

V

La empresa aseguradora en España

1. Metodología del estudio de la empresa aseguradora

Siguiendo el método propuesto en el modelo teórico (ver fig. V.1), estudiaremos en este capítulo el examen específico de los factores de competitividad de las empresas de seguros (fase e).

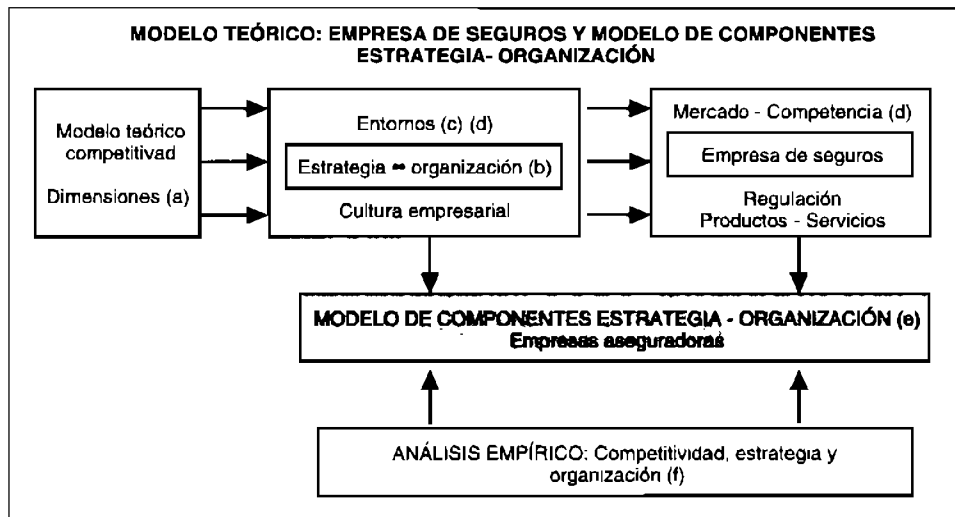


Figura V.1.

El análisis se divide en tres grandes áreas temáticas:

— Institución

- Características propias del negocio asegurador.
- Empresa aseguradora y *management*.
- Internacionalización y seguro.

- Entorno jurídico
 - Regulación comunitaria.
 - Normativa española.
- Mercado
 - Oferta y demanda aseguradora.
 - Factores de competitividad de las empresas en España.

Tras el estudio del mercado y las peculiaridades de sus empresas, finalizamos el capítulo con la propuesta de un modelo de componentes para la tipificación de estrategia y organización (apartados 8 y 9), que más tarde se articulará en el análisis empírico final del libro.

Los siguientes apartados abordan las principales conclusiones de este análisis preliminar sobre la empresa de seguros en el mercado español.

2. Características de la institución aseguradora

Las compañías de seguros, desde el punto de vista de su gestión y dirección, no tienen diferencias tan acusadas con otras actividades del sector terciario, como algunos autores parecían suponer, aunque reúne características verdaderamente peculiares¹ en lo que se refiere a la organización:

- El negocio del riesgo (su asunción por las compañías de seguros) según Farny² se traduce en un «intercambio de probables pérdidas en los siniestros asegurados, contra el pago cierto de primas para su cobertura». También se puede describir como el «cambio de reservas constituidas con las primas pagadas y el capital societario, contra un proceso probabilístico determinado por las indemnizaciones de los daños cubiertos que realmente se produzcan».

El dinero ingresado en forma de primas ha de gestionarse eficientemente, invirtiéndolo temporalmente, para atender los siniestros futuros, los gastos de gestión y el beneficio empresarial.

Este proceso de riesgo es estudiado por la matemática actuarial, con la ayuda de la estadística de cada fenómeno, que, como fácilmente se puede comprender, tiene diferente estructura y recurrencia según la naturaleza del riesgo. Por esta razón cada ramo tiene un tratamiento gerencial, e incluso legal, específico.

- La institución aseguradora, como se recoge en la legislación española, puede operar bajo forma jurídica de sociedad anónima, mutualidad y

¹ Seguimos a GELDER, H.: «Organisational Design with Reference to Insurance Companies», *Association Internationale pour L'Etude de L'Economie de L'Assurance*, Genève, 1982.

² FARNY, D.: *Insurance Handbook of German Business Management*, Ed. Erwin Grochla, C.E. Poeschel Verlag, Stuttgart, 1990.

cooperativa, aunque de hecho solamente las dos primeras fórmulas operan en el mercado³.

- El producto es un servicio inmaterial y abstracto. No produce, en general, un sentimiento de atracción sobre el consumidor, al constituir su utilidad la cobertura de daños generalmente no deseados.

Ello implica una serie de problemas de especial relieve, al identificar no sólo características singulares de *marketing*, sino los servicios «productivos» claves para la asistencia al cliente, haciendo de cada uno de ellos un auténtico potencial de beneficios⁴.

- La tecnología de los procesos de producción del seguro (contratación, siniestros, distribución, contabilidad e inversiones) está dominada por la informática más avanzada, que debe integrar estos procesos con cada ramo de negocio y con la clientela.
- Los aseguradores se diferencian básicamente en la oferta (los «ramos» o líneas de negocio asegurador), bien porque sean entidades de seguro directo o incluyan actividad reaseguradora⁵, así como por su dedicación al seguro de vida o no vida, o bien por la cobertura de necesidades de los consumidores privados o de la industria, el comercio y el sector público.
- El carácter social del seguro ha obligado a las autoridades públicas a establecer controles específicos sobre la empresa aseguradora: su creación, productos, distribución y solvencia son objeto de supervisión por las «autoridades de control» de cada país.
- La orientación de producto o del mercado atendido son generalmente los criterios pedominantes a la hora de diseñar las estructuras empresariales.
- La red comercial de la empresa de seguros es frecuente que esté constituida por «agentes libres» (corredores), así como por «agentes propios» (exclusivos) a comisión. Ello, no obstante, se encuentra en un proceso de transformación, al tiempo que evolucionan las diversas modalidades de servicios financieros en el mercado.

La figura de la intermediación tiene importancia comercial y representativamente al considerarse dentro de mecanismos y normativas que tratan (en la letra de la ley) de defender los intereses del asegurado.

La venta directa o el uso de nuevos canales de distribución para la suscripción de seguros suponen en la actualidad nuevos retos para la industria

³ BUSQUETS ROCA, F.: *Teoría general del seguro*, Ed. Vicens-Vives, Barcelona, 1988. Las mutualidades integran asimismo las entidades llamadas de «previsión social», que actúan principalmente en los servicios sanitarios fuera del ámbito estricto de la Seguridad Social.

⁴ BLUMBERG, D.: *Managing Service as a Strategic Profit Center*, Mc Graw Hill, New York, 1991.

⁵ El reaseguro es el negocio específico de captación de riesgos suscritos por otras entidades que a su vez buscan homogeneizar el conjunto de sus riesgos asegurados a través de la cesión de parte de su propio negocio.

aseguradora, que ha de transformar las estrategias de las entidades así como sus propias estructuras organizativas.

En lo que concierne a los rasgos distintivos del *management* de las empresas de seguros, hace diez o quince años el sector del seguro en Europa era un sector tradicional para trabajar (quizás con la excepción inglesa), con un crecimiento estabilizado y una fuerte protección reglamentaria. No era frecuente encontrar empresas que innovaran en sus productos o métodos de distribución.

En la última década de siglo, la llegada del Mercado Único Europeo, la crisis económica y la peligrosa situación de los grandes mercados mundiales del reaseguro (Lloyd's) han cambiado drásticamente el escenario y con él el perfil «deseado» para los directivos de las entidades de seguros, pasando de un enfoque burocrático a otro más innovador y estratégico.

Nos referiremos brevemente a las características de los directivos, basándonos en dos estudios empíricos, el ya citado Estudio Delphi⁶, realizado en Europa en 1990, así como otra encuesta⁷ llevada a cabo en 1991 en España.

En el primer caso, la encuesta se dirigió a 420 directores y expertos del mundo del seguro europeo sobre el período 1990-1995. Los principales resultados encontrados para el nuevo ejecutivo del seguro fueron los siguientes:

- Una de las claves para asegurar la obtención de mejoras en resultados y calidad de servicios es la formación.
- La antigüedad laboral en el sector pierde importancia como valor que se debe considerar en el desarrollo directivo, dando entrada a profesionales de otros sectores financieros y afines.
- Las características directivas más demandadas son la buena gestión del cambio las aptitudes positivas hacia el marketing y la apertura hacia la tecnología de la información.

Por último, la encuesta sobre la formación de profesionales de seguros llevada a cabo en España pretendía conocer las exigencias que el sector demandaría a sus directivos en los próximos cinco años. La encuesta se dirigió a 70 altos cargos de las compañías aseguradoras españolas y las conclusiones más significativas fueron:

- Entre las cualidades más importantes para el alto profesional del seguro estarán sus habilidades interpersonales: debe ser comunicador de ideas, tener flexibilidad al cambio y capacidades innovadoras.
- Se concede una gran importancia en el desarrollo directivo a la formación y experiencias en gestión de empresas aseguradoras y marketing y menor en las áreas cuantitativas y el Derecho en general.

⁶ ARTHUR ANDERSEN & CO.: ob. cit. en el capítulo II.

⁷ MARTÍNEZ MARTÍNEZ, M. A.: «Resultados de la encuesta sobre la formación superior de profesionales de entidades aseguradoras», Fundación MAPFRE Estudios, *Cuaderno de la Fundación*, n.º 2, abril, 1991.

- Las entidades de seguros están dispuestas a fomentar el desarrollo y la formación de sus empleados (62 %) con facilidades en la jornada laboral y sobre todo (79 %) creen que este esfuerzo será compensado con la promoción profesional.

3. La internacionalización en la empresa de seguros

En general la internacionalización beneficia la competitividad empresarial y en ello el sector asegurador no es una excepción. España en el mercado europeo estará influida por un doble proceso, el crecimiento de la demanda del seguro y una mayor presión de la competencia internacional. Esto a su vez tendrá como coste una mayor fluctuación en la rentabilidad: las empresas que más ganen serán aquellas que mejor se adapten al cambio.

El profesor G. Dickinson⁸ (1992) señala algunos factores que condicionan especialmente la internacionalización de las instituciones aseguradoras.

- a) La empresa de seguros debe prestar un servicio internacional como respuesta a las exigencias de sus clientes corporativos, que a su vez tienen negocios en otros países.
- b) La mayor competitividad en los mercados locales debida a la presión foránea, incluso al desarrollo de nuevos canales de distribución (banca-seguros, tarjetas de crédito, etc.).
- c) El aumento de la internacionalización es causa de que los ciclos de suscripción de riesgos se relacionen. Esta conexión reduce los beneficios que producía antes la diversificación geográfica.
- d) Tendencias hacia la privatización del sector asegurador. ✓

El sector asegurador en Europa camina hacia una mayor concentración que responda con solvencia y eficiencia a los riesgos de una nueva sociedad más consciente de sus riesgos individuales y colectivos. Así, por ejemplo, en la Comunidad Europea durante el quinquenio 1986-1991 los procesos de fusión y adquisición que afectaron al sector alcanzaron a 350 compañías⁹, mientras que un número reducido de entidades totalizan el 80 % del mercado¹⁰. Ello además se acelera progresivamente en los años noventa debido a las crisis sucesivas por las que atraviesa el sector, a causa, entre otros factores, de la baja rentabilidad en las inversiones financieras de los seguros de vida, la subida de las indemnizaciones en los siniestros de automóviles, por la crisis del reaseguro, etc.

⁸ DICKINSON, G. M.: «Factores económico-sociales en el mercado mundial del seguro». Ponencia en el Seminario Internacional de Gerencia de Riesgos y Solvencia de Entidades Aseguradoras, Fundación MAPFRE Estudios, Marbella, mayo, 1992.

⁹ Según las estadísticas comunitarias.

¹⁰ Por ejemplo, en 1990, en España 8 compañías de seguros de vida y 77 de no vida y en Francia, 18 y 19 respectivamente.

La decisión de internacionalizar el seguro puede abordarse desde dos planos:

- *Seguro directo*. La internacionalización se realizará en diferentes áreas geográficas, eligiendo a su vez el tipo (ramo) de negocio local, la implantación de filiales o la participación en compañías existentes en cada país, así como los servicios complementarios a la oferta.
- *Reaseguro*. Se llevará a cabo con empresas especializadas, para captar cesiones de riesgos de otras compañías extranjeras o locales.

Una importante consideración que es necesario subrayar es la especificidad de ambos negocios y sus diferencias, debiendo evitarse el caer en la tentación de emplear el reaseguro como única plataforma de expansión internacional. El reasegurador precisa un conocimiento propio del «oficio» que le lleve a suscribir los riesgos con una política profesional adecuada y con una cobertura solvente de los mercados locales.

Como conclusiones a estas observaciones sobre los condicionantes de la internacionalización para la dirección de las empresas aseguradoras, apuntamos algunos requisitos¹¹ para la internacionalización:

- * *Dimensión*: se necesita un cierto tamaño que asegure la autonomía financiera, pero sobre todo es preciso una especial atención a la calidad del servicio prestado en los mercados.
- * *Política de adquisiciones*: ha de llevarse a cabo en fondos propios generados, sin emplear las reservas técnicas, lo que pondría en peligro la solvencia de las compañías de seguros.
- * *Recursos humanos*: es esencial la capacidad de *desarrollar y aportar recursos humanos* (especialmente directivos) a la nueva organización internacional.
- * *Voluntad de crecer*: el crecimiento (vía adquisiciones o mediante implantación propia) debe obedecer a la expresión estratégica de la *voluntad empresarial* de crecer en un ámbito competitivo mayor.

4. La actividad aseguradora y la construcción del Mercado Único

La importancia presente de la actividad del seguro en la Unión Europea es grande, representando el 5 % del PIB global, con cuotas crecientes de mercado. En 1989 la CE controlaba ya el 22 % de los seguros mundiales de vida y el 26,5 % de los seguros de no vida¹².

¹¹ Adaptado de MARTÍNEZ MARTÍNEZ, J. M.: «Los riesgos y desafíos de la internacionalización». Seminario Internacional de Gerencia de Riesgos y Solvencia de Entidades Aseguradoras, Fundación MAPFRE Estudios, Marbella, mayo, 1992.

¹² SANCHÍS MARCO, M.: «Un mercado único del seguro», *El País*, 20 de noviembre, 1992.

Un proceso de fusiones y adquisiciones cada vez más acelerado es lo que caracteriza a la oferta actual de seguro, cuya regulación ha seguido el camino de la banca, aunque con más lentitud.

Las autoridades comunitarias han buscado una armonización de las reglas prudenciales de los respectivos países, así como su reconocimiento mutuo, todo ello en un largo proceso hacia el Mercado Único que describiremos sucintamente a continuación.

En los orígenes de la Unión Europea la actividad aseguradora estaba fuertemente regulada en cada uno de los Estados miembros y sólo se producía una cierta integración en la actividad del reaseguro, que por su propia naturaleza, exigía el traspaso de capitales entre diversas naciones y sistemas monetarios.

La primera directiva comunitaria sobre reaseguro fue aprobada por la CEE ya en 1964.

Estas normativas poseían sus diferencias más acusadas en el seguro de vida, que estaba protegido en cada país por razones sociales y de fiscalidad.

A pesar de estas divergencias, la Comunidad ha ido lentamente regulando un marco legal para el seguro con los siguientes objetivos¹³:

- * Eliminación de restricciones y discriminaciones entre la actividad de compañías con sede en cada país y la de otras procedentes de otros países comunitarios.
- * La regulación común de empresas aseguradoras procedentes de países terceros.
- * Regímenes de autorizaciones para la implantación y el ejercicio de la actividad económica.
- * Desaparición de monopolios en el sector asegurador.
- * Liberalización del ejercicio de mediación y distribución de seguros.

Estos objetivos se han querido alcanzar antes de 1992 con las «dos primeras generaciones» de directivas¹⁴, agrupadas de acuerdo con el desarrollo de dos aspectos sustanciales para el Mercado Único Europeo del seguro:

- a) La libertad de establecimiento en cualquier Estado de la CE a través de marca o agencia.
- b) La libertad de prestación de servicios, a través de las fronteras, en otro Estado diferente al que ya se encuentra establecida la sede social del asegurador.

¹³ SÁNCHEZ CALERO, F.: «El Derecho de Seguros en la Comunidad Económica Europea», *Revista Española de Seguros*, n.º 68, octubre-diciembre, 1991.

¹⁴ POOL, W. E.: «Insurance and the European Community», *The Geneva Papers on Risk and Insurance*, 17, n.º 63, abril, 1992 (pp. 178-199).

Estos dos niveles de liberalización pertenecen a épocas bien señaladas, debido a la propia evolución comunitaria (antes y después del Acta Única Europea (AUE) de 1986).

Una «tercera generación» de directivas aparecidas en 1992 apoyaría más los objetivos de unión económica propuestos desde el Acta Única hasta el Tratado de Maastricht, ya que buscan simplificar y unificar la autorización de la entidad aseguradora en la Unión Europea, así como eliminar, casi totalmente, las restricciones a la libertad de servicios.

La primera generación de directivas esenciales¹⁵ afecta a los seguros de daños (no vida) y más tarde a los seguros de vida¹⁶.

Las características esenciales de estas normas son:

Directiva 73/239/CEE del 24 de julio de 1973 sobre seguro de daños

- Suprime las restricciones a la libertad de establecimiento, con la autorización administrativa para la empresa de seguros que tenga el domicilio social en el territorio de un Estado miembro y quiera abrir una sucursal en el territorio de otro, a través de una solicitud al organismo de control de este último.
- Clasifica los riesgos por ramos en 17 grupos a efectos de autorizaciones comunitarias.

Directiva 79/269/CEE del 5 de marzo de 1979 sobre seguros de vida

- Armoniza las normas de acceso a la actividad y su ejercicio en cada país. Trata de eliminar diferencias legislativas con respecto al control administrativo en cada Estado. También exige autorización pública en el Estado en el que se encuentra la sede y en el que se encuentre la sucursal.
- Garantiza protección de asegurados y beneficiarios de los contratos de seguros en cualquier país. La solvencia de la entidad es controlada en el país donde la misma tiene su sede social.
- Clasifica el seguro de vida en sus diferentes riesgos.

Estas normas comunitarias sufren un gran avance con los trabajos preliminares para el desarrollo del Acta Única Europea, así como con una serie de sentencias de la Corte Europea (n.º 205/84) que buscan una eficaz liberalización de la prestación de servicios por entidades aseguradoras comunitarias en cualquier punto de la Comunidad Europea.

Reproducimos el enfoque incluido para esta desregulación en el Libro Blanco que la Comisión, estudio en 1985 para el Mercado Común de servicios financieros:

¹⁵ Nos referiremos a aquellas de carácter global e importancia relevante sobre el entorno que interesa a este estudio.

¹⁶ Por seguros de vida, la Comunidad, en su primera directiva, incluía los de vida o fallecimiento, complementarios, enfermedad, capitalización y fondos de pensiones e inversión.

- Las entidades de servicios financieros deben poder operar en cualquier punto del Mercado Único y vender los mismos productos desde cada plaza. Realizarán las inversiones en cualquier lugar de la Comunidad.
- Los compradores tendrán acceso a los servicios anteriores desde cualquier punto del mercado.
- Los intermediarios podrán operar en todo el Mercado Único.
- Para todos los ciudadanos de la Comunidad la información acerca de productos financieros y de entidades debe ser accesible.
- Las diferencias fiscales, contractuales y de regulación de mercado de cada Estado no distorsionarán el mercado. Se implantarán medidas para la protección del consumidor europeo.

Estas ideas sirvieron de base para la formulación de la libertad de empresas y particulares con respecto a los mercados financieros, formuladas en el Acta Única Europea.

Aunque otras directivas modifican regímenes o ramos parciales ya regulados del seguro, la segunda generación de directivas viene a responder a las necesidades globales de un mercado interior único con mayor libertad de prestación de servicios y aplicable desde el 1 de enero de 1993:

Directiva 88/357/CEE del 22 de junio de 1988 sobre seguros de daños

- Regula parcialmente la libre prestación de servicios en la Comunidad, de forma que un asegurado europeo pueda contratar en cualquier Estado miembro. Esta directiva fue recibida con recelo en muchos Estados miembros y aprobada gracias a las mayorías cualificadas que permite el Acta Única Europea.
- La directiva se refiere a que dicha libertad de servicios puede llevarse a cabo para los grandes riesgos o bien para ciertos tomadores de seguros de suficiente importancia económica.

La norma trata de proteger al pequeño consumidor y no llega a liberalizar la contratación del riesgo de «consumo» (de «masa» en el lenguaje comunitario) más protegido por la ley en cada Estado.

- Fija reglas contractuales comunes.
- Evita la discriminación dentro de la Comunidad.
- El control administrativo de los grandes riesgos es ejercido por la autoridad del Estado en el que radica la sede de la casa matriz y el de los riesgos de masa, en el Estado donde se localiza el riesgo.

Directiva 90/619/CEE del 8 de noviembre de 1990 sobre seguro de vida

- Mejora la primera directiva en cuanto a libertad de establecimiento. Concreta el papel de las autoridades de control.
- Regula el establecimiento de empresas de seguros en el CE, cuya sede esté situada fuera de ella, incluso en el caso de adquisición de participaciones.
- Arbitra todo lo relativo a la libre prestación de servicios en seguros de vida (una empresa desde un establecimiento radicado en un Estado

miembro contrata un seguro con una persona residente en otro Estado). Distingue cuando el tomador del seguro «toma la iniciativa» de suscripción del riesgo e indica que para este caso se aplicarán las normas de control del país-sede de la entidad aseguradora y exige firmar una declaración de conformidad del tomador.

- Para el contrato de seguro será aplicable la ley del Estado del domicilio del tomador, si no se pacta en contrario.
- Excluye el régimen de fondos de pensiones que será objeto de una directiva específica.
- Se establece un plazo para modificar las normas legales de cada Estado hasta el 30 de mayo de 1993.

La buena experiencia en la aplicación de estas directivas y su insuficiencia provocan que se publique la tercera generación de directivas, buscando con ello una mayor integración del mercado de seguros. En junio de 1992 se publicó la relativa a daños y en noviembre del mismo año se aprobó la relativa a vida, cuya propuesta se estudió en la Unión Europea durante dos años de debates.

Ambas directivas para España —al igual que para Grecia y Portugal—, suponen la obligación de modificar la legislación con fecha anterior al 1 de enero de 1996.

Tercera directiva de seguro de daños (no vida) del 18 de junio de 1992

- Se propugna una única autorización administrativa válida para todo el territorio comunitario.
- La responsabilidad de control sobre la solvencia de las entidades aseguradoras, así como el de sus inversiones, se hará recaer sobre el Estado en el que tenga la sede la empresa. El resto de países comunitarios en los que estas compañías operen vigilarán todos los aspectos relativos a las prestaciones, cumplimiento contractual, etcétera.
- Aumento de colaboración entre las autoridades de control de los Estados miembros (una propuesta de la Comisión de junio de 1990 crea el Comité de Seguros Europeo para cuidar de esta coordinación).
- Las entidades de seguros podrán invertir sus activos en cualquier Estado miembro, en las condiciones de garantías que la solvencia y garantías patrimoniales exijan.
- Libertad de elección para los tomadores en todo el ámbito de la UE.

Tercera directiva sobre los seguros de vida del 10 de noviembre de 1992

- También se obliga a una única autorización administrativa en la UE.
- Parecidas consideraciones a la directiva sobre seguro de daños en lo relativo a las responsabilidades de las respectivas autoridades de control en los Estados miembros.
- La tercera directiva introduce una novedad que consiente a las empresas multirramos (que operan en varias líneas de seguro) que incluyan el de vida, ramo que hasta ahora estaba obligado a constituir empresa independiente, siempre que «adopten una gestión separada permitiendo informar

acerca de los resultados de la gestión del seguro de vida y los de no vida, así como observar las cautelas de solvencia que distinguen a cada sector».

La libertad es total para el establecimiento, aunque restringida en la libre prestación de servicios para estas compañías.

- Otra significativa modificación es la abolición de las precauciones en las iniciativas tomadas por el futuro asegurado en la contratación de seguros en otros países distintos al de su residencia. Se suprime la distinción que enunció la segunda directiva sobre si la iniciativa de la contratación corresponde al tomador o al suscriptor de riesgos.

También se eliminan las diferencias en el control sobre empresas con o sin sucursales en el Estado de residencia del tomador de seguros.

- Estas libertades obligan también a la empresa aseguradora europea a una mayor información sobre todos los datos referentes al contrato de seguro.
- Coordinación de los principios de cálculo de las provisiones técnicas, estableciendo una lista de activos aptos para la inversión de las mismas.

Estas normas generales enunciadas han sido completadas con otras directivas y convenios multilaterales sobre diversos ramos y aspectos del seguro que buscan una equidad en el tratamiento de las empresas y de los aseguradores europeos¹⁷.

Este conjunto de disposiciones claramente liberalizadoras en el nuevo Mercado Único Europeo tienen, no obstante, algún freno a su desarrollo, como, por ejemplo, el retraso o abandono de normas tales como «Armonización del Contrato de Seguro», las dispares normativas nacionales en materia de «Distribución del Seguro», el «Papel del Intermediario» (agente y corredor) o la regulación para el acceso a esta profesión.

En la figura V.2 se puede apreciar el proceso de aceleración habido en la unificación del mercado, de tal manera que, aun con demoras, el horizonte del año 2000 está claramente dominado por las oportunidades de un espacio más amplio, más competitivo y con muchas menos restricciones a la libertad de contratación entre empresas y ciudadanos europeos.

Por ello, los niveles de regulación administrativa local se irán retirando paulatinamente con la entrada en vigor del Tratado de la Unión Europea (TUE).

En el próximo apartado y para terminar con esta visión sobre los entornos del seguro, se abordará el marco normativo español que afecta a esta actividad empresarial.

¹⁷ Citamos sólo a título enunciativo, por su importancia, las relativas al automóvil (normas procedentes de 1972 con la supresión de la Carta Verde, la fijación de mínimas indemnizaciones para daños, de 1984, y 1990 y el convenio de garantías sobre responsabilidades, de 1991), crédito y caución y defensa jurídica (1987), así como la regulación común de las cuentas anuales de las empresas propuesta el 8 de febrero de 1990.

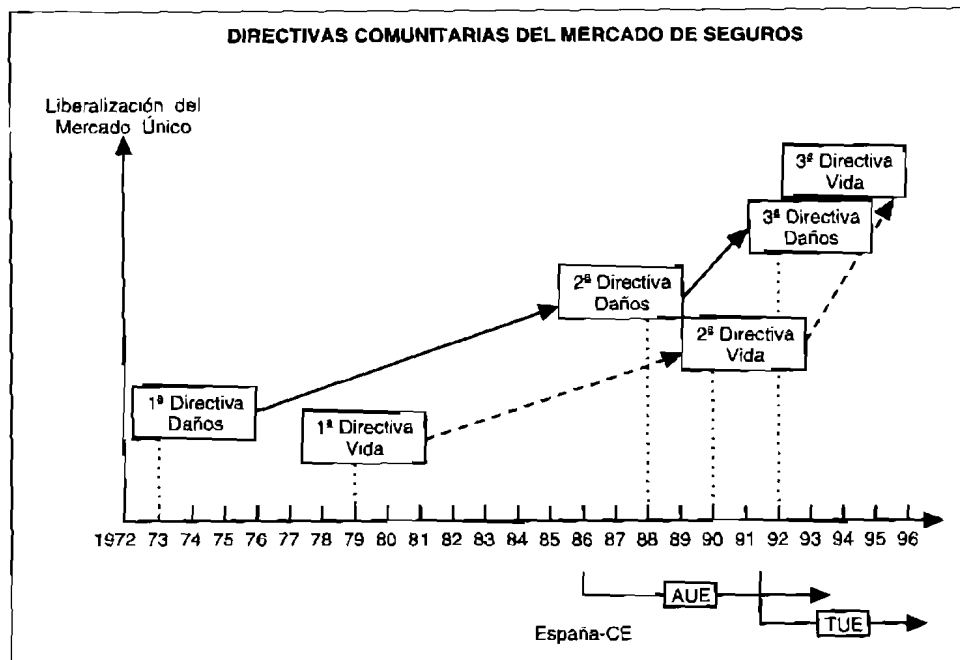


Figura V.2.

5. La regulación jurídica española del seguro

5.1. Antecedentes

El Derecho de seguros en España se caracteriza por haber ofrecido al mundo ya en el siglo XV una de las primeras leyes sobre el contrato de seguro¹⁸.

Convertidas estas normas en ordenanzas y tras un largo proceso histórico, estuvieron en vigor hasta la edición del Código de Comercio Español de 1829.

Al amparo de estas leyes y como sociedades pioneras del seguro, se constituyeron los montepíos de invalidez o vejez (precedentes de los seguros de vida) o las sociedades de seguros mutuos (agrupación de intereses privados para cubrir riesgos diversos tales como incendios, etc.) o las mutualidades para el aseguramiento de los accidentes de trabajo.

El seguro moderno se regula en el Código de Comercio de 1885, aunque la primera ordenación administrativa no aparece hasta 1954.

Por Ley del 16 de diciembre de 1954 y Reglamento del 13 de abril de 1956 se constituye en España una institución aseguradora exclusiva insólita en Euro-

¹⁸ Ordenanza de los Magistrados de Barcelona de 1435. Véase Fundación MAPFRE Estudios: *El mercado de seguros en la comunidad iberoamericana*, Ed. MAPFRE, Madrid, 1992.

pa, se trata del Consorcio de Compensación de Seguros para el aseguramiento de los riesgos extraordinarios en régimen de obligatoriedad y de exclusividad, situación que ha continuado con nuevos reglamentos en 1986 y 1987 hasta 1992.

El control y tutela de los intereses del asegurado y sus beneficiarios se atribuye a la Dirección General de Seguros (desde 1908 ya existía la Comisaría de Seguros), hoy dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda.

5.2. Ordenación progresiva del sector

Habría que esperar hasta 1980 para que el seguro español sea regulado en disposiciones específicas que acerquen la práctica aseguradora a la ley. Se hace a través de la Ley 50, de 17 de octubre de 1980, sobre el contrato del seguro.

A partir de este momento, se publican diferentes disposiciones que desembocan en la Ley de Ordenación del Seguro (Ley 33, del 2 de agosto de 1984), cuyo desarrollo se obruvo en 1985 a través del Reglamento de la Ley (Real Decreto 1.348/85, del 1 de agosto).

La adaptación de estos textos a las directivas europeas se dispuso a través de los Reales Decretos 1.255 y 2.021 de 1986, que eliminan las discriminaciones de trato a las entidades o sujetos de la Unión Europea que actúen en territorio español. También en 1985 se publica el reglamento de las entidades de previsión social.

La diferencia esencial que aporta esta nueva legislación se refiere al *status* de control sobre las entidades aseguradoras, que en la legislación anterior ponía especial atención en las garantías que debían reunir las empresas al constituirse en compañías operativas, mientras que a partir de las normas anteriores se busca también la solvencia a medio y largo plazo, incluso dotando de las adecuadas facultades de intervención a la Dirección General de Seguros.

Siguiendo a J. C. González¹⁹, la mencionada legislación se caracterizó por la regulación de dos fines, ordenación y control de entidades:

- 1.º *Ordenación de las empresas*, cuyas características más importantes son:
 - Someter a todas las entidades de seguro al mismo régimen. Incluso a las entidades de previsión social.
 - Clasificar las formas jurídicas de empresa: sociedades anónimas, cooperativas y mutualidades de asegurados.
 - ↘ Estimular la concentración de empresas. Reestructurar el sector hacia una mayor competitividad internacional.
 - ↘ Especializar las entidades, sobre todo el ramo de vida.

¹⁹ GONZÁLEZ, J. C.: «El marco legal del seguro privado en España», *Gerencia de Riesgos*, n.º 33, primer trimestre, Madrid, 1991.

- ↙
— Potenciar el mercado del reaseguro en España.

Este primer objetivo ha obtenido resultados reales desiguales, ya que todavía es muy elevado el número de compañías que operan en España con baja competitividad y con problemas de solvencia en las empresas pequeñas.

2.º *Control de las empresas*

- Garantías financieras previas de capital con un mínimo del 50 % desembolsado: vida, 1.500 millones de pesetas; caución, crédito y responsabilidad, 350 millones de pesetas; accidentes, asistencia, daños, etc., 120 millones de pesetas; prestación de servicios, 60 millones de pesetas y reaseguro, 650 millones de pesetas. Estas garantías serán objeto de una nueva Ley de Ordenación del Seguro, que incrementará sus cuantías.
- Para las delegaciones extranjeras se exigía un fondo permanente con la casa matriz, equivalente al capital desembolsado (50 % del suscrito).
- Regulación de condiciones (garantías) en el ejercicio de la actividad: reglas técnicas y financieras:
 - Provisiones técnicas e inversiones de las mismas²⁰.
 - Margen de solvencia y fondo de garantía²¹.
- Regula la liquidación intervenida de las compañías.
- Protección de los intereses de los asegurados: privilegios para el cobro.

En este objetivo de control, los logros han sido importantes aun cuando son de señalar algunas lagunas en los propósitos de la ley no conseguidas tales como la falta de estatuto para las actividades de los peritos tasadores de seguros y comisarios liquidadores de averías, el capital social desembolsado exigido, por ahora sólo del 50 %, la todavía excesiva atomización del sector, etcétera.

Continuando con el marco jurídico específico para el ejercicio de la actividad aseguradora en España es preciso citar la Ley 21/1990, de 19 de diciembre de 1990, que adapta la normativa española (modificando la Ley 33/84) a la segunda directiva (no vida) de la Comunidad Europea (88/357) en materia de libre prestación de servicios, estableciendo:

- La prestación libre de servicios sin tener establecimiento permanente en España.
- La liberalización de los grandes riesgos.

²⁰ *Provisiones técnicas*: provisiones económicas para hacer frente a las obligaciones futuras.

²¹ • *Margen de solvencia*: patrimonio libre no sujeto a compromiso u obligación futura.
• *Fondo de garantía*: reserva para responder al capital aportado por los socios.

- El establecimiento de unas mínimas cautelas para las operaciones de coaseguro²² comunitario para los riesgos y compañías radicadas en la Unión Europea.

Algunos de estos preceptos están sometidos al período transitorio ya previsto que se prolonga hasta el año 1996.

Para terminar con esta Ley 21/90, se ha abolido el régimen de exclusividad y monopolio del Consorcio de Compensación de Seguros en los riesgos extraordinarios.

La figura del mediador (distribuidor o agente de seguros) se regula por la ley con el fin de perfeccionar las previsiones del contrato de seguro a través de la información a las partes, facilitando asesoría al asegurado, incluso en caso de siniestro o de variación en los montantes de los riesgos asegurados.

La regulación de la mediación del negocio asegurador y de las condiciones de su ejercicio se encontraba ya en el primer texto refundido de la Ley de Producción de Seguros Privados del 1 de agosto de 1985 (Ley 1.347/85) y por su desarrollo reglamentario del 24 de junio de 1988 (Ley 690/88), cuyo enfoque partía de un principio restrictivo sobre la actividad de los mediadores profesionales —agentes y corredores.

La reciente Ley de Mediación en Seguros Privados de 30 de abril de 1992 supone un mayor grado de liberalización aún sin desarrollar reglamentariamente. Esta ley aclara los siguientes principios.

- Regula y actualiza el control administrativo sobre la mediación en la venta de seguros.
- Separa los mediadores en dos categorías: agentes y corredores de seguros. Los primeros son afectos a una compañía y los segundos ejercen su tarea libres de vínculos con las entidades.
- Liberalización de los agentes. No precisan homologación ninguna y están sometidos a contrato mercantil de agencia. Éstos se pueden llevar a cabo con otras redes de distribución (por ejemplo, financieras).
- Los corredores de seguros se someten a requisitos financieros y de profesionalidad (diploma de mediador de seguros titulado), así como de independencia con respecto a las compañías de seguros y equiparando a los profesionales de otros países comunitarios en su actuación en España.
- Regula las figuras del «tercer perito» y del «subagente» de seguros.

Esta ley permite un mayor compromiso de las compañías aseguradoras en la distribución directa del seguro (a través de sus agentes exclusivos) y un aumento en la libertad para vender directamente sus productos e incluso los de otras entidades de seguros.

²² *Coaseguro* es la cobertura de un mismo riesgo por varias compañías de seguros.

Pero además, esta nueva liberalización implica también otras oportunidades estratégicas en la comercialización a través de canales financieros (banca) y de servicios (grandes almacenes, organizaciones sanitarias, etc.) para los que las compañías han de estar preparadas tanto en su oferta como en sus estructuras organizativas.

Por último y en los momentos de escribir estas líneas, se encuentra en las Cortes un Proyecto de Ley de Ordenación del Seguro, que sustituirá el esquema básico que regulaba la actividad y gestión del seguro en España desde 1985, ya que se adapta a las tres generaciones directivas comunitarias.

Las consecuencias y orientaciones previstas para la ley, encuadrada en el horizonte del año 2000, son:

- * Aumento de la competencia en seguros de automóviles y vida en España, al permitir la distribución en España de seguros de estos ramos para compañías europeas sin establecimiento territorial.
- * Aumento de las garantías financieras previas en los próximos cinco años a través de unas necesidades de capital:
 - ** Desembolsado al 100 %
 - ** Mínimos por ramos:
 - Reaseguro, vida, caución y crédito, responsabilidad civil 1.500 millones de pesetas.
 - Accidentes, asistencia, decesos y defensa jurídica y asistencia sanitaria .. 350 millones de pesetas.
 - Resto 500 millones de pesetas.
- * Incorpora las regulaciones de las directivas y las relativas específicamente a automóviles y a responsabilidad civil.
- * Ordena la presentación de cuentas y consolidaciones de acuerdo con la Directiva Europea 91/674.
- * Ordena y unifica los requisitos (comunitarios) para la autorización administrativa de nuevas compañías en cualquier país miembro.

Éste será el nuevo marco del entorno legal español que se desarrollará reglamentariamente en los próximos años y que, sin duda, dará a la actividad aseguradora una nueva dimensión europea en consonancia con los propósitos del Tratado de la Unión Europea.

6. El mercado asegurador en España

6.1. *Crecimiento y evolución del sector asegurador en la economía española*

Con unos 39 millones de habitantes y un crecimiento demográfico casi nulo, España es el séptimo país de la OCDE en población, y uno de los ocho países con mayor PIB del mismo entorno, cifrado para el año 1992 en unos 585.000 millones de dólares (59,76 billones de pesetas al cambio de dicho año).

La economía española creció en la década de los ochenta a ritmos superiores a los de los países comunitarios, asentada sobre algunos desequilibrios importantes, tales como el desempleo, la balanza de pagos, el déficit presupuestario de las administraciones públicas, el escaso ahorro de las economías domésticas y los altos tipos de interés (fig. V.3).

ESPAÑA: DATOS MACROECONÓMICOS

	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993 ^(e)
Crecimiento PIB (% sobre año anterior)	5,6	5,2	4,9	3,7	2,4	1,0	-1,0
Inflación (%)	5,4	5,1	6,6	6,5	5,5	5,9	4,9
Desempleo (% sobre población activa)	20,1	19,1	16,9	15,9	16,4	18,4	22,7
Balanza por cuenta corriente (en miles de millones de pesetas) (Saldo)	175,3	-348,8	-1.357,6	-1.592,0	-1.756,9	-1.803,1	-509,9
Ahorro de las economías domésticas (% sobre su renta disponible)	8,25	8,84	7,54	9,35	9,96	9,12	s.d.
Tasas de interés (deuda del Estado a más de dos años, en %)	12,7	11,8	13,6	14,6	12,5	12,17	10,5
Cambio medio pts./\$ USA	123,4	116,4	118,5	102,0	104,1	102,1	126,57

Fuente: OCDE y Ministerio de Hacienda, Banco de España, Contabilidad Nacional y BBV.

(e) Estimaciones.

Figura V.3.

Adicionalmente a estas consideraciones, los indicadores fueron para 1992 y 1993 claramente recesivos.

El crecimiento negativo del PIB en 1993, el importante aumento del desempleo y la fuerte inestabilidad de los tipos cambiarios de las monedas más débiles de la Comunidad Europea son las manifestaciones más conocidas de esta recesión.

En este contexto de crisis económica, el mercado asegurador español ha tenido crecimientos altos²³, pero cada vez en menor proporción (23,8 % en 1991, 16,0 % en 1992 y tan sólo del 6,9 % en 1993).

El importe de primas del mercado (según UNESPA) en 1992 fue de 2,44 billones de pesetas²⁴, lo que representa el 4,19 % sobre el PIB. Los datos provisionales al cierre de 1993 arrojan un total de 2,61 billones de pesetas en

²³ Según los datos de la patronal UNESPA.

²⁴ La Dirección General de Seguros en su informe anual da una cifra de 2,40 billones de pesetas en 1992 y de 2,66 billones en 1993.

primas, un 4,29 % del PIB, con una importante reducción en los crecimientos, debido principalmente a los seguros de vida y capitalización a causa de la situación económica imperante en 1993 y 1994.

La evolución de los volúmenes de primas de seguro directo y las tasas de crecimiento se detallan en el cuadro siguiente y en la figura V.4²⁵.

TOTAL DE PRIMAS DE SEGUROS EN ESPAÑA (datos en millones de pesetas)

	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Total de primas de seguros	993.581	1.215.015	1.672.034	1.500.390	1.702.378	2.108.532	2.444.943	2.613.657
% Crecimiento total	72,36	22,29	37,61	- 10,27	13,46	23,85	16,00	6,9
Total sin primas únicas	686.996	865.609	1.076.701	1.310.955	1.532.699	1.849.581	2.096.303	2.285.641
% Crecimiento (S.P.U.)	19,18	26,00	24,39	16,44	16,91	20,67	13,33	9,03
Primas únicas	306.584	349.406	595.333	189.435	169.679	258.940	348.640	328.016

Fuente: UNESPA.

Como se puede observar, incluso eliminando el efecto de las primas únicas contratadas a partir de 1986 y hasta 1992, los crecimientos en la suscripción bruta del mercado español ha sido elevada con tasas reales deflactadas superiores a 10 puntos en los años 1990 y 1991 (10,4 % y 15,1 % respectivamente).

El crecimiento absoluto estimado²⁶ en 1993 para los seguros «no vida» ha sido, en tanto por ciento, en otros ramos:

- Automóviles: 11,6.
- Asistencia sanitaria: 11,0.
- Multirriesgos: 12,5.

Con tasas medias del 11,3 %, lo que reduce el índice deflactado para 1993 al 6,5 %.

²⁵ Es importante destacar el fenómeno de las llamadas «primas únicas», producto no considerado exactamente como un seguro, sino más bien como inversión, debido al elevado componente de ahorro que lleva implícito. La masiva contratación de este tipo de seguros, respondiendo al deseo de obtener una mayor rentabilidad financiero-fiscal, ha sido un factor distorsionador del crecimiento real del mercado asegurador desde el año 1986. Ésta es la causa de que tras la nueva regulación fiscal de este producto, se haya reducido su contratación y, por lo tanto, de que el mercado registre tasas de crecimiento negativas en 1989, aunque, como se observa en la figura 27, eliminando el efecto de las primas únicas el crecimiento se mantiene en torno al 20 % hasta 1992.

²⁶ Datos del Informe de Coyuntura de ICEA y estimaciones de UNESPA.

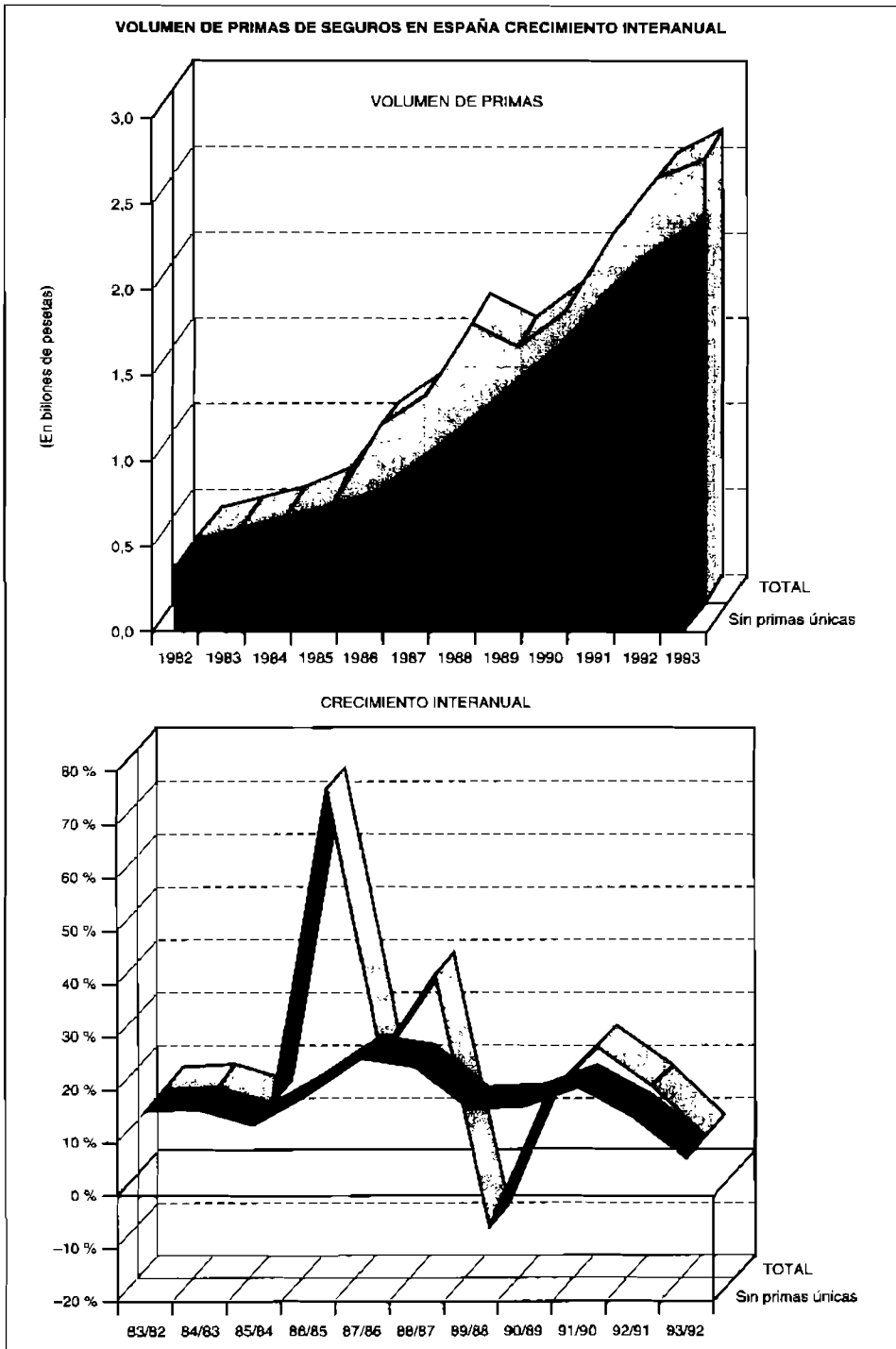


Figura V.4.

Con todo, este crecimiento es el de un país con niveles intermedios de desarrollo que aún tiene baja sensibilidad al riesgo.

En el cuadro de la figura V.5 se comparan cifras referidas a la Comunidad Europea, Estados Unidos, Canadá y Japón para el año 1991, en concreto los porcentajes que representan para cada país las primas gastadas en seguros frente a sus valores respectivos del PIB y número de habitantes.

PENETRACIÓN DEL SEGURO EN EL MERCADO OCCIDENTAL

País	Primas (millones de \$ USA)			% primas/PIB			Primas totales por habitante (\$ USA/hab.)
	Vida	No vida	TOTAL	Vida	No vida	TOTAL	
Alemania	40.932	60.840	101.772	2,37	3,72	6,09	1.202
Bélgica	3.345	6.859	10.204	1,68	3,18	4,86	957
Dinamarca	2.731	4.314	7.045	2,09	2,48	4,57	1.156
España	7.422	14.270	21.692	1,40	2,55	3,95	534
Francia	42.116	41.240	83.356	3,39	2,82	6,21	1.305
Grecia	543	632	1.175	0,77	0,89	1,66	114
Holanda	12.643	10.000	22.643	4,16	2,89	7,05	1.360
Italia	10.390	26.906	37.296	0,74	2,05	2,79	561
Irlanda	2.348	1.888	4.236	5,4	4,17	9,57	1.180
Luxemburgo	173	330	503	1,85	3,54	5,39	1.290
Portugal	652	1.840	2.492	0,95	2,63	3,58	250
Reino Unido	71.275	45.325	116.600	7,06	4,49	11,55	2.023
TOTAL CE	194.570	214.444	409.014	2,98	3,15	6,13	1.114
Estados Unidos	222.552	364.462	587.014	3,72	6,49	10,21	2.268
Canadá	16.612	18.044	34.656	2,75	2,57	5,32	1.147
Japón	209.963	77.000	286.963	6,27	2,09	8,36	2.258

Fuente: Sigma, OCDE y elaboración propia.

Primas expresadas al precio y tasa de cambio corriente para 1991.

Figura V.5

Según estos datos, España ocupaba el décimo lugar comunitario en primas/PIB y en primas por habitante. Existe, por tanto, un amplio margen para el crecimiento, especialmente en los ramos de seguros de vida, aunque no hay que olvidar que en dichas cifras influye la existencia o no de sistemas de seguros sociales y de pensiones en cada país.

En lo que se refiere a España, las primas/PIB en los últimos ocho años han pasado del 2,1 % al 4,3 % (fig. V.6).

Lo mismo puede decirse de la evolución pasada del promedio de primas por persona (fig. V.7), que presenta subidas importantes en la década, pese a la significativa importancia que para cada trabajador español tiene el sistema de seguridad social y de pensiones.

Ambos factores, penetración y promedio de primas por habitante son los indicadores de las oportunidades de crecimiento del mercado a las que antes nos referíamos.

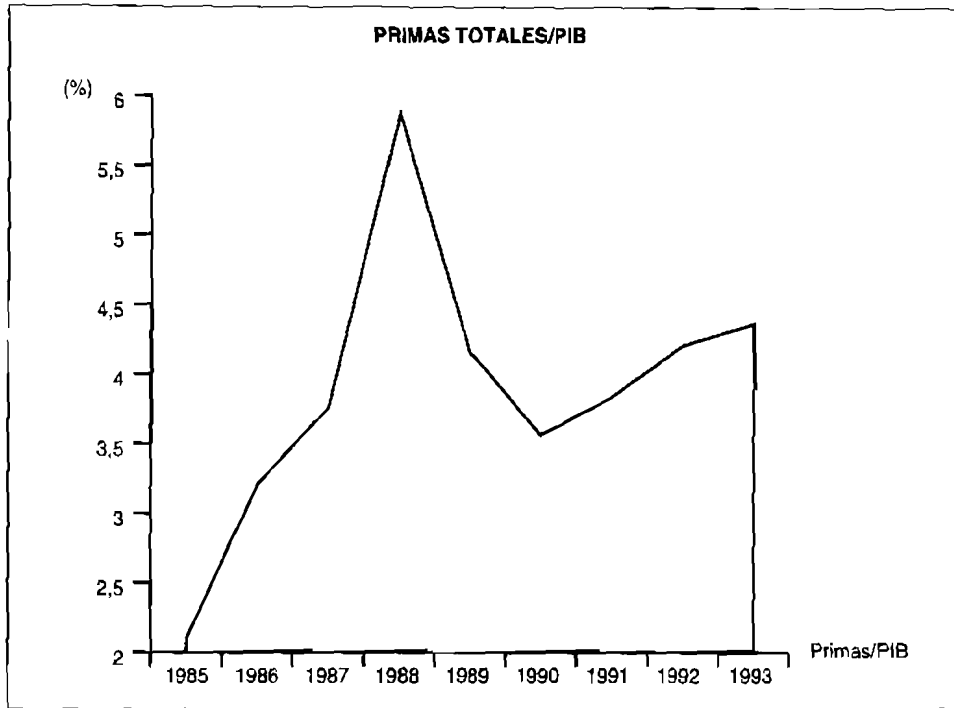


Figura V.6.

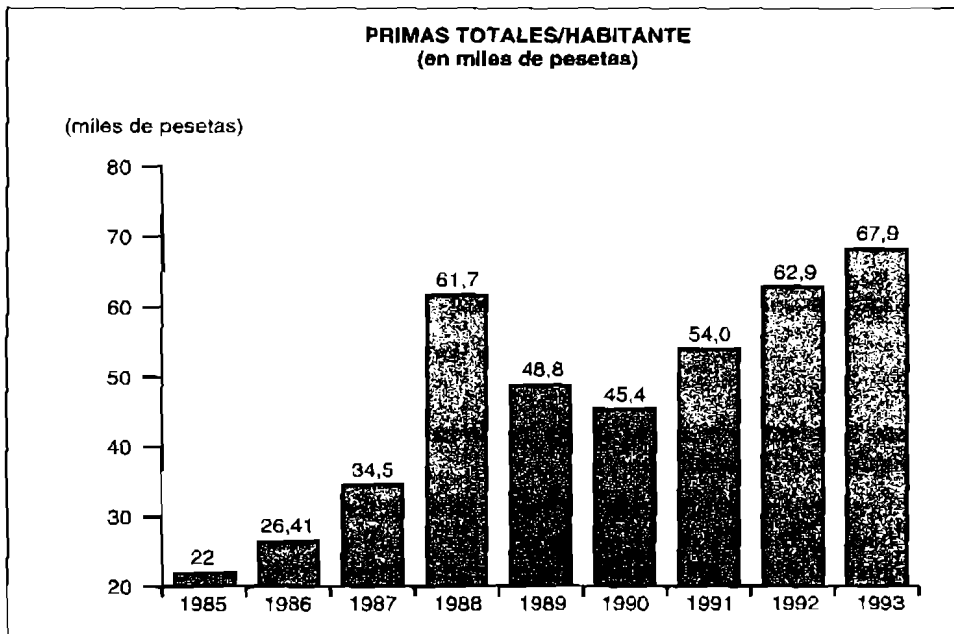


Figura V.7.

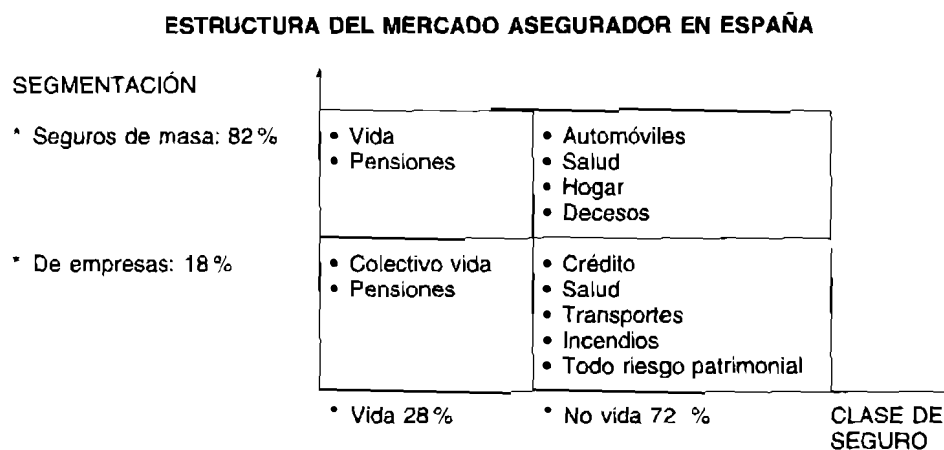
6.2. El seguro por ramos

La ley obliga, salvo en supuestos limitados, a la especialización del ramo de vida en una entidad específica, mientras que el resto de los ramos incluidos en la clasificación como no vida pueden practicarse desde una misma entidad, siempre que se cumplan los requisitos mínimos de capital exigido.

El crecimiento relativo registrado por el negocio de vida en los últimos años puede considerarse como espectacular, pues ha llegado a alcanzar una proporción del 32 % frente a las primas totales del mercado en 1992 (partiendo en 1981 del 13 %).

El mercado español²⁷ sufre progresivamente una nueva segmentación en seguros personales («masa») y de empresas («instituciones»), lo que conlleva nuevos retos organizativos, al tratarse de productos y ofertas diversificadas en virtud del tipo de clientela y no según los «ramos» definidos por la normativa legal o por la práctica aseguradora.

La proporción global de seguros de empresas se podía estimar que para 1990 era del 18 %, frente al 82 % de seguros de masa. En la figura V.8 se aprecia la importancia de estos seguros en el mercado en relación con los tradicionales «ramos» (vida y no vida), añadiendo ejemplos de diferentes riesgos asegurados.



Fuente: ICEA-SRI-UNESPA. Datos 1990. (Informe, 1992).

Figura V.8

Esta segmentación de la oferta conlleva la aparición de importantes retos organizativos y estratégicos:

- Los seguros empresariales o industriales precisan de apoyos técnicos, internacionalización de la oferta con el objeto de reunir capacidad de negociación con los grandes grupos empresariales, márgenes más bajos, etc.

²⁷ ICEA y SRI: ob. cit., 1992.

PRIMAS EMITIDAS MÁS RECARGOS												
Ramos no vida	Primas 1990	% 1990/1989 (1)	% participación (2)	Primas 1991	% 1991/1990 (1)	% participación (2)	Primas 1992	% 1992/1991 (1)	% participación (2)	Primas 1993 (3)	% 1993/1992 (1)	% participación (2)
Automóviles	593.265	17,0	35,1	697.337	17,5	33,1	770.065	10,4	31,5	859.540	11,6	32,9
Asistencia sanitaria	128.281	17,6	7,6	170.075	32,6	8,1	201.761	18,6	8,3	223.879	11,0	8,6
Daños varios	140.755	25,1	8,3	160.853	14,3	7,6	194.007	20,6	7,9	218.192	12,5	8,3
Accidentes personales	76.648	12,5	4,5	88.789	15,8	4,2	99.402	12,0	4,1	110.075	10,7	4,2
Decesos	66.023	18,0	3,9	74.393	12,7	3,5	86.523	16,3	3,5	96.417	11,4	3,7
Responsabilidad civil	35.827	31,6	2,1	40.866	14,1	1,9	49.515	21,2	2,0	59.295	19,8	2,3
Transportes	41.232	1,2	2,4	42.951	4,2	2,0	49.031	14,2	2,0	52.729	7,5	2,0
Incendios	46.182	1,3	2,7	42.163	(8,7)	2,0	36.099	(14,4)	1,5	35.060	(2,9)	1,3
Crédito	18.808	26,7	1,1	23.290	23,8	1,1	28.278	21,4	1,2	31.055	9,8	1,2
Agrarios	17.022	17,9	1,0	20.666	21,4	1,0	24.164	16,9	1,0	25.224	4,4	1,0
Asistencia en viajes	11.093	14,6	0,7	18.118	63,3	0,9	23.711	30,9	1,0	29.199	23,1	1,1
Ingeniería	15.590	25,2	0,9	16.291	4,5	0,8	17.800	9,3	0,7	18.149	2,0	0,7
Defensa jurídica	11.147	45,5	0,7	12.931	16,0	0,6	12.311	(4,8)	0,5	12.289	(0,2)	0,5
Enfermedad	2.918	(62,7)	0,2	9.728	233,4	0,5	12.742	31,0	0,5	15.866	24,5	0,6
Caución	11.101	44,0	0,7	11.650	4,9	0,6	9.101	(21,9)	0,4	8.019	(11,9)	0,3
Robo	7.526	(4,0)	0,4	7.824	4,0	0,4	8.856	13,2	0,4	8.856	0,0	0,3
Pérdida de beneficios	4.765	40,6	0,3	9.526	99,9	0,5	3.744	(60,7)	0,2	4.314	15,2	0,2
Otros ramos	1.384	(87,3)	0,1	1.372	(0,9)	0,1	2.274	65,8	0,1	3.809	67,5	0,1
S.T.P.P. conducir	1.476	21,2	0,1	1.876	27,1	0,1	2.629	40,2	0,1	3.689	40,3	0,1
TOTAL NO VIDA	1.231.042	15,7	72,9	1.450.698	17,8	68,8	1.632.015	12,5	66,8	1.815.656	11,3	69,5
RAMOS VIDA												
Primas periódicas	291.401	12,7	17,2	398.893	36,9	18,9	464.288	16,4	19,0	469.978	1,2	17,9
Primas únicas	167.116	(11,8)	9,9	258.941	54,9	12,3	348.640	34,6	14,3	328.016	(5,9)	12,6
TOTAL VIDA	458.517	2,3	27,1	657.834	43,5	31,2	812.928	23,6	33,2	797.994	(1,8)	30,5
TOTAL MERCADO	1.689.559	11,7	100,0	2.108.532	24,8	100,0	2.444.943	16,0	100,0	2.613.650	6,9	100,0

Fuente: UNESPA.

Cifras en millones de pesetas.

(1) % de variación respecto al año anterior.

(2) % de participación del ramo sobre el total.

(3) Estimación.

Figura V.9.

- Los seguros de masa requieren redes de distribución más capilares, que acentúen la importancia de la calidad del servicio y de otros apoyos de marketing.

En la figura V.9 hemos detallado la estructura de la oferta aseguradora por ramos²⁸ y su evolución en los últimos años.

De la estructura de los grandes ramos destaca el crecimiento de la importancia relativa en el sector de vida y asistencia sanitaria, con un 39,2% del total del mercado de seguros en 1993. Ello es indicador de la mayor sensibilidad hacia la previsión social privada en el futuro de la sociedad española (fig. V.10).

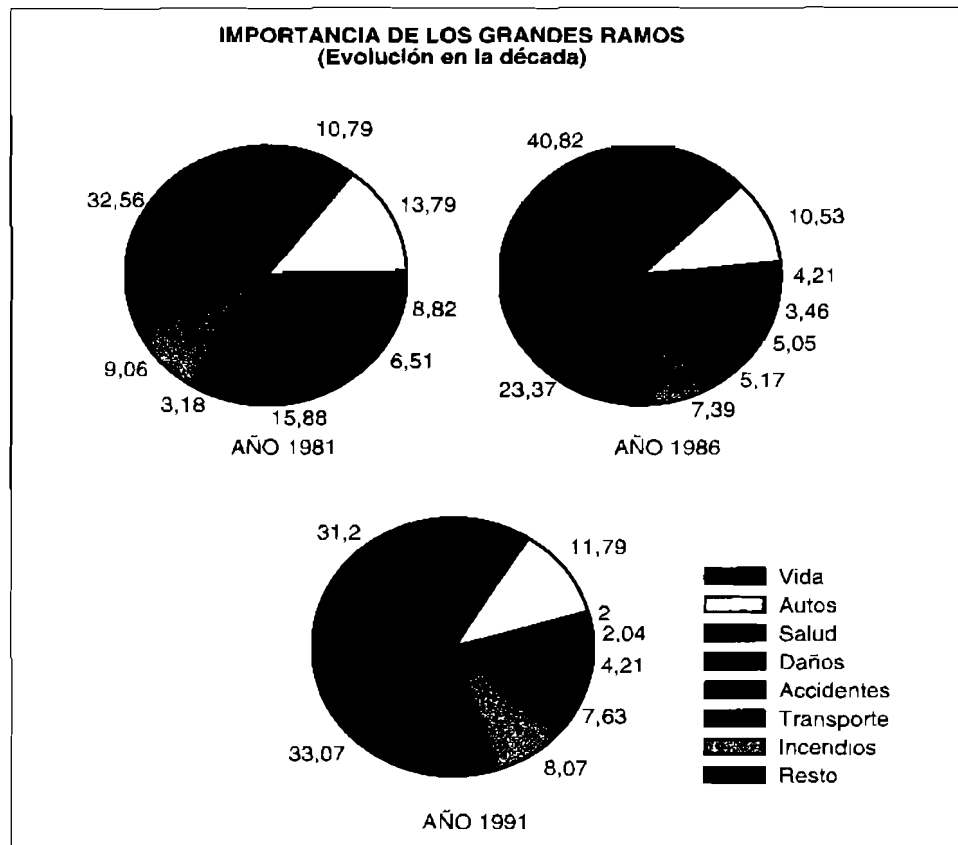


Figura V.10.

²⁸ La clasificación que puede extraerse de las estadísticas españolas se refiere a los productos tal y como técnicamente son aprobados como ramos por las autoridades de control, aunque incluyen en sus pólizas coberturas múltiples.

Esta combinación de riesgos desvirtúa de alguna forma las clasificaciones estadísticas, que fueron iniciadas como segmentos de productos y poco a poco caminan hacia un nuevo criterio clasificatorio más amplio: unidades de negocio que tienen en cuenta, como orientación esencial, la tipología de la clientela.

Automóviles

Su volumen de contratación supone el 32,9 % del total de primas suscritas en España durante 1993, lo que representa que una de cada tres pesetas invertidas por el asegurado en España lo está en el ramo de automóviles.

El crecimiento del seguro de automóviles, que se mantuvo en tasas próximas al 17 % durante 1990 y 1991, disminuyó notablemente por la caída en las ventas de vehículos en España en 1992 y en 1993, estableciéndose entorno a un 11,6 %, caída que se vio suavizada por el aumento de las tasas de las primas al que obligó el crecimiento de las indemnizaciones para daños personales en los siniestros.

El número de pólizas suscritas en España en 1991 fue de 16,0 millones y en 1992, 16,5 millones. El precio del seguro en España (al coste real) está en un nivel alto, aunque en Europa está por debajo de Irlanda, Alemania, Bélgica y Francia²⁹ y por tanto no existe demasiado margen para las compañías en un sector poco concentrado y con grandes problemas de rentabilidad.

En el ámbito nacional, MAPFRE ocupa el liderazgo por su volumen de primas. La figura V.11 muestra los datos relativos a los cinco primeros competidores entre 1991 y 1992:

AUTOMÓVILES: LÍDERES DEL MERCADO

Entidad	Primas ⁽¹⁾ 1992	% crecimiento 1992/1991	Cuota de mercado			
			Absoluta ⁽²⁾		Relativa ⁽³⁾	
			% 1991	% 1992	% 1991	% 1992
1 Grupo MAPFRE	94.077	22,1	11,0	11,8	51,4	52,25
2 Mutua Madrileña Automovilística	57.637	10,8	7,4	7,2	34,7	32,01
3 Grupo Allianz	28.310	40,6	2,8	3,6	13,4	15,7
4 Winterthur	27.801	20,7	3,3	3,4	15,3	15,4
5 Multinacional Aseguradora	24.627	2,04	3,4	3,1	16,1	13,6
TOTAL MERCADO	795.006	14,0	100	100	100	100
SUMA DE LOS CINCO PRIMEROS	232.452	18,4	28,1	29,2	—	—

Fuente: Varios Sumarios de UNESPA y elaboración propia.

⁽¹⁾ Datos en millones de pesetas.

⁽²⁾ Cuota absoluta de mercado: proporción de las ventas en el total.

⁽³⁾ Cuota relativa de mercado: proporción de las ventas frente a los tres primeros.

Figura V.11.

²⁹ Datos del Bureau Européen des Consommateurs.

Éste es un sector desequilibrado cuya concentración se agudiza; los cinco competidores tuvieron en 1992 un crecimiento mayor al del total del mercado. La importancia relativa (cuota absoluta) total de estas cinco compañías es del 29,2 %. El líder, MAPFRE, domina el mercado con un 52,2 % de cuota relativa con respecto a los tres primeros competidores y con un 11,8 % del volumen total de primas en España; en 1993 nuevamente se ha agudizado esta diferencia, ya que el líder del mercado ha crecido dos veces por encima de la media del ramo.

La presencia extranjera (Allianz y Winterthur) aumentó consistentemente a expensas de algún asegurador español que, como La Unión y el Fénix, ya no se encuentra entre las cinco primeras.

Las perspectivas de la economía (y del sector del automóvil en particular) en el tiempo presente forzarán aún más la necesaria reestructuración del ramo buscando su propia competitividad en la concentración y/o en la oferta de servicios cualitativamente diferenciadores para la clientela.

Vida y pensiones

Ya hemos comentado la importancia del sector, muy distorsionado en sus cifras por las primas únicas desde el año 1985, aunque tiende a la normalidad tras la nueva regulación fiscal.

La importancia del ramo de vida y pensiones es (con primas únicas) de un 30,5 % del total del mercado asegurador español para 1993, mientras que si se computan sólo las primas periódicas, esta participación desciende al 17,9 %.

La moderada participación de los productos de vida con primas periódicas ha crecido en España a ritmos importantes, situación favorecida por la elevación de la renta per cápita y algunas alteraciones en la legislación fiscal.

En cuanto al grado de concentración del mercado, para primas periódicas y en 1992, el 39,6 % del mercado se encontraba en manos de cinco grupos aseguradores encabezados por Grupo Vitalicio, que tenía un 16,5 % del volumen total de primas y doblaba en cuota relativa de mercado al segundo competidor (fig. V.12).

Si consideramos las primas únicas para el mismo período, las posiciones de los cinco primeros grupos cambian, influidos por la fuerte participación en este mercado de las aseguradoras del grupo del Banco Bilbao-Vizcaya (fig. V.13) y del grupo de la Caixa.

Observamos también una elevada concentración de las primas en manos de los cinco grupos que dominan el mercado, con un 51,8 % del total. En su conjunto y en los últimos cinco años, el ramo creció hasta alcanzar más de 4,3 millones de pólizas en 1992.

El sector asegurador de vida en general tiene aún importantes potenciales que lo hacen atractivo:

VIDA: (sólo primas periódicas) LÍDERES DEL MERCADO

Entidad	Primas ⁽¹⁾ 1992	% crecimiento 1992/1991	Cuota de mercado			
			Absoluta ⁽²⁾		Relativa ⁽³⁾	
			% 1991	% 1992	% 1991	% 1992
1 Grupo Vitalicio	75.631	20,6	15,7	16,5	48,5	53,8
2 Grupo MAPFRE	36.086	11,0	8,1	7,9	25,1	25,7
3 Grupo BBV	28.676	(15,6)	8,5	6,2	26,3	20,4
4 La Caixa	25.682	(7,9)	6,9	5,6	21,5	18,2
5 Catalana Occidente	15.671	16,6	3,4	3,4	10,3	11,1
TOTAL MERCADO	458.367	14,9	100	100	100	100
SUMA DE LOS CINCO PRIMEROS	181.746	6,5	42,6	39,6	—	—

Fuente: UNESPA y elaboración propia.

⁽¹⁾ Datos en millones de pesetas.

⁽²⁾ Cuota absoluta de mercado: proporción de las ventas en el total.

⁽³⁾ Cuota relativa de mercado: proporción de las ventas frente a los tres primeros.

Figura V.12.

VIDA: (total de primas). LÍDERES DEL MERCADO

Entidad	Primas ⁽¹⁾ 1992	% crecimiento 1992/1991	Cuota de mercado			
			Absoluta ⁽²⁾		Relativa ⁽³⁾	
			% 1991	% 1992	% 1991	% 1992
1 Grupo BBV	114.315	(1,3)	17,6	14,4	50,6	38,0
2 La Caixa	110.420	222,2	7,55	14,0	21,7	36,7
3 Grupo Vitalicio	75.631	(20,6)	9,5	9,6	27,3	25,1
4 Caser	57.068	13,4	7,6	7,2	21,9	19,0
5 Grupo MAPFRE	51.707	17,4	6,7	6,5	19,2	17,2
TOTAL MERCADO	788.844	19,9	100	100	100	100
SUMA DE LOS CINCO PRIMEROS	409.141	26,8	49,0	51,8	—	—

Fuente: UNESPA y elaboración propia.

⁽¹⁾ Datos en millones de pesetas.

⁽²⁾ Cuota absoluta de mercado: proporción de las ventas en el total.

⁽³⁾ Cuota relativa de mercado: proporción de las ventas frente a los tres primeros.

Figura V.13.

- * El aumento de la edad media de la población y el deseo de obtener mayores rentas en la jubilación, materializadas bien en forma de planes de pensiones, muy limitados e intervenidos en su vertiente colectiva, o bien como productos individuales o planes de inversión.
- * Innovación en forma de complementos en los servicios personales a través de seguros de salud o servicios médicos de prevención, superando la vieja fórmula, hoy con escaso valor comercial, del seguro de vida puro.

Su futuro inmediato también tendrá mucho que ver con los apoyos legales y fiscales que a estas modalidades de ahorro-previsión se den, así como con la evolución de los ciclos recesivos de nuestra economía las perspectivas sobre la capacidad constitutiva de las pensiones de jubilación por parte de la Seguridad Social y la capacidad futura de ahorro de los españoles.

Salud

Los ramos de asistencia sanitaria y enfermedad han tenido en los últimos cinco años gran éxito en España, como sistemas complementarios al oficial y obligatorio, excepto para los funcionarios públicos, de la seguridad social. Los productos del seguro de salud combinarán las dos modalidades de servicio:

- a) Servicios concertados de asistencia.
- b) Reembolso de gastos médicos.

Para la primera, el consumidor parte de una especial sensibilidad a la asistencia médica «paralela», que ya existe en nuestro país con la intención de paliar las deficiencias del sistema público, especialmente en la asistencia médica primaria u hospitalaria de bajo nivel.

La segunda modalidad tenderá a crecer por las ventajas derivadas de la libertad de elección de médico, dentro de las limitaciones que impone el sector de la medicina privada en España, que carece, en general, de redes e instalaciones hospitalarias adecuadas.

El ramo alcanzó en 1993 el 8,6 % del mercado asegurador, también con rápidos crecimientos interanuales, en 1991 el 32,5 %, en 1992 el 19,9 % y en 1993 el 11,0 %³⁰, con un número de pólizas superior a los dos millones.

En la figura V.14 reflejamos el grado de concentración en los cinco competidores más significativos.

El ramo está liderado en 1992 por ASISA, con un 24,1 % del total de primas, que representa, a su vez, el 45,4 % del volumen alcanzado por los tres primeros competidores del ramo.

Para la modalidad exclusiva de reembolso de gastos, cuyo volumen es aún reducido y está incluido en el total anterior (cerca de 10.000 millones de pesetas

³⁰ Datos de UNESPA.

SALUD: LÍDERES DEL MERCADO

Entidad	Primas ⁽¹⁾ 1992	Primas 1992	% cre- cimiento 1992/1991	Cuota de mercado			
				Absoluta ⁽²⁾		Relativa ⁽³⁾	
				% 1991	% 1992	% 1991	% 1992
1 ASISA	39.762	49.249	23,86	23,38	24,15	44,67	45,48
2 SANITAS	28.230	31.010	9,85	16,60	15,20	31,71	28,63
3 ADESLAS	21.030	28.037	33,32	12,37	13,75	23,62	25,89
4 Asist. San. Coleg.	11.016	12.882	16,94	6,48	6,32	12,37	11,90
5 Igual. Médico-Quir.	9.035	10.392	15,02	5,31	5,09	10,15	9,60
TOTAL MERCADO	170.075	203.968	19,93	100	100	100	100
SUMA DE LOS CINCO PRIMEROS	109.073	131.570	20,63	64,13	64,51	—	—

Fuente: UNESPA.

⁽¹⁾ Datos en millones de pesetas.⁽²⁾ Cuota absoluta de mercado: proporción de las ventas en el total.⁽³⁾ Cuota relativa de mercado: proporción de las ventas sobre los tres primeros competidores.

Figura V.14.

en 1993); con crecimientos medios de mercado del 43 % anual, siendo los cinco grupos aseguradores con mayor participación MAPFRE, La Estrella, Previsión Mallorquina, Previa y Centro Asegurador con una alta concentración, en torno al 62 %, del mercado³¹.

Otros ramos

Dentro del segmento denominado daños varios (203.968 millones de pesetas en primas para el año 1992 y 218.192 millones de pesetas estimadas en 1993), destaca la modalidad de multirriesgos-hogar como seguro combinado de incendios, robo, responsabilidad, etc., que, ofertado como seguro de masa, alcanzó en 1992 un volumen total de 82.384 millones de pesetas, con un 12,1 % de crecimiento sobre el año anterior e importantes potenciales en su evolución futura³². En el sector operan 126 compañías lideradas por MAPFRE (cerca del 9 % mercado), Santa Lucía (8 %), Ocaso (6 %) y Catalana Occidente (5 %).

Es éste un negocio dinámico cuya juventud es a la vez su principal atractivo y riesgo; riesgo en la medida en que las empresas carecen de estadísticas actuariales fiables para construir sus primas.

³¹ Datos obtenidos de UNESPA.³² Según la asociación ICEA, una encuesta de 1991 encontró que tan sólo entre el 30 % y el 50 % de los hogares españoles disponían de esta modalidad de seguro.

Otros sectores del seguro que es necesario destacar por su interés son el ramo de responsabilidad civil, con 59.295 millones de pesetas en primas de 1993 e importantes crecimientos, y el de asistencia en viaje, con 29.199 millones de pesetas en primas de 1993 y un 23,1 % de crecimiento en el último año.

6.3. La estructura empresarial

↙ La industria aseguradora en España está sufriendo un lento, y probablemente insuficiente, proceso de concentración, con lo que disminuye el registro de las entidades que mantienen año a año el negocio asegurador privado en España:

NÚMERO DE COMPAÑÍAS

AÑO	NÚMERO
1981	631
1986	511
1988	494
1990	497
1992	411

Fuente: Dirección General de Seguros.

Las empresas pequeñas son las que más han sufrido el proceso de reducción a causa de su falta de volumen y viabilidad. En el caso de las mutuas, la reducción ha estado próxima al 50 %.

Es de destacar el importante papel desempeñado por la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras a través del apoyo e iniciativa de la autoridad de control española en su labor inspectora.

En realidad el proceso de reducción numérica sólo ha eliminado a las compañías marginales, ya que el tamaño medio (fig. V.15) de la entidad aseguradora española es aún pequeño.

INGRESOS POR PRIMAS Y TAMAÑO DE EMPRESAS

Ingresos en primas	Empresas		Cuota absoluta de mercado	
	Número	Primas acumuladas	% Simple	% Acumulado
Más de 50.000 millones de pesetas	8	651.381	26,48	26,48
De 25.000 a 50.000 millones de pesetas	22	1.409.552	30,83	57,31
De 10.000 a 25.000 millones de pesetas	26	1.806.640	16,15	73,46
Menos de 10.000 millones de pesetas	355	2.459.507	26,54	100,000

Fuente: UNESPA, año 1992.

Figura V.15.

En la figura V.16 hemos dibujado la curva ABC referida a la cuota de mercado para las primeras 100 compañías de seguros.

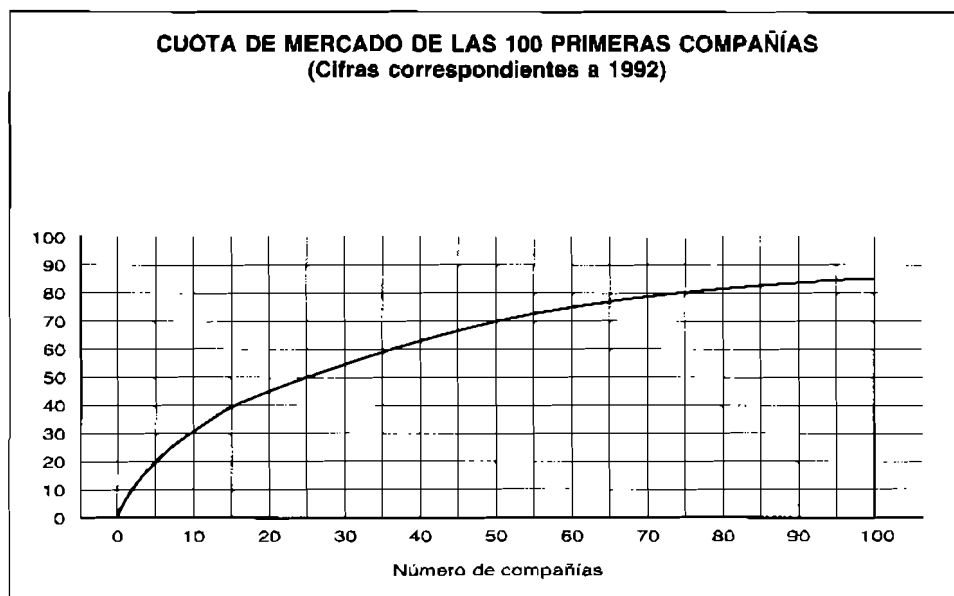


Figura V.16.

Señalamos dos datos como indicativos de la estructura mencionada para 1992:

- El 73,4 % del mercado estaba en manos de 56 compañías.
- Las 100 primeras empresas alcanzan un 85 % del mercado.

En el cuadro siguiente, en el que se reflejan los distintos países de la OCDE (fig. V.17) también podemos comprobar cómo la dimensión media por entidad en España en el año 1989 ocupaba una de las últimas posiciones medida en primas anuales:

**TAMAÑO MEDIO EMPRESARIAL
(EXPRESADO EN MILES DE MILLONES
DE PESETAS)**

	1989
Alemania	11.138
Francia	12.382
Grecia	607
Italia	12.078
Reino Unido	3.798
Estados Unidos	12.610
España	3.839

Fuente: Dirección General de Seguros

Figura V.17.

En relación con la concentración media del negocio para las empresas españolas y tomando como dato la cuota de mercado en manos de las diez primeras compañías en volumen de primas, la situación comparativa con el resto de la Comunidad Europea, Estados Unidos y Japón era la siguiente:

**CONCENTRACIÓN DEL MERCADO EN LAS DIEZ
PRIMERAS COMPAÑÍAS**

	VIDA (%)	NO VIDA (%)
1. Alemania	47,90	36,70
2. Bélgica	74,60	46,34
3. Dinamarca	91,01	89,86
4. España	69,30	31,40
5. Francia	68,10	61,90
6. Grecia	88,60	58,50
7. Holanda	70,40	48,10
8. Irlanda	90,32	76,50
9. Italia	78,40	51,20
10. Portugal	77,81	77,46
11. Reino Unido	50,30	69,40
12. Estados Unidos	34,50	40,30
13. Japón	81,00	79,30

Fuente: Dirección General de Seguros y elaboración propia.
Datos del año 1990

Figura V.18.

Para 1990 esta concentración en España tenía valores medios (69,3 %) en lo que respecta al seguro de vida (incluidas primas únicas), pero se encontraba enormemente dispersa en el caso de los seguros no vida (31,4 %), que aún precisaban de sustanciales mejoras de especialización y concentración de la oferta.

El cuadro de la figura V.19 refleja las posiciones relativas a los primeros 20 grupos aseguradores en España con respecto al negocio total propio de nuestro mercado para los tres últimos años.

En el mismo se detallan las estructuras societarias de los grupos creados al 31 de diciembre del ejercicio económico 1993, liderados por el grupo de empresas que conforman el Sistema MAPFRE, seguido por el formado por las entidades propiedad del Banco Central Hispano y del grupo italiano Generali, entidades del Banco Bilbao-Vizcaya, La Caixa, la francesa AGF y Banesto, etc.

Es destacable la masiva presencia de entidades de crédito como inversores en empresas de seguros y la penetración extranjera, factores a los que nos referiremos más adelante.

RANKING DE GRUPOS ASEGURADORES POR VOLUMEN DE PRIMAS						
GRUPOS	1991	1992	1993	% VAR 1992/1991	% VAR 1993/1992	% CUOTA 1993
1. MAPFRE	165.362	193.246	225.980	16,9	16,9	8,5
— MAPFRE Mutualidad	73.844	98.094	124.394	32,8	26,8	
— MAPFRE Vida	45.601	53.994	54.951	18,4	1,8	
— MAPFRE Seguros Generales	27.930	19.254	21.779	(31,1)	13,1	
— MAPFRE Industrial	5.271	6.856	8.030	30,1	17,1	
— MAPFRE Guanartermo	5.318	6.813	8.003	28,1	17,5	
— MAPFRE Caución	3.087	3.004	2.906	(2,7)	(3,3)	
— MAPFRE Agropecuaria	3.929	4.705	5.269	19,8	12,0	
— MAPFRE Balear	377	514	629	36,3	22,4	
— MAPFRE Asistencia	5	12	19	140,0	58,3	
2. CENTRAL-HISPANO/GENERALI	176.228	220.232	194.250	25,0	(11,8)	7,3
— Grupo Vitalicio ⁽⁵⁾	98.715	115.415	104.335	16,9	(9,6)	
— La Estrella	47.594	67.761	49.990	42,4	(26,2)	
— Vasconavarra	4.618	5.129	5.509	11,1	7,4	
— C. Previsión y Socorro	7.186	7.783	8.900	8,3	14,4	
— Assicurazioni Generali	14.958	20.456	21.945	36,8	7,3	
— Europ Assistance	2.215	2.469	2.091	11,5	(15,3)	
— Covadonga	942	1.219	1.480	29,4	21,4	
3. GRUPO B.B.V.	107.512	98.503	106.788	(8,4)	8,4	4,0
— Euroseguros	106.728	97.994	106.338	(8,2)	8,5	
— Senorte	784	509	448	(35,1)	(12,0)	
4. Fortis/CAIXA⁽²⁾	72.723	136.605	99.024	87,8	(27,5)	3,7
— Vidacaixa	37.391	105.855	65.972	183,1	(37,7)	
— Segurcaixa	13.695	8.045	7.795	(41,3)	(3,1)	
— Seguros Bilbao	19.574	20.231	22.390	3,4	10,7	
— Órbita	2.063	2.474	2.867	19,9	15,9	
5. AGF/BANESTO	105.117	85.043	85.909	(19,1)	1,0	3,2
— La Unión y el Fénix ⁽⁵⁾	73.897	46.078	44.925	(37,6)	(2,5)	
— Fénix Autos	1.440	8.953	9.338	523,8	4,0	
— AGF	29.780	29.982	31.646	0,7	5,5	
— Banfénix	541					
6. ZURICH	57.466	66.079	73.322	15,0	11,0	2,8
— Zurich	21.672	25.746	27.330	18,8	6,2	
— Unión Iberoamericana	9.834	10.712	11.809	8,9	10,2	
— Zurich Internacional	9.146	9.961	11.599	8,9	16,4	
— Alborán	5.887	6.497	6.439	10,4	(0,9)	
— Caudal	5.763	7.619	10.300	32,2	35,2	
— Zurich Vida	5.164	5.544	5.845	7,4	5,4	
7. WINTERTHUR	57.144	65.083	66.398	13,9	2,0	2,5
— Winterthur	38.737	45.659	50.597	17,9	10,8	
— Winterthur Vida	17.303	18.135	14.032	4,8	(22,6)	
— Winterthur Prot. Jurídica	1.104	1.289	1.769	16,8	37,2	
— Winterthur Europe	1	1	—	0,0	(100,0)	
8. MUTUA MADRILEÑA AUTOMOVILÍSTICA	54.734	60.355	65.525	10,3	8,6	2,5
9. AXA/AURORA⁽¹⁾	151.924	72.658	65.449	(52,2)	(9,9)	2,5
— AXA	33.125	34.019	34.527	2,7	1,5	
— Aurora Polar ⁽⁵⁾	118.799	33.326	23.899	(71,9)	(28,3)	
— Aurora-Vida	0	5.313	7.023	—	32,2	

RANKING DE GRUPOS ASEGURADORES POR VOLUMEN DE PRIMAS (cont.)						
GRUPOS	1991	1992	1993	% VAR 1992/1991	% VAR 1993/1992	% CUOTA 1993
10. SUIZA RE	44.316	54.327	63.655	22,6	17,2	2,4
— Schweiz	27.915	29.528	33.838	5,8	14,6	
— Lloyd Adriático	7.647	12.396	13.435	62,1	8,4	
— Equitativa Diversos	7.269	10.169	13.625	39,9	34,0	
— Equitativa Vida	1.395	2.095	2.600	50,2	24,1	
— Elviaseg	90	139	157	54,4	12,9	
11. CASER	68.256	72.365	58.242	6,0	(19,5)	2,2
— Intercaser ⁽³⁾	29.671	27.041	—	(8,9)	(100,0)	
— Ahorrovida	17.524	28.368	40.173	61,9	41,6	
— Caser	16.736	16.956	18.050	1,3	6,5	
— Estalvida	4.244	—	—	(100,0)		
— Caser Salud	—	—	19			
— Bia	81	—	—	(100,0)		
12. CATALANA/OCCIDENTE	45.715	53.524	56.534	17,1	5,6	2,1
— Catalana/Occidente	43.939	51.694	54.133	17,6	4,7	
— Previsión Nacional	1.776	1.830	2.094	3,0	14,4	
— Cosalud	98	215	307	119,4	42,8	
13. SANTA LUCÍA	39.882	48.854	54.612	22,5	11,8	2,1
— Santa Lucía	39.867	48.854	54.612	22,5	11,8	
— Unión Previsora San Isidro	15	—	—	(100,0)		
14. ALLIANZ	41.744	50.440	54.071	20,8	7,2	2,0
— Allianz-Ras	30.466	37.237	40.555	22,2	8,9	
— Allianz-Ercos	7.427	8.443	8.021	13,7	(5,0)	
— Allianz Industrial	2.588	2.822	2.880	9,0	2,1	
— Eurovida	1.263	1.938	2.615	53,4	34,9	
15. ASISA	39.858	49.340	53.946	23,8	9,3	2,0
16. L'UAP/VINCI⁽⁴⁾	41.366	47.336	53.064	14,4	12,1	2,0
— UAP Ibérica	24.826	29.848	33.840	20,2	13,4	
— Gesa	2.750	1.953	1.789	(29,0)	(8,4)	
— Abeille Previsora R.D.	12.442	14.021	15.835	12,7	12,9	
— Abeille Previsora Vida	1.348	1.514	1.600	12,3	5,7	
17. DEUTSCHE BANK (DB VIDA)	499	11.605	43.337	2.225,7	273,4	1,6
18. ARGENTARIA	34.686	34.688	42.536	0,0	22,6	1,6
— El Hércules Hispano	16.742	22.567	29.484	34,8	30,7	
— Postal Vida	16.980	12.121	13.052	(28,6)	7,7	
— Postal Generales	964	—	—	(100,0)		
— Vimar	2.563	3.420	—	33,4	(100,0)	
19. INI⁽⁵⁾	37.555	48.041	40.727	27,9	(15,2)	1,5
— Musini	37.160	47.094	39.667	26,7	(13,5)	
— Inisas	395	947	1.060	139,7	4.088,7	
20. BANSABADELL	867	2.275	40.275	162,4	1.670,3	1,5
— Bansabadell Vida	798	2.199	40.177	175,6	1.727,1	
— Bansabadell A.G.	69	76	98	10,1	28,9	

Fuente: Elaboración a partir de datos de UNESPA. Estructura de grupos a 31/12/93.

Datos. Cifras en millones de pesetas.

⁽¹⁾ El *holding* creado por Aurora y Axa no comenzó a ser operativo hasta enero de 1993.

⁽²⁾ Vidacaixa y Sagurcaixa constituyeron un *joint venture* con el nombre de Caifor, participado al 50% por Caixa y Fortis. Se incorpora Seguros Bilbao desde Fortis.

⁽³⁾ Ha pasado a Skandia

⁽⁴⁾ Resultado de la fusión entre los grupos L'UAP y VINCI.

⁽⁵⁾ Entidades promotoras del «pool de los grandes riesgos», 1991, consorcio de compañías asociadas mediante convenio de coaseguro para la aceptación conjunta y simultánea de riesgos cuyo volumen no puede acometer una sola compañía.

Figura V.19.

6.4. Seguro y reaseguro

Técnicamente el reaseguro es un instrumento para homogeneizar los riesgos que componen la cartera de seguros de las compañías. Ello supone la «cesión» de parte de los mismos a otras entidades. De esta manera, los aseguradores pueden operar técnicamente sobre un conjunto de riesgos aproximadamente iguales en volumen o intensidad posible de los siniestros³³. Ciertas clases de reaseguro se llevan a cabo a través de participaciones en «paquetes» ya homogéneos de riesgos de otra empresa.

En las empresas de seguros, la «proporción de reaseguro cedido» se refiere a la relación existente entre las «primas cedidas al reaseguro» y el total de «primas emitidas». En general, las estadísticas, balances, etc., de las compañías de seguros reflejan las «primas de seguros netas del reaseguro», aludiendo a la diferencia de ambas magnitudes, como expresión de los riesgos retenidos por las empresas.

En el contrato de reaseguro se cede a la empresa aceptante una parte de la prima y del riesgo, de tal manera que la empresa aseguradora cedente recibe una comisión para compensar la gestión y administración de los seguros cedidos. Se trata de un negocio transnacional, escasamente regulado por las legislaciones de cada país.

6.4.1. Reaseguro cedido en España

La estadística muestra que la tasa de retención del mercado español en sus riesgos aumenta desde tan sólo un 71 % hace diez años hasta un 86,1 % en 1990 y un 87,6 % en 1991, según los datos de la Dirección General de Seguros.

Con respecto al área geográfica-destino del negocio que se cede, y según datos de ICEA³⁴, su proporción porcentual por áreas es:

REASEGURO CEDIDO		
% DESTINO	1990	1991
• España	25,9	24,6
• CE (resto)	62,0	63,1
• Otros	12,1	12,3

Figura V.20.

³³ CASTELO, J. y GUARDIOLA, A.: *Diccionario MAPFRE de Seguros*, 3.ª ed., Ed. MAPFRE, Madrid, 1992.

³⁴ ICEA, encuesta de septiembre de 1992 a cerca del reaseguro. Sobre una muestra de 54 entidades españolas representativas del 45 % de primas del sector en 1991 (Informe n.º 153).

Otros datos, como en sus informes de septiembre de 1992 y de 1993 de la empresa Nacional de Reaseguros, S.A., alcanzan el 30,7 % tanto para 1990 como para 1991.

Dentro de la Comunidad Europea, Alemania con el 16-17 %, Suiza con el 18-19 % y el Reino Unido el 12 % son los principales reaseguradores extranjeros para nuestra industria aseguradora.

El negocio mundial está concentrado, sobre todo, en Alemania, Suiza y Estados Unidos, de tal manera que en 1991, 41 reaseguradoras controlaban el 68 % del mercado.

6.4.2. Oferta de reaseguro en España

Con pocas excepciones, la actividad reaseguradora («aceptación») es pequeña. Las entidades españolas en su conjunto, tanto aseguradoras autorizadas como reaseguradoras especializadas, alcanzaron en 1991 la cifra de 88.837 millones de pesetas (fig. V.21):

REASEGURO ACEPTADO EN ESPAÑA (Evolución, millones de pesetas)

AÑO	ASEGURADORAS	REASEGURADORAS	TOTAL
1980	11.640	10.200	21.840
1985	13.986	20.326	34.312
1989	29.058	39.780	68.838
1990	34.351	42.925	77.276
1991	38.048	50.789	88.837

Fuente: Informes de la Compañía Nacional de Reaseguros, septiembre de 1992 y 1993.

Figura V.21.

De ellas el 42,8 % están aún en manos de compañías de seguros. La oferta profesional pura de reaseguro apenas alcanza ocho compañías. Las cinco primeras en 1991 eran las que se muestran en la figura V.22.

Se observa una fuerte concentración en dos empresas especializadas: Corporación MAPFRE y Nacional de Reaseguros.

Los resultados económicos del reaseguro sobre primas aceptadas por el negocio para las entidades especializadas han sido globalmente negativos en 1990 y 1991 con perspectivas poco halagüeñas en 1992, inducidos principalmente por la crítica coyuntura internacional que se vive desde 1992, así como por una elevada siniestralidad en forma de catástrofes que provocó un profundo desequilibrio de los mercados mundiales del reaseguro.

Sin embargo esta crisis mundial ha servido para hacer más selectiva y profesional la actividad reaseguradora, que debe encontrar así un nuevo equilibrio empresarial.

6.5. Evolución económica del negocio asegurador en España

Se analizan las entidades aseguradoras en España desde la perspectiva de sus resultados, uno de los elementos importantes para juzgar el atractivo que representa el sector para sus empresas desde sus cifras globales.

NEGOCIO DE ENTIDADES REASEGURADORAS QUE OPERAN EN ESPAÑA

ENTIDAD	Volumen 1990	Volumen 1991	Cuota de mercado absoluta (1)	Cuota de mercado relativa (2)
Corporación MAPFRE	19.601	23.843	46,9	55,8
Nacional de Reaseguros	13.739	15.825	31,15	37,0
MAPFRE Re	2.273	3.059	6,02	7,1
Cía. de Reaseguros de Zurich	2.892	2.933	5,8	6,8
Cía. Ibérica de Reaseguros	1.226	1.948	3,83	4,6

Fuente: Informe de la Compañía Nacional de Reaseguros, 1992, y elaboración propia para el reaseguro en España.

(1) % sobre el total de oferta en 1991.

(2) % sobre los tres primeros en 1991.

Figura V.22.

Los gastos de las entidades aseguradoras se pueden dividir en dos grupos:

a) Siniestralidad

* Provisiones y pagos por siniestros: gastos técnicos.

b) Gestión

* Gastos internos: gastos de administración.

* Gastos externos («producción»): gastos de comisiones y ayudas a agentes de venta.

Con la suma de estos grupos y por diferencia con el volumen de primas netas del reaseguro obtendremos un primer valor del resultado empresarial que se conoce como resultado técnico.

Las compañías aseguradoras tienen, además, importantes ingresos financieros como consecuencia de las inversiones en que se materializan sus provisiones y reservas y de los ingresos de la actividad inmobiliaria. La diferencia entre estos ingresos y el resultado anterior arrojará otro resultado de segundo nivel, el resultado después de inversiones.

Finalmente, los resultados extraordinarios completarán la globalidad de resultados económicos antes de impuestos en las empresas de seguros.

La importancia de los elementos de gasto, pese a lo heterogéneo de cada negocio y en una primera aproximación la podemos juzgar tras examinar su estructura³⁵ para la cuenta de resultados global del sector en 1990 (fig. V.23).

³⁵ ICEA y SRI: ob. cit., 1992 (p. 134).

ESTRUCTURA DE LA CUENTA DE RESULTADOS	ESPAÑA
Primas emitidas	100
Variación de provisiones	3,3
Siniestralidad	77,1
Gastos en comisiones	12,5
Gastos de administración	16,9
Resultado técnico	(9,8)
Ingresos financieros e ingresos inmobiliarios	8,9
Resultados después de inversiones	(0,9)

Fuente: ICEA y elaboración propia.
 Datos en % sobre primas emitidas.
 Total del sector asegurador 1990.

Figura V.23.

La gran importancia de los siniestros explica la trascendencia que tiene la selección de riesgos en la empresa aseguradora como factor de rentabilidad. A ello se sumará la mayor eficiencia exigida en la gestión interna y el análisis de cada factor que pueda mejorar la productividad, la eficacia informática, etc., como elementos que contribuirán a mejorar la cuenta de resultados, que en su conjunto ha sido negativa en los últimos años con datos conocidos.

A continuación reflejamos en las figuras V.24 y V.25, la evolución de las principales magnitudes del gasto, reseñadas por ramos de actividad aseguradora (período 1990-1992).

SINIESTRALIDAD (% sobre primas devengadas anuales)

Ramo	1990 % primas	1991 % primas	1992 % primas
Vida	121	104	102
Accidentes	40	47	47
Automóviles	86	86	82
Responsabilidad civil	85	86	93
Asistencia sanitaria	76	82	84
Crédito y caución	64	79	67
Transportes	72	71	76
Incendios	85	56	47
Daños	56	61	60
Decesos	39	38	40
TOTAL	82	81	79

Fuente: Elaboración propia con datos de UNESPA.

Figura V.24.

GASTOS TOTALES (% sobre primas devengadas anuales)

	1990	1991	1992
• Vida	13,7	13,7	14,0
• No vida	32,1	31,9	30,5
TOTAL	27,0	26,2	25,2

Fuente: UNESPA, 1993.

Figura V.25.

Los resultados globales del seguro en su aspecto técnico han sido negativos y las pérdidas alcanzan a toda la década, poniendo en grave peligro las estructuras de muchas empresas cuyos ingresos financieros no alcanzan para compensar las pérdidas anteriores y ello a pesar de los altos costes del dinero en nuestro país.

El caso del sector del automóvil es especialmente importante, ya que su siniestralidad (86,1 % en 1990, 86,1 % en 1991 y 82,4 % en 1992) influye poderosamente en el resto. Las fuertes subidas de las reparaciones y las sentencias judiciales acerca de la responsabilidad por los daños personales, adaptadas al tratamiento comunitario, ponen a estas empresas, con pocas excepciones, en una grave situación ya que se trata de un ramo en la que la elasticidad de demanda sobre los precios es muy grande.

En el caso del sector de vida, con un nivel de gastos totales mucho menor, la preocupación transcurre como consecuencia de la presión para trasladar a los clientes buena parte de la rentabilidad financiera obtenida por las compañías de vida-ahorro, que paulatinamente disminuye como consecuencia de la caída de los tipos de interés en España a partir de 1992.

Como resumen de estos datos y como reflejo de una necesaria reestructuración del sector en España, anotamos la baja rentabilidad de los recursos propios empleados por sus empresas, que en 1991 y para las cincuenta primeras compañías aseguradoras (fig. V.26) fue de tan sólo el 3 %³⁶.

Para terminar con esta rápida visión sobre la situación económica global del negocio asegurador, tan sólo destacaremos que las disposiciones legales obligan a las compañías aseguradoras en España al establecimiento de garantías financieras de funcionamiento con respecto a sus provisiones, margen de solvencia e inversiones. Éste se determina para cada compañía de seguros según los casos, en función de las primas y de la siniestralidad de los tres últimos años, exigiendo un nivel de patrimonio propio no comprometido con elementos específicamente computables, lo que ha causado algunos problemas en su cumplimiento (Ley de Ordenación del Seguro Privado del 2 de agosto de 1984) e incluso intervenciones de la Dirección General de Seguros sobre las entidades aseguradoras en España.

³⁶ Datos de la Dirección General de Seguros y elaboración del diario *Expansión*, 20 de noviembre de 1992. *Ratio* obtenido por cociente entre el beneficio neto y los recursos empleados.

RANKING DE ASEGURADORAS POR RENTABILIDAD EN 1991
(En millones de pesetas y porcentaje de beneficio neto sobre recursos propios)

Entidad	Beneficio neto	Recursos propios	Rentabilidad (%)
Sanitas	1.299	3.967	32,75
ASISA	1.007	3.412	29,51
MAPFRE Vida	3.323	11.564	28,74
Postal Vida	665	2.346	28,35
Adeslas	946	3.907	24,21
Cía. Española de Seguros	1.820	8.227	22,12
Santa Lucía	2.931	13.892	21,10
MAPFRE Mutuality	5.286	25.229	20,95
Banco Vitalicio	2.630	15.298	17,19
Euroseguros	2.522	15.317	16,47
Catalana Occidente	3.260	20.235	16,11
Ascat Vida	210	1.369	15,34
Ocaso	1.116	7.405	15,07
Musini	2.592	19.013	13,63
MAPFRE Seguros Generales	860	6.944	12,38
Aegón	513	4.602	11,15
Caser Ahorrovida	188	1.692	11,11
Hércules Hispano	327	3.077	10,63
La Unión y el Fénix	2.450	24.394	10,04
Finisterre	174	1.960	8,88
Intercaser	845	10.734	7,87
Previsión Española	121	1.732	6,99
Plus Ultra	350	5.097	6,87
Mutua Madrileña Automovilística	1.771	26.168	6,77
Aurora Polar	858	15.181	5,65
Mutua General de Seguros	300	5.375	5,58

RANKING DE ASEGURADORAS POR RENTABILIDAD EN 1991
 (En millones de pesetas y porcentaje de beneficio neto sobre recursos propios)
 (continuación)

Entidad	Beneficio neto	Recursos propios	Rentabilidad (%)
Abeille Previsora	166	3.026	5,49
Caser	535	11.421	4,68
Multinacional Aseguradora	59	1.291	4,57
La Estrella	250	5.814	4,30
Winterthur	160	4.120	3,88
Winterthur Vida	151	4.166	3,62
Génesis Vida	113	3.277	3,45
Swiss Life	38	1.252	3,04
Allianz Ras	36	2.283	1,58
AGF	133	8.577	1,55
UAP	168	11.418	1,47
Scheziwz	96	6.589	1,46
Segur Caixa	48	5.112	0,94
Previassa	45	7.005	0,64
Generali	24	5.427	0,44
Asist. Coleg.	- 52	794	- 6,55
Unión Iberoamericana	- 238	2.334	- 10,20
Commercial Union	- 336	1.964	- 17,11
Bilbao	- 760	4.313	- 17,62
Pelayo	- 227	569	- 39,89
Nationale Nederlanden	- 909	1.970	- 46,14
Axa Gestión	- 2.494	3.251	- 76,71
Athena	- 3.606	4.272	- 84,41
Media	648	7.314	3

Fuente: *Expansión*, 20 de noviembre de 1992.

Figura V.26.

6.6. *Inversiones de las entidades aseguradoras*

El conjunto de activos que componen la cartera de inversiones en las empresas aseguradoras en España, fuente de sus ingresos financieros, indica que una gran mayoría de la inversión se materializa en títulos de renta fija³⁷ (en torno al 55,7 % para el total del sector asegurador en 1991), mientras que las inversiones en títulos de renta variable sólo alcanzan el 14,2 %, aunque en los últimos años se advierte una cierta tendencia a invertir en bolsas extranjeras.

El desarrollo del comercio internacional, las áreas de libre mercado y su propia necesidad de crecimiento han sido los motores de la internacionalización del seguro. Con respecto a las inversiones en bienes materiales, para uso propio y alquiler, representaron un 15,6 % en 1991.

6.7. *La internacionalización del seguro español*

En el mundo existían en 1990 cerca de 13.000 compañías de seguros³⁸, de las que cerca del 25 % eran empresas especializadas en el negocio de vida, el 65 % estaban especializadas en seguros generales. Tan sólo algo menos del 10 % operaban en ambos frentes.

Los grupos empresariales aseguradores llevan a cabo sus estrategias de expansión internacional a través de diversas fórmulas:

- Adquisiciones y participación en capital. Ejemplos: Grupo Generali por compra de parte del grupo asegurador del Banco Central Hispano en España o también MAPFRE, con sus participaciones empresariales americanas y europeas.
- Creación de empresas filiales o delegaciones. En España destacan las compañías suizas Winterthur y Zurich.
- Acuerdos *joint venture*. Ejemplos: la compañía Metropolitan Life y el Banco de Santander han promovido la compañía Génesis, con cierta expansión internacional.
- Acuerdos de colaboración, en marketing o para la representación local.
- A través de negocios de reaseguro, bien creando empresas especializadas en el negocio internacional de aceptación de riesgos, bien a través de sus propias entidades de seguro directo.
- Creación de entidades europeas auspiciadas por la Comisión Europea, con estatuto especial como «agrupaciones de interés económico».

En muchos casos se combinan estas estrategias, con el avance de la participación de la banca en el negocio asegurador, fenómeno al que dedicaremos una referencia en el próximo apartado.

³⁷ ICEA: «Las inversiones de las entidades aseguradoras en 1991». Informe n.º 508, septiembre de 1992. Encuesta a 68 empresas del sector.

³⁸ VAN GELDER, H.: «Insurance Company Organizations and Management Structure», incluido en el libro, *A Guide of Insurance Management*, Ed. Stephen Diacon, MacMillan, Howardmills, 1990 (p. 91).

En lo que se refiere a la expansión internacional de las empresas españolas, el tamaño de las entidades es aún demasiado pequeño frente a sus grandes competidores europeos, americanos y japoneses. Ello y el desconocimiento de los mercados exteriores es una barrera muchas veces insuperable.

De las compañías de seguros con sede en España sólo algunas, según la información de la Dirección General de Seguros, tienen un volumen de negocio significativo fuera de este país. En la figura V.27 se da una relación de ellas, con cifras en millones de pesetas para su volumen de seguro directo en el extranjero y según los destinos de su actividad internacional.

VOLUMEN DEL SEGURO DIRECTO EN EL EXTRANJERO

Entidades	1991	1992	Áreas geográficas
	Volumen de primas emitidas	Volumen de primas emitidas	
Grupo MAPFRE	47.465	65.944	América Latina y Europa
La Unión y el Fénix	8.709,35	524	Europa y América
Catalana Occidente	630	680	Grecia y Andorra
Grupo Vitalicio	141	429	Portugal

Datos en millones de pesetas.

Fuente: Dirección General de Seguros. *Anuario estadístico*.

Figura V.27.

Tan sólo una entidad, MAPFRE, que ha continuado su expansión internacional alcanzando, según datos de la propia compañía, en 1993 los 94.500 millones de pesetas en primas emitidas (un 29,5% del negocio del seguro directo), tiene una estrategia y vocación verdaderamente internacional, basada en estrategias de adquisiciones o participación en capital exterior.

A la hora de las comparaciones, señalaremos que los líderes europeos como Allianz y Zurich tienen hasta el 50% de su negocio en otros países de Europa. Ello repercute tanto en su posición competitiva como en sus «capacidades» organizativas internacionales.

Con respecto a la entrada de las compañías extranjeras en España, éstas han ido ocupando cuotas crecientes de mercado (fig. V.28).

PARTICIPACIÓN EXTRANJERA EN EL SEGURO ESPAÑOL

1983	15 % del mercado
1987	29 % del mercado
1990	36 % del mercado
1992	40 % del mercado

Fuente: ICEA, 1992 y estimación propia.

Figura V.28.

Se puede observar la entrada en España desde grupos con la mayor antigüedad en el país (Zurich, Winterthur y Generali) hasta la incorporación más reciente de entidades como Norwich Union en Plus Ultra o el propio Generali con la compra del 50 % de Vitalicio, La Estrella, La Vasconavarra y Caja de Previsión (*holding* Banco Central Hispano).

La presencia extranjera más significativa se centraba, con cierto grado de participación empresarial, en los grupos representados en la figura V.29:

PRINCIPALES GRUPOS EXTRANJEROS EN ESPAÑA (31.12.92)

Grupo	Cuota de mercado 1992	Cuota de mercado 1993
• Generali/Central Hispano	7,9	7,3
• AGF/Banesto	3,4	3,2
• Zurich	2,6	2,8
• Winterthur	2,6	2,5
• Axa	1,3	2,5
• Suiza Re.	2,2	2,4
• Allianz	2,0	2,0
• UAP	1,2	2,0

Fuente: informes de la Dirección General de Seguros y UNESPA.

Figura V.29.

Las inversiones extranjeras en España han sufrido una suerte dispar. Números informes económicos conceden una mayor estabilidad a los grupos aseguradores que ya llevan operando, por sí mismos en España durante años, mientras que aquéllos que han irrumpido más recientemente —por vía de adquisiciones en general— han encontrado una coyuntura más desfavorable y entidades con situaciones que requieren el largo plazo para su reorientación estratégica. Esto no ha favorecido resultados económicos positivos y adecuados para la inversión extranjera en nuestro país.

6.8. Seguro y banca: oportunidades mutuas

La venta por parte de las organizaciones bancarias de productos etiquetados clásicamente como «seguros» no es sino un episodio reciente, que se puede remontar escasamente a quince años, dentro de un marco de relaciones estratégicas banca-seguros en Europa.

La polémica más importante se ha centrado en torno al fenómeno de la *bancassurance*³⁹, que en algunos países y para el seguro de vida ha tenido un interesante desarrollo, alcanzando entre un 35 % y un 50 % del seguro de vida suscrito.

³⁹ *Bancassurance*, del francés, designa la distribución de seguros por las oficinas bancarias o financieras.

Estos seguros, hasta ahora, son productos próximos al ahorro-inversión conocidos por la oficina bancaria. No obstante, la barrera más importante estaría en franquear la puerta a los seguros patrimoniales y de daños. Ello obligaría seguramente a importantes cambios organizativos en la banca, así como a fuertes inversiones en formación del personal.

Se trata, en general, de estrategias en período «adolescente» sobre cuya experimentación y resultados existen grandes dudas y de las que se irán conociendo nuevos episodios en un breve plazo.

Las modalidades desarrolladas hasta ahora para esta vinculación entre banca, entidades de depósito y seguros son varias:

- * Sociedades en cartera por adquisición y/o constitución. En España, por ejemplo, Banco Vitalicio, del grupo Central Hispano; La Unión y el Fénix, del Grupo Banesto; Euroseguros, del BBV; La Caixa, etc.).
- * Creación de bancos filiales de una compañía de seguros, caso del Grupo MAPFRE en España.
- * Acuerdos de colaboración para la creación de empresas conjuntas y la comercialización.

España es uno de los países en los que la presencia de la banca en el seguro⁴⁰ tiene más tradición, ya que una de las entidades financieras creadoras del grupo del Banco Bilbao Vizcaya fue el propietario de la compañía de seguros Aurora Polar durante 64 años hasta que pasó a la órbita de Axa; otra inversión del mismo grupo está constituida por Euroseguros, en el Banco de Bilbao desde 1974. Otros casos parecidos que se pueden citar son los de La Unión y el Fénix con Banesto y La Caixa y sus aseguradoras. No obstante, estas inversiones de la banca tenían un carácter meramente financiero-industrial, ya que en general ambos negocios se gestionaban de forma separada.

A partir de los años ochenta el mercado de seguros de vida comienza a crecer y paralelamente, las entidades de crédito empiezan a interesarse en el mercado asegurador español, hasta el punto de que en 1990 el 48 % de las primas de seguros de vida y el 18 % del total del mercado asegurador es controlado por empresas aseguradoras filiales de entidades de crédito⁴¹.

Así pues, la relación banca-seguros subsiste como «cartera de inversiones», pero con una mayor intensidad en la relación comercial más directa, tratando de aprovechar el mercado «cautivo».

Estrategia esta última favorecida por la alta densidad de oficinas bancarias por habitante en España —una por cada 1.150 habitantes—⁴² y la saturación del mercado financiero convencional.

⁴⁰ La banca y las cajas de ahorro en España poseen fondos propios diez veces más importantes que el sector asegurador.

⁴¹ ICEA: ob. cit., 1992.

⁴² DANIEL, J. P.: ob. cit., 1992.

Podemos encontrar ejemplos de potenciación en las relaciones comerciales entre banca y seguros en dos sociedades: Plus Ultra, primero propiedad del BBV (vendida más tarde a Norwich) y Euroseguros, propiedad del BBV.

La primera establece un acuerdo de distribución con otra empresa bancaria, Banca Catalana, para quien prepara productos y coberturas (todo riesgo familiar) adaptadas a la red bancaria.

El segundo caso, Euroseguros trabaja directamente con las oficinas de su banco y es una de las primeras sociedades que inicia grandes planes de formación aseguradora a los empleados y cuadros de sus oficinas bancarias.

Estrategia con orientación inversa es la reciente constitución, en el año 1989, por parte del grupo asegurador MAPFRE de su propio banco, que nace con la pretensión de captar una parte del ahorro y necesidades financieras de su clientela aseguradora. Para ello instala, separadas como negocios, una red de oficinas en el terreno español junto a sus centros de contratación de seguros⁴³. La experiencia necesita madurarse en su desarrollo para poder calibrar los resultados de esta modalidad inversa seguros-banca.

Tras citar los casos más significativos de relación banca-seguros, resumimos la posición de cada uno de ellos según la estrategia elegida:

* PRINCIPALES INVERSIONES DIRECTAS BANCA-SEGUROS

• Banca	• Seguros
Banco Central Hispano:	<i> Holding Grupo Vitalicio, La Estrella, Caja de Previsión y La Vasconavarra.</i> (Generali)
Banesto:	<i> La Unión y el Fénix y Fénix Autos.</i> (AGF)
Banco Bilbao-Vizcaya:	Euroseguros.
Argentaria:	Hércules, Postal Vida y Vi-mar
La Caixa:	Vida Caixa, Pensiones, Seguro Caixa.
Cajas de Ahorro:	Caser, Ahorro Vida.

⁴³ Fenómeno que ya se conoce como *Assurfinance*.

* PRINCIPALES ACUERDOS BANCA-SEGUROS

• Banca	• Seguros	
Banco de Santander y Metropolitan Life:	Génesis	Joint venture
Banco Popular y Allianz:		Acuerdo comercial
Banca Catalana y Plus Ultra:		Acuerdo comercial

* INVERSIONES DIRECTAS SEGUROS-BANCA

• Banca	• Seguros	
MAPFRE (seguros)	Banco MAPFRE	Constitución

De elevada tradición bancaria hacia la inversión en empresas de seguros podemos calificar la situación española en el pasado y de progresivo acercamiento hacia fórmulas de mutua satisfacción como negocios conexionados en el futuro. Ello no parece sencillo, por la naturaleza de cada uno, y en cualquier caso las oportunidades más significativas se encuentran para el seguro de vida.

Según J. Ortega⁴⁴ las estrategias de acercamiento en la distribución bancaria de productos aseguradores estará basada en los siguientes factores clave:

- Los grandes bancos y cajas de ahorro tienen suficiente notoriedad y solidez en su imagen como para sostener la confianza de su clientela, lo que es un elemento clave en la «venta» de seguridad que exige la actividad seguros.

Ello tiene, no obstante, puntos débiles: servicios al asegurado y formación-motivación del personal de las oficinas bancarias.

- No hay economías, por razones de rentabilidad, en el negocio asegurador que justifiquen la constitución de una nueva empresa aseguradora.
- Sin embargo, la banca tiene ventajas frente a los mediadores tradicionales de seguros, los corredores, para comercializar ciertos productos de carácter personal o adaptados a las pequeñas y medianas empresas.

Estos elementos, se verán potenciados en la próxima década, sin duda, ante la integración de los servicios financieros ofrecidos por la banca y la necesidad del «aumento del valor añadido» de sus redes de distribución en los mercados.

⁴⁴ ORTEGA GOITIA, J. F.: «Posibilidades de la banca en el negocio asegurador». Tesis doctoral no publicada. Universidad de Barcelona, julio, 1991.

7. Factores competitivos que caracterizan el sector asegurador en España

7.1. La imagen del sector asegurador: valoraciones de la demanda

En el ámbito de las instituciones financieras, las compañías de seguros en España han sido consideradas por los consumidores en un segundo plano frente a la banca y cajas de ahorro. Los factores burocráticos, los inconvenientes derivados del pago de los siniestros, cierta posición de debilidad en la firma de los contratos de seguro o la falta de sensibilidad hacia el riesgo, etc., son hechos históricos que condicionaron su prestigio como sector.

No obstante las mejoras globales obtenidas en esta imagen, una encuesta realizada a cabezas de familia españolas en el primer cuatrimestre de 1992⁴⁵ aún detecta una visión del público no muy positiva, ya que un 55,4 % tiene una opinión regular o mala sobre estas entidades. Las causas más importantes son «...incumplimiento de lo prometido», «problemas en la liquidación de los siniestros» y la «lentitud del servicio»... Otro informe de ICEA⁴⁶ refleja sin embargo ciertas mejoras relativas de la imagen del sector, ya que un 35 % de los consumidores encuestados piensa que la calidad del servicio mejora hacia «buena» o «excelente».

Estos resultados son aún insuficientes, por lo que todos los estudios apuntan a la gran relevancia como factor estratégico que la calidad del servicio tendrá para las empresas de seguros en el futuro próximo.

Otro elemento analizado en estas encuestas se refiere a la preferencia por diferente tipo de entidades. Las compañías tradicionales de seguros tienen una posición preferente, seguidas por aquellas que están vinculadas a bancos y cajas de ahorro, a pesar del apoyo que representa la imagen de «solidez» de la institución bancaria.

Con respecto a las razones por las que el consumidor elige una u otra compañía⁴⁷ destacan la rapidez en los trámites (51 %) y la confianza y solvencia, es decir, la seguridad de la entidad (32 %).

Nuevamente aparecen elementos relativos a la calidad de servicio, esta vez acompañados del otro factor clave en la especial relación que une al asegurado como consumidor de bienes «intangibles futuros», la seguridad y la confianza en la respuesta que ésta dé ante las contingencias cubiertas en el contrato de seguro⁴⁸.

⁴⁵ Estudio de opinión realizado por ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras) sobre «Imagen del Sector Asegurador», publicado en su informe n.º 505 —Mark 202—. Madrid, julio, 1992. La muestra fue de 1.200 entrevistas en el ámbito nacional.

⁴⁶ ICEA y SRI International: «Oportunidades estratégicas para la industria española de seguros», Informe 520, Asociación ICEA. Madrid, 1992.

⁴⁷ Informe ICEA, n.º 520.

⁴⁸ El estudio de Arthur Andersen ya mencionado sobre «Insurance in a Changing Europe, 1990-1995», publicado en 1990, también destacaba para España como factores más importantes que influían sobre las decisiones del consumidor «la fortaleza financiera del asegurador», su «imagen global» y la «calidad de los servicios».

Por lo que respecta al «factor precio» —ventajas en los costes—, éste tiene una especial importancia en el seguro de automóviles como cuarta razón (15 %) para elegir la compañía, dada la trascendencia económica para el consumidor que el coste de estas pólizas ha adquirido frente al valor de la compra o mantenimiento del automóvil.

7.2. Respuesta de las empresas al cambio del entorno socio-económico

Las capacidades de adaptación de las compañías aseguradoras a los cambios del entorno, a sus oportunidades y a los valores esperados por sus clientes constituyen los cimientos de su competitividad y la base de la estrategia.

Como referencia empírica, citaremos dos trabajos basados en encuestas y entrevistas, esta vez realizadas a los altos directivos que tienen la responsabilidad de dirigir la industria aseguradora.

El primero fue un estudio llevado a cabo en 1985 por la multinacional McKinsey⁴⁹ acerca de las respuestas de la industria en la última década del siglo.

Las conclusiones más significativas son que la adaptación estratégica del sector se polarizará entre dos posiciones:

- Empresas cuya respuesta competitiva básica se fundamentará en bajos costes.
- Empresas cuya oferta esencial incluirá diferentes tipos de servicios.

El estudio añade la opinión de los directivos acerca de que las empresas con mayor éxito serán aquellas capaces de innovar (nuevos productos, nuevos canales de venta), crear unos procesos de gestión calificados de «excelentes» en el acercamiento a los clientes, así como mantener una cultura empresarial que comprometa a sus recursos humanos en sus estrategias y objetivos.

El segundo estudio al que haremos referencia se trata del ya mencionado Informe Delphi⁵⁰, en el que se preguntó a más de cuatrocientos altos directivos sobre los factores competitivos en los que basarán sus respuestas a los retos de la década. Entre estos factores destacan:

- * La calidad del servicio como elemento diferenciador clave en los siguientes aspectos:
 - Respondiendo prontamente las solicitudes de clientes.
 - Personalizando los productos.
 - Tramitando velozmente los siniestros.

⁴⁹ MUTH, M.: «The Coming Missions. Market Trends Demands New Leadership Concepts from Insurance Managers», International Seminar on Strategic Planning for Insurance, Geneva Association, London, 1985. (Publicado por Geneva Association como *Etudes et dossiers*, n.º 110, abril, 1986).

⁵⁰ ARTHUR ANDERSEN: ob. cit., 1990.

- * El número de canales de distribución utilizados será una importante ventaja competitiva⁵¹.
- * Productos adaptados a un cliente integral, con necesidades que superan la tradicional segmentación de la oferta en ramos (seguros mixtos) para cada clase de clientela.
- * En lo referente a la diversificación hacia otros servicios y actividades, la respuesta específica de los aseguradores españoles es más conservadora que la europea, una participación de las entidades aseguradoras en actividades no financieras.

7.3. La competitividad de la empresa de seguros desde la posición organizativa y su potencial directivo

La entidad de seguros se encuadra dentro de los servicios financieros, cuya prestación generalmente depende de la ocurrencia de hechos de carácter aleatorio, lo que debe aportar seguridad y respaldo al cliente.

Este hecho significa que el seguro tiene carácter de servicio público, incluso gestionado privadamente, y ello domina en cierta medida su actuación, regulación y objetivos empresariales.

La empresa aseguradora «añade valor» a sus productos, sobre todo, a través de personal muchas veces distribuido territorialmente, que se vale, cada vez más, de poderosos instrumentos informáticos para suscribir los riesgos, emitir las pólizas-contrato, gestionar cobros, siniestros, contabilizar y para detectar clientes potenciales⁵².

Sobre estos elementos básicos se han apoyado las clásicas ventajas competitivas de cada entidad.

Estas ventajas constituyen el potencial estratégico que maneja el *management* de la industria aseguradora para conseguir transformarlos en verdaderas posiciones de resultados (ver fig. V.30).

BASES ESTRATÉGICAS DE LA INDUSTRIA ASEGURADORA

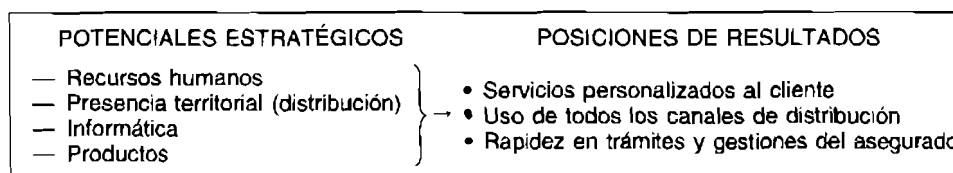


Figura V.30.

⁵¹ El estudio no concede demasiada verosimilitud a los «supermercados» de servicios financieros: productos financieros y seguros, que requieren orientaciones de negocio específicas.

⁵² HERNANIXO DE LARRAMENDI, I.: «La dirección estratégica de la empresa de seguros», ponencia pronunciada en el seminario sobre Solvencia de Entidades de Seguros celebrado en Segovia, 1991.

La complejidad del negocio asegurador, basada en que abarca los riesgos que afectan a cualquier actividad humana, bien sea familiar o empresarial, su extensión geográfica y los cambios en la economía son factores añadidos que obligan a efectuar una continua adaptación estratégica en sus sistemas directivos.

Con respecto a los «factores internos» y siguiendo el esquema propuesto por C. Álvarez⁵³, especificamos aquéllos muy relacionados con los potenciales estratégicos de las mismas y cuya excelencia en el manejo y dirección empresarial representan las principales fuentes de competitividad:

1. PRODUCTO:

- Por encima de pólizas y de contratos, la oferta ha de considerarse como una venta de «seguridad», con coberturas adaptadas a cada segmento de clientela.
- La oferta de servicios de prevención y asistencia complementa el seguro tradicional.

2. RELACIONES CON LOS ASEGURADOS:

- La contratación ha de soportarse sobre una información transparente.
- Información al asegurado sobre los límites del seguro.
- Atención al siniestro: aceptación rápida, peritación, liquidación y pago.
- Servicios complementarios a las pólizas.

3. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA:

- Centralización/descentralización *versus* agilidad.
- Distribuir cada tipo de seguro especializadamente aunque se considere al cliente desde la perspectiva del conjunto de sus riesgos.

4. INFORMATIZACIÓN:

- Abarcando todas las parcelas de la entidad, evitando su exceso.
- Usando las tecnologías de comunicación para efectuar un control por excepción.

5. RECURSOS HUMANOS:

- Capacidades de relaciones interpersonales.
- Competencias técnico-funcionales.
- Mejora del compromiso de sus recursos humanos a través del desarrollo profesional en la entidad.
- Compromiso de su *management*.

6. CALIDAD:

- Medida en la que «toda la empresa» siente la calidad total.
- Cultura de calidad en las prestaciones.

⁵³ ÁLVAREZ JIMÉNEZ, C.: «Gestión y organización de las entidades aseguradoras», V Seminario Gerencia de Riesgos en las Empresas de Seguros, Fundación MAPFRE Estudios, Marbella, 1992.

7. CULTURA EMPRESARIAL:

- Homogénea, coherente con los planes estratégicos.
- La identificación de los recursos humanos mejora la coordinación (tiempo, coste, etc.).

8. FILOSOFÍA Y ÉTICA EMPRESARIALES:

- Normas, explícitas o implícitas, sobre valores positivos que sirven como criterios de evaluación de comportamientos en relación con sus recursos humanos, accionistas, mercado y comunidad.

El autor considera estos factores como integrados en el día a día del trabajo directivo y cuyo eficaz manejo es en sí mismo fuente de competitividad empresarial.

Desde nuestro punto de vista, otros elementos completan la «fortaleza» de la posición interna empresarial:

9. SOLVENCIA TÉCNICA:

- Capacidad para atender el pago de compromisos derivada de los contratos suscritos.

10. SELECCIÓN DE RIESGOS (Clientela):

- Criterios de aceptación de objetos asegurados en virtud de su probable mayor o menor siniestralidad.

11. MANEJO EFICIENTE DE LOS RECURSOS Y DE LAS INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS Y EN CARTERA:

- Productividad.
- Rentabilidad financiera del capital y reservas empresariales.

Estrategias y organización aseguradora han de cimentarse, para cada empresa, en la explotación y combinación adecuada de cada uno de estos elementos, que constituirán los cimientos de su competitividad interna.

8. Selección de una tipología estratégica para el seguro

La actividad aseguradora, como hemos tenido ocasión de estudiar se caracteriza por la orientación de su oferta en forma de servicios, generalmente intangibles, cada vez más innovadores, en un mundo de riesgos más complejos y de un tamaño creciente. Estas características⁵⁴ que afectan a las entidades de seguros, constituyen el criterio para clasificar las tipologías ya enunciadas en el capítulo anterior al hablar de estrategias en general.

Esta clasificación constituye el modelo de factores relevantes usado en el análisis empírico del capítulo VI.

⁵⁴ Véase el estudio empírico incluido en el trabajo de ICEA-SRI: ob. cit., 1992, en el que el «crecimiento», la «reducción de costes», la «calidad» y la «innovación» aparecen como estrategias destacadas por los representantes del sector en la próxima década.

Como puede seguirse en la figura V.31, se han dividido las estrategias en *globales*, de carácter directivo y *funcionales*, de carácter instrumental, ocupando cada grupo dos planos diferentes de la actuación empresarial con relación a las empresas de seguros.

**MODELO DE FACTORES ESTRATÉGICOS RELEVANTES
EN LAS EMPRESAS DE SEGUROS**

<p>A) Nivel GLOBAL (directivo)</p> <ul style="list-style-type: none"> * Estrategias orientadas al <i>crecimiento</i>, en el sentido del ciclo de vida empresarial: <ul style="list-style-type: none"> — Aumento de la penetración. Cuota de mercado. — Por áreas geográficas: dominio de otros mercados en España (expansión territorial). — Internacionalización. — Acuerdos y fusiones de empresas: búsqueda de un nuevo tamaño. * Estrategias orientadas a la <i>diversificación</i> (actividades, servicios y productos implicados en la empresa): <ul style="list-style-type: none"> — Nuevas unidades de negocio: <ul style="list-style-type: none"> • Ramos aseguradores. • Servicios complementarios: financieros y técnicos. — Nuevas líneas de producto: <ul style="list-style-type: none"> • Innovación. * Estrategias orientadas a la <i>competitividad</i> (mejora de la posición competitiva. Fortalezas y debilidades). <ul style="list-style-type: none"> — Reducción de costes: productividad en los gastos internos y externos. — Primas ventajosas para el cliente. — Diferencias en la calidad y prestaciones: contratación, atención al siniestro, servicios, etcétera. — Rapidez de respuesta.
<p>B) Nivel FUNCIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> * Estrategias orientadas al <i>cliente</i>: <ul style="list-style-type: none"> — Selección de riesgos. — Selección de segmentos de mercado. * Estrategias orientadas al <i>marketing</i>: <ul style="list-style-type: none"> — Productos, precios. — Red comercial y distribución: agentes. — Imagen. * Estrategias orientadas a la <i>productividad</i>: <ul style="list-style-type: none"> — Mecanización. — Administración. • Estrategias orientadas al <i>servicio</i>: <ul style="list-style-type: none"> — Satisfacción y comodidad del cliente. — Rapidez en la resolución de siniestros. * Estrategias orientadas a la <i>solvencia</i>: <ul style="list-style-type: none"> — Técnica y financiera. * Estrategias orientadas a la organización de <i>recursos humanos</i>: <ul style="list-style-type: none"> — Presencia territorial. — Desarrollo profesional. — Servicios «a distancia».

Figura V.31.

Dentro del primer grupo se han escogido crecimiento, diversificación y posición competitiva como estrategias características y más relevantes para estas entidades. En el segundo grupo, se consideraron orientación al cliente, marketing, productividad, servicio, solvencia y organización de los recursos humanos como más importantes.

Excluimos del modelo el análisis de las estrategias directivas de cada unidad concreta de negocio empresarial, lo que en el seguro significaría entrar en las estrategias de cada ramo (autos, vida, incendios, etc.) para centrarnos en las estrategias de carácter global y funcional en la empresa, sobre cuya estructura se volverá al comienzo del capítulo VI.

9. Selección de una tipología organizativa para el seguro

Antes de proponer un modelo de análisis organizativo para el sector es preciso tener en cuenta que en las organizaciones aseguradoras⁵⁵, algunos factores considerados relevantes para otros sectores carecen de tal trascendencia, por ejemplo:

- Los problemas de investigación y desarrollo en los productos.
- La tecnología de los procesos productivos.

Mientras que otros alcanzan una especial relevancia, lo que el modelo ha de considerar:

- El «capital intensivo» está basado en el personal y la informática.
- Los resultados económicos están influidos muy significativamente por la gestión del negocio y en otra parte por la gestión de las inversiones en valores mobiliarios e inmobiliarios.
- La distribución de la mayoría de los seguros, basados en acuerdos o contratos (pólizas) de adhesión, se lleva a cabo a través de una red comercial especializada y no incluida en la relación laboral empresarial.

La industria aseguradora históricamente se desarrolló partiendo de pequeñas entidades, dominadas por profesionales que requerían conocimientos especializados sobre las garantías contractuales, así como de los modos de gestión. Un control fuertemente centralizado daba gran importancia a los procedimientos para, por ejemplo, la suscripción de riesgos, la atención de los siniestros, los niveles de decisión local y central, etcétera.

Los modelos organizativos funcionales, hasta los años setenta, tuvieron amplia aceptación en el mundo asegurador por su gran capacidad de control central.

⁵⁵ GELDER, H.: «Insurance Company Organization and Management Structures», incluido en el libro DIACON, S. (editor): *A Guide to Insurance Management*, Ed. MacMillan, London, 1990 (p. 91).

El énfasis, cada vez mayor, de productos que respondieran a nuevas necesidades sociales, la naturaleza de los riesgos cubiertos y una cierta presión de las legislaciones de control sobre la actividad provocaron una tendencia hacia la compartimentación de las organizaciones, en principio en forma de «seguros de vida» y «no vida», para aumentar posteriormente su segmentación en un mayor número de ramos.

Más tarde⁵⁶, el seguro mundial apuesta por la orientación de marketing, en un entorno con mayor dinamismo e inestabilidad, así como con mayores libertades en las regulaciones legislativas del entorno.

Esta nueva posición estratégica ha ido acompañada de cambios trascendentales en la gestión y organización de los grandes grupos aseguradores mundiales, destacando entre ellos:

- Las mejoras en su competitividad, a través de la automatización.
- El crecimiento a través de fusiones y acuerdos internacionales.
- La flexibilidad en su gestión con un acercamiento al cliente.
- La descentralización, devolviendo autoridad y control a las unidades organizativas más próximas al mercado. En este proceso, según Van Gelder (1990) y Nutt (1990), sólo quedarían claramente centralizadas las responsabilidades corporativas sobre la dirección y el diseño estratégico, el control global de la institución y las relaciones con las autoridades (entorno legal).

Tras estas consideraciones relativas a las peculiaridades del sector asegurador, concluimos en la propuesta de un modelo específico de componentes organizativos.

Este modelo contiene los factores en forma de bloques, a su vez compuestos de variables significativas:

- Diversificación.
- Tamaño e institución.
- Instrumentos de integración y coordinación.
- Descentralización.
- Formas organizativas.

Variables que ya aparecieron indicadas en su caso por las aportaciones teóricas que de cada materia se estudiaron en el capítulo IV.

⁵⁶ NUTT, C.: «Staffing Policy in an International Insurance Group», artículo incluido en el libro DIACON, S. (editor): *A Guide to Insurance Management*, Ed. MacMillan, London, 1990, (p. 105).

**MODELO DE FACTORES RELEVANTES ORGANIZATIVOS
EN LAS EMPRESAS DE SEGUROS EN ESPAÑA**

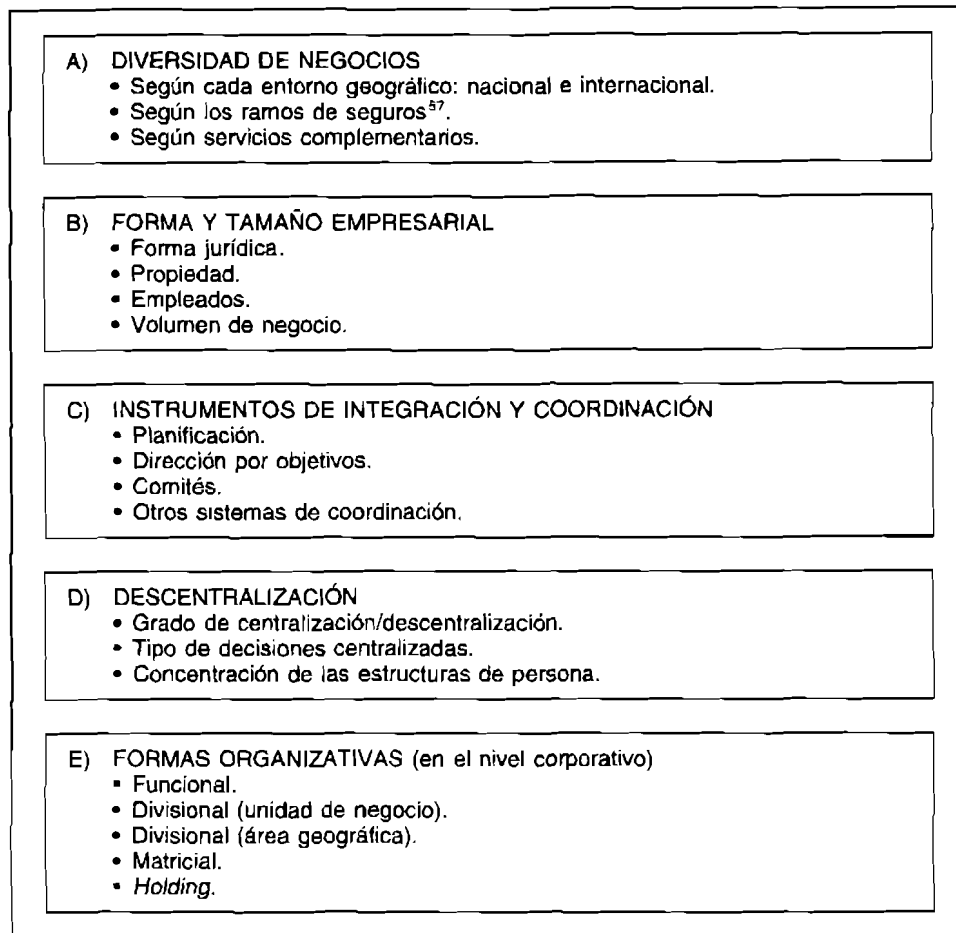


Figura V.32.

Estos cinco bloques constituirán los elementos relevantes del sistema organizativo en el análisis empírico que propondremos para las empresas de seguros que se vayan a estudiar.

⁵⁷ Líneas de productos homogéneas, en la terminología aseguradora.