

The background of the entire page is an abstract composition. It features a grid of blue and red cubes, some of which are stacked to form a stepped, staircase-like structure. Overlaid on this grid are numerous thin, wavy lines in blue and red, creating a sense of movement and complexity. The overall aesthetic is modern and technological.

Fundación **MAPFRE**

TENDENCIAS Y ELEMENTOS
PARA EL DESARROLLO DE LOS
MERCADOS ASEGURADORES

MAPFRE Σconomics

Tendencias y elementos para el desarrollo de los mercados aseguradores

Este estudio ha sido elaborado por MAPFRE Economics.
Los derechos para su edición han sido cedidos a Fundación MAPFRE.

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

Citar como:
MAPFRE Economics (2025), *Tendencias y elementos para el desarrollo de los mercados aseguradores*, Madrid, Fundación MAPFRE.

© Imagen de cubierta: iStock

© De los textos:
MAPFRE Economics - mapfre.economics@mapfre.com
España: Carretera de Pozuelo, 52 - Edificio 1
28222 Majadahonda, Madrid
México: Avenida Revolución, 507
Col. San Pedro de los Pinos
03800 Benito Juárez, Ciudad de México

© De esta edición:
2025, Fundación MAPFRE
Paseo de Recoletos, 23. 28004 Madrid
www.fundacionmapfre.org

Diciembre, 2025.

MAPFRE Economics

Manuel Aguilera Verduzco

Director General

avmanue@mapfre.com

Ricardo González García

Director de Análisis, Estudios Sectoriales y Regulación

ggricar@mapfre.com

Gonzalo de Cadenas Santiago

Director de Análisis Macroeconómico y Financiero

gcaden1@mapfre.com

José Brito Correia

jbrito@mapfre.com

Begoña González García

bgonza2@mapfre.com

Isabel Carrasco Carrascal

icarra@mapfre.com.mx

Fernando Mateo Calle

macafee@mapfre.com

Rafael Izquierdo Carrasco

rafaizq@mapfre.com

Eduardo García Castro

gcedua1@mapfre.com

Johannes Ricardo Rojas Díaz

jrroja1@mapfre.com

Eduardo Arroyo Samper

Andrea Díaz Nava

Gloria Donaire Picón

Pablo Planelles Pereira

Contenido

Presentación	9
Introducción	11
Resumen ejecutivo	13
1. Marco conceptual respecto a los determinantes de los niveles de penetración del seguro	15
1.1 Evolución reciente del sector asegurador global	15
1.2 El seguro y la actividad económica	17
1.3 Las brechas de protección aseguradora	22
1.4 Componentes para el aumento de la penetración: un análisis de oferta y demanda	25
2. Determinantes del nivel de penetración del seguro por el lado de la oferta	27
2.1 Regulación prudencial	27
2.1.1 Regulación y mercado	27
2.1.2 La regulación del sector asegurador	28
2.1.3 Análisis comparado del entorno regulatorio	29
2.2 Acceso al mercado y a capital	33
2.2.1 Elementos para la entrada al mercado y oferta de servicios de aseguramiento	33
2.2.2 Acceso a capital	34
2.3 Canales y mecanismos de distribución	35
2.3.1 La distribución y el acceso a los servicios de aseguramiento	35
2.3.2 Canales de distribución y comisiones	36
2.4 Eficiencia en gastos	45
2.4.1 Consideraciones generales	45
2.4.2 Análisis de la eficiencia relativa en gastos	45
2.5. Innovación	48
2.5.1 La innovación en los productos de seguros	48
2.5.2 Regulación y emisión de nuevos productos.	48

3. Determinantes del nivel de penetración del seguro por el lado de la demanda	51
3.1 Crecimiento económico y distribución de la renta	51
3.1.1 Aspectos generales	51
3.1.2 Penetración, crecimiento de la economía y distribución de la renta.	52
3.1.3 Sensibilidad de la demanda aseguradora al nivel de renta	54
3.2 Educación financiera	57
3.2.1 Aspectos generales	57
3.2.2 Cultura financiera y desarrollo del seguro	66
3.3 Seguros obligatorios	67
3.3.1 Aspectos generales	67
3.3.2 Seguro obligatorio de automóviles	68
3.4 Incentivos fiscales	72
3.4.1 Aspectos generales	72
3.4.2 Algunos modelos de referencia	72
3.4.3 Síntesis de políticas fiscales sobre el sector asegurador	74
3.5 Papel complementario en la salud, pensiones privadas y la seguridad social	76
3.5.1 Aspectos generales	76
3.5.2 Análisis del impacto cuantitativo	80
3.6 Inclusión financiera en seguros	82
3.6.1 Inclusión financiera y penetración del seguro	82
3.6.2 Microseguros y seguros inclusivos	86
4. Síntesis y conclusiones	91
4.1 Consideraciones sobre los determinantes de la oferta y la demanda aseguradora en los mercados globales	91
4.2 Líneas generales para ampliar la penetración del seguro	92
Referencias	99
Índice de tablas, gráficas y recuadros	103

Presentación

Fundación MAPFRE se complace en presentar el nuevo informe de MAPFRE Economics, titulado *Tendencias y elementos para el desarrollo de los mercados aseguradores*. Este documento constituye una herramienta clave para comprender la dinámica actual de los mercados aseguradores a nivel global y los factores determinantes que inciden en su desarrollo, subrayando el papel esencial del sector en la estabilidad económica y social, así como en la promoción del ahorro de largo plazo y la gestión de riesgos. El estudio aborda los elementos que influyen en la oferta y demanda aseguradora, destacando los estrechos vínculos que la actividad aseguradora mantiene con prácticamente todas las áreas del funcionamiento económico.

A partir del análisis de la experiencia internacional, el estudio presenta, a modo de conclusión, las líneas generales identificadas como las más importantes que podrían ser consideradas en el diseño y actualización de políticas públicas que empleen al seguro como un instrumento en la consecución de grandes objetivos económicos y sociales, y que, por esa vía, permitan paralelamente elevar la penetración del seguro, ampliando así la protección de la población contra los riesgos a los que se halla expuesta, y reforzando el importante rol de la industria aseguradora en la canalización del ahorro a medio y largo plazos.

Con 50 años de historia, Fundación MAPFRE es reconocida como una fundación global de referencia por su compromiso con el bienestar de las personas y el progreso social. Esta nueva publicación se enmarca en su objetivo fundacional de contribuir a la difusión del conocimiento del seguro y la previsión social, y de transmitir la importancia del sector asegurador como una pieza fundamental para el desarrollo económico y la mejora del bienestar social. Con ese fin, esperamos que el lector encuentre en este informe una herramienta útil para el desempeño de su actividad personal y también profesional.

Fundación MAPFRE

Introducción

La industria aseguradora cumple una función clave en el funcionamiento de la economía, al contribuir tanto a la estabilidad de los agentes económicos como al fortalecimiento del ahorro, la inversión y la formación de capital. A través de la protección y compensación de riesgos, el seguro reduce el impacto económico de eventos adversos y permite la continuidad de la actividad productiva en todos los sectores. En situaciones de catástrofes o alta siniestralidad, los mecanismos de aseguramiento y reaseguro resultan esenciales para sostener la estabilidad económica. Asimismo, el sector actúa como un inversor institucional de gran relevancia, al canalizar recursos de largo plazo hacia la financiación de actividades productivas, aportando estabilidad al sistema financiero.

La relación entre el seguro y la economía es de carácter bidireccional. El desempeño del sector está también condicionado por variables macroeconómicas, como el crecimiento, el nivel de ingresos, el acceso al crédito, los tipos de interés, el tipo de cambio y la estabilidad financiera. Estos factores influyen directamente en la demanda de seguros, en la estructura de ingresos y costes de las entidades, y en la gestión de sus activos y pasivos. La experiencia demuestra, además, que existe una estrecha relación entre el nivel de desarrollo económico de un país y el grado de penetración del seguro.

A partir del análisis comparado de la experiencia internacional, el presente informe identifica aspectos generales en torno a la regulación prudencial, la innovación y nuevos productos aseguradores, la eficiencia en gastos, los mecanismos y canales de distribución, el seguro como instrumento de las políticas públicas (incentivos fiscales, seguros obligatorios y participación en apoyo de otras áreas de actividad), la educación financiera, y la inclusión financiera en seguros, como las principales líneas en las que se debe incidir para lograr incrementar la penetración del seguro, buscando con ello ampliar la cobertura de este instrumento de protección y compensación de riesgos, y reconociendo su capacidad para elevar los niveles de bienestar de la sociedad.

MAPFRE Economics

Resumen ejecutivo

La industria aseguradora y la economía

La actividad aseguradora y la economía de un país están interrelacionadas en ambos sentidos. Por una parte, el proceso de protección y compensación de riesgos que lleva a cabo el sector asegurador constituye un apoyo al funcionamiento de los diferentes sectores de la economía real (actividades primarias, industria y servicios), a través de la amplia variedad de seguros de responsabilidad y contra daños que ofrecen protección tanto a los hogares como a todo el tejido empresarial de un país, incluyendo a los comercios, profesionales independientes, pequeñas y medianas empresas, así como a las grandes empresas a través de los seguros de grandes riesgos. En el caso de eventos catastróficos, los seguros y reaseguros proveen de estabilidad y continuidad al proceso económico, ayudando a que la economía normalice su operación en períodos relativamente breves, como ha quedado demostrado en aquellos mercados en los que la penetración aseguradora es elevada y sin perjuicio del camino que queda aún por recorrer para cerrar las brechas de protección aseguradora que existen en estos y en los demás tipos de riesgo, especialmente en las economías emergentes.

Otro aspecto fundamental en el papel que juega el sector asegurador en la economía está relacionado con el apoyo que aquel brinda, junto con otras instituciones financieras, en el proceso de ahorro-inversión. A través de los seguros de Vida con componentes de ahorro y de la gestión de las importantes carteras de inversión que se generan en sus balances, las entidades aseguradoras contribuyen a la creación de ahorro interno estable en la economía y, con ello, al proceso de formación de capital. En esa medida, el sector asegu-

rador es uno de los principales inversores institucionales a nivel global; función a través de la cual no solo permite la canalización de ahorro a la financiación de actividades productivas, sino que también (por las características de su modelo de negocio y de su función de inversión implícita) provee al sistema económico de un elemento de estabilización anti-cíclica.

Pero el vínculo entre el sector asegurador y la economía también actúa en sentido contrario, existiendo diversos factores de naturaleza macroeconómica que, en mayor o menor medida, condicionan la dinámica de la actividad aseguradora. Aspectos tales como el ritmo de crecimiento económico, particularmente del consumo, el crédito al sector privado, el nivel de renta per cápita, el nivel y trayectoria de los tipos de interés, el comportamiento de los tipos de cambio y el grado de volatilidad financiera, tienen impacto sobre el nivel de la demanda de los productos de seguros, sobre los ingresos y la estructura de costes, sobre el valor de los activos, y sobre la capacidad de gestionar dichos activos con relación a sus pasivos.

El nivel de condicionamiento de la industria aseguradora respecto de las principales variables económicas y financieras tiene su explicación en los estrechos vínculos que la actividad aseguradora mantiene con prácticamente todas las áreas del funcionamiento económico. De este modo, el nivel de renta de un país, tanto si se mide en valores absolutos como de forma estructural en términos per cápita, constituye un factor económico que presenta una elevada correlación con todas las líneas de negocio del sector asegurador a nivel agregado. Los elevados coeficientes de determinación entre la renta per cápita en paridad de poder adquisitivo y la actividad aseguradora, tanto de los seguros

de No Vida como en los seguros de Vida, se puede observar igualmente con relación a indicadores específicos ligados con una mayor actividad aseguradora, como el parque automovilístico, particularmente en el número de vehículos por persona, el gasto sanitario, el crédito al sector privado o la capacidad de ahorro de la población en los diferentes mercados.

Hacia la elevación del nivel de penetración del seguro

Como se pone de manifiesto en este estudio, la regulación juega un papel fundamental como catalizador de la actividad aseguradora. De esta forma, dentro de los marcos normativos, que cubren desde los mecanismos de acceso al mercado, a las fuentes complementarias de financiación, los requerimientos de solvencia por la actividad aseguradora y respecto a sus inversiones, el lanzamiento al mercado de nuevos productos, la normativa sobre competencia de mercado, la relacionada con la protección al consumidor, los seguros obligatorios, la tributación y de las distintas opciones en cuanto al rol que puedan jugar los seguros como complemento o en sustitución de determinadas actividades que caen en la esfera de protección de la seguridad social, las decisiones regulatoria y de política pública pueden ser críticas en el sentido de estimular o de desincentivar la oferta y la demanda aseguradora, por lo que se hace necesario avanzar hacia una regulación moderna y eficiente.

A partir del análisis de la experiencia internacional, incluyendo los grandes mercados aseguradores de América del Norte (particularmente Estados Unidos), de América Latina (con Brasil, México, Argentina, Colombia, Perú y una muestra amplia del resto de mercados latinoamericanos), de Europa (Reino Unido, Francia, Alemania, Italia y España), y de Asia (Japón, India y Corea del Sur), a continuación, se exponen, a manera de conclusión de este informe, las líneas generales identificadas como las más importantes que podrían ser consideradas en el diseño y actualización de políticas públicas que empleen al seguro como un instrumento en la consecución de grandes objetivos económicos y sociales, y que, por esa vía, permitan paralelamente elevar la penetración del seguro, ampliando así la protección de la población contra los ries-

gos a los que se halla expuesta, y reforzando el importante rol de la industria aseguradora en la canalización del ahorro a medio y largo plazos.

Dentro de estas medidas, que se detallan en profundidad en el capítulo 4 de este informe, se hace referencia a aspectos generales de la regulación prudencial, innovación y nuevos productos aseguradores, eficiencia en gastos, mecanismos y canales de distribución, el seguro como instrumento de las políticas públicas (incentivos fiscales, seguros obligatorios y participación en apoyo de otras áreas de actividad), educación financiera, e inclusión financiera en seguros, como principales líneas en las que se debe incidir para lograr incrementar la penetración del seguro, buscando con ello ampliar la cobertura de este instrumento de protección y compensación de riesgos, reconociendo, de acuerdo con las mejores prácticas internacionales, su función económica y social y, por ende, su capacidad para elevar los niveles de bienestar de la sociedad.

1. Marco conceptual respecto a los determinantes de los niveles de penetración del seguro

1.1 Evolución reciente del sector asegurador global

En los últimos años, el sector asegurador global ha mostrado una combinación de robustez comercial y elevada heterogeneidad geográfica y por segmentos de aseguramiento. El ciclo macroeconómico, marcado por episodios de inflación y su posterior moderación, por un endurecimiento de las condiciones financieras y luego por tipos de interés más moderados, ha reconfigurado la dinámica entre primas, siniestralidad y resultados financieros¹.

De esta forma, en el análisis reciente, la variable macroeconómica más visible para el sector asegurador ha sido la inflación que, tras la pandemia, repuntó de forma marcada, con picos en 2022 y 2023. Ello significó para la industria aseguradora implicaciones directas sobre el coste real de los siniestros (materias primas, reparaciones, materiales, costes sanitarios, recambios, etc.), generando lo que se conoce como una “inflación de siniestros”, que afectó sobre todo en el desempeño técnico de los ramos del segmento de los seguros de No Vida. Asimismo, este entorno condicionó la capacidad de compra de primas por parte de hogares y empresas, incrementando la elasticidad-precio de la demanda en ramos personales. Para contener la inflación, los bancos centrales elevaron agresivamente los tipos de interés a partir de 2022, lo que reconfiguró la curva de rendimientos, creando un patrón de subidas rápidas, seguido de reducción y estabilización gradual en 2024-2025. Este ciclo de tipos de interés revalorizó el *spread* de inversión disponible para las entidades aseguradoras y redujo parcialmente la presión sobre productos de Vida con garantías, aunque incrementó simultáneamente la volatilidad de mercados y el coste del capital en horizontes cortos. En consecuencia, entre 2022 y 2024, la industria aseguradora implementó un proceso de “*repricing*”, aplicando una mayor prudencia en la suscripción y un fortalecimiento de sus

provisiones técnicas. A partir de 2025, la moderación de la inflación y la estabilización de tipos de interés han comenzado a atenuar el ritmo de ajuste de las primas.

Las diferencias en los resultados para los segmentos de Vida y de No Vida, se observan en los mecanismos técnicos y en la sensibilidad a los choques macroeconómicos para cada uno de ellos. En el periodo 2022-2023, en el segmento de los seguros de No Vida la variable dominante fue la inflación de costes y el coste del reaseguro, tras episodios de catástrofes que generaron un “*hard market*” en 2022-2023, caracterizado por aumentos de tarifa y un mayor número de exclusiones. Por el contrario, en el segmento de los seguros de Vida, en el periodo 2023-2024, la subida de tipos de interés representó una oportunidad para este segmento de actividad al poder ofrecer productos con garantías de tipos mayores por los mejores rendimientos de la cartera de inversión, favoreciendo la venta de productos de ahorro y rentas, tras un largo periodo de tipos de interés cercanos a cero en muchos de los principales mercados globales (e incluso en territorio negativo), como fue el caso de la Eurozona. Asimismo, el buen comportamiento de los mercados de renta variable en los últimos dos años ha favorecido el desarrollo de productos de seguros de Vida en los que el tomador asume el riesgo de la inversión (del tipo “*unit-linked*” o “*index-linked*”), especialmente en aquellos mercados en los que este tipo de seguros tienen una mayor implantación.

En 2025, con tipos de interés más bajos y en proceso de estabilización, así como con una inflación cediendo, el impulso en el segmento de Vida es menos intenso y el crecimiento agregado del sector tiende a normalizarse. Para el caso del segmento de No Vida, la fase de revisión de precios ha perdido parte de su impulso y la competencia volverá a presionar las tarifas en ciertos ramos. Estratégicamente, las entidades aseguradoras deberán

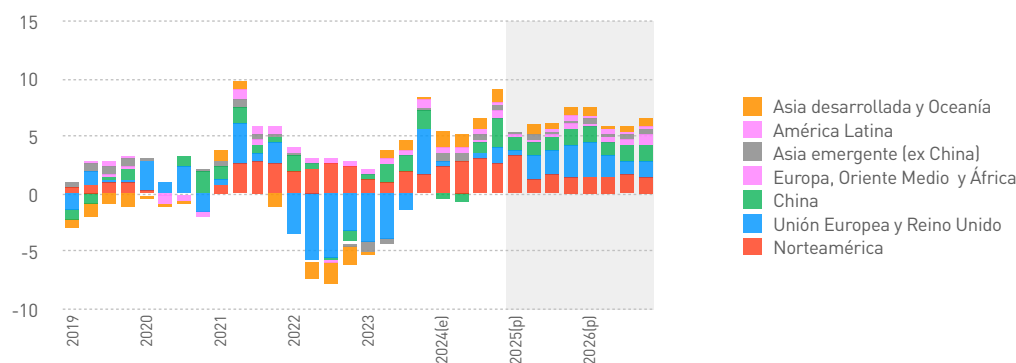
reforzar su gestión de activos y pasivos, mantener disciplina de suscripción (especialmente en el segmento de los seguros de No Vida), y actualizar modelos de *pricing* y provisiones, a fin de integrar riesgos climáticos y escenarios macroeconómicos adversos, todo ello en un entorno en el que la solvencia y la asignación de capital siguen siendo determinantes para la capacidad de crecimiento rentable de la industria.

Un análisis comparativo entre los segmentos de Vida y No Vida revela las diferencias sustanciales en su contribución al crecimiento global de las primas de seguros. Mientras que el segmento de los seguros de Vida muestra un patrón más equilibrado, con aportes relevantes de China, Norteamérica y la Unión Europea, el segmento de No Vida se caracteriza por una fuerte concentración en Norteamérica, que lidera con incrementos muy superiores al resto de regiones. Esta disparidad responde a factores estructurales: en el caso de Vida, el crecimiento está impulsado por tendencias demográficas y la demanda de productos de ahorro y protección, mientras que en el de No Vida predominan los seguros ligados a riesgos catastróficos, salud y automóviles, especialmente en mercados desarrollados.

En la Gráfica 1.1-a, los datos muestran la evolución de las contribuciones al crecimiento de las primas del segmento global de los seguros de Vida por región. Destacan China y Norteamérica como los principales motores

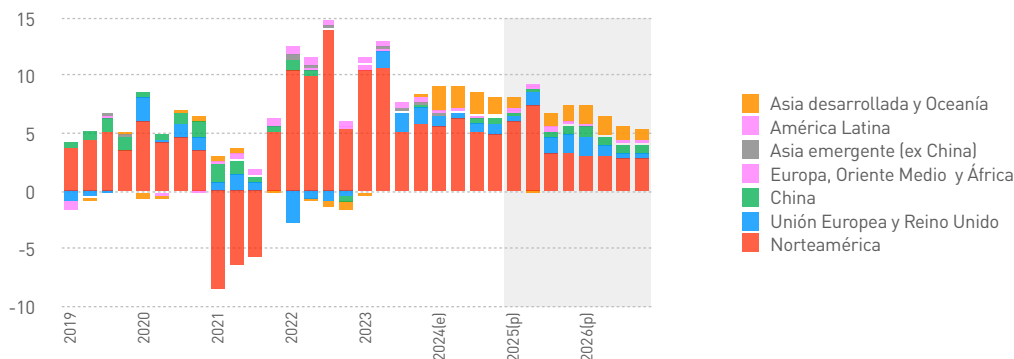
del crecimiento, con promedios de contribución a este cercanos a 1,29 (puntos porcentuales) y 1,78 pp, respectivamente, mientras que la Unión Europea y Reino Unido también aportan significativamente (en torno a 1,78 pp). Esto refleja la fortaleza de mercados maduros y el dinamismo de la economía china, impulsado por la expansión de productos de ahorro y protección en un contexto de envejecimiento poblacional. Por el contrario, la región de Asia desarrollada y Oceanía muestra un promedio de contribución del crecimiento global en este segmento más bajo (0,54 pp), lo que indica una desaceleración estructural vinculada a la saturación del mercado y tipos de interés relativamente bajos. Por su parte, América Latina y Asia emergente (ex China) presentan contribuciones moderadas (0,24 pp y 0,36 pp, en cada caso), lo que sugiere oportunidades de crecimiento, aunque condicionadas, negativamente, por la volatilidad macroeconómica y, positivamente, por la baja penetración del seguro. La referida Gráfica 1.1-a refuerza esta tendencia: se observa una recuperación sostenida en China y Norteamérica, mientras Europa y los mercados emergentes muestran variabilidad. Las tendencias para los próximos años indican que los mercados maduros seguirán siendo el pilar del crecimiento, aunque con cierta desaceleración en Europa frente al dinamismo norteamericano. China, pese a ajustes regulatorios, continuará siendo clave por la demanda vinculada al envejecimiento poblacional y la digitalización. Asimismo, un contexto macroeconómico marcado por tipos de interés relativamente

Gráfica 1.1-a
Global: contribución al crecimiento de las primas Vida por regiones económicas
(crecimiento nominal anual en USD, puntos porcentuales)



Fuente: MAPFRE Economics

Gráfica 1.1-b
Global: contribución al crecimiento de las primas No Vida por regiones económicas
 (crecimiento nominal anual en USD, puntos porcentuales)



Fuente: MAPFRE Economics

estables y una relativa recuperación económica, favorecerá la venta de productos de ahorro y protección, aunque la competencia y la presión regulatoria exigirán eficiencia operativa y diferenciación.

Por otro lado, en el segmento de los seguros de No Vida, el patrón es distinto. Como se ilustra en la Gráfica 1.1-b, Norteamérica lidera con un promedio de contribución al crecimiento notable (3,99 puntos porcentuales), muy por encima del resto, lo que refleja la fortaleza del mercado estadounidense en seguros de autos, salud y riesgos catastróficos. Asia desarrollada y Oceanía también muestran una contribución al crecimiento sólida (1,07 pp), mientras que América Latina y Asia emergente aportan de forma más limitada (0,18 pp y 0,10 pp, respectivamente). China, aunque relevante en el segmento de Vida, aquí sitúa su contribución al crecimiento global del segmento en torno a 0,62 pp, lo que indica un desarrollo más gradual en líneas de daños y responsabilidad civil. La Unión Europea y Reino Unido, por su parte, presentan un promedio de contribución cercano a 0,97 pp, reflejando estabilidad, pero con retos por la presión regulatoria y la transición hacia seguros sostenibles. El gráfico evidencia picos significativos en Norteamérica, incluso con valores de contribución superiores a 10 pp en ciertos periodos, lo que puede asociarse a ajustes tarifarios y siniestralidad por eventos climáticos extremos. Para los próximos años, se observa cómo el segmento de los seguros de No Vida seguirá siendo altamente dependiente de Norteamérica, mien-

tras que en otras regiones la estrategia deberá centrarse en innovación en seguros de salud, ciberriesgos y adaptación climática.

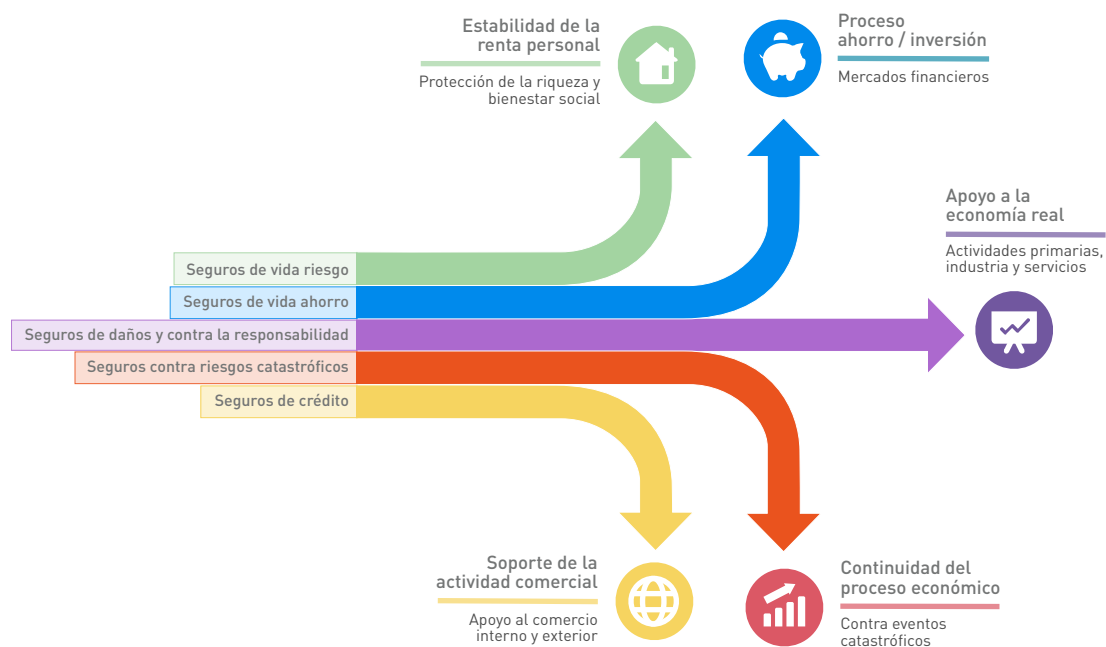
1.2 El seguro y la actividad económica

1.2.1 El papel de la actividad aseguradora en la economía

La actividad aseguradora y la economía están interrelacionadas en ambos sentidos. Por una parte, el proceso de protección y compensación de riesgos que lleva a cabo el sector asegurador constituye un apoyo al funcionamiento de los diferentes sectores de la economía real (actividades primarias, industria y servicios) a través de la amplia variedad de seguros de responsabilidad y contra daños que ofrecen protección tanto a los hogares como a todo el tejido empresarial de un país, incluyendo a los comercios, profesionales independientes, pequeñas y medianas empresas, así como a las grandes empresas, a través de los seguros de grandes riesgos (véase la Gráfica 1.2.1).

En el caso de eventos catastróficos, los seguros y reaseguros proveen de estabilidad y continuidad al proceso económico, ayudando a que la economía normalice su operación en periodos relativamente breves, como ha quedado demostrado en aquellos mercados en los que la penetración aseguradora es

Gráfica 1.2.1
El papel del sector asegurador y la actividad económica



Fuente: MAPFRE Economics

elevada, sin perjuicio del camino que queda aún por recorrer para cerrar las brechas de protección aseguradora que existen en este tipo de riesgos². Los seguros también estimulan y hacen posible la realización de múltiples actividades y transacciones comerciales, tanto domésticas como de comercio exterior, a través de la protección que proveen los seguros de crédito. Y desde el punto de vista de los hogares, la actividad aseguradora proporciona estabilidad a la renta personal y familiar a través de la protección y compensación que ofrecen los seguros de vida riesgo, de accidentes, salud, hogar y automóviles.

Y el segundo aspecto fundamental en el papel que juega el sector asegurador en la economía, está relacionado con el apoyo que hace, en competencia con otras instituciones financieras, en el proceso de ahorro-inversión. A través de los seguros de Vida con componentes de ahorro y en la gestión de las importantes carteras de inversión que se generan en sus balances, las entidades aseguradoras contribuyen a la creación de ahorro interno

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

1.2.2 Efectos de la economía sobre la actividad aseguradora

Existen diversos factores de naturaleza macroeconómica que, en mayor o menor medida, condicionan el desempeño y dinámica de la actividad aseguradora. Aspectos tales como el ritmo de la actividad económica, particularmente del consumo, el crédito al sector privado, el nivel de renta per cápita, el nivel y trayectoria de los tipos de interés, el comportamiento de los tipos de cambio y el grado de volatilidad financiera, son factores que tienen

Gráfica 1.2.2-a
Principales mecanismos de transmisión desde la
economía real y el mercado financiero a la industria aseguradora



Fuente: MAPFRE Economics

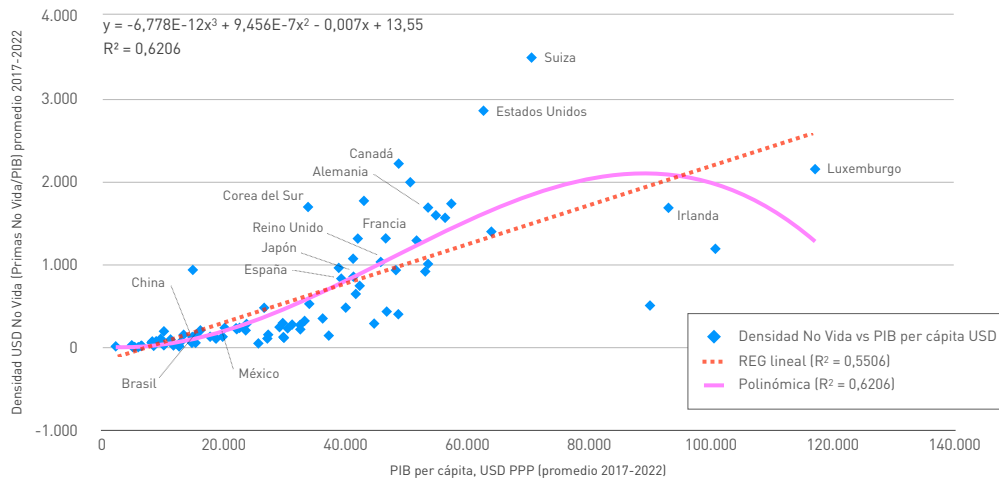
impacto sobre el nivel de la demanda de los productos de seguros, sobre los ingresos y la estructura de costes, sobre el valor de los activos, y sobre la capacidad de gestionar dichos activos en relación a sus pasivos (véase la Gráfica 1.2.2-a).

El nivel de condicionamiento de la industria aseguradora respecto de las principales variables económicas y financieras tiene su explicación en los estrechos vínculos que el seguro mantiene con prácticamente todas las áreas del funcionamiento económico. De este modo, el nivel de renta o PIB de un país, tanto si se mide en valores absolutos como de forma estructural en términos per cápita, constituye un factor económico que presenta una elevada correlación con todas las líneas de negocio del sector asegurador de un país a nivel agregado. Así, el análisis de la curva de regresión ajustada entre el PIB per cápita y la densidad de los seguros de No Vida (prima de seguros de No Vida media anual por persona), muestra que existe un alto nivel de correlación entre ambas variables. Como puede observarse en la Gráfica 1.2.2-b, el ajuste obtenido con la función polinómica resulta en un coeficiente de determinación de 0,6206 (superior a la regresión lineal), lo cual implica que, entre los distintos

factores que influyen en la explicación de la prima media contratada por persona en un año en seguros de No Vida de un país, el nivel del PIB per cápita disponible estaría explicando el 62,06%, en tanto que el resto sería atribuible a otros factores. Estas elevadas correlaciones entre la renta per cápita en paridad de poder adquisitivo y la actividad aseguradora se pueden observar igualmente con relación a indicadores específicos ligados con una mayor actividad aseguradora, como es el parque automovilístico, particularmente en el número de vehículo por persona o el gasto sanitario³.

Otro factor relevante relacionado con la actividad aseguradora es la capacidad de ahorro en función del nivel de renta per cápita de la población de un país. En este sentido, la actividad aseguradora en el segmento de los seguros de Vida, en la que tienen un peso elevado los productos de seguros vinculados al ahorro, presenta igualmente una elevada correlación con el nivel de renta per cápita (véase la Gráfica 1.2.2-c). El análisis de la curva de regresión ajustada entre el PIB per cápita y la densidad de los seguros de Vida (prima de seguros de Vida media anual por persona) muestra, al igual que sucede con la

Gráfica 1.2.2-b
Curva de regresión ajustada: PIB per cápita (USD PPP) vs primas de No Vida per cápita (USD)

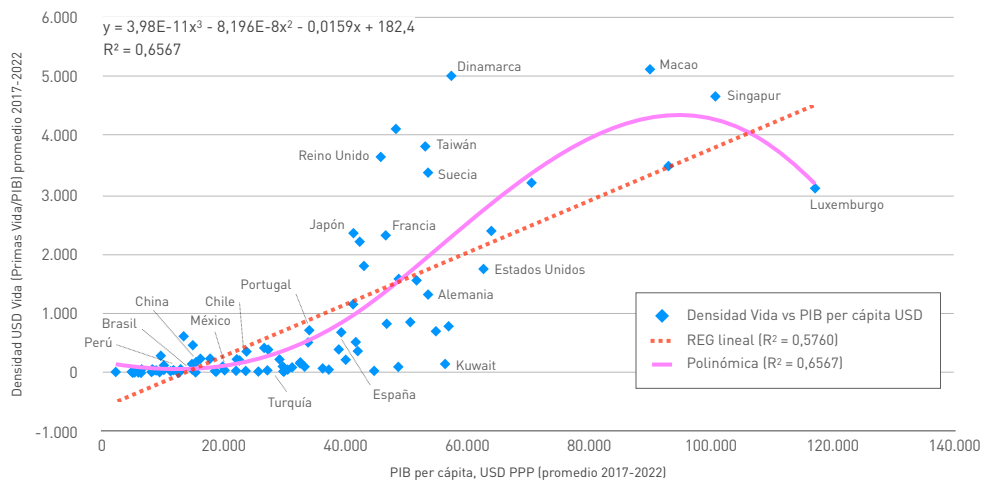


Fuente: MAPFRE Economics

del segmento de los seguros de No Vida, que existe un alto nivel de correlación entre ambas variables, con un coeficiente de determinación de 0,6567 en el ajuste polinómico (significativamente superior a la regresión lineal). Ello implica que, entre los distintos factores que influyen en la explicación de la variabilidad de prima media contratada por persona en un año en seguros de Vida de un país, el nivel del PIB per cápita disponible estaría explicando el 65,67%. Es de destacar, asimismo, que el hecho

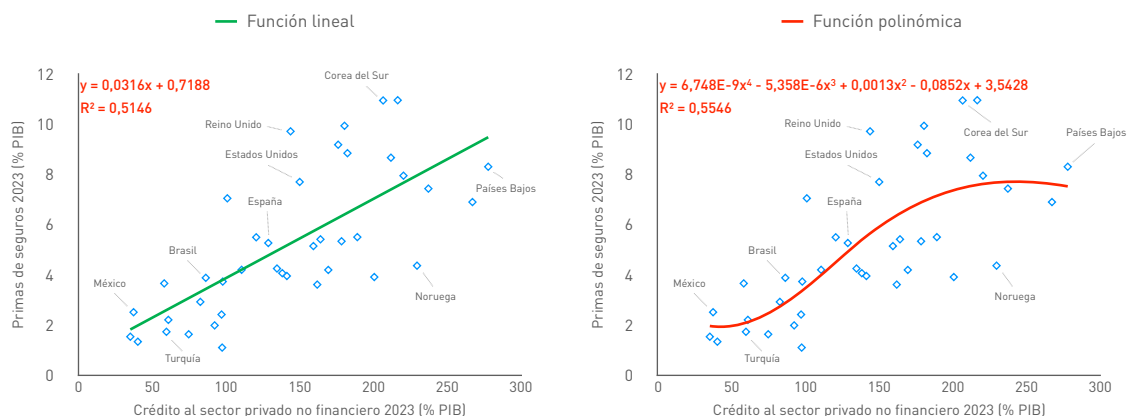
de que el mejor ajuste se consiga con la función polinómica descrita, implica que los aumentos en el nivel de PIB per cápita tienen un efecto mayor sobre los seguros de Vida cuanto mayor es el nivel de renta de un país, elasticidad positiva que se mantiene hasta niveles de PIB per cápita muy elevados, momento a partir del cual los crecimientos en el PIB per cápita ya no conllevan crecimientos en el nivel de densidad de los seguros de Vida e, incluso en algunos países, se observa un cierto retroceso.

Gráfica 1.2.2-c
Curva de regresión ajustada: PIB per cápita (USD PPP) vs primas de Vida per cápita (USD)



Fuente: MAPFRE Economics

Gráfica 1.2.2-d
Mercados globales: crédito al sector privado no financiero vs primas de seguros (% PIB)
(curvas de regresión ajustadas)

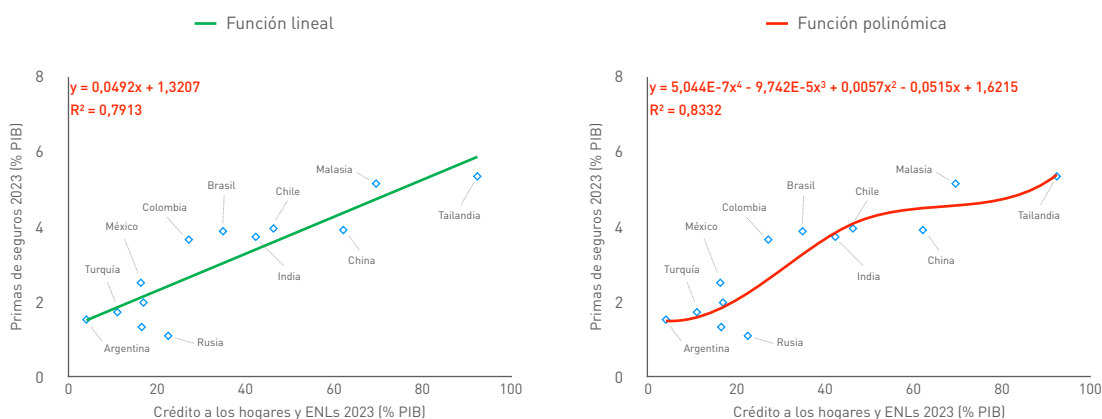


Fuente: MAPFRE Economics (con datos del BIS y Swiss Re)

Un aspecto más de importancia que muestra la relación entre factores económicos y el sector asegurador, tiene que ver con la interrelación entre el crédito al sector privado no financiero y la actividad aseguradora, medidas ambas magnitudes en porcentaje del PIB, incluyendo el crédito tanto a los hogares (y entidades sin ánimo de lucro) como el corporativo a las empresas no financieras. En este caso, el análisis se traduce en un significativo coeficiente de determinación de 55,5 en el mejor ajuste, que resulta de la función

polinómica mostrada en la Gráfica 1.2.2-d. Es de destacar que el ajuste de la función polinómica muestra una elasticidad positiva en la variabilidad de las primas de seguros ante aumentos en el crédito al sector privado, de manera que cuando el crédito está poco desarrollado, su aumento conlleva crecimientos proporcionalmente mayores en la penetración de las primas de seguros en la economía [primas/PIB]⁴.

Gráfica 1.2.2-e
Mercados emergentes y en desarrollo: crédito a los hogares y ENLs vs primas de seguros (% PIB)
(curvas de regresión ajustadas)



Fuente: MAPFRE Economics (con datos del BIS y Swiss Re)

Cabe destacar que, en el caso de los mercados en desarrollo y emergentes, la relación entre el crédito y la actividad aseguradora es especialmente relevante cuando se comparan las primas de seguros con el volumen del crédito a los hogares (y entidades no lucrativas), lo que se traduce en un elevado coeficiente de determinación de 83,3 en el mejor ajuste, que resulta de la función polinómica mostrada en la Gráfica 1.2.2-e. De igual forma, el ajuste de la función polinómica muestra una elasticidad positiva en la variabilidad de las primas de seguros ante aumentos en el crédito a los hogares en los mercados emergentes, de manera que cuando el crédito está menos desarrollado, su aumento conlleva crecimientos proporcionalmente mayores en la penetración de las primas de seguros en la economía (primas/PIB).

1.3 Las brechas de protección aseguradora

1.3.1 Brecha de protección aseguradora: una definición ex-ante

Al analizar el grado en el cual la actividad aseguradora interviene y se halla integrada en el funcionamiento económico y social de un país, generalmente se acepta que el indicador de penetración (primas de seguros/PIB) es una métrica que refleja razonablemente dicha relevancia. Ello teniendo en cuenta que el producto interior bruto (PIB) representa el valor monetario de los bienes y servicios finales que se producen en una economía a lo largo de un año, es decir, el volumen de riqueza que anualmente genera una sociedad. Por ello, el que las primas representen una proporción mayor de esa magnitud significa, al menos indirectamente, que el seguro, como mecanismo de protección y compensación de riesgos y de canalización de ahorro, participa y contribuye en mayor medida al proceso de generación de riqueza de una sociedad.

A partir del indicador de penetración es posible construir un indicador que mida el grado de completitud del rol del seguro en una economía. Se trata de la Brecha de Protección del Seguro (BPS). La BPS es una medida de naturaleza estructural, que representa la diferencia entre la cobertura de seguros que se estima es económicamente necesaria y

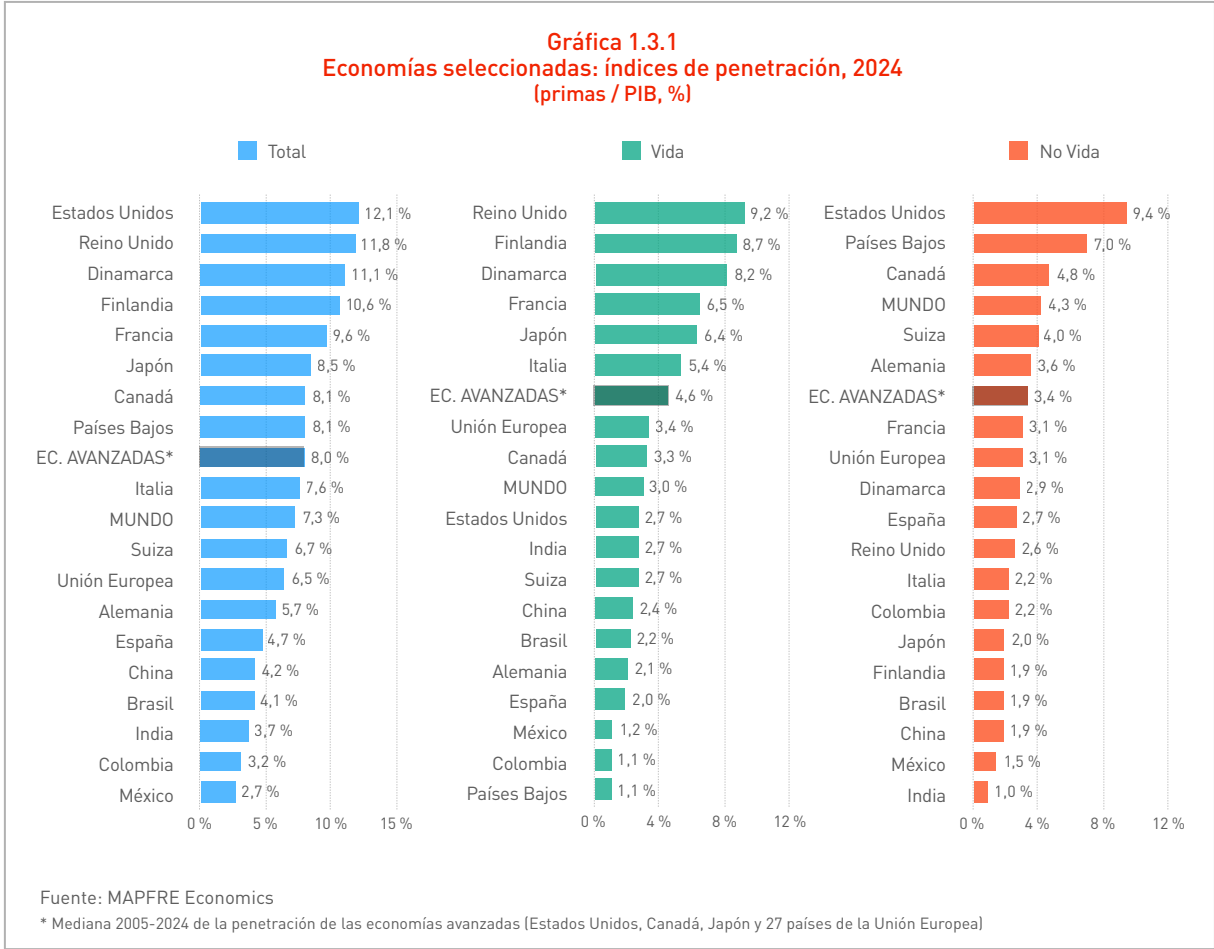
beneficiosa para la sociedad (tomando como referencia los niveles medios de penetración alcanzados en las economías más avanzadas) y la cantidad de dicha cobertura efectivamente adquirida. Su determinación permite identificar no solo el nivel de subaseguramiento relativo de una sociedad, sino también, por diferencia, el mercado potencial de seguros, el cual estaría representado por el tamaño del mercado que podría alcanzarse en el caso de que dicha brecha fuera cubierta.

En una determinación *ex-ante* de la brecha de aseguramiento, el grupo de mercados tomados como referencia de un nivel de aseguramiento “óptimo” puede variar en función del ámbito de la comparativa que se quiera realizar. Así, cuando se busca realizar una

Tabla 1.3.1
Economías seleccionadas: penetración
en mercados avanzados
(primas / PIB)

	Total	Vida	No Vida
2005	8,47 %	5,04 %	3,43 %
2006	8,36 %	4,95 %	3,41 %
2007	8,23 %	4,89 %	3,34 %
2008	8,12 %	4,80 %	3,32 %
2009	8,34 %	4,90 %	3,44 %
2010	8,21 %	4,83 %	3,38 %
2011	8,14 %	4,77 %	3,37 %
2012	8,21 %	4,81 %	3,39 %
2013	7,92 %	4,51 %	3,41 %
2014	7,97 %	4,60 %	3,37 %
2015	8,05 %	4,63 %	3,42 %
2016	7,76 %	4,34 %	3,43 %
2017	7,63 %	4,25 %	3,38 %
2018	7,69 %	4,28 %	3,41 %
2019	7,68 %	4,17 %	3,52 %
2020	7,87 %	4,07 %	3,79 %
2021	7,95 %	4,24 %	3,71 %
2022	7,59 %	4,11 %	3,48 %
2023	7,69 %	4,16 %	3,53 %
2024	7,88 %	4,21 %	3,67 %
Promedio	7,99 %	4,53 %	3,46 %
Mediana	7,96 %	4,55 %	3,42 %
Desviación típica	0,26 %	0,32 %	0,12 %

Fuente: MAPFRE Economics



comparativa a nivel global se toma como referencia o “*benchmark*” una muestra de mercados amplia de las economías más avanzadas del orbe, mientras que, en ocasiones, se realiza una comparativa con un conjunto de las economías más desarrolladas del entorno del mercado objeto de estudio (v.gr., la Eurozona o la Unión Europea). En este sentido, la Tabla 1.3.1 presenta la evolución de la penetración de los seguros de los mercados más avanzados del mundo (primas de seguros agregadas/PIB conjunto de las economías seleccionadas)⁵, considerando las primas totales y desagregadas por los dos grandes segmentos de actividad aseguradora, los seguros de Vida y los de No Vida (Estados Unidos, Canadá, Japón y 27 países de la Unión Europea).

Por otra parte, teniendo en cuenta la mediana de la penetración de las economías avanzadas en el período 2005-2014, la Gráfica 1.3.1 muestra una comparativa de la penetración en 2024 de una selección de mercados aseguradores, poniendo de relieve la existencia de un nivel subóptimo de protección aseguradora

(una brecha de protección aseguradora) en aquellos mercados cuya penetración queda por debajo de dicha referencia. En este contexto, el objeto central del presente estudio es el de identificar los factores determinantes en la existencia de las brechas de protección aseguradora con el fin de promover el diseño de políticas públicas que puedan ayudar a reducirla. MAPFRE Economics realiza periódicamente un análisis específico de las brechas de protección aseguradora para un amplio universo de mercados, a través del Índice Global de Potencial Asegurador (GIP MAPFRE)⁶, así como en otros estudios sectoriales, como los informes anuales del mercado asegurador latinoamericano⁷ y del mercado español de seguros⁸.

Es importante destacar que en el cálculo de la referencia mostrada en la Tabla 1.3.1, se ha efectuado un ajuste en el nivel de penetración de las primas de seguros en los Estados Unidos para minorar el efecto en la penetración en este país por las primas de seguros asociadas a la cobertura sanitaria obligatoria

Tabla 1.3.2-a
Global: pérdidas económicas, pérdidas aseguradas y brecha de protección

	Década 2015-2024 (miles de millones USD)		
	Pérdidas económicas totales	Pérdidas aseguradas	Brecha de protección (NatCat Gap)
América Latina y el Caribe	100	19	81,0 %
América del Norte	1.411	801	43,2 %
Asia	645	111	82,8 %
Oceanía	56	33	41,1 %
Europa, Oriente Medio y África	385	117	69,6 %
Global	2.597	1.081	58,4 %

Fuente: MAPFRE Economics (con información de Swiss Re)

por programas como Medicare y Medicaid para colectivos vulnerables de financiación pública, gestionados por entidades aseguradoras privadas especializadas en este tipo de coberturas vinculadas a la acción protectora de la Seguridad Social de este país por su peculiar modelo sanitario. En este sentido, en el apartado 3.5 de este informe se realiza un análisis específico de cómo la definición de los modelos sanitarios y otras coberturas sociales pueden determinar que determinados riesgos en algunos países queden dentro de la acción protectora de la Seguridad Social en esos países, con esquemas apoyados en entidades aseguradoras privadas que aumentan la penetración de los seguros en esos mercados.

1.3.2 Brecha de protección aseguradora: una definición ex-post

Desde un punto de vista metodológico, también es posible definir la BPS desde una perspectiva *ex-post*, expresada como la diferencia entre

las pérdidas económicas registradas en un determinado período o evento y la porción de dichas pérdidas que fueron cubiertas a través del mecanismo de compensación del seguro, siendo esta la definición habitual cuando se habla de los riesgos extraordinarios. A los efectos del análisis realizado en el presente informe, el término de la BPS se emplea mayoritariamente en el primer sentido, es decir, como medida *ex-ante* estimada a partir de la diferencia entre el nivel de penetración medio alcanzado en un conjunto representativo de economías avanzadas de referencia ("*benchmark*") y el del mercado analizado, salvo en los casos específicos en los que se hace referencia a las brechas de aseguramiento por daños causados por riesgos catastróficos. En este sentido, y a modo de ejemplo, las Tablas 1.3.2-a y 1.3.2-b muestran un ejemplo de las brechas calculadas bajo parámetros *ex-post* para los riesgos extraordinarios por catástrofes naturales en las principales regiones del mundo y por tipo de evento, respectivamente⁹.

Tabla 1.3.2-b
Global: brecha de protección global (NatCat Gap)

	Brecha de protección global (NatCat Gap)		
	Promedio, década	Porcentaje cubierto por seguros	Brecha de protección
Huracanes, tifones, ciclones	2013-2022	40,0 %	60,0 %
Inundaciones	2013-2022	19,4 %	80,6 %
Eventos climáticos totales	2012-2021	40,7 %	59,3 %
Terremotos	2012-2021	14,7 %	85,3 %
Total catástrofes naturales	2012-2021	38,7 %	61,3 %

Fuente: MAPFRE Economics (con información de Swiss Re)

1.4 Componentes para el aumento de la penetración: un análisis de oferta y demanda

En el análisis de los elementos que determinan el aumento de los niveles de penetración del seguro en la economía, este informe retoma el esquema conceptual que MAPFRE Economics propuso en su informe sobre el tema de 2017¹⁰. En ese contexto, se busca identificar los principales componentes que apoyan, en el corto y largo plazos, el aumento del peso de las primas en el producto interior bruto. Con tal propósito, se emplea un marco conceptual que pretende identificar los principales factores que impulsan ese proceso, tanto desde el punto de vista de la *oferta* como desde la perspectiva de la *demand*a (véase la Gráfica 1.4).

En primer término, *por el lado de la oferta*, son cinco los componentes principales que se analizan: el marco de la *regulación prudencial*, los mecanismos de *acceso al mercado y a capital* por parte de las entidades aseguradoras, los *canales y mecanismos de distribución* que se emplean para hacer llegar los productos a la población, el marco de la *eficiencia en gastos* de las entidades aseguradoras, y la *innovación* en procesos y productos por parte de estas.

La actividad aseguradora, en tanto integrante del sistema financiero, se halla sujeta a un

marco de *regulación prudencial* que tiene como propósito preservar su solvencia, en protección de los intereses de los asegurados. En esa medida, dicho marco normativo constituye un aspecto fundamental en la operación y desempeño de las entidades aseguradoras, el cual puede afectar su capacidad en la generación de la oferta de servicios de aseguramiento. Por otra parte, los mecanismos de *acceso al mercado y a capital* resultan fundamentales para estimular la presencia de nuevos participantes que amplíen la oferta, estimulen la competencia y aumenten la eficiencia en el mercado, así como para que los participantes puedan tener acceso a capital complementario para su expansión; en esa medida, estos mecanismos tienen incidencia en la posibilidad de ampliar la oferta de aseguramiento en el medio y largo plazos. En el mismo sentido, dadas las características del modelo de negocio asegurador, los *canales y mecanismos de distribución* de los productos de seguros resultan un aspecto clave en la ampliación de la oferta y cobertura aseguradora. De igual forma, la elevación de la *eficiencia en gastos* (administrativos y de adquisición) es una precondición, no para solo elevar la oferta de estos servicios, sino también para que estos se pongan a disposición de los consumidores a precios asequibles y competitivos. Por último, la *innovación*, es decir, la posibilidad de que las entidades diseñen y lleven con oportunidad al mercado nuevos productos, resulta otro componente que puede determinar la ampliación de la

Gráfica 1.4
Componentes de oferta y demanda determinantes en el aumento de los niveles de penetración del seguro en la economía



Fuente: MAPFRE Economics

oferta aseguradora, poniendo a disposición de la población instrumentos de protección y compensación de pérdidas cada vez mejor ajustados a sus necesidades.

Por otra parte, en el análisis *por el lado de la demanda*, el estudio enfatiza en seis componentes que se consideran los más relevantes para explicar el proceso de aumento de la demanda de aseguramiento: el entorno de *crecimiento económico y distribución de la renta* en el país, el nivel de *educación financiera*, la presencia de *seguros obligatorios*, la aplicación de *incentivos fiscales* a los productos aseguradores, su *papel complementario en la salud, pensiones privadas y la seguridad social*, y el avance del proceso de *inclusión financiera en seguros*.

Desde una perspectiva estructural, la dinámica del *crecimiento económico* y la estructura de la *distribución de la renta*, constituyen los grandes determinantes macroeconómicos de la demanda aseguradora. El mayor dinamismo de una economía, y con este el aumento de la renta personal disponible, eleva la demanda de seguros, con una elasticidad mayor cuando los niveles de penetración son relativamente bajos. De igual forma, la estructura de la distribución de la renta es un factor que afecta la forma en que la renta personal disponible eleva la capacidad de consumo ante crecimientos de la economía. También desde una perspectiva estructural, el nivel de *educación financiera* constituye un componente que explica los niveles de demanda de aseguramiento. Se trata de un factor que, en el mediano plazo, tiene la capacidad de modificar la tendencia de la demanda de seguros, incluso ante comportamiento inerciales en el crecimiento de la riqueza y el ingreso personal. De forma complementaria a los factores de naturaleza estructural, la implementación de políticas públicas constituye un componente con la capacidad de catalizar la demanda de aseguramiento, al emplearse el seguro como un instrumento para el logro de grandes objetivos económico y sociales. En este marco, la implementación de *seguros obligatorios* (como instrumento para tutelar diferentes aspectos de interés público), la aplicación de *incentivos fiscales* (como mecanismo para propiciar una mejor gestión de riesgos e incentivar la elevación del ahorro de medio y largo plazos) y la utilización del seguro en un *papel complemen-*

tario en la salud, pensiones privadas y la seguridad social, constituyen aspectos esenciales en los que el seguro puede ser empleado como eje de políticas públicas de largo alcance. Finalmente, las políticas de *inclusión financiera en seguros*, al crear vías para que una proporción mayor de la población (en especial la de menores rentas) acceda a mecanismos de protección y compensación de riesgos, constituye igualmente un componente para estimular la demanda de servicios de aseguramiento que, al mismo tiempo, permite elevar los niveles generales de bienestar.

2. Determinantes del nivel de penetración del seguro por el lado de la oferta

2.1 Regulación prudencial

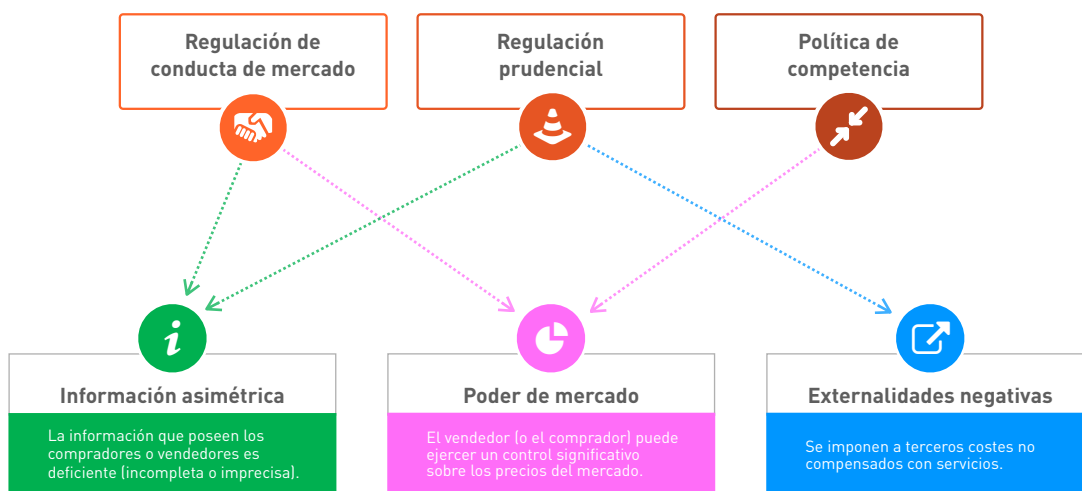
2.1.1 Regulación y mercado

La regulación es un factor que forma parte del funcionamiento de los mercados financieros modernos. No obstante, se trata de un elemento que, por su naturaleza, puede alterar el funcionamiento de los mercados, principalmente por el lado de la oferta. Los mercados financieros se hallan sujetos a marcos regulatorios y de supervisión, en mayor o menor medida, en todos los países del orbe. La existencia de estas regulaciones encuentra su justificación en la consecución de un triple objetivo. Primero, tratar de incidir positivamente en el problema de la información asimétrica (tratando de evitar que información sobre la cual los usuarios financieros basan sus decisiones sea deficiente, incompleta o imprecisa). Segundo, impedir la falta de competencia que puede surgir en un mercado debido a situaciones monopolísticas u oligopolistas en perjuicio de los consumidores. Y, tercero, intentar eliminar o mitigar las denomi-

nadas *externalidades negativas* las cuales implican que, en situaciones de quiebra de una entidad, los consumidores no reciban los servicios contratados y que, en ocasiones, terminan con intervenciones cuando adquiere dimensiones sistémicas que pueden ocasionar un quebranto en las cuentas públicas de un país (riesgo moral).

A fin de reducir el impacto de esos fallos de mercado en el sistema financiero, en la economía y en la sociedad en general, los gobiernos emplean típicamente tres instrumentos de política pública: (i) la regulación de la conducta de mercado; (ii) la política de competencia económica, y (iii) la regulación prudencial en materia financiera (véase la Gráfica 2.1.1). Así, si bien la regulación busca tutelar el interés público en esas tres dimensiones, evitar la existencia de información asimétrica, falta de competencia y las externalidades negativas, la aplicación de las medidas normativas que la integran supone un cierto grado de interferencia con la operación del mercado, lo que puede tener efectos en la generación de la oferta de servicios

Gráfica 2.1.1
Fallos de mercado e intervención gubernamental a través de la regulación



Fuente: MAPFRE Economics

financieros. Por ello, la tendencia en la regulación prudencial del sistema financiero, dejando al margen los períodos en los que alguna crisis provoca una reacción defensiva desde el punto de vista regulatorio, ha venido evolucionando con el avance hacia esquemas que, preservando su propósito original, logren alinear los incentivos de los participantes en un entorno pro-competitivo, buscando con ello alterar, en la menor medida posible, el buen funcionamiento de los mercados financieros y su rol fundamental en la canalización del ahorro hacia la inversión productiva.

La regulación prudencial en el sistema financiero ha venido, en ocasiones, marcada por las crisis financieras, lo que le ha llevado particularmente a un proceso continuo de ajuste cuyo común denominador ha sido el avance hacia esquemas basados en riesgos que procuren alinear los objetivos de interés público con la creación de estímulos para la obtención de ventajas comparativas, en función de la calidad en la gestión de riesgos de las entidades financieras. De esta forma, los marcos normativos han venido sofisticando las mediciones de riesgo como factor esencial en la determinación de las cargas de capital e incorporando pilares complementarios a los requerimientos cuantitativos (fortalecimiento de la gobernanza y de la disciplina de mercado), con el fin de ayudar a mantener la solvencia e integridad del sistema financiero; línea seguida por las organizaciones que agrupan a los supervisores financieros, como son el Comité de Supervisión Bancaria de Basilea, la Organización Internacional de Comisiones de Valores y la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS). Estas organizaciones han avanzado en este sentido, mediante la definición de estándares en materia regulatoria y de supervisión que puedan ser adoptados por sus miembros.

2.1.2 La regulación del sector asegurador

Las entidades aseguradoras, al igual que el resto del sistema financiero, se encuentran sometidas a un marco regulatorio que cubre las tres dimensiones antes comentadas: de conducta de mercado, de competencia y de regulación prudencial. Mediante esta última se intentan abarcar los elementos fundamentales relacionados con los requerimientos cuantitativos, sistemas de gobernanza y de suministro de in-

formación a los supervisores y al mercado. En primer término, desde una perspectiva cuantitativa, los principales mercados han evolucionado, en mayor o menor medida, hacia sistemas de regulación prudencial basados en riesgos, del tipo Solvencia II de la Unión Europea, o el *Insurance Capital Standard* de la IAIS; modelos que se caracterizan porque el número de factores de riesgo considerados es mayor e introducen técnicas más complejas de simulación de escenarios para el cálculo de algunas cargas específicas de capital por riesgos de suscripción, de mercado y de crédito, consideración de las dependencias entre riesgos y, en algunos casos, el uso de modelos internos o el cálculo de capitales de solvencia regulatorios a nivel de grupo. Estos regímenes suelen incluir medidas explícitas en la medición de riesgos, con un horizonte temporal y nivel de confianza predefinidos, tipo valor en riesgo (VaR o tail VaR), que resultaría aplicable tanto en el cálculo de capital bajo fórmulas estándar, al ser calibrados los factores o escenarios aplicables bajo esta medida explícita, o bajo la aplicación de modelos internos.

En segundo lugar, la regulación prudencial en materia de seguros contempla una serie de normas en materia de gobernanza que buscan propiciar una gestión (basada en riesgos) más profesional por parte de las entidades, bajo la convicción de que se trata de un factor coadyuvante para limitar la probabilidad de insolvencia de una entidad. Las medidas cautelares y de intervención previstas para el caso de que se produzca un deterioro en la solvencia de las entidades aseguradoras o de sus grupos, se suelen diseñar en forma de una escalera de intervención, en función de la severidad de la situación. Y, en tercer lugar, la regulación prudencial prevé una serie de normas en materia de transparencia y revelación de información hacia el mercado, que tienen como propósito incidir en un mejor funcionamiento del mecanismo de disciplina de mercado, como un elemento adicional para estimular una gestión de las entidades y, con ello, reducir la probabilidad de insolvencia.

Cabe señalar que la implementación de estos marcos regulatorios prudenciales en las tres dimensiones descritas, han ido acompañados, en algunas jurisdicciones, de un cuarto elemento de relajación de la normativa que tradicionalmente solían incorporar estos marcos regulatorios relacionados con los límites a las inversiones y con el control previo (de estructura y

precio) por parte del supervisor sobre los productos que se lanzan al mercado, los cuales todavía subsisten en algunas jurisdicciones y que pueden tener efectos no deseados sobre la competencia e innovación en el mercado. En esta línea, los regímenes más modernos (el paradigma es la normativa de Solvencia II) se caracterizan por no imponer un control previo por el supervisor en los productos que ofrecen las entidades aseguradoras, ni límites en cuanto a la lista de activos en los que pueden invertir las entidades aseguradoras, más allá de un principio general de la “persona prudente” (el único límite suele referirse al uso de derivados con carácter especulativo), ni requisitos regulatorios de dispersión en las inversiones; aspectos que deben controlarse en el marco de sus propias políticas de inversiones, teniendo en cuenta que las inversiones que incorporen un mayor componente de riesgo y mayores concentraciones requerirán mayores cargas de capital y, en un sentido más amplio, como parte del proceso de gestión de riesgos de la entidad.

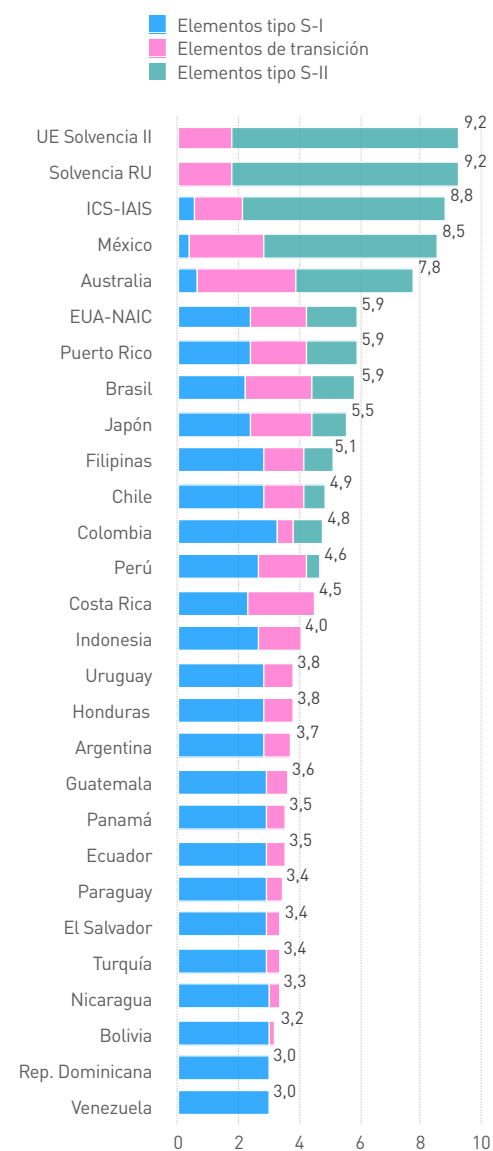
Por último, aunque no por ello menos importante, debe destacarse que, en general, la eficacia de los sistemas regulatorios, tanto en seguros como en el sistema financiero, radica en el hecho no solo de contar con un marco regulatorio y de supervisión eficiente, sino también que los organismos de supervisión que los implementan actúen con objetividad, consistencia y autonomía en sus decisiones. Ello resulta esencial para proteger el interés público, conservar la integridad del mercado asegurador y, en última instancia, sostener la estabilidad financiera. En la medida en que la supervisión no se halle sujeta a presiones externas (políticas, de mercado o de intereses particulares), se reduce el riesgo de decisiones arbitrarias o sesgadas, lo que fortalece la confianza pública en el sector asegurador.

2.1.3 Análisis comparado del entorno regulatorio

El proceso de avance regulatorio hacia regulaciones prudenciales basadas en riesgos no ha sido homogéneo a nivel global, como consecuencia de las dificultades asociadas a la implementación práctica de elementos técnicos más complejos tanto para las entidades aseguradoras como para las propias autoridades de supervisión. Por ello, en algunos países este avance ha sido más lento cuando, por ejemplo,

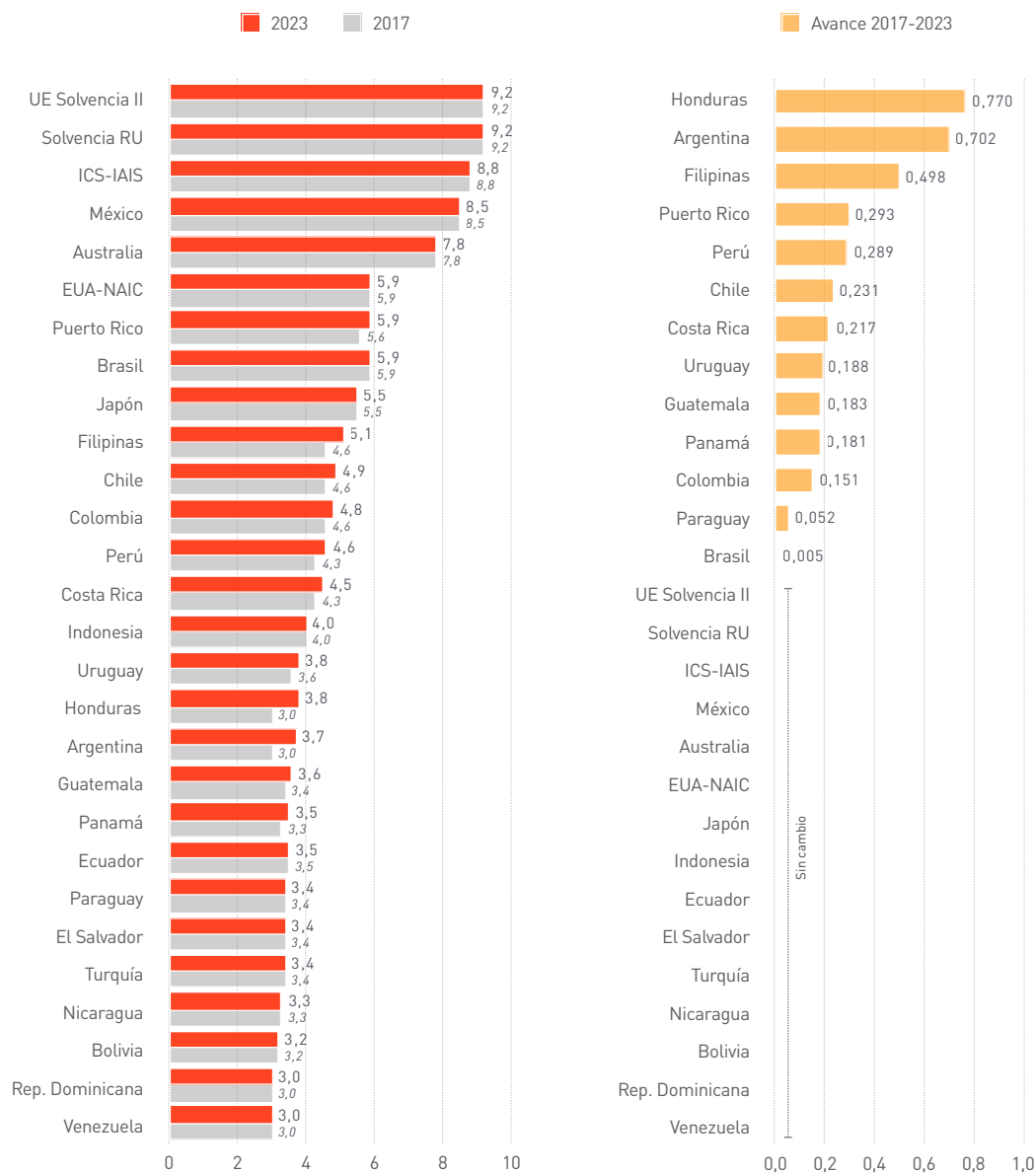
por las características de sus mercados resulta difícil en el corto plazo contar con una infraestructura adecuada y suficiente para la implantación de estos sistemas al máximo nivel de desarrollo. Por ello, el proceso de convergencia hacia regulaciones basadas en riesgo en estos países tiende a ser gradual y avanzar paralelamente al desarrollo de capacidades tanto en la industria como en los reguladores, así como a la creación de la infraestructura de mercado necesaria para su implantación.

Gráfica 2.1.3-a
Modelos analizados: índice de proximidad a una regulación basada en riesgos (II-RBR)



Fuente: MAPFRE Economics

Gráfica 2.1.3-b
Modelos analizados: cambio 2017-2023 del índice de proximidad
a una regulación basada en riesgos (I-RBR)



Fuente: MAPFRE Economics

A fin de cuantificar este proceso de avance, el índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR), propuesto por MAPFRE Economics (véase el Recuadro 2.1.3)¹¹, busca comparar el progreso de los marcos regulatorios hacia estos sistemas basados en riesgo, tratando de identificar su avance hacia una regulación enfocada en la gestión y medición más precisa de los riesgos, el fortalecimiento de la gober-

nanza de las entidades y la existencia de un esquema de mayor transparencia y revelación de información hacia el mercado (del tipo Solvencia II). El I-RBR varía de 0 a 10, en función del avance del referido proceso de transición, sin calificar la eficacia o calidad de la regulación o supervisión de un mercado, sino buscando exclusivamente hacer una medición del proceso de transición de los marcos normativos hacia

Recuadro 2.1.3
Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR)

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

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

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

Por su parte, los regímenes que han avanzado en el proceso de transición hacia un sistema de regulación prudencial puramente basado en riesgos (del tipo Solvencia II), se caracterizan por introducir técnicas más complejas de

simulación de escenarios para el cálculo de las cargas específicas de capital por los riesgos de suscripción, mercado y de crédito, y por considerar las dependencias entre

Tabla A.
Elementos evaluados en la construcción del I-RBR

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

Recuadro 2.1.3 (continuación)**Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR)**

riesgos, el uso de modelos internos y el cálculo de capitales de solvencia regulatorios a nivel de grupo, entre otros aspectos. Asimismo, estos sistemas extienden el análisis de riesgos no solo a la estimación de requerimientos cuantitativos, sino también a las funciones relacionadas con la gobernanza y la transparencia hacia el mercado.

Finalmente, entre estos dos polos tipológicos existen sistemas regulatorios que, aun y cuando estén basados en normas del tipo Solvencia I, han incorporado medidas de tránsito hacia un régimen basado en la valoración y medición de los riesgos, una gobernanza más rigurosa y mayores niveles de revelación de información hacia el mercado. De esta forma, para efectos de la evaluación del marco regulatorio existente en cada mercado asegurador analizado, se han considerado 23 elementos, los cuales han sido clasificados en tres grupos (véase la Tabla A).

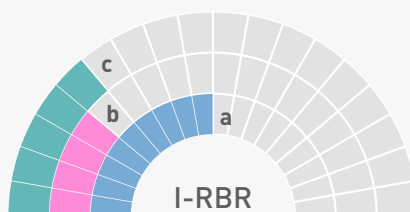
En el primer grupo (Grupo A), se ubican aquellos elementos típicamente más cercanos a una regulación prudencial menos sensible al perfil particular de riesgo de cada entidad aseguradora (del tipo Solvencia I). En el segundo grupo (Grupo B), se consideran elementos regulatorios que introducen una mayor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

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

que los sistemas del tipo Solvencia I incorporan elementos básicos de regulación prudencial que, en cierta medida, tratan de limitar distintas fuentes de riesgo, de manera que a los elementos del Grupo A se les ha asignado una ponderación de 0,3. Por su parte, a la evaluación de los elementos de tránsito hacia regulaciones basadas en riesgo del tipo Solvencia II (Grupo B), se les ha asignado una

Gráfica A.
Construcción del I-RBR

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



$$\text{I-RBR} = a(p_a) + b(p_b) + c(p_c)$$

donde:

- a: evaluación de elementos del Grupo A
- p_a : ponderación de los elementos del Grupo A
- b: evaluación de elementos del Grupo B
- p_b : ponderación de los elementos del Grupo B
- c: evaluación de elementos del Grupo C
- p_c : ponderación de los elementos del Grupo C

ponderación de 0,6. Y, finalmente, la ponderación es de 1 para aquellos factores que se consideran elementos determinantes de la proximidad a un sistema tipo Solvencia II o a un RBC puro (Grupo C).

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

Fuente: MAPFRE Economics

regulaciones basadas en riesgos, tanto para fines del establecimiento de cargas de capital como para la consolidación de una mejor gestión de estos.

La última actualización de este indicador, referida al mes de enero de 2024 (con información de 2023), se ilustra en las Gráficas 2.1.3-a y 2.1.3-b. Dicha actualización se efectuó a partir del análisis realizado a cada uno de los modelos regulatorios considerados en el estudio. Como se ha podido comprobar en el análisis, realizado para distintas regiones, a pesar de los avances en este sentido, los mercados aseguradores en el mundo siguen inmersos en procesos de ajuste e implementación regulatoria guiados por tres dimensiones: (i) el proceso de estandarización regulatoria y de prácticas de supervisión; (ii) la modernización de los regímenes de solvencia para llevarlos hacia modelos basados en riesgos, y (iii) el avance hacia el establecimiento de un régimen global de solvencia que contribuya a mantener la estabilidad financiera global.

De este análisis se desprende que, en general, el avance es mayor en los mercados desarrollados y que todavía existe camino por recorrer en algunos mercados emergentes de menor tamaño para la implantación de modelos de cálculo del capital de solvencia regulatorio basado en riesgos, especialmente por lo que se refiere al pilar de los requerimientos cuantitativos. Así, subsisten algunos mercados aseguradores con esquemas regulatorios que esencialmente mantienen las características de los regímenes del tipo Solvencia I y otros que, si bien mantienen una regulación basada en un modelo del tipo Solvencia I han avanzado, de forma gradual y con diferentes niveles de profundidad, en la implantación de medidas de transición hacia una regulación basada en riesgos lo cual podría relacionarse con el tamaño y los mayores niveles de penetración de la actividad aseguradora en su economías, destacando mercados como México o Brasil, entre los más avanzados en dicho proceso.

De esta forma, el avance hacia regulaciones basadas en riesgo constituye un elemento que puede estimular el crecimiento de la oferta, en la medida en que permite una asignación más eficiente del capital, y crea incentivos para una gestión más profesional de las entidades ase-

guradoras. No obstante, es importante también destacar que ese avance puede contribuir en mayor medida a ese propósito, cuando se realiza de manera gradual y de manera paralela al desarrollo de capacidades técnicas tanto en la industria como en los reguladores, así como a la creación de la infraestructura de mercado necesaria para su adecuada implantación. De lo contrario, el avance regulatorio en mercados que no cuentan con esa infraestructura podría derivar en consecuencias no deseadas, tales como el establecimiento de barreras de entrada para determinadas líneas de negocio.

2.2 Acceso al mercado y a capital

2.2.1 Elementos para la entrada al mercado y oferta de servicios de aseguramiento

Los mecanismos de acceso al mercado asegurador constituyen un elemento estructural que determina la oferta de servicios de aseguramiento. Los procesos de autorización para nuevas entidades aseguradoras, como ocurre con el resto de las entidades que ofrecen servicios financieros, suelen compartir principios comunes orientados a garantizar la idoneidad técnica y financiera de los participantes que intentan acceder al mercado, con el fin de lograr una adecuada protección de los asegurados mediante unos requisitos patrimoniales mínimos, la necesidad de acreditar un nivel de capacidad operativa suficiente para respaldar los riesgos suscritos, así como la idoneidad y capacidad de las entidades y sus gestores para el desarrollo de la actividad aseguradora. Sin embargo, en algunos mercados existen diferencias significativas en la cuantía de los capitales mínimos exigidos y en el grado de desagregación por ramos que afectan la facilidad de ingreso de nuevos participantes. Dichas diferencias pueden tener efectos significativos en la facilidad de acceso al mercado y en la dinámica competitiva, dado que pueden generar una barrera de acceso resultando en limitaciones a la oferta de aseguramiento, afectaciones en los niveles de competencia y, por ende, una menor penetración de los seguros en la economía.

Los marcos prudenciales avanzados, como Solvencia II en la Unión Europea, Reino Unido,

Sudáfrica, Singapur o Japón y, en América Latina, en mercados como Chile, México o Colombia, la diferenciación por ramos y la calibración proporcional de los requisitos patrimoniales permiten modelos de negocio más especializados y una mayor diversidad de productos. Este enfoque contrasta con algunos mercados de menor tamaño relativo, en los que los capitales mínimos elevados y la baja segmentación de autorizaciones tienden a incrementar los niveles de capitalización promedio del sector y, con ello, a limitar el dinamismo competitivo, al incorporar barreras de acceso al mercado más exigentes sin discriminar entre los distintos tipos de actividades en función de los riesgos y la infraestructura necesaria asociados a las mismas. La existencia de autorizaciones diferenciadas por líneas de negocio y de capitales mínimos ajustados al perfil de riesgo, permite la entrada de operadores especializados y fomenta una mayor competencia.

A diferencia de lo que ocurre con los requerimientos prudenciales de solvencia, los cuales establecen cargas de capital de acuerdo con el volumen de operación de la entidad y del nivel de riesgos asumidos por esta, los capitales mínimos son independientes de esas consideraciones y establecen solamente un tamaño de entidad que se presupone el mínimo necesario para una gestión apropiada de los riesgos en los que se especializará. Esta situación puede derivar en la exigencia de altos niveles de capitalización (no sensibles a parámetros como las primas, siniestralidad y/

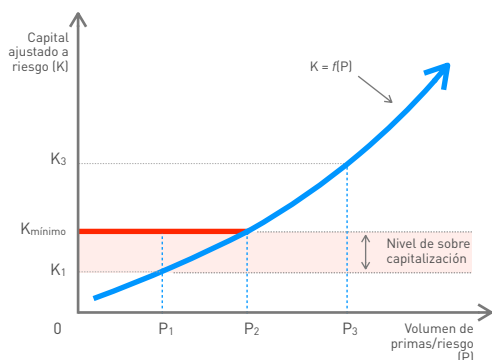
o provisiones técnicas) para los potenciales participantes, lo que dificulta que el mercado alcance un nivel agregado que permita entrar en juego los requisitos de capital en base a esos parámetros de solvencia, llevando a una sobre capitalización de las entidades aseguradoras que, finalmente, tenderá a trasladarse a los precios que enfrentan los consumidores y a la rentabilidad de las entidades frente a otros mercados en los que los requerimientos de capital se hallen más ajustados a su actividad y perfil de riesgo (véase la Gráfica 2.2.1).

2.2.2 Acceso a capital

Otro de los factores claves para sostener la capacidad de crecimiento del sector asegurador desde la perspectiva de la oferta de servicios es la facilidad en el acceso a capital complementario. Ello con el fin de conseguir los fondos necesarios para ampliar los fondos admisibles para los requerimientos de solvencia si se percibe una oportunidad de expansión de la actividad por parte de una entidad aseguradora, o bien para mantener la capacidad de oferta existente ante el aumento de factores de riesgo. Así, la disponibilidad de mecanismos de financiación complementaria, adicionales a nuevas aportaciones de capital de sus accionistas, puede constituir un factor determinante para sostener la expansión del sector asegurador y facilitar la entrada a nuevas líneas de negocio. En la mayoría de los mercados desarrollados, las entidades aseguradoras pueden recurrir a fuentes alternativas de fortalecimiento patrimonial, tales como el reaseguro, reaseguro financiero, e incluso, endeudamiento mediante instrumentos de crédito o emisiones de deuda.

No obstante, la profundidad y disponibilidad de estas fuentes varían significativamente entre jurisdicciones, ofreciendo un rango de posibilidades más amplio en las economías con regímenes prudenciales modernos y consolidados, como los países europeos bajo el régimen regulatorio de Solvencia II, el Reino Unido o centros financieros desarrollados como Singapur y Hong Kong. En la región de América Latina, en aquellos mercados con marcos regulatorios más avanzados, como son los casos de Brasil, Chile o México, se observa, asimismo, un mayor desarrollo de los mercados de capitales y una mayor utilización de instrumentos como la deuda subordinada o los

Gráfica 2.2.1
Relación entre los niveles de capitalización y el volumen de primas de una entidad aseguradora



Fuente: MAPFRE Economics

híbridos computables como capital. Por el contrario, en países con mercados de menor tamaño, como Bolivia, Paraguay, Honduras o Ecuador, las posibilidades de acceso a financiamiento complementario resultan más limitadas, ya sea por restricciones normativas o por la menor profundidad de sus mercados financieros. En estos casos, las entidades aseguradoras dependen en mayor medida del reaseguro tradicional como fuente alternativa de capital, y dentro de ciertos límites regulatorios, lo que puede resultar funcional en el corto plazo, pero puede restringir la capacidad de expansión y de innovación del sector en el mediano y largo plazos.

En definitiva, dentro de los distintos modelos que existen para la configuración de los requisitos de entrada al mercado asegurador y el acceso al capital por parte de las entidades que lo integran, las jurisdicciones más avanzadas que han logrado una mayor granularidad por ramos en las autorizaciones, junto con un equilibrio adecuado entre proporcionalidad, especialización y acceso a mecanismos complementarios de capital, muestran mercados más competitivos, con una mayor eficiencia agregada y con mejores perspectivas para la expansión de la oferta de aseguramiento.

2.3 Canales y mecanismos de distribución

2.3.1 La distribución y el acceso a los servicios de aseguramiento

En términos generales, en el modelo de negocio del sector asegurador el canal de distribución es un elemento fundamental. Su diversidad y eficacia condicionan directamente la capacidad del seguro para llegar a la población (medida en términos de penetración) y a elevar los niveles de competencia para las entidades aseguradoras, algo especialmente crítico en regiones en desarrollo. Con el tiempo, los canales de distribución en seguros han evolucionado significativamente, adaptándose a las nuevas formas de consumo, a las necesidades de acceso en distintos segmentos de la población y a la idiosincrasia de cada mercado.

Entre los modelos tradicionales de distribución destacan los *agentes exclusivos* y los *corredores*, que continúan desempeñando un

papel relevante en la comercialización de seguros, especialmente en el segmento de los seguros de No Vida, gracias a su capacidad de asesoramiento personalizado y a la confianza que generan en el cliente final. En paralelo, el *canal de bancaseguros* ha ganado protagonismo, especialmente en América Latina y Asia, donde los bancos lideran la distribución de seguros de Vida y protección. Estudios centrados en América Latina muestran que la banca y los canales digitales de venta mejoran la adopción de seguros, incluso sin cambios en precio o características. Así, diversificar los canales de distribución impulsa la oferta y abre la puerta a cubrir nuevos segmentos no protegidos o con insuficiente nivel de protección¹². Baste señalar que este modelo en dicha región ha mostrado un crecimiento superior al promedio europeo en el periodo 2016–2017, impulsado por la integración de servicios financieros y aseguradores en una misma plataforma¹³.

La *distribución digital* representa otro eje de transformación para el sector asegurador. Comparadores, aplicaciones móviles y plataformas *on-line* han reducido drásticamente los costes de adquisición, facilitando el acceso a productos estandarizados y mejorando la experiencia del usuario. Este canal se ha consolidado como una vía eficaz para ampliar la cobertura, donde la contratación directa y rápida es valorada. Finalmente, las *alianzas comerciales* con empresas de *retail*, telecomunicaciones y otros sectores, han permitido extender el alcance del seguro mediante modelos de *co-branding*, seguros embebidos y *joint ventures*.

Los canales alternativos de distribución en seguros son clave para ampliar el acceso a productos de protección financiera. Al reducir los costes de transacción¹⁴, permiten incorporar a segmentos tradicionalmente excluidos, especialmente en contextos con barreras geográficas o tecnológicas. La diversificación de canales no solo responde a una necesidad operativa, sino que constituye una estrategia eficaz para aumentar la penetración del seguro en economías emergentes¹⁵. La diversificación de canales (desde agentes hasta plataformas digitales y alianzas comerciales) mejora la eficiencia de distribución y facilita la adaptación a las preferencias del consumidor¹⁶.

Por otra parte, las comisiones juegan un papel central en la distribución de seguros, ya que constituyen el principal incentivo económico para los intermediarios que comercializan los productos aseguradores y sirven para financiar la infraestructura necesaria para que estos canales funcionen adecuadamente. En general, cuanto mayor es la necesidad de explicar el producto, adaptar la cobertura o gestionar el riesgo del cliente, más alta suele ser la comisión. Esto se observa en seguros personalizados, empresariales o de larga duración, donde el intermediario aporta un valor añadido significativo. Estas comisiones son el mecanismo mediante el cual las aseguradoras remuneran a los distintos canales por su labor de venta, asesoramiento y gestión del cliente, y tienen un impacto directo en la estructura de costes del sector, en la estrategia comercial y, en último análisis, en la penetración del seguro en la economía.

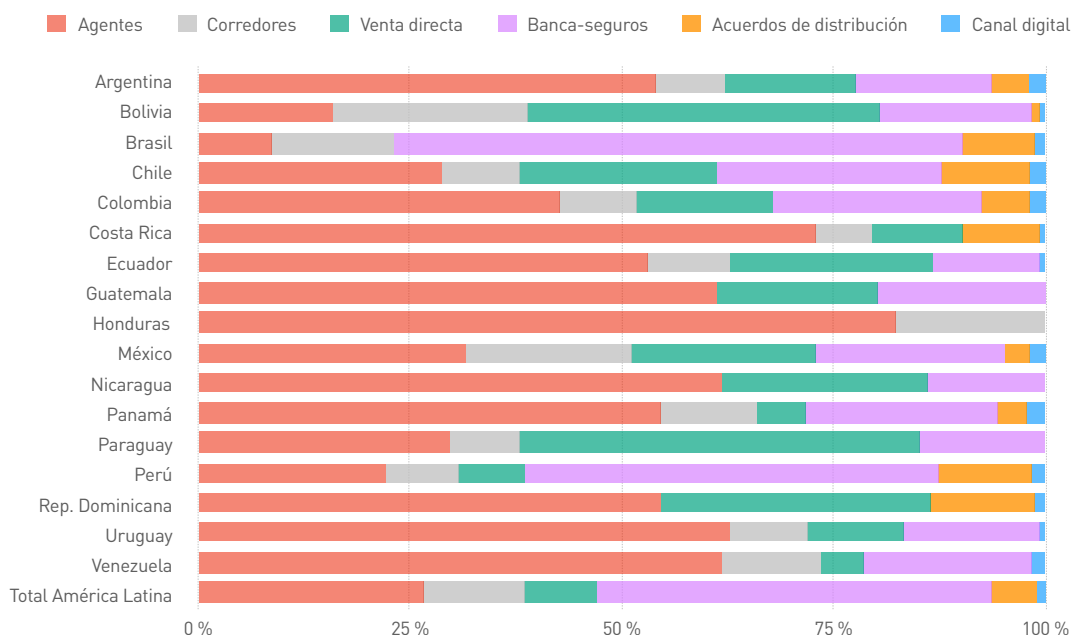
2.3.2 Canales de distribución y comisiones

A partir de la información disponible acerca del peso que representan los distintos canales de distribución en el caso de los países de América Latina (véase la Gráfica 2.3.2-a), así

como de una muestra representativa de otros mercados aseguradores maduros (véase la Gráfica 2.3.2-b), se observa que en Latinoamérica, la bancaseguros es el principal canal de distribución (con el 46,6% del total), impulsado fundamentalmente por la situación en los mercados de Brasil y Perú, mientras que el canal de agentes (con el 26,7%) mantiene relevancia en mercados centroamericanos y del Caribe. Los canales digitales y *retail* siguen siendo marginales, aunque con avances en los casos de Chile y Brasil.

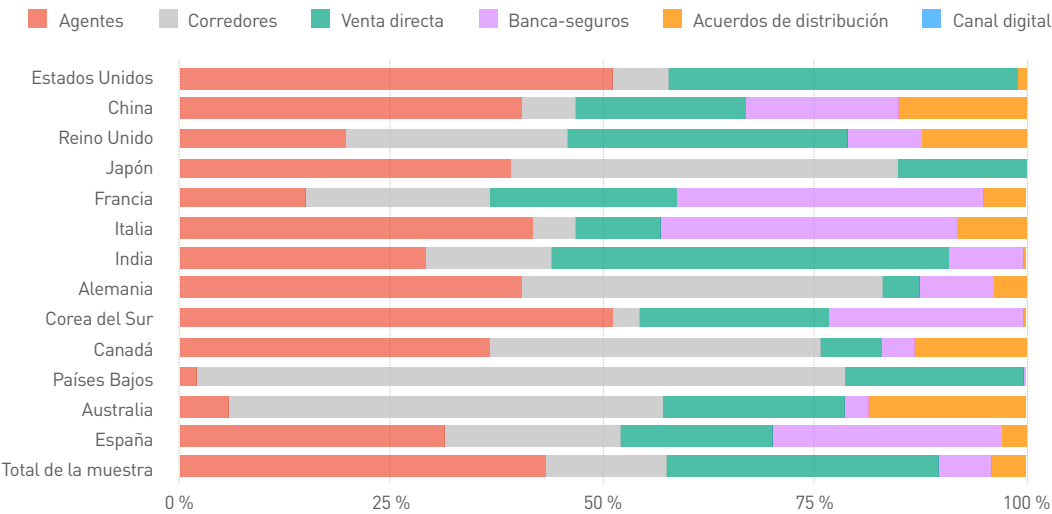
Analizado por segmentos, como se observa en la Gráfica 2.3.2-c, este predominio del canal bancoasegurador en América Latina se extiende al segmento de los seguros de Vida, mientras que, en el segmento de No Vida, los agentes siguen siendo el canal más relevante en el promedio regional (con el 31,2%). En cuanto al resto de mercados internacionales analizados, el promedio muestra mayor peso en el canal de agentes (47,1%) y en el canal directo (38,8%), con bancaseguros limitado al 2,1%, salvo en Europa (Francia e Italia), donde supera el 30% (véase la Gráfica 2.3.2-d). En el segmento de Vida, bancaseguros es el canal dominante en Europa y Asia, mientras que en el de No Vida su peso es mínimo, predominando

Gráfica 2.3.2-a
América Latina: estructura de los canales de distribución por mercado asegurador total, 2024



Fuente: MAPFRE Economics (con información de los organismos supervisores)

Gráfica 2.3.2-b
Mercados seleccionados: estructura de los canales de distribución
por mercado asegurador total, 2024

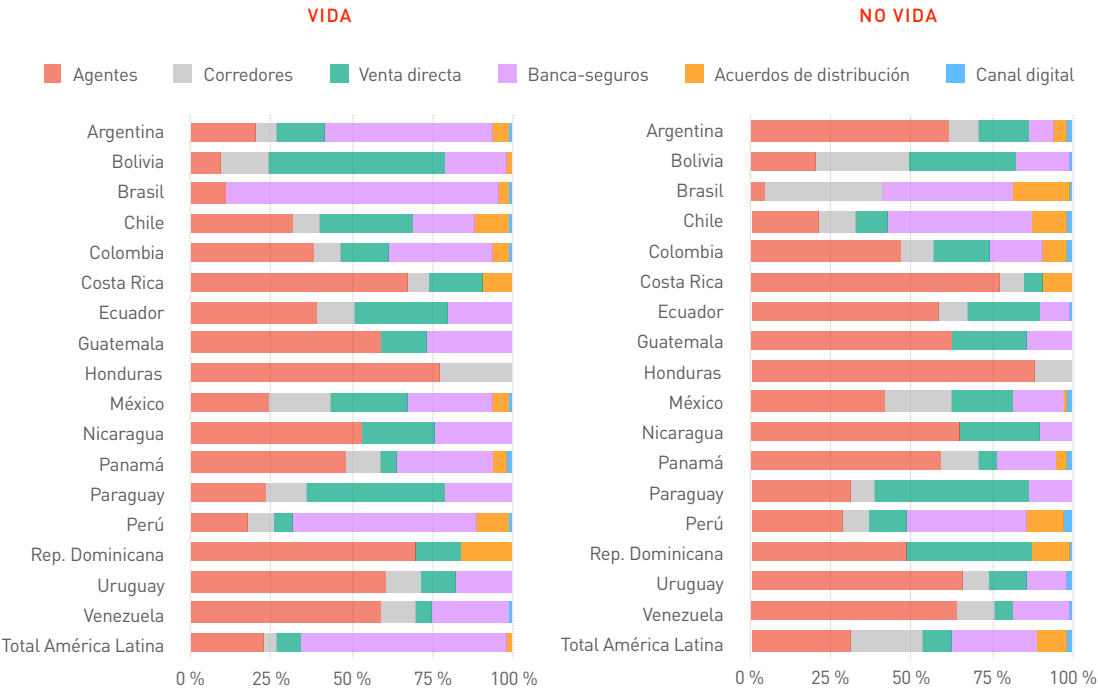


Fuente: MAPFRE Economics (con información de los organismos supervisores)

el canal de agentes y brokers. En general, los mercados desarrollados muestran mayor diversificación y canales directos más fuertes

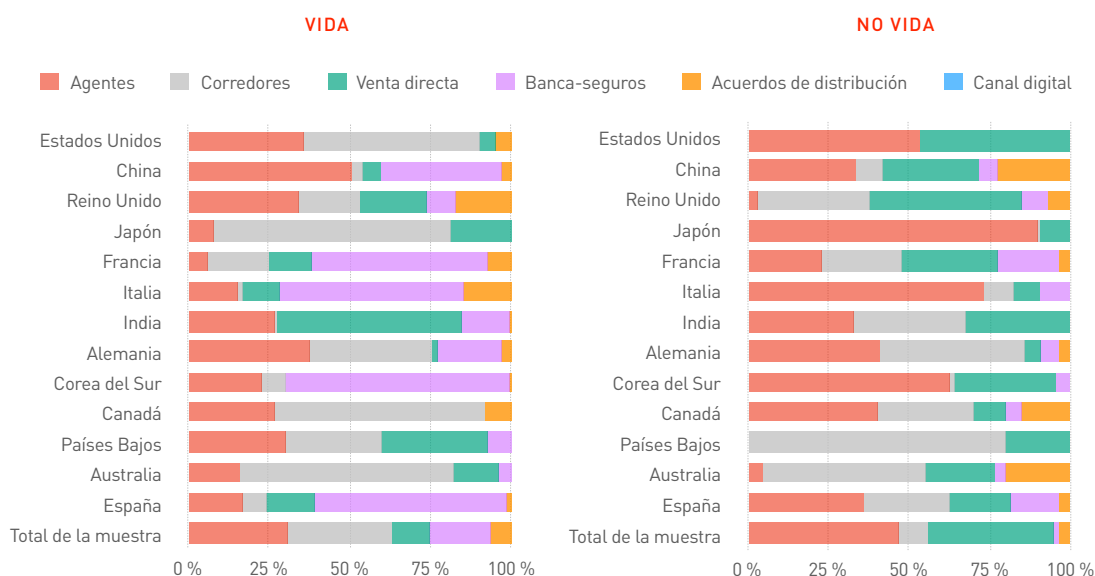
en el segmento de No Vida, frente a la alta concentración bancaria en el de Vida.

Gráfica 2.3.2-c
América Latina: estructura de los canales de distribución
por mercado asegurador Vida y No Vida, 2024



Fuente: MAPFRE Economics (con información de los organismos supervisores)

Gráfica 2.3.2-d
Mercados seleccionados: estructura de los canales de distribución
por mercado asegurador Vida y No Vida, 2024

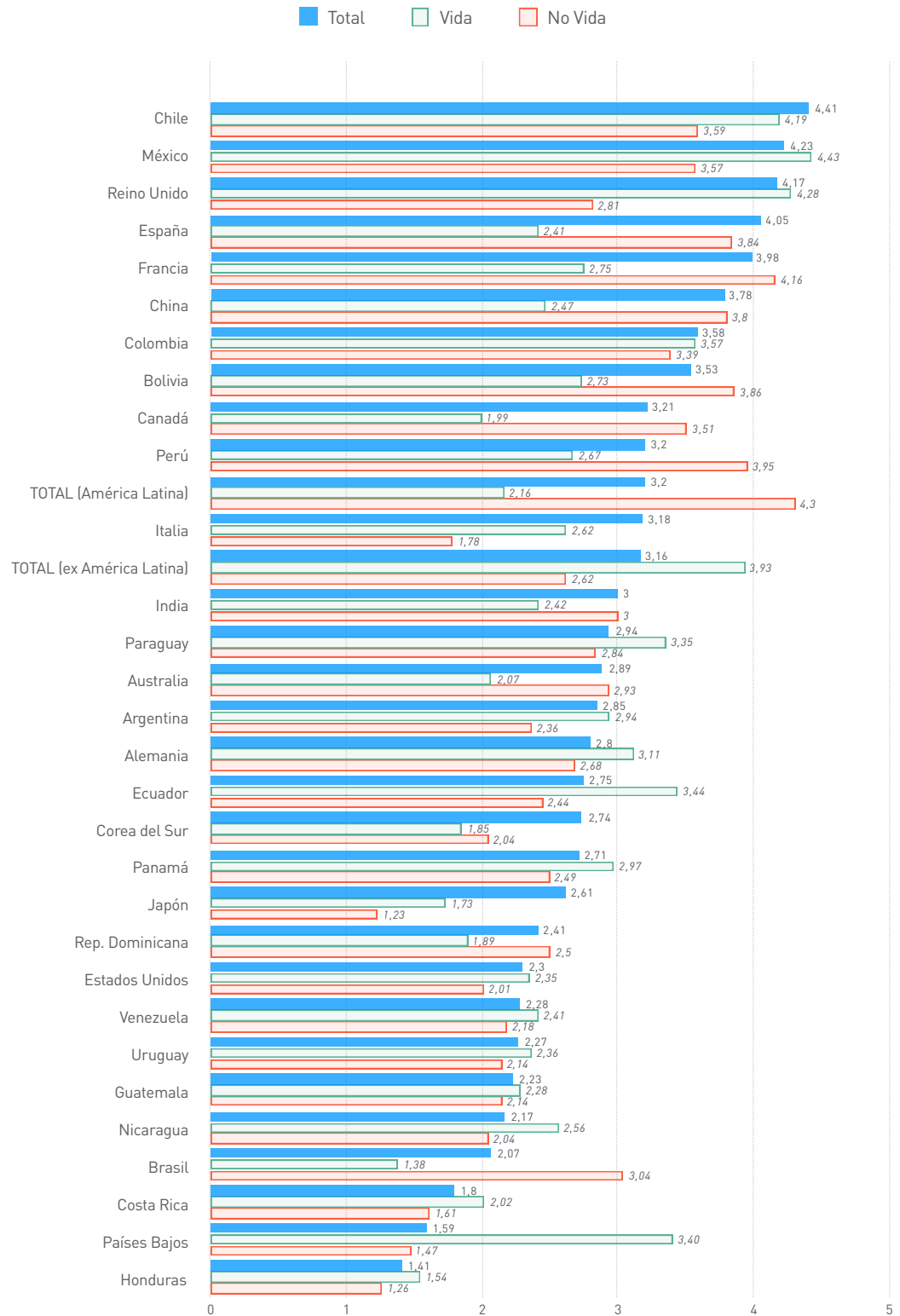


Fuente: MAPFRE Economics (con información de los organismos supervisores)

A partir de la información sobre la estructura de los canales de distribución en los diferentes mercados aseguradores latinoamericanos y resto de países con mercados maduros analizados, se ha construido un índice de dispersión de los canales de distribución, calculado como el inverso de su índice Herfindahl (a mayor la dispersión de canales, mayor el valor del indicador). El resultado de ese ejercicio se ilustra en la Gráfica 2.3.2-e. Conforme a este análisis, se observa mayor diversidad de canales en América Latina y una estructura menos concentrada en general frente a mercados maduros, donde algunos países presentan modelos muy dominados por un canal (brokers o agentes). Por ejemplo, Países Bajos (1,67) y Japón (1,21) son extremadamente concentrados en determinados tipos de canales (brokers en Países Bajos, agentes en Japón), sin perjuicio de los niveles de competencia que existan dentro de cada canal. Esto sugeriría que la región latinoamericana estaría más abierta a estrategias multicanal, aunque con fuertes diferencias entre países como México (4,23) y Chile (4,41), que presentan la mayor diversidad, mientras que Honduras (1,76) y Guatemala (2,24) se encuentran muy concentrados (prácticamente dominados por el canal de agentes).

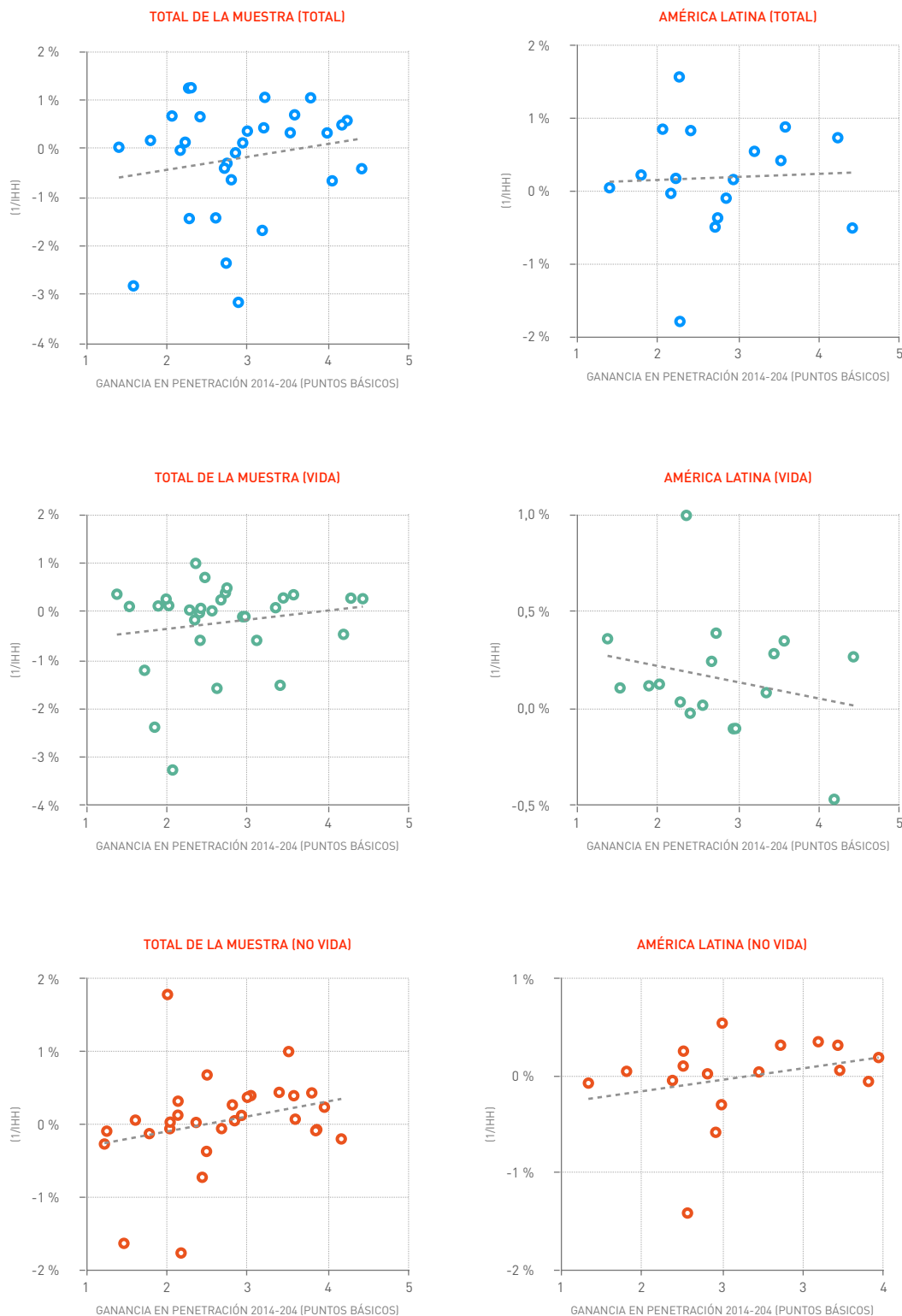
Un análisis complementario que apunta a la relevancia del desarrollo de nuevos canales de distribución que complementen las vías tradicionales para hacer llegar productos a la sociedad como un factor que apoya el aumento de la penetración, es el que se ilustra en la Gráfica 2.3.2-f. Las subgráficas allí contenidas muestran la relación entre dispersión de canales de distribución y las ganancias en penetración para el período 2014-2024, diferenciando por región (América Latina vs resto de mercados analizados) y por segmento de aseguramiento (total, Vida, No Vida). Este análisis parece indicar que existe una relación directa entre el grado de dispersión en el desarrollo de los canales de distribución y las ganancias de penetración a lo largo de la última década. En esta línea de análisis, la diversificación de canales parece contribuir más al crecimiento en el segmento de No Vida que en el de Vida, especialmente en América Latina, donde la concentración histórica en el canal de agentes y bancaseguros limita el impacto en el segmento de Vida. En mercados desarrollados, el efecto parece ser más moderado, lo que sugiere que la innovación en canales (digital, *retail*, alianzas) es clave para impulsar la penetración en segmentos menos maduros y que se halla correlacionado con los bajos niveles de penetración del seguro.

Gráfica 2.3.2-e
Índice de dispersión de los canales de distribución por mercado asegurador y segmento, 2024
(1 / IHH)

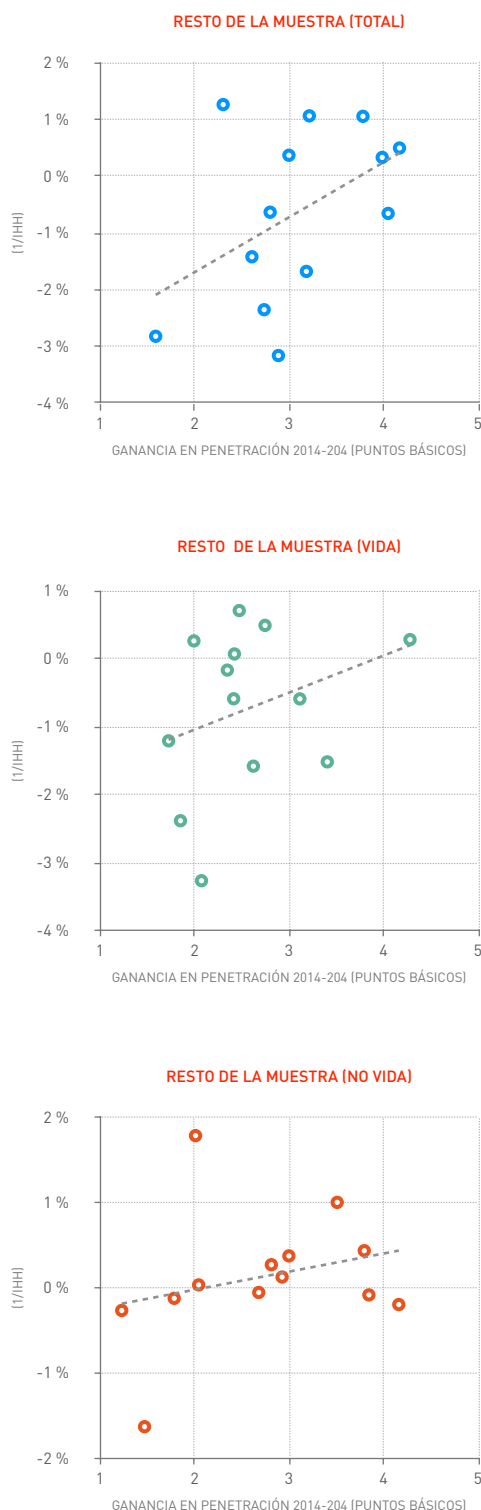


Fuente: MAPFRE Economics (con información de los organismos supervisores)

Gráfica 2.3.2-f
Índice de dispersión de los canales de distribución por regiones y segmento
vs ganancias en penetración, 2014-2024
(1 / IHH)



Gráfica 2.3.2-f (continuación)
Índice de dispersión de los canales de distribución por regiones y segmento vs ganancias en penetración, 2014-2024 (1 / IHH)



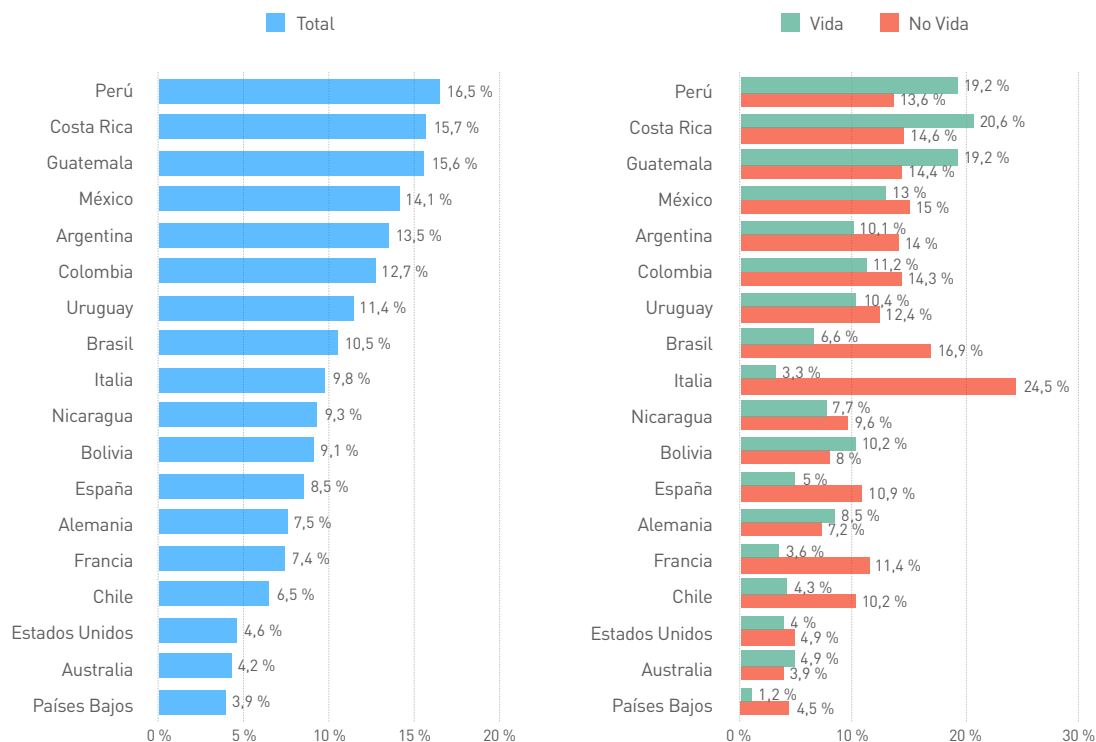
Fuente: MAPFRE Economics

Ahora bien, en lo que respecta a los niveles de comisiones que conlleva el proceso de distribución de productos de seguros en los mercados latinoamericanos y resto de economías con mayor volumen de negocio analizadas¹⁷, en la Gráfica 2.3.2-g se muestra un análisis por región y ramo con el último dato disponible¹⁸. Asimismo, en la Gráfica 2.3.2-h se muestra un análisis comparativo entre los mercados latinoamericanos y el resto de los mercados con mayor volumen de negocio para diferentes ramos del segmento de los seguros de No Vida, mientras que en la Gráfica 2.3.2-i se hace el análisis correspondiente a los seguros del segmento de Vida y Salud.

Conforme a estos datos, se observa que las comisiones en la región de Latinoamérica tienden a ser más elevadas y heterogéneas, especialmente en el segmento de No Vida, lo que indica una mayor dependencia de intermediarios tradicionales. En contraste, los mercados desarrollados muestran niveles más reducidos y equilibrados de comisiones, asociados a modelos de distribución más eficientes y digitalizados. Perú (con una comisión promedio global del 16,5%), Costa Rica (15,7%) y Guatemala (15,6%) lideran en comisiones sobre primas totales, muy por encima de mercados desarrollados, como Italia (con el 9,8%), España (8,5%), Alemania (7,5%) o Francia (7,4%), y que presentan niveles significativamente más bajos en promedio total, con diferencias menores entre los segmentos de Vida y de No Vida.

La referida Gráfica 2.3.2-h muestra, para distintos subramos del segmento de los seguros de No Vida, los rangos de comisiones aplicados por intermediarios (desde el valor mínimo hasta el máximo) en los países latinoamericanos y en los mercados desarrollados para los que se dispone de datos¹⁹. Como se observa, la dispersión en comisiones refleja falta de homogeneidad y una fuerte segmentación por subramo, especialmente en América Latina, donde los rangos son más amplios y las cotas superiores más altas. Esto sugiere que la eficiencia en costos de distribución depende del tipo de producto y del grado de competencia en cada mercado, y refuerza la necesidad de estrategias multicanal y digitalización para reducir costos y mejorar transparencia. En Latinoamérica, subramos como Autos y Accidentes presentan rangos muy amplios (por

Gráfica 2.3.2-g
Mercados seleccionados: comisiones sobre primas
por segmento de aseguramiento, 2023



Fuente: MAPFRE Economics (con información de la OCDE)

ejemplo, Argentina y Perú, con hasta 20%-25% en la cota superior], lo que indica fuerte dependencia de intermediarios y poca estandarización. En otros mercados fuera de esa región, aunque los rangos son más estrechos, también hay dispersión en ciertos nichos. China muestra extremos altos en Propiedad (hasta 25%) y Accidentes (35%), mientras que Japón y Reino Unido tienen variabilidad en Autos y Accidentes.

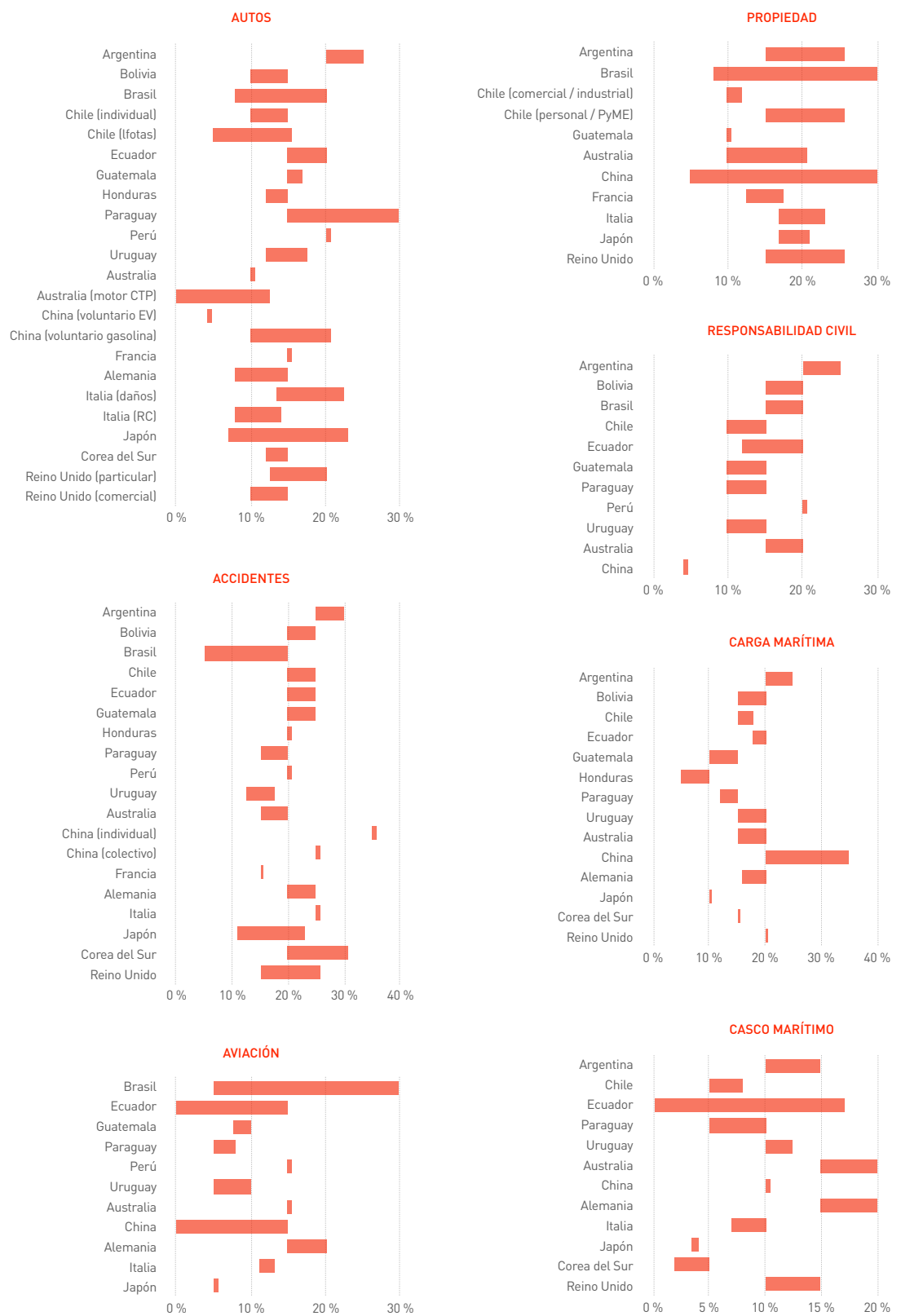
Por otra parte, las comisiones en el segmento de los seguros de Vida presentan una gran dispersión según el tipo de producto y la región. En América Latina, los rangos son especialmente amplios en Vida individual y productos de Vida ahorro/inversión, donde se observan máximos extremos que alcanzan entre 50% y 85%, reflejando una fuerte dependencia de incentivos comerciales. En otros mercados, las comisiones son mucho más bajas y homogéneas, generalmente entre 0,5% y 5%, salvo excepciones en productos complejos. En

Vida grupo y Salud, los niveles son más moderados (5%-20% en Latinoamérica y 2%-11% en el resto de los mercados), mientras que el segmento de Vida ahorro/inversión muestra la mayor disparidad, con mínimos en Europa (0,3%-3,0%), frente a máximos mucho mayores en América Latina.

Cabe señalar que, en el segmento de los seguros de No Vida, los rangos son amplios, aunque rara vez superan el 25% (excepto casos puntuales en Aviación o Carga marítima). En cambio, en el segmento de Vida, especialmente en productos de Vida ahorro/inversión, los máximos son mucho mayores (hasta 85%, incluso), lo que indica mayor presión comercial y menor estandarización, y sugiere riesgos de sobrecostos y necesidad de mayor transparencia, especialmente en productos de ahorro/inversión.

Con la información disponible no ha sido posible derivar resultados estadísticos concluyentes

Gráfica 2.3.2-h
Mercados seleccionados: rango de comisiones en el segmento de No Vida



Fuente: MAPFRE Economics (con información de Axco)

Gráfica 2.3.2-i
 Mercados seleccionados: rango de comisiones en el segmento de Vida y Salud



Fuente: MAPFRE Economics (con información de Axco)

en el sentido de que un modelo de mayor dispersión en la distribución lleve necesariamente a niveles de comisiones más competitivos, estas dependen de la estructura regulatoria, el grado de competencia real y la estrategia de remuneración en cada mercado. En cualquier caso, puede afirmarse que en mercados desarrollados, con menor dispersión en algunos ramos, las comisiones son mucho más bajas y homogéneas (generalmente entre 0,5%-5%). Incluso en el segmento de No Vida, donde la relación entre dispersión y penetración era positiva, los rangos de comisiones siguen siendo amplios en América Latina.

En conclusión, el análisis confirma que una mayor dispersión de canales (que es deseable para ampliar la cobertura aseguradora) no garantiza por sí sola niveles de comisiones más competitivos, ya que, entre otros motivos, esto puede venir influenciado también por los niveles de competencia que existan dentro de cada canal. En América Latina, donde la multicanalidad es elevada, las comisiones en el segmento de los seguros de Vida (especialmente en productos de ahorro e inversión) alcanzan rangos superiores a los observados en mercados desarrollados. Sin embargo, la dispersión sí muestra una correlación positiva con el crecimiento de la penetración, sobre todo en el segmento de los seguros de No Vida, lo que sugiere que la multicanalidad

contribuye a ampliar el acceso y dinamizar la oferta. Así, el análisis permite concluir que avanzar hacia modelos multicanal debe entenderse como una estrategia para mejorar la capilaridad y la experiencia del cliente, y no necesariamente como un mecanismo automático de reducción de costes. La coexistencia de canales tradicionales con opciones digitales y alianzas comerciales puede acelerar la inclusión aseguradora, siempre que se acompañe de políticas que promuevan eficiencia y control en las estructuras de remuneración. En este sentido, la digitalización y la estandarización de comisiones en productos complejos, especialmente en el segmento de Vida, son condiciones necesarias para lograr un equilibrio entre competitividad, sostenibilidad y expansión del mercado de seguros.

2.4 Eficiencia en gastos

2.4.1 Consideraciones generales

La gestión eficiente por parte de las entidades aseguradoras se presenta como un factor clave para la sostenibilidad y competitividad del mercado asegurador. Reducir gastos operativos permite a las aseguradoras ofrecer productos más accesibles, a precios más competitivos, fomentando mayores niveles de penetración en los mercados aseguradores. En este sentido, una estructura de costes optimizada no solo impacta en la rentabilidad individual de cada entidad, sino que también incide en la dinámica general del mercado, vinculada a la disponibilidad de bienes públicos esenciales para el crecimiento del sector, como la información y los acuerdos entre actores de la industria, que permiten aprovechar dichos recursos de forma eficiente y con menores costes agregados, buscando economías de escala.

De esta forma, indicadores como el *ratio de gastos sobre primas* son esenciales para evaluar la eficiencia. Un ratio bajo refleja una gestión más eficiente, lo que se traduce en mayor capacidad para ajustar precios y mejorar márgenes. Asimismo, el análisis del *ratio combinado* (que incluye siniestralidad y gastos) permite dimensionar la competitividad integral de la entidad. En conclusión, la eficiencia en gastos no solo refleja una buena administración dentro de una entidad aseguradora, sino que actúa como catalizador para el desarrollo del mercado en su conjunto, impulsando su fortalecimiento y crecimiento.

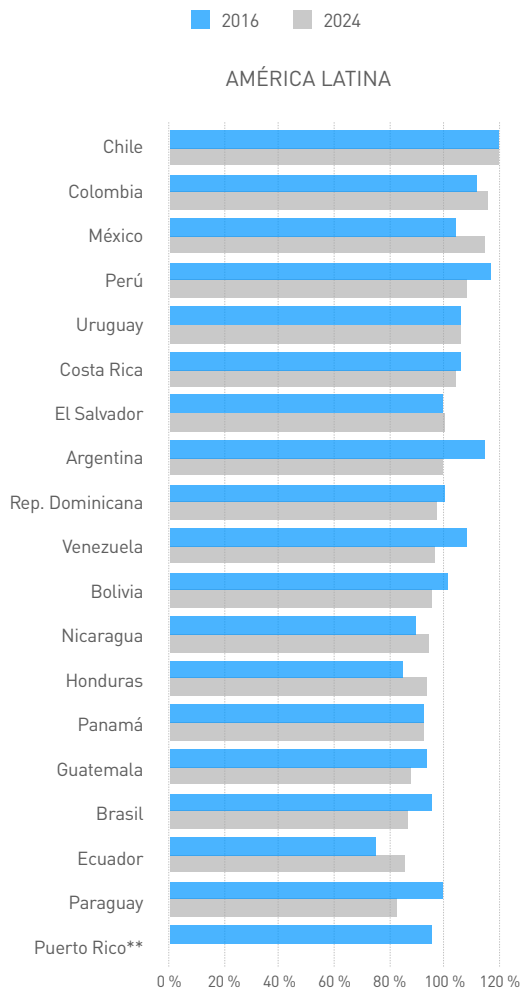
2.4.2 Análisis de la eficiencia relativa en gastos

La falta de información disponible en algunos casos ha impedido establecer una comparación completamente homogénea entre los países de la muestra analizada. Los indicadores presentados se han estimado a partir de las primas y gastos totales, dado que no todos los mercados considerados en el análisis permiten desagregar los datos por ramo, lo cual puede introducir algunas distorsiones en la comparativa con aquellos mercados en los que el peso de los seguros de Vida con componentes de ahorro es mayor. Para los mercados más avanzados, se han utilizado los ratios de gastos correspondientes al segmento de los seguros de No Vida, ya que en determinadas situaciones es el único con información disponible.

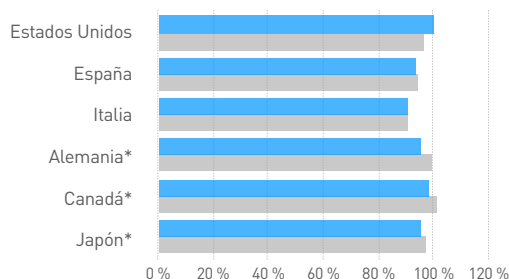
Conforme a lo anterior, las Gráficas 2.4.2-a y 2.4.2-b presentan un análisis de la evolución que ha tenido el ratio combinado en el mercado asegurador de los países de la muestra, entre 2016 y 2024. Conforme a estos datos, en los países de América Latina, el ratio combinado promedio refleja una disminución en torno al 2%, logrando avances por encima del 13% en países como Paraguay y Argentina, lo que indica una mejora en la gestión de la siniestralidad y los gastos, hecho que podría estar asociado a factores como los procesos de digitalización y control de costes, ajustes en políticas de suscripción y tarificación más prudentes, entre otros. En contraposición, países como Ecuador, México y Honduras, muestran deterioros en su eficiencia, presentando incrementos superiores al 8% en el indicador.

Esta dispersión en los resultados pone de manifiesto que la eficiencia no depende solo de factores internos de las entidades aseguradoras, sino también de las condiciones macroeconómicas, regulatorias y de infraestructura tecnológica en cada país. En cuanto a los mercados maduros incluidos en la muestra del análisis, muestran cierta estabilidad con incrementos moderados, destacando la mejora en Estados Unidos en un 3,4%. De forma general, presentan una menor volatilidad que los países latinoamericanos, lo que refleja estructuras más consolidadas y mayor capacidad para absorber *shocks*. Todo ello indica que la eficiencia técnica sigue siendo

Gráfica 2.4.2-a
Mercados seleccionados: rango
del ratio combinado



OTROS MERCADOS**

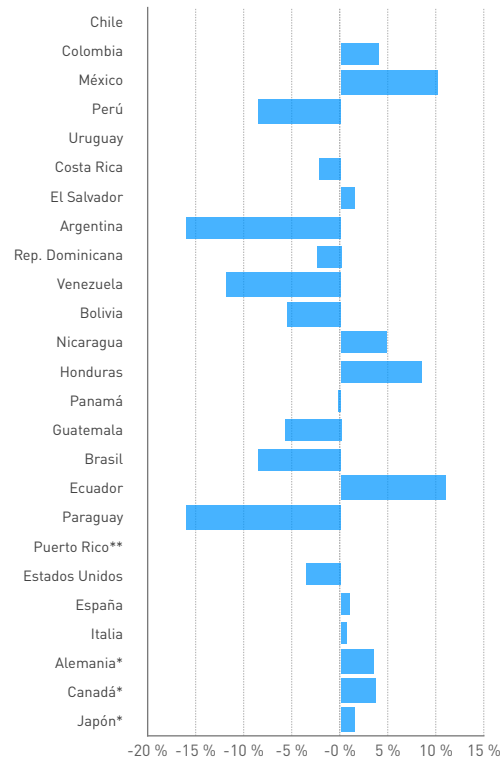


Fuente: MAPFRE Economics
(con información de los organismos de supervisión y asociaciones profesionales)

* Datos a 2023

** No disponible dato de 2024

Gráfica 2.4.2-b
Mercados seleccionados: variación del ratio
combinado, 2016-2024



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

* Datos a 2023

** No disponible dato de 2024

un reto global, pero con mayor inestabilidad en economías emergentes.

En cuanto al ratio de gastos, es un indicador clave para evaluar la eficiencia operativa de las entidades aseguradoras, ya que refleja la proporción de gastos administrativos y de adquisición respecto a las primas. Una reducción en este ratio indica mejoras en productividad y control de costes, mientras que un incremento señala presiones operativas que pueden afectar a la competitividad. Como se observa en la Gráfica 2.4.2-c, en América Latina la tendencia general es al alza en este ratio, aunque heterogénea. El promedio regional pasó de un 42,2% a un 43,6% entre 2016 y 2024, con una elevada dispersión, reflejando una ligera presión en cuanto a los costes. Países como Ecuador, Honduras, El Salvador y Nicaragua muestran aumentos significativos, mientras que Uruguay, República Dominicana,

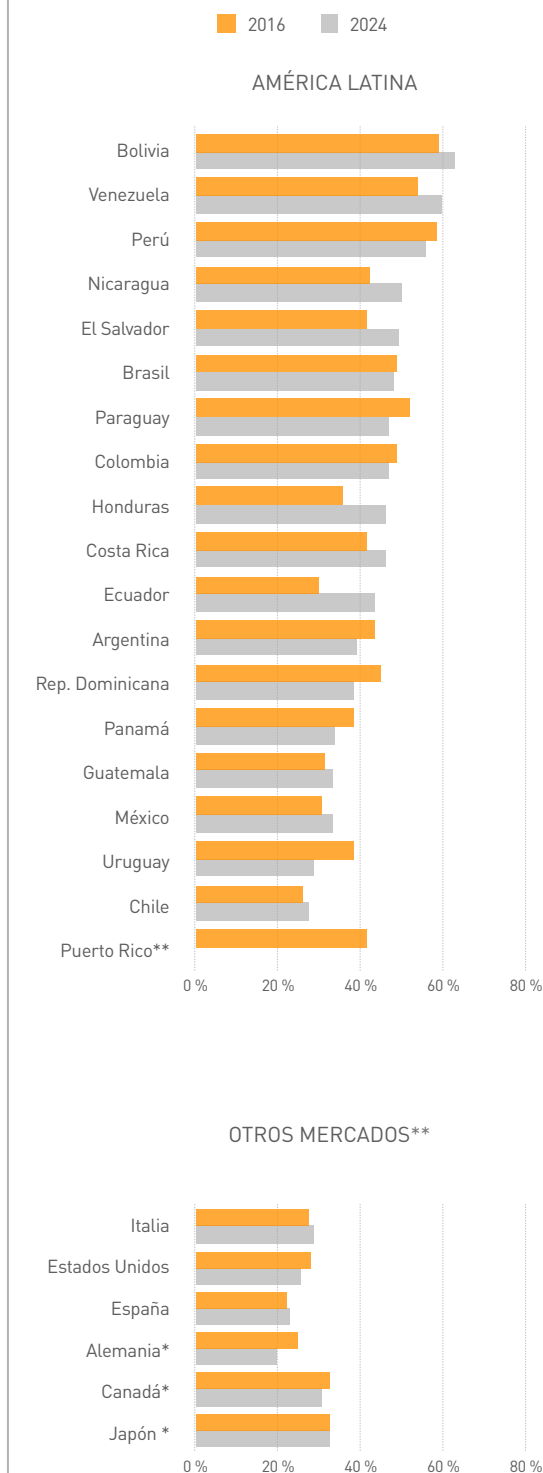
Paraguay y Argentina reflejan mejoras importantes en este indicador. Por su parte, el promedio en los mercados desarrollados incluidos en la muestra de análisis se mantiene estable, y solo con variaciones moderadas.

Estos datos parecieran indicar que la brecha entre economías emergentes y mercados desarrollados se amplía en términos de eficiencia operativa. Mientras los mercados maduros consolidan estructuras de costes estables, Latinoamérica enfrenta desafíos que requieren estrategias agresivas de digitalización, automatización y control de gastos, así como acuerdos de industria para compartir infraestructura y datos. Reducir el ratio de gastos es crítico para mejorar la competitividad y sostener márgenes en un entorno de creciente presión sobre precios y siniestralidad. Al mismo tiempo, constituye una condición indispensable para elevar la asequibilidad de los productos aseguradores y, con ello, ampliar la penetración del seguro.

Respecto al ratio de siniestralidad, como se muestra en la Gráfica 2.4.2-d, la región latinoamericana muestra una mejora agregada con grandes contrastes, donde algunos países reducen significativamente esta medida de siniestralidad (Argentina y Paraguay), mientras que otros (Uruguay y México) registran incrementos. Asimismo, como ocurre con el indicador de gastos, la evolución del ratio de siniestralidad, con ligeros ajustes, es más estable en los mercados maduros considerados en la muestra de análisis. En suma, la gestión de la siniestralidad sigue siendo crítica para sostener márgenes, especialmente en un contexto de mayor frecuencia de fenómenos climáticos y volatilidad en los costes, así como una condición necesaria para aumentar la asequibilidad de los productos aseguradores y, por esa vía, elevar los niveles de penetración del seguro en las economías.

En conclusión, la eficiencia operativa es el factor crítico para la región de América Latina. Reducir gastos permitiría destinar más primas al pago de siniestros, fortaleciendo la función social del seguro y mejorando la percepción del sector. Esto exige digitalización, automatización y colaboración sectorial para estandarizar procesos, compartir información y optimizar la gestión de riesgos, siguiendo las prácticas de mercados maduros, donde su estabilidad refleja estructuras consolidadas.

Gráfica 2.4.2-c
Mercados seleccionados: rango del ratio de gastos

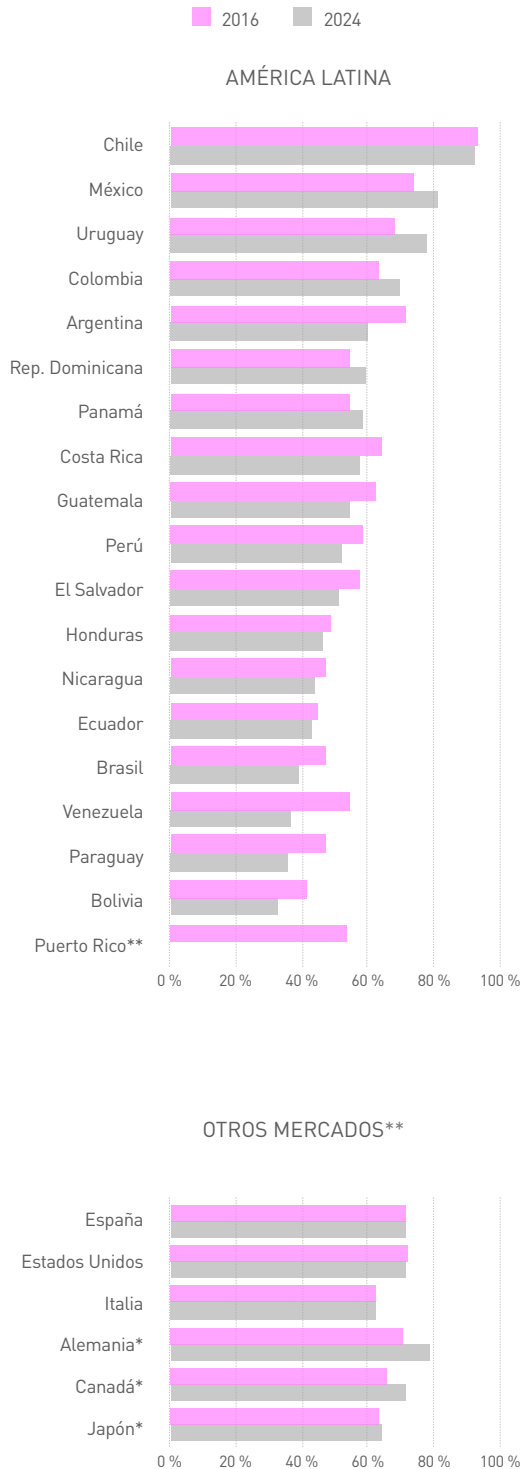


Fuente: MAPFRE Economics
(con información de los organismos de supervisión y asociaciones profesionales)

* Datos a 2023

** No disponible dato de 2024

Gráfica 2.4.2-d
Mercados seleccionados: rango
del ratio de siniestralidad



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

* Datos a 2023

** No disponible dato de 2024

2.5 Innovación

2.5.1 La innovación en los productos de seguros

La innovación se ha convertido en una necesidad estratégica para el futuro del sector asegurador a nivel global, impulsada por la confluencia de la evolución de la demanda del consumidor, que busca una experiencia similar de inmediatez y personalización que le ofrecen las grandes plataformas tecnológicas para otros productos, la irrupción de nuevas tecnologías como el Big Data, la Inteligencia Artificial (IA) y el Internet de las Cosas (IoT) que permiten adoptar soluciones innovadoras en muchos ámbitos de la actividad aseguradora, así como por la aparición de riesgos emergentes que con las pólizas de seguros tradicionales quedarían sin cobertura.

Una de las grandes barreras a la innovación generalmente identificada está relacionada con el *coste de implantación de las nuevas tecnologías* y el *lastre tecnológico de los sistemas "legacy"* (heredados), que son caros de mantener y difíciles de integrar con las nuevas plataformas digitales. A pesar de ello, muchos de los operadores tradicionales no han llegado a ser desplazados por la dinámica de este nuevo entorno, como se temía al inicio de esta revolución tecnológica, en la que el sector asegurador está mostrando una gran capacidad de adaptación. Y otra de las grandes barreras está relacionada con el desafío regulatorio, ámbito en el que el sector enfrenta todavía importantes *barreras estructurales para adoptar la innovación a gran escala*, bien por la existencia de barreras regulatorias que dificultan y retardan el lanzamiento de nuevos productos al mercado mediante la imposición de un estricto control ex ante, o bien por la exigencia normativa a la aprobación previa de notas técnicas, pólizas y, en algunos casos, de las tarifas.

2.5.2 Regulación y emisión de nuevos productos

En general, como se ha puesto de relieve en anteriores estudios, los marcos regulatorios a nivel internacional han venido incorporando diferentes variantes de mecanismos de aprobación de los productos que las entidades aseguradoras pretenden llevar al mercado. El

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

No obstante, los regímenes de corte más moderno, particularmente los del tipo Solvencia II, tienden a eliminar *de facto* estos controles *ex-ante*, con el fin de liberar capacidad en los supervisores para realizar una supervisión basada en riesgos, sin perjuicio de su potestad para su revisión *ex-post*. En general, los modelos del tipo Solvencia II prevén que los supervisores no exijan la aprobación previa o la comunicación sistemática de las condiciones generales y particulares de las pólizas de seguro, de las escalas de primas o bases técnicas utilizadas para calcular las escalas de primas y las provisiones técnicas, y de los formularios y otros impresos que la entidad aseguradora tenga previsto utilizar en sus relaciones con los tomadores o las empresas cedentes o retrocedentes, dejando solo la previsión para exigir la comunicación de las bases técnicas de los seguros de Vida²⁰.

Sin embargo, la existencia de requisitos normativos relacionados con la emisión de nuevos productos, en la medida que sean menos flexibles y eficientes, puede suponer una barrera que reste dinamismo a la innovación en los mercados aseguradores, al dificultar la emisión de nuevos productos que se adapten a las circunstancias específicas del momento y a las nuevas necesidades de los consumidores. Ello puede traer como consecuencia una limitación para la expansión de la oferta aseguradora, afectando de forma negativa el nivel de penetración de los seguros y, en última instancia, el interés de los consumidores.

Del análisis realizado para una serie de mercados globales se desprende que existe una diversidad de fórmulas a la hora de tratar las iniciativas de las entidades aseguradoras para emitir nuevos productos y para modificar los que ya se comercializan en sus carteras de pólizas. Los requerimientos van desde la exigencia de una autorización previa por parte de los supervisores de las tarifas a aplicar, de las bases técnicas a utilizar para el cálculo de las tarifas, de las condiciones generales y/o particulares de las pólizas de seguros, o bien una combinación de los referidos elementos. En determinados regímenes no se requiere una autorización previa pero sí de la remisión para su registro por parte del supervisor, permitiendo su uso una vez se ha obtenido el código respectivo (*file & use*). Así, desde un punto de vista puramente analítico, esos esquemas pueden caracterizarse en tres tipos principales:

- *Modelo de libre uso*. Bajo este régimen, las entidades pueden emitir un nuevo producto sin contar con la autorización o registro previo por parte del órgano de supervisión. Se trata de un modelo característico del régimen de Solvencia II en el que se cuenta con un mayor nivel de desarrollo de la cultura de gestión de riesgos como parte de la gobernanza de las entidades, lo cual permite que sea esa la base para sustituir la tutela previa del supervisor, sin perjuicio de su posible control *ex-post*.
- *Modelo "file & use"*. Este régimen normativo requiere de un registro ante el órgano de supervisión antes de comenzar la comercialización del producto. Las entidades aseguradoras de los mercados bajo un sistema

de este tipo pueden comenzar a comercializar el nuevo producto inmediatamente o después de un corto período de espera (generalmente 30 o 60 días), a menos que el regulador objete durante ese tiempo. Es un modelo relativamente flexible en el que el regulador tiene potestad para detener la presentación, aunque sigue siendo un control *ex-ante*. Este modelo es ampliamente utilizado a nivel global, incluyendo gran parte de los estados en los Estados Unidos, como Washington, Arizona, Illinois, Virginia, Carolina del Norte, Colorado, Minnesota, Ohio o Misuri, entre otros. Asimismo, es el sistema seguido por Japón, que ha evolucionado desde un sistema estricto de aprobación previa a este tipo de modelo más flexibles, manteniendo condiciones algo más estrictas para líneas de negocio que considera esenciales. Es igualmente empleado en la mayor parte de los mercados de América Latina, incluidos grandes mercados como Brasil, México, Colombia, Chile o Perú. Otros mercados como Argentina, Bolivia, Nicaragua, Guatemala o Panamá siguen igualmente este modelo, aunque con requisitos más estrictos en cuanto a las normas de autorización de los productos.

En síntesis, del análisis realizado para una serie de mercados globales se desprende que existen todavía una gran diversidad de fórmulas a la hora de tratar las iniciativas de las entidades aseguradoras para emitir nuevos productos. Dichos esquemas van desde la exigencia de una autorización previa por parte de los supervisores de las tarifas a aplicar, de las bases técnicas a utilizar para el cálculo de las tarifas, de las condiciones generales y/o particulares de las pólizas de seguros, o bien una combinación de los referidos elementos, pasando por regímenes en los que no se requiere una autorización previa, pero sí de la remisión para su registro por parte del supervisor, permitiendo su uso una vez se ha obtenido el código respectivo (*file & use*), y hasta los regímenes más modernos, como el sistema introducido por la normativa de Solvencia II, con un mayor grado de libertad al prescindir de controles *ex-ante*, sin perjuicio de su posible control *ex-post*.

- *Modelo de autorización previa.* En este régimen regulatorio, la entidad aseguradora debe obtener la autorización del producto de seguro por parte del supervisor de manera previa a que inicie su venta, incluida la autorización de la tarifa que la aseguradora cobrará por el producto. Un caso paradigmático dentro de los mercados desarrollados es el del estado de California, cuya normativa contiene la proposición 103 que requiere la aprobación previa de las tarifas y de sus modificaciones en relación con cualquier producto asegurador. Otros estados, como el de Florida o New York, tienen algo similar, pero más flexible, afectando solo a algunas líneas de negocio, como seguros del hogar con coberturas catastróficas y con ajustes más rápidos pudiendo usar tarifas provisionales. En Asia, la India sigue también un sistema estricto para algunas líneas de negocio, como el seguro obligatorio de autos, el seguro agrícola y algunas coberturas de salud estandarizadas. Asimismo, en América Latina solo algunos mercados relativamente pequeños, como Ecuador, República Dominicana o Venezuela siguen este sistema.

3. Determinantes del nivel de penetración del seguro por el lado de la demanda

3.1 Crecimiento económico y distribución de la renta

3.1.1 Aspectos generales

Desde una perspectiva funcional, los seguros desempeñan dos roles esenciales: la *transferencia de riesgos* y la *intermediación financiera*. La primera se refiere a la capacidad del seguro para mitigar la incertidumbre inherente a la actividad económica y a los eventos personales adversos, mediante la redistribución de riesgos entre los agentes económicos; en el ámbito de los seguros generales (segmento de los seguros de No Vida), esta función protege la propiedad y la responsabilidad; y en el caso de los seguros de Vida, permite la cobertura de riesgos biométricos (como fallecimiento prematuro o longevidad), protegiendo la estabilidad financiera del asegurado y sus beneficiarios. Y, respecto a la función de intermediación dentro del sistema financiero, las aseguradoras tienen la capacidad de canalizar recursos para que se lleve a cabo el proceso de formación de capital y facilitar con ello el dinamismo de la actividad económica.

La teoría económica ha abordado la demanda de seguros desde una perspectiva que va más allá de la simple protección financiera. En esencia, la adquisición de seguros puede entenderse como una decisión de consumo intertemporal bajo incertidumbre, en la que los individuos buscan preservar su nivel de consumo frente a posibles eventos adversos que podrían afectar su ingreso o bienestar. Esta visión considera al seguro no como una inversión, sino como una forma de consumo preventivo, cuyo objetivo principal es maximizar la utilidad esperada en un entorno incierto. Desde esta óptica, tres elementos fundamentales explican la demanda de seguros. En primer lugar, la *aversión al riesgo*: los consumidores prefieren una utilidad segura frente a una incierta, incluso si ambas tienen el mismo valor esperado; esta preferencia por la certidumbre impulsa la contratación de seguros como mecanismo para evitar fluctuaciones drásticas en el ingreso o

el consumo. En segundo lugar, la *maximización de la utilidad esperada* implica que los individuos toman decisiones que les permitan alcanzar el mayor nivel de bienestar posible, considerando las probabilidades de ocurrencia de eventos negativos; el seguro, al reducir la varianza en los ingresos futuros, contribuye a estabilizar el consumo. Finalmente, la *transferencia de riesgo* es el principio operativo del seguro: mediante el pago de una prima en el presente, el individuo garantiza una compensación futura en caso de que se materialice un evento adverso, como un daño a su propiedad, la necesidad de enfrentar una responsabilidad, una enfermedad, un accidente o la pérdida del empleo.

Esta lógica de consumo preventivo se conecta de manera profunda con la teoría de la renta permanente desarrollada por Milton Friedman en 1957. Con posterioridad, Stigler y Becker compartieron sus ideas sobre el comportamiento racional, argumentando que los individuos no basan sus decisiones de consumo en el ingreso actual, sino en su renta permanente, es decir, el ingreso que esperan mantener de forma sostenida a lo largo del tiempo. Según esta teoría, el consumo tiende a ser suavizado en el tiempo, y los ingresos transitorios (como bonificaciones, premios o pérdidas puntuales) no alteran significativamente el patrón de consumo. Las decisiones de gasto y ahorro, por tanto, se fundamentan en expectativas racionales sobre el ingreso futuro. Robert Lucas toma esta lógica y la formaliza dentro de un marco dinámico y racional, donde los agentes no solo tienen expectativas sobre su ingreso, sino también sobre variables macroeconómicas, como la inflación, las tasas de interés y las políticas fiscales. En este sentido, el consumo intertemporal se convierte en una decisión optimizada en función de expectativas racionales sobre el entorno económico.

La relación entre ambas teorías se manifiesta en el comportamiento racional frente a la incertidumbre. El seguro, al proteger al individuo frente a *shocks* negativos que podrían afectar su ingreso (como enfermedades o desempleo),

actúa como un instrumento que preserva la renta permanente. Desde dicha perspectiva, esto permite mantener estable el consumo, incluso cuando el ingreso actual se ve afectado por eventos transitorios. En otras palabras, el seguro facilita que el individuo mantenga su nivel de consumo coherente con su renta esperada, evitando ajustes abruptos que podrían deteriorar su bienestar.

Esta conexión cobra especial relevancia en contextos de emprendimiento, donde los ingresos suelen ser volátiles y la incertidumbre es elevada. Para un emprendedor, contratar seguros ya sean de salud, de ingresos o de responsabilidad civil representa una estrategia racional para reducir el riesgo asociado a la actividad empresarial. Al contar con mecanismos de cobertura, el emprendedor puede asumir riesgos calculados sin comprometer su nivel de consumo esperado, lo que a su vez estimula la iniciativa emprendedora. En este sentido, el seguro no solo protege, sino que también permite que los individuos tomen decisiones económicas de mayor riesgo sin temor a perder su estabilidad financiera. Así, la teoría de la demanda del seguro como consumo y la teoría de la renta permanente convergen en una visión integral del comportamiento económico frente al riesgo, destacando el papel del seguro como herramienta clave para la estabilidad y el desarrollo personal y empresarial.

3.1.2 Penetración, crecimiento de la economía y distribución de la renta

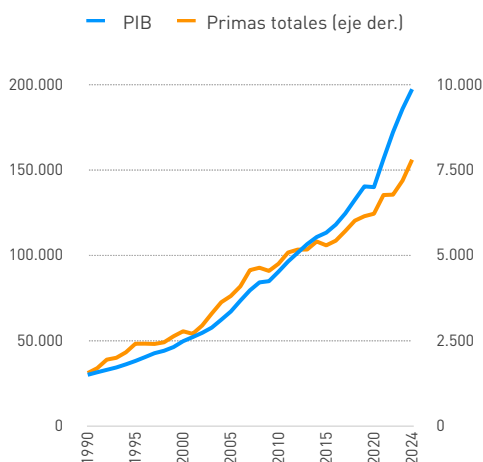
La evolución de las primas de seguros muestra una estrecha vinculación con los indicadores macroeconómicos fundamentales, especialmente el ingreso per cápita y la acumulación de activos financieros. De esta forma, al analizar la evolución del PIB y las primas totales a nivel mundial (véase la Gráfica 3.1.2-a) durante los últimos treinta y cinco años, se confirma que ambas curvas muestran un crecimiento sostenido, aunque el crecimiento de las primas es más rápido que el PIB en los intervalos temporales 1995-2008 y 2018-2024, y ya en los últimos años (2020-2024) las dos series se aproximan indicando un aceleramiento en el crecimiento del PIB. Este comportamiento indica una correlación positiva entre el desarrollo económico y la expan-

sión del sector asegurador, lo que es consistente con la teoría económica que vincula el aumento del ingreso nacional con una mayor demanda de productos financieros y de protección.

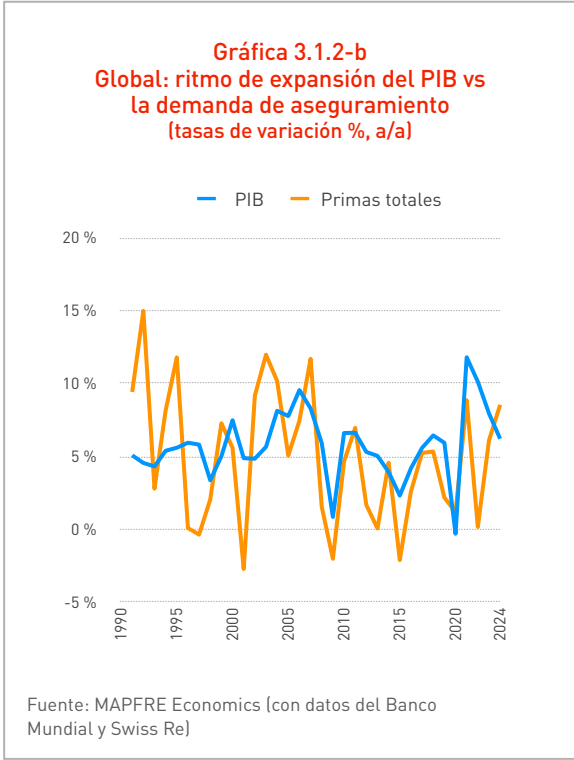
Conforme a lo anterior, el aumento de las primas totales refleja una mayor penetración del seguro en la economía, y su rápido crecimiento expresa que la proporción del gasto en seguros respecto al tamaño de la economía aumenta, indicando una mayor conciencia del riesgo, así como una mayor sofisticación financiera (más productos y una mayor cobertura de aseguramiento). Desde una perspectiva técnica, el incremento de las primas totales puede interpretarse como un indicador de que el seguro profundiza su función en el sistema económico y de mayor penetración del este en la economía. De esta forma, a medida que el PIB crece, las empresas y los hogares disponen de más recursos para destinar a la protección y compensación de sus riesgos, lo que se traduce en un aumento de la contratación de pólizas y, en definitiva, en una expansión del mercado asegurador.

Como se observa en la Gráfica 3.1.2-b, el ritmo de expansión de las tasas de variación entre el PIB y las primas totales revela una dinámica compleja en la industria aseguradora,

Gráfica 3.1.2-a
Global: evolución del PIB y la demanda de aseguramiento (millardos de USD)



Fuente: MAPFRE Economics (con datos del Banco Mundial y Swiss Re)



marcada por resiliencia y sensibilidad a los ciclos económicos. Desde 1991 hasta 2024, el PIB muestra un crecimiento promedio sostenido, con picos superiores al 9% (en 2006) y contracciones puntuales, como en 2020 (-0,3%), reflejo de *shocks* macroeconómicos globales (la pandemia del Covid-19). En contraste, las primas totales exhiben una volatilidad mayor, con expansiones notables en 1992 (≈15%) y 2003 (≈12%), pero también caídas significativas en 2009 (-2%) y 2015 (-2,1%), evidenciando su carácter pro-cíclico y, por ende, su elasticidad frente a la renta disponible.

En la última década, la digitalización y la diversificación han permitido al sector asegurador obtener crecimientos moderados (en

torno al 5% durante 2017-2019), aunque la pandemia de 2020 introdujo un patrón atípico, con un PIB negativo (-0,29%) frente a primas positivas (1,18%), lo que evidencia la función contra-cíclica de ciertos ramos, como el de Salud. Sin embargo, el rebote del crecimiento del PIB en 2021 (11,7% vs un crecimiento de las primas del 8,8%) y la desaceleración posterior (0,16% de crecimiento de las primas en 2022) confirman la necesidad de estrategias orientadas a innovación, eficiencia y penetración en segmentos desatendidos. La tasa de crecimiento anual compuesta (CAGR) implícita en el período, cercana al 5%, indica solidez; sin embargo, la brecha respecto al PIB obliga a replantear y transformar modelos de distribución, *pricing* y gestión del riesgo.

El cálculo de la CAGR durante el periodo 1990-2024 (véase la Tabla 3.1.2) revela tendencias clave sobre el comportamiento del PIB global y la demanda aseguradora a nivel mundial en los últimos 34 años. Conforme a esos datos, el PIB muestra una tasa compuesta anual del 5,74% entre 1990 y 2024, lo que indica un crecimiento económico sostenido y robusto durante las últimas tres décadas. Desde una perspectiva macroeconómica, un PIB en expansión implica mayor consumo, inversión y, en general, un entorno favorable para el desarrollo de sectores como el asegurador. El crecimiento económico también está correlacionado con mejoras en el ingreso per cápita, lo que incrementa la demanda de productos financieros y de protección patrimonial. Sin embargo, es importante considerar que este crecimiento no ha sido lineal; ha estado marcado por ciclos económicos, crisis financieras y cambios regulatorios que han influido en la dinámica del mercado. Bajo estas premisas, una tasa del 5,74% es indicativa de resiliencia frente a *shocks* externos y de una estructura

Tabla 3.1.2
Global: evolución PIB vs primas de seguros
(millones de USD; CAGR, %)

Indicador	1990	2024	CAGR (%)
PIB	29.575.337	197.428.076	5,74 %
Primas Totales	1.530.016	7.799.328	4,91 %
Primas Vida	753.341	3.197.641	4,34 %
Primas No Vida	776.675	4.601.687	5,37 %

Fuente: MAPFRE Economics (con datos del Banco Mundial y Swiss Re)

económica que ha sabido adaptarse a transformaciones globales.

Por su parte, el sector asegurador, aunque creció a un ritmo ligeramente inferior al PIB, muestra una evolución significativa; las primas totales crecieron a una tasa compuesta del 4,91%, lo que evidencia una expansión sólida, aunque menos acelerada que la economía en general. Este diferencial puede explicarse por factores como la penetración del seguro en la población, la madurez del mercado y la competencia con otros instrumentos financieros. El segmento de los seguros de Vida, con un crecimiento del 4,34%, refleja una demanda estable, pero limitada por variables demográficas y culturales, mientras que el segmento de No Vida, con un crecimiento promedio del 5,37%, se acerca más al ritmo del PIB, impulsado por el aumento en seguros de Salud, Automóviles y Responsabilidad civil. Desde una óptica técnica, estas cifras sugieren que el sector asegurador ha mantenido una correlación positiva con el crecimiento económico, aunque con diferencias regionales, en las que la prociclicidad de la demanda aseguradora es más acusada en las economías emergentes dado el bajo nivel de penetración del seguro.

Desde una perspectiva estratégica, las tasas de crecimiento son un pilar clave para valorar las perspectivas del sector asegurador. Una CAGR cercana al 5% en primas refleja la resiliencia del sector frente a crisis, como la de 2008 o la pandemia de 2020, aunque con ajustes temporales en la demanda. Para las entidades aseguradoras, esto indica un negocio estable, pero no ajeno a los ciclos económicos. Por otra parte, el hecho de que el crecimiento sea inferior al del PIB evidencia la necesidad de innovar para recuperar dinamismo, especialmente en seguros de Vida, más sensibles a la renta disponible y a la confianza del consumidor. Iniciativas como la digitalización, la diversificación de productos y la penetración en segmentos desatendidos o subatendidos pueden contribuir a cerrar esta brecha.

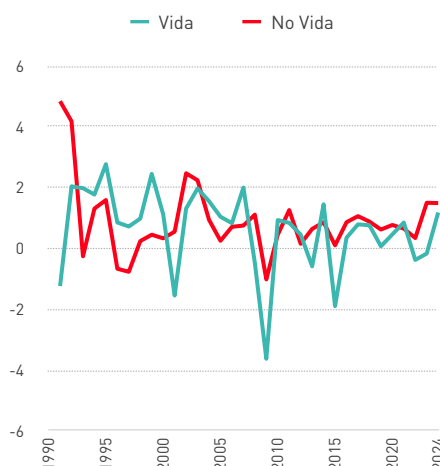
3.1.3 Sensibilidad de la demanda aseguradora al nivel de renta

La distribución de la renta es, igualmente, un factor estructural para entender el crecimiento de la demanda aseguradora. A medida que

la distribución de la renta mejora en una economía, mayor es el nivel del ingreso personal disponible y, por ende, mayor la capacidad de compra de protecciones aseguradoras. Para complementar el análisis, la Gráfica 3.1.3-a muestra la elasticidad-ingreso de la demanda de seguros respecto al PIB. Una elasticidad positiva indica que las primas de seguros crecen más rápido que la economía, mientras que valores negativos sugieren una contracción relativa. En el análisis del mercado global, los primeros años, especialmente entre 1991 y 1993, se observa una elasticidad elevada en el segmento de los seguros de No Vida, cercana a 4, lo que evidencia una expansión acelerada en un contexto de crecimiento económico. Por el contrario, las primas del segmento de Vida presentan mayor volatilidad, con episodios de elasticidad negativa en 2008 y 2012, coincidiendo con crisis financieras y ajustes macroeconómicos. Esta dispersión confirma que el segmento de Vida es más sensible a la renta disponible y a la confianza del consumidor, mientras que el segmento de No Vida mantiene una relación más estable con el PIB.

Esta información es importante para evaluar la resiliencia del sector asegurador ante crisis económicas. Así, durante periodos de recesión económica, la elasticidad negativa en el segmento de los seguros de Vida indica vulnerabilidad,

Gráfica 3.1.3-a
Global: elasticidad-ingreso de las primas de seguro respecto al PIB (%)



Fuente: MAPFRE Economics (con datos del Banco Mundial y Swiss Re)

lo que obliga a las aseguradoras a diseñar productos más flexibles, con primas ajustadas y coberturas adaptadas a entornos de menor liquidez. Por otro lado, la estabilidad relativa del segmento de No Vida sugiere que este actúa como una suerte de amortiguador, dado que ciertos seguros (como Automóviles o Salud) son percibidos como esenciales.

De esta forma, en periodos de crecimiento económico, una elasticidad-ingreso superior a 1 convierte al seguro en un bien superior, lo que abre oportunidades para innovar y diversificar la oferta. En el segmento de los seguros de Vida, esto conllevaría desarrollar productos vinculados al ahorro e inversión, y para el segmento de los seguros de No Vida, la estrategia debería enfocarse en la expansión geográfica, la digitalización y la ampliación de coberturas de riesgos en paquetes integrados. Por el contrario, en escenarios de crisis donde la elasticidad tiende a valores negativos, la resiliencia del sector depende de su capacidad para adaptarse. En los seguros de Vida, ello podría implicar ofrecer planes flexibles con primas ajustadas, productos básicos y campañas de educación financiera que mantengan la percepción de valor, en tanto que, en los seguros de No Vida, la prioridad será optimizar costos, concentrarse en coberturas esenciales, como Salud, Hogar y Automóviles, así como las líneas de actividad vinculadas a los comercios, pequeñas y medianas empresas, así como a los grandes riesgos. Comprender estas dinámicas permite diseñar estrategias robustas que aseguren estabilidad y competitividad en entornos cambiantes.

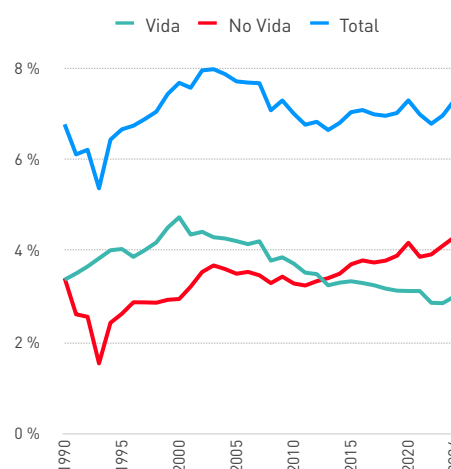
Sensibilidad de las primas a cambios en la penetración

Por otra parte, el índice de penetración total a nivel global, que mide la relación entre las primas de seguros y el PIB, muestra una evolución relativamente estable en torno al 6,7%-7,7% durante las últimas tres décadas, con picos cercanos al 7,7% en el año 2000 y mínimos en torno al 6,1% en 1991 (véase la Gráfica 3.1.3-b). Esta relativa estabilidad indica que el sector asegurador mantiene una correlación significativa con la actividad económica, pero tiene, asimismo, un cierto carácter defensivo frente a *shocks* macroeconómicos. En este sentido, se observan ajustes en periodos de crisis: por ejemplo, tras la crisis financiera de

2008, el índice de penetración cae a 7,08%, y en 2010 se sitúa en 7,00%, evidenciando una contracción en la demanda de seguros vinculada a la reducción de renta disponible y la incertidumbre. A partir de 2015, el índice recupera dinamismo, alcanzando 7,30% en 2020, impulsado por la relativa recuperación de la actividad económica. No obstante, en los últimos años se aprecia una ligera tendencia ascendente, con 6,78% en 2022, 6,97% en 2023 y 7,30 en 2024, lo que plantea retos estratégicos para sostener el crecimiento en un contexto de débil dinamismo económico y cambios en el comportamiento del consumidor.

El análisis desagregado revela diferencias estructurales entre los segmentos de Vida y de No Vida. La penetración de seguros de Vida, que en 1990 representaba el 3,37%, alcanza su máximo en 2000, con el 4,73%, pero desde entonces muestra una tendencia decreciente, situándose en torno al 3,12% en 2020 y cayendo hasta 3,00% en 2024. Esta contracción refleja la sensibilidad del ramo Vida a factores como la renta disponible, la confianza del consumidor y los tipos de interés, que afectan la demanda de productos de ahorro y previsión. Por el contrario, el segmento de los seguros de No Vida exhibe un comportamiento más dinámico: pasa de 3,40% en 1990 a 4,29% en 2024, con un crecimiento sostenido tras la

Gráfica 3.1.3-b
Global: evolución de la penetración
(primas / PIB)



Fuente: MAPFRE Economics (con datos del Banco Mundial y Swiss Re)

pandemia, impulsado por el ajuste inflacionario, así como por la mayor demanda de coberturas de Salud, Autos y Riesgos catastróficos. Esta divergencia implica que las aseguradoras deben reorientar su estrategia; mientras que el segmento de Vida requiere innovación en productos flexibles y digitales para recuperar atractivo, el de No Vida ofrece oportunidades de expansión mediante la diversificación y la penetración en segmentos desatendidos o subatendidos.

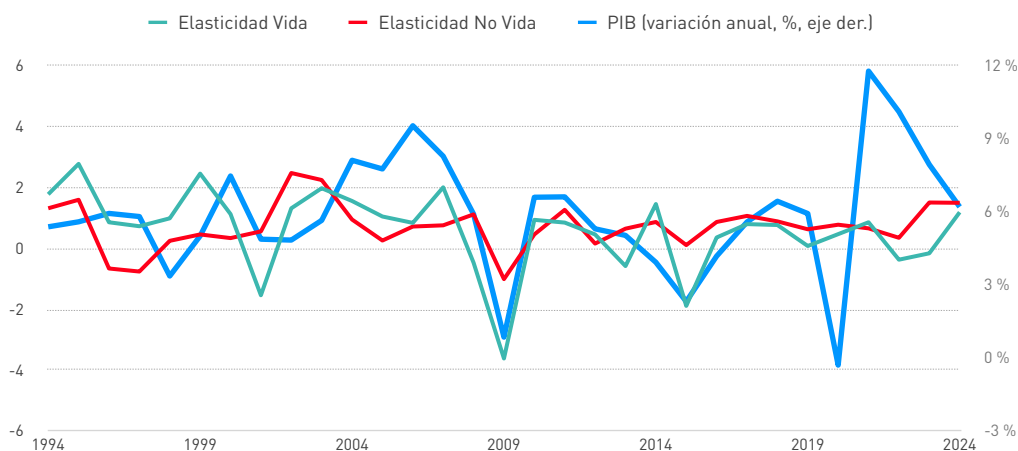
Sensibilidad de la demanda aseguradora a la desigualdad en la distribución de la renta

La elasticidad de las primas respecto a la renta per cápita, puede ser interpretada como una *proxy* de sensibilidad frente a la renta per cápita, reflejando cómo reaccionan la demanda de aseguramiento ante cambios en el ingreso disponible de los agentes económicos. Desde una perspectiva macroeconómica, los seguros de Vida suelen comportarse como bienes superiores, cuya demanda crece en entornos de estabilidad y expansión económica, dado que están asociados a ahorro e inversión a largo plazo. Por el contrario, los seguros de No Vida, vinculados a la protección patrimonial y a bienes duraderos, pueden mostrar mayor resiliencia en contextos de incertidumbre, donde la prioridad es proteger activos tangibles. Esta divergencia explica por qué, en algunos periodos, el incremento en la

sensibilidad de los seguros de Vida coincide con una menor respuesta en los de No Vida; los hogares destinan recursos a productos financieros cuando perciben estabilidad, pero priorizan coberturas básicas en escenarios adversos.

Como se ilustra en la Gráfica 3.1.3-c, la elasticidad de las primas de los seguros de Vida respecto a la renta per cápita muestra un comportamiento altamente volátil a lo largo del periodo 1994-2024, reflejando cómo la demanda de seguros de Vida responde bruscamente ante cambios en el ingreso disponible. Durante los años de bonanza económica, como 1999 y 2000, se observan picos significativos, lo que indica que el crecimiento de la renta impulsó la contratación de productos de Vida, especialmente en economías emergentes donde estos seguros se perciben como instrumentos de ahorro y protección patrimonial. Sin embargo, en periodos de crisis, como 1997-1998 y en la pandemia en 2020, la elasticidad cae drásticamente, incluso a valores negativos (-2,402 y -2,075), evidenciando que los hogares priorizan el consumo básico sobre la inversión en seguros. Esta dinámica se acentúa en países con menor renta per cápita, donde la demanda es más sensible a choques económicos, mientras que en economías desarrolladas la variación es menor por la estabilidad del ingreso y la obligatoriedad de ciertos productos. En términos

Gráfica 3.1.3-c
Global: evolución del PIB vs elasticidad de las primas respecto a la renta per cápita



Fuente: MAPFRE Economics (con datos del Banco Mundial y Swiss Re)

macroeconómicos, la correlación temporal calculada sugiere una relación relativamente débil con la tendencia histórica, lo que confirma que factores externos, como las crisis financieras y los cambios demográficos, influyen además del crecimiento del PIB. Desde una perspectiva estratégica, para las entidades aseguradoras, esto implica diseñar estrategias contra-cíclicas, ofreciendo productos flexibles y accesibles en entornos de incertidumbre, y potenciando seguros de Vida con componentes de inversión en fases de expansión económica.

Por otra parte, la elasticidad de las primas de No Vida respecto a la renta per cápita (véase la referida Gráfica 3.1.3-c) presenta un patrón distinto, con episodios de alta sensibilidad en años recientes, como 2016 y 2019, asociados a la expansión del crédito y la adquisición de bienes duraderos que requieren cobertura. Esta elasticidad indica que los seguros de No Vida responden principalmente a la dinámica del consumo y la protección patrimonial, más que a la estabilidad macroeconómica. En periodos de crisis, como en 1998 y 2020, la elasticidad se reduce, e incluso se torna negativa (-0,52 y -1,294), reflejando que la demanda de seguros patrimoniales también se ve afectada cuando la renta disponible cae abruptamente. Sin embargo, la correlación temporal calculada muestra una ligera relación positiva, lo que sugiere que, a largo plazo, la tendencia económica favorece la contratación de estos productos, especialmente en mercados desarrollados donde la obligatoriedad legal (por ejemplo, seguros de Automóviles) amortigua la caída en la demanda. En economías emergentes, la volatilidad es mayor, ya que la penetración aseguradora depende del ciclo económico y del acceso al crédito. Desde una perspectiva macroeconómica, la elasticidad del segmento de los seguros de No Vida confirma que estos seguros actúan como bienes menos necesarios, cuya demanda se incrementa en fases de crecimiento y se contrae en recesiones, aunque con menor intensidad que los seguros de Vida. Para las entidades aseguradoras, esto implica reforzar la oferta de productos básicos y digitales en entornos adversos, y aprovechar los periodos de expansión para diversificar coberturas.

3.2 Educación financiera

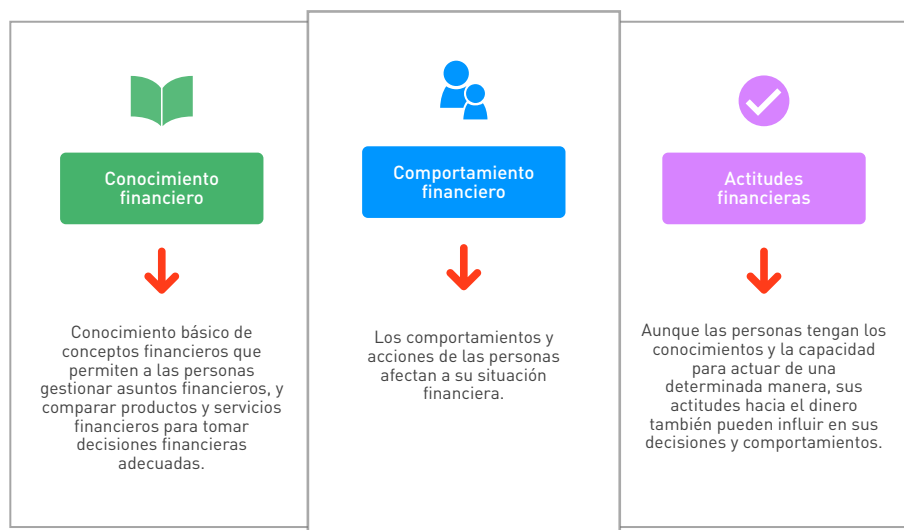
3.2.1 Aspectos generales

Como antes ha quedado establecido, la demanda agregada de seguros muestra una marcada sensibilidad frente al ritmo de crecimiento económico y a una distribución más equitativa de la renta disponible. No obstante, además de estos factores, existe otro elemento estructural que resulta clave para comprender el aumento sostenido de dicha demanda en el mediano y largo plazo, como es el grado de educación financiera. Una mejora en el nivel de alfabetización financiera debería traducirse en un incremento de la demanda agregada de servicios de aseguramiento, lo que a su vez favorecería una mayor penetración del seguro en la economía.

Diversos estudios de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) han demostrado que la educación financiera es un factor clave para el bienestar económico de los ciudadanos y la solidez de las economías nacionales, donde una mayor alfabetización financiera contribuye a mejorar la toma de decisiones económicas, fomenta el ahorro y reduce el endeudamiento excesivo en los hogares²¹. Asimismo, los *Principios de Alto Nivel sobre Estrategias Nacionales de Educación Financiera*²², elaborados por la Red Internacional de Educación Financiera de la OCDE (OCDE/INFE) (integrada por representantes de más de 100 economías, incluidos todos los miembros del G20 y diversas organizaciones internacionales), destacan que la educación financiera no solo fortalece la resiliencia individual, sino que también contribuye a la estabilidad económica general.

La OCDE²³ define la *educación financiera* como una combinación de consciencia, concienciación, conocimiento, habilidades, actitudes y comportamientos financieros que son necesarios para tomar decisiones financieras acertadas y, de esta forma, alcanzar el bienestar financiero. A través del *conocimiento financiero* las personas pueden llegar a tomar decisiones adecuadas. Por su parte, el *comportamiento financiero* afecta a la situación económica y al bienestar de las personas, de forma que las *actitudes financieras* que puedan llegar a tener influyen de forma directa en las decisiones y comportamientos de

Gráfica 3.2.1-a
Global: elementos generales de la educación financiera



Fuente: MAPFRE Economics (con información de la OECD/INFE 2023)

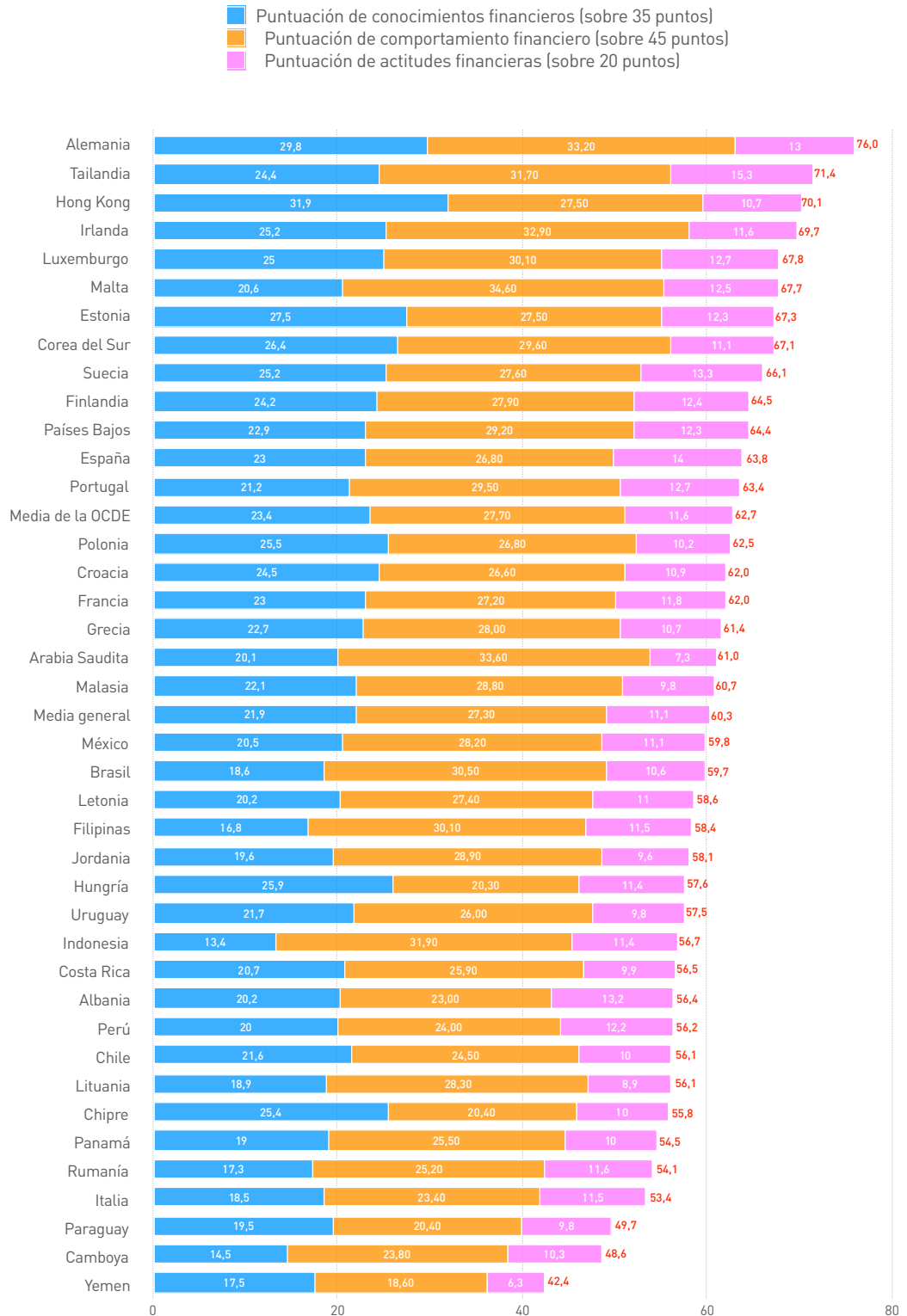
las personas, independientemente de los conocimientos y capacidades que ellas posean (véase la Gráfica 3.2.1-a).

En el informe *OCDE/INFE 2023 international survey of adult financial literacy*, la OCDE ofrece una comparativa de los 39 países que participaron en la encuesta internacional sobre alfabetización financiera, utilizando el conjunto de herramientas OCDE/INFE 2022 para medir, en este caso, los conocimientos financieros generales (véase la Gráfica 3.2.1-b). El análisis revela una brecha significativa entre países, con un promedio global de 60,4 puntos, y de 62,7 puntos de promedio para los países miembros de la OCDE. Alemania lidera el ranking con 76,0 puntos, seguida por Tailandia (71,4) y Hong Kong (70,1), mientras Yemen se ubica en el extremo inferior, con 42,3 puntos. Países como Grecia (con 61,4 puntos), Arabia Saudita (61,0), Malasia (60,7), México (59,8) y Brasil (59,7), se encuentran en la parte media del ranking, en torno al promedio global, y ligeramente por debajo del de la OCDE. Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer la educación financiera y promover hábitos responsables, adaptando estrategias según las debilidades específicas de cada región. Asimismo, el citado informe muestra que solo 1 de cada 3 adultos alcanza el nivel mínimo de

alfabetización financiera. Así, únicamente el 33,7% de los adultos logran el objetivo mínimo de alfabetización financiera, mientras que en los países participantes de la OCDE el promedio es de 38,9%. Alemania, Tailandia y Hong Kong lideran el ranking con 75,5%, 64,5% y 59,5%, respectivamente, mostrando altos niveles de preparación. En contraste, Yemen registra apenas un 3,0%, y países como Camboya y Paraguay se sitúan por debajo del 15% (véase la Gráfica 3.2.1-c).

Por otro lado, conceptos básicos bien comprendidos siguen siendo un gran desafío. La Gráfica 3.2.1-e ilustra cómo, en la media general de los países analizados, los adultos comprenden bien conceptos básicos, como interés de un préstamo (83,1%) o la definición de inflación (83,5%), mientras que presentan debilidades en cálculos financieros ya que solo un 49,3% responde correctamente sobre el cálculo de interés simple y un 41,7% sobre el del interés compuesto, y apenas el 26,2% logra entender ambos conceptos en conjunto. En cuanto a los países participantes de la OCDE, el promedio supera la media global en todas las áreas, destacando en el valor temporal del dinero (69,5% vs. 63,5%) y en el cálculo del interés simple (55,7% vs. 49,3%). Estos resultados evidencian que, aunque la noción

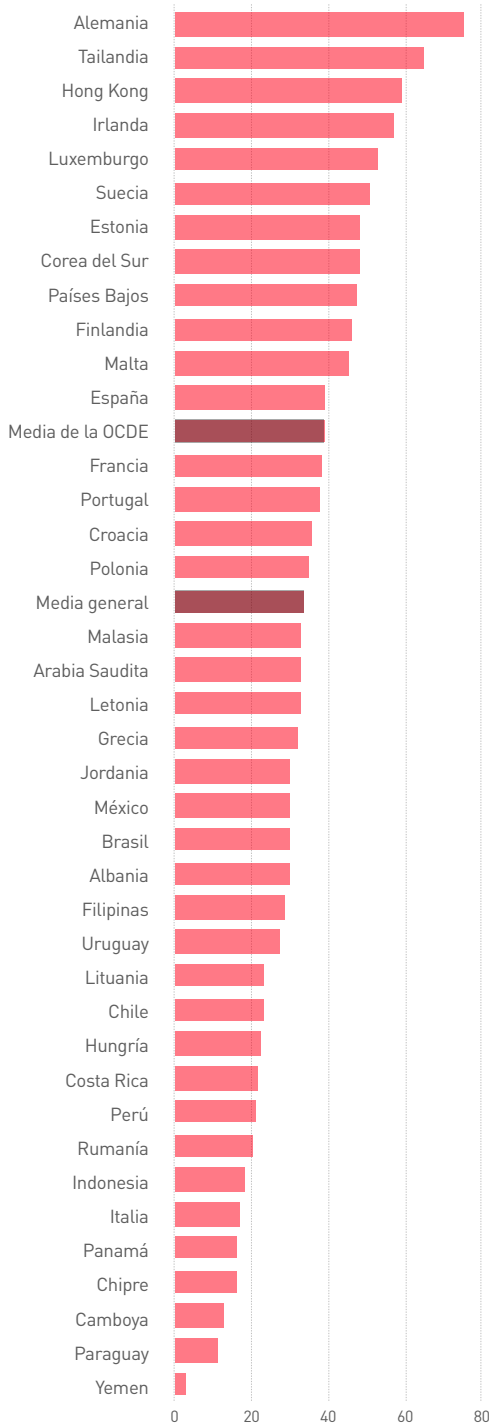
Gráfica 3.2.1-b
Países seleccionados: conocimientos financieros generales



Fuente: MAPFRE Economics (con información de OECD-INFE 2023)

Gráfica 3.2.1-c
Países seleccionados: adultos que alcanzan la puntuación mínima objetivo de conocimientos financieros básicos (%)

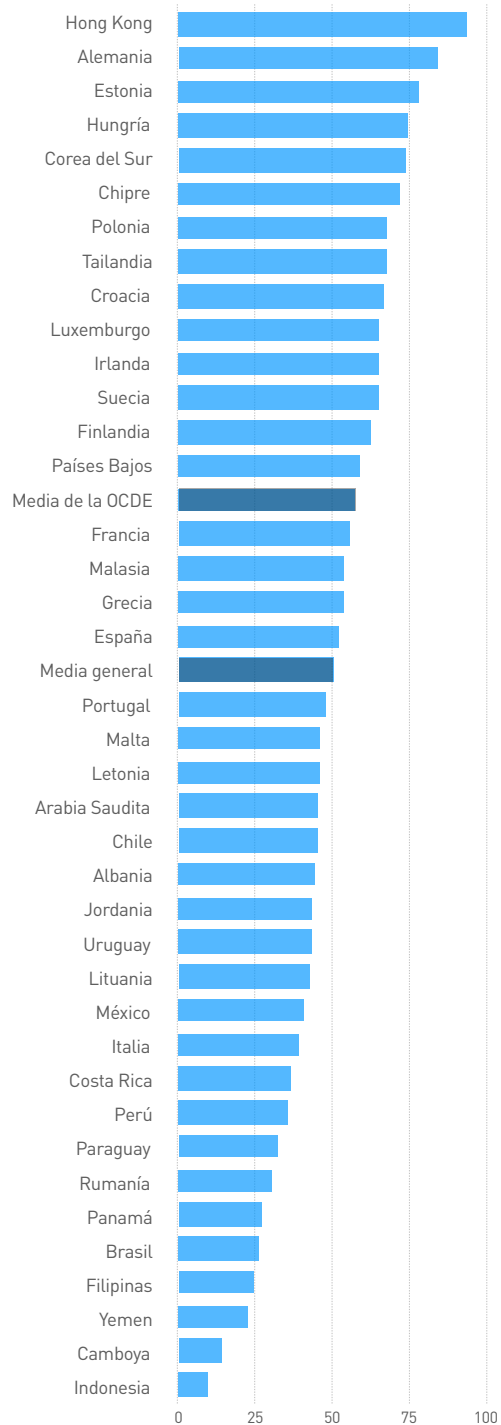
■ Porcentaje de adultos que alcanzaron la puntuación mínima



Fuente: MAPFRE Economics (con información de OECD-INFE 2023)

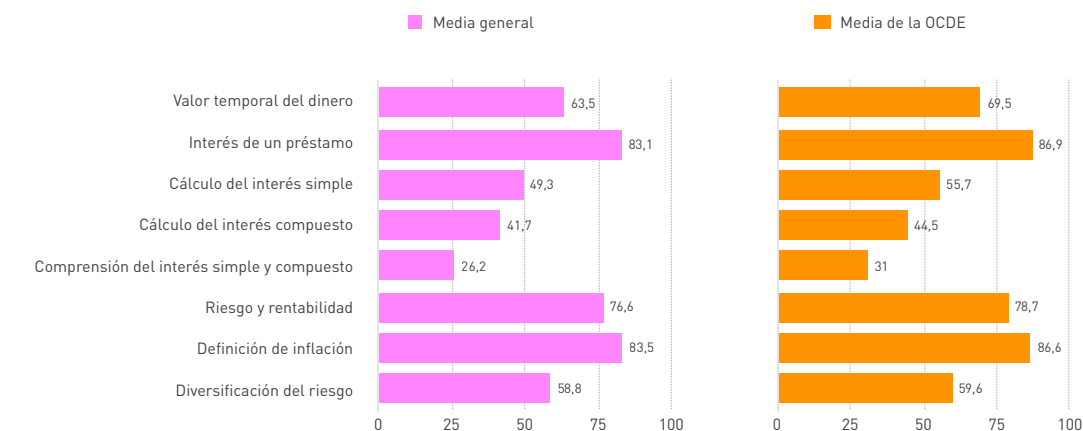
Gráfica 3.2.1-d
Países seleccionados: adultos que alcanzan la puntuación mínima objetivo de conocimientos financieros (%)

■ Porcentaje de adultos que alcanzaron la puntuación mínima



Fuente: MAPFRE Economics (con información de OECD-INFE 2023)

Gráfica 3.2.1-e
Países seleccionados: conocimiento financiero (%)



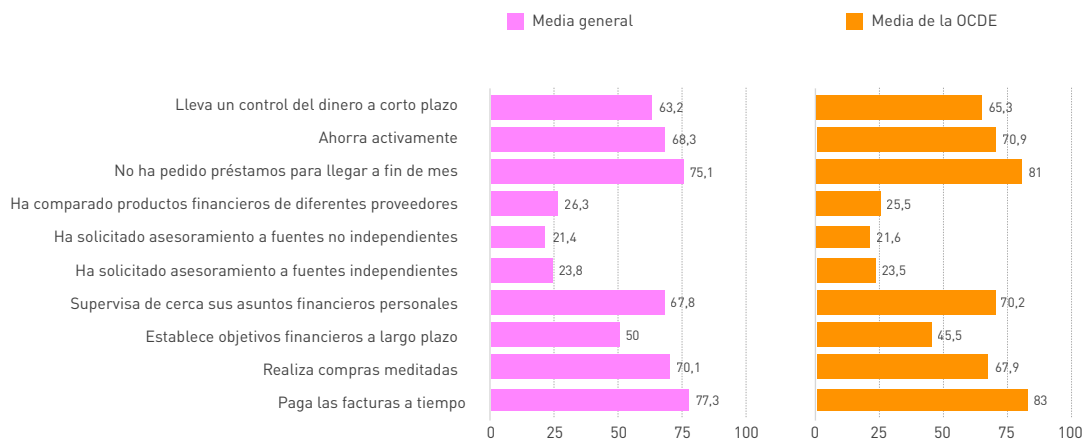
Fuente: MAPFRE Economics (con datos de OCDE-INFE 2023)

de riesgo y rentabilidad (76,6%) y la diversificación (58,8%) son conceptos relativamente bien comprendidos, persiste una brecha importante en habilidades matemáticas aplicadas, lo que subraya la necesidad de reforzar la educación financiera en cálculos y conceptos avanzados.

Como se ha mencionado anteriormente, la educación financiera presenta una brecha global significativa, mostrando una amplia variación entre países y economías. En este

sentido, la Gráfica 3.2.1-d muestra el porcentaje de adultos que alcanzan la puntuación mínima en conocimientos financieros por país. Con un promedio global de 50,1% y del 57,7% para los países participantes de la OCDE, se observa un liderazgo por parte de Hong Kong (China), con un 93,6%, seguido por Alemania (84,5%) y Estonia (77,9%), y un rezago extremo en Camboya e Indonesia, con un 14,2% y 9,2%, respectivamente, lo que pone de manifiesto la necesidad urgente de fortalecer la formación financiera en los países emergentes.

Gráfica 3.2.1-f
Países seleccionados: comportamiento financiero (%)



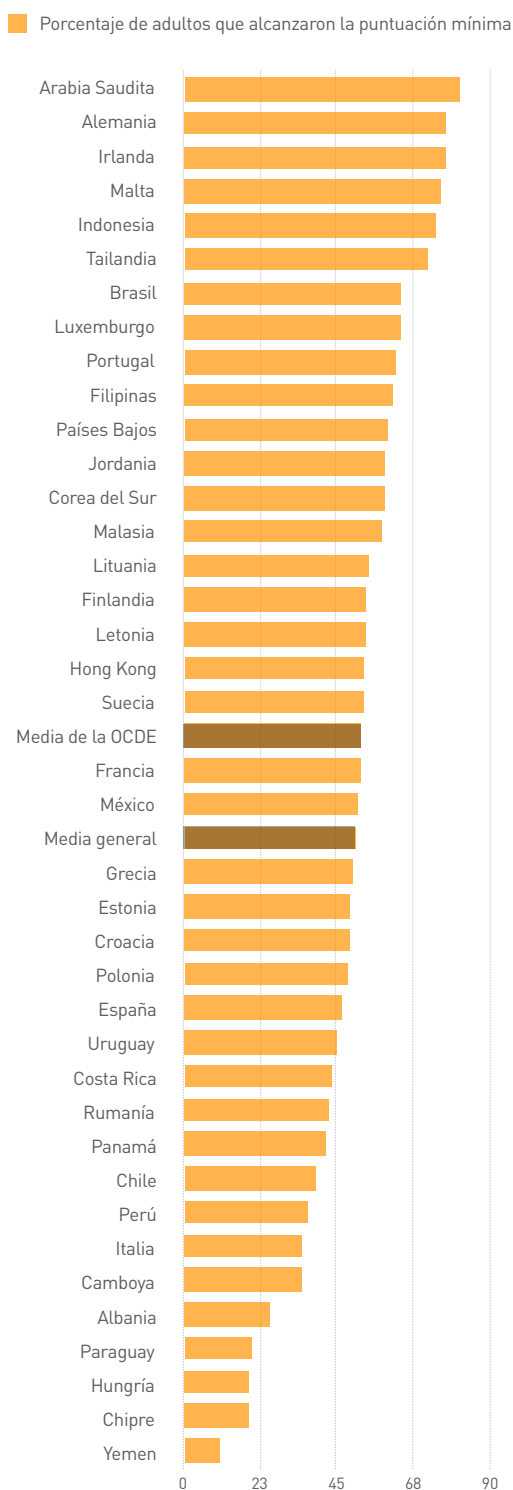
Fuente: MAPFRE Economics (con datos de OCDE-INFE 2023)

Respecto al comportamiento financiero, aunque la mayoría de los adultos cumplen con prácticas básicas para evitar endeudamiento y mantener los pagos al día, la toma de decisiones asesorada sigue siendo limitada, lo que indica una necesidad urgente de fortalecer la educación financiera en aspectos de comparación de productos y asesoramiento. La media general muestra fortalezas y un buen desempeño en planificación financiera y toma de decisiones de consumo; sin embargo, se encuentra por debajo de los países participantes de la OCDE en hábitos de ahorro, control financiero y puntualidad de pagos. Como práctica positiva, la media global muestra que un 75,1% de los adultos no solicitan préstamos para llegar a fin de mes y que el 77,3% pagan sus facturas a tiempo. No obstante, solo el 26,3% de los adultos comparan productos financieros entre proveedores, y apenas el 23,8% busca asesoramiento independiente antes de adquirir productos o servicios financieros (véase la Gráfica 3.2.1-f).

En un análisis del comportamiento financiero por economía y país, se observan diferencias significativas en cuanto a los hábitos financieros. Algunos países, como Arabia Saudita, Alemania, Irlanda y Malta, se colocan en los niveles más altos, superando el 75% de adultos con comportamientos adecuados. En contraposición, países como Hungría y Chipre se encuentran muy por debajo de la media global (50,5%), con valores cercanos al 20%, y Yemen ocupando el último lugar, con un 10,8% (véase la Gráfica 3.2.1-g).

A nivel global, la cultura financiera presenta diferencias marcadas entre países, con desigualdades significativas en cuanto a conocimientos y competencias. Estas brechas son particularmente visibles entre hombres y mujeres, donde el 35% de los hombres tienen conocimientos financieros, en comparación con el 30% correspondiente a las mujeres, así como entre los países con economías avanzadas y aquellos que se encuentran en vías de desarrollo²⁴. En la Gráfica 3.2.1-h se presenta una síntesis de los países con mejor educación financiera en 2025²⁵, donde los 10 países seleccionados han destacado por diversos factores, como la integración de la educación financiera desde la infancia, la incorporación de talleres y simulaciones de economía, la combinación de la tecnología con

Gráfica 3.2.1-g
Países seleccionados: adultos que alcanzan la puntuación mínima en comportamiento financiero (%)



Fuente: MAPFRE Economics (con información de OECD-INFRE 2023)

Gráfica 3.2.1-h
Síntesis de países con mejor educación financiera en 2025



FINLANDIA

Pionera en educación, Finlandia integra desde edades tempranas contenidos financieros aplicados, como presupuestos familiares, emprendimiento y uso de medios de pago digitales.



CANADÁ

Cuenta con una Estrategia Nacional de Educación Financiera desde 2015, constantemente actualizada. Las escuelas públicas incorporan talleres prácticos y simulaciones de economía real.



AUSTRALIA

Combina tecnología con educación financiera. El gobierno apoya plataformas interactivas y fomenta la capacitación financiera en comunidades vulnerables.



PAÍSES BAJOS

Fuerte enfoque en habilidades prácticas. Desde la primaria se enseña a gestionar mesadas, abrir cuentas bancarias y planificar gastos.



ALEMANIA

Destaca por su enfoque estructurado: contenidos financieros desde la secundaria y colaboración con bancos y cooperativas de ahorro.



SINGAPUR

Alto rendimiento en pruebas internacionales. La educación financiera está integrada transversalmente en varias materias escolares.



NORUEGA

Aplica un modelo inclusivo y digitalizado, con una cultura del ahorro fuertemente incentivada desde el hogar y la escuela.



COREA DEL SUR

Promueve la educación financiera a través de campañas masivas y alianzas entre el gobierno, bancos y universidades.



REINO UNIDO

Ofrece programas financiados por el Estado y ONG que enseñan finanzas desde la primaria. Existen aplicaciones móviles educativas para todas las edades.



ESTADOS UNIDOS

Aunque desigual entre estados, ha mejorado significativamente mediante legislaciones que exigen educación financiera como requisito para graduarse.

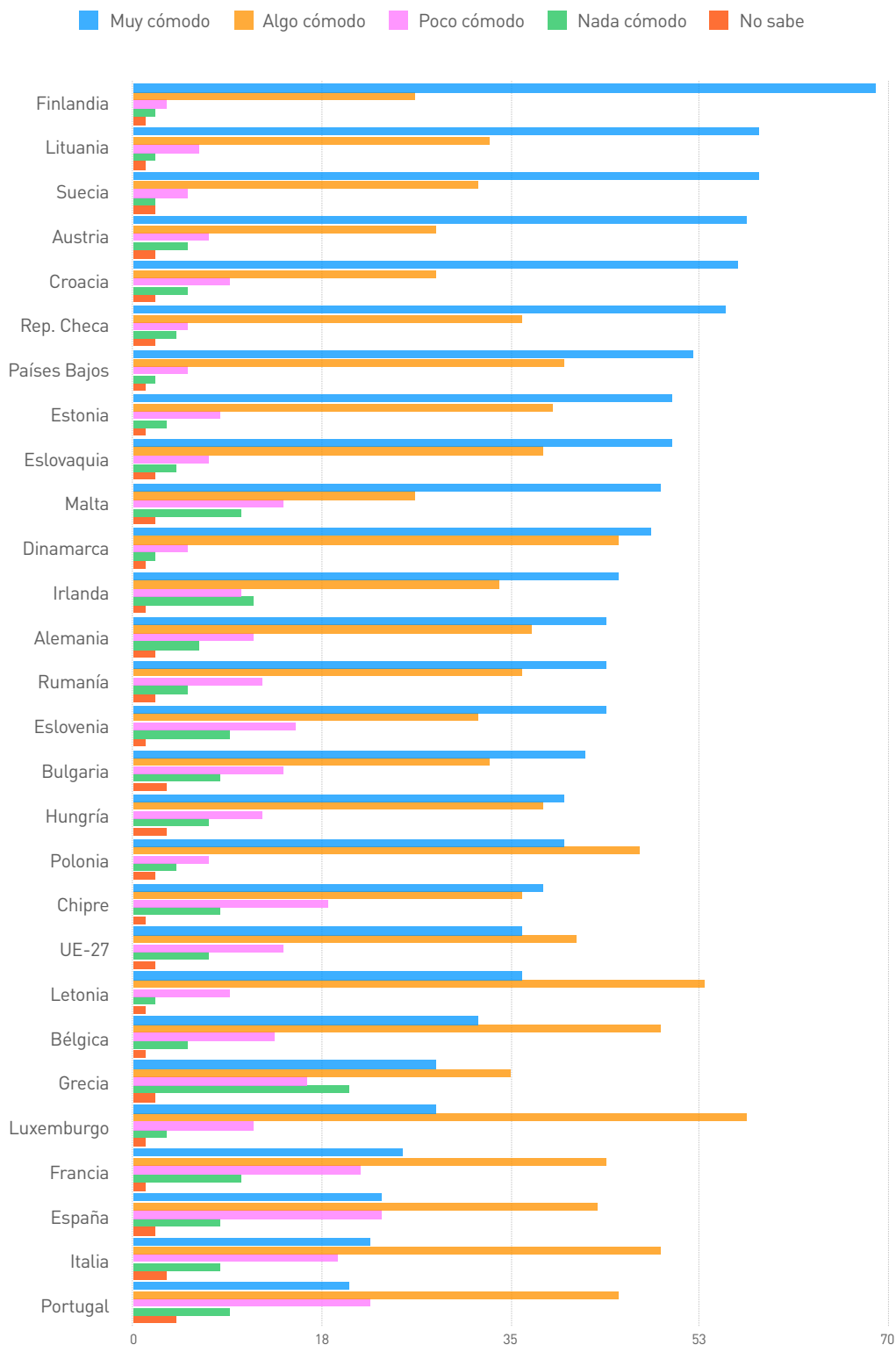
Fuente: MAPFRE Economics (con información de GusFinanzas)

la educación financiera, la implicación del Estado y otras entidades en la educación financiera, entre otros elementos clave.

Es cierto que, con conocimientos financieros básicos, las personas pueden aprovechar los servicios financieros, favoreciendo, de esta forma, la inclusión de los ciudadanos²⁶, en la medida en que ello permite a las personas integrarse al sistema económico formal. Por

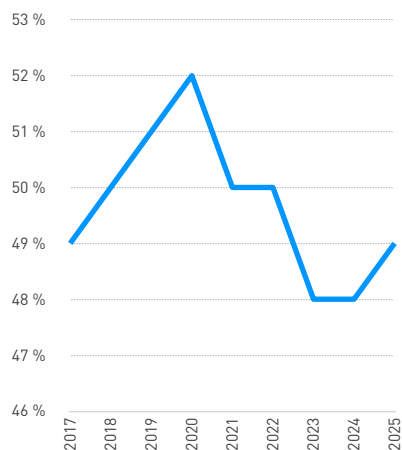
ejemplo, contar con una cuenta bancaria facilita el ahorro, el acceso a los créditos, el envío y recepción de pagos, etc. Estos elementos son esenciales para mejorar la calidad de vida, reducir la pobreza y fomentar el desarrollo económico. En este sentido, el informe *Global Findex Database 2025*²⁷ del Banco Mundial, muestra que el panorama actual de la inclusión financiera presenta un progreso significativo en el acceso y uso de servicios

Gráfica 3.2.1-i
Unión Europea: comodidad con los servicios financieros digitales
 [%]



Fuente: MAPFRE Economics (con información de Flash Eurobarometer 525)

Gráfica 3.2.1-j
Estados Unidos: alfabetización
financiera entre adultos
(%)



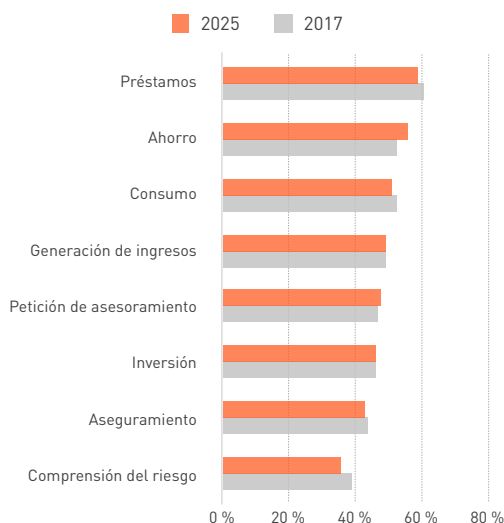
Fuente: MAPFRE Economics (con datos TIAA Institute-GFLEC Personal Finance Index, 2017-2025)

financieros por parte de la población adulta. A nivel mundial, en el año 2024, el 79% de los adultos confirmaron tener una cuenta corriente en una institución financiera (o plataforma equivalente), lo que representa un aumento de 5 puntos porcentuales (pp) en comparación con 2021, y de 28 pp desde 2011. En América

Latina y el Caribe el avance ha sido especialmente destacado, donde el porcentaje de adultos con cuenta corriente pasó del 22 % en 2021 al 37 % en 2024, lo que evidencia una mejora sustancial en la inclusión financiera en la región. Estos datos muestran un avance en cuanto a la inclusión financiera mundial (pieza clave para el desarrollo), aunque aún queda un largo camino por recorrer, ya que, de acuerdo con los resultados del informe, 1.300 millones de personas adultas no tienen por el momento acceso a servicios bancarios.

Por otra parte, la expansión de los teléfonos móviles y el acceso a internet han revolucionado la inclusión financiera, al facilitar el uso de servicios digitales que permiten a más personas gestionar sus finanzas de forma eficiente²⁸. Entre los beneficios más destacados se encuentran el ahorro mediante depósitos diarios, la administración de préstamos a través de aplicaciones móviles y la contratación de seguros. Así, las plataformas móviles han ampliado considerablemente el alcance de los servicios financieros a la población. El seguimiento que hace la Unión Europea a través del informe *Eurobarómetro 525*²⁹ sobre el nivel de alfabetización financiera, con datos a 2023, muestra el nivel de comodidad que sienten los ciudadanos utilizando servicios financieros digitales, donde la mayoría de los participantes (77%) se sienten cómodos con este tipo de servicios, tales como banca por internet, los pagos a través del móvil, etc. (véase la Gráfica 3.2.1-i).

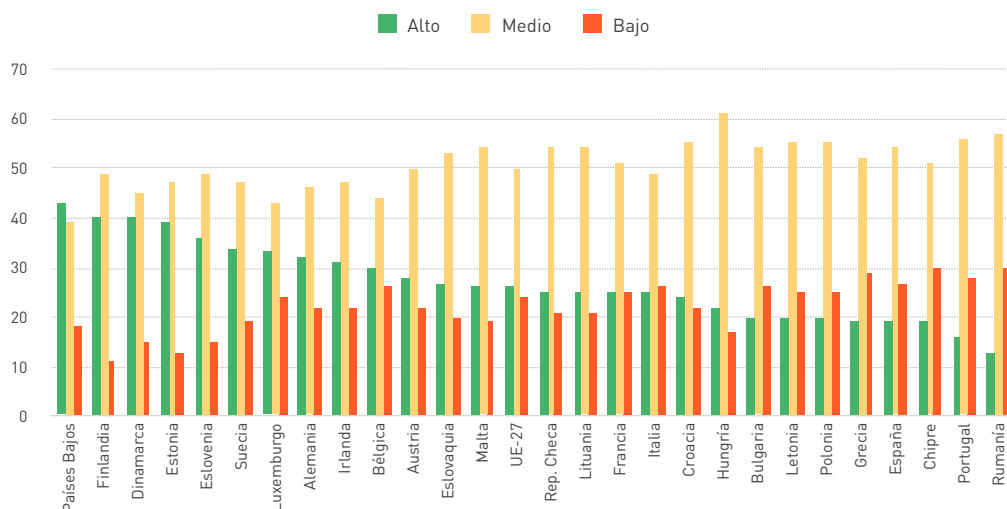
Gráfica 3.2.1-k
Estados Unidos: conocimientos financieros
(%)



Fuente: MAPFRE Economics (con datos TIAA Institute-GFLEC Personal Finance Index, 2017-2025)

Por otro lado, en Estados Unidos, el Índice de Finanzas Personales (P-Fin Index) del Instituto TIAA-GFLEC de 2025³⁰ evalúa el conocimiento financiero de los adultos estadounidenses mediante 28 preguntas en ocho áreas clave. En 2025, los resultados muestran que la cultura financiera sigue estancada: en promedio, solo el 49% de las respuestas fueron correctas, al igual que en 2017 (véase la Gráfica 3.2.1-j). Asimismo, en cuanto a los conocimientos financieros de los estadounidenses, las mejoras más destacadas entre los años 2017 y 2025 están en el ahorro, así como en la petición de asesoramiento a través de fuentes de información de referencia, y las mayores caídas se producen en la comprensión del riesgo, en el ámbito de los préstamos y la gestión de la deuda y en el consumo (véase la Gráfica 3.2.1-k). Esta tendencia indica

Gráfica 3.2.1-I
Unión Europea: nivel de conocimientos financieros (%)



Fuente: MAPFRE Economics (con datos de Flash Eurobarometer 525Re)

pocos avances y algunas áreas críticas en retroceso.

En la Unión Europea, a través del referido informe *Eurobarómetro 525*³¹, se observa, en promedio, que el 26% de los ciudadanos encuestados poseen un alto nivel de conocimientos financieros, mientras que el 50% tiene un nivel medio y el 24% un nivel bajo. Los resultados varían significativamente entre países, destacando Países Bajos, Finlandia, Dinamarca y Estonia como los más avanzados en conocimientos financieros (véase la Gráfica 3.2.1-I).

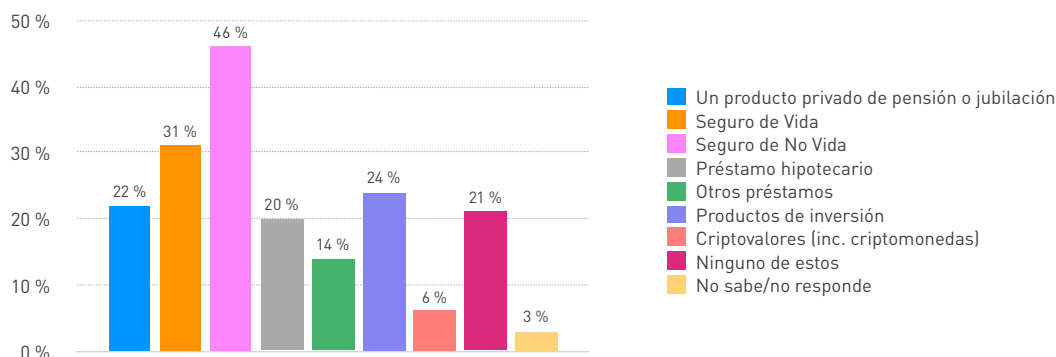
3.2.2 Cultura financiera y desarrollo del seguro

La educación financiera desempeña un papel crucial en la contratación de seguros, al mejorar la comprensión de sus beneficios en sus distintas formas de protección y disminuir la desconfianza hacia estos productos. Por ello, los países que implementan estrategias educativas sólidas tienden a alcanzar mayores niveles de inclusión financiera. Al fortalecer la alfabetización financiera, se promueven decisiones económicas más acertadas y se fomenta el uso de seguros como herramienta de protección y compensación ante la ocurrencia de los riesgos, lo que convierte a la educación financiera en un pilar fundamental para el desarrollo económico y la resiliencia social.

La Gráfica 3.2.2 presenta la distribución que tienen los ciudadanos en torno a los productos financieros en la Unión Europea, como ejemplo de un área geográfica con un nivel de cultura financiera mayor que otras regiones emergentes, donde el 46% de los encuestados indica que posee o ha tenido un seguro de No Vida (hogar, automóvil, etc.), y el 31% declara tener o haber tenido un seguro de Vida. En cuanto a productos financieros en general, el 24% afirma haber invertido en fondos, acciones o bonos, mientras que el 22% cuenta con un plan de pensiones privado o de jubilación, entre otros productos.

En esta línea, diversos estudios internacionales³² han demostrado que la educación financiera actúa de forma directa en la contratación de seguros. Cuanto mayor es el conocimiento sobre conceptos como riesgo, ahorro, protección, etc., mejor es la disposición de los individuos a adquirir diversos tipos de seguros. Los ciudadanos que tienen mayor formación financiera comprenden mejor los beneficios de los seguros y tienden a contratarlos con mayor frecuencia. Por lo tanto, la educación financiera mejora la toma de decisiones de compra en seguros, al reducir la desconfianza y aumentar la comprensión de los productos disponibles, es decir, actúa como catalizador, motivando a las personas a comprender el beneficio de asegurar su bienestar ante posibles imprevistos.

Gráfica 3.2.2
Unión Europea: distribución de los productos financieros (%)



Fuente: MAPFRE Economics (con información de Flash Eurobarometer 525)

En conclusión, la educación financiera se ha convertido en un pilar fundamental, cuya finalidad es disminuir la vulnerabilidad económica y mejorar la capacidad de decisión de los ciudadanos. Para promoverla de manera estructurada y sostenible, organismos internacionales, así como gobiernos nacionales, han puesto en marcha diversas estrategias, que no solo fortalecen la resiliencia económica a nivel individual, sino que también contribuyen al desarrollo sostenible y la estabilidad financiera global.

3.3 Seguros obligatorios

3.3.1 Aspectos generales

Los *seguros obligatorios* constituyen un factor que, desde el lado de la demanda, pueden elevar los niveles de penetración del seguro en la economía. Este tipo de seguros tiene varios efectos positivos para la sociedad y para la industria aseguradora, lo que los hace un valioso instrumento en la implementación de políticas públicas. Primero, tutelan el interés público ante diversos supuestos, principalmente los asociados a la responsabilidad civil ante terceros. En esa dimensión, el seguro se convierte en la fuente de recursos que, a través de la mutualización, permite la compensación de las pérdidas originadas por los ciudadanos en la realización de diversas actividades de índole económico o social. Segundo, los seguros obligatorios, al asociarse a la responsabilidad civil derivada de una gama

de actividades de la sociedad, permiten ampliar las áreas de participación de los seguros en la actividad económica y social. Y tercero, los seguros obligatorios son instrumentos para elevar la conciencia de la prevención y, en esa medida, son una herramienta poderosa en el proceso de educación financiera en materia aseguradora. La aproximación al seguro a través de la obligatoriedad de ciertas coberturas permite que el ciudadano tome conciencia de la capacidad de este instrumento financiero para compensar pérdidas y, en consecuencia, provea de estabilidad económica a los individuos, las familias y las empresas. De esta forma, además del efecto de corto plazo sobre la demanda aseguradora, los seguros obligatorios constituyen un fundamento importante para el crecimiento de la demanda de medio y largo plazo.

Para analizar el efecto que la existencia de los seguros obligatorios tiene en la penetración del seguro, en esta sección se realiza una descripción de cómo los distintos países abordan la protección a las víctimas de accidentes de tráfico a través del seguro obligatorio de automóviles, el más representativo y extendido de los seguros obligatorios. No obstante, debe señalarse que, aunque la mayor parte de los seguros obligatorios están en el ámbito de la responsabilidad civil, hay otros seguros que dan respuesta a la exigencia de una garantía para la realización de alguna actividad, los cuales se instrumentalizan a través de fianzas y seguros de caución. El seguro de caución,

aunque no es obligatorio en sí mismo en todos los casos, puede ser requerido por ley o contrato para asegurar el cumplimiento de obligaciones legales o contractuales. Su objetivo es garantizar que el asegurado recibirá una indemnización por los daños sufridos si el tomador (contratante) no cumple con sus compromisos. A diferencia de otros seguros, este no protege frente a una pérdida directa del tomador, sino que asegura el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Tiene aplicación en múltiples ámbitos como licitaciones, contratos de obra, suministro, alquileres, obligaciones fiscales o aduaneras, entre otros.

Están también los seguros obligatorios que se enmarcan en el ámbito social, como los seguros de accidentes de trabajo y enfermedad, que tienen por objeto garantizar la protección de los trabajadores en su puesto de trabajo y asegurar su estabilidad financiera en caso de imprevistos. Aunque se trata de una prestación clave de la seguridad social, en algunos países se han implementado políticas que involucran al seguro privado en la gestión de las prestaciones de asistencia sanitaria, dinerarias y preventivas que proporciona el seguro obligatorio de accidentes de trabajo, creando al efecto empresas específicas que ofrecen esta cobertura.

En términos generales, existe una serie de condiciones que conviene tomar en consideración en los mercados para que la introducción de un seguro obligatorio tenga éxito³³. Los siguientes pueden ser considerados como los aspectos clave para ese propósito:

- Existencia de un mercado asegurador sólido.
- Valoración de la necesidad de prever la obligatoriedad para el aseguramiento de que se trate en función de si este mecanismo soluciona una problemática que no podría atenderse mediante seguros voluntarios.
- Evaluación respecto a si el riesgo de que se trate es asegurable, es decir, si tiene un componente aleatorio, si existe información suficiente que permita medirlo (estimar sus costes y frecuencia de siniestros), y si es posible valorar económicamente sus consecuencias.

- Establecimiento de mecanismos para la tarificación de estos seguros mediante cálculos técnicos y bases estadísticas pertinentes.
- Delimitación precisa de la responsabilidad del asegurado, la cobertura del seguro y los límites de la indemnización, los cuales se reflejarán en la póliza de seguro respectiva.
- Implementación de mecanismos para establecer un control efectivo respecto al uso del seguro obligatorio por parte de los ciudadanos obligados a su cumplimiento.
- Definición de un mecanismo que estimule la competencia entre las entidades aseguradoras, de tal forma que, sin afectar los principios técnicos que definen la sostenibilidad de esta actividad, se logren precios asequibles y competitivos para los consumidores.
- Establecimiento de mecanismos de compensación y garantía que permitan crear una cobertura que atienda, de manera universal en la sociedad, la problemática que dio origen al establecimiento del seguro obligatorio.
- Existencia de productos de reaseguro adecuados para que las entidades de seguro directo puedan diversificar y respaldar los riesgos que cubran.

De esta forma, en su dimensión de instrumento de política pública, la utilización de los seguros obligatorios, más allá de estimular el crecimiento de la demanda aseguradora (y con ello elevar la penetración de los seguros en la economía), permiten llevar a la práctica de forma eficiente la obligación de tutelar el interés público empleando un mecanismo de dispersión de riesgos y compensación de pérdidas como forma de atender situaciones que, de otra forma, resultarían complejas de abordar y, en última instancia, ayudar a elevar el nivel de bienestar general de la población.

3.3.2 Seguro obligatorio de automóviles

El seguro obligatorio de responsabilidad civil para automóviles es una medida legal adoptada por la mayoría de los países del mundo con

el objetivo de proporcionar un resarcimiento inmediato de los daños y perjuicios sufridos por la víctima de accidentes de tráfico y garantizar que los conductores asuman su responsabilidad financiera. Aunque su aplicación es prácticamente generalizada, existen diferencias significativas en cuanto a su alcance, cobertura mínima exigida y mecanismos de control.

En la Unión Europea (UE), el Seguro de Responsabilidad Civil Obligatorio constituye un requisito legal para la circulación de vehículos (regulado por la Directiva 2021/2118). Su finalidad principal es garantizar la protección de las víctimas de accidentes de tráfico, asegurando la compensación por los daños ocasionados por el conductor responsable del accidente, incluso en caso de insolvencia de las entidades aseguradoras. En la mayoría de los Estados miembros, la acreditación de esta cobertura es condición indispensable para la matriculación del vehículo. El control del cumplimiento de esta obligación en la UE recae en las autoridades nacionales. En los países de la UE, el seguro obligatorio de automóviles cubre la responsabilidad civil frente a terceros, incluyendo daños personales (lesiones corporales, gastos médicos y compensación por fallecimiento o incapacidad de terceros conductores, pasajeros y peatones), y daños materiales (perjuicios ocasionados a bienes de terceros, tales como vehículos, propiedades o infraestructuras). Es importante señalar que esta cobertura no incluye los daños propios del vehículo asegurado ni las lesiones del conductor responsable, salvo que se contraten garantías adicionales. La normativa europea establece requisitos mínimos comunes de cobertura, si bien los límites de indemnización pueden variar entre países. Esta armonización busca garantizar un nivel básico de protección en todo el territorio comunitario, respetando las competencias nacionales.

En Estados Unidos, el seguro de responsabilidad civil para automóviles es obligatorio en prácticamente todos los estados. Sin embargo, existen excepciones, como en el estado de New Hampshire, donde no se exige el seguro si el conductor puede demostrar capacidad financiera en caso de un accidente por culpa. En el caso del estado de Virginia, desde julio de 2024 todos los conductores deben tener

una cobertura de responsabilidad civil mínima, eliminando la opción anterior de pagar una tarifa de 500 dólares por vehículo motorizado sin seguro. Por lo general, el seguro cubre los gastos médicos, la reparación del vehículo y otros costos del otro conductor cuando el asegurado es responsable de un accidente. Cada estado establece sus propios límites mínimos de cobertura y mecanismos de control.

El seguro de responsabilidad civil de automóviles en Australia (*Compulsory Third Party, CTP*) es obligatorio en todos los estados y territorios. Todos los conductores deben contar con esta cobertura para poder registrar su vehículo. En algunos estados (como Nueva Gales del Sur), esta cobertura se puede contratar por separado, mientras que en otros está incluida automáticamente en el trámite de matriculación. El seguro cubre lesiones corporales a terceras personas (conductores, pasajeros, peatones, ciclistas), así como honorarios médicos y legales derivados de accidentes causados por el conductor asegurado, pero no cubre daños materiales del vehículo propio ni de otros bienes, para lo cual se requieren pólizas adicionales. La cobertura del seguro obligatorio varía según el estado y territorio en función de diversos factores, como la culpa, la responsabilidad civil y las indemnizaciones.

En Sudáfrica, por el contrario, no existe un seguro obligatorio para vehículos privados. En su lugar, los daños personales se cubren mediante un fondo público financiado con impuestos sobre el combustible utilizado en el transporte por carretera. El Fondo de Accidentes de Tránsito (RAF) ofrece cobertura social obligatoria a todos los usuarios de las carreteras sudafricanas, pero no se extiende a los conductores de vehículos de motor que sean declarados negligentes.

Todos los vehículos motorizados en Japón deben estar cubiertos por el seguro obligatorio (*Jibaiseiki Hoken*), que es requerido por la ley de responsabilidad por accidentes automovilísticos. El seguro obligatorio cubre únicamente lesiones corporales o muerte de las víctimas (conductores, pasajeros, peatones), no así daños materiales ni lesiones del asegurado. Esta cobertura se adquiere durante la matriculación del vehículo o el *shaken* (inspección técnica), y debe renovarse cada dos o tres

años, según la antigüedad del vehículo. Las sanciones por no contratarlo son severas: hasta 500.000 yenes de multa y un año de prisión; para ampliar la cobertura, existen seguros voluntarios complementarios.

La mayoría de los países de América Latina han legislado sobre la obligación de todos los propietarios de vehículos automotores de contratar un seguro de responsabilidad civil que cubra eventuales daños personales y materiales causados a terceros. En algunos países, el seguro protege también al conductor del vehículo causante del accidente, siempre que no se den las condiciones excluyentes en la póliza. Además, algunas legislaciones establecen que las aseguradoras autorizadas a operar en este ramo no podrán negarse a asegurar un vehículo si este cumple con los requisitos exigidos por la legislación para circular en el país. Por lo que se refiere a las coberturas, en todos los países latinoamericanos, el seguro obligatorio cubre los daños personales, incluyendo indemnizaciones por muerte o incapacidad, gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios. Otra cobertura muy extendida es la de gastos de sepelio y, en menor medida, la de defensa jurídica. En algunos países están cubiertos también los daños materiales de terceros perjudicados, como en México, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Venezuela. Al margen de dichas coberturas, hay países donde este seguro desarrolla una función más social y, además de cubrir los daños a terceros, tiene entre sus objetivos atender a todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de los causados por vehículos no asegurados o no identificados, incluyendo al conductor del vehículo causante del accidente, con algunas excepciones (competencias de automóviles u otros vehículos motorizados, las que son consecuencia de guerras y sismos, suicidio o lesiones autoinferidas, etc.).

Elementos para dar efectividad al seguro obligatorio

Un factor de gran importancia para asegurar la correcta aplicación, y por tanto garantizar la efectividad, de la normativa sobre el seguro obligatorio de automóviles es la forma en la que se lleva a cabo el *control de la contratación y vigencia* de dicho seguro por parte de los órganos competentes. Hay variados sistemas

de verificación y prácticas internacionales para dicho control, siendo la más extendida la exigencia de que el conductor o propietario del vehículo esté en posesión del comprobante del seguro o certificado respectivo, que en muchos casos tienen que cumplir ciertas especificaciones establecidas. Otros mecanismos de control gubernamentales para asegurar el cumplimiento de la legislación vigente son la existencia de un registro vehicular vinculado al seguro, lo cual se complementa con multas y sanciones económicas por no tener seguro o por tener cobertura insuficiente, la supervisión por parte de las autoridades de tránsito, así como la realización de campañas de concienciación y educación vial para fomentar el aseguramiento.

Puede afirmarse que existe un mecanismo formal de fiscalización, cuando hay un registro con información actualizada donde se pueda comprobar que el vehículo cumple con la normativa vigente. Para que los controles sean eficaces, es aconsejable contar con un sistema de registro de vehículos y seguros, y que estos estén conectados para permitir comprobaciones automáticas, superando obstáculos legales relacionados con la protección de datos. En este sentido hay diferentes mecanismos a nivel nacional y multilateral. EUCARIS es una iniciativa de varios países europeos para la cooperación entre autoridades nacionales de matriculación para el intercambio de datos sobre vehículos, permisos de conducir y datos personales. No existe una base de datos central europea; cada país gestiona su propio registro y procedimientos. Las autoridades nacionales actúan como punto de conexión, permitiendo que otras instituciones gubernamentales soliciten información sobre vehículos de otros Estados. Actualmente, EUCARIS cuenta con tres aplicaciones diferentes: una para el intercambio de datos de vehículos y permisos de conducir, otra para el intercambio de datos de propietarios/titulares de vehículos y seguros, y una más sobre información de infractores de tráfico.

En el caso de Reino Unido, el Motor Insurers' Bureau (MIB) es una entidad sin ánimo de lucro, establecida en 1946 y regulada por la Road Traffic Act 1988, cuya función principal es garantizar la protección y compensación de las víctimas de accidentes ocasionados por conductores sin seguro o no identificados. La

institución también colabora estrechamente con las fuerzas policiales y organismos reguladores para detectar y reducir la circulación de vehículos sin cobertura, mediante el uso de datos y sistemas de alerta temprana.

En Australia, el Sistema Nacional de Intercambio de Información sobre Vehículos y Conductores (NEVDIS) comparte información sobre vehículos y licencias de conducir a través de las fronteras estatales. Además de la información proporcionada por las agencias viales, NEVDIS proporciona también información a organizaciones del sector público y privado para facilitar la comprobación de la procedencia de los vehículos, la comparación de datos biográficos en las licencias, la suscripción de seguros de automóviles y las retiradas de vehículos por motivos de seguridad.

No cabe duda de que el avance de las nuevas tecnologías ayudará a las autoridades gubernamentales a controlar que ningún vehículo circule por el país sin estar asegurado. En este sentido, considerando que la nueva directiva del seguro de automóviles en la UE establece que: “Actualmente, los Estados miembros deben abstenerse de realizar controles del seguro de los vehículos que tengan su estacionamiento habitual en el territorio de otro Estado miembro y de los vehículos que tengan su estacionamiento habitual en el territorio de un tercer país y entren en su territorio desde el territorio de otro Estado miembro. Los nuevos avances tecnológicos, como la tecnología de reconocimiento automático de matrículas, permiten comprobar el seguro de los vehículos sin detenerlos y, por tanto, sin interferir con la libre circulación de personas. Procede, por tanto, autorizar los controles del seguro de los vehículos, siempre y cuando no sean discriminatorios, sean necesarios y proporcionados, formen parte de un sistema general de controles en el territorio nacional que se realicen asimismo con respecto a vehículos que tengan su estacionamiento habitual en el territorio del Estado miembro que realiza los controles y no requieran la detención del vehículo”.

Otro aspecto importante para valorar en el estudio del seguro obligatorio de responsabilidad civil de automóviles es la existencia de un *sistema de compensación* que garantice la cobertura a todas las víctimas involucradas en

un accidente de tráfico, creando así una cobertura universal. Los fondos de garantía se crean para compensar a las personas que sufren lesiones corporales en accidentes de tráfico causados por vehículos de motor no identificados y de aquellos que no tienen seguro obligatorio de responsabilidad civil ante terceros. Normalmente, los sistemas de garantía se financian mediante contribuciones que están relacionadas con los ingresos por primas de las entidades aseguradoras.

En el caso de la UE, cada Estado miembro tiene un fondo de garantía que indemniza a las víctimas de accidentes de tráfico de los daños producidos por vehículos que circulan ilegalmente sin el seguro obligatorio, así como por vehículos no identificados o que se dan a la fuga. Estos fondos operan bajo la supervisión de cada país, como el Consorcio de Compensación de Seguros en España, el Fonds de Garantie des Assurances Obligatoires de dommages (FGAO) en Francia, el Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada (FGVS), administrado por Consap, en Italia, etc.

Por último, debe destacarse que en América Latina existen diferentes instituciones que cumplen dicha función. Para cubrir los siniestros en los cuales el vehículo no sea identificado, se ha creado en Bolivia el Fondo de Indemnizaciones del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (FISO), que está conformado por aportes obligatorios de las entidades aseguradoras que han sido autorizadas a otorgar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). En Colombia, para accidentes sin póliza SOAT o vehículos no identificados, la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) cubre las indemnizaciones. Todas las entidades aseguradoras que ofrezcan el seguro obligatorio en Costa Rica, en proporción a su participación en las primas totales emitidas en dicho seguro, responderán solidariamente y hasta el límite de la cobertura en los casos de vehículos no identificados, sin seguro, robados, y cuando la aseguradora del vehículo causante del accidente haya sido disuelta o se encuentre en situación de insolvencia. El Fondo de Compensación del SOAT en Perú tiene por objetivo cubrir los daños a las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que no

hayan sido identificados y que se den a la fuga. Asimismo, la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) en Puerto Rico, es una corporación pública que administra un seguro de servicios de salud y compensaciones para beneficiar a las víctimas de accidentes de automóviles y a sus dependientes.

En conclusión, el control de la contratación y vigencia de las pólizas de seguros se configura a nivel internacional como un factor clave para asegurar la correcta aplicación de la normativa sobre el seguro obligatorio de automóviles por parte de los órganos competentes para su implementación, así como, en general, para garantizar la eficacia de este instrumento de política pública.

3.4 Incentivos fiscales

3.4.1 Aspectos generales

La política fiscal de un país puede influir significativamente en el desarrollo de su sector asegurador, empleando al seguro como un instrumento de política pública mediante la aplicación de incentivos tributarios para los ciudadanos y las empresas. Asimismo, dado que las entidades aseguradoras cumplen un rol económico y social importante para la protección financiera, la gestión de riesgos, así como en su papel de inversores institucionales en la gestión del ahorro a medio y largo plazo, los formuladores de políticas públicas buscan estimular su crecimiento.

Así, a partir del análisis de la experiencia internacional, los instrumentos fiscales de que dispone el sector público para este fin suelen estar enfocados a un doble propósito. Por una parte, crear incentivos para estimular los seguros de Vida Ahorro como complemento a los sistemas de pensiones, apoyando así la cofinanciación del sistema previsional y, por otra, empleando al seguro como apoyo al crecimiento económico, el empleo, el crédito y, en definitiva, el aumento de la renta, mediante incentivos a los seguros de protección (*v.gr.*, a través de seguros Vida riesgo, Salud, Accidentes o Dependencia), reduciendo con ello la incertidumbre sobre las rentas presentes y futuras de los individuos.

3.4.2 Algunos modelos de referencia

Son varios los instrumentos y sistemas de incentivos fiscales más relevantes encontrados en un análisis de la experiencia internacional mediante una selección de mercados. Estos instrumentos y sistemas pueden tomarse como referencia de lo que pueden constituir buenas prácticas en las políticas públicas implementadas en los países analizados³⁴.

Países desarrollados

Comenzando por los países de mayor desarrollo relativo, en los Estados Unidos las primas pagadas por el empleador para los seguros de Salud de sus empleados no se consideran renta para el trabajador a efectos impositivos; es deducible, asimismo, del impuesto sobre la renta corporativa (o impuesto sobre sociedades) y quedan exentas de cotizaciones de seguridad social, lo que implica el mayor de los beneficios fiscales de toda la muestra analizada. También existen cuentas de ahorro para la salud (HSA) con beneficios fiscales. Adicionalmente, si el empleado paga parte de la prima, puede hacerlo deduciéndolo de los ingresos brutos (*payroll deduction pre-tax*). En el ámbito de los seguros de Vida Ahorro y Previsión, las contribuciones a ciertos planes de jubilación y seguros de Vida con componente de ahorro (como los “Universal Life”) pueden ser deducibles con diferimiento de impuestos y/o exenciones en los rendimientos y, si se cumplen ciertos requisitos, pueden retirarse vía préstamos o al fallecimiento sin tributar en el impuesto sobre la renta. De igual forma, en algunos de estos productos, la indemnización por fallecimiento que reciben los beneficiarios suele quedar libre de impuestos sobre la renta o sucesorio, bajo ciertos límites cuantitativos y de parentesco, lo que constituye un beneficio fiscal importante para fomentar la protección familiar.

Dentro del ámbito europeo, en el Reino Unido destacan los incentivos a las contribuciones del empleador a planes de pensiones, que pueden instrumentalizarse a través de seguros de Vida, de amplia difusión en este mercado, con diferimiento de la tributación al momento de la percepción en forma de capital o de renta. Asimismo, ciertos productos de ahorro con componente de Vida (*Investment Bonds*, o ISAs, que pueden incluir seguros),

entre otros, tienen tratamientos fiscales favorables sobre los rendimientos. Por su parte, Italia destaca por ofrecer una deducción porcentual (actualmente del 19%) de la prima hasta un límite aplicable a seguros de Vida, Accidentes y Dependencia, así como deducciones o créditos fiscales a quienes contratan un seguro privado de Salud, dentro de ciertos límites, entre otras medidas.

En España, destaca la reducción de la base imponible y la deducción como gasto de actividad económica, aplicable a seguros de Salud, Vida riesgo y Accidentes (para autónomos, y para empresas que lo ofrecen a empleados, con límites anuales en ambos casos), y a seguros de Vida Ahorro (aportaciones a Planes de Previsión Asegurados, PPA), similares a los planes de pensiones, bajo límites, que actualmente son reducidos. Existen, asimismo, los seguros colectivos de jubilación vinculados a una relación laboral, como incentivo voluntario, que son gasto deducible para el empleador, reducen la base imponible del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) de este hasta los límites establecidos, y cuyas contribuciones no se consideran salario a efectos de cotizaciones sociales ni sufren retención fiscal en nómina, como incentivo para ambas partes para constituir una pensión complementaria privada. También existen productos que otorgan exenciones a los rendimientos generados, dentro de ciertos límites, como los Seguros Individuales de Ahorro a Largo Plazo (SIALPs). Además, las prestaciones de determinados seguros de Vida con componente de ahorro disfrutan de reducciones fiscales según la antigüedad de las primas aportadas, incentivo que premia el mantenimiento a largo plazo de estos seguros, existiendo, además, exenciones a las prestaciones percibidas por los seguros de Accidentes, Enfermedad, Incapacidad o Dependencia, bajo determinados límites.

En Francia, las primas de seguros de Vida Ahorro (*Assurance Vie*) pueden beneficiarse de un tratamiento fiscal favorable (exenciones/reducciones) sobre los rendimientos después de un período de tenencia, y los capitales pagados por el seguro francés en caso de fallecimiento están exentos del impuesto sucesorio, con un límite amplio por beneficiario, lo que convierte a estos seguros en herramientas muy atractivas de ahorro intergeneracional, como instru-

mentos relevantes a destacar. En Alemania, por su parte, se permite la deducción como "gastos especiales" (*Sonderausgaben*), hasta ciertos límites, de las primas de seguros básicos de Salud, Dependencia, Vida y Jubilación. Destacan también los seguros conocidos como *Direktversicherung*, mediante los cuales la empresa contrata una póliza de Vida para proveer la pensión del empleado, dejando exentas de impuestos las primas satisfechas y las cotizaciones hasta cierto tope anual, tributando solo la renta cuando se percibe en la jubilación, entre los principales incentivos a la actividad aseguradora en este país.

En el caso de Japón, se permite la deducción de seguros (*Hokenryo Kōjo*). Se pueden deducir primas de seguros de Vida (incluyendo planes de ahorro/jubilación), seguros de Salud y Cuidados a Largo Plazo y seguros contra Terremotos. Esta deducción reduce la base imponible del contribuyente hasta ciertos topes para cada tipo de seguro. Y, en Corea del Sur, los contribuyentes pueden deducir las primas pagadas por seguros de Vida, y de Salud y Accidentes (incluyendo planes de garantía de pensión), hasta un límite establecido.

Países emergentes

En la región de América Latina, Brasil es un referente con la legislación del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas por los productos de previsión complementaria (VGBL/PGBL), en los cuales las primas de seguros realizadas como contribuciones en estos planes de ahorro pueden ser deducibles de la base de cálculo hasta un límite (12% de la renta bruta anual imponible en el caso de los PGBL), y con exenciones a los rendimientos (caso de los VGBL), con un sistema de incentivos-desincentivos que permite retiradas parciales sin perder los derechos con límites progresivos, con el fin de otorgarles cierta liquidez sin mayores consecuencias, desincentivando retiradas por encima de esos límites. Es de destacar que, como ocurre en otras economías emergentes, los niveles de los tipos de interés en estos países suelen ser sustancialmente mayores a los de los mercados desarrollados, por lo que los incentivos que dejan exentos los rendimientos de los productos de seguros de ahorro cobran una especial relevancia. Por otro lado, en Brasil también se consideran deducibles como gasto médico los pagos realizados a

empresas destinadas a la cobertura de Salud privada (*planos e seguro de saúde*).

En el caso de México, se permite la deducción personal de ciertos pagos de seguros, con el fin de incentivar el ahorro previsional y la protección de la salud. Así, las primas de seguros de Gastos Médicos Mayores son deducibles anualmente del Impuesto Sobre la Renta (ISR), siempre que el beneficio no se pague a través de un esquema empresarial. Además, las aportaciones a seguros de Pensiones (Planes Personales de Retiro con un componente de seguro) son deducibles de la base imponible hasta ciertos límites. En Colombia, los incentivos fiscales para los seguros buscan fomentar el ahorro y la protección familiar, bajo determinados límites, con el fin de estimular el ahorro previsional, al permitir que los aportes a seguros de Vida con propósito de jubilación (ahorro voluntario para pensiones) y los pagos por medicina prepagada o planes complementarios de salud sean deducibles o constituyan una renta exenta en la Declaración de Renta, sujetos a límites anuales y mensuales. Por otro lado, aunque las primas de los seguros de Vida puros que cubren el riesgo de muerte e invalidez no son deducibles, el principal estímulo para estos productos de riesgo se centra en la tributación de la indemnización, ya que el capital recibido por muerte o invalidez está exento del Impuesto de Ganancias Ocasionales, aplicando la tarifa solo sobre la porción que exceda un umbral, garantizando que la protección económica fundamental para las familias no se vea afectada por altos impuestos.

En el entorno de la región de Asia, la fiscalidad en la India ha tratado de jugar un papel relevante en el desarrollo del seguro, ya que históricamente se han permitido deducciones en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas por las primas de seguros de Vida (dentro de un tope conjunto para productos de ahorro previsional) y por las primas de seguros de Salud (hasta determinados límites por asegurado), con la idea de incentivar la previsión familiar y la cobertura sanitaria privada. No obstante, a pesar de estos incentivos, al mismo tiempo las pólizas de Vida y de Salud se encuentran gravadas con el GST (*Goods and Services Tax*) al 18% (con modalidades de cálculo distintas según se trate de seguros de puro riesgo o con componente de ahorro), lo que encarece significativamente el producto y

es una limitante a una mayor penetración aseguradora en un país donde la cobertura sigue siendo baja. Así, mientras que, por el lado del impuesto sobre la renta, existen incentivos en forma de deducciones por primas de Vida y de Salud, que buscan estimular la previsión y la cobertura sanitaria, el sector asegurador en este país está buscando activamente rebajas o exenciones del GST para mejorar su asequibilidad y alinear a la India con las consideradas mejores prácticas internacionales, en las que se evita penalizar fiscalmente los seguros de protección básica buscando mejorar su asequibilidad para ampliar la cobertura entre las clases medias y los segmentos más vulnerables de la población.

3.4.3 Síntesis de políticas fiscales sobre el sector asegurador

Incentivos tributarios a la actividad aseguradora

Los instrumentos e incentivos de política fiscal utilizados como herramientas de política pública implementadas en los diferentes países presentan una amplia casuística. Según se observa en el análisis comparado de los mercados analizados, estos sistemas incluyen deducciones de las primas en el impuesto sobre la renta de las personas físicas y/o de las sociedades, exenciones o diferimiento de impuestos sobre rendimientos y exenciones en las prestaciones con tratamientos preferenciales a seguros de Salud, Accidentes, Invalidez, Dependencia, Vida Riesgo, para el caso de muerte, y colectivos de empresa para los seguros médicos privados y las pólizas colectivas ofrecidas por empleadores con las referidas coberturas, reconociendo su rol complementario a la seguridad social pública.

Para los incentivos fiscales a la previsión social complementaria (pensiones privadas), los sistemas tributarios analizados siguen, en mayor o menor medida, el esquema de Exención-Exención-Tributación (EET) para los instrumentos de jubilación. De esta forma, las aportaciones son deducibles o exentas al contribuir, los rendimientos quedan exentos durante la fase de acumulación, y solo las prestaciones finales quedan sujetas a tributación en la fase de desacumulación. Ello permite programar la retirada en forma de capital con reducciones, en su caso, en las cantidades sujetas a tributación,

en forma de renta (temporal o vitalicia), retiros programados o una combinación de todas ellas, para diferir la tributación a momentos en los que el asegurado esté sometido a tipos marginales de tributación en su impuesto de la renta menores. De esta forma, el esquema deriva en una tributación sustancialmente inferior, tanto menor cuanto mayor sea la progresividad de las escalas impositivas aplicadas en ese país, y que incluso, en muchas jurisdicciones, pueden quedar sin gravamen alguno en aquellos casos en los que el asegurado sufre algún grado de discapacidad en el momento de la retirada. Además, en ocasiones, se permite que los seguros colectivos de jubilación vinculados a una relación laboral sean gasto deducible para el empleador, reduzcan la base imponible del impuesto sobre la renta del empleado, dentro de los límites establecidos, y que dichas contribuciones empresariales no se consideren salario a efectos de cotizaciones sociales ni sufran retención fiscal en nómina, incentivando para ambas partes (empleador y empleado) el constituir una pensión complementaria privada. Este tipo de diferimiento de impuestos actúa como un poderoso incentivo para canalizar ahorro a productos aseguradores previsionales.

A esto se unen los incentivos fiscales vinculados a las exenciones en los rendimientos para productos de seguros de Vida Ahorro, que suelen añadirse en la totalidad de la muestra analizada de forma complementaria a los sistemas EET, como instrumentos útiles en la fase de acumulación, que resultan de especial relevancia como incentivo en las economías emergentes, donde los niveles de los tipos de interés suelen ser sustancialmente mayores a los de los mercados desarrollados, por lo que los incentivos que dejan exentos los rendimientos de los productos de seguros de ahorro cobran una especial relevancia. En algunos mercados estos instrumentos incorporan un sistema de incentivos-desincentivos que permite retiradas parciales sin perder los derechos con límites progresivos, con el fin de otorgarles cierta liquidez sin mayores consecuencias, desincentivando retiradas por encima de esos límites.

Por último, son de destacar igualmente los incentivos fiscales aplicables a la tributación de prestaciones e indemnizaciones en casos como fallecimiento, accidentes, invalidez, de-

pendencia o salud que, aunque resulta menos visible en el momento de la suscripción, también pueden influir en su atractivo. Si las prestaciones están gravadas fuertemente, el valor efectivo de lo asegurado disminuye, restando incentivo para adquirir la póliza. Así, gravar con moderación o eximir las prestaciones aseguradoras en estos supuestos se considera importante para no desincentivar su contratación.

La mayoría de los países eximen del impuesto sobre la renta las indemnizaciones por fallecimiento de los seguros de Vida, considerándolas una transmisión *mortis causa*, aunque podría estar sujeto a impuestos sucesorios si supera ciertos umbrales cuantitativos y de parentesco, con exenciones en muchos países para alentar la protección familiar. Por ejemplo, países como Estados Unidos, en general en los países europeos y, particularmente, el caso de la exención francesa por la que los capitales pagados por el seguro de Vida Ahorro en caso de fallecimiento están exentos del impuesto sucesorio con un límite amplio por beneficiario, lo que convierte a estos seguros en herramientas muy atractivas de ahorro intergeneracional.

Desincentivos tributarios en la actividad aseguradora

En el lado opuesto, hay otros gravámenes adicionales o específicos al seguro que aplican algunos países que no solo encarecen las primas, sino que limitan la efectividad del seguro en el marco de las políticas públicas. Entre las cargas más comunes destaca el impuesto sobre las primas de seguros (*Insurance Premium Tax*, IPT); impuesto indirecto específico distinto del IVA que, en algunos países, grava las pólizas de seguro (dejándolos exentos del IVA para evitar una doble tributación). Este impuesto se calcula como un porcentaje del importe de la prima con unas tasas que varían ampliamente según el país, tanto en su cuantía como en los distintos porcentajes en los ramos sobre los que se aplica. No obstante, la tendencia global en política fiscal aseguradora ha sido tratar de no gravar con IVA pleno las primas, sustituyéndolo por estos impuestos específicos más bajos o exenciones parciales, reconociendo que el seguro no es un consumo cualquiera sino un contrato de transferencia de riesgo que cumple una función social, gravando, asimismo, con moderación o eximiendo las prestaciones aseguradoras, particularmente

en casos como fallecimiento, accidentes, invalidez, dependencia o salud para no desincentivar su contratación.

El IPT o los impuestos indirectos, como el IVA, se añade al coste que paga el asegurado, por lo que pueden contraer la demanda. Por ello, en los últimos años, varias jurisdicciones han evaluado reducir o eliminar impuestos a seguros específicos considerados contraproducentes. En la India, como antes se indicó, la fiscalidad ha jugado un papel muy relevante en el desarrollo del seguro, ya que históricamente se han permitido deducciones en el IRPF por las primas de seguros de Vida y por las primas de seguros de Salud, con la idea de incentivar la previsión familiar y la cobertura sanitaria privada. Sin embargo, al mismo tiempo las pólizas de Vida y Salud se encuentran gravadas con el GST, lo que actúa en contra del sentido original de la política pública que busca aumentar la cobertura entre las clases medias y los segmentos más vulnerables de la población de ese país.

3.5 Papel complementario en la salud, pensiones privadas y la seguridad social

3.5.1 Aspectos generales

Uno de los factores que puede influir en el corto plazo en el aumento de la penetración del seguro desde el lado de la demanda es la implementación de políticas públicas que permitan que la industria aseguradora participe en áreas específicas de la actividad económica y social, como en los sistemas de pensiones (seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, y Rentas Vitalicias), o bien en la prestación de servicios sanitarios en sustitución o de manera complementaria a los sistemas públicos de la seguridad social. El ahorro para la jubilación, ya sea organizado colectiva o individualmente, permite complementar la pensión pública, y las medidas fiscales y de seguridad social fomentan su desarrollo.

En lo que se refiere a los mercados aseguradores de Vida, influye de manera especial el ahorro destinado a la jubilación. La presión demográfica provocada por la mejora generalizada en la esperanza de vida, acompañada de una caída importante en las tasas de fecundi-

dad, ha motivado que la práctica totalidad de las reformas realizadas en los sistemas de pensiones en las últimas décadas estén orientadas de forma generalizada a apuntalar su estabilidad y sostenibilidad de medio y largo plazos, intentando arbitrar mecanismos que compensen de alguna manera el efecto que estas reformas puedan tener sobre la suficiencia de las pensiones³⁵.

Entre las medidas y mecanismos más relevantes que los gobiernos han llevado a cabo para reformar los sistemas de pensiones y que pueden influir en el desarrollo del seguro de Vida, cabe citar: el ajuste de las transferencias presupuestarias para el pago de pensiones; el ajuste de las tasas de reemplazo (reformas paramétricas, tendentes a equilibrar las prestaciones públicas del sistema con las contribuciones individuales); la creación de incentivos a empresas para crear y gestionar planes complementarios de pensiones; y el establecimiento de incentivos fiscales al ahorro voluntario individual de medio y largo plazos destinados igualmente a complementar las pensiones.

Modelos de referencia

Con el propósito de ilustrar el efecto que estas políticas tienen en el desempeño de la industria aseguradora, se han seleccionado una serie de países que han implementado medidas de este tipo, algunos de los cuales están entre los de mayor índice de penetración del seguro en la economía (primas/PIB) y otros son mercados emergentes. El objetivo es analizar en qué medida dichas políticas han sido beneficiosas para incrementar el nivel de penetración del seguro en los respectivos mercados.

En el ámbito europeo, Dinamarca tiene uno de los índices de penetración del seguro de Vida más altos de la región (8,8% en 2024). Los seguros de Vida juegan un papel importante como vehículo de ahorro previsional y están fuertemente integrados en el sistema de pensiones, especialmente a través de planes de pensiones ocupacionales. Estos planes suelen ofrecerse como seguros de Vida con componentes de ahorro a largo plazo, y están gestionados por aseguradoras o fondos de pensiones. Debido a esta relación, para entender el importante crecimiento del seguro de Vida en Dinamarca en las últimas décadas, es

necesario remitirse al sistema de pensiones danés. Se trata de un sistema *multipilar*. El primer pilar es obligatorio, con cobertura universal, y consta de dos niveles: el primer nivel es una un esquema público basado en la residencia (*Folkepension*), en tanto que el segundo nivel consiste en una serie de esquemas suplementarios, el más relevante de los cuales es el Fondo Suplementario de Pensiones del Mercado Laboral (*Arbejdsmarkedets Tillægspension*, ATP), un plan de pensiones obligatorio, totalmente financiado, basado en un seguro colectivo y de aportación definida. El segundo pilar consiste en los denominados “esquemas ocupacionales” establecidos a inicios de la década de los años 90 del siglo pasado, administrados de forma privada y totalmente financiados. También denominados pensiones asociadas al mercado laboral o AMP (*Arbejdsmarkedspensionerne*), se basan en convenios colectivos entre los interlocutores sociales, y la gran mayoría operan como planes de contribución definida. Las AMP son gestionadas por fondos de pensiones intersectoriales o compañías de seguros de Vida, cuyos clientes son exclusivamente los afiliados al convenio colectivo cubierto. Finalmente, el tercer pilar consiste en planes de pensiones complementarios totalmente voluntarios, administrados por bancos o compañías de seguros. Los esquemas ocupacionales en Dinamarca son, en gran medida, el resultado de un pacto social firmado en 1987, cuando los interlocutores sociales y el gobierno de Poul Schlüter firmaron un acuerdo tripartito, conocido como la Declaración Conjunta (*Fælleserklæringen*), que incluía varias medidas para mejorar la competitividad (reducir los impuestos a los empleadores, controlar la evolución de los costes y crear más empleo). El acuerdo también sentó las bases para la introducción de las pensiones ocupacionales en amplios sectores del mercado laboral privado, que hasta entonces eran un privilegio reservado a empleados públicos y ciertos grupos de funcionarios del sector privado.

Otro país donde un volumen importante de ingresos procede de productos ligados a la seguridad social es Finlandia. Una característica del sector asegurador finlandés es que los ramos obligatorios generan una parte importante de las primas emitidas, debido a la importancia del seguro de pensiones de los empleados. El seguro de pensión laboral vinculado a los ingresos, o seguro TyEL, es un seguro obligatorio que deben de proporcionar los em-

pleadores a sus empleados y que deben de contratar los trabajadores autónomos para sí mismos. Es el segmento más grande del sector de seguros de vida en Finlandia, representando, en 2024, el 63% de los ingresos del sector. La implementación del seguro de pensiones para empleados y empresarios del sector privado (Ley de Pensiones de Empleados TyEL y Ley de Pensiones de Empresarios YEL) es responsabilidad de las compañías de pensiones, las fundaciones de pensiones y los fondos de pensiones. Un empleador puede establecer una institución de pensiones específica para su empresa y gestionar la cobertura de pensiones para su personal en una fundación o fondo de pensiones. Las compañías de seguros de pensiones de empleo gestionan principalmente la cobertura de pensiones de empleo legales de empleados y empresarios del sector privado.

En Suecia, la pensión ocupacional complementa la pensión pública y puede garantizarse de varias formas, siendo la más común el pago de primas por parte del empleador a seguros de Vida y pensiones ocupacionales. También puede asegurarse mediante reservas internas en el balance de la empresa o aportaciones a fundaciones de pensiones. La mayoría de los empleadores tienen convenios colectivos con sindicatos que incluyen planes de pensiones y seguros profesionales. Las empresas sin convenio pueden firmar acuerdos con sindicatos u ofrecer soluciones no colectivas, aunque estas son poco frecuentes para asalariados. Además, los empleados pueden complementar su previsión con ahorro privado.

En el Reino Unido existe un sistema fuertemente basado en el segundo pilar, con un papel casi residual del primer pilar para las rentas altas y poco significativo para las rentas medias. Este sistema presenta la particularidad de que, en 2014, se aprobó una reforma de implantación progresiva a partir de 2016, buscando simplificar el sistema de pensiones públicas con una pensión única cuyo importe se revisa anualmente, e introduciendo un segundo pilar cuasi-obligatorio de contribución obligatoria para las empresas y con la opción para el trabajador de renunciar a que se realicen dichas aportaciones. En Alemania, por su parte, existen dos planes individuales subvencionados: *Riester* y *Rürup*. El *Riester* está

dirigido a trabajadores por cuenta ajena con seguro obligatorio, mientras que el *Rürup* se orienta a autónomos con altos ingresos. Ambos planes ofrecen ventajas fiscales, aunque el *Riester* también incluye subsidios directos. Las aportaciones mínimas y máximas están reguladas, y el cumplimiento de ciertos requisitos determina el nivel de ayuda estatal.

El sistema de pensiones de jubilación francés tradicionalmente ha estado basado en la fortaleza de un primer pilar público y de reparto, por lo que no existe un gran desarrollo de este segundo pilar complementario de pensiones de tipo empresarial. A pesar de ello, existen planes de pensiones de empleo de prestación definida, de contribución definida y mixtos, que pueden surgir de la negociación colectiva o de un acuerdo individual con el empleado: el PERP (individual), el PERE (colectivo obligatorio), el PERCO (colectivo voluntario) y el nuevo PER, que unifica los anteriores. Todos ellos permiten deducciones fiscales y ofrecen la posibilidad de recibir una renta vitalicia al jubilarse, y su gestión recae en aseguradoras, mutuas o instituciones de previsión.

Austria ofrece pensiones ocupacionales obligatorias y voluntarias, además de pensiones personales. La denominada “mochila austriaca” es un sistema individual de indemnización por despido que se implementó en Austria a mediados de 2003. En ese año, el fondo de previsión laboral sustituyó al antiguo sistema austriaco de indemnización por despido y pasó a denominarse *Abfertigung Neu* (nueva indemnización por despido). El plan de previsión laboral se financia mediante aportaciones equivalentes al 1,53% del salario mensual de los empleados y al 1,53% de la base imponible del seguro de Salud para los trabajadores autónomos. Esa mochila de aportaciones sigue con el empleado a lo largo de toda la vida laboral y no se pierde si el trabajador decide cambiar de empresa de forma voluntaria, ya que la nueva compañía seguiría aportando al fondo hasta un posible despido o la jubilación. Una vez que el beneficiario tiene derecho a disponer de su capital, puede mantenerlo invertido o transferirlo a un fondo de pensiones, o bien a un seguro para percibir una pensión mensual o solicitar un pago único.

En Corea del Sur, el segundo pilar combina indemnización por despido (*severance payment*

system) y planes de pensiones empresariales. Los trabajadores con más de un año de servicio reciben una suma equivalente a un mes de salario por cada año trabajado. Desde 2005, las empresas deben establecer al menos un plan de prestaciones de jubilación, gestionado por fideicomisarios autorizados.

En el caso de América Latina, estas políticas públicas han influido en la expansión de la industria aseguradora, especialmente por su participación en nuevas áreas de actividad económica y social mediante la implementación de reformas que han permitido al sector asegurador participar en los sistemas de pensiones, seguros de invalidez, vida, rentas vitalicias y servicios sanitarios, ya sea como complemento o sustituyendo a los sistemas públicos. Estas políticas se originan principalmente en las reformas de seguridad social iniciadas en Chile en 1980, y han sido replicadas en otros países durante los años noventa. Dichas reformas sustituyeron los sistemas de reparto por modelos de capitalización individual, transfiriendo funciones operativas del Estado a entidades privadas bajo regulación estatal. En este nuevo esquema, las aseguradoras ofrecen seguros colectivos de invalidez y sobrevivencia, contratados por las administradoras de fondos de pensiones, y seguros de rentas vitalicias, elegidos por los jubilados como modalidad de pensión³⁶.

El caso de Brasil es particular, ya que no se basa en políticas explícitas de participación, sino en incentivos fiscales que han favorecido el desarrollo de productos como el seguro VGBL (*Vida Gerador de Benefício Livre*) o los planes de pensiones complementarios abiertos. El VGBL, lanzado en 2003, es un seguro de Vida que permite acumular recursos para recibir rentas mensuales o pagos únicos, con beneficios fiscales sobre la rentabilidad. En 2024, representaba el 46% del sector asegurador brasileño. Por otra parte, la modalidad de la Previsión Privada Abierta se integra de planes comercializados por las compañías de seguros autorizadas a operar en seguros de personas. La práctica totalidad de los productos de previsión privada abierta que se comercializan en el mercado responden a la modalidad denominada *Plano Gerador de Benefício Livre* (PGBL). La principal diferencia entre ambos planes radica en el tratamiento fiscal que se les aplica. En ambos, el impuesto sobre la

renta se aplica únicamente al momento del reembolso o la recepción de los ingresos. Sin embargo, mientras que en el VGBL el impuesto sobre la renta se aplica solo a las ganancias, en el PGBL se aplica al monto total a reembolsar o recibir como ingreso.

Además de las pensiones, las políticas públicas también han permitido la participación del seguro en el ámbito de la salud. El caso más visible es el de Estados Unidos. Contrariamente a la mayor parte de las sociedades desarrolladas actuales, en los Estados Unidos no se garantiza la asistencia sanitaria por parte del Estado, y ni siquiera el acceso a ella. Este problema puede atribuirse en gran medida a la tradición de que sean los empleadores los que proporcionen una cobertura de enfermedad a sus empleados, sin que exista obligatoriedad para ello. Complementariamente, existen dos programas gubernamentales *Medicare* y *Medicaid*. El primero proporciona cobertura fundamentalmente a los jubilados, otorgando atención sanitaria (con límites) y un cierto nivel de rentas de jubilación. El *Medicaid*, por su parte, persigue cubrir los gastos médicos de aquellas personas en situación de extrema pobreza que no disponen de rentas ni de ningún otro tipo de patrimonio. Aunque ambos programas son públicos, las aseguradoras privadas participan en *Medicare* a través de planes *Advantage* y medicamentos, y en *Medicaid* mediante contratos estatales.

El sistema de salud holandés otorga cobertura universal a través de un seguro médico obligatorio gestionado por compañías aseguradoras privadas. Las aseguradoras que decidan participar en el sistema de cobertura obligatorio deben garantizar que los servicios incluidos en un paquete básico de coberturas estén disponibles para todos sus asegurados. Están obligadas a aceptar a todos los solicitantes y no pueden diferenciar las primas en función de los riesgos para la salud del asegurado.

En países como Argentina y Colombia, se crearon entidades específicas (Aseguradoras de Riesgos del Trabajo y Administradoras de Riesgos Laborales) para gestionar seguros obligatorios de accidentes laborales. En Costa Rica, el Instituto Nacional de Seguros, entidad estatal, gestiona dicha cobertura desde 1943. En Puerto Rico, la reforma de salud de 1993

permitió contratar aseguradoras para brindar servicios médico-hospitalarios a los sectores más vulnerables, como los beneficiarios de *Medicaid* y *Medicare*. En Brasil, el seguro de salud privado también ha crecido significativamente, impulsado por incentivos fiscales y la caída en la calidad del sistema público. Según sostienen varios autores, el gran marco de cambio de la actuación de las aseguradoras en el ramo de la salud en Brasil ocurrió a finales de los años 1980, cuando la Superintendencia de Seguros Privados instituyó el seguro grupal y permitió a las aseguradoras vincularse a los servicios de salud. La legislación vigente hasta esa fecha impedía la vinculación de proveedores de servicios con las aseguradoras. En la actualidad, la supervisión del seguro privado de salud en Brasil corresponde a la Agencia Nacional de Servicios de Salud Complementarios (ANS).

En Uruguay, el Banco de Seguros del Estado (BSE), empresa aseguradora estatal fundada en 1911, opera en régimen de monopolio en el ramo de Accidentes de Trabajo, un seguro obligatorio regido por la Ley 16.074. En 1993, la ley 16.426 dispuso la desmonopolización de los seguros en Uruguay, salvo en accidentes de trabajo. Finalmente, el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) es un seguro obligatorio en Perú que ofrece protección a los trabajadores que desempeñan labores de alto riesgo y que están expuestos a accidentes laborales o enfermedades profesionales. Existen dos tipos de seguros complementarios de trabajo todo riesgo, los cuales deben ser asumidos en su totalidad por el empleador: SCTR Salud y SCTR Pensión.

A partir de este repaso a la experiencia internacional, puede afirmarse que, cuando el Estado traspasa parte de sus competencias a la gestión privada, persigue objetivos vinculados a la eficiencia y sostenibilidad del sistema. En primer lugar, busca optimizar la gestión mediante la incorporación de capacidades técnicas y operativas propias de las entidades privadas, lo que permite reducir costos y mejorar la calidad de los servicios. Asimismo, pretende ampliar la cobertura y garantizar el acceso a prestaciones más diversificadas, aprovechando la infraestructura y la innovación del mercado asegurador. Otro propósito esencial es fortalecer la sostenibilidad financiera del sistema, disminuyendo la carga

fiscal y canalizando el ahorro hacia inversiones productivas que contribuyan al desarrollo económico. Finalmente, estas políticas procuran distribuir los riesgos entre múltiples actores, incrementando la estabilidad del sistema y favoreciendo la resiliencia frente a contingencias demográficas y económicas.

El hecho de que los países que han implantado un sistema de seguridad social basado en la capitalización individual hayan elegido a las aseguradoras para gestionar una de las modalidades para recibir la pensión (rentas vitalicias) y la contratación de un seguro que garantice los aportes adicionales necesarios para financiar las pensiones de invalidez y sobrevivencia, indica la confianza existente por parte de esos gobiernos en la capacidad técnica y experiencia del sector asegurador en la gestión de ahorro de largo plazo y de los riesgos (financieros y demográficos) que ese tipo de productos involucra. Por otra parte, la participación del seguro en la prestación de servicios de salud ha permitido a los gobiernos brindar a un número mayor de ciudadanos el acceso a cuidados médicos de calidad, ya sea equiparando los servicios a la población económicamente menos favorecida con los del sector privado, o contribuyendo al acceso de los ciudadanos a una mayor red de servicios cuando se crean sistemas de aseguramiento universales. En el ámbito de la salud de la población trabajadora, el aseguramiento privado del riesgo ocupacional ha ayudado a crear una cultura de prevención de riesgos laborales que no estaba tan extendida en los sistemas anteriores, reduciendo con ello los índices de siniestralidad laboral.

3.5.2 Análisis del impacto cuantitativo

En las Gráficas 3.5.2-a, 3.5.2-b y 3.5.2-c se presenta una valoración del impacto cuantitativo que las políticas antes descritas han tenido sobre el tamaño de los mercados aseguradores. De los países analizados, se ha obtenido el volumen de primas ingresadas en 2024, separando del total las primas ligadas a productos que están relacionados con una política gubernamental que transfiere al sector privado parte de sus competencias. Para una visión más precisa del impacto de estas medidas, las Gráficas 3.5.2-b y 3.5.2-c presentan dicha información distinguiendo entre aquellas que está directamente relacionadas

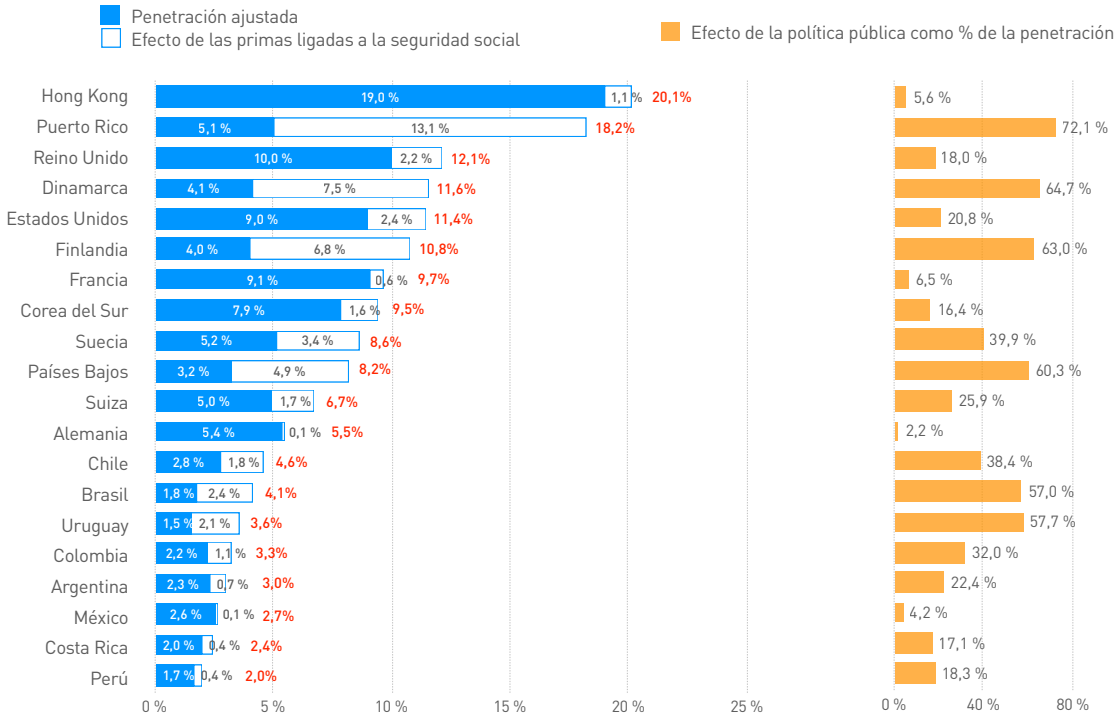
con el seguro de Vida, fundamentalmente a través de productos de ahorro para la jubilación, y los ramos de No Vida, entre los que se incluyen los seguros de salud y los seguros de accidentes del trabajo.

En el análisis general, cabe destacar el caso de Puerto Rico, donde 13,1 puntos porcentuales (pp) del índice de penetración en 2024 corresponde al efecto producido por las primas de los seguros de Salud. Ello se explica porque el volumen de primas en este mercado incluye los seguros de Salud para la población de menores recursos, que son gestionados por el sector asegurador privado y sufragados con presupuestos del gobierno. El caso de los Países Bajos también está relacionado con el seguro de Salud, donde las primas ingresadas por el seguro obligatorio básico suponen 4,9 pp del 8,2% de la penetración del seguro en el país. Otros dos casos destacables son los de Dinamarca y Finlandia, donde los seguros relacionados con el segundo pilar del sistema de pensiones añaden 7,5 pp y 6,8 pp a su indicador de penetración, respectivamente.

También, como se observa en la Gráfica 3.5.2-b, es relevante el caso de Suecia, donde las primas suscritas por compañías de seguros de Vida y pensiones de empleo aportan 3,4 pp al índice de penetración del seguro de Vida en el país, que sería del 3,4% en lugar del 6,8%. En Corea del Sur, tanto las compañías de Vida como las de No Vida ofrecen productos para la jubilación que en total aportan 1,6 pp al 5,3% del índice de penetración del seguro de Vida. En países como Chile, la penetración del seguro de Vida alcanza el 2,5% del PIB, pero si se excluyen las primas ligadas a la seguridad social el indicador desciende hasta el 0,7%. En Uruguay, los seguros previsionales acumulan el 83,2% de las primas del segmento de Vida y el BSE concentra el mayor volumen.

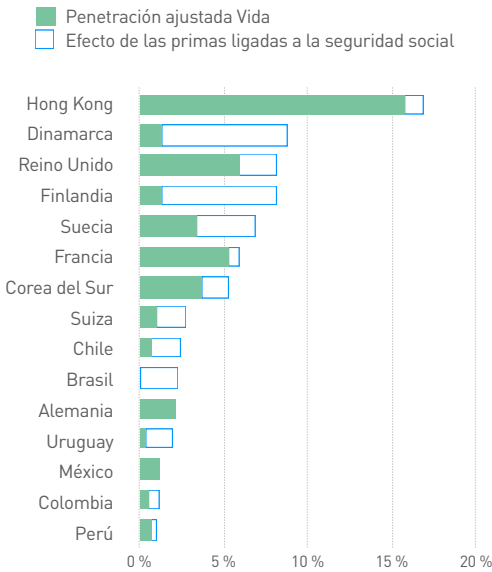
Respecto a los ramos del seguro de No Vida, aparte de los casos antes mencionados de Puerto Rico y Países Bajos, hay que referirse al de Estados Unidos, donde las primas relacionadas con los planes *Medicare* y *Medicaid* aportan 2,4 pp a la penetración del segmento de No Vida del país. En Brasil, por su parte, se han tenido en cuenta los ingresos de las entidades aseguradoras autorizadas a operar en el seguro de Salud, las cuales aportan 0,7 pp a

Gráfica 3.5.2-a
Mercados seleccionados: penetración del seguro ajustada por el efecto de las primas ligadas a la seguridad social, 2024
(primas/PIB, %)



Fuente: MAPFRE Economics (con datos de los organismos de supervisión y el FMI)

Gráfica 3.5.2-b
Mercados seleccionados: penetración Vida ajustada por el efecto de las primas ligadas a la seguridad social, 2024
(primas/PIB, %)

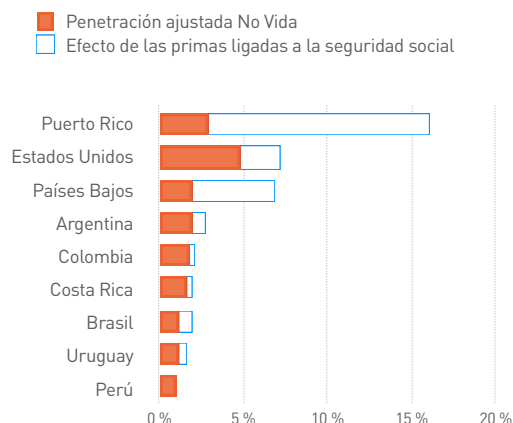


Fuente: MAPFRE Economics (con datos de los organismos de supervisión y el FMI)

la penetración de los seguros de No Vida. Para el resto de los países, es el seguro de Accidentes de trabajo, gestionado por empresas de seguros, el que ha facilitado un mayor desarrollo de los seguros generales en esos mercados.

En conclusión, la experiencia analizada demuestra que las políticas públicas que han permitido la incorporación del sector asegurador a nuevas áreas económicas y sociales han generado resultados positivos. Estos beneficios se reflejan no solo en el crecimiento de la industria y en la mayor penetración del seguro (con sus efectos estabilizadores y su papel como inversor institucional al canalizar ahorro hacia actividades productivas), sino también, y de manera más relevante, en la capacidad del seguro para aportar eficiencia a la ejecución de políticas orientadas a resolver los grandes desafíos económicos y sociales de los países.

Gráfica 3.5.2-c
Mercados seleccionados: penetración No Vida
ajustada por el efecto de las primas ligadas
a la seguridad social, 2024
(primas/PIB, %)



Fuente: MAPFRE Economics (con datos de los organismos de supervisión y el FMI)

3.6 Inclusión financiera en seguros

3.6.1 Inclusión financiera y penetración del seguro

En un entorno global cada vez más incierto, marcado por la volatilidad financiera, tensiones geopolíticas y riesgos climáticos, la importancia de mecanismos de protección para poblaciones vulnerables con seguros accesibles y asequibles, como los microseguros, se vuelve de vital importancia. Estos productos permiten mitigar los impactos económicos de eventos adversos y sostener la resiliencia social frente a posibles crisis, al tiempo que forman parte del impulso al aumento de protección general de la sociedad representado en el incremento de los niveles de penetración del seguro. Sin embargo, productos de estas características, también requieren un marco regulatorio sólido para garantizar la solvencia de las aseguradoras y, en su caso, evitar riesgos sistémicos. En este caso, la regulación debe equilibrar la protección del consumidor con la flexibilidad necesaria para fomentar la innovación y la distribución masiva.

En términos generales, se entiende por inclusión financiera el proceso mediante el cual la población accede a una gama de servicios financieros (crédito, ahorro, seguros, sistemas

de pagos y pensiones), así como a mecanismos de educación financiera, con el objetivo de mejorar sus condiciones materiales de vida. En el ámbito asegurador, la inclusión financiera se traduce en la posibilidad de que distintos grupos sociales, especialmente los más vulnerables, accedan a productos que les permitan proteger su vida, salud y patrimonio mediante mecanismos de ahorro y compensación de pérdidas.

La digitalización y el uso de inteligencia artificial pueden ser claves para reducir costes y mejorar la distribución de seguros inclusivos, especialmente en mercados con baja infraestructura física. Plataformas digitales y pagos móviles permiten llegar a segmentos excluidos con eficiencia y transparencia. Los riesgos emergentes (como los eventos climáticos extremos y las amenazas cibernéticas) han venido a reforzar la necesidad de seguros accesibles para poblaciones vulnerables. Estos productos no solo protegen el patrimonio familiar, sino que contribuyen a la estabilidad económica y social en un contexto global de alta incertidumbre³⁷.

De esta forma, elevar la penetración del seguro en la economía representa no solo el hecho cuantitativo de que las primas constituyan una porción mayor de la riqueza generada anualmente por una sociedad, sino también, en una dimensión cualitativa, que un número creciente de personas acceda a los beneficios de protección, compensación y diversificación de riesgos que ofrece el seguro, alcanzando así las economías de escala suficientes que permitan una adecuada mutualización de los costes de las reclamaciones. En este sentido, las políticas públicas orientadas a la inclusión financiera (y, en particular, aquellas centradas en los seguros) pueden constituir una herramienta poderosa para impulsar la penetración del seguro desde ambas perspectivas.

Digitalización e inclusión financiera: **un catalizador para el seguro**

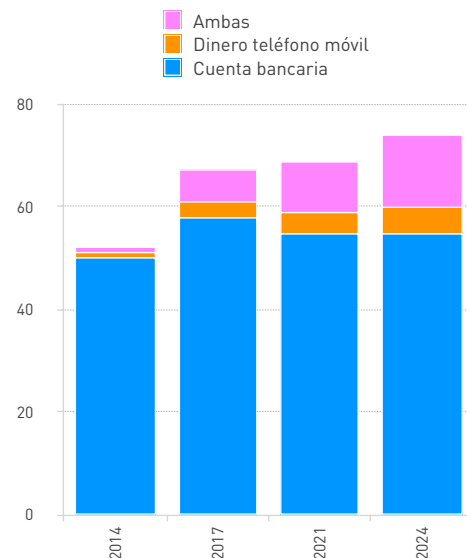
La edición 2025 del *Global Findex Database* confirma que la digitalización es el principal motor de la inclusión financiera en economías de ingresos bajos y medios. Entre 2021 y 2024, la proporción de adultos con cuenta bancaria aumentó del 74% al 79% a nivel global, y en estos países alcanzó el 75%. Este avance se

explica en gran medida por la expansión de cuentas móviles, que representan el 40% de los adultos en África Subsahariana y el 37% en América Latina y el Caribe. La convergencia entre conectividad digital y servicios financieros es evidente: el 86% de los adultos posee un teléfono móvil, aunque persisten brechas en la propiedad de *smartphones*, especialmente en regiones con menor renta, lo que limita el acceso a aplicaciones financieras más sofisticadas.

El informe también destaca que más de la mitad de las cuentas en economías emergentes son digitales, lo que facilita pagos, ahorro y transferencias. No obstante, la falta de recursos sigue siendo la principal barrera para quienes permanecen excluidos: el 59% de los adultos sin cuenta en África Subsahariana afirma que no tiene suficiente dinero para usarla. Este hallazgo subraya que la inclusión financiera no depende únicamente de infraestructura tecnológica, sino también de políticas que reduzcan costos y ofrezcan productos adaptados a segmentos vulnerables. La Gráfica 3.6.1-a ilustra la evolución del acceso a cuentas bancarias y el impacto del “*mobile money*” en la última década, reforzando el argumento sobre la digitalización como motor de inclusión.

Por otro lado, aunque las brechas de género se han reducido (5 puntos porcentuales en países de ingresos bajos y medios), el ingreso continúa siendo el factor más determinante: la diferencia entre los hogares más pobres y los más ricos es de 12 puntos porcentuales (pp) en titularidad de cuentas. Esto plantea la necesidad de estrategias integrales que combinen digitalización, asequibilidad y educación financiera para cerrar las brechas restantes³⁸. En muchas economías, tanto emergentes como desarrolladas, el reto de ampliar la inclusión financiera (y con ello, aumentar la penetración del seguro) está estrechamente vinculado a los patrones de desigualdad económica y social. Por ello, los mecanismos para lograr dicha inclusión deben considerar estrategias eficaces para llegar a los segmentos de población que se encuentran en la base de la pirámide socioeconómica, es decir, aquellos con menores niveles de ingreso y mayor exposición a riesgos.

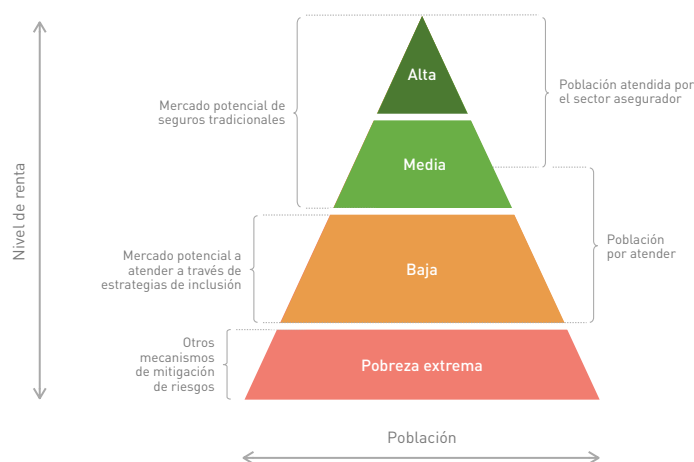
Gráfica 3.6.1-a
Economías de ingresos medio y bajos: adultos con una cuenta, 2014-2024
(%)



Fuente: MAPFRE Economics (con datos de Global Index Database 2025)

La experiencia internacional confirma que la digitalización y la regulación proporcional son pilares para la inclusión financiera y, por extensión, para la expansión del seguro en poblaciones vulnerables. Mientras el Microscopio Global de la *Economist Intelligence Unit* evidencia que los países con mejor infraestructura digital y marcos regulatorios flexibles lograron distribuir transferencias y servicios financieros durante la crisis del Covid-19 con mayor rapidez y alcance, el desarrollo de microseguros y plataformas *insurtech* apunta en la misma dirección: reducir costos, simplificar procesos y aprovechar canales digitales para llegar a segmentos tradicionalmente excluidos. Esta convergencia entre políticas públicas, innovación tecnológica y resiliencia social refuerza la necesidad de estrategias integrales que combinen accesibilidad, usabilidad y seguridad, no solo para pagos y ahorro, sino también para mecanismos de protección ante riesgos, consolidando así un ecosistema financiero inclusivo y sostenible³⁹. Así, como se ilustra en la Gráfica 3.6.1-b, el mercado potencial de los seguros tradicionales suele abarcar a buena parte de la población de ingresos medios y altos. En el otro extremo, la población en situación de pobreza extrema solo podrá acceder a productos aseguradores

Gráfica 3.6.1-b
Esquema de atención de seguros a los diferentes segmentos de la población



Fuente: MAPFRE Economics

en la medida en que mejore su nivel de ingresos, siendo atendida, mientras tanto, a través de mecanismos alternativos de protección social. Entre estos dos extremos se encuentra un amplio segmento de población de ingresos bajos que puede beneficiarse de estrategias de inclusión financiera que, alejándose de los modelos tradicionales de negocio, permitan ofrecer productos aseguradores con menores costes de transacción: fundamentalmente, seguros estandarizados de venta masiva y los denominados microseguros.

Insurtech: innovación tecnológica para la inclusión aseguradora

La digitalización no solo impulsa la inclusión financiera, sino que también está transformando el mercado asegurador mediante el desarrollo de *insurtechs*. Según el informe *Insurtech in Emerging Markets* (FSDA & Cenfri, 2023)⁴⁰, se han identificado 481 iniciativas en mercados emergentes, de las cuales 202 están en África, 143 en Asia y 136 en América Latina. La mayoría se han lanzado desde 2017 a 2022, lo que refleja una aceleración significativa en la adopción tecnológica. Estas soluciones buscan resolver barreras críticas para la inclusión aseguradora: falta de acceso a consumidores (63%), falta de información sobre clientes (56%), y modelos de negocio limitados (19%).

Los modelos más frecuentes incluyen plataformas digitales, *partnerships* tecnológicos, seguros paramétricos y productos bajo demanda. Por ejemplo, los seguros paramétricos agrícolas utilizan imágenes satelitales para activar pagos automáticos ante eventos climáticos, mientras que los seguros “on-demand” permiten coberturas temporales activadas en tiempo real. Estas innovaciones son clave para ampliar la cobertura en segmentos vulnerables, reducir costes y mejorar la experiencia del cliente, complementando las estrategias de microseguros y resiliencia financiera.

Estrategias de inclusión financiera en seguros

Las estrategias de inclusión financiera en seguros pueden generar, como se ha comentado, un impacto positivo inmediato en los niveles de penetración de los seguros estimulando la demanda de estos productos. De esta forma, si bien sus efectos más significativos (tanto desde la perspectiva social como desde el aumento sostenido de la demanda aseguradora) se manifiestan en el largo plazo, es importante contribuir a su difusión, dado que el seguro es un instrumento financiero que contribuye a la estabilidad de las actividades económicas y, con ello, a la organización social. La ausencia de mecanismos de transferencia de riesgos puede provocar quebrantos sobre los niveles de renta y patrimonio de familias

y empresas, con consecuencias especialmente graves para los grupos vulnerables de menores ingresos.

Como se ilustra en la Gráfica 3.6.1-c, la materialización de riesgos mediante la ocurrencia de un siniestro genera efectos inmediatos y de medio plazo para los hogares, dependiendo de la severidad del evento. Así, un siniestro puede traducirse en una reducción abrupta de ingresos y activos, así como en necesidades urgentes de liquidez, pero, a medio plazo, puede implicar pérdida de capacidad productiva, agotamiento del patrimonio, restricción del acceso al crédito, deterioro del bienestar y, en última instancia, mayor marginación social. Una familia que avanza en su trayectoria de movilidad social puede retroceder a condiciones de pobreza si enfrenta shocks que afecten su patrimonio y capacidad de generar ingresos, sin contar con mecanismos como el seguro para transferir riesgos y compensar pérdidas. Por ello, el acceso a productos aseguradores puede marcar la diferencia entre alcanzar la movilidad social o permanecer en situación de vulnerabilidad económica y social (véase la Gráfica 3.6.1-d).

En esta línea de análisis, el informe *Repensando el Microscopio Global para la Inclusión Financiera* (Economist Impact, 2021) propone

que un sistema financiero inclusivo debe cumplir con tres características esenciales: *accesibilidad, usabilidad y seguridad*. Estos pilares permiten que los servicios financieros no solo estén disponibles, sino que sean útiles y confiables para las poblaciones más vulnerables. En primer término, la *accesibilidad* implica ampliar el alcance y volumen de los servicios financieros hacia segmentos tradicionalmente excluidos. Los seguros inclusivos, como los microseguros, pueden contribuir a este objetivo, al ofrecer productos con primas reducidas y coberturas básicas, adaptadas a ingresos bajos. Además, utilizan canales alternativos (como redes comerciales, microfinancieras y plataformas digitales) que facilitan la contratación en zonas rurales o con baja infraestructura bancaria.

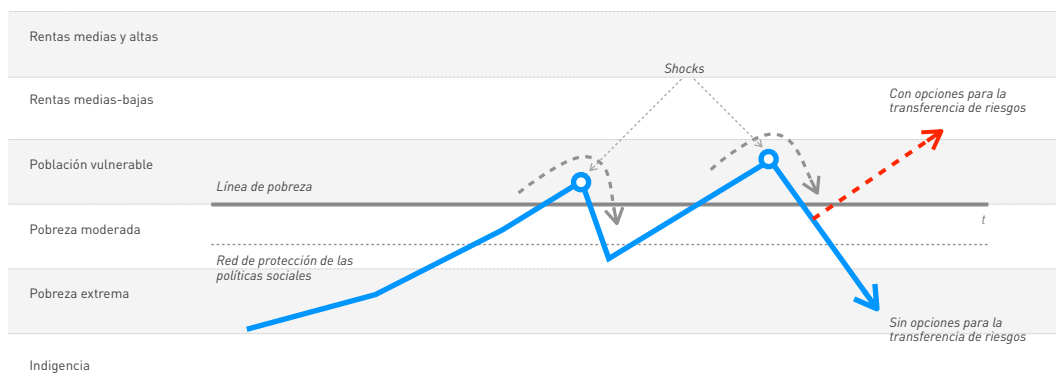
La *usabilidad*, por su parte, supone que los productos sean relevantes, simples y fáciles de usar, promoviendo su adopción sostenida. En este sentido, los seguros destinados a incrementar la inclusión financiera deben destacar por su diseño sencillo, pólizas claras y procesos de suscripción ágiles, incorporar flexibilidad en el pago de primas, adaptándose a ingresos irregulares, y aprovechar la tecnología móvil para la gestión y renovación. De esta manera, actúan como herramienta de educación financiera, fortaleciendo la comprensión del producto. Y, finalmente, el concepto

Gráfica 3.6.1-c
Efecto de la materialización de los riesgos en la población de menores rentas



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

Gráfica 3.6.1-d
Efecto en la trayectoria de elevación del bienestar
de la materialización de los riesgos en la población de menores rentas



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

de *seguridad* garantiza la estabilidad e integridad del sistema financiero, protegiendo a los consumidores frente a riesgos y crisis, al ofrecer una red de protección ante eventos adversos (como enfermedad, fallecimiento o desastres naturales) reduciendo la vulnerabilidad económica y social.

dencia una oportunidad sustancial para la industria aseguradora (véase la Tabla 3.6.2).

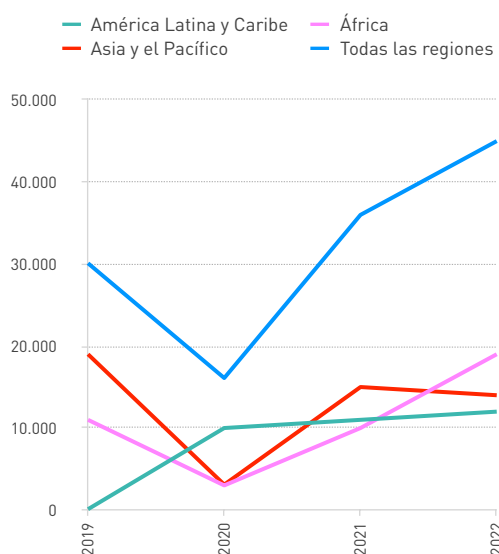
Los microseguros de Vida y Accidentes son los más extendidos (171 millones de personas), seguidos por salud (72 millones) y agricultura (33,6 millones). La digitalización emerge como

3.6.2 Microseguros y seguros inclusivos

Los microseguros y seguros inclusivos pueden ser una herramienta clave para aumentar el nivel de penetración, especialmente en las economías emergentes. El estudio *Panorama del Microseguro 2023*⁴¹ revela que, en los 36 países analizados, solo el 11,5% de la población objetivo (personas con ingresos entre 2 y 20 dólares internacionales diarios) cuenta con algún tipo de microseguro, lo que deja una brecha de protección del 88,5%. Esta cifra contrasta con la creciente exposición a riesgos sanitarios, climáticos y patrimoniales en economías emergentes.

En 2022, 330 millones de personas estaban cubiertas por productos de microseguros, con una recuperación significativa tras la caída durante la pandemia. De esta forma, el número de asegurados creció un 28%, entre 2021 y 2022, y las primas aumentaron un 12% (véase la Gráfica 3.6.2-a). Sin embargo, el mercado captado (5.800 millones de dólares) representa apenas el 15% del potencial estimado (41.400 millones de dólares), lo que evi-

Gráfica 3.6.2-a
Regiones seleccionadas: número de clientes
de productos registrados, 2019-2022
(miles)



Fuente: Microinsurance Network, 2023. *El Estudio del Panorama del Microseguro 2023*

Tabla 3.6.2
Mercados seleccionados: indicadores sobre microseguros

Región	Personas alcanzadas por microseguros	Porcentaje de población cubierta	Primas promedio ponderadas por persona cubierta	Valor estimado del mercado de los microseguros en los países objetivos (USD)	Proporción del valor de mercado de los microseguros estimado captado
Países estudiados en África	Hasta 44,1 millones	Hasta el 9,4%	28	6,9 millardos	6 %
Países estudiados en Asia-Pacífico	Hasta 238 millones	Hasta el 11,9%	13	25,1 millardos	21 %
Países estudiados en América Latina y el Caribe	Hasta 48,4 millones	Hasta el 11,9%	25	9,3 millardos	8 %
Países estudiados en todas las regiones	Hasta 330 millones	Hasta el 11,5%	17	41,4 millardos	15 %

Fuente: Microinsurance Network, 2023. *El Estudio del Panorama del Microseguro 2023*

un facilitador clave, aunque el efectivo sigue siendo el principal medio de pago en Asia y África, el dinero móvil ya se utiliza en el 15% de los productos en África y en el 11% a nivel global, y plataformas digitales comienzan a integrarse en la distribución. Casos como Turaco en África y Econet Life en Zimbabue demuestran que la tecnología puede reducir costes y ampliar el alcance, incluso en entornos de baja infraestructura física.

Estos datos confirman que la inclusión financiera debe ir más allá del acceso a cuentas bancarias, incorporando soluciones aseguradoras adaptadas a segmentos vulnerables. La expansión de los microseguros no solo contribuye a la resiliencia económica, sino que también apoya el cumplimiento de los ODS 1 (Fin de la pobreza), ODS 3 (Salud y bienestar) y ODS 13 (Acción por el clima) de Naciones Unidas. Avanzar en una estrategia de inclusión tomando como base la difusión en el empleo de los microseguros conlleva tres aspectos básicos: (i) identificar los riesgos que más pueden afectar a la población vulnerable; (ii) diseñar productos acordes a dichos riesgos y a la población a la que van dirigidos, y (iii) contar con un marco regulatorio que propicie que esos productos puedan ser efectivamente llevados a esa población bajo parámetros de eficiencia económica y social.

Identificación de los riesgos

En el proceso de difusión de los microseguros y seguros inclusivos, resulta esencial determinar los riesgos que, por su relación pérdida/coste y grado de incertidumbre, pueden im-

pactar con mayor severidad a los hogares de bajos ingresos. Una relación pérdida/coste y un grado de incertidumbre por encima de los eventos normales (que pueden ser cubiertos mediante el flujo de renta familiar) es el área de riesgos susceptible de ser cubierto por microseguros. Como se ilustra en la Gráfica 3.6.2-b, los microseguros se orientan a cubrir eventos que exceden la capacidad de absorción del flujo normal de renta familiar, tales como fallecimiento, incapacidad, daños al patrimonio y problemas de salud. Cada tipo de microseguro implica distintos niveles de complejidad para su implementación. Siguiendo esta lógica, las políticas de inclusión deberían comenzar impulsando aquellos microseguros de menor complejidad y, posteriormente, avanzar de manera gradual hacia los que presentan mayores desafíos. Además, la población vulnerable está especialmente expuesta a riesgos catastróficos (de baja frecuencia y alta severidad) asociados a fenómenos naturales. En este contexto, los microseguros, combinados con políticas públicas en materia social y financiera, deben desempeñar un papel crucial en la mitigación de estos impactos.

Diseño de los microseguros

El diseño de productos debe considerar dos dimensiones: el *tipo de cobertura* y las *características técnicas y contractuales* de los productos. Respecto al *tipo de cobertura*, los microseguros debieran abarcar las protecciones de vida (para gastos funerarios, saldos insolutos de microcréditos o ahorro), accidentes personales, automóviles (responsabilidad civil), daños (protección de activos productivos

Gráfica 3.6.2-b
Áreas potenciales de cobertura de los microseguros



Fuente: MAPFRE Economics

dado que están orientados a poblaciones vulnerables para mitigar los efectos inmediatos de los *shocks* derivados de riesgos materializados, los microseguros deben diseñarse de manera que las indemnizaciones se paguen casi de forma inmediata, cumpliendo requisitos documentales mínimos y bien definidos.

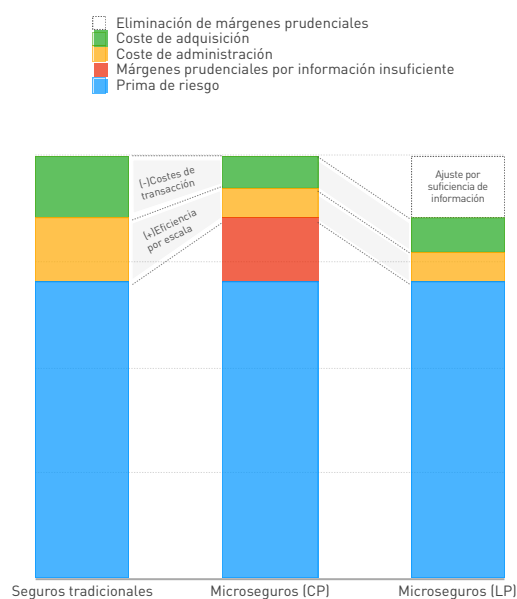
Los microseguros y la regulación

La regulación es un habilitador fundamental para la accesibilidad, usabilidad y seguridad. Las mejoras regulatorias sustanciales (como la creación de normas apropiadas para productos inclusivos) han demostrado tener un impacto mayor que los ajustes incrementales. Para los microseguros, esto implica diseñar reglas que reduzcan fricciones operativas y costos de distribución, sin sacrificar la solvencia de las aseguradoras ni la transparencia hacia los asegurados. La evidencia internacional confirma que un entorno regulatorio equilibrado es clave para que los microseguros se consoliden como herramienta efectiva de inclusión financiera⁴².

frente a riesgos normales o catastróficos), salud y pensiones. Cada uno de estos tipos presenta distintos niveles de complejidad, por lo que las políticas de inclusión deberían comenzar por los productos más simples y avanzar gradualmente hacia los más complejos. Y por lo que se refiere a las *características técnicas y contractuales*, los microseguros deben ser simples, con coberturas claras, sumas aseguradas definidas y procesos de suscripción ágiles. Las pólizas deben redactarse en lenguaje sencillo, con exclusiones mínimas y mecanismos de pago adaptados a ingresos irregulares. Además, es clave reducir costes de transacción mediante canales no tradicionales (redes comerciales, microfinancieras, recibos de servicios públicos) y el uso intensivo de tecnología para contratación, gestión y pago de indemnizaciones.

Con relación a este último punto, un aspecto crítico es el ajuste de los márgenes técnicos incluidos en la prima. En etapas iniciales, la falta de datos puede elevar los precios de los microseguros, pero estos deben ajustarse conforme se disponga de información suficiente para garantizar accesibilidad y sostenibilidad (véase la Gráfica 3.6.2-c). Por último,

Gráfica 3.6.2-c
Evolución esperada de medio plazo en la tarificación de los microseguros



Fuente: MAPFRE Economics

Así, la expansión de los microseguros requiere un marco regulatorio que incentive su desarrollo, sin comprometer la solvencia de las aseguradoras y, por ende, la protección del interés de los asegurados. Las regulaciones deben enfocarse en reducir costes de transacción y flexibilizar canales de distribución, más que en disminuir artificialmente los márgenes de seguridad. A nivel global, los avances regulatorios son aún limitados. Si bien algunos países han implementado normas específicas para microseguros o seguros de venta masiva, la participación de estos productos en el mercado sigue siendo marginal. Esto evidencia la necesidad de que reguladores e industria trabajen conjuntamente para diseñar modelos de negocio sostenibles que atiendan a los segmentos más vulnerables.

Brechas de protección ante riesgos extremos: implicaciones globales

La creciente frecuencia y severidad de eventos extremos, como inundaciones, huracanes y terremotos, está ampliando las brechas de protección en todo el mundo. En 2024, el 57% de las pérdidas económicas por catástrofes naturales no estaban aseguradas, lo que expone vulnerabilidades significativas, especialmente en economías emergentes que son las que mayores brechas presentan, por encima del 80% en los casos de Asia y América Latina. Estas brechas no solo afectan a hogares y empresas, sino que pueden amplificar riesgos sistémicos al trasladar pérdidas al sector bancario y a las finanzas públicas.

En este contexto, los microseguros y otros productos inclusivos son esenciales para reducir la vulnerabilidad económica y social. Sin embargo, su efectividad depende de marcos regulatorios sólidos que garanticen solvencia y sostenibilidad, así como del uso de tecnología para reducir costes y facilitar la distribución, todo ello en el marco de políticas públicas diseñadas para atender los efectos de esos fenómenos. La evidencia internacional confirma que la falta de cobertura ante riesgos extremos puede retrasar la recuperación económica y aumentar la desigualdad, lo que refuerza la urgencia de seguros accesibles para poblaciones vulnerables⁴³.

4. Síntesis y conclusiones

4.1 Consideraciones sobre los determinantes de la oferta y la demanda aseguradora en los mercados globales

El rol fundamental de los marcos regulatorios en los niveles de penetración aseguradora

Como ha quedado patente a lo largo de este informe, la regulación juega un papel fundamental como catalizador de la actividad aseguradora. Así, dentro de los marcos normativos que cubren desde los mecanismos de acceso al mercado, a las fuentes complementarias de financiación, los requerimientos de solvencia por la actividad aseguradora y respecto a sus inversiones, el lanzamiento al mercado de nuevos productos, la normativa sobre competencia de mercado, la relacionada con la protección al consumidor, los seguros obligatorios, la tributación y de las distintas opciones en cuanto al rol que puedan jugar los seguros como complemento o en sustitución de determinadas actividades que caen en la esfera de protección de la seguridad social, las decisiones regulatoria y de política pública pueden ser críticas en el sentido de estimular o de desincentivar la oferta y la demanda aseguradora.

Papel del entorno económico en la actividad aseguradora

Además de los marcos regulatorios, existen otros factores de naturaleza macroeconómica que, en mayor o menor medida, condicionan la dinámica de la actividad aseguradora, como ocurre con otros sectores de la economía, y sobre los que los poderes públicos pueden incidir. Aspectos tales como el ritmo de la actividad económica, particularmente del consumo, el crédito al sector privado, el nivel de renta per cápita, el nivel y trayectoria de los tipos de interés, el comportamiento de los tipos de cambio y el grado de volatilidad financiera tienen impacto sobre el nivel de la

demanda de los productos de seguros, sobre los ingresos y la estructura de costes, sobre el valor de los activos, y sobre la capacidad de gestionar dichos activos con relación a sus pasivos.

El nivel de condicionamiento de la industria aseguradora respecto de las principales variables económicas y financieras tiene su explicación en los estrechos vínculos que la actividad aseguradora mantiene con prácticamente todas las áreas del funcionamiento económico. De este modo, el nivel de renta de un país, tanto si se mide en valores absolutos como de forma estructural en términos per cápita, constituye un factor económico que presenta una elevada correlación con todas las líneas de negocio del sector asegurador de un país a nivel agregado. Las elevadas correlaciones entre la renta per cápita en paridad de poder adquisitivo y la actividad aseguradora, tanto de los seguros de No Vida como en los seguros de Vida, se puede observar igualmente con relación a indicadores específicos ligados con una mayor actividad aseguradora, como el parque automovilístico, particularmente en el número de vehículos por persona, el gasto sanitario, el crédito al sector privado o la capacidad de ahorro de la población en los diferentes mercados.

En los análisis de regresión realizados se observa, asimismo, que los mejores ajustes de estas variables se consiguen con funciones polinómicas, de manera que los aumentos en el nivel de PIB per cápita tienen un efecto mayor sobre la actividad aseguradora cuanto mayores son los niveles de renta de un país; elasticidad positiva que se mantiene hasta niveles de PIB per cápita muy elevados, momento a partir del cual los crecimientos en el PIB per cápita ya no conllevan crecimientos en el nivel de densidad de los seguros, lo que implica que aquellas economías emergentes que consigan mejoras en el nivel de renta per cápita en paridad de poder adquisitivo de su población, pueden ver crecimientos sustanciales aún mayores en el nivel de actividad aseguradora en sus respectivas economías.

El sector asegurador como apoyo al funcionamiento de los diferentes sectores de la economía

Pero la actividad aseguradora también actúa como apoyo al funcionamiento de la economía. Por una parte, el proceso de protección y compensación de riesgos que lleva a cabo el sector asegurador constituye un apoyo al funcionamiento de los diferentes sectores de la economía real (actividades primarias, industria y servicios), a través de la amplia variedad de seguros de responsabilidad y contra daños que ofrecen protección tanto a los hogares como a todo el tejido empresarial de un país incluyendo, a los comercios, profesionales independientes, pequeñas y medianas empresas, así como a las grandes empresas, a través de los seguros de grandes riesgos. En el caso de eventos catastróficos, los seguros y reaseguros proveen de estabilidad y continuidad al proceso económico, ayudando a que la economía normalice su operación en períodos relativamente breves, como ha quedado demostrado en aquellos mercados en los que la penetración aseguradora es elevada y sin perjuicio del camino que queda aún por recorrer para cerrar las brechas de protección aseguradora que existen en estos y en los demás tipos de riesgos, especialmente en las economías emergentes.

De igual forma, el sector asegurador juega un papel de gran importancia en la economía en el apoyo que brinda, junto con otras entidades financieras, en el proceso de ahorro-inversión. A través de los seguros de Vida con componentes de ahorro y de la gestión de las importantes carteras de inversión que se generan en sus balances, las entidades aseguradoras contribuyen a la creación de ahorro interno estable y, con ello, al proceso de formación de capital. En este sentido, la industria de seguros es uno de los principales inversores institucionales a nivel global; función a través de la cual no solo permite la canalización de ahorro a la financiación de actividades productivas, sino que también (por las características de su modelo de negocio y de su función de inversión implícita) provee al sistema económico de un elemento de estabilización anti-cíclica.

4.2 Líneas generales para ampliar la penetración del seguro

A partir del análisis de la experiencia internacional, incluyendo los grandes mercados aseguradores de América del Norte (particularmente Estados Unidos), de América Latina (con Brasil, México, Argentina, Colombia, Perú y una muestra amplia del resto de mercados latinoamericanos), de Europa (Reino Unido, Francia, Alemania, Italia y España), y de Asia (Japón, India y Corea del Sur), a continuación, se exponen, a manera de conclusión de este informe, las líneas generales identificadas como las más importantes que podrían ser consideradas en el diseño y actualización de políticas públicas que empleen al seguro como un instrumento en la consecución de grandes objetivos económicos y sociales, y que, por esa vía, permitan paralelamente elevar la penetración del seguro, ampliando así la protección de la población contra los riesgos a los que se halla expuesta, y reforzando el importante rol de la industria aseguradora en la canalización del ahorro a medio y largo plazos.

Aspectos generales de regulación prudencial

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

Es igualmente importante destacar que la evidencia internacional parece confirmar que ese avance en la modernización regulatoria puede contribuir al propósito de la elevación de penetración del seguro en la economía, cuando se realiza de forma gradual y de manera paralela al desarrollo de capacidades

técnicas tanto en la industria como en los reguladores, así como a la creación de la infraestructura de mercado necesaria para su adecuada implantación. De otra forma, el avance regulatorio (que, entre otros aspectos, se enfrentaría a dificultades para su apropiado cumplimiento) podría derivar en consecuencias no deseadas, tales como el establecimiento de barreras de entrada para determinadas líneas de negocio, o en una asignación ineficiente de los recursos, lo que en última instancia impactaría negativamente en los niveles de penetración de los mercados aseguradores.

Innovación y nuevos productos aseguradores

Encontrar mecanismos más eficientes y flexibles que permitan reducir el tiempo y el coste que implica llevar nuevos productos al mercado, es otro factor fundamental para aumentar la penetración de los seguros en la economía, en beneficio no solo de la posibilidad de estimular la innovación y ampliar la oferta aseguradora, sino también de ofrecer a la población de forma oportuna nuevos productos que se ajusten de mejor forma a sus necesidades de protección.

La innovación se ha convertido en una necesidad estratégica para el futuro del sector asegurador a nivel global, impulsada por la confluencia de la evolución de la demanda del consumidor, que busca una experiencia similar de inmediatez y personalización que le ofrecen las grandes plataformas tecnológicas para otros productos, la irrupción de nuevas tecnologías, como el Big Data, la Inteligencia Artificial y el Internet de las Cosas que permiten adoptar soluciones innovadoras en muchos ámbitos de la actividad aseguradora, así como por la aparición de riesgos emergentes que con las pólizas de seguros tradicionales quedarían sin cobertura. Una de las grandes barreras a la innovación, generalmente identificada, está relacionada con el coste de implantación de las nuevas tecnologías y el lastre tecnológico de los sistemas “legacy” (heredados), que son caros de mantener y difíciles de integrar con las nuevas plataformas digitales. Sin embargo, muchos de los operadores tradicionales no han llegado a ser desplazados en este nuevo entorno, como se temía al inicio de esta revolución tecnológica, en la que el sector asegurador está mostrando una gran capaci-

dad de adaptación. Y la segunda de esas barreras está relacionada con el desafío normativo, ámbito en el que el sector enfrenta todavía importantes limitaciones estructurales para adoptar la innovación a gran escala, bien por una regulación excesiva, bien por la existencia de barreras normativas que dificultan y demoran el lanzamiento de nuevos productos al mercado mediante la imposición de un estricto control *ex-ante*, exigiendo la aprobación previa de notas técnicas, pólizas y, en algunos casos, de las tarifas.

En la medida en que el fortalecimiento de la función de gestión de riesgos, como parte integrante de los sistemas de gobernanza de las entidades aseguradoras, incide también en que los nuevos productos que se llevan al mercado prevean bases técnicas y contractuales que no afecten a la solvencia de las entidades, los mecanismos regulatorios diseñados para ese propósito debieran ajustarse de manera correlativa, a fin de estimular y dotar de eficacia a los procesos de innovación. Se trata de un aspecto que debiera considerarse de manera explícita en los procesos de modernización regulatoria, como es el caso del sistema introducido por la normativa de Solvencia II en la Unión Europea, con un mayor grado de libertad sin controles *ex-ante*, aunque sin perjuicio de su posible control *ex-post*, avanzando además hacia una regulación de protección al asegurado más moderna y que cumpla con su finalidad de encontrar el equilibrio necesario entre una adecuada protección sin suponer un freno al dinamismo del mercado.

Eficiencia en gastos

El aumento de la eficiencia en gastos de las entidades aseguradoras permite incrementar la porción relativa de las primas que se destinan al pago de las indemnizaciones, contribuyendo no solo a que los seguros cumplan de mejor forma con su función social de mutualización de riesgos, sino también a mejorar la percepción general que el público tiene de las entidades aseguradoras. En términos generales, existe aún un amplio recorrido en algunos mercados aseguradores (principalmente en los emergentes) para tomar medidas que, desde el punto de vista normativo, ayuden a reducir los gastos de las entidades aseguradoras, específicamente los relacionados con los gastos de adquisición, a través de

medidas regulatorias que puedan estimular la competencia, o de otra índole orientadas a alcanzar economías de escala que permitan una retribución adecuada a las redes de distribución, suficiente para financiar la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios de distribución y ofrecer precios competitivos.

Este esfuerzo implica el avance desde dos perspectivas. Por una parte, conlleva una elevación de la eficiencia en gastos al nivel de las entidades en lo individual, a través de mejoras organizacionales y creciente empleo de tecnología como parte de la gestión de los riesgos. Y por el otro, implica también avanzar a nivel de la industria en cada país para identificar y consolidar los bienes públicos necesarios para la operación aseguradora, así como la infraestructura de mercado que puede permitir gestionarlos para hacer posible una operación más eficiente en beneficio de las propias entidades y de sus consumidores. En esta última dimensión, de manera análoga a lo que ocurre en los mercados aseguradores más maduros, como hemos puesto de relieve en otras ocasiones, las asociaciones gremiales y profesionales pueden avanzar en formas de colaboración que son de gran utilidad contribuyendo, entre otros aspectos, a diseñar, mecanismos de uso de información (que puede ser útil a la hora de realizar una mejor tarificación de productos o para la suscripción de algún tipo de riesgos), la estandarización de contenidos contractuales básicos que reduzcan los márgenes de interpretación respecto del alcance de las coberturas (reduciendo los costes jurídicos a nivel del mercado), esquemas de colaboración para la gestión de siniestros o la prestación de determinados servicios relacionados con las reclamaciones (por ejemplo, en el caso del ramo de automóviles), así como la estandarización de los protocolos informáticos para la información que las entidades aseguradoras deben intercambiar como parte de la operación aseguradora en los mercados.

Mecanismos y canales de distribución

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

desarrollo de esquemas que favorezcan la multicanalidad parecieran ser una precondition para estimular una mayor oferta de servicios de aseguramiento y la creación de medios más ágiles y eficientes para hacer llegar esa oferta a los consumidores, en la medida en que la multicanalidad no significa el crecimiento de un canal de distribución a costa de otro, sino la creación de vías complementarias para atender a nuevos segmentos de la población. El estímulo de la competencia dentro de los distintos canales es también un factor relevante, en aquellos mercados que puedan presentar concentraciones elevadas en la actividad de distribución aseguradora en algunos canales específicos.

El seguro como instrumento de las políticas públicas

Incentivos fiscales

Los incentivos fiscales para la adquisición de seguros, como parte de políticas públicas orientadas a la consecución de grandes objetivos económicos y sociales, constituyen un elemento que, simultáneamente, estimula la penetración de los seguros en la economía, con importantes efectos cuantitativos que se pueden materializar en el corto y medio plazos. Las medidas adoptadas en este sentido a nivel internacional presentan una amplia casuística, incluyendo deducciones de las primas en el impuesto sobre la renta de las personas físicas y/o de las sociedades, exenciones o diferimiento de impuestos sobre rendimientos y exenciones en las prestaciones con tratamientos preferenciales a seguros de Salud, Accidentes, Invalidez, Dependencia, Vida riesgo para el caso de muerte y colectivos de empresa para los seguros médicos privados, y las pólizas colectivas ofrecidas por empleadores con las referidas coberturas, reconociendo el rol social que juega el seguro en la protección personal y familiar.

Es de destacar que, en general, como ya habíamos observado en anteriores análisis, si bien las políticas públicas en materia de incentivos fiscales suelen estar orientadas correctamente, hasta ahora el esfuerzo parece sesgado hacia el objetivo de la estabilidad y mitigación de riesgos más que en la generación de ahorro, aunque de forma dispar entre los distintos países. La promoción de mayor ahorro

complementario de medio y largo plazo constituye, sin duda, un elemento que podría apoyar el fortalecimiento de los esquemas previsionales de pensiones, bajo fuertes presiones financieras en la mayor parte de los países del orbe.

En este sentido, para los incentivos fiscales a la previsión social complementaria (pensiones privadas), los sistemas tributarios más avanzados analizados siguen, en mayor o menor medida, el esquema de Exención-Exención-Tributación (EET) para los instrumentos de jubilación, de modo que las aportaciones son deducibles/exentas al contribuir, los rendimientos quedan exentos durante la fase de acumulación, y solo las prestaciones finales quedan sujetas a tributación, en la fase de desacumulación, permitiendo programar la retirada en forma de capital con reducciones, en su caso, en las cantidades sujetas a tributación, en forma de renta (temporal o vitalicia), retiros programados o una combinación de todas ellas, para diferir la tributación a momentos en los que el asegurado esté sometido a tipos marginales en su impuesto de la renta menores. Ello puede derivar en una tributación sustancialmente inferior, tanto menor cuanto mayor sea la progresividad de las escalas impositivas aplicadas en ese país y que incluso en muchas jurisdicciones pueden quedar sin gravamen alguno, en aquellos casos en los que el asegurado sufre algún grado de discapacidad en el momento de la retirada.

Además, en ocasiones, se permite que los seguros colectivos de jubilación vinculados a una relación laboral sean gasto deducible para el empleador, reduzcan la base imponible del impuesto sobre la renta del empleado, dentro de los límites establecidos, y que dichas contribuciones empresariales no se consideren salario a efectos de cotizaciones sociales ni sufran retención fiscal en nómina, incentivando para ambas partes (empleador y empleado) el constituir una pensión complementaria privada. Este tipo de instrumentos están poco difundidos, pero en aquellos mercados en los que existen actúan como un poderoso incentivo para canalizar ahorro a productos aseguradores previsionales.

A esto se unen los incentivos fiscales vinculados a las exenciones en los rendimientos para productos de seguros de Vida ahorro, que sue-

len añadirse en la totalidad de la muestra analizada de forma complementaria a los sistemas EET, como instrumentos útiles en la fase de acumulación, lo que resulta de especial relevancia como incentivo en las economías emergentes, donde los niveles de los tipos de interés suelen ser sustancialmente mayores a los de los mercados desarrollados, por lo que los instrumentos que dejan exentos los rendimientos de los productos de seguros de ahorro cobran una especial relevancia. En algunos mercados, estos instrumentos incorporan un sistema de incentivos-desincentivos que permite retiradas parciales sin perder los derechos con límites progresivos, con el fin de otorgarles cierta liquidez sin mayores consecuencias, desincentivando solo las retiradas por encima de esos límites.

Por otra parte, la mayoría de los mercados desarrollados eximen del impuesto sobre la renta las indemnizaciones por fallecimiento de los seguros de Vida, considerándolas una transmisión *mortis causa*, aunque sujetas a impuestos sucesorios si supera ciertos umbrales cuantitativos y de parentesco, con exenciones en muchos mercados para alentar la protección familiar. Así, en países como Estados Unidos, en general en los países europeos y, particularmente, en el caso de la exención francesa (por la que los capitales pagados por el seguro de Vida ahorro en caso de fallecimiento están exentos del impuesto sucesorio con un límite amplio por beneficiario), estos seguros se convierten en herramientas muy atractivas de ahorro intergeneracional.

Son de destacar igualmente los incentivos fiscales aplicables a la tributación de prestaciones e indemnizaciones en casos como fallecimiento, accidentes, invalidez, dependencia o salud que, aunque resulta menos visible en el momento de la suscripción, también pueden influir en su atractivo. Si las prestaciones están gravadas fuertemente, el valor efectivo de lo asegurado disminuye, restando incentivo para adquirir la póliza. De esta forma, gravar con moderación, eximiendo las prestaciones aseguradoras con unos límites exentos amplios en estos supuestos, se considera importante para no desincentivar su contratación.

Por último, las políticas públicas deberían eliminar las figuras tributarias que gravan la

contratación de las pólizas de seguros (especialmente en el caso de los seguros de Vida), lo que encarece significativamente el producto (como el impuesto sobre las primas de seguros o el impuesto sobre el valor añadido) y es un freno a la penetración aseguradora, en particular en aquellos mercados donde la cobertura aseguradora es baja y buscan mejorar su asequibilidad para ampliar la cobertura entre las clases medias y los segmentos más vulnerables.

Seguros obligatorios

Los seguros obligatorios, como instrumentos de política pública, tienen diversos efectos positivos para la sociedad y para la actividad aseguradora. Primero, tutelan el interés público ante diversos supuestos, principalmente los asociados a la responsabilidad civil ante terceros, protegiendo a los asegurados de los daños que puedan sufrir por la actividad de personas ajenas. En esa dimensión, el seguro se convierte en la fuente de recursos que, a través de la mutualización de los riesgos, permite la compensación de las pérdidas originadas por los ciudadanos en la realización de diversas actividades de índole económico o social. Y, segundo, los seguros obligatorios, al asociarse a la responsabilidad civil, se convierten en valiosos instrumentos para elevar la conciencia de la prevención y, en esa medida, son una herramienta poderosa en el proceso de educación financiera en materia aseguradora. En esa dimensión, además del efecto de corto plazo sobre la demanda aseguradora, los seguros obligatorios constituyen un fundamento importante para el crecimiento de la demanda de medio y largo plazos.

El caso más patente y difundido a nivel internacional es el seguro obligatorio para la protección a las víctimas de accidentes de tráfico a través del seguro obligatorio de automóviles, el más representativo y extendido de los seguros obligatorios. Pero no es el único, existiendo otros seguros obligatorios que dan respuesta a la exigencia de una garantía para la realización de alguna actividad específica, los cuales se instrumentalizan a través de fianzas y seguros de caución que aseguran el cumplimiento de sus obligaciones contractuales y tienen aplicación en múltiples ámbitos como licitaciones, contratos de obra, suministro, alquileres, obligaciones fiscales o aduaneras, así como

para el ejercicio de determinadas actividades profesionales, entre otros. Y, por último, existen también seguros obligatorios que se enmarcan en el ámbito social, como los seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que tienen por objeto garantizar la protección de los trabajadores en su puesto de trabajo y asegurar su estabilidad financiera en caso de imprevistos. Aunque se trata de una prestación clave de la seguridad social, en algunos países se han implementado políticas que involucran al seguro privado en la gestión de las prestaciones de asistencia sanitaria, dinerarias y preventivas que proporciona el seguro obligatorio de accidentes de trabajo, creando al efecto empresas específicas que ofrecen esta cobertura.

El seguro en apoyo de otras áreas de actividad

En ocasiones, en el marco del diseño e implementación de políticas públicas, los Estados deciden apoyarse en el sector privado para la prestación de determinados servicios que son considerados de interés público, por ser beneficiosos para la sociedad en su conjunto, traspasando parte de sus competencias a la gestión privada, buscando con ello aumentar la eficiencia en la ejecución de tales políticas públicas y, con ello, explorar nuevas formas en las que pueda elevarse el bienestar social general. En el caso del sector asegurador, esta transferencia se ha llevado a cabo a partir del reconocimiento por parte de los gobiernos de la capacidad técnica y experiencia del sector asegurador en la gestión de ahorro de largo plazo y de los riesgos que involucran otros productos de seguros. De esta forma, la experiencia internacional muestra diversos casos de implementación de políticas públicas que permiten que la industria aseguradora participe en áreas específicas de la actividad económica y social, como son los sistemas de pensiones (seguros de ahorro previsional, riesgos de trabajo, invalidez y vida, y rentas vitalicias), o bien en la prestación de servicios sanitarios en sustitución o de manera complementaria a los sistemas públicos de la seguridad social.

En lo que se refiere a los mercados aseguradores de Vida, influye de manera especial el ahorro destinado a la jubilación. La presión demográfica provocada por la mejora generalizada

en la esperanza de vida, acompañada de una caída importante en las tasas de fecundidad, ha motivado que la práctica totalidad de las reformas realizadas en los sistemas de pensiones en las últimas décadas estén orientadas de forma generalizada a apuntalar su estabilidad y sostenibilidad de medio y largo plazos, intentando arbitrar mecanismos que compensen de alguna manera el efecto que estas reformas puedan tener sobre la suficiencia de las pensiones. De igual forma, la presión demográfica y el proceso de envejecimiento poblacional está incrementando la presión para la participación del seguro en la prestación de servicios de salud de forma complementaria a la cobertura obligatoria, lo que está permitiendo a los gobiernos brindar a un número mayor de ciudadanos el acceso a cuidados médicos de calidad, ya sea equiparando los servicios a la población económicamente menos favorecida con los del sector privado, o contribuyendo al acceso de los ciudadanos a una mayor red de servicios cuando se crean sistemas de aseguramiento universales.

La experiencia analizada reafirma la idea sobre el efecto positivo de la aplicación de políticas públicas que han hecho posible que el sector asegurador participe en nuevas áreas de la actividad económica y social. Por una parte, en términos del crecimiento de la actividad aseguradora y del aumento de la penetración del seguro, con las externalidades positivas que implica su función estabilizadora al compensar riesgos, y de inversión institucional al canalizar ahorro de largo plazo a la financiación de actividades productivas. Así lo muestra el amplio análisis cuantitativo y por países realizado en el apartado 3.5 del presente estudio. Y, por la otra, al demostrar que el seguro es capaz de contribuir a dar mayor eficiencia a la implementación de políticas públicas que tienen como propósito atender los grandes problemas económicos y sociales, como venimos poniendo de relieve en anteriores informes.

Educación financiera

La educación financiera es un factor de naturaleza estructural que puede estimular el crecimiento de la demanda de seguros en el medio y largo plazos y, con esta, a la elevación de los niveles de penetración del seguro en la economía. Como se ha puesto de relieve, di-

versos estudios de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) han demostrado que la educación financiera es un factor clave para el bienestar económico de los ciudadanos y la solidez de las economías nacionales, donde una mayor alfabetización financiera contribuye a mejorar la toma de decisiones económicas. En esta misma línea, diversos estudios internacionales han demostrado que la educación financiera actúa de forma directa en la contratación de seguros. Cuanto mayor es el conocimiento sobre conceptos como riesgo, ahorro y protección, los ciudadanos comprenden mejor los beneficios de los seguros y tienden a contratarlos con mayor frecuencia. Por ello es importante avanzar en este tema desde una triple perspectiva. Primero, ampliando la participación del sector asegurador, de manera coordinada con el sector público, para diseñar y poner en marcha proyectos de educación financiera con contenidos específicos en materia aseguradora. Segundo, debe tratarse de un esfuerzo permanente, de manera que la base para su desarrollo debe estar plasmada en ordenamientos jurídicos y normativos que les brinden certeza, permanencia y efectividad en el medio plazo. Y, tercero, que esos esfuerzos, para que tengan un efecto significativo en la formación de los individuos, deben implementarse, en la medida de lo posible, a través de los esquemas formales de educación de los países.

Inclusión financiera en seguros

Finalmente, elevar la penetración del seguro en la economía representa no solo el hecho cuantitativo de que las primas constituyan una porción mayor de la riqueza generada anualmente por una sociedad, sino también, en una dimensión cualitativa, que un número creciente de personas acceda a los beneficios de protección, compensación y diversificación de riesgos que ofrece el seguro, alcanzando así las economías de escala suficientes que permitan una adecuada mutualización de los costes de las reclamaciones. En este sentido, las políticas públicas orientadas a la inclusión financiera (y, en particular, aquellas centradas en los seguros) pueden constituir una herramienta poderosa para impulsar la penetración del seguro desde ambas perspectivas.

La inclusión financiera en seguros se traduce en la posibilidad de que distintos grupos sociales, especialmente los más vulnerables, accedan a productos que les permitan proteger su vida, salud y patrimonio mediante mecanismos de ahorro y compensación de pérdidas. En un entorno global cada vez más incierto, marcado por la volatilidad financiera, tensiones geopolíticas y riesgos climáticos, cobra cada vez más importancia la existencia de mecanismos de protección para poblaciones vulnerables con seguros accesibles y asequibles, como los microseguros, que permitan mitigar los impactos económicos de eventos adversos y sostener la resiliencia social frente a posibles crisis. Sin embargo, productos de estas características, también requieren un marco regulatorio sólido para garantizar la solvencia de las entidades aseguradoras y la estabilidad financiera. En este caso, la regulación debe equilibrar la protección del consumidor con la flexibilidad necesaria para fomentar la innovación y su distribución masiva.

De esta forma, avanzar en una estrategia de inclusión financiera en seguros conlleva tres cuestiones fundamentales: (i) identificar los riesgos que más pueden afectar a la población vulnerable, tales como el fallecimiento, incapacidad, daños al patrimonio y la salud; (ii) diseñar productos acordes a dichos riesgos y a la población a la que van dirigidos, y (iii) contar con un marco regulatorio que propicie que esos productos puedan ser efectivamente llevados a esa población bajo parámetros de eficiencia económica y social. Debe destacarse que la población con bajos niveles de renta es especialmente susceptible a eventos de naturaleza catastrófica (baja frecuencia y alta severidad, y alto grado de incertidumbre y relación pérdida/coste) provocados por la naturaleza. En este caso, los microseguros y seguros inclusivos, combinados con el apoyo de políticas sociales y financieras de los gobiernos, pueden apoyar a estos segmentos de población ante la ocurrencia de ese tipo de eventos.

Un aspecto clave para lograr el propósito de que los microseguros y seguros inclusivos se transformen en productos a los que tengan acceso grupos vulnerables de la población, radica en la posibilidad de reducir los costes de transacción. Ello conlleva la necesidad de

emplear mecanismos y canales de distribución no tradicionales, así como la tecnología para reducir costos no solo en la contratación del producto y pago de la prima, sino también en su gestión y renovación, y en el pago de las indemnizaciones respectivas. En este sentido, la regulación prudencial debiera basar sus estímulos en elementos que permitan la reducción de los costes de transacción, aspecto clave para que ese tipo de seguros sean, por una parte, asequibles para la población y que, por la otra, ofrezcan la rentabilidad necesaria que haga posible su comercialización alcanzando economías de escala suficientes que garanticen su viabilidad.

La digitalización y el uso de Inteligencia Artificial pueden ser fundamentales para reducir costes y mejorar la distribución de microseguros y seguros inclusivos, especialmente en mercados con baja infraestructura física. Plataformas digitales y pagos móviles permiten llegar a segmentos excluidos con eficiencia y transparencia. Los riesgos emergentes (como los eventos climáticos extremos y las amenazas cibernéticas) han venido a reforzar la necesidad de seguros accesibles para poblaciones vulnerables con el fin de proteger el patrimonio familiar, contribuyendo a la estabilidad económica y social.

Referencias

- 1/ MAPFRE Economics (2025), *Panorama económico y sectorial 2025: perspectivas hacia el segundo semestre*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 2/ Véase: MAPFRE Economics (2025), *Cambio climático, riesgos extraordinarios y políticas públicas*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 3/ Véase: MAPFRE Economics (2024), *Demografía: un análisis de su impacto en la actividad aseguradora*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 4/ Véase: MAPFRE Economics (2024), *Crédito y actividad aseguradora*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 5/ Equivalente al promedio ponderado por el volumen de primas.
- 6/ Véase: MAPFRE Economics (2025), *GIP-MAPFRE 2025*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 7/ Véase: MAPFRE Economics (2025), *El mercado asegurador latinoamericano en 2024*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 8/ Véase: MAPFRE Economics (2025), *El mercado español de seguros en 2024*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 9/ Véase: MAPFRE Economics (2025), *Cambio climático, riesgos extraordinarios y políticas públicas*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 10/ Véase: MAPFRE Economics (2017), *Elementos para la expansión del seguro en América Latina*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 11/ Véase: MAPFRE Economics (2024), *Perspectivas de los regímenes de regulación de solvencia en seguros*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 12/ Véase: *Insurance Business Review*. IaaS and the Future of Inclusive Insurance in Latin America. Fremont, CA: Insurance Business Review, 14 ago. 2025, en: <https://www.insurancebusinessreview.com/news/iaas-and-the-future-of-inclusive-insurance-in-latin-america-nwid-847.html>
- 13/ Bueno, J.; Dinis, B.; Kotanko, B.; Maggiora, D.; Neves, R. Bancassurance: *It's time to go digital*. McKinsey & Company, 15 Mar. 2019, p. 27, en: <https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/bancassurance-its-time-to-go-digital>
- 14/ Véase: INEGI. *Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH) 2021*. Ciudad de México: INEGI, 4 jul. 2022, en: <https://www.inegi.org.mx/programas/dutih/2021/>
- 15/ Véase: IAIS. *Global Insurance Market Report (GIMAR)*. Basilea: IAIS, dic. 2024, en: <https://www.iais.org/uploads/2024/12/Global-Insurance-Market-Report-2024.pdf>
- 16/ Véase: McKinsey & Company. *Global Insurance Report 2025: The pursuit of growth*. Nueva York, 19 nov. 2024, en: <https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/industries/financial%20services/our%20insights/global%20insurance%20report%202025/global-insurance-report-2025-the-pursuit-of-growth.pdf>
- 17/ Países con mayor volumen de negocio en el segmento de Vida y en el de No Vida (Alemania, Australia, España, Estados Unidos, Francia, China, Reino Unido, Japón, Italia, India, Corea del Sur, Canadá, Países Bajos) para 2024. Véase: Swiss Re Institute. (2025). *Seguro mundial 2025* – Appendix II: Statistical tables and methodology.
- 18/ Véase: OECD. (2025). *OECD Data Explorer – Insurance statistics (DSD_INS@DF_CLASSES)*, en: <https://data-explorer.oecd.org>
- 19/ AXCO, con información del último año disponible.
- 20/ Véase: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32009L0138>

- 21/ Véase: <https://edufiacademics.edufinet.com/wp-content/uploads/2023/11/ensayos-14-2020.pdf>
- 22/ Véase: https://www.oecd.org/es/publications/principios-de-alto-nivel-de-la-ocde-infe-sobre-estrategias-nacionales-de-educacion-financiera_b6152780-es.html
- 23/ Véase: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2023/12/oecd-infe-2023-international-survey-of-adult-financial-literacy_8ce94e2c/56003a32-en.pdf
- 24/ Véase: <https://es.weforum.org/stories/2024/05/el-dinero-si-importa-tu-guia-a-la-educacion-financiera/#:~:text=La brecha de la alfabetización, conocimientos financieros de las mujeres.>
- 25/ Véase: <https://gusfinanzas.com/paises-con-mejor-educacion-financiera-en-2025/>
- 26/ Véase: <https://www.bancomundial.org/es/topic/financiamiento/inclusion/overview>
- 27/ Véase: <https://pnif.cnbv.gob.mx/dnoticia/globalindexdatabase2025>
- 28/ Véase: <https://blogs.worldbank.org/es/voices/digital-technology-is-unlocking-financial-inclusion#:~:text=Los%20tel%C3%A9fonos%20m%C3%B3viles%20e%20Internet%20est%C3%A1n%20revolucionando,y%20los%20utilicen%20para%20gestionar%20sus%20finanzas.>
- 29/ Véase: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2953?ettrans=es>
- 30/ Véase: https://gflec.org/wp-content/uploads/2025/05/TIAA-Institute-and-GFLEC_Financial-literacy-and-retirement-fluency-in-America_P-Fin-2025.pdf
- 31/ Véase: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2953?ettrans=es>
- 32/ Véase: <https://tecnoreportaje.com/actualidad/como-la-educacion-financiera-afecta-las-decisiones-de-compra-en-seguros/>
- <https://www.eleconomista.com.mx/finanzaspersonales/educacion-financiera-4-claves-tomar-decisiones-acertadas-sobre-seguros-20251104-784975.html>
- <https://www.oecd.org/en/topics/financial-education.html>
- https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-53462022000300106
- https://www.afi-global.org/wp-content/uploads/2024/09/Financial-Education-in-Latin-America-and-the-Caribbean-v.2_SP_hv.pdf
- 33/ Se ha tomado como referencia: UNESPA, *Guía de recomendaciones de UNESPA para el establecimiento de una obligatoriedad de aseguramiento* (2011), y Comité Europeo de Aseguradores (CEA), *Compulsory liability insurance: requires the right preconditions and market factors* (2010).
- 34/ Fuentes: Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT) y legislación del IRPF en España; Agenzia delle Entrate in Italia; Internal Revenue Service (IRS) en Estados Unidos; HM Revenue & Customs (HMRC) en el Reino Unido; Direction Générale des Finances Publiques (DGFIP) en Francia; Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) en Alemania; la Receita Federal do Brasil en Brasil; Servicio de Administración Tributaria (SAT) en México; la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) en Colombia; la National Tax Agency (NTA) en Japón; la National Tax Service (NTS) en Corea del Sur; y el Income Tax Department y la IRDAI en la India.
- 35/ Véase: MAPFRE Economics (2021), *Sistemas de pensiones en perspectiva global*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 36/ Véase: MAPFRE Economics (2017), *Elementos para la expansión del seguro en América Latina*, Madrid, Fundación MAPFRE.
- 37/ Véase: IAIS, *Global Insurance Market Report, Mid-Year Update 2025*.
- 38/ Klapper, L., Singer, D., Starita, L., & Norris, A. (2025). *The Global Findex Database 2025: Connectivity and Financial Inclusion in the Digital Economy*. Washington, DC: World Bank. DOI: 10.1596/978-1-4648-2204-9.
- 39/ Véase: Economist Intelligence Unit (2020). *Microscopio Global de 2020: El papel de la inclusión financiera en la respuesta frente a la COVID-19*. Nueva York: The Economist Intelligence Unit, en: <https://www.eiu.com/n/campaigns/microscope2020>
- 40/ Véase: Fuente: FSDA & Cenfri. (2023). *Insurtech in Emerging Markets: Insurance Innovation Spotlight*. Nairobi: FSD Africa & Cenfri.
- 41/ Merry, A., & Rozo Calderon, J. (2023). *El Estudio del Panorama del Microseguro 2023*. Luxemburgo: Microinsurance Network. ISBN 978-99987-747-1-1.

42/ Véase: Economist Impact. *Repensando el Microscopio Global para la Inclusión Financiera: Reporte de Hallazgos Claves 2021*. Nueva York: The Economist Group, 2021, en: <https://www.eiu.com>

43/ Véase: Fuente: IAIS, *Global Insurance Market Report, Special Topic Edition 2025*.

Índice de tablas, gráficas y recuadros

Tablas

Tabla 1.3.1	Economías seleccionadas: penetración en mercados avanzados	22
Tabla 1.3.2-a	Global: pérdidas económicas, pérdidas aseguradas y brecha de protección	24
Tabla 1.3.2-b	Global: brecha de protección global (NatCat Gap)	24
Tabla 3.1.2	Global: evolución PIB vs primas de seguros	53
Tabla 3.6.2	Mercados seleccionados: indicadores sobre microseguros	87

Gráficas

Gráfica 1.1-a	Global: contribución al crecimiento de las primas Vida por regiones económicas	16
Gráfica 1.1-b	Global: contribución al crecimiento de las primas No Vida por regiones económicas	17
Gráfica 1.2.1	El papel del sector asegurador y la actividad económica	18
Gráfica 1.2.2-a	Principales mecanismos de transmisión desde la economía real y el mercado financiero a la industria aseguradora	19
Gráfica 1.2.2-b	Curva de regresión ajustada: PIB per cápita (USD PPP) vs primas de No Vida per cápita (USD)	20
Gráfica 1.2.2-c	Curva de regresión ajustada: PIB per cápita (USD PPP) vs primas de Vida per cápita (USD)	20
Gráfica 1.2.2-d	Mercados globales: crédito al sector privado no financiero vs primas de seguros (% PIB)	21
Gráfica 1.2.2-e	Mercados emergentes y en desarrollo: crédito a los hogares y ENLs vs primas de seguros (% PIB)	21
Gráfica 1.3.1	Economías seleccionadas: índices de penetración, 2024	23
Gráfica 1.4	Componentes de oferta y demanda determinantes en el aumento de los niveles de penetración del seguro en la economía	25
Gráfica 2.1.1	Fallos de mercado e intervención gubernamental a través de la regulación	27
Gráfica 2.1.3-a	Modelos analizados: índice de proximidad a una regulación basada en riesgos (I-RBR)	29
Gráfica 2.1.3-b	Modelos analizados: cambio 2017-2023 del índice de proximidad a una regulación basada en riesgos (I-RBR)	30
Gráfica 2.2.1	Relación entre los niveles de capitalización y el volumen de primas de una entidad aseguradora	34
Gráfica 2.3.2-a	América Latina: estructura de los canales de distribución por mercado asegurador total, 2024	36
Gráfica 2.3.2-b	Mercados seleccionados: estructura de los canales de distribución por mercado asegurador total, 2024	37
Gráfica 2.3.2-c	América Latina: estructura de los canales de distribución por mercado asegurador Vida y No Vida, 2024	37

Gráfica 2.3.2-d	Mercados seleccionados: estructura de los canales de distribución por mercado asegurador Vida y No Vida, 2024	38
Gráfica 2.3.2-e	Índice de dispersión de los canales de distribución por mercado asegurador y segmento, 2024	39
Gráfica 2.3.2-f	Índice de dispersión de los canales de distribución por regiones y segmento vs ganancias en penetración, 2014-2024	40
Gráfica 2.3.2-g	Mercados seleccionados: comisiones sobre primas por segmento de aseguramiento, 2023	42
Gráfica 2.3.2-h	Mercados seleccionados: rango de comisiones en el segmento de No Vida	43
Gráfica 2.3.2-i	Mercados seleccionados: rango de comisiones en el segmento de Vida y Salud	44
Gráfica 2.4.2-a	Mercados seleccionados: rango del ratio combinado	46
Gráfica 2.4.2-b	Mercados seleccionados: variación del ratio combinado, 2016-2024	46
Gráfica 2.4.2-c	Mercados seleccionados: rango del ratio de gastos	47
Gráfica 2.4.2-d	Mercados seleccionados: rango del ratio de siniestralidad	48
Gráfica 3.1.2-a	Global: evolución del PIB y la demanda de aseguramiento	52
Gráfica 3.1.2-b	Global: ritmo de expansión del PIB vs la demanda de aseguramiento	53
Gráfica 3.1.3-a	Global: elasticidad-ingreso de las primas de seguro respecto al PIB	54
Gráfica 3.1.3-b	Global: evolución de la penetración	55
Gráfica 3.1.3-c	Global: evolución del PIB vs elasticidad de las primas respecto a la renta per cápita	56
Gráfica 3.2.1-a	Global: elementos generales de la educación financiera	58
Gráfica 3.2.1-b	Países seleccionados: conocimientos financieros generales	59
Gráfica 3.2.1-c	Países seleccionados: adultos que alcanzan la puntuación mínima objetivo de conocimientos financieros básicos	60
Gráfica 3.2.1-d	Países seleccionados: adultos que alcanzan la puntuación mínima objetivo de conocimientos financieros	60
Gráfica 3.2.1-e	Países seleccionados: conocimiento financiero	61
Gráfica 3.2.1-f	Países seleccionados: comportamiento financiero	61
Gráfica 3.2.1-g	Países seleccionados: adultos que alcanzan la puntuación mínima en comportamiento financiero	62
Gráfica 3.2.1-h	Síntesis de países con mejor educación financiera en 2025	63
Gráfica 3.2.1-i	Unión Europea: comodidad con los servicios financieros digitales	64
Gráfica 3.2.1-j	Estados Unidos: alfabetización financiera entre adultos	65
Gráfica 3.2.1-k	Estados Unidos: conocimientos financieros	65
Gráfica 3.2.1-l	Unión Europea: nivel de conocimientos financieros	66
Gráfica 3.2.2	Unión Europea: distribución de los productos financieros	67
Gráfica 3.5.2-a	Mercados seleccionados: penetración del seguro ajustada por el efecto de las primas ligadas a la seguridad social, 2024	81
Gráfica 3.5.2-b	Mercados seleccionados: penetración Vida ajustada por el efecto de las primas ligadas a la seguridad social, 2024	81
Gráfica 3.5.2-c	Mercados seleccionados: penetración No Vida ajustada por el efecto de las primas ligadas a la seguridad social, 2024	82
Gráfica 3.6.1-a	Economías de ingresos medio y bajos: adultos con una cuenta, 2014-2024	83
Gráfica 3.6.1-b	Esquema de atención de seguros a los diferentes segmentos de la población	84
Gráfica 3.6.1-c	Efecto de la materialización de los riesgos en la población de menores rentas	85
Gráfica 3.6.1-d	Efecto en la trayectoria de elevación del bienestar de la materialización de los riesgos en la población de menores rentas	86
Gráfica 3.6.2-a	Regiones seleccionadas: número de clientes de productos registrados, 2019-2022	86
Gráfica 3.6.2-b	Áreas potenciales de cobertura de los microseguros	88
Gráfica 3.6.2-c	Evolución esperada de medio plazo en la tarificación de los microseguros	88

Recuadros

Recuadro 2.1.3 Índice de proximidad a una regulación basada en riesgo (I-RBR) 31

Otros informes de MAPFRE Economics

MAPFRE Economics (2025), GIP-MAPFRE 2025, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2025), El mercado asegurador latinoamericano en 2024, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2025), Ranking de reaseguradores 2024, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2025), Ranking de grupos aseguradores en América Latina 2024, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2025), Panorama económico y sectorial 2025: perspectivas hacia el segundo semestre, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2025), Cambio climático, riesgos extraordinarios y políticas públicas, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2025), Ranking de ingresos de los mayores grupos aseguradores europeos 2024, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2025), Primas y ratios de solvencia de los principales grupos aseguradores europeos, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2025), El mercado español de seguros en 2024, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2024), Crédito y actividad aseguradora, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2024), Ahorro e inversiones del sector asegurador: una actualización, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2024), Demografía: un análisis de su impacto en la actividad aseguradora, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2024), Entorno de riesgos 2024-2026: tipología y análisis, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2024), Perspectivas de los regímenes de regulación de solvencia en seguros, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2023), Mercados inmobiliarios y sector asegurador, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2022), Ahorro global tras la pandemia e inversiones del sector asegurador, Madrid, Fundación MAPFRE.

MAPFRE Economics (2021), Sistemas de pensiones en perspectiva global, Madrid, Fundación MAPFRE.

AVISO

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

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

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

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

Fundación
MAPFRE

www.fundacionmapfre.org

Paseo de Recoletos, 23
28004 Madrid

Fundación **MAPFRE**

www.fundacionmapfre.org

Paseo de Recoletos, 23
28004 Madrid