la valoración de daños emitida por nuestros peritos médicos.
- **Otros conceptos objetivos:**
 - Caída en vía pública (10%)
 - Intoxicación alimentaria, Daños Materiales Agua (70%)
 - Patronal (90%).
- **Factor corrector del éxito judicial** (sólo para casos de muerte o gran invalidez): Este factor está basado por el grado de éxito en los procedimientos judiciales previos, con características similares.

Es posible que en el siniestro confluyan varios de estos criterios objetivos, por lo que los porcentajes se deberían sumar; de este modo, de darse todos ellos,

la reserva podría equivaler al 100% de la valoración de daños emitida por nuestros peritos.

➤ **Criterios de riesgo mejorado**

Los criterios de riesgo mejorado aparecen en expedientes más maduros, en los que se dispone ya de información médica, pericial o judicial suficiente para hacer una valoración que atienda a nuestras expectativas reales de coste futuro.

Son los concernientes a las concretas circunstancias del caso y a la fuerza de la prueba médica y, por tanto, prevalecen sobre los criterios de riesgo objetivo. Por ejemplo, si a la vista del expediente, de la documentación existente y, especialmente, de la importancia de nuestra prueba médica respecto a la aportada del contrario, se entiende que el riesgo de que el asegurado sea declarado responsable es menor que el que se obtendría de la aplicación de los anteriores criterios objetivos (o incluso inexistente), la reserva que se deberá contabilizar como coste último probable corresponderá a este criterio.

Las condiciones de la póliza también pueden ser objeto del criterio de riesgo mejorado, sea por aplicación de rehúses o por reclamación fuera del periodo de cobertura (incluido el período de descubrimiento⁸).

La opinión fundamentada de los propios letrados puede determinar esta consideración de riesgo mejorado, pero deberá ser siempre el gestor quien valore si esta opinión es suficientemente sólida.

La participación de un tercero no asegurado en la compañía como responsable, o la propia concurrencia de culpa de la víctima, puede ser un criterio de reducción de la reserva. Debe existir prudencia en la aplicación de este criterio de reducción, y siempre será en función de la fuerza de las pruebas documentales y periciales, así como de acuerdo con la opinión fundamentada de los letrados.

Las tipologías de reducción de reserva en responsabilidad civil, por concurrencia de responsabilidad, son las siguientes:

- I. **Concurrencia de terceros** → hay otros intervinientes que participan en las causas que han provocado el siniestro. Con carácter general, se aplicará un reparto de responsabilidad aritmético en función del número de participantes en el siniestro; sin embargo, este criterio aritmético cambiará en función de lo siguiente:
 - El propio límite de cobertura de la póliza, el cual obviamente no podrá superarse, aunque del mero reparto aritmético resulte una cantidad superior.

⁸ *Período de descubrimiento: período de tiempo que sigue al vencimiento de la póliza o de cobertura y, durante el cual el asegurado puede continuar notificando reclamaciones, siempre referidas al periodo durante el cual estuvo en vigor la cobertura del seguro*

- Que las aseguradoras que garantizan la RC de los terceros participantes tengan limitaciones de cobertura por debajo del importe de su cuota de responsabilidad.
- Que la cobertura de las aseguradoras de los terceros intervinientes se aplique a partir del agotamiento de nuestro límite de cobertura.
- Que los terceros participantes no tengan aseguradora que cubra su responsabilidad civil y existan dudas sobre la solvencia de estos.
- Que legal o judicialmente se establezca un reparto de responsabilidades específico en función de la prima u otros criterios.
- Que las circunstancias del siniestro no determinen claramente la participación de los terceros y la prudencia en el establecimiento de la reserva aconseje un reparto menor al aritmético, o bien no realizar reparto alguno. En este caso se podría no aplicar reducción en la reserva sin perjuicio de que, estratégicamente, se decida mantener el reparto de responsabilidades en la posición de defensa judicial.

II. **Concurrencia de la víctima o perjudicado:** reducción de la reserva en base a que las propias acciones del perjudicado/víctima han repercutido parcialmente en el siniestro o en la agravación de sus consecuencias.

Especialmente en casos de lesiones se debe ser muy prudente en la consideración de concurrencia de la víctima, y con carácter general, tendremos en cuenta las siguientes reglas:

- No se aplicará concurrencia cuando se trate de ancianos o menores. En caso de menores sí que se podrá aplicar una reducción por culpa “in vigilando”⁹ de sus tutores legales, si bien sólo se llevará a cabo cuando esta negligencia sea muy clara.
- No se aplicará concurrencia de una víctima por encima del 75%. Una participación de la víctima superior a dicho porcentaje se considerará culpa exclusiva de la víctima.
- La participación de la víctima se deberá probar ante los tribunales, por tanto, con independencia de la estrategia judicial, sólo se aplicará una reducción de la reserva por culpa de la víctima cuando se dispongan de pruebas muy sólidas de ello.

No se aplicará concurrencia cuando la reducción sobre la reserva determinada por nuestras periciales sea consecuencia de una buena labor de negociación.

Los criterios de riesgo mejorado prevalecen sobre los criterios de riesgo objetivo ya que implican que tenemos un mayor nivel de información.

⁹ Admisión de responsabilidad de los actos realizados por un tercero sobre el que se tiene un especial deber de vigilancia. Viene regulado en el artículo 1903 del Código Civil.

➤ **Criterios de resolución judicial**

Se trata de siniestros con un nivel de madurez elevado (con una sentencia de primera instancia) o consolidados (con sentencia firme).

En caso de sentencia condenatoria civil, penal, laboral o contencioso, la reserva a considerar será la que derive de la sentencia, con independencia de que se haya apelado o no.

Sólo se reducirá en caso de que se haya apelado y existan elementos muy claros de error judicial en la apreciación de la prueba, con alta probabilidad de que la sentencia sea revocada en segunda instancia.

En caso de sentencia absolutoria en primera instancia y recurrida, se aplicará un 50% de reducción sobre la valoración previa a la sentencia, salvo que exista una valoración sólida y bien fundamentada del letrado que aconseje un porcentaje distinto. En cualquier caso, ante una sentencia absolutoria solo se reducirá la reserva de indemnización cuando haya firmeza de esta.

La base para la reserva derivada de la resolución judicial será la indemnización más los intereses y costas.

Los criterios por resolución judicial prevalecen sobre los criterios de riesgo objetivo y los criterios de riesgo mejorado.

5.3. Árbol de decisión (o Decision Tree)

La sistemática de constitución y modificación de reservas debe ser transparente. Por ello, es necesario que en el expediente conste un reflejo preciso del razonamiento y los cálculos que conducen a la reserva considerada.

El “Decision Tree” es una herramienta de soporte a la aplicación del presente modelo de gestión. Su utilidad es facilitar los cálculos de reserva conforme a los criterios establecidos en el modelo y dejar constancia de los elementos considerados para el cálculo. Del mismo modo, cuando la variación de reserva no requiera de ningún cálculo o estudio, no será necesario utilizar el árbol de decisión (por ejemplo, en casos en los que tan solo se debe imputar una reserva para gastos o cuando se deba adecuar la reserva de acuerdo con una sentencia condenatoria firme, con cuantía determinada).

Por tanto, el Árbol de decisión es una herramienta de utilidad para el cálculo, que otorga transparencia del criterio utilizado. Como tal, se utilizará cuando sea necesario hacer un estudio del riesgo, tanto en apertura como en movimientos posteriores, estableciéndose su obligatoriedad de uso en siniestros con reclamaciones superiores a 50.000€.

El árbol de decisión diseñado es suficientemente simple y ágil, ajustándose de forma muy adecuada en las estimaciones. Se compone de las siguientes partes:

- I. **Información contractual:** información relativa a límites de cobertura, franquicias o coaseguro.

Cuadro 3. Situaciones contractuales

1. SITUACIONES CONTRACTUALES	
1.1. Límite contractual	0
1.2. Deducibles / Franquicias	0
Capas	
Franquicia (en su caso, introducir el importe resultante de la franquicia porcentual)	
Varios indeterminados	
1.3. COASEGURO	
Si hay COAS cedido, indicar nuestro %	

Fuente: elaboración propia a partir de trabajo interno de análisis.

- II. **Valoración económica del siniestro:** se refiere a toda información económica del siniestro, tanto para lo concerniente a daños materiales como a daños corporales

Cuadro 4. Valoración económica del siniestro

2. VALORACIÓN ECONÓMICA DEL SINIESTRO	
2.1. Daños Materiales	0,00
Daños Materiales (según valoración pericial)	
Daños Patrimoniales	
Otros	
2.2. Lesiones Corporales	0,00
Según valoración médica (IT, IP, GI o Muerte)	
Gastos médicos / asistencia sanitaria	
Otros	
Valoración económica: 2.1. Daños Materiales + 2.2. Lesiones Corporales	0,00

Fuente: elaboración propia a partir de trabajo interno de análisis.

- III. **Valoración económica del riesgo:** corresponde a los tres criterios mencionados anteriormente (riesgo objetivo, riesgo mejorado y sentencia), siendo los mismos excluyentes, es decir tan sólo se puede seleccionar uno.

Para el caso de riesgo objetivo se han considerado tres factores fundamentales a tener en cuenta, para los que se ha otorgado un % de riesgo en función de la opción seleccionada:

a. Importancia de la lesión → se han tabulados las siguientes posibilidades:

- No aplica
- Muerte
- Gran invalidez
- Invalidez Permanente absoluta

b. Edad del lesionado → el listado tabulado permite distinguir entre:

- No aplica
- Mayor de 14 años
- Menor de 14 años

c. Otros conceptos: se han establecido una serie de conceptos que tienen gran impacto en la reserva a constituir y que influyen de forma significativa en el nivel de riesgo

- No aplica
- Daños desproporcionados
- Falta de consentimiento
- Patronal
- Caída vía pública
- Intoxicación alimentaria
- Daños materiales agua
- Obstetricia (aplicable a la RC Sanitaria)
- Cardiología (aplicable a la RC Sanitaria)
- Neurología (aplicable a la RC Sanitaria)

Cuadro 5. Valoración económica del riesgo

3. VALORACIÓN ECONÓMICA DEL RIESGO (Riesgo Objetivo / Mejorado / Sentencia)			
3.1. Criterio Valoración Aplicado (seleccionar A, B o C)			FALSO
A. Análisis de Criterio Objetivo			0%
Importancia de la lesión		FALSO	0,00
Edad del lesionado		FALSO	
Otros conceptos		FALSO	
Factor corrector éxito judicial (sólo aplica en Muerte o Gran Invalidez)		0%	
B. Análisis de Criterio Mejorado			0%
Valoración letrado (opcional, a título informativo)			0,00
% de riesgo según evaluación de criterio mejorado			0,00
C. Sentencia Judicial			0,00
Importe reclamado			
Principal de la condena			
3.2. Distribución de responsabilidad (no aplica COAS ni intereses ni costas):			0%
Indicar % de responsabilidad imputable al asegurado			0
Si hay conexo/relacionado, indicar % imputable a este stro.			
3.3. Intereses y costas			0,00
Intereses legales			0,00
Intereses art. 20 LCS			0,00
Costas de contrario (rellenar A o B):	A) Importe Fijo total:		Atribuible a este stro: 0,00
	B) % sobre importe reclamado:		Atribuible a este stro: 0,00

Fuente: elaboración propia a partir de trabajo interno de análisis

IV. Gastos: hace referencia a la estimación de gastos, tanto de abogados como periciales, investigadores, etc.

Cuadro 6. Valoración económica del riesgo

4. GASTOS	0,00
Gastos periciales (peritos, médicos, investigadores, etc)	
Gastos de abogados	

Fuente: elaboración propia a partir de trabajo interno de análisis

Con todo ello, finalmente se obtiene la reserva constituida con el detalle que se considera necesario y suficiente para tener el expediente perfectamente controlado, esto es, reserva para indemnización y reserva para gastos y, dentro del primer caso, el detalle entre el principal, los intereses y las costas.

5.4. Metodología No Queremos / No Podemos (NQNP)

Especialmente en siniestros de cola larga, la metodología NQNP trata de dar cobertura a los siniestros de mayor riesgo donde la volatilidad, tanto en términos de resolución como económicos, es más alta.

La operativa consiste en establecer el scope de siniestros en función del riesgo y tratar de clasificarlos valorando su situación y, por tanto, definiendo si se puede y se debe actuar o si, por el contrario, la estrategia debe centrarse en no hacer nada, más allá del control estricto de los siniestros.

El objetivo es actualizar la decisión de gestión con una visión de rentabilidad en los siniestros de mayor riesgo. Por tanto, la propuesta que resulte de la clasificación y análisis de los siniestros no es necesariamente la que refleja la estrategia actual del expediente, si no la que debería considerarse a partir del análisis.

A través del impulso de las acciones surgidas de la revisión se persigue, no sólo un beneficio en términos de reserva, si no especialmente reducir el riesgo que existe en las generaciones más antiguas y tipologías más graves. Esto significa que la toma de una determinada decisión puede suponer variaciones incrementales en el coste de los siniestros, pero inferiores a la ganancia obtenida en términos de eliminación de riesgo.

Se pueden resumir las opciones del siguiente modo:

Cuadro 7. Valoración económica del riesgo



Fuente: elaboración propia a partir de trabajo interno de análisis

I. No Queremos

Se pueden definir como aquellos siniestros sobre los que, una vez analizado el riesgo, consideramos que existen altas posibilidades de éxito en la vía judicial, lo cual aconseja a defender el caso y esperar a la resolución por sentencia.

Las causas pueden ser muy diversas, resumiéndose a continuación las más importantes:

- Responsabilidad de un tercero → De las circunstancias del caso se tiene la certeza de que la responsabilidad es de un tercero no asegurado en la compañía, pero se decide mantener el siniestro abierto para defender esta posición o de forma precautoria.
- Cobertura excluida → Existe una clara exclusión de cobertura, por cláusulas de la póliza o por ámbito temporal.
- Mejor expectativa judicial → Los informes jurídicos y/o médicos y el propio análisis de riesgo realizado aconsejan esperar a la resolución judicial dadas las elevadas expectativas de obtener una resolución absoluta.

- Sentencia judicial favorable → Asuntos con sentencia en primera instancia favorable y bien fundamentada.
- Pasividad consciente → Asuntos en los que hay una primera reclamación (no judicial) pero mantenemos una actitud de vigilancia por la alta posibilidad de que se nos reclame judicialmente

II. No podemos

Se pueden definir como aquellos siniestros en los que, una vez analizado el riesgo, se considera que sería necesario alcanzar un acuerdo amistoso, pero no es posible llevarlo a cabo por causas ajenas a la voluntad.

Los motivos pueden ser:

- Negativa del perjudicado → La víctima rechaza una negociación y/o intentos de acuerdo y apuesta por esperar a la resolución judicial.
- Letrado hostil → El letrado contrario no quiere negociar y busca una resolución judicial.
- Petición desmesurada → Se ha tratado de negociar, pero la petición contraria es excesiva considerando el baremo ¹⁰, la jurisprudencia o la información pericial.
- Culpa compartida → Concurrencia con otras partes responsables y no aseguradas por la compañía, con las que se ha intentado negociar un reparto de responsabilidad sin éxito.
- Perjudicado ilocalizable → Se pretende negociar, pero no es posible localizar al perjudicado

III. En curso

Se puede definir como aquella bolsa de siniestros con expectativas de activarse la gestión. Bajo este paraguas, se incluyen tres posibles supuestos:

- Tras el análisis se propone cambiar la estrategia y activar la negociación para alcanzar una transacción y/o terminar el siniestro.
- Cuando el siniestro ya se encuentra en proceso de negociación activa en el momento de la revisión

¹⁰ Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma de sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación.

- La gestión no ha llegado al punto óptimo de madurez, es decir falta información necesaria para adoptar una decisión de gestión. Posibles causas:
 - Pendiente valorar la responsabilidad. Se trata de aquellos siniestros en los que estamos pendientes de una valoración pericial de responsabilidad.
 - Pendiente de valoración médica. Siniestros en los que estamos pendientes de una valoración pericial médica del daño corporal
 - Pendiente de valoración daños. Siniestros en los que estamos pendientes de una valoración pericial de los daños
 - Pendiente de colas. Casos pendientes de colas de gestión (ejecución de sentencia, pago de minutas, etc.)
 - Pendiente de recobro. Siniestros en los que estamos pendientes de un recobro de tercero, de costas o de recuperación de consignaciones.

Adicionalmente, para el scope de siniestros seleccionado y en el propio análisis individualizado de los mismos, se propone una valoración de posibles escenarios a tres niveles, estableciendo un porcentaje de probabilidad a cada uno de ellos:

- 1. Mejor escenario (Best case):** se trata de una estimación optimista del coste último del siniestro. Es optimista pero posible, de acuerdo con la estrategia actual del siniestro o con la nueva estrategia propuesta.
- 2. Peor escenario (Worst case):** es el coste previsible del siniestro en el supuesto de que las gestiones transaccionales o la resolución judicial no fuesen satisfactorias, por lo que se debería atender al pago del siniestro en las peores circunstancias razonablemente previsibles.
- 3. Escenario normal (Normal case):** mayoritariamente debería coincidir con el coste actual del siniestro, si bien no tiene que ser necesariamente así. En cualquier caso, siempre será mayor o igual que el valor de riesgo Best Case y menor o igual que el valor de riesgo Worst Case.

Con la valoración de cada siniestro a los tres escenarios mencionados y su porcentaje de probabilidad, se obtendrá el riesgo ponderado, así como la valoración posible de coste último del siniestro.

Esta valoración ponderada del coste último debe permitir calibrar el alcance de la acción a tomar en el siniestro en términos de rentabilidad. Así mismo, el seguimiento de la evolución del coste de cada siniestro, agrupados por las decisiones de gestión marcadas en la revisión, permitirá controlar el resultado de estas decisiones.

6. Modelo de gestión - Proactividad

La **actitud proactiva**, tal y como viene definida en la RAE ¹¹, es la “*actitud por la que se toma activamente el control y se decide qué hacer en cada momento, anticipándose a los acontecimientos*”. Aplicado al mundo asegurador y, en concreto a la labor de un tramitador, podríamos definirla como la actitud tomada por el mismo y bajo la cual realiza gestiones en el siniestro de acuerdo con toda la información disponible, anticipándose a situaciones futuras y tratando de eliminar acciones reactivas.

En este sentido, hay un elemento clave que debe permitir avanzar en mejoras de productividad y eficiencia: **la información**. Es el eje básico sin el cual no hay posibilidades reales de realizar una correcta gestión. Por tanto, la información es el primer punto sobre el que se deben aunar esfuerzos, partiendo de la base de que hay que buscar un nivel de información adecuado para realizar los análisis y tomar decisiones adecuadas (a menudo un exceso de información conlleva ineficiencias).

Sin embargo, el modelo que se plantea y la información necesaria no requiere de grandes inversiones ni fuertes desarrollos tecnológicos. Mayormente, se trata de información relativamente común y, en un alto porcentaje, disponible.

Del mismo modo, tampoco se pretende aumentar las cargas de trabajo de los gestores de siniestros; al contrario, el éxito del modelo radica en poner foco en aquello que lo requiere o cuyo retorno es mayor, de modo que hay que limitar el trabajo sin aporte de valor, generando automatismos y obviando aquellos datos que no son explotables.

En este sentido, algunas consideraciones relativas a la información:

- I. Se requiere de un nivel de información amplio que permita disponer de una visión completa y transparente de toda la cartera de siniestros, de modo que permita detectar oportunidades y riesgos, realizar acciones de mejora de proactividad, dirigir la estrategia judicial, incrementar la eficiencia en los recobros y, en definitiva, alcanzar máximas cotas de rentabilidad.
- II. Al tratarse de siniestros de cola larga y, por tanto, de siniestros con una vida media de varios años, este nivel de información debe ser excelente de modo que, de forma coordinada con el área actuarial, permita ajustar las provisiones globales de coste vía provisiones globales (IBNR), al tiempo que permita la detección de cambios de comportamiento en la cartera de siniestros.
- III. Un adecuado nivel de información no solo repercutirá de forma positiva en nuestra gestión, rentabilidad y toma de decisiones, sino que va a permitir

¹¹ RAE: Real Academia Española

ofrecer a clientes y bróker información diferencial sobre nuestros niveles de servicio en sus negocios, así como de la rentabilidad de sus carteras.

Por otro lado, relacionado con la productividad, el impulso de los expedientes se debe realizar principalmente en dos ámbitos:

- I. **Gestión del día a día:** se refiere al trámite de la documentación y la toma de las decisiones que se precisen con la máxima rapidez.
- II. **Revisiones basadas en los estados de gestión:** estos indican, en todo momento, la situación de gestión del expediente y desde cuándo se encuentra en dicha situación, por lo que las revisiones para impulsar el trámite se realizarán en base a ello, buscando la máxima eficiencia al revisar e impulsar los siniestros cuyos estados de gestión reflejan la necesidad de una activación proactiva (apartado 6.2: estados de gestión).

Para medir y asegurar la proactividad, habitualmente se utilizan diversos indicadores comunes como pueden ser:

- vida del siniestro (en base a un estándar de referencia),
- gestión de las agendas o recordatorios (de acuerdo con la normativa existente),
- obligatoriedad de revisar un expediente cada cierto tiempo (también de acuerdo con la normativa existente).

Sin embargo, estos indicadores son ambiguos y generalistas, de modo que difícilmente marquen la proactividad real en nuestra cartera de siniestros. La alternativa propuesta se basa en cuatro conceptos:

1. Tiempo
2. Estado de gestión (EEGG)
3. Situación judicial
4. Resolución

Dado que los estados de gestión reflejan la evolución del siniestro, el tiempo en que una POR se mantiene en un mismo estado de gestión marca la proactividad del caso. Por ello, se deben establecer diferentes valores de proactividad para cada uno de los estados de gestión.

Así mismo, el estado de gestión junto con la información relativa a la de situación judicial marcará la madurez del expediente. Consecuentemente, los campos estados de gestión y situación judicial deben estar permanentemente actualizados de forma que sirvan como elemento útil y eficaz para medir la proactividad e impulsarla en aquellos siniestros en que sea necesario.

6.1. El Tiempo

Como se indicaba en el punto anterior, el período de tiempo que lleva una determinada POR en un determinado estado de gestión es uno de los indicadores más importantes para determinar el nivel de proactividad de esa POR.

Por ello, se requiere establecer un tiempo medio para cada estado de gestión, el cual debería ser:

- **Promedio** → dado que cada siniestro y cada POR es único, y en siniestros de cola larga no hay estándares más o menos fijos, el tiempo que fijemos debe ser un promedio que consideremos aceptable y explicable.
- **Medible** → el rango de tiempo que fijemos debe ser el resultante de un análisis previo en base a la experiencia obtenida de nuestra cartera de siniestros.
- **Retador pero alcanzable** → El tiempo que establezcamos debe ser ambicioso pero alcanzable. Si los tiempos base para cada EEGG no son retadores, difícilmente se podrá buscar y obtener un incremento de la proactividad en la tramitación. Del mismo modo, debe ser realista y alcanzable, de lo contrario se puede generar frustración derivada de la imposibilidad de mantener la cartera de siniestros en los tiempos de referencia.
- **Consensuado** → si bien el rango de tiempo debe ser el resultante de un análisis previo y debe establecerse por la dirección, se considera oportuno hacer participar a los equipos en su establecimiento, por conocimientos y experiencia en la gestión diaria de este tipo de siniestros. Confrontar los análisis y considerar la opinión del equipo permite ajustar y adecuar los rangos de tiempo (en aquellos casos donde haya poca experiencia) y, sobre todo, permite aumentar la motivación.

Debemos tener presente que los tiempos deben aportar valor, deben contribuir a ser una herramienta no solo para incrementar la productividad, sino también motivacional, de modo que un tiempo de referencia que no cumpla ninguna de las características anteriores difícilmente consiga su propósito.

Por otro lado, criminalizar los siniestros con nivel bajo de proactividad es un error. Los tiempos deben ser una referencia y hay que considerar la posibilidad de excepciones, es decir aquellos siniestros o PORs que se encuentran en niveles bajos de proactividad no necesariamente deben estar mal gestionados, pero el sistema debe permitir localizarlos para poder analizarlos y ver si se debe tomar alguna acción concreta con ellos o si, por lo contrario, se deben dejar tal y como están.

(Ver tabla de tiempos en el apartado 6.4 del presente trabajo)

6.2. Estados de Gestión (EEGG)

Al definir los estados de gestión es importante matizar que no son decisiones de gestión, sino que indican que estamos pendientes de algo. Por ejemplo, el rechazo de un siniestro no es un EEGG, es una decisión de gestión.

Los EEGG definidos son los que se detallan a continuación, junto con los criterios generales de aplicación. Así mismo, cabe mencionar que, si bien los EEGG se han trabajado para el negocio de RC, se ha aprovechado el ejercicio de análisis para ampliar el scope al resto de líneas de negocio.

Detalle de los estados de gestión:

1. Apertura de siniestro:

Es automático en el momento de apertura de la POR. Indica que aún no se ha realizado ninguna gestión en el siniestro, ni para valorar, ni para pedir documentación, etc.

El criterio general es tratar de reducir al máximo el tiempo que los siniestros están en apertura, dado que mucho tiempo podría indicar bajos niveles de proactividad.

Sin embargo, en determinadas tipologías de siniestros de Responsabilidad Civil, cuando la relación se establece con la Administración Pública, el periodo de tiempo que el siniestro puede permanecer en apertura puede ser muy largo, por lo que deberá tenerse en cuenta al definir los tiempos para la proactividad.

2. Pendiente contacto víctima / averiguaciones tipo lesión

Este estado, obviamente de aplicación únicamente cuando hay lesionado, se utilizará únicamente cuando la gestión de negociación no requiera el envío de un perito médico, es decir cuando la gestión total del siniestro recaiga en el propio tramitador.

Dado que es una gestión inicial y urgente, los niveles de proactividad altos son de pocos días

3. Pendiente valorar cobertura / responsabilidad

Indica que estamos haciendo gestiones para determinar si hay cobertura del siniestro o responsabilidad del asegurado (esto último en casos de Responsabilidad Civil).

Este EEGG se da en las fases iniciales del siniestro, donde los niveles de madurez son muy bajos. Por tanto, incluye situaciones tales como las siguientes:

- Se ha pedido documentación al cliente o aclaraciones.
- Se ha pedido el atestado.

- Se ha pedido una opinión a un letrado o a la Asesoría Jurídica.

Este estado de gestión indica que aún no está definida la estrategia del caso y que la reserva aún no está consolidada, por lo que los casos que estén mucho tiempo en este estado conllevan un riesgo evidente, derivado de la posible variación de reserva cuando tengamos la información solicitada.

4. Pendiente primera valoración médica

Solo aplicable en casos de lesiones, este estado indica que se ha pedido información médica y se está pendiente de recibir la primera respuesta del perito.

Igual que en los casos anteriores, el nivel de madurez es bajo y la reserva de los siniestros, probablemente, no esté consolidada, es decir existe riesgo, entendido como la volatilidad del coste final del siniestro en relación con la reserva actual.

5. Pendiente alta lesionado / seguimiento médico y/o forense

Como en el caso anterior, sólo aplicable para casos de lesiones.

Este EEGG indica que ya tenemos una primera valoración de nuestro perito médico, pero, o bien aún no hay alta del lesionado (y por tanto el seguimiento médico continúa) o bien esperamos a un informe del forense.

A efectos de reserva, este estado tiene un nivel de madurez superior a los casos anteriores, por cuanto ya tenemos una primera valoración, si bien esta puede variar en tanto que la situación médica no está consolidada.

6. Pendiente informe pericial previo

Aplicable para el caso de daños materiales (tanto de Daños como de RC), siempre viene precedido de un encargo pericial previo, de cuya valoración se está todavía pendiente.

Es un EEGG que sirve para detectar aquellos casos en los que, en caso de ser requerido, se pretenda activar la gestión del perito.

7. Pendiente informe pericial definitivo

Este EEGG indica que hay disponible una valoración preliminar (y, por tanto, la reserva del siniestro debería haberse modificado) pero todavía no está consolidada, dado que el perito no ha finalizado su encargo/trabajo.

Tanto este estado como el anterior son claves cuando se pretenda activar la proactividad del siniestro ya que de ellos depende, no solo el ajuste de las reservas, sino también activar el servicio al cliente.

8. Pendiente comisión

Indica aquellos casos en los que la decisión sobre la responsabilidad o el importe de la indemnización se toma de forma compartida con el cliente. Este EEGG indica que se está pendiente de tomar esa decisión para avanzar en la gestión del siniestro.

Es un estado de especial aplicación en RC Médica.

9. Pendiente Gastos/Gastos asistenciales vs Pendiente de pago de asistencia sanitaria

El primero de ellos se utiliza para referirse a aquellos siniestros, situados en colas de gestión, como pueden ser pendientes de alguna minuta de honorarios, o pendientes de algún gasto asistencial.

Por el contrario, el segundo es un supuesto típico de lesiones de motor, donde existen posibles víctimas/lesionados, en los cuales, sabiendo que no se va a indemnizar por ser casos de no culpa del asegurado, es posible que lleguen gastos asistenciales. Por tanto, este estado refleja una situación de control y vigilancia por si llegasen dichos gastos.

Es importante tener en cuenta esta distinción puesto que, los primeros (“Pendiente Gastos/Gastos asistenciales”), permiten identificar casos que se pueden activar rápidamente y terminar, por lo que los tiempos que definan la proactividad serán reducidos; en cambio, en “Pendiente pago de asistencia sanitaria”, se indican casos en los que no hay responsabilidad pero que, al tratarse de ocupantes del vehículo asegurado, se quiere controlar la vigilancia por la posible llegada de algún gasto de curación, de modo que el período de tiempo para definir la proactividad deberá ser mayor.

10. Esperar prescripción

Este EEGG indica que se está manteniendo abierto el caso a la espera de ver si el perjudicado, la víctima o el propio asegurado interpone una reclamación judicial (o por vía administrativa).

Algunos ejemplos de Esperar Prescripción:

- El perjudicado hace una primera reclamación, se rehúsa el siniestro por falta de responsabilidad y se deja en espera de prescripción.
- La vía administrativa ha finalizado sin que se resuelva que hay responsabilidad, por lo que se deja el siniestro abierto para esperar una posible reclamación judicial.
- Se ha realizado una oferta a la víctima/perjudicado que ha sido rechazada pero no ha reclamado todavía judicialmente.

Por otro lado, cabe matizar que aquellos casos en los que haya finalizado un procedimiento en una jurisdicción, normalmente penal, y se está a la espera de que llegue una reclamación civil, el estado de gestión que deberíamos utilizar sería “Pendiente Nuevo Procedimiento”.

La proactividad de “Esperar Prescripción” está relacionada con los plazos que se establezcan en la normativa de reservas para terminar un siniestro cuando no hay reclamación. Por ello, si llega una interrupción de prescripción (siempre que no sea por reclamación judicial o administrativa), se debe volver a introducir el EEGG “Esperar Prescripción”, para que el plazo de proactividad comience a contar de nuevo.

11. Negociación

Este EEGG Indica que se ha iniciado una gestión de negociación con el perjudicado, víctima o cliente y se debe mantener hasta que se alcance un acuerdo con el reclamante, o bien hasta que dicha oferta sea rehusada.

Realizada la oferta, caben dos posibilidades:

- I. Que la oferta sea aceptada, caso en el que se cambiará el EEGG a “Pendiente Indemnización”.
- II. Que la oferta sea rechazada, caso en el que se cambiará el EEGG a “Esperar Prescripción”, siempre que no haya un procedimiento judicial o administrativo abierto, o “Defensa de Indemnización”, en el caso de que haya un procedimiento judicial o administrativo abierto. A priori, no debería tener sentido pasar a “Defensa Responsabilidad” ya que en el momento en que se está gestionando una negociación hay una voluntad de alcanzar un acuerdo económico y, de no alcanzarlo, sería por falta de acuerdo en la cuantía.

La negociación se puede dar tanto si hay un procedimiento judicial abierto como si no lo hay.

El estado de gestión “Negociación” no solo será aplicable en casos de responsabilidad civil o cuando se negocie con el propio cliente, sino también para los casos de reclamación de daños en los que se esté negociando con el causante para que acepte nuestra reclamación en nombre del cliente.

Si en un procedimiento administrativo se recomienda al cliente que resuelva admitiendo la reclamación, utilizaremos el EEGG de “Negociación” en los siguientes casos:

- I. Cuando además de dicha propuesta se inicie un contacto directo con el perjudicado/ víctima para alcanzar un acuerdo.
- II. Cuando el cliente inicie una acción activa para alcanzar un acuerdo con el perjudicado/ víctima.

III. Cuando, tras la propuesta de la compañía, el cliente resuelva positivamente y se inicie un proceso de contacto con el perjudicado / víctima para alcanzar un acuerdo.

Por el contrario, si meramente se realiza una propuesta a la Administración y esta sigue con el procedimiento administrativo hasta la resolución final, no utilizaremos el EEGG de “Negociación” sino el de “Defensa de Responsabilidad” o “Defensa de Indemnización”. Esto es así para evitar que los casos, en los cuales la resolución administrativa se dilate largo tiempo, condicionen la proactividad del estado de gestión.

12. Defensa Judicial Responsabilidad, Defensa Indemnización y Defensa Cobertura

Estos tres estados de gestión siempre conllevan la condición de que son siniestros de culpa asegurado e indican que existe una reclamación judicial o bien administrativa (que se equipara a la judicial).

Se utilizará el EEGG de defensa que corresponda tanto si la reclamación judicial implica a la compañía directamente como si solo se está reclamando al cliente. Esta última posibilidad obedece al hecho de que existe el riesgo de que, en caso de que el cliente sea condenado, la compañía deba abonar la indemnización en base a la cobertura de la póliza. Por ello, no se puede terminar el siniestro hasta que se resuelva el procedimiento judicial.

Los estados de gestión de defensa se mantendrán hasta que el juicio se resuelva (la evolución la seguiremos por el campo Situación Judicial, de la que luego se hablará). No obstante, como se ha comentado, si durante un proceso judicial se trata de iniciar una posibilidad de acuerdo se deberá modificar el estado de gestión a “Negociación”.

Estos tres EEGG siempre implicarán que se debe dar de alta un encargo judicial, lo que permitirá hacer seguimiento del proceso a través de las diferentes situaciones judiciales tabuladas.

En caso de que se defienda simultáneamente la responsabilidad y la indemnización, se deberá escoger el estado de gestión que mayor peso tenga en nuestros argumentos de defensa. Por tanto, la gestión de reservas que se lleve a cabo debe ser consecuente y coherente con ello (por ejemplo, no tendría sentido que el estado de gestión fuera “Defensa Judicial Indemnización” y la reserva se situara únicamente a efectos de gastos de defensa, ya que explícitamente se está asumiendo que hay responsabilidad pero que, sin embargo, no podemos pagar la cuantía que se reclama).

13. Pendiente Pago Indemnización, Pendiente Intereses y/o costas, Pendiente pago gastos de curación

Estos tres estados de gestión indican que el siniestro está próximo a su terminación, quedando pendientes las indicadas colas de gestión o de ejecución judicial.

El nivel de madurez en estos casos es, por tanto, muy elevado, de modo que no se esperan variaciones significativas en el coste final del siniestro (queda pendiente el pago y este es conocido, de modo que las reservas deberían estar perfectamente ajustadas al mismo).

14. Pendiente recobro del juzgado

Este estado de gestión se utiliza para identificar los casos en los que se está esperando a que el Juzgado devuelva una determinada cantidad previamente consignada.

En consecuencia, debe buscarse una alta proactividad en pocos días ya que la gestión a realizar se fundamenta en que el abogado o procurador persigan en el Juzgado la indicada devolución.

15. Pendiente recobro asegurado / franquicia

Identifica los casos en los que se está solicitando al asegurado que abone a la compañía la franquicia, en aquellos casos en los que se haya adelantado. No obstante, también englobaría otras situaciones en las que se ha podido abonar algún concepto no cubierto y se reclama al asegurado su devolución (incluye las repeticiones por alcoholemia en Motor, por ejemplo)

Por último, hay que matizar que no existe un estado de gestión que sea “Terminación” o similar. Los EEGG solo son de interés para los siniestros pendientes y la proactividad de la gestión, de ahí que no tiene ninguna utilidad un EEGG que simplemente nos informe de que el siniestro está terminado, porque eso ya lo informa el estado del siniestro.

6.3. Situación judicial

Se ha realizado un trabajo de simplificación de las diferentes etapas que pueden darse en un procedimiento judicial, concluyendo en las siguientes:

- No hay procedimiento
- Apertura encargo
- Presentada denuncia/demanda
- En fase de prueba
- Pendiente de sentencia
- Pendiente de firmeza
- Recurrido
- En ejecución
- Terminado procedimiento judicial
- Vía administrativa (por simplificar consideramos toda la vía administrativa en una única fase)

Ver mayor detalle en el apartado 6.7.2 relativo a los encargos judiciales.

6.4. Tabla de tiempos de proactividad

Para cada estado de gestión y, en los casos de defensa, para cada situación judicial se ha definido una tabla de tiempos que debe servir como marco de referencia para hacer un seguimiento de la proactividad.

Estos tiempos se han definido de acuerdo con la experiencia histórica y con la experiencia de los responsables de tramitación, creándose equipos de trabajo y consensuando, finalmente, una propuesta general que sirve de aplicación para los diferentes segmentos de la RC.

Resulta evidente que cada segmento (industrial, administraciones públicas, sanidad...) tiene sus propias peculiaridades y, fundamentalmente, sus excepciones. Por ello, esta tabla de referencia debe considerarse como:

- Un **marco general** para seguir la proactividad de la cartera de siniestros.
- Una **herramienta motivacional** para los equipos, en tanto en cuanto cada equipo y cada tramitador sabe exactamente como se encuentran los siniestros bajo su responsabilidad.
- Una **herramienta de control** para la dirección, que permite detectar posibles ineficiencias y potenciales bolsas de pérdidas, lo cual facilita la toma de determinadas decisiones y la aplicación de acciones, tanto correctoras como para maximizar la rentabilidad.

La tabla de tiempos resultante del análisis es la que se muestra a continuación:

Cuadro 8. Tabla de tiempos de proactividad - EEGG

ESTADO DE GESTIÓN	NIVEL DE PROACTIVIDAD									
	Muy alto		Alto		Medio		Bajo		Reactivo	
Apertura siniestro	0	5	6	10	11	15	16	20	21	+
Pendiente valorar cobertura / responsabilidad	0	15	16	60	61	90	91	120	121	+
Pendiente contacto víctima / averiguaciones tipo de lesión	0	10	11	30	31	60	61	90	91	+
Pendiente primera valoración médica	0	10	11	30	31	60	61	90	91	+
Pendiente alta lesionado / Seguimiento médico / Forense	0	30	31	180	181	270	271	365	366	+
Pendiente informe pericial previo	0	15	16	30	31	45	46	60	61	+
Pendiente informe pericial definitivo	0	45	46	60	61	90	91	120	121	+
Pendiente Comisión	0	45	46	120	121	270	271	365	366	+
Esperar Prescripción	0	110	111	365	366	410	411	450	451	+
Negociación	0	15	16	30	31	75	76	100	101	+
Defensa judicial responsabilidad ⁽¹⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Defensa judicial indemnización ⁽¹⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Defensa judicial de cobertura ⁽¹⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pendiente pago indemnización	0	10	11	20	21	30	31	40	41	+
Pendiente intereses y/o costas	0	15	16	90	91	120	121	200	201	+
Pendiente gastos / Gastos asistenciales	0	15	16	30	31	60	61	90	91	+
Pendiente recobro tercero	0	30	31	180	181	270	271	365	366	+
Pendiente recobro juzgado	0	30	31	180	181	270	271	365	366	+
Pendiente recobro asegurado / Franquicia	0	15	16	30	31	75	76	100	101	+
Pendiente de Nuevo Procedimiento (por cambio de jurisdicción)	0	110	111	220	221	330	331	440	441	+
Pendiente del pago de "asistencia sanitaria"	0	10	11	30	31	60	61	90	91	+

(1) Para los estados de gestión de defensa, los tiempos vienen definidos en función de la situación judicial en el que se encuentre la POR o el expediente:

Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

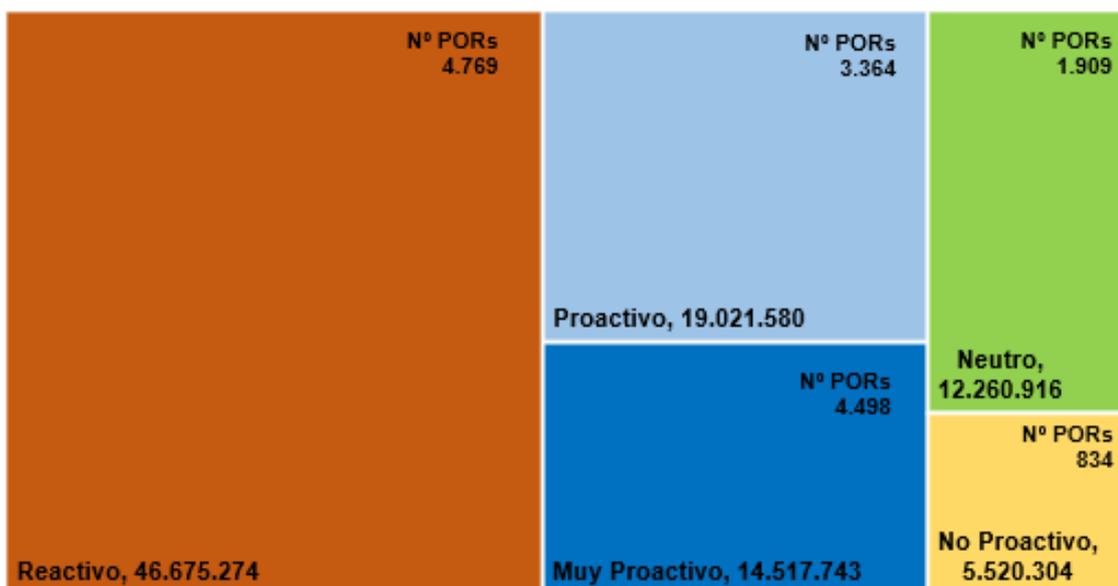
Cuadro 9. Tabla de tiempos de proactividad – Situaciones judiciales

SITUACIÓN JUDICIAL	NIVEL DE PROACTIVIDAD									
	Muy alto		Alto		Medio		Bajo		Reactivo	
Apertura encargo	0	15	16	30	31	60	61	90	91	+
En ejecución	0	15	16	90	91	120	121	200	201	+
En fase de prueba	0	90	91	120	121	220	221	300	301	+
No hay procedimiento	0	3	4	10	11	15	16	20	21	+
Pendiente de firmeza	0	15	16	30	31	60	61	90	91	+
Pendiente de sentencia	0	90	91	120	121	220	221	300	301	+
Presentada denuncia/demanda	0	110	111	220	221	330	331	440	441	+
Recurrido	0	110	111	220	221	330	331	440	441	+
Terminado procedimiento judicial	0	10	11	30	31	60	61	90	91	+
Vía administrativa	0	110	111	220	221	330	331	440	441	+

Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

Aplicando las mencionadas tablas de proactividad a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo, se obtiene la siguiente visión general de las diferentes PORs que hay en la cartera de siniestros (recordemos, por POR se debe entender personas u objetos reservables en un siniestro, de modo que como mínimo habrá tantas POR como expedientes):

Gráfico 10. Reservas y número PORs por grado de proactividad



Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

Como cualquier otro dato o indicador, debe considerarse no solo la foto fija de una situación concreta en un momento concreto de tiempo (caso anterior), cuyo aporte de valor es muy reducido, sino que se requiere una visión evolutiva que permita detectar tendencias y posibles anomalías o desviaciones.

Un mayor detalle de los datos que se acaban de mencionar es el que se presenta a continuación:

Cuadro 8. Detalle número de PORs según niveles de proactividad

Estado de Gestión	Muy Proactivo	Proactivo	Neutro	No Proactivo	Reactivo	Total
Apertura siniestro	7	4	12	7	1.329	1.359
Pendiente valorar cobertura / responsabilidad	41	347	169	115	677	1.349
Pendiente contacto víctima / averiguaciones tipo de lesión		3	5			8
Pendiente primera valoración médica	6	7	3	5	15	36
Pendiente alta lesionado / Seguimiento médico / Forense	6	9	4	1	1	21
Pendiente informe pericial previo	18	18	12	6	28	82
Pendiente informe pericial definitivo	26	13	8	5	31	83
Pendiente Comisión	1.912	478	380		2	2.772
Esperar Prescripción	825	991	114	81	115	2.126
Negociación	19	36	55	8	60	178
Defensa judicial de cobertura	54	34	29	23	118	258
<i>Apertura encargo</i>	12	2	3	2	23	42
<i>No hay procedimiento</i>		1	1	1	8	11
<i>Vía administrativa</i>	28	14	6	2	1	51
<i>Presentada denuncia/demanda</i>	8	10	7	7	13	45
<i>En fase de prueba</i>	1	2	6	3	26	38
<i>Pendiente de sentencia</i>	3	2	4	4	21	34
<i>Pendiente de firmeza</i>			1	1	8	10
<i>Recurrido</i>	2	2	1	2	14	21
<i>En ejecución</i>				1	2	3
<i>Terminado procedimiento judicial</i>		1			2	3
Defensa judicial de indemnización	122	71	49	17	98	357
<i>Apertura encargo</i>	7	5	2	5	49	68
<i>No hay procedimiento</i>					9	9
<i>Vía administrativa</i>	80	46	33	2	1	162
<i>Presentada denuncia/demanda</i>	12	15	2	2	4	35
<i>En fase de prueba</i>	17	2	4	4	10	37
<i>Pendiente de sentencia</i>	2	1	6	1	7	17
<i>Pendiente de firmeza</i>					1	1
<i>Recurrido</i>	4	2		2	14	22
<i>En ejecución</i>				1		1
<i>Terminado procedimiento judicial</i>			2		3	5
Defensa judicial responsabilidad	943	1.018	804	334	1.382	4.481
<i>Apertura encargo</i>	50	41	43	24	443	601
<i>No hay procedimiento</i>	1	2	1	1	48	53
<i>Vía administrativa</i>	682	687	461	93	51	1.974
<i>Presentada denuncia/demanda</i>	134	215	118	57	53	577
<i>En fase de prueba</i>	39	21	81	60	219	420
<i>Pendiente de sentencia</i>	28	32	82	51	257	450
<i>Pendiente de firmeza</i>	1	2	1	1	109	114
<i>Recurrido</i>	5	10	13	40	131	199
<i>En ejecución</i>	2	2		4	30	38
<i>Terminado procedimiento judicial</i>	1	6	4	3	41	55
Pendiente pago indemnización	26	30	17	9	156	238
Pendiente intereses y/o costas	18	76	38	116	254	502
Pendiente gastos / Gastos asistenciales	444	74	134	70	234	956
Pendiente recobro tercero	15	130	43	15	127	330
Pendiente recobro juzgado	3	18	4	2	13	40
Pendiente recobro asegurado / Franquicia	8	4	24	19	128	183
Pendiente de Nuevo Procedimiento (por cambio de jurisdicción)	5	3	5			13
Pendiente del pago de "asistencia sanitaria"				1	1	2
Total general	4.498	3.364	1.909	834	4.769	15.374

Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

Esta tabla permite analizar el grado de proactividad de los siniestros por estado de gestión, de modo que permite realizar análisis más profundos y seleccionar grupos de siniestros sobre los cuales se decida realizar una acción.

Al igual que la tabla anterior, el análisis y seguimiento puede realizarse desde diferentes ópticas, combinando los indicadores que se consideren oportunos en función del propósito perseguido. Por ejemplo, la misma tabla anterior podría obtenerse considerando el importe de reservas de cada POR, visión que podría permitir priorizar y focalizar esfuerzos.

6.5. Madurez

Como comentamos anteriormente, la combinación entre el estado de gestión y la situación judicial permiten conocer la madurez de la POR y, por ende, del expediente.

Por madurez se debe entender el grado de desarrollo que tiene un expediente concreto y, en consecuencia, el nivel de consolidación de la reserva de este. Conocer y controlar el nivel de madurez de un expediente concreto y, por extensión, de la cartera de siniestros resulta un dato fundamental en varios ámbitos

- **Desde un punto de vista de tramitación:** tener la capacidad de detectar la madurez de los siniestros permite identificar bolsas de siniestros con niveles de madurez bajo o no óptimas y, por consiguiente, aplicar acciones y medidas que permitan mejorar la situación, eliminar riesgos derivados de alargar innecesariamente la vida de los siniestros, así como tomar medidas para aumentar la proactividad.
- **Desde un punto de vista actuarial:** poder facilitar información sobre la madurez de la cartera de siniestros para los diferentes segmentos, no tanto a nivel puntual sino de forma evolutiva, permite al equipo actuarial afinar y consolidar sus estimaciones sobre el coste último de la cartera de siniestros, eliminando volatilidad y, por tanto, lograr una mayor precisión de las reservas globales, especialmente importantes en los ramos de responsabilidad civil.

Cabe matizar que la madurez de un siniestro no va ligada, necesariamente, a la vida de este, es decir, un siniestro con una vida corta no necesariamente implica un nivel de madurez bajo y, al contrario, un siniestro con una vida muy larga no necesariamente es un siniestro maduro.

A continuación, se presentan las equivalencias que se han establecido entre estados de gestión y situaciones judiciales para determinar la madurez de los expedientes. Aunque resulte obvio, cabe mencionar que, en el caso de siniestros no judiciales, la madurez viene determinada única y exclusivamente por el estado de gestión:

I. Grados de Madurez:

Cuadro 10. Grados de madurez

Grado Madurez	Grado
Nada Maduro	1
Poco Maduro	2
Maduro	3
Muy Maduro	4
Consolidado	5

Fuente: elaboración propia a partir del análisis realizado sobre la cartera

II. Equivalencia EEGG y Madurez

Cuadro 11. Equivalencias Estados de Gestión y Madurez

ESTADOS DE GESTIÓN	Grado	Madurez
Apertura siniestro	1	Nada Maduro
Pendiente valorar cobertura / responsabilidad	1	Nada Maduro
Pendiente contacto víctima / averiguaciones tipo de lesión	1	Nada Maduro
Pendiente primera valoración médica	1	Nada Maduro
Pendiente alta lesionado / Seguimiento médico / Forense	2	Poco Maduro
Pendiente informe pericial previo	1	Nada Maduro
Pendiente informe pericial definitivo	2	Poco Maduro
Pendiente Comisión	1	Nada Maduro
Esperar Prescripción	2	Poco Maduro
Negociación	3	Maduro
Defensa judicial responsabilidad		
Defensa judicial indemnización		
Defensa judicial de cobertura		
Pendiente pago indemnización	5	Consolidado
Pendiente intereses y/o costas	5	Consolidado
Pendiente gastos / Gastos asistenciales	5	Consolidado
Pendiente recobro tercero	5	Consolidado
Pendiente recobro juzgado	5	Consolidado
Pendiente recobro asegurado / Franquicia	5	Consolidado
Pendiente de Nuevo Procedimiento (por cambio de jurisdiccion)	2	Poco Maduro
Pendiente del pago de "asistencia sanitaria"	4	Muy Maduro

Fuente: elaboración propia a partir del análisis realizado sobre la cartera.

Como se ha mencionado, para los casos de defensa judicial de responsabilidad, de indemnización o cobertura, la madurez se obtendrá combinándolo con la situación judicial de acuerdo con lo que se establece en el cuadro inferior:

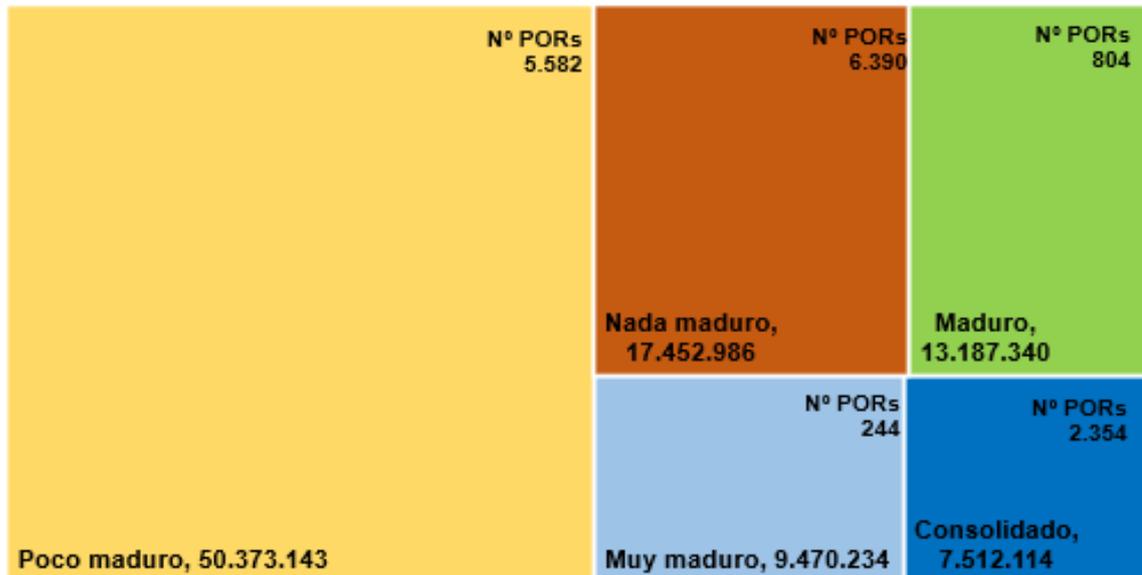
Cuadro 12. Equivalencias Estados de Gestión, Situación Judicial y Madurez

ESTADOS DE GESTIÓN	SITUACIÓN JUDICIAL	Grado	Madurez
Defendensa judicial responsabilidad	Apertura encargo	1	Nada Maduro
	No hay procedimiento	1	Nada Maduro
	Vía Administrativa	2	Poco Maduro
	Presentada denuncia/Demanda	2	Poco Maduro
	En fase prueba	2	Poco Maduro
	Pendiente sentencia	3	Maduro
	Pte. Firmeza	3	Maduro
	Recurrido	4	Muy Maduro
	En ejecución	5	Consolidado
Terminado procedimiento judicial	5	Consolidado	
Defendensa judicial indemnización	Apertura encargo	1	Nada Maduro
	No hay procedimiento	1	Nada Maduro
	Vía Administrativa	2	Poco Maduro
	Presentada denuncia/Demanda	2	Poco Maduro
	En fase prueba	2	Poco Maduro
	Pendiente sentencia	3	Maduro
	Pte. Firmeza	3	Maduro
	Recurrido	4	Muy Maduro
	En ejecución	5	Consolidado
Terminado procedimiento judicial	5	Consolidado	
Defensa Judicial de No Cobertura	Apertura encargo	1	Nada Maduro
	No hay procedimiento	1	Nada Maduro
	Vía Administrativa	2	Poco Maduro
	Presentada denuncia/Demanda	2	Poco Maduro
	En fase prueba	2	Poco Maduro
	Pendiente sentencia	3	Maduro
	Pte. Firmeza	3	Maduro
	Recurrido	4	Muy Maduro
	En ejecución	5	Consolidado
Terminado procedimiento judicial	5	Consolidado	

Fuente: elaboración propia a partir del análisis realizado sobre la cartera.

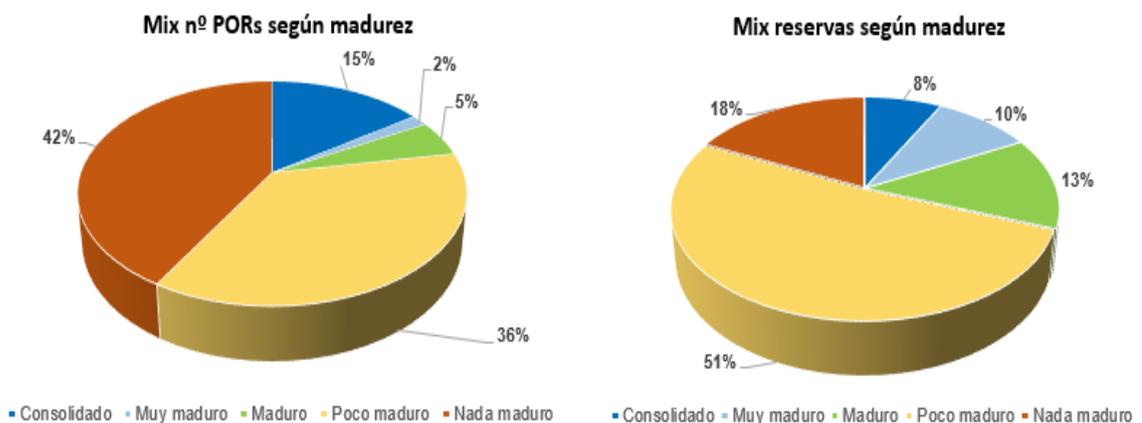
Aplicando las mencionadas tablas de madurez a la BBDD creada para el presente trabajo, obtenemos la siguiente clasificación de las diferentes POR que hay en la cartera de siniestros:

Gráfico 11. Reservas y número de PORs según grado de madurez



Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

Gráfico 12. % Reservas y PORs según grado de madurez



Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD creada para el presente trabajo

De los gráficos anteriores se desprende una primera lectura: existe un volumen de reservas cercano a los 68 millones de euros con un nivel de madurez bajo o nulo mientras que unos 17 millones de reservas están significativamente consolidadas.

Es decir, desde un punto de vista actuarial, en la elaboración de los triángulos, y tras aplicar el método (o métodos o combinación de ellos) que se considere oportuno para tratar de identificar el coste último de la cartera de siniestros (y por diferencia con el incurrido real, las provisiones globales IBNR), se deberá

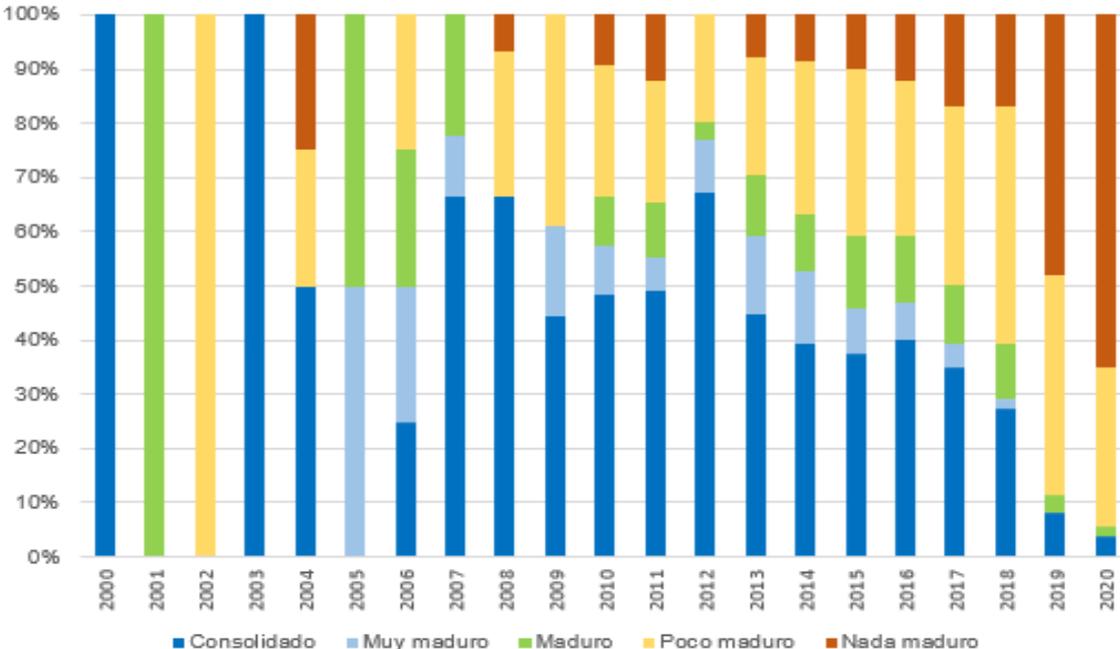
considerar que alrededor un 78% de las POR tienen un nivel de madurez muy bajo, cuyas reservas (representan el 69% de las reservas pendientes) son susceptibles de una elevada volatilidad.

El seguimiento mensual de los niveles de madurez permitirá, no sólo tomar decisiones de mejora de los procesos de tramitación y atacar focos concretos, sino que permitirá ajustar y validar las estimaciones actuariales.

Evidentemente, este detalle presentado a nivel global de la cartera se puede obtener con un nivel de segmentación muy elevado:

- Por tipos de negocio dentro de la RC. En función del target de ventas de la compañía, así como de la composición de la cartera de negocios, resulta fundamental disponer de la información relativa a la madurez por segmentos de actividad, de modo que en función de cómo se mueva el Mix de negocio de nuestra cartera y la madurez asociada a cada tipología a lo largo del tiempo, la función actuarial dispondrá de un mayor conocimiento de los movimientos observados en los triángulos, pudiendo realizar proyecciones más afinadas.
- Por equipos o grupos de tramitación, zonas geográficas, años de ocurrencia o declaración, etc., lo cual facilita el análisis y la adopción de medidas que se consideren oportunas. Por ejemplo, en el gráfico inferior se detalla la composición de la madurez por años de apertura de la POR, observándose como, con carácter general, a medida que nos movemos por generaciones antiguas, la madurez de los siniestros es mayor mientras que en el caso de generaciones recientes (2019 y 2020 fundamentalmente), el nivel de volatilidad en los expedientes es mayor.

Gráfico 13. % madurez por año de declaración



Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD creada para el presente trabajo

6.6. Resolución

Un elemento relacionado con los estados de gestión es la Resolución, elemento imprescindible y clave para un cálculo objetivo de los resultados económicos de la tramitación.

El concepto “Resolución” indica como se ha terminado la gestión principal de la POR. Por ello, únicamente debe cumplimentarse cuando la POR esté próxima a su cierre, si bien pueden quedar algunas colas de gestión (como ejecuciones de sentencias o pagos de minutas) que no afectan a la causa principal que indica como finaliza el siniestro.

Por ejemplo, se puede indicar una “Resolución” cuando hay una sentencia firme y dejar aún pendiente la POR para realizar el pago de los gastos de abogado (EE “Pendiente Gastos”).

Por tanto, no se debe cumplimentar el campo “Resolución” si no hay una alta seguridad de que la parte principal del trámite está acabada. Por ejemplo, si tenemos una sentencia en primera instancia favorable, pero es apelada por el contrario no cumplimentaremos este campo resolución hasta que no se resuelva la sentencia de apelación que cierra el trámite judicial.

Los criterios de interpretación de los valores de resolución son los siguientes:

I. Sentencia completamente favorable

Cuando la sentencia absuelva totalmente de la responsabilidad.

II. Sentencia parcialmente favorable

Cuando la compañía sea condenada pero la sentencia impone una compensación inferior a la reclamada.

En los casos que se resuelva definitivamente en vía administrativa, cuando la Administración resuelva pagar una cuantía inferior a la que el perjudicado / víctima reclama, y el reclamante acepte dicha cantidad, si no ha existido ningún tipo de negociación o propuesta de resolución por parte de la compañía aseguradora, la resolución será también “Sentencia parcialmente favorable”.

Por el contrario, si la compañía aseguradora ha realizado una propuesta de resolución que ha sido aprobada por la Administración y aceptada por el perjudicado, la resolución sería “Transacción por el tramitador” (ver más abajo, apartado IV).

III. Sentencia totalmente desfavorable

Cuando la sentencia condena a la cifra reclamada por el perjudicado/víctima.

En los casos resueltos definitivamente en vía administrativa, cuando la Administración resuelva pagar la misma cuantía que el perjudicado / víctima reclama, si no ha existido ningún tipo de negociación o propuesta de resolución por parte de la compañía aseguradora, la resolución será también “Sentencia totalmente desfavorable”.

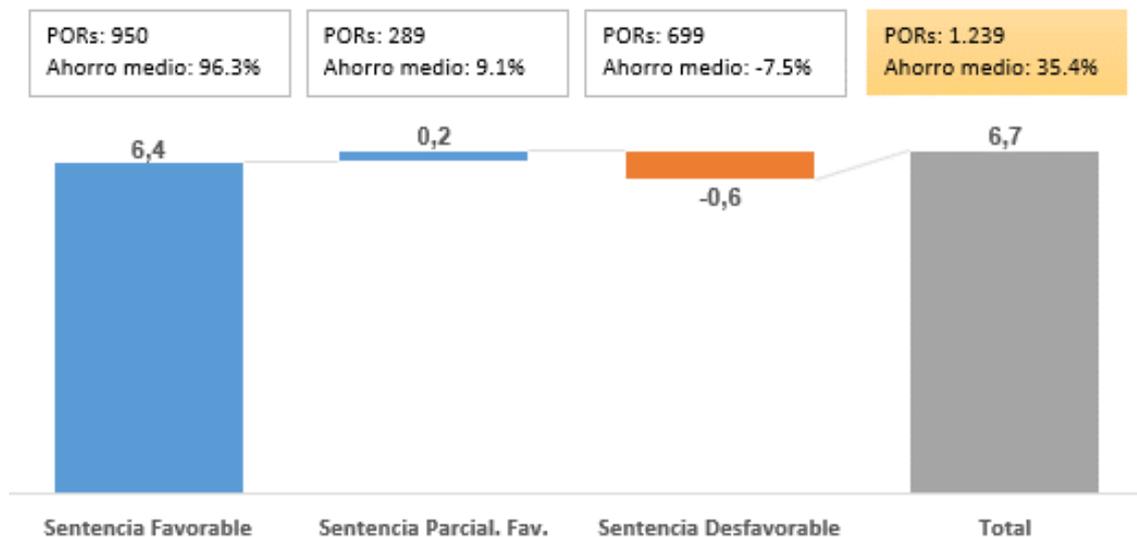
Por el contrario, si la compañía aseguradora ha realizado una propuesta de resolución que ha sido aprobada por la Administración y aceptada por el perjudicado, la resolución será “Transacción por el tramitador” (ver más abajo, apartado IV).

Cabe matizar que sólo se deberá cumplimentar las resoluciones en sentencia cuando esta sea firme y no haya ningún procedimiento judicial posterior. En este caso, siempre se cumplimentará antes de ajustar la reserva a la sentencia, de modo que el sistema capture de forma automática la reserva de indemnización previa a la resolución judicial.

De este modo, se podrá analizar el ahorro logrado comparando la reserva previamente existente con los pagos indemnizatorios.

De acuerdo con la BBDD creada para el presente trabajo, obtenemos lo siguiente:

Gráfico 14. Distribución ahorro bruto por tipo de sentencia



Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

IV. Transacción por tramitador

Solo para los casos que se cierran con un acuerdo amistoso y la negociación ha sido realizada por el tramitador, con independencia de que en ese mismo siniestro haya habido o haya un encargo pericial o no.

Con carácter general, no se deben incluir en este concepto todas aquellas transacciones sin pago de indemnización, también llamadas “transacciones coste cero”, las cuales se deberían informar como “sin reclamación judicial”.

No obstante, existe un único supuesto en el que es posible que la transacción tenga un coste de indemnización nulo: este sería el caso en el que la reclamación sea superior a la franquicia, pero, derivado de una buena negociación, se consigue cerrar un acuerdo por debajo del importe de la franquicia, de modo que no cabe posibilidad de pagos indemnizatorios. En este caso también se debe indicar que es una resolución por transacción, si bien hay que dejar de manifiesto que se trata de una transacción alcanzada por debajo de la franquicia.

No se debe confundir esta situación con todos aquellos casos en los que la reclamación ya está por debajo de la franquicia y que, por tanto, se cerraron informando en resolución como “Sin reclamación judicial” (ver más abajo, apartado VI).

Otra consideración importante es que, si el abogado solo interviene para formalizar la transacción ante el Juzgado, la transacción se considerará realizada por el tramitador dado que es quien, a parte de dirigirla, ha llevado todo el peso de la negociación y acuerdo.

Resulta muy importante realizar esta distinción puesto que, una parte significativa de los objetivos radica en realizar transacciones en interno, con el consiguiente ahorro en gastos de letrado. Por tanto, una transacción realizada por un tramitador no deberá tener ningún gasto de abogado (o en su defecto, un gasto mínimo).

De mismo modo, todas aquellas transacciones que realicen los letrados internos de la Cía. también las consideraremos “Transacciones por tramitador”, ya que en definitiva son acuerdos realizados por un equipo interno y no generan ningún gasto adicional.

En los casos administrativos, consideraremos una transacción por tramitador cuando:

- El tramitador haya realizado una propuesta de acuerdo y resolución y esta haya sido aceptada por la Administración y también por el perjudicado.
- El tramitador haya negociado y llegado a un acuerdo directamente con el perjudicado.

No obstante, como se ha comentado anteriormente, cuando no se realice una propuesta y solamente haya una resolución de la administración, limitándose la compañía aseguradora a pagarla, la resolución será “Sentencia completamente desfavorable” o “Parcialmente favorable”.

V. Transacción por abogado/externo

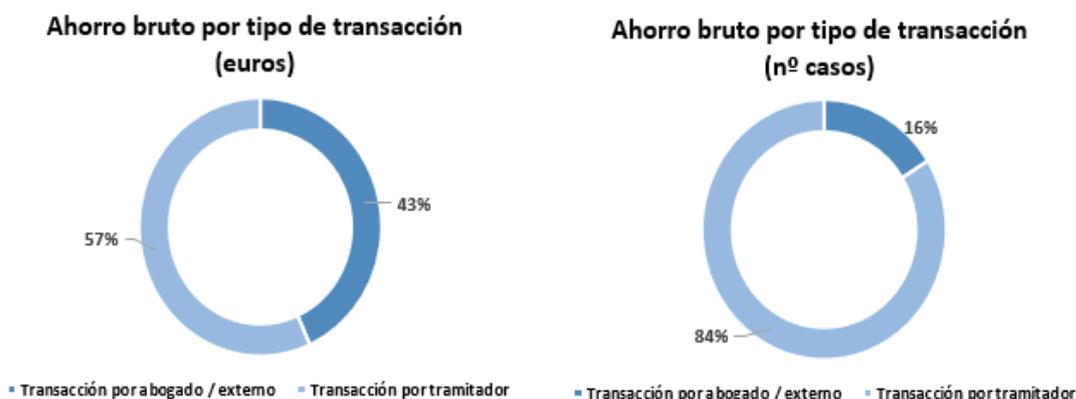
Recoge todas aquellas transacciones cuando la negociación la ha llevado a cabo directamente un abogado de nuestra red o bien un inspector externo (para aquellos casos en los que exista esta figura).

También se utilizará esta posibilidad cuando la negociación y la transacción se realice por un letrado que no forme parte de la red de la compañía pero que, por póliza, consta que puede ser designado para actuar en defensa de la RC.

Lógicamente, este tipo de transacciones genera, a diferencia del caso anterior de "Transacción por tramitador", un gasto por la actividad de negociación del letrado o inspector externo.

En relación con los dos últimos puntos, se adjunta a continuación un breve análisis realizado en base a la BBDD creada para este trabajo:

Gráfico 15. Distribución ahorro bruto por tipo de sentencia



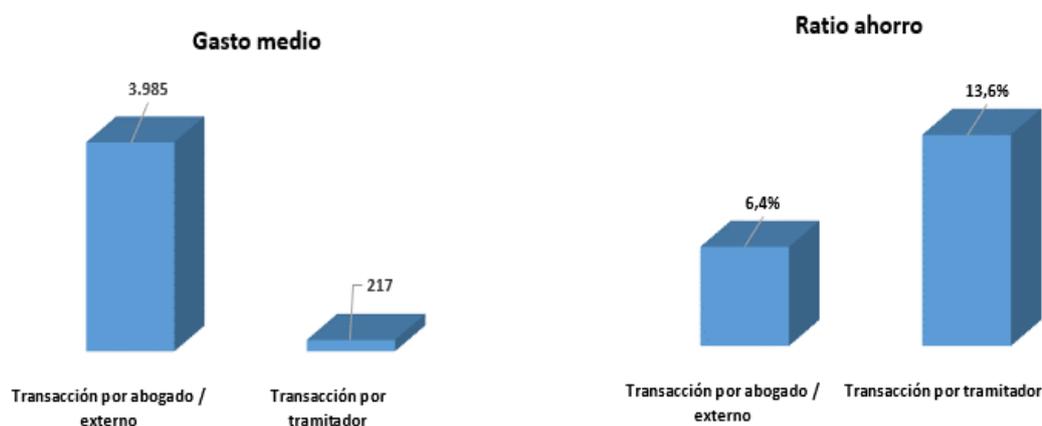
Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

Como se desprende de los gráficos anteriores, la gran parte de transacciones se realizan en interno (equipos de tramitación) si bien el ahorro bruto logrado con estas transacciones internas representa algo más de la mitad del ahorro total.

Esto iría en línea con una política que determine que, con carácter general, las transacciones deben ser llevadas a cabo por los equipos de tramitación. Sin embargo, en los casos muy judicializados o con componente internacional, es normal que la responsabilidad de alcanzar un acuerdo se derive en los letrados.

Hay que tener en cuenta que, con carácter general, el coste de un letrado es mucho mayor que el que se pueda derivar de una gestión interna, como se puede observar en el siguiente gráfico:

Gráfico 16. Gasto medio y ahorro bruto



Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

Por tanto, de acuerdo con el modelo propuesto y, dentro del análisis a realizar mensualmente, se debe controlar que haya un mayor peso de las transacciones internas sobre las externas, así como una reducción progresiva de los costes, tanto internos como especialmente externos.

Incrementar el ahorro medio en transacciones (y, por tanto, la ratio de ahorro, definido como el ahorro en relación con la reserva previa a la resolución) es un dato fundamental, pero incrementarlo de forma progresiva, no sería un objetivo adecuado, dado que se podría fomentar una sobredotación de las reservas de los expedientes. Por tanto, se debe hacer hincapié en mejorar las negociaciones y que ello conlleve una mejor ratio de ahorro, pero controlando que los niveles de provisionamiento sean correctos y estables.

En esta línea, al disponer de toda la información por expediente y POR, se pueden establecer controles muy sencillos que permitan controlar posibles sobredotaciones (por gestor, por zonas, por grupos de responsabilidad, etc.).

VI. Sin reclamación judicial

Recoge las POR que se terminan sin realizar ningún pago indemnizatorio derivado del hecho de que el perjudicado / lesionado no ha llegado a realizar reclamación judicial.

Los casos en los que hay una reclamación en vía administrativa, la cual se resuelve de forma negativa, y que finalmente no va acompañada de una reclamación contenciosa también se identificará la resolución como “Sin Reclamación judicial”.

Lógicamente, en este caso solo se deberá cumplimentar la resolución poco antes de terminar el siniestro. De esta forma, por comparación entre la reserva existente en el momento de resolución y los pagos indemnizatorios

finales (lógicamente deberán ser 0) se obtendrá el beneficio derivado de este tipo de casos.

VII. Rehúse

Recoge las POR que se terminan sin realizar pagos, tras haber realizado un rehúse al asegurado por falta de cobertura o por ámbito temporal.

Lógicamente, en estos casos no hay pago indemnizatorio posible, y se diferencia de los casos explicados en el punto anterior en el hecho de que los siniestros resueltos con rehúse hacen referencia a rehúses al asegurado o al perjudicado por falta de cobertura. mientras que los siniestros que se resuelven sin reclamación judicial siempre hacen referencia a reclamaciones de terceros.

A continuación, se muestran un par de ejemplos para entender la distinción:

- Ejemplo 1

Se recibe una reclamación de un perjudicado por daños patrimoniales primarios no cubiertos en la póliza. En este caso, tanto si se rehúsa al asegurado como al perjudicado, al terminar el siniestro informaremos la resolución como "Rehúse".

- Ejemplo 2

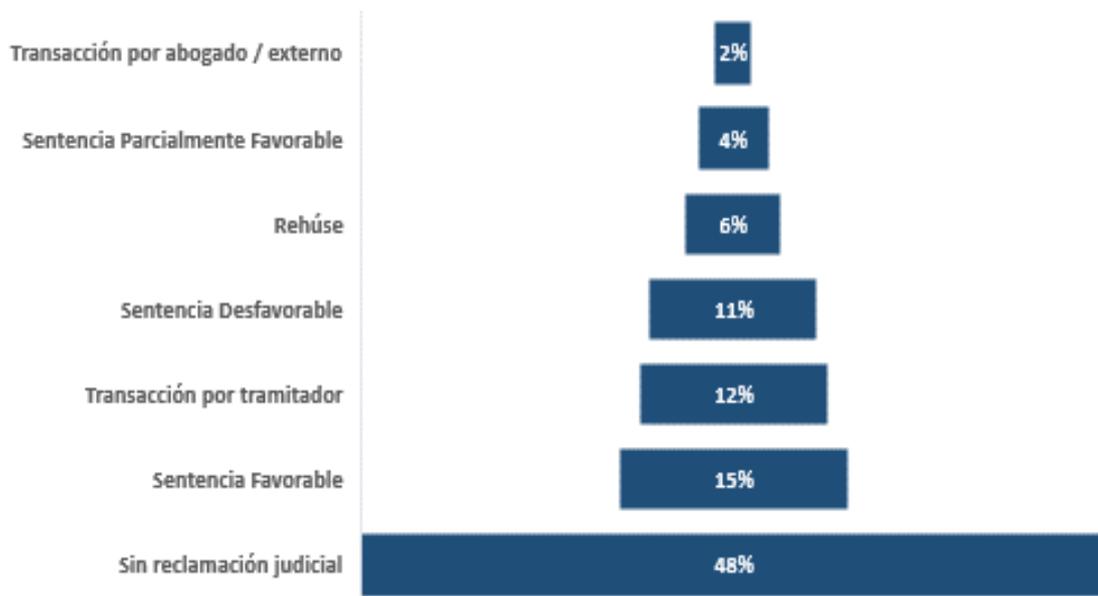
Se recibe una reclamación de un perjudicado y existe cobertura, pero la compañía aseguradora entiende que su asegurado no ha sido responsable de los daños y perjuicios del perjudicado. En este caso, si bien existiría cobertura, al entender que hay una ausencia de responsabilidad sobre los daños del perjudicado, se debería terminar el siniestro indicando en resolución "Sin Reclamación Judicial".

Cabe matizarse que, aunque el siniestro se haya rehusado de inicio, solo se cumplimentará este campo cuando se proceda a su terminación.

Otro aspecto importante relacionado con la resolución es la fecha de esta. Dado que el objetivo es poder cuantificar de forma objetiva el posible ahorro o sobre coste derivado de la resolución (como diferencia entre la indemnización y la reserva previa a la resolución), resulta importante considerar la fecha de resolución para luego poder analizar el impacto e influencia en los resultados.

De acuerdo con la base de datos creada para el presente trabajo, la distribución de PORs según el tipo de resolución queda como sigue:

Gráfico 17. Distribución PORs según tipo de resolución



Fuente: elaboración propia a partir de la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

Relacionado con todo lo anterior, existe un concepto que resulta de gran importancia y que debe tenerse identificado en todo momento: **el importe reclamado** por la POR. Sin embargo, debe ser un importe limitado a nuestra máxima exposición de cuantía asegurada. es decir que partiendo de la cifra total que se nos reclama, sin considerar intereses, debemos tener en cuenta lo siguiente:

- En caso de que la póliza tenga coaseguro debemos reducir la suma reclamada a nuestro porcentaje de coaseguro.
- Límite de póliza → En caso de que la cuantía reclamada sea superior al límite de cobertura establecido en la póliza, se deberá considerar únicamente hasta dicho límite.
- La franquicia → Deberá deducirse del importe reclamado.

Algunas consideraciones sobre el campo cuantía reclamada:

- Por máxima exposición hacemos referencia, únicamente, a límites cuantitativos o, dicho de otro modo, a límites de cobertura, franquicias o coaseguro, pero no a la propia cobertura. Es decir, aunque la reclamación se refiera a un supuesto no cubierto por la póliza (por ejemplo, daños patrimoniales primarios no cubiertos), se deberá incluir igualmente el importe reclamado ya que, en caso de que haya interpelación judicial contra la compañía aseguradora, se requerirá defender la no cobertura.
- En caso de que exista programa de reaseguro, este no deberá considerarse por cuanto, en primer lugar, se debe atender la indemnización y, posteriormente, recuperar la parte reasegurada.

- La cuantía reclamada debe trabajarse a nivel de POR y no de siniestro.
- Se debe informar siempre, tanto si la reclamación viene por vía amistosa como si viene por vía judicial.

6.7. Encargos judiciales

El encargo judicial está, lógicamente, relacionado con el estado de gestión, de modo que siempre que el estado de gestión sea “Defensa Responsabilidad”, “Defensa Indemnización” o “Defensa Cobertura” significará que hay un procedimiento judicial o bien una reclamación en vía administrativa.

Es esencial escoger correctamente el tipo de encargo que se realice dado que ello determinará la correcta interpretación de toda la información judicial. Adicionalmente a los tipos de encargo, se han establecido subtipos de estos, de modo que se pueda afinar el carácter o motivo que los generan.

En principio, y con carácter general, deberá darse de alta un encargo judicial siempre que haya actuaciones judiciales por cualquier tipo de jurisdicción (penal, civil, contenciosa o laboral). Sin embargo, también deberá abrirse un encargo judicial en los siguientes casos:

- Si hay una reclamación en vía administrativa. En este caso la jurisdicción deberá ser “Vía Administrativa” (deberá tratarse como un procedimiento judicial, si bien el funcionario sustituye la figura del juez) y no será necesario indicar el tipo de procedimiento ni el número de auto ya que tampoco se informará el juzgado.
- Se debe abrir un encargo judicial en aquellos casos en los que, si bien no se está personado en el procedimiento judicial, interesa seguirlo de cerca por el riesgo de consecuencias económicas desfavorables para la compañía aseguradora.
- En el caso de encontrarse en un arbitraje. En este caso la Jurisdicción deberá ser “Arbitraje”.
- Cuando se esté defendiendo la no cobertura (EEGG “Defensa Cobertura”) y exista un procedimiento judicial abierto contra el asegurado. En este caso, si no se ha terminado el siniestro es porque existe riesgo de que una posible condena contra nuestro asegurado pueda implicar que se acabe discutiendo la cobertura. Si se da este supuesto, incluso en el caso de que la Cía. no esté personada, se deberá abrir un encargo para tener un seguimiento activo de la evolución judicial.

6.7.1. Tipos de encargo judicial

Se ha realizado un análisis de las diferentes situaciones que se pueden dar, estableciéndose los siguientes tipos de encargo:

1. Tipo de encargo Defensa

Es para todos aquellos casos en los que se interpone una reclamación contra la compañía aseguradora o contra su asegurado. También incluiría aquellos casos en los que el asegurado demanda a su compañía por una cobertura que ha rehusado.

En caso de que no haya actuaciones judiciales abiertas, pero se quiera encargar a un letrado la misión de alcanzar una transacción (siempre que no sea posible intentarla por el propio tramitador), se deberá abrir un encargo de “Defensa” y el subtipo “Negociación” (con EEGG “Negociación”). Si finalmente el abogado alcanza una transacción, y siempre que esta transacción implique el final de la gestión de la POR, se deberá cumplimentar el campo Resolución con el valor “Transacción Letrado/externo”.

Como se puede observar en el gráfico inferior (gráfico 15) la práctica totalidad de encargos son del tipo Defensa.

2. Tipo de encargo Reclamación

Este encargo es solo para los casos en los que la compañía aseguradora formula una reclamación (amistosa o judicial) en nombre de nuestro asegurado, es decir para el ejercicio de la cobertura Defensa y Reclamación (Protección Jurídica)

Los subtipos de este tipo de encargo se refieren al contenido de la reclamación (materiales, lucro cesante, lesiones u otros.). En caso de que se reclamen varios de estos conceptos a la vez deberá elegirse el subtipo que implique un mayor importe

Resulta interesante tener la posibilidad de poder controlar e identificar el número de veces que la compañía aseguradora contacta con el asegurado, así como el contenido de dicho contacto. Será un medidor importante para evaluar la calidad del servicio.

3. Tipo de encargo Recobro

Este tipo de encargo aplica únicamente para el recobro judicial.

El recobro siempre se iniciará por el apartado de Recobros (desarrollado en el apartado 6.9 del presente trabajo). En caso de que un recobro pase a la vía judicial es cuando se deberá entrar en este apartado judicial para realizar un encargo de “tipo recobro”.

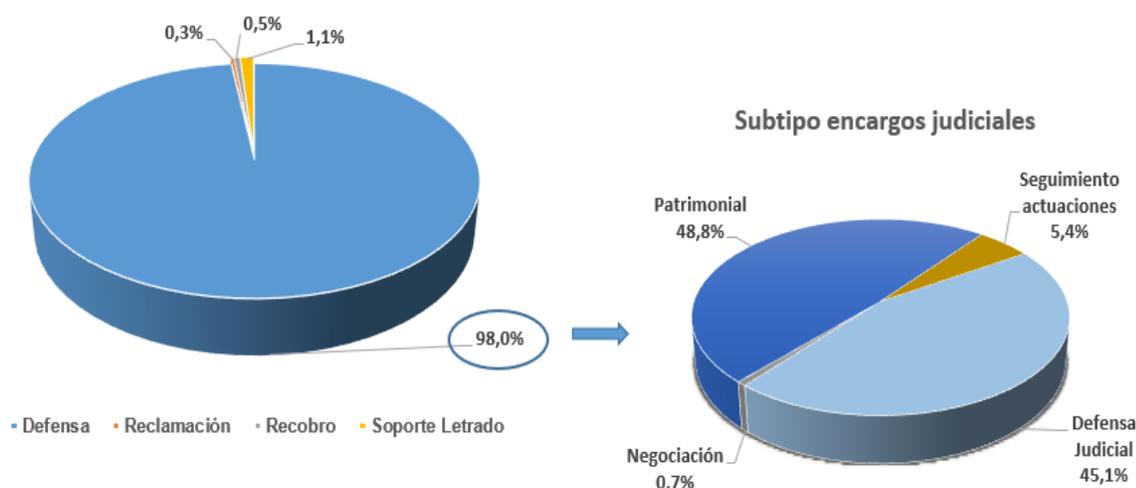
En este apartado se podrán informar y seguir los aspectos principales del recobro (juizado, número de autos, situación judicial etc.).

No obstante, el Estado de gestión del recobro, el potencial y especialmente la resolución del recobro se cumplimentarán en el apartado de Recobros del que luego hablaremos.

4. Tipo de encargo Soporte

Este tipo de encargo es básicamente para tareas de asesoría, dictámenes o gestiones puntuales de un abogado que no requiere actuación continuada en un procedimiento judicial o administrativo.

Gráfico 15. Distribución PORs según tipo de encargo



Fuente: elaboración propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

6.7.2. Conceptos de interés

Abogado

Normalmente, en el encargo judicial habrá un abogado, pero como se ha comentado, hay casos en los que es posible que no sea así o que no se conozca su nombre.

No obstante, cuando el encargo se realiza a un letrado de la compañía resulta interesante tenerlo identificado; de este modo se podrá disponer de toda la información necesaria para realizar el seguimiento de resultados de dicho letrado.

Reclamador

Esta figura aplica, única y exclusivamente, para los tipos de encargo "Reclamación", es decir nunca se debería dar de alta un reclamador ante un encargo de Defensa, de Recobros o de Soporte.

La figura del reclamador identifica también a los servicios de empresas que realizan servicios externalizados de siniestros de Reclamación de Daños

Situación Judicial

Es esencial disponer de la situación concreta del caso, dado que servirá tanto para medir la madurez del siniestro como para realizar acciones de proactividad. Dentro de la situación judicial también tienen cabida los casos que se encuentren en vía administrativa.

Se establecen las siguientes situaciones judiciales:

- No hay procedimiento
- Apertura encargo
- Presentada denuncia/demanda
- En fase de prueba
- Pendiente de sentencia
- Pendiente de firmeza
- Recurrido
- En ejecución
- Terminado procedimiento judicial
- Vía administrativa

Jurisdicción

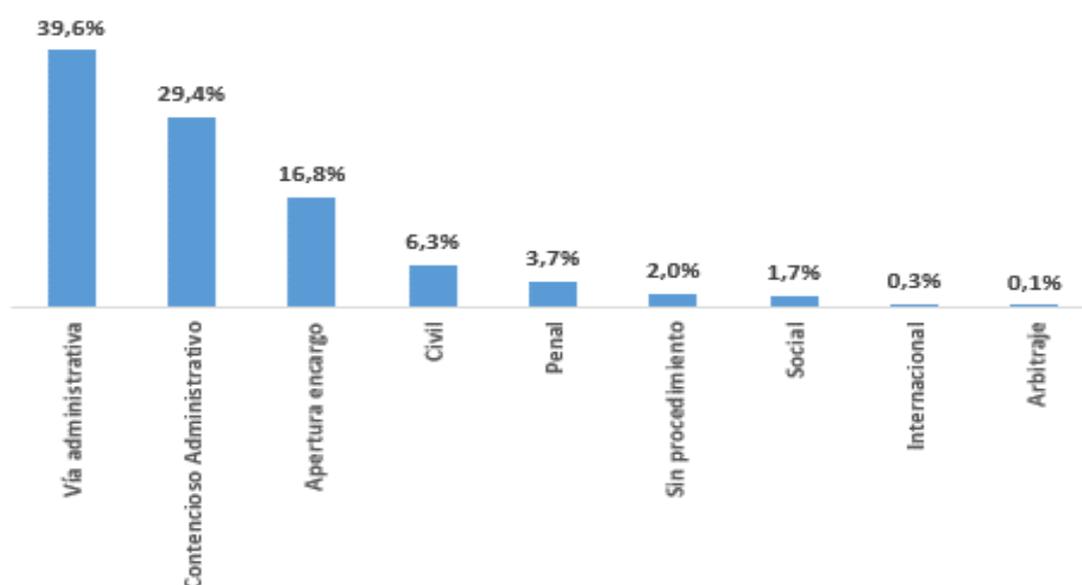
Este campo también resulta de gran interés, tanto para el seguimiento de las tendencias judiciales como para saber dónde se obtiene un éxito mayor.

Se establecen las siguientes jurisdicciones (definidas de acuerdo con lo descrito por el ministerio de justicia en su página web):

- a) **Apertura** encargo.
- b) **Arbitraje** → tal como se describe en el BOE, es el proceso mediante el cual las partes alcanzan una solución extrajudicial a las controversias que puedan surgir respecto una determinada relación jurídica, contractual o no contractual, contando con la ayuda de un árbitro como mediador.
- c) **Civil** → examina los litigios entre particulares de carácter estrictamente privado, tanto de personas físicas como de personas jurídicas o empresas. Del mismo modo, entiende de los asuntos cuyo conocimiento no venga expresamente atribuido a otro orden jurisdiccional.
- d) **Contencioso administrativo** → control de los actos de las Administraciones Públicas y de las reclamaciones efectuadas por los ciudadanos o entidades frente a las Administraciones Públicas.
- e) **Internacional**

- f) **Penal** → Conocimiento de las causas y juicios en los procedimientos por delitos o delitos leves.
- g) **Social** → Conoce de las pretensiones que se ejerciten tanto en conflictos individuales entre trabajador y empresario con ocasión del contrato de trabajo, como en materia de negociación colectiva, así como las reclamaciones en materia de Seguridad Social o contra el Estado cuando le atribuya responsabilidad la legislación laboral.
- h) **Sin procedimiento**

Gráfico 19. Encargos pendientes por Jurisdicción



Fuente: elaboración propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

#

#

Juzgado

Así como los campos Situación Judicial y Jurisdicción contemplan la posibilidad de que no haya actuaciones judiciales, en todos los casos en los que haya actuaciones se deberá disponer información del órgano judicial que lleva las actuaciones.

Adicionalmente, se recomienda que este dato vaya acompañado de información complementaria como el número de autos, tipo de autos, tipo de procedimiento e instancia, ...

Cuantía Inicial

Esta es la cuantía que se reclama cuando se realiza el encargo (o bien la cuantía que se reclama cuando el tipo de encargo es de “Reclamación”).

Si en el momento de dar de alta el encargo no se conoce la cuantía reclamada o es indeterminada, se debe dejar constancia de este modo.

Cuantía final

Hace referencia a la cuantía final o revisada, es decir, corresponde al importe exacto que se está reclamando, siempre y cuando no se supiera en el momento de apertura del encargo.

No se debe confundir este importe con la cuantía de la sentencia, que es otro dato importante, pero diferente.

Dos consideraciones a los puntos anteriores:

- Tanto la cuantía inicial como la cuantía final indican el importe que se reclama en el procedimiento objeto del encargo. Nada tiene que ver con el potencial a recobrar, que es un concepto diferente que veremos en el apartado de recobros (apartado 6.9 del presente trabajo).
- Tanto en el caso de la cuantía inicial como de la cuantía final se debe considerar únicamente el importe que está en riesgo. Esto significa que:
 - Aplicaremos tan solo la participación en coaseguro (en caso de existir)
 - Se debe excluir la parte de la reclamación que exceda del límite de cobertura establecido en la póliza.#
 - Debe excluirse la franquicia en caso de que la hubiera##

#

#

6.7.3. Tipos de resolución judicial

Se han establecido las siguientes posibilidades para tipos de resolución judicial:

I. Resolución defensa

Está ligado a los encargos del tipo Defensa e indica cómo ha acabado el procedimiento judicial objeto del encargo.

El concepto de “Resolución defensa” se deberá indicar con la resolución judicial de cada instancia (en un mismo encargo) o con la resolución del encargo judicial. No debe confundirse con el concepto “Resolución” considerado en el ámbito de los EEGG.

La interpretación de los valores de Resolución Defensa es la siguiente:

- **Sentencia estimatoria total:** dado que estamos en un encargo de Defensa, este valor indica que se ha perdido el caso y el juzgado ha atendido íntegramente las peticiones del demandante. Es el equivalente a “Sentencia totalmente desfavorable” de la resolución en el ámbito de los EEGG.

- **Sentencia estimatoria parcial.** Indica que se ha perdido el caso si bien el juez ha rebajado las pretensiones del contrario. Es el equivalente a “Sentencia parcialmente favorable” de la resolución en el ámbito de los EEGG.
- **Sentencia totalmente desestimatoria.** Indica que se ha ganado el procedimiento completamente, es decir, el juez ha desestimado todas las peticiones del contrario. Es el equivalente a “Sentencia totalmente favorable” de la resolución en el ámbito de los EEGG.
- **Transacción del letrado.** Indica aquellos casos en los que el abogado ha llegado a un acuerdo negociado con el contrario. En este caso la resolución de los EEGG debe ser “Transacción Abogado / externo”.
- **Transacción del tramitador.** Indica aquellos casos en los que, aunque hay un encargo judicial, la transacción no la ha llevado a cabo el letrado si no el tramitador del siniestro. En este caso la resolución de los EEGG debe ser “Transacción por tramitador”.
- **Sin reclamación judicial.** Indica todos los encargos judiciales que finalizan sin pagos indemnizatorios y sin que haya habido una reclamación judicial que haya acabado en sentencia. Esto incluiría:
 - Casos en los que se cierra el encargo por simple archivo de actuaciones.
 - Encargos de defensa para el seguimiento de reclamaciones en vía administrativa que tenemos que cerrar porque no ha llegado a emitirse la resolución de la Administración.

A continuación, se muestran dos ejemplos:

- Ejemplo 1: un siniestro con un procedimiento penal finalizado en absolución y con un posterior procedimiento civil que acaba en condena.

En este caso, habrá dos encargos judiciales, el primero de ellos acabará en “Sentencia totalmente desestimatoria” (al ser defensa, se ha ganado el procedimiento) y, en el segundo encargo, la “Resolución Defensa” puede cambiar y será “Sentencia totalmente estimatoria” (indicaría que en procedimiento civil se ha perdido el caso).

- Ejemplo 2: un siniestro con procedimiento civil y dos instancias.

Habrá un único encargo, y se indicará la “Resolución Defensa” después de que finalice cada instancia.

En todo ello, es importante poder identificar el motivo de la condena (obviamente solo se dará cuando haya resolución por sentencia estimatoria total o parcial en los encargos del tipo “Defensa”) para controlar los diferentes

motivos que han podido motivar la pérdida del caso (como póliza no firmada, mala prueba pericial, rebeldía, etc.).

II. Resolución reclamación

Está ligado a los encargos del tipo “Reclamación” (es decir se reclama en nombre del asegurado por la garantía de defensa y reclamación) e indica cómo ha acabado el procedimiento judicial objeto del encargo.

Lógicamente, al ser un encargo del tipo de reclamación los literales de los acabados en sentencia deben interpretarse al revés; es decir, “Sentencia estimatoria total” indica que se ha ganado y que el juez ha admitido la totalidad de nuestras pretensiones. Por el contrario, “Sentencia totalmente desestimatoria” quiere decir que se ha perdido y que el juez no ha admitido la totalidad de nuestras pretensiones.

Otros motivos de resolución específicos del tipo de encargo “Reclamación” son:

- **Prescripción:** para aquellos casos de reclamación amistosa en los que ha pasado el plazo para poder interponer una reclamación judicial.
- **Inviabile:** cuando tras analizar el caso se concluye que la reclamación judicial es inviable y así se le comunica al cliente.
- **Libre designa:** cuando el cliente decide seleccionar un abogado propio en uso de las garantías de su póliza.
- **Conflicto de intereses:** cuando se debe cerrar el encargo por conflicto de intereses de nuestra compañía o de nuestro letrado.

6.8. Rehúses

La utilidad de tener una información detallada de rehúses obedece, fundamentalmente, a dos aspectos:

- I. Permite conocer la ratio de rehúses a los asegurados, la velocidad en la comunicación del rehúse y los motivos del rehúse (esto último puede resultar de especial interés para Suscripción).
- II. Permite controlar los rehúses a terceros por falta de responsabilidad. En general, se deberá cumplimentar este apartado siempre que el rehúse persiga el objetivo de no pagar indemnización alguna al perjudicado. Por tanto, no se deberían incluir rehúses parciales ni rehúses que persigan minorar la indemnización final.

Un matiz importante es tener presente que el rehúse no es un EEGG, sino una decisión de gestión. Por tanto, el rehúse será una forma de resolución (en este caso solo si el rehúse es al asegurado) pero no un tipo de estado de gestión del siniestro.

Se distinguen los siguientes 2 tipos fundamentales de rechuses:

I. Rechuse al asegurado

En caso de rechuse al asegurado deberá indicarse el tipo de rechuse, es decir si es total o parcial, y la causa de este. Las causas del rechuse se pueden resumir en las siguientes:

- por no cobertura
- por inexistencia de responsabilidad
- por ámbito temporal

Se distinguen, además, los siguientes conceptos importantes:

- Rechuse revocado: hace referencia a aquellos casos en los que, inicialmente, se hubiera rehusado el siniestro pero que, finalmente, se ha modificado la decisión por entender que existe cobertura.
- Aceptación graciable: hace referencia a aquellos casos en los que se ha rehusado el siniestro pero que, tras pasar por el circuito correspondiente y con las debidas autorizaciones, se finaliza el siniestro con un pago comercial.

II. Rechuse a terceros perjudicados o victimas

En este caso, el rechuse deberá aplicarse en la POR del perjudicado o del lesionado al que se rechusa la reclamación. Los motivos se han resumido en:

- No responsabilidad.
- Falta de Nexo Causal.

En los casos en los que se rechusa una reclamación de responsabilidad civil a un perjudicado por falta de cobertura, se debe considerar que se trata de un rechuse al asegurado, ya que es este quien deberá asumir las consecuencias del daño si se determina la existencia de responsabilidad.

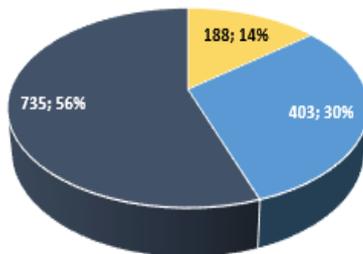
El rechuse a perjudicados o víctimas determina una decisión de gestión y se deberá informar de este modo cuando así se pueda determinar en base a la información disponible. Los EEGG correspondientes a estas decisiones de rechuse serían “Esperar prescripción” (si no hay actuaciones judiciales o reclamación administrativa) o “Defensa Responsabilidad” (en el caso de que haya actuaciones judiciales abiertas o reclamación administrativa).

#

Gráfico 20. Distribución PORs según tipo y causas de rehúse

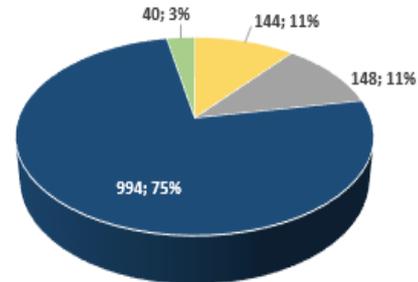
#

Distribución PORs según Tipo de rehúse



■ Asegurado ■ Contrario ■ Víctima

Distribución PORs según Causas de rehúse



■ Falta nexos causal ■ No cobertura ■ No responsabilidad ■ Por ámbito temporal #

##

Fuente: elaboración propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

Como puede observarse en los gráficos, la mayor parte de rehúses se concentran en la víctima/contrario, siendo la causa más repetida la ausencia de responsabilidad del asegurado.

Cabe destacar que, para los casos analizados, si bien el porcentaje menor de rehúses corresponde al asegurado, el importe reclamado en dichos siniestros representa alrededor el 75% del total reclamado en todos los siniestros rehusados.

#

6.9. Recobros

Resulta de vital importancia disponer de toda la información necesaria vinculada a los recobros para tratar de controlar y maximizar la eficiencia y la eficacia de las actuaciones dirigidas a lograr el recobro.

Un matiz importante es que el recobro siempre debe realizarse por la misma POR a través de la cual se ha realizado el pago, de forma que en dicha POR se pueda ver el saldo entre las cantidades pagadas y las recobradas. Por ejemplo, si en un caso de RC se realiza un pago indemnizatorio a un perjudicado (por la POR del perjudicado) se deberá hacer el encargo de recobro por la misma POR del perjudicado por la que se ha realizado el pago.

Por otro lado, si bien lo normal es que haya un único encargo de recobro, es posible que haya más de uno cuando los recobros son por conceptos diferentes (por ejemplo, cuando se pretenda recobrar una franquicia y también unas costas judiciales).

Otro aspecto importante es la fecha en la que se encarga el recobro, dado que va a permitir analizar la velocidad del recobro (diferente según la tipología de este y del segmento de negocio considerado), que empezará a contar a partir de ese momento.

No obstante, la identificación de un siniestro como recuperable puede hacerse desde el mismo momento de la apertura. Es decir, cuando se conozca que existe la posibilidad de una recuperación se debe identificar como tal, si bien solo se lanzará el encargo de recobro en el momento en que iniciemos las gestiones de este.

Aspectos importantes sobre los recobros:

➤ **Potencial recobable inicial**

Es el potencial de recobro conocido al iniciar la gestión del recobro. Dado que, en la mayoría de las ocasiones, la gestión del recobro se inicia después del pago indemnizatorio, es factible conocer dicha cuantía.

Como potencial recobable se debe considerar, exclusivamente, la suma a recobrar por la compañía aseguradora; si hubiera una parte del importe que se va a reclamar en nombre del asegurado (por ejemplo, una franquicia que ha abonado el asegurado o un exceso de cobertura que ha pagado él), se debería cumplimentar como "Potencial asegurado".

De esta forma, la eficacia del recobro (que se detalla más adelante) se medirá únicamente sobre el potencial de la compañía.

➤ **Potencial recobable revisado**

A priori, el potencial revisado debería coincidir con el inicial. Sin embargo, este potencial revisado puede modificarse y ajustarse a la expectativa de recobro real.

Obviamente, lo que no se debe hacer es ajustar el potencial revisado al importe recobrado. En este caso se conseguiría una eficacia del 100% pero sería absolutamente irreal e impreciso. Por ello, la diferencia entre el potencial inicial y el potencial revisado será un foco de especial atención en los controles que se realicen.

➤ **Tipología de recobro**

La tipología de recobro indica el tipo de siniestro por el que se va a intentar el recobro. Este campo permite conocer y controlar la mayor o menor eficacia en función de dichas tipologías, lo cual resulta de vital importancia para analizar donde pueden existir oportunidades de mejora y tomar decisiones al respecto.

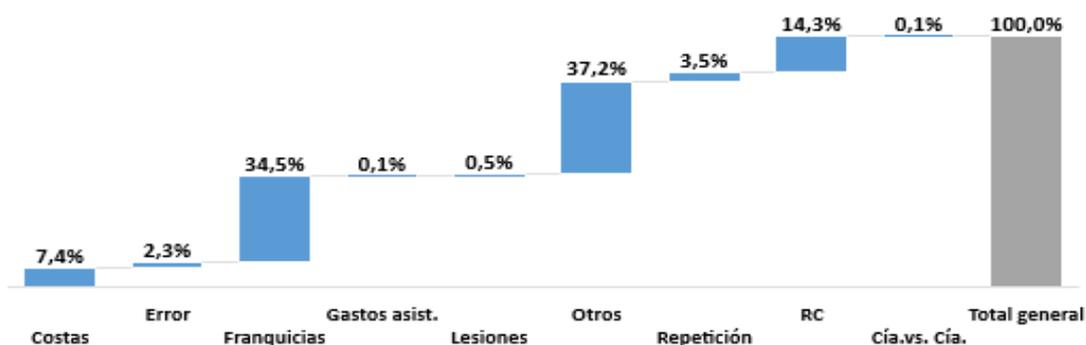
De forma cooperativa con los equipos, se han definido las tipologías que se muestran a continuación (si bien la mayoría de las tipologías son aplicables a todos los ramos, algunas son específicas para el ramo de RC):

Cuadro 13. Tipologías de recobro

TIPOLOGÍAS	INTERPRETACION	LOB
Franquicias	Contra asegurado	Todas
Concurrencia	Cobertura en otras pólizas	Todas
Repetición otros	Contra asegurado por motivos distintos a alcoholemia	Todas
Costas	Contra condenado en costas	Todas
Avería maquinaria	Recobro contra empresa mantenimiento y/o aseguradora	Property
Daños eléctricos	Recobro contra Cia eléctrica	Property
Daños por agua	Contra causante y/o su aseguradora	Property
Extensivos	Actos vandálicos Contra causante y/o su aseguradora	Property
Impacto de vehículo	Contra vehículo causante/aseguradora	Property / Motor
Incendio	Contra causante y/o su aseguradora	Property
Responsabilidad Civil	Contra tercero responsable y/o su aseguradora	Liability
Robo	Contra empresa alarmas/contra autor robo	Property
Rotura de Lunas	Contra causante y/o aseguradora	Property
Embarcaciones de recreo	Contra causante	Marine
Mercancías	Contra otros participantes en la cadena de transporte	Marine
Repetición Alcoholemia	Contra asegurado por alcoholemia	Motor
Gastos de Asistencia	Contra cia causante	Motor / Accidentes
Regularización	Cicos/Flotas	Todas
Consortio TCA	Contra consorcio	Property
Consortio Otros	Contra consorcio	Property
Otros	Cuando no encaja en ningún otro tipo de recobro recogido	Todas

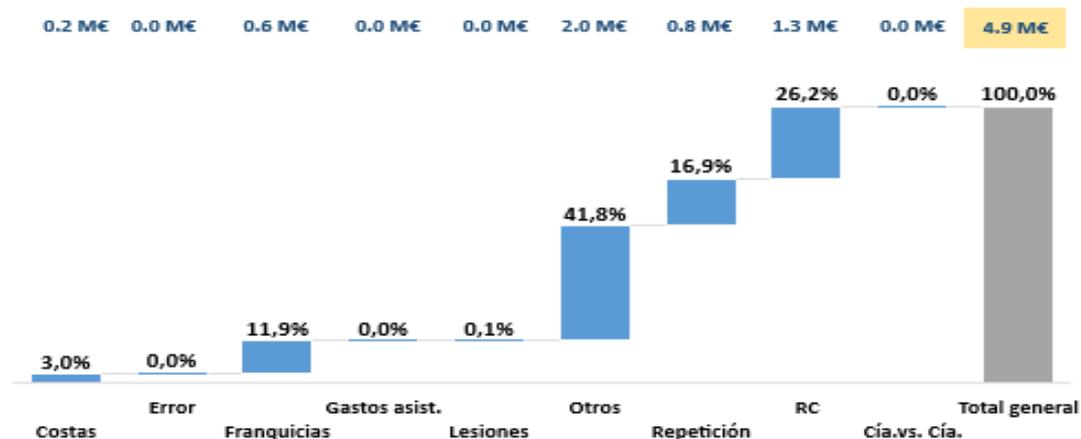
Fuente: elaboración propia en base a trabajo interno de análisis.

Gráfico 21. Distribución PORs según Tipología de Recobro



Fuente: elaboración propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

Gráfico 22. % Potencial recobrable según Tipología de Recobro



Fuente: elaboración propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

➤ **Persona/Objeto reservable**

Es la POR a través de la cual se intenta el recobro y, como se ha comentado anteriormente, debe corresponder a la POR mediante la cual se han realizado los pagos (indemnizatorios o gastos) que ahora se tratan de recuperar.

➤ **Recobrador / tramitador**

Identifica al encargado de llevar a cabo la gestión del recobro. Podemos distinguir las siguientes figuras:

- Un recobrador externo: se trata de empresas externas autorizadas expresa y exclusivamente para llevar a cabo la gestión de recobros.
- Un tramitador: esta figura puede ser la misma, o no, que ha llevado la gestión del siniestro.
- Un abogado que actúe como recobrador.

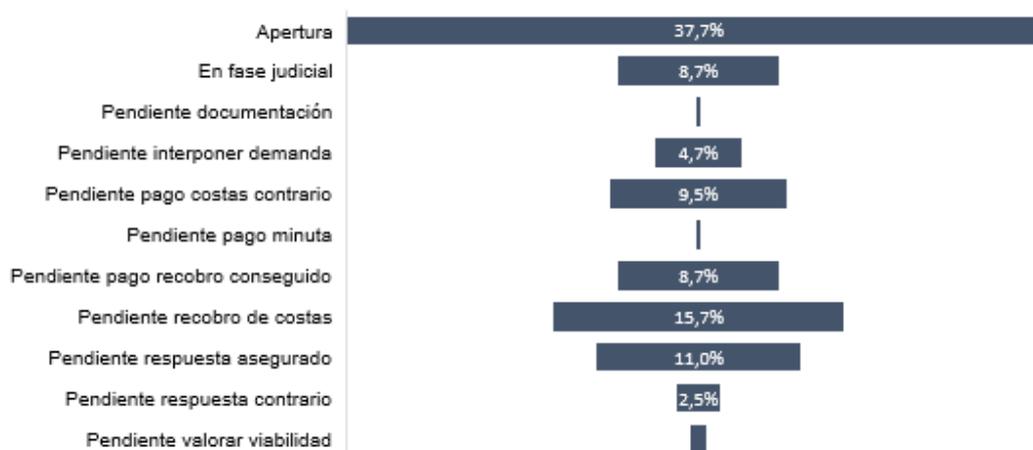
➤ **Estados de gestión del recobro**

Los EEGG del recobro permitirán conocer, en todo momento, de qué se está pendiente para conseguir la recuperación, así como desde que fecha, lo cual permitirá iniciar acciones de proactividad para impulsar los recobros pendientes.

Los EEGG que se han definido son los siguientes:

- Apertura
- Pendiente valorar viabilidad
- Pendiente documentación
- Pendiente perito
- Pendiente otros profesionales
- Pendiente respuesta asegurado
- Pendiente respuesta contrario
- Pendiente respuesta tramitador
- Pendiente interponer demanda
- En fase judicial
- Pendiente pago recobro conseguido
- Pendiente pago minuta
- Pendiente recobro de costas
- Pendiente pago costas contrario

Gráfico 23. Distribución encargos de recobro pendientes por EEGG



Fuente: elaboración propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

#

➤ Resolución del recobro

Este campo se debe informar únicamente cuando se conozca como finaliza el recobro y siempre antes de terminarlo.

El tipo de resolución del recobro debe ir acompañado del motivo correspondiente, lo cual resulta esencial para poder medir correctamente la eficacia del recobro. Posibles valores de la resolución:

- **Con recobro:** indica que se ha conseguido el recobro, para lo cual se establecen los siguientes motivos:
 - Amistoso total o parcial, en función de si, en el acuerdo amistoso, se ha conseguido la totalidad del potencial a recobrar o bien una parte.
 - Sentencia estimatoria total o estimatoria parcial, en función de si, en la sentencia, se ha conseguido la totalidad del potencial o bien una parte.
- **No Recobro:** indica que no se ha conseguido el recobro por alguno de los siguientes motivos:
 - Desistimiento: abandono del recobro, aunque este sea viable.
 - Sentencia totalmente desestimatoria: cuando en vía judicial se pierde la posibilidad del recobro.
 - Prescripción: en aquellos casos en los que ha prescrito la acción judicial del recobro.
 - Razones comerciales: el recobro es viable, pero se abandona por causa de favor (este motivo es similar al del pago graciable, pero en el caso de los recobros).

- **Resolución inviable:** indica que no se considera viable realizar la reclamación judicial del recobro de modo que, si se agota la vía amistosa sin éxito, se debe cerrar el recobro. Si bien en alguno de los motivos de inviabilidad no se puede actuar ni hacer nada (como el de insolvencia), en otros sí se puede, por lo que será importante identificar y analizar los motivos para aprender de cara a mejorar en futuros procesos de recobro (como en el caso de una mala calidad pericial).

Los motivos de inviabilidad pueden ser los siguientes:

- Insolvencia → no es posible materializar el recobro por falta de bienes del causante.
 - Falta de documentación → no se puede proseguir con la gestión del recobro por falta de documentación necesaria (por ejemplo, no existe acreditación documental de los daños a recobrar).
 - Falta de datos del causante → aunque se identifique la existencia de un causante, se desconoce quién es o cómo localizarlo.
 - Recobro antieconómico → el recobro es viable, pero resulta más costosa la reclamación judicial del recobro que el potencial a recobrar.
 - Mala calidad pericial → el informe pericial no identifica correctamente las causas del recobro o no tiene el detalle que se requiere para llevar adelante el recobro con éxito.
- **Resolución no recuperable:** indica aquellos casos en los que, si bien se identificaron inicialmente como casos a recobrar, en realidad no lo son. Por tanto, en los no recuperables el potencial recobro debe ser 0.

Los motivos de cierre de recobros asociados a la resolución “No recuperable” son los siguientes:

- Error identificación
- Sin pagos recuperables

➤ **Coste del recobro**

Hace referencia al coste asociado a la gestión del recobro.

A partir de todo lo anterior, se han definido una serie de ratios que resultan de especial interés para seguir la evolución de los recobros y tomar acciones concretas de proactividad y rentabilidad:

- % éxito del recobro: porcentaje de PORs con recobro respecto el total de PORs recobrables.
- Eficacia Global: porcentaje del recobro respecto el potencial recobrabable.

- Eficacia Global Gestión: porcentaje del importe recobrado respecto el potencial de recobro (incluyendo el potencial del asegurado).
- Eficacia del recobro: porcentaje del importe recobrado respecto el potencial de recobro, minorado por el importe de recobros inviibles.
- Eficacia Neta: porcentaje del importe recobrado (deducidos los gastos ligados al recobro) respecto el importe del potencial recobrado.
- Eficacia del éxito: porcentaje del importe recobrado respecto el importe potencial de recobro de las PORs que han tenido recobro.
- % pérdida de inviibles: porcentaje del importe de recobros inviibles respecto el potencial de recobro.
- Tiempo medio del recobro: tiempo medio (en días) que transcurre entre el inicio del recobro y la resolución de este.
- % coste del recobro: porcentaje de gastos ligados al recobro respecto el importe recobrado.

Con dichas ratios se puede establecer un seguimiento de los recobros terminados y, especialmente, realizar proyecciones y simulaciones para todos los encargos de recobros que hay abiertos. Tener todo este detalle, con una granularidad y un nivel de segmentación elevado, permitirá la adopción de políticas más adecuadas a cada situación concreta, no solo en relación con los equipos de recobros o de tramitación en el ejercicio de sus funciones sino también en relación con el desempeño de abogados y recobradores externos (en caso de haberlos).

A continuación, a modo de ejemplo se identifican indicadores básicos correspondientes a diferentes segmentos dentro del ramos de RC así como las principales ratios de seguimiento.

Ejemplo principales ratios para recobros terminados:

Cuadro 14. Principales variables para recobros terminados

Segmento	POR con encargo recobro	PORs con recobro	Pagos acumulados	Importe potencial recobro	Importe potencial recobro (PORs con recobro)	Importe recobrado	Gastos recobro	Importe recobros inviibles
1	108	85	501.302	2.487.450	2.060.000	2.041.007	46.275	14.687
2	42	15	5.042.344	2.524.613	2.125.360	1.998.792	2.323	331.935
3	156	83	6.563.260	3.639.882	2.325.650	1.331.302	74.497	151.726
4	393	149	4.959.650	1.823.913	691.509	599.165	20.661	441.625
5	294	180	1.084.971	727.614	515.000	485.319	15.273	20.815
6	10	1	5.924.793	300.255	199.915	195.208	144	49.118
Total	1.003	513	24.076.320	11.503.727	7.917.434	6.650.793	159.173	1.009.906

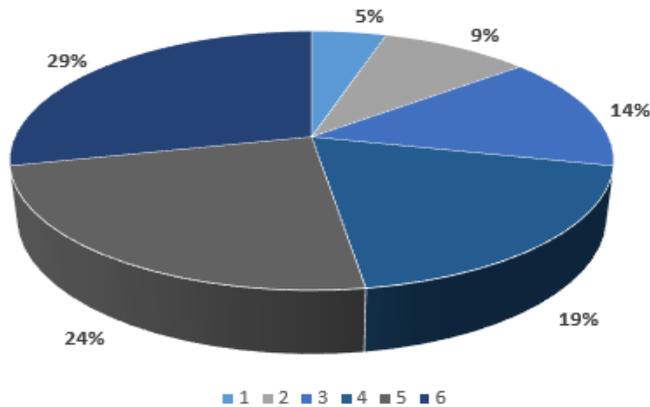
Fuente: elaboración propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

Cuadro 15. Principales ratios para recobros terminados

Segmento	% Éxito	Eficacia Global	Eficacia Recobro	Eficacia Neta	Eficaci6 del 6xito	% P6rdida invariables	Tiempo medio recobro	% Coste recobro
1	79%	82%	83%	80%	99%	1%	41	2,3%
2	36%	79%	91%	79%	94%	13%	109	0,1%
3	53%	37%	38%	35%	57%	4%	205	5,6%
4	38%	33%	43%	32%	87%	24%	79	3,4%
5	61%	67%	69%	65%	94%	3%	145	3,1%
6	10%	65%	78%	65%	98%	16%	90	0,1%
TOTAL	51%	58%	63%	56%	84%	9%	117	2,4%

Fuente: elaboraci6n propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

Gráfico 24. % Importe recobrado por segmento



Fuente: elaboraci6n propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo

De acuerdo con los datos anteriores, se observa como el 6xito de la funci6n de recobros varía de forma significativa entre segmentos.

Por ejemplo, en el segmento 2 el porcentaje de 6xito es bajo, aunque la eficacia global es significativamente alta, así como la eficacia neta y el 6xito del recobro; es decir, en este segmento se han recobrado pocos siniestros sobre todos los que tenían posibilidad de recobro, pero en los que se ha logrado, se ha recobrado un importe cercano al potencial que se había definido y a un coste insignificante.

Por tanto, y dada la ratio relativamente elevada de invariables, debería realizarse una acci6n para intentar incrementar el % de 6xito, tratando de determinar si hay problemas de documentaci6n o se puede mejorar algùn proceso al respecto, si la informaci6n pericial es la óptima o si hay cualquier otro tipo de problema que explique el elevado volumen de invariables.

Las conclusiones obtenidas sobre los recobros terminados servirán para mejorar los procesos y maximizar los recobros pendientes y futuros.

#

6.10. Movimientos de reserva

El objetivo es conocer los motivos que llevan a modificar la reserva de un expediente, la velocidad en el establecimiento de una reserva adecuada desde la apertura del siniestro y el impacto que tienen los diferentes tipos de concurrencias en nuestras reservas.

Resulta fundamental disponer de las causas, por lo que el modelo establece como necesario indicar siempre el motivo en el momento de realizarse un movimiento de reservas.

La causa del movimiento que se seleccione indicará la mayor o menor estabilidad que puede tener la reserva que se está constituyendo (de forma similar a la madurez en el caso de los estados de gestión). Así, por ejemplo, una modificación de reserva por la causa “Primera información perito médico” tiene un nivel de estabilidad más bajo que la causa “Informe médico definitivo”.

Las causas que se han definido son las siguientes:

1. Primera respuesta perito médico
2. Asistencia
3. Costas
4. Criterio Comisión
5. Criterios objetivos
6. Experiencia tramitador
7. Fianza
8. Forense / Perito judicial
9. Gastos
10. Información del contrario
11. Información del reparador
12. Informe médico final
13. Intereses
14. Negociación
15. Pago asegurado
16. Peritaje contrario
17. Recobro
18. Regularizaciones
19. Sentencia
20. Transacción
21. Valoración Asesoría médica
22. Valoración Asesoría jurídica
23. Valoración circunstancias familiares
24. Valoración final perito
25. Valoración del letrado
26. Valoración preliminar del perito
27. Valoración perito médico

Los literales de la mayoría de las causas son suficientemente explícitos y no requieren mayor explicación. No obstante, cabe destacar dos de ellos:

- Apertura: indica un nivel de estabilidad de la reserva muy baja. Por tanto, estos son los casos que requieren una elevada atención y urge actualizar la reserva, a la mayor brevedad posible, a una previsión de coste adecuada y coherente a las circunstancias que envuelven el siniestro y a la normativa interna de reserving.

- Experiencia del tramitador: esta causa hace referencia a aquellos casos en los que hay una carencia muy elevada de información y la única referencia existente para establecer una reserva es el propio criterio del tramitador en base a su experiencia previa en casos similares. Al igual que en el caso anterior, el nivel de estabilidad de la reserva es muy bajo y urge la necesidad de tratar de buscar la información necesaria que permita establecer una mejor adecuación de la provisión.

7. Control de grandes riesgos

En paralelo al control y seguimiento de la carga de siniestralidad materializada en los expedientes, se establece la necesidad de controlar potenciales riesgos y futuros movimientos de reserva que pueden afectar a los resultados, tanto positiva como negativamente.

En este sentido, se han diseñado y establecido 2 tipos de controles:

1. Early warnings
2. Sensitivities

7.1. Warnings

Se establece este control para tratar de identificar todos aquellos acontecimientos, todavía no declarados a la compañía aseguradora (por tanto, todavía no se pueden calificar como siniestros), que entendamos que tienen un potencial de riesgo y de coste para la compañía superior a los 2.5 millones de euros ¹².

7.2. Sensitivities

La razón de ser de este control es identificar todos aquellos siniestros cuya reclamación supere los 2.5 millones de euros o, en su defecto, en el caso de que no tengamos cuantificada la reclamación, entendamos que, con un elevado grado de probabilidad, la reclamación supere este importe.

Por importe reclamado debemos entender el importe neto de coaseguro, franquicia y, como máximo, hasta el límite estipulado en la póliza.

La diferencia con los “Warnings” que acabamos de comentar en el punto anterior es que, en este caso, sí hay declaración formal del siniestro a la compañía.

Para ello, se requiere que todo tramitador identifique estos siniestros a fin de poder realizar un seguimiento y saber en todo momento la evolución de estos, los que se acaban materializando en los expedientes, los que modifican su cuantía o, simplemente, los siniestros cuyo riesgo acaba desapareciendo.

Adicionalmente, a cada “sensitivity” se le debe otorgar un nivel de riesgo, definido como sigue en base a 4 niveles diferentes:

- 1. Nivel muy bajo (nivel 1):** estos siniestros, de muy bajo riesgo, no se consideran, a la práctica, Sensitivities, pero resulta importante tener un control sobre los mismos. Se trata de siniestros cuya reclamación supera los

¹² Tanto para los warnings como las Sensitivities, la frontera de 2.5 millones de euros puede ser variable en función de cada compañía y de las necesidades de control que se establezcan.

2.5 millones de euros pero que, de acuerdo con el criterio de la compañía, no existe cobertura directa por la póliza.

A estos siniestros se les otorga un nivel de probabilidad de que se materialice del 0%

- 2. Nivel bajo (nivel 2):** siniestros en los que existen serias dudas de que haya cobertura o bien hay una investigación judicial previa en curso. Con carácter general, estaríamos hablando de aquellos casos en los que la cobertura y/o la responsabilidad está bajo discusión.

A estos siniestros se les otorga un nivel de probabilidad de que se materialice del 50%

- 3. Nivel medio (nivel 3):** siniestros en los que se está tratando de determinar la cobertura y/o responsabilidad (esté el siniestro en un procedimiento judicial o no).

A estos siniestros se les otorga un nivel de probabilidad de que se materialice del 75%.

- 4. Nivel alto (nivel 4):** siniestros para los que entendemos que existe cobertura por la póliza. Se trata de casos en los que se está investigando la cuantía de la reclamación, debido a la falta de información para establecerla.

A estos siniestros se les otorga un nivel de probabilidad de que se materialice del 100%.

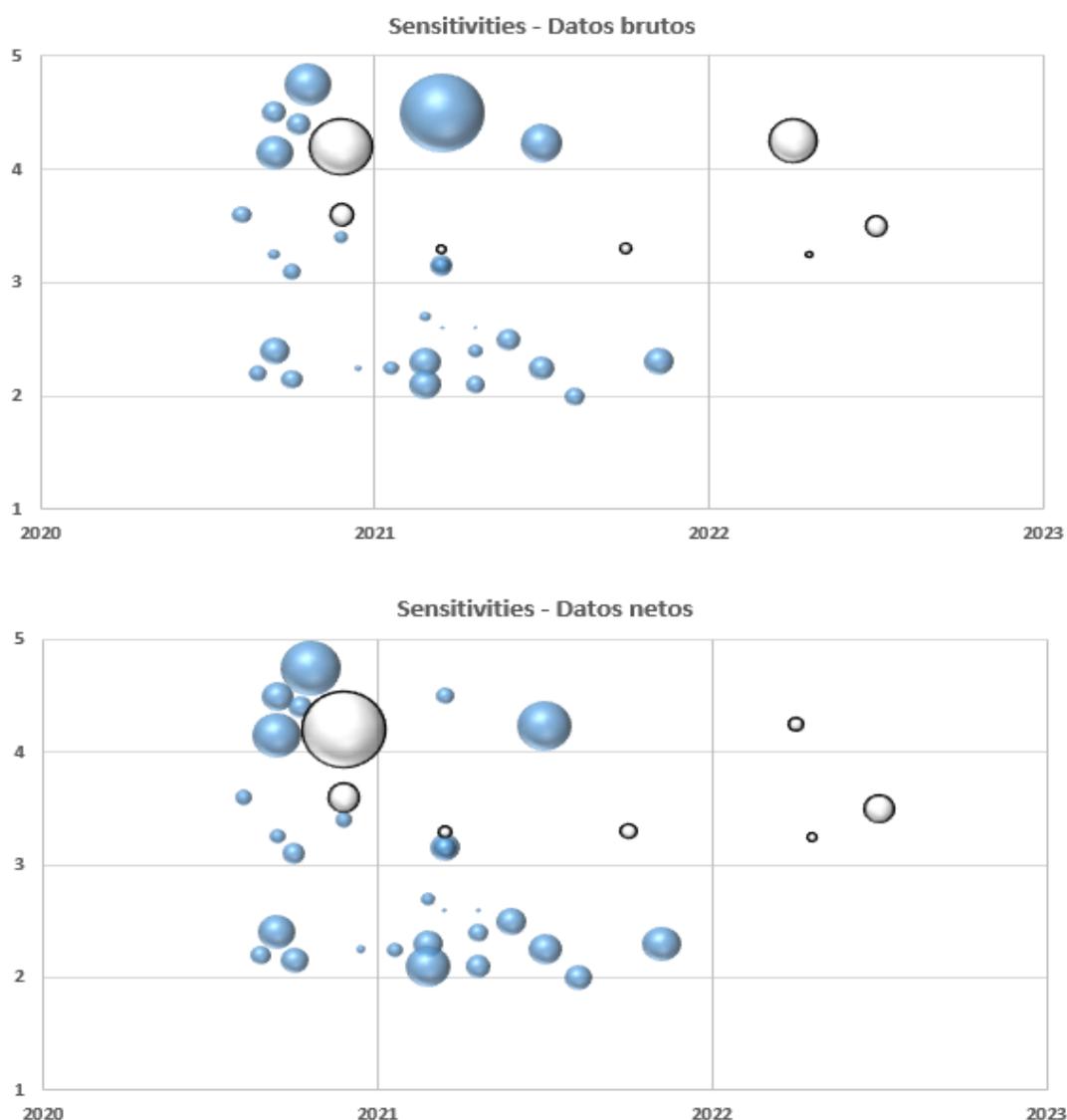
Cabe matizar que estos siniestros “sensitivity” pueden estar ya abiertos por la compañía y tener determinados importes de reserva, es decir, no necesariamente se trata de siniestros nuevos por dar de alta, sino que ya han podido tener determinados pagos y movimientos de reservas. El punto diferencial radica que la suma entre los movimientos realizados ya en el expediente más los potenciales movimientos, de acuerdo con la reclamación, vayan a superar los 2.5 Mio€.

Otro matiz importante es que el importe de riesgo no es necesariamente el importe reclamado, sino la suma de la valoración que se estima del posible coste, de acuerdo con los porcentajes anteriormente mencionados.

Por último, se proponen dos tipos de seguimiento estándar, más allá del seguimiento individualizado del caso a caso:

- **Un mapa de dispersión o gráfico XY del riesgo de Sensitivities:** permite establecer la relación entre el potencial riesgo de las Sensitivities (medida en euros) y los ejes de coordenadas, en este caso nivel de riesgo y espacio temporal. Con una rápida visualización podemos observar cómo y cuándo se concentra el riesgo, lo que resulta especialmente importante para tomar decisiones.

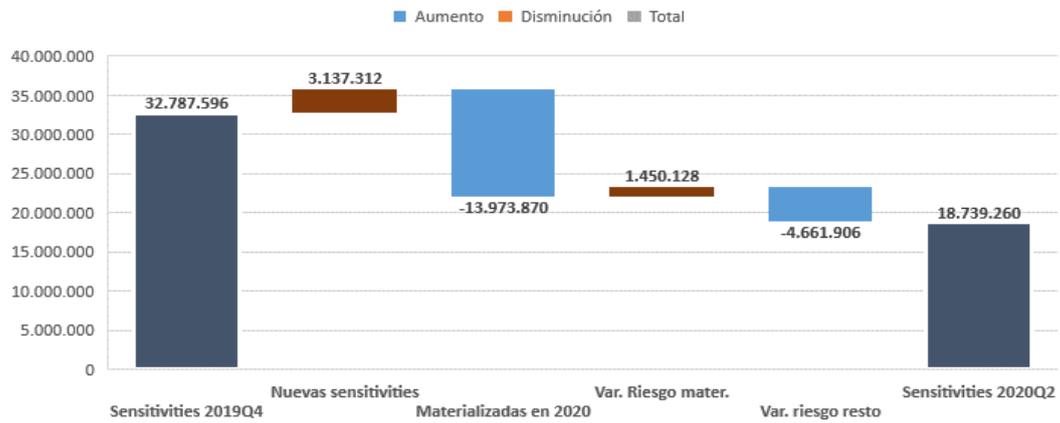
Gráfico 25. Mapa de dispersión Sensitivities



Fuente: elaboración propia en base a BBDD creada para el presente trabajo.

- Un **gráfico de cascada** de como las Sensitivities se mueven desde el último cierre anual contable y el momento actual. Es decir, no resulta únicamente relevante conocer el potencial de riesgo actual, sino como se va moviendo el riesgo durante el tiempo. Esto resulta importante porque:
 - Permite seguir de cerca el grado de confianza de las estimaciones de riesgo que se realizan.
 - Permite detectar la evolución de las Sensitivities y su impacto en los resultados.
 - Variaciones significativas entre dos períodos pueden venir explicadas por mejoras en Suscripción o, por el contrario, pueden exigir la necesidad de cambios en la estrategia de Suscripción o en los targets objetivos.

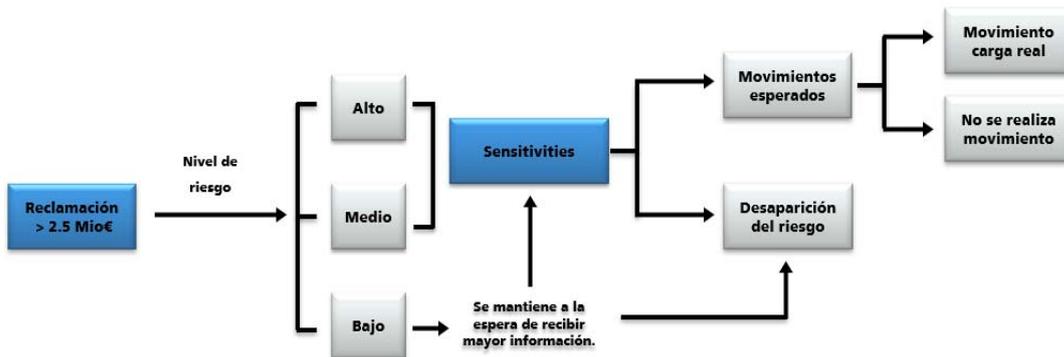
Gráfico 26. Evolución Sensitivities 2019 Q4 – 2020 Q2



Fuente: elaboración propia en base a BBDD creada para el presente trabajo.

Se puede establecer el circuito o flujo entre Sensitivities y movimientos esperados (paso previo a la realización del movimiento) del siguiente modo:

Diagrama de flujo 1. Sensitivities y movimientos



Fuente: elaboración propia en base a BBDD creada para el presente trabajo.

8. Conclusiones

La tramitación de los siniestros de responsabilidad civil resulta de especial complejidad, una complejidad cuyo origen radica en la propia concepción del seguro.

El desarrollo de la sociedad, la aparición cada vez más frecuente de nuevas actividades económicas y empresariales y, especialmente, el establecimiento de relaciones comerciales cada vez más cambiantes y complejas añaden dificultad, no sólo en el propio nacimiento del seguro, sino muy especialmente en la gestión de la siniestralidad.

Esta gestión gira entorno a elevados niveles de incertidumbre y volatilidad, así como a una vida de los siniestros, a menudo, muy larga (siniestros de cola larga) motivado, en gran medida, por los altos niveles de judicialización y a largos periodos de tiempo sin información.

El modelo de gestión propuesto pretende incidir en las principales palancas para reducir la volatilidad inherente en este tipo de seguros, así como limitar los riesgos durante la tramitación. Por tanto, el modelo pretende identificar en todo momento el coste último de los siniestros, de modo que se eviten sorpresas y se tenga un ajuste lo más preciso posible de los mismos.

El modelo, con carácter general, no desarrolla una normativa de reservas ni tampoco trata de temas desconocidos. Sin embargo, desarrolla una metodología basada en la rentabilidad y la proactividad y el establecimiento de un mayor detalle útil de información que permita, en todo momento, activar la gestión e identificar los riesgos para actuar en consecuencia.

El establecimiento de los estados de gestión y los análisis de proactividad y madurez de la cartera de siniestros permite tomar decisiones más acertadas, así como tomar e impulsar acciones concretas (para grupos de siniestros identificados). Estas acciones son de tres tipos:

- **Acciones de riesgo** → orientadas a reducir o limitar el riesgo de los siniestros. Es decir, se trata de acciones que pueden suponer un incremento del coste del siniestro en el momento de realizarlas, pero una eliminación de un mayor riesgo futuro.
- **Acciones de proactividad** → acciones para activar la gestión de los siniestros cuando entendemos que lo requieren. Estas acciones pueden suponer un incremento o reducción del coste de los siniestros (según el estado de gestión en el que se encuentren y la madurez de estos), pero el objetivo fundamental es situar a los siniestros en niveles de proactividad que se consideren adecuados.
- **Acciones de oportunidad** → dirigidas a activar la gestión de los siniestros y obtener un beneficio de estos.

Obviamente, estas acciones deben estar perfectamente definidas y actuar sobre un determinado colectivo de siniestros, pudiendo identificar en todo momento el resultado obtenido de las mismas.

La aplicación práctica de la metodología propuesta no exige de grandes desarrollos informáticos ni de complejos sistemas de información, puesto que solo se exige que sea útil y con un propósito claro y definido de utilización.

A partir de los indicadores y conceptos tratados en el presente trabajo, se pueden definir cuadros de mando, generales y monotemáticos, para tener la cartera de siniestros “en las manos”, que es el propósito fundamental del modelo. Disponer de este control de la cartera no sólo permite un mayor control de los costes asociados a los siniestros y una reducción de estos (ya sean costes de indemnización, intereses o gastos ligados a la gestión) sino también facilita la función actuarial, permitiendo una mayor precisión y fiabilidad el coste último de la siniestralidad.

Ligado a lo anterior, posibles mejoras en los costes asociados a los siniestros repercuten favorablemente en los márgenes de rentabilidad y, por tanto, permiten ajustar tarifas e incrementar la competitividad de la oferta de la compañía, lo que resulta fundamental en un mercado donde, como se ha descrito en el presente trabajo, los márgenes técnicos se han contraído y la rentabilidad de las inversiones se ha reducido.

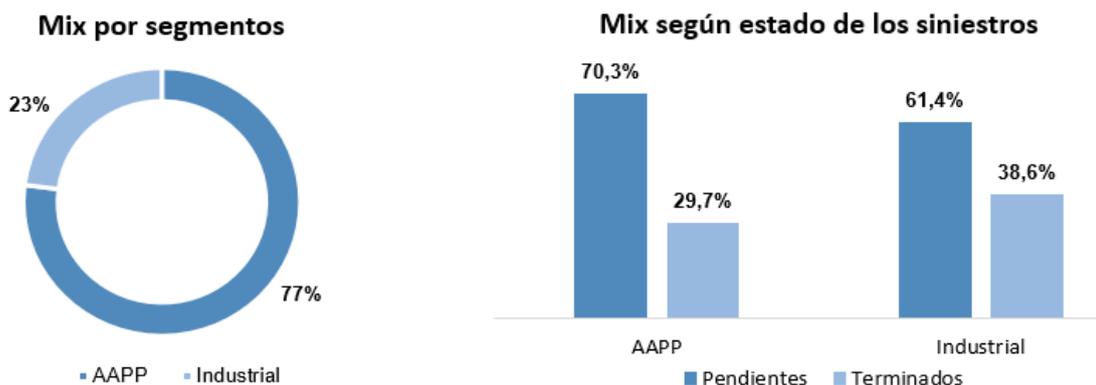
9. Base de datos

Para desarrollar y ejemplificar determinados puntos del presente trabajo se ha creado una base de datos Excel ficticia, conteniendo la misma los principales indicadores que se han definido y desarrollado para la implementación real de la metodología propuesta en la tesis.

La base de datos contiene información para un total de 20.457 siniestros, que a su vez supone un total de 22.530 registros que corresponden al volumen total de PORs (personas u objetos reservables) que se han considerado (como se ha mencionado durante el trabajo, un siniestro puede tener varias POR, de modo que el número de siniestros siempre será igual o menor al número de PORs).

Por otra parte, la información contenida se centra en siniestros de cola larga, fundamentalmente de Administraciones Públicas y actividad industrial. El reparto entre ambos segmentos queda como sigue:

Gráfico 27. Distribución por segmentos y estado de los siniestros



Fuente: elaboración propia en base a la BBDD ficticia creada para el presente trabajo.

La base de datos tiene 7 bloques de información claramente diferenciados para cada registro, cada uno con una serie de indicadores que se han establecido como fundamentales para realizar un correcto análisis y seguimiento de la información.

Así mismo, combinando las filas (registro de POR/Expediente) con las columnas (87 indicadores) obtenemos una base de datos con un total de 1.856.981 registros.

Como se puede observar en el cuadro inferior (cuadro 14), estos bloques están intrínsecamente ligados con el modelo propuesto, de modo que se permita su aplicación práctica.

Cuadro 16. Bloques y tipo de información

Bloque	Tipo de información	Nº indicadores
Información básica de la POR	Codificación de la POR y expediente, así como su estado y fechas de apertura y terminación, los datos contractuales básicos de la póliza y personas y equipos intervinientes en la tramitación.	21 indicadores
Información Económica	Información relativa a pagos, cobros y reservas.	16 indicadores
Estados de Gestión	EEGG del registro, fechas, niveles de proactividad y madurez.	10 indicadores
Movimientos de reserva	Causas e importes de modificación de la reserva, así como indicadores básicos sobre la resolución de la POR.	7 indicadores
Recobros	Tipo de encargo, situación del recobro y fechas, vía y estado de gestión del recobro, resolución y motivos.	15 indicadores
Información Judicial	Encargo judicial, tipos y subtipos de encargos, fechas, situación judicial, jurisdicción y tipos de resolución.	14 indicadores
Rehúses	Tipo, objeto, fecha y causa del rehúse.	4 indicadores

Fuente: elaboración propia

Por tanto, combinando las filas (registro de POR/Expediente) con las columnas (87 indicadores) obtenemos una base de datos con un total de 1.856.981 registros.

10. Bibliografía

Fuentes de internet:

Guías Jurídicas. Wolters Kluwer. Seguro de responsabilidad civil.

https://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params=H4slAAAAAAEAMtMSbF1jTAAAUMzl3MLtbLUouLM_DxblwMDC0MjAxOQQGZapUt-ckhlQaptWmJOcSoApRYaM-DUAAAA=WKE#:~:text=El%20seguro%20de%20responsabilidad%20civil,el%20asegurado%20conforme%20a%20derecho%20 (fecha de consulta 10 de julio de 2020).

Fundación Mapfre. Diccionario Seguros.

https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/publicaciones/diccionario-mapfre-seguros/t/tipos-de-provisiones-tecnicas.jsp (fecha de consulta: 25 de junio de 2020)

RAE. <https://dle.rae.es/proactivo> (fecha de consulta: 20 de junio de 2020)

Ministerio de Justicia. Órdenes jurisdiccionales.

<https://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/administracion-justicia/organizacion-justicia/organizacion-juzgados/ordenes-jurisdiccionales> (fecha de consulta: 27 de julio de 2020)

Fuentes Oficiales:

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. Sección octava (Seguro de responsabilidad civil), artículo setenta y tres.

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. Sección tercera (Obligaciones y deberes de las partes), artículo veinte.

Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje. Título I. Disposiciones generales.

Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación.

Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. Capítulo II (De las obligaciones que nacen de culpa o negligencia), artículo 1903

Marcel Martínez Castellano

Nacido en Barcelona en 1979.

Licenciado en Dirección y Administración de Empresas por la Universidad Autónoma de Barcelona. Actualmente cursando máster en Dirección Financiera y Control en EAE Business School.

Toda la carrera profesional ha estado ligada al sector asegurador, empezando en 2001 en Winterthur Seguros Generales como controller en el Departamento de Planificación y Control Presupuestario.

Tras la compra de Winterthur por AXA, se incorporó como senior Financial Controller en la Región Mediterránea de la mencionada compañía.

En diciembre de 2008 inició una nueva etapa profesional en Nationale Suisse como responsable del departamento de Control Técnico, posición que ocupó hasta febrero 2013, cuando asumió la dirección del departamento de Controlling, Planning and Reporting, siendo al mismo tiempo director adjunto al CFO.

En noviembre de 2016 se incorporó a Zurich Insurance Company como gerente de la RC Sanitaria, posición ocupada hasta febrero de 2018, momento en el que asumió la responsabilidad del departamento de Claims Financial Analysis, de nueva creación, e integrando, en la actualidad, las funciones de controlling.

COLECCIÓN “CUADERNOS DE DIRECCIÓN ASEGURADORA”

Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras
Facultad de Economía y Empresa. Universidad de Barcelona

PUBLICACIONES

- 1.- Francisco Abián Rodríguez: “Modelo Global de un Servicio de Prestaciones Vida y su interrelación con Suscripción” 2005/2006
- 2.- Erika Johanna Aguilar Olaya: “Gobierno Corporativo en las Mutualidades de Seguros” 2005/2006
- 3.- Alex Aguyé Casademunt: “La Entidad Multicanal. Elementos clave para la implantación de la Estrategia Multicanal en una entidad aseguradora” 2009/2010
- 4.- José María Alonso-Rodríguez Piedra: “Creación de una plataforma de servicios de siniestros orientada al cliente” 2007/2008
- 5.- Jorge Alvez Jiménez: “innovación y excelencia en retención de clientes” 2009/2010
- 6.- Anna Aragonés Palom: “El Cuadro de Mando Integral en el Entorno de los seguros Multirriesgo” 2008/2009
- 7.- Maribel Avila Ostos: “La tele-suscripción de Riesgos en los Seguros de Vida” 2009/2010
- 8.- Mercé Bascompte Riquelme: “El Seguro de Hogar en España. Análisis y tendencias” 2005/2006
- 9.- Aurelio Beltrán Cortés: “Bancaseguros. Canal Estratégico de crecimiento del sector asegurador” 2010/2011
- 10.- Manuel Blanco Alpuente: “Delimitación temporal de cobertura en el seguro de responsabilidad civil. Las cláusulas claims made” 2008/2009
- 11.- Eduard Blanxart Raventós: “El Gobierno Corporativo y el Seguro D & O” 2004/2005
- 12.- Rubén Bouso López: “El Sector Industrial en España y su respuesta aseguradora: el Multirriesgo Industrial. Protección de la empresa frente a las grandes pérdidas patrimoniales” 2006/2007
- 13.- Kevin van den Boom: “El Mercado Reasegurador (Cedentes, Brokers y Reaseguradores). Nuevas Tendencias y Retos Futuros” 2008/2009
- 14.- Laia Bruno Sazatornil: “L'ètica i la rentabilitat en les companyies asseguradores. Proposta de codi deontològic” 2004/2005
- 15.- María Dolores Caldés Llopis: “Centro Integral de Operaciones Vida” 2007/2008
- 16.- Adolfo Calvo Llorca: “Instrumentos legales para el recobro en el marco del seguro de crédito” 2010/2011
- 17.- Ferran Camprubí Baiges: “La gestión de las inversiones en las entidades aseguradoras. Selección de inversiones” 2010/2011
- 18.- Joan Antoni Carbonell Aregall: “La Gestió Internacional de Sinistres d'Automòbil amb Resultat de Danys Materials” 2003-2004
- 19.- Susana Carmona Llevadot: “Viabilidad de la creación de un sistema de Obra Social en una entidad aseguradora” 2007/2008
- 20.- Sergi Casas del Alcazar: “El Plan de Contingencias en la Empresa de Seguros” 2010/2011
- 21.- Francisco Javier Cortés Martínez: “Análisis Global del Seguro de Decesos” 2003-2004
- 22.- María Carmen Ceña Nogué: “El Seguro de Comunidades y su Gestión” 2009/2010
- 23.- Jordi Cots Paltor: “Control Interno. El auto-control en los Centros de Siniestros de Automóviles” 2007/2008
- 24.- Montserrat Cunillé Salgado: “Los riesgos operacionales en las Entidades Aseguradoras” 2003-2004
- 25.- Ricard Doménech Pagés: “La realidad 2.0. La percepción del cliente, más importante que nunca” 2010/2011
- 26.- Luis Domínguez Martínez: “Formas alternativas para la Cobertura de Riesgos” 2003-2004
- 27.- Marta Escudero Cutal: “Solvencia II. Aplicación práctica en una entidad de Vida” 2007/2008
- 28.- Salvador Esteve Casablancas: “La Dirección de Reaseguro. Manual de Reaseguro” 2005/2006
- 29.- Alvaro de Falguera Gaminde: “Plan Estratégico de una Correduría de Seguros Náuticos” 2004/2005

- 30.- Isabel M^a Fernández García: "Nuevos aires para las Rentas Vitalicias" 2006/2007
- 31.- Eduard Fillet Catarina: "Contratación y Gestión de un Programa Internacional de Seguros" 2009/2010
- 32.- Pablo Follana Murcia: "Métodos de Valoración de una Compañía de Seguros. Modelos Financieros de Proyección y Valoración consistentes" 2004/2005
- 33.- Juan Fuentes Jassé: "El fraude en el seguro del Automóvil" 2007/2008
- 34.- Xavier Gabarró Navarro: ""El Seguro de Protección Jurídica. Una oportunidad de Negocio"" 2009/2010
- 35.- Josep María Galcerá Gombau: "La Responsabilidad Civil del Automóvil y el Daño Corporal. La gestión de siniestros. Adaptación a los cambios legislativos y propuestas de futuro" 2003-2004
- 36.- Luisa García Martínez: "El Carácter tuitivo de la LCS y los sistemas de Defensa del Asegurado. Perspectiva de un Operador de Banca Seguros" 2006/2007
- 37.- Fernando García Giralt: "Control de Gestión en las Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 38.- Jordi García-Muret Ubis: "Dirección de la Sucursal. D. A. F. O." 2006/2007
- 39.- David Giménez Rodríguez: "El seguro de Crédito: Evolución y sus Canales de Distribución" 2008/2009
- 40.- Juan Antonio González Arriete: "Línea de Descuento Asegurada" 2007/2008
- 41.- Miquel Gotés Grau: "Assegurances Agràries a BancaSeguros. Potencial i Sistema de Comercialització" 2010/2011
- 42.- Jesús Gracia León: "Los Centros de Siniestros de Seguros Generales. De Centros Operativos a Centros Resolutivos. De la optimización de recursos a la calidad de servicio" 2006/2007
- 43.- José Antonio Guerra Díez: "Creación de unas Tablas de Mortalidad Dinámicas" 2007/2008
- 44.- Santiago Guerrero Caballero: "La politización de las pensiones en España" 2010/2011
- 45.- Francisco J. Herencia Conde: "El Seguro de Dependencia. Estudio comparativo a nivel internacional y posibilidades de desarrollo en España" 2006/2007
- 46.- Francisco Javier Herrera Ruiz: "Selección de riesgos en el seguro de Salud" 2009/2010
- 47.- Alicia Hoya Hernández: "Impacto del cambio climático en el reaseguro" 2008/2009
- 48.- Jordi Jiménez Baena: "Creación de una Red de Agentes Exclusivos" 2007/2008
- 49.- Oriol Jorba Cartoixà: "La oportunidad aseguradora en el sector de las energías renovables" 2008/2009
- 50.- Anna Juncá Puig: "Una nueva metodología de fidelización en el sector asegurador" 2003/2004
- 51.- Ignacio Lacalle Goría: "El artículo 38 Ley Contrato de Seguro en la Gestión de Siniestros. El procedimiento de peritos" 2004/2005
- 52.- M^a Carmen Lara Ortiz: "Solvencia II. Riesgo de ALM en Vida" 2003/2004
- 53.- Haydée Noemí Lara Téllez: "El nuevo sistema de Pensiones en México" 2004/2005
- 54.- Marta Leiva Costa: "La reforma de pensiones públicas y el impacto que esta modificación supone en la previsión social" 2010/2011
- 55.- Victoria León Rodríguez: "Problemática del aseguramiento de los Jóvenes en la política comercial de las aseguradoras" 2010/2011
- 56.- Pilar Lindín Soriano: "Gestión eficiente de pólizas colectivas de vida" 2003/2004
- 57.- Victor Lombardero Guarner: "La Dirección Económico Financiera en el Sector Asegurador" 2010/2011
- 58.- Maite López Aladros: "Análisis de los Comercios en España. Composición, Evolución y Oportunidades de negocio para el mercado asegurador" 2008/2009
- 59.- Josep March Arranz: "Los Riesgos Personales de Autónomos y Trabajadores por cuenta propia. Una visión de la oferta aseguradora" 2005/2006
- 60.- Miquel Maresch Camprubí: "Necesidades de organización en las estructuras de distribución por mediadores" 2010/2011
- 61.- José Luis Marín de Alcaraz: "El seguro de impago de alquiler de viviendas" 2007/2008
- 62.- Miguel Ángel Martínez Boix: "Creatividad, innovación y tecnología en la empresa de seguros" 2005/2006

- 63.- Susana Martínez Corveira: "Propuesta de Reforma del Baremo de Autos" 2009/2010
- 64.- Inmaculada Martínez Lozano: "La Tributación en el mundo del seguro" 2008/2009
- 65.- Dolors Melero Montero: "Distribución en bancaseguros: Actuación en productos de empresas y gerencia de riesgos" 2008/2009
- 66.- Josep Mena Font: "La Internalización de la Empresa Española" 2009/2010
- 67.- Angela Milla Molina: "La Gestión de la Previsión Social Complementaria en las Compañías de Seguros. Hacia un nuevo modelo de Gestión" 2004/2005
- 68.- Montserrat Montull Rossón: "Control de entidades aseguradoras" 2004/2005
- 69.- Eugenio Morales González: "Oferta de licuación de patrimonio inmobiliario en España" 2007/2008
- 70.- Lluís Morales Navarro: "Plan de Marketing. División de Bancaseguros" 2003/2004
- 71.- Sonia Moya Fernández: "Creación de un seguro de vida. El éxito de su diseño" 2006/2007
- 72.- Rocio Moya Morón: "Creación y desarrollo de nuevos Modelos de Facturación Electrónica en el Seguro de Salud y ampliación de los modelos existentes" 2008/2009
- 73.- María Eugenia Muguierza Goya: "Bancaseguros. La comercialización de Productos de Seguros No Vida a través de redes bancarias" 2005/2006
- 74.- Ana Isabel Mullor Cabo: "Impacto del Envejecimiento en el Seguro" 2003/2004
- 75.- Estefanía Nicolás Ramos: "Programas Multinacionales de Seguros" 2003/2004
- 76.- Santiago de la Nogal Mesa: "Control interno en las Entidades Aseguradoras" 2005/2006
- 77.- Antonio Nolasco Gutiérrez: "Venta Cruzada. Mediación de Seguros de Riesgo en la Entidad Financiera" 2006/2007
- 78.- Francesc Ocaña Herrera: "Bonus-Malus en seguros de asistencia sanitaria" 2006/2007
- 79.- Antonio Olmos Francino: "El Cuadro de Mando Integral: Perspectiva Presente y Futura" 2004/2005
- 80.- Luis Palacios García: "El Contrato de Prestación de Servicios Logísticos y la Gerencia de Riesgos en Operadores Logísticos" 2004/2005
- 81.- Jaume Paris Martínez: "Segmento Discapacitados. Una oportunidad de Negocio" 2009/2010
- 82.- Martín Pascual San Martín: "El incremento de la Longevidad y sus efectos colaterales" 2004/2005
- 83.- Montserrat Pascual Villacampa: "Proceso de Tarificación en el Seguro del Automóvil. Una perspectiva técnica" 2005/2006
- 84.- Marco Antonio Payo Aguirre: "La Gerencia de Riesgos. Las Compañías Cautivas como alternativa y tendencia en el Risk Management" 2006/2007
- 85.- Patricia Pérez Julián: "Impacto de las nuevas tecnologías en el sector asegurador" 2008/2009
- 86.- María Felicidad Pérez Soro: "La atención telefónica como transmisora de imagen" 2009/2010
- 87.- Marco José Piccirillo: "Ley de Ordenación de la Edificación y Seguro. Garantía Decenal de Daños" 2006/2007
- 88.- Irene Plana Güell: "Sistemas d'Informació Geogràfica en el Sector Assegurador" 2010/2011
- 89.- Sonia Plaza López: "La Ley 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal" 2003/2004
- 90.- Pere Pons Pena: "Identificación de Oportunidades comerciales en la Provincia de Tarragona" 2007/2008
- 91.- María Luisa Postigo Díaz: "La Responsabilidad Civil Empresarial por accidentes del trabajo. La Prevención de Riesgos Laborales, una asignatura pendiente" 2006/2007
- 92.- Jordi Pozo Tamarit: "Gerencia de Riesgos de Terminales Marítimas" 2003/2004
- 93.- Francesc Pujol Niñerola: "La Gerencia de Riesgos en los grupos multisectoriales" 2003-2004
- 94.- M^a del Carmen Puyol Rodríguez: "Recursos Humanos. Breve mirada en el sector de Seguros" 2003/2004
- 95.- Antonio Miguel Reina Vidal: "Sistema de Control Interno, Compañía de Vida. Bancaseguros" 2006/2007
- 96.- Marta Rodríguez Carreiras: "Internet en el Sector Asegurador" 2003/2004

- 97.- Juan Carlos Rodríguez García: "Seguro de Asistencia Sanitaria. Análisis del proceso de tramitación de Actos Médicos" 2004/2005
- 98.- Mónica Rodríguez Nogueiras: "La Cobertura de Riesgos Catastróficos en el Mundo y soluciones alternativas en el sector asegurador" 2005/2006
- 99.- Susana Roquet Palma: "Fusiones y Adquisiciones. La integración y su impacto cultural" 2008/2009
- 100.- Santiago Rovira Obradors: "El Servei d'Assegurances. Identificació de les variables clau" 2007/2008
- 101.- Carlos Ruano Espí: "Microseguro. Una oportunidad para todos" 2008/2009
- 102.- Mireia Rubio Cantisano: "El Comercio Electrónico en el sector asegurador" 2009/2010
- 103.- María Elena Ruíz Rodríguez: "Análisis del sistema español de Pensiones. Evolución hacia un modelo europeo de Pensiones único y viabilidad del mismo" 2005/2006
- 104.- Eduardo Ruiz-Cuevas García: "Fases y etapas en el desarrollo de un nuevo producto. El Taller de Productos" 2006/2007
- 105.- Pablo Martín Sáenz de la Pascua: "Solvencia II y Modelos de Solvencia en Latinoamérica. Sistemas de Seguros de Chile, México y Perú" 2005/2006
- 106.- Carlos Sala Farré: "Distribución de seguros. Pasado, presente y tendencias de futuro" 2008/2009
- 107.- Ana Isabel Salguero Matarín: "Quién es quién en el mundo del Plan de Pensiones de Empleo en España" 2006/2007
- 108.- Jorge Sánchez García: "El Riesgo Operacional en los Procesos de Fusión y Adquisición de Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 109.- María Angels Serral Floreta: "El lucro cesante derivado de los daños personales en un accidente de circulación" 2010/2011
- 110.- David Serrano Solano: "Metodología para planificar acciones comerciales mediante el análisis de su impacto en los resultados de una compañía aseguradora de No Vida" 2003/2004
- 111.- Jaume Siberta Durán: "Calidad. Obtención de la Normativa ISO 9000 en un centro de Atención Telefónica" 2003/2004
- 112.- María Jesús Suárez González: "Los Poolings Multinacionales" 2005/2006
- 113.- Miguel Torres Juan: "Los siniestros IBNR y el Seguro de Responsabilidad Civil" 2004/2005
- 114.- Carlos Travé Babiano: "Provisiones Técnicas en Solvencia II. Valoración de las provisiones de siniestros" 2010/2011
- 115.- Rosa Viciano García: "Banca-Seguros. Evolución, regulación y nuevos retos" 2007/2008
- 116.- Ramón Vidal Escobosa: "El baremo de Daños Personales en el Seguro de Automóviles" 2009/2010
- 117.- Tomás Wong-Kit Ching: "Análisis del Reaseguro como mitigador del capital de riesgo" 2008/2009
- 118.- Yibo Xiong: "Estudio del mercado chino de Seguros: La actualidad y la tendencia" 2005/2006
- 119.- Beatriz Bernal Callizo: "Póliza de Servicios Asistenciales" 2003/2004
- 120.- Marta Bové Badell: "Estudio comparativo de evaluación del Riesgo de Incendio en la Industria Química" 2003/2004
- 121.- Ernest Castellón Teixidó: "La edificación. Fases del proceso, riesgos y seguros" 2004/2005
- 122.- Sandra Clusella Giménez: "Gestió d'Actius i Passius. Inmunització Financera" 2004/2005
- 123.- Miquel Crespí Argemí: "El Seguro de Todo Riesgo Construcción" 2005/2006
- 124.- Yolanda Dengra Martínez: "Modelos para la oferta de seguros de Hogar en una Caja de Ahorros" 2007/2008
- 125.- Marta Fernández Ayala: "El futuro del Seguro. Bancaseguros" 2003/2004
- 126.- Antonio Galí Isus: "Inclusión de las Energías Renovables en el sistema Eléctrico Español" 2009/2010
- 127.- Gloria Gorbea Bretones: "El control interno en una entidad aseguradora" 2006/2007
- 128.- Marta Jiménez Rubio: "El procedimiento de tramitación de siniestros de daños materiales de automóvil: análisis, ventajas y desventajas" 2008/2009
- 129.- Lorena Alejandra Libson: "Protección de las víctimas de los accidentes de circulación. Comparación entre el sistema español y el argentino" 2003/2004

- 130.- Mario Manzano Gómez: "La responsabilidad civil por productos defectuosos. Solución aseguradora" 2005/2006
- 131.- Àlvar Martín Botí: "El Ahorro Previsión en España y Europa. Retos y Oportunidades de Futuro" 2006/2007
- 132.- Sergio Martínez Olivé: "Construcción de un modelo de previsión de resultados en una Entidad Aseguradora de Seguros No Vida" 2003/2004
- 133.- Pilar Miracle Vázquez: "Alternativas de implementación de un Departamento de Gestión Global del Riesgo. Aplicado a empresas industriales de mediana dimensión" 2003/2004
- 134.- María José Morales Muñoz: "La Gestión de los Servicios de Asistencia en los Multirriesgo de Hogar" 2007/2008
- 135.- Juan Luis Moreno Pedroso: "El Seguro de Caución. Situación actual y perspectivas" 2003/2004
- 136.- Rosario Isabel Pastrana Gutiérrez: "Creació d'una empresa de serveis socials d'atenció a la dependència de les persones grans enfocada a productes d'assegurances" 2007/2008
- 137.- Joan Prat Rifà: "La Previsió Social Complementaria a l'Empresa" 2003/2004
- 138.- Alberto Sanz Moreno: "Beneficios del Seguro de Protección de Pagos" 2004/2005
- 139.- Judith Safont González: "Efectes de la contaminació i del estils de vida sobre les assegurances de salut i vida" 2009/2010
- 140.- Carles Soldevila Mejías: "Models de gestió en companyies d'assegurances. Outsourcing / Insourcing" 2005/2006
- 141.- Olga Torrente Pascual: "IFRS-19 Retribuciones post-empleo" 2003/2004
- 142.- Annabel Roig Navarro: "La importancia de las mutualidades de previsión social como complementarias al sistema público" 2009/2010
- 143.- José Angel Ansón Tortosa: "Gerencia de Riesgos en la Empresa española" 2011/2012
- 144.- María Mercedes Bernués Burillo: "El permiso por puntos y su solución aseguradora" 2011/2012
- 145.- Sònia Beulas Boix: "Prevención del blanqueo de capitales en el seguro de vida" 2011/2012
- 146.- Ana Borràs Pons: "Teletrabajo y Recursos Humanos en el sector Asegurador" 2011/2012
- 147.- María Asunción Cabezas Bono: "La gestión del cliente en el sector de bancaseguros" 2011/2012
- 148.- María Carrasco Mora: "Matching Premium. New approach to calculate technical provisions Life insurance companies" 2011/2012
- 149.- Eduard Huguet Palouzie: "Las redes sociales en el Sector Asegurador. Plan social-media. El Community Manager" 2011/2012
- 150.- Laura Monedero Ramírez: "Tratamiento del Riesgo Operacional en los 3 pilares de Solvencia II" 2011/2012
- 151.- Salvador Obregón Gomá: "La Gestión de Intangibles en la Empresa de Seguros" 2011/2012
- 152.- Elisabet Ordóñez Somolinos: "El sistema de control Interno de la Información Financiera en las Entidades Cotizadas" 2011/2012
- 153.- Gemma Ortega Vidal: "La Mediación. Técnica de resolución de conflictos aplicada al Sector Asegurador" 2011/2012
- 154.- Miguel Ángel Pino García: "Seguro de Crédito: Implantación en una aseguradora multirramo" 2011/2012
- 155.- Genevieve Thibault: "The Customer Experience as a Source of Competitive Advantage" 2011/2012
- 156.- Francesc Vidal Bueno: "La Mediación como método alternativo de gestión de conflictos y su aplicación en el ámbito asegurador" 2011/2012
- 157.- Mireia Arenas López: "El Fraude en los Seguros de Asistencia. Asistencia en Carretera, Viaje y Multirriesgo" 2012/2013
- 158.- Lluís Fernández Rabat: "El proyecto de contratos de Seguro-IFRS4. Expectativas y realidades" 2012/2013
- 159.- Josep Ferrer Arilla: "El seguro de decesos. Presente y tendencias de futuro" 2012/2013
- 160.- Alicia García Rodríguez: "El Cuadro de Mando Integral en el Ramo de Defensa Jurídica" 2012/2013

- 161.- David Jarque Solsona: "Nuevos sistemas de suscripción en el negocio de vida. Aplicación en el canal bancaseguros" 2012/2013
- 162.- Kamal Mustafá Gondolbeu: "Estrategias de Expansión en el Sector Asegurador. Matriz de Madurez del Mercado de Seguros Mundial" 2012/2013
- 163.- Jordi Núñez García: "Redes Periciales. Eficacia de la Red y Calidad en el Servicio" 2012/2013
- 164.- Paula Núñez García: "Benchmarking de Autoevaluación del Control en un Centro de Sinistros Diversos" 2012/2013
- 165.- Cristina Riera Asensio: "Agregadores. Nuevo modelo de negocio en el Sector Asegurador" 2012/2013
- 166.- Joan Carles Simón Robles: "Responsabilidad Social Empresarial. Propuesta para el canal de agentes y agencias de una compañía de seguros generalista" 2012/2013
- 167.- Marc Vilardebó Miró: "La política de inversión de las compañías aseguradoras ¿Influirá Solvencia II en la toma de decisiones?" 2012/2013
- 168.- Josep María Bertrán Aranés: "Segmentación de la oferta aseguradora para el sector agrícola en la provincia de Lleida" 2013/2014
- 169.- María Buendía Pérez: "Estrategia: Formulación, implementación, valoración y control" 2013/2014
- 170.- Gabriella Fernández Andrade: "Oportunidades de mejora en el mercado de seguros de Panamá" 2013/2014
- 171.- Alejandro Galcerán Rosal: "El Plan Estratégico de la Mediación: cómo una Entidad Aseguradora puede ayudar a un Mediador a implementar el PEM" 2013/2014
- 172.- Raquel Gómez Fernández: "La Previsión Social Complementaria: una apuesta de futuro" 2013/2014
- 173.- Xoan Jovaní Guiral: "Combinaciones de negocios en entidades aseguradoras: una aproximación práctica" 2013/2014
- 174.- Àlex Lansac Font: "Visión 360 de cliente: desarrollo, gestión y fidelización" 2013/2014
- 175.- Albert Llambrich Moreno: "Distribución: Evolución y retos de futuro: la evolución tecnológica" 2013/2014
- 176.- Montserrat Pastor Ventura: "Gestión de la Red de Mediadores en una Entidad Aseguradora. Presente y futuro de los agentes exclusivos" 2013/2014
- 177.- Javier Portalés Pau: "El impacto de Solvencia II en el área de TI" 2013/2014
- 178.- Jesús Rey Pulido: "El Seguro de Impago de Alquileres: Nuevas Tendencias" 2013/2014
- 179.- Anna Solé Serra: "Del cliente satisfecho al cliente entusiasmado. La experiencia cliente en los seguros de vida" 2013/2014
- 180.- Eva Tejedor Escorihuela: "Implantación de un Programa Internacional de Seguro por una compañía española sin sucursales o filiales propias en el extranjero. Caso práctico: Seguro de Daños Materiales y RC" 2013/2014
- 181.- Vanesa Cid Pijuan: "Los seguros de empresa. La diferenciación de la mediación tradicional" 2014/2015.
- 182.- Daniel Ciprés Tiscar: "¿Por qué no arranca el Seguro de Dependencia en España?" 2014/2015.
- 183.- Pedro Antonio Escalona Cano: "La estafa de Seguro. Creación de un Departamento de Fraude en una entidad aseguradora" 2014/2015.
- 184.- Eduard Escardó Lleixà: "Análisis actual y enfoque estratégico comercial de la Bancaseguros respecto a la Mediación tradicional" 2014/2015.
- 185.- Marc Esteve Grau: "Introducción del Ciber Riesgo en el Mundo Asegurador" 2014/2015.
- 186.- Paula Fernández Díaz: "La Innovación en las Entidades Aseguradoras" 2014/2015.
- 187.- Alex Lleyda Capell: "Proceso de transformación de una compañía aseguradora enfocada a producto, para orientarse al cliente" 2014/2015.
- 188.- Oriol Petit Salas: "Creación de Correduría de Seguros y Reaseguros S.L. Gestión Integral de Seguros" 2014/2015.
- 189.- David Ramos Pastor: "Big Data en sectores Asegurador y Financiero" 2014/2015.

- 190.- Marta Raso Cardona: "Comoditización de los seguros de Autos y Hogar. Diferenciación, fidelización y ahorro a través de la prestación de servicios" 2014/2015.
- 191.- David Ruiz Carrillo: "Información de clientes como elemento estratégico de un modelo asegurador. Estrategias de Marketing Relacional/CRM/Big Data aplicadas al desarrollo de un modelo de Bancaseguros" 2014/2015.
- 192.- Maria Torrent Caldas: "Ahorro y planificación financiera en relación al segmento de jóvenes" 2014/2015.
- 193.- Cristian Torres Ruiz: "El seguro de renta vitalicia. Ventajas e inconvenientes" 2014/2015.
- 194.- Juan José Trani Moreno: "La comunicación interna. Una herramienta al servicio de las organizaciones" 2014/2015.
- 195.- Alberto Yebra Yebra: "El seguro, producto refugio de las entidades de crédito en épocas de crisis" 2014/2015.
- 196.- Jesús García Riera: "Aplicación de la Psicología a la Empresa Aseguradora" 2015/2016
- 197.- Pilar Martínez Beguería: "La Función de Auditoría Interna en Solvencia II" 2015/2016
- 198.- Ingrid Nicolás Fargas: "El Contrato de Seguro y su evolución hasta la Ley 20/2015 LOSSEAR. Hacia una regulación más proteccionista del asegurado" 2015/2016
- 199.- María José Páez Reigosa: "Hacia un nuevo modelo de gestión de siniestros en el ramo de Defensa Jurídica" 2015/2016
- 200.- Sara Melissa Pinilla Vega: "Auditoría de Marca para el Grupo Integra Seguros Limitada" 2015/2016
- 201.- Teresa Repollés Llecha: "Optimización del ahorro a través de soluciones integrales. ¿cómo puede la empresa ayudar a sus empleados?" 2015/2016
- 202.- Daniel Rubio de la Torre: "Telematics y el seguro del automóvil. Una nueva póliza basada en los servicios" 2015/2016
- 203.- Marc Tarragó Diego: "Transformación Digital. Evolución de los modelos de negocio en las compañías tradicionales" 2015/2016
- 204.- Marc Torrents Fábregas: "Hacia un modelo asegurador peer-to-peer. ¿El modelo asegurador del futuro?" 2015/2016
- 205.- Inmaculada Vallverdú Coll: "Fórmulas modernas del Seguro de Crédito para el apoyo a la empresa: el caso español" 2015/2016
- 206.- Cristina Alberch Barrio: "Seguro de Crédito. Gestión y principales indicadores" 2016/2017
- 207.- Ian Bachs Millet: "Estrategias de expansión geográfica de una entidad aseguradora para un mercado específico" 2016/2017
- 208.- Marta Campos Comas: "Externalización del servicio de asistencia" 2016/2017
- 209.- Jordi Casas Pons: "Compromisos por pensiones. Hacia un nuevo modelo de negociación colectiva" 2016/2017
- 210.- Ignacio Domenech Guillén: "El seguro del automóvil para vehículos sostenibles, autónomos y conectados" 2016/2017
- 211.- Maria Luisa Fernández Gómez: "Adquisiciones de Carteras de Seguros y Planes de Pensiones" 2016/2017
- 212.- Diana Heman Hasbach: "¿Podrán los Millennials cobrar pensión?: una aplicación al caso de México" 2016/2017
- 213.- Sergio López Serrano: "El impacto de los Ciberriesgos en la Gerencia de Riesgos Tradicional" 2016/2017
- 214.- Jordi Martí Bernaus: "Dolencias preexistentes en el seguro de Salud: exclusiones o sobreprimas" 2016/2017
- 215.- Jéssica Martínez Ordóñez: "Derecho al honor de las personas jurídicas y reputación online" 2016/2017
- 216.- Raúl Monjo Zapata: "La Función de Cumplimiento en las Entidades Aseguradoras" 2016/2017
- 217.- Francisco José Muñoz Guerrero: "Adaptación de los Productos de Previsión al Ciclo de Vida" 2016/2017
- 218.- Mireia Orenes Esteban: "Crear valor mediante la gestión de siniestros de vida" 2016/2017

- 219.- Oscar Pallisa Gabriel: "Big Data y el sector asegurador" 2016/2017
- 220.- Marc Parada Ricart: "Gerencia de Riesgos en el Sector del Transporte de Mercancías" 2016/2017
- 221.- Xavier Pérez Prado: "Análisis de la mediación en tiempos de cambio. Debilidades y fortalezas. Una visión de futuro" 2016/2017
- 222.- Carles Pons Garulo: "Solvencia II: Riesgo Catastrófico. Riesgo Antropógeno y Reaseguro en el Seguro de Daños Materiales" 2016/2017
- 223.- Javier Pulpillo López: "El Cuadro de Mando Integral como herramienta de gestión estratégica y retributiva" 2016/2017
- 224.- Alba Ballester Portero: "El cambio demográfico y tecnológico: su impacto en las necesidades de aseguramiento" 2017/2018
- 225.- Luis del Blanco Páez: "Aportación de valor al cliente desde una agencia exclusiva de seguros" 2017/2018
- 226.- Beatriz Cases Martín: "¿Blockchain en Seguros?" 2017/2018
- 227.- Adrià Díez Ruiz: "La inteligencia Artificial y su aplicación en la suscripción del seguro multirriesgo de hogar" 2017/2018
- 228.- Samantha Abigail Elster Alonso: "Soluciones aseguradoras de acción social (público-privada) para personas en situación de vulnerabilidad. Exclusión Social / Residencial y Pobreza Energética" 2017/2018
- 229.- Cristina Mallón López: "IFRS 17: Cómo afectará a los balances y cuenta de resultados de las aseguradoras" 2017/2018
- 230.- Carlos Matilla Pueyo: "Modelos de tarificación, transparencia y comercialización en los Seguros de Decesos" 2017/2018
- 231.- Alex Muñoz Pardo: "Aplicación de las nuevas tecnologías a la gestión de siniestros multirriesgos" 2017/2018
- 232.- Silvia Navarro García: "Marketing digital y RGDP" 2017/2018
- 233.- Agustí Ortega Lozano: "La planificación de las pensiones en los autónomos. Nueva reglamentación" 2017/2018
- 234.- Pablo Talisse Díaz: "El acoso escolar y el ciberbullying: como combatirlos" 2017/2018
- 235.- Jordi Torres Gonfaus: "Cómo llevar a cabo una estrategia de fidelización con herramientas de relación de clientes" 2017/2018
- 236.- Anna Valverde Velasco: "Nudging en el ahorro en la empresa. Aplicación de la Economía del Comportamiento a los instrumentos de Pensiones de Empleo" 2017/2018
- 237.- José Manuel Veiga Couso: "Análisis competitivo del mercado de bancaseguros en España. Una perspectiva de futuro para el periodo 2019-2021" 2017/2018
- 238.- Laura Villasevil Miranda: "Ecosistemas conectados en seguros. Análisis de seguros en el marco de la economía colaborativa y las nuevas tecnologías" 2017/2018
- 239.- María del Pilar Álvarez Benedicto: "Los seguros de Asistencia en Viaje. Análisis de caso: estudiantes universitarios desplazados" 2018/2019
- 240.- Jaume Campos Díaz: "La educación financiera como base de la cultura del ahorro y la previsión social" 2018/2019
- 241.- David Elías Monclús: "El agente de seguros exclusivo, más allá de la digitalización" 2018/2019
- 242.- Daniel Fraile García: "El seguro de impago de alquiler: contextualización en España y perspectivas" 2018/2019
- 243.- Guillermo García Marcén: "Contratación de la póliza de Ciberriesgos, tratamiento del siniestro y la importancia del reaseguro" 2018/2019
- 244.- Esther Grau Alonso: "Las quejas de los clientes y cómo estas nos brindan una oportunidad para crecer y mejorar" 2018/2019
- 245.- Ester Guerrero Labanda: "Compliance y ética empresarial. La cultura ética como motor del cambio de la actividad aseguradora" 2018/2019
- 246.- Sergio Hernández Chico: "El riesgo de mercado en Solvencia II y su optimización" 2018/2019

- 247.- Silvia Martínez López: "El papel de la Salud en los Planes de Retribución Flexible en las empresas" 2018/2019
- 248.- Marta Nadal Cervera: "El seguro bajo demanda" 2018/2019
- 249.- Carla Palà Riera: "Función Actuarial y Reaseguro" 2018/2019
- 250.- Silvia Paniagua Alcañiz: "Seguro Trienal de la Edificación" 2018/2019
- 251.- Agustí Pascual Bergua: "Solución integral para las Pymes: un nuevo concepto de Seguro" 2018/2019
- 252.- Eduardo Pérez Hurtado: "Estrategias de desarrollo para una mutua aseguradora de tamaño medio" 2018/2019
- 253.- Paquita Puig Pujols: "Inversiones socialmente responsables. Análisis del impacto de una cartera de inversiones en la sociedad y en los ODS" 2018/2019
- 254.- María Puig Pericas: "El seguro de Defensa Jurídica para la explotación comercial de Drones" 2018/2019
- 255.- Paula Rubio Borralló: "Soluciones al actual sistema de pensiones individuales privadas. Con una visión internacional" 2018/2019
- 256.- Sara Sánchez Rámiz: "Implementación de IFRS17: principales fases" 2018/2019
- 257.- Adela Agüero Iglesias: "La aplicación de la Directiva de Distribución de Seguros en una aseguradora No Vida" 2019/2020
- 258.- Marina Ayuso Julián: "Diseño de una herramienta orientada a la planificación de la cuenta de resultados en Seguros Generales" 2019/2020
- 259.- Jordi Azorín Subirá: "Mutualitats d'assegurances en el segle XXI: reptes i oportunitats" 2019/2020
- 260.- Miguel Ángel Camuesco Andrés: "El Agente de Seguros en el S. XXI. Transformación y evolución de una agencia de seguros" 2019/2020
- 261.- Emma Elson Baeza: "Privacidad y protección de datos en el sector asegurador. Identificación y análisis de los principales desafíos que plantea la regulación actual a las entidades aseguradoras" 2019/2020
- 262.- Albert Estruch Tetras: "Los bajos tipos de interés. El mayor desafío para el sector asegurador europeo" 2019/2020
- 263.- Albert Gambin Pardo: "Smart Contract. Tecnificar Servicios de Poderes Preventivos del asegurado en los seguros de Dependencia" 2019/2020
- 264.- Isaac Giménez González: "La Renta Hipotecaria: una solución eficaz para el riesgo de longevidad en la población española" 2019/2020
- 265.- Nuria Gimeno Martret: "El carsharing y el motosharing. Soluciones que puede aportar el seguro de Defensa Jurídica" 2019/2020
- 266.- Omar Granero Jou: "El seguro de mascotas. Situación del mercado español y visión internacional" 2019/2020
- 267.- David Lafer Margall: "Post Covid: la nueva era del teletrabajo en el sector asegurador" 2019/2020
- 268.- Marcel Martínez Castellano: "Modelo de gestión para siniestros de Responsabilidad Civil. Foco en Empresas y siniestros de cola larga" 2019/2020
- 269.- Anass Matna: "Impacto de los fenómenos meteorológicos en el sector asegurador" 2019/2020
- 270.- Matías Ignacio Pujol Troncoso: "La Caución como elemento estabilizador en el sector de las Agencias de Viajes" 2019/2020
- 271.- David Solé Monleón: "El Seguro de Salud, propuesta de valor diferencial en las sociedades longevas" 2019/2020
- 272.- Gisela Subirá Amorós: "La prueba genética y su impacto en los seguros de vida y salud" 2019/2020
- 273.- Meritxell Torres Ayala: "IT y Machine Learning en Seguros. Aplicación práctica en Fraudes" 2019/2020
- 274.- Oscar Vázquez Bouso: "Suscripción 2.0: Onboarding digital y firma electrónica" 2019/2020
- 275.- Ana María Velasco Luque: "El aseguramiento de los Vehículos de Movilidad Personal" 2019/2020

276.- Alejandro Villalón Castaño: "El Seguro de Responsabilidad Civil profesional de Abogados"
2019/2020