

# ADC 21

COL·LEGI D'ACTUARIS DE CATALUNYA | N°6 SEGUNDO SEMESTRE 2020

## artículos

Adam Strange y Manuel Villegas de Suiza de Reaseguros hablan de los efectos de la Covid-19 a “Pandemic modelling – quantifying the invisible threat”

Florian Rudolph de Munchener explica la necesidad de conocer en profundidad los riesgos inherentes en pólizas de vida que contienen riesgos biométricos.

Enric Pociello de CPPS detalla las nuevas obligaciones y responsabilidades que comporta la directiva IORP II.

Frankie Gregorkiewicz y Aleix Ferrando de Triple A analizan los sistemas actuariales en las compañías de seguros.

Santiago Romera de AREA XXI da a conocer las novedades de las nuevas tablas biométricas y la necesidad de actualizarlas.

Matías Cajiao y Albert de Paz de Management Solutions describen los principios y la interpretación de la aplicación de la norma contable NIIF 17.

## entrevista

Joan Querol, Director General MGS Seguros

“En el mundo del seguro, la premisa básica es la permanencia, ya que establecemos vínculos y obligaciones con nuestros clientes que se sitúan en muchas ocasiones en el muy largo plazo, así que esa vocación nos hacen priorizar estrategias que priman la solidez, la estabilidad y el crecimiento ordenado.”

## actuarios por el mundo

Eduard Folch, CEO Allianz Brasil

“La penetración de productos de seguro en Brasil aún es baja. Hay espacio para desarrollar la educación financiera y presentar a los brasileños opciones de protección ante riesgos a los cuales están expuestos, para que el papel social de nuestra industria, de proteger la sociedad y la economía, gane protagonismo.”

# SUMARIO



## **Editorial**

Miquel Viñals

“ El mundo ha cambiado radicalmente desde la edición de última revista ADC 21 del Col·legi d'Actuaris de Catalunya en febrero de 2020. La pandemia de la Covid-19 ha sido la causa. ”

[Leer más](#)



## **Pandemic modelling – quantifying the invisible threat.**

Adam Strange y Manuel Villegas · Suiza de Reaseguros

“ La actual pandemia de COVID-19 nos ha mantenido muy ocupados este año, y sabemos que aún no hemos terminado con ella. A nivel individual, empresarial y gubernamental, todos hemos sido afectados por la pandemia de una forma u otra. ¿Estábamos mejor preparados para esta pandemia que para el SARS, el Ébola o la "gripe española"? ”

[Leer más](#)



## **Sistemática para la creación de tablas de mortalidad propias.**

Florian Rudolph · Munchener

“ Los requerimientos regulatorios nacionales y Europeos exigen cada vez más a las entidades de seguros conocer en profundidad los riesgos inherentes en pólizas de vida que contienen riesgo biométrico y el comportamiento sus hipótesis de cálculo, convirtiéndolo en uno de los contenidos centrales de la función actuarial. ”

[Leer más](#)



## **IORP II: Impacto en los fondos de pensiones de empleo.**

Enric Pociello · CPPS

“ La Directiva IORP II establece una nueva normativa a nivel europeo sobre FPE, que regula principalmente los siguientes aspectos: un sistema efectivo de gobernanza, una ampliación de la información y comunicación a partícipes y beneficiarios y nuevas funciones de supervisión administrativas por parte del regulador nacional. ”

[Leer más](#)



### **El sistema actuarial del futuro.**

Frankie Gregorkiewicz y Aleix Ferrando · Triple A



“ Los sistemas actuariales siempre han sido el elemento central de los procesos financieros de una compañía de seguros. Con la regulación de Solvencia II y los próximos requisitos de la IFRS 17, la necesidad de los sistemas aumentarán. ”

[Leer más](#)



### **Los efectos de la actualización de las nuevas tablas biométricas en las entidades aseguradoras.**

Santiago Romera · AREA XXI

“ Las tablas biométricas actuales tienen un periodo de observación de más de 20 años y es necesaria su actualización teniendo en cuenta los parámetros cuantitativos de gobierno y transparencia establecidos en el marco de Solvencia II. ”

[Leer más](#)



### **La norma contable NIIF 17: principales debates metodológicos.**

Matías Cajiao y Albert de Paz · Management Solutions



“ Tras casi 20 años de debate el IASB publicó la Norma Internacional de Información Financiera 17 la cual establece los principios para reconocimiento, medición, presentación e información a revelar de los contratos de seguro. ”

[Leer más](#)



### **Entrevista**

Joan Querol, Director General MGS Seguros

“ En el mundo del seguro, la premisa básica es la permanencia, ya que establecemos vínculos y obligaciones con nuestros clientes que se sitúan en muchas ocasiones en el muy largo plazo, así que esa vocación nos hacen priorizar estrategias que priman la solidez, la estabilidad y el crecimiento ordenado. ”

[Leer más](#)



## **Actuarios por el mundo**

Eduard Folch, CEO Allianz Brasil

“ La diseminación de productos de seguro en Brasil aún es baja. Hay espacio para desarrollar la educación financiera y presentar a los brasileños opciones de protección ante riesgos a los cuales están expuestos, para que el papel social de nuestra industria, de proteger la sociedad y la economía, gane protagonismo. ”

[Leer más](#)



## **Formación CPD-CAC**

Actividades primer semestre 2020

“ A lo largo del primer semestre de 2020 el CAC ha organizado 13 actividades de formación de diferentes materias entre cursos, conferencias y webinars, participando 741 personas e impartiendo un total de 947 horas de formación. ”

[Ver formación](#)



## **Créditos**

[Ver créditos](#)



## **Protectores**

[Ver protectores](#)

# editorial

**Miquel Viñals**

Presidente del Col·legi d'Actuaris de Catalunya



El mundo ha cambiado radicalmente desde la edición de última revista ADC 21 del Col·legi d'Actuaris de Catalunya, que presentamos en febrero de 2020, hace tan solo unos meses. La pandemia de la Covid-19 ha sido la causa. Un hecho trágico a nivel de vidas humanas y desestabilizador desde un punto de vista económico y social.

El sector asegurador, como un componente más del sistema económico, no ha sido inmune a sus efectos y ha tenido que adaptarse a la nueva realidad marcada por una caída de las primas, una desestabilización de los mercados financieros y un ascenso del teletrabajo. Elementos, sin duda, que marcarán las nuevas estrategias que las entidades aseguradoras deberán implementar.

Nuestro Col·legi, por su parte, también ha tenido que adaptarse. Una de sus principales actividades, la formación, ha tenido que migrar del entorno presencial al entorno digital. Desde abril de 2020 las actividades de formación del Col·legi han consistido exclusivamente en webinars y en cursos online, o lo que es lo mismo, formación en la Web.

Desde enero 2020 hasta julio 2020 se han llevado a cabo 13 actividades, en las que han participado 741 personas con un total de 947 horas de formación. Todo ello, sin duda, ha abierto las puertas a nuevos enfoques y planteamientos para el futuro.

En la edición de nuestra revista ADC 21, correspondiente al segundo semestre de 2020, presentamos contenidos que abordan algunos de los principales retos con los que nos enfrentamos en la actualidad.

Adam Strange y Manuel Villegas, de Swiss Re, nos ofrecen una visión clara sobre la modelización de los efectos de las pandemias y su importancia a la hora de cuantificar los riesgos y decidir las acciones empresariales más apropiadas que se podrían tomar en dichas situaciones.

Con la llegada de las nuevas tablas de mortalidad generacionales, alguna aseguradora puede plantearse la conveniencia de utilizar tablas de mortalidad de experiencia propia. En esta línea, Florian Rudolph, de Munich Re, nos ofrece una visión de los puntos más importantes a considerar en la concepción, diseño y ejecución de un estudio de la mortalidad propio de una entidad.

Los planes de pensiones de empleo, como instrumentos de ahorro encargados de canalizar las aportaciones de las empresas hacia sus empleados, requieren de un nivel de control elevado. En esta línea, Enric Pociello, de CPPS, nos presenta la trasposición parcial a nuestro ordenamiento jurídico de la Directiva IORP II, que, entre otros, va a consolidar un sistema de gobierno eficaz para los fondos de pensiones de empleo.

Los cálculos actuariales forman parte irrenunciable del conocimiento básico del negocio asegurador. Sin ellos, las principales magnitudes del negocio no se podrían estimar adecuadamente. Los sistemas utilizados para su obtención se convierten en un elemento clave que conviene tener bajo control. En el artículo de Frankie Gregorkiewicz y Aleix Ferrando, de Triple A Risk Finance, nos hablan de los sistemas más utilizados en el sector y los criterios que, en su opinión, deben valorar las entidades aseguradoras antes de optar por un sistema actuarial u otro.

La llegada de las nuevas tablas de mortalidad, tanto las de fallecimiento, PASEM2019, como las de supervivencia, PER2012, modificará las carteras de ofertas de las aseguradoras. Gracias al artículo de Santiago Romera, de AREA XXI, conoceremos los principales cambios que podemos esperar en dichas ofertas, tanto en las primas de los seguros de riesgo como de los de jubilación.

Desde 25 de junio de este año 2020, fecha en la que se publicaron las enmiendas finales, se conoce la redacción final de la norma contable NIIF 17, una norma que, sin duda, impactará en la forma en la que las entidades aseguradoras deberán mostrar los datos contables en el futuro. La adaptación a la NIIF 17, junto con la adaptación a la NIIF 9, son unos de los principales retos a los que el sector deberá enfrentarse en los próximos años. Matías Cajiao y Albert de Paz, de Management Solutions, desarrollan las principales características de la norma NIIF 17 y sus efectos en las entidades aseguradoras.

La revista recoge también una entrevista a Joan Querol, Consejero y Director General de MGS Seguros, en la que nos habla, entre otros, de su experiencia profesional así como de los principales retos a los que se enfrenta su Entidad, una de las más longevas del sector.

Finalmente, la revista ADC 21, en el apartado "Actuaris pel Món", incorpora una interesante entrevista a Eduard Folch, actuario miembro del Col·legi desde hace muchos años y actualmente CEO de Allianz Brasil, en la que nos habla de su experiencia profesional y personal en un país y un mercado tan grande y tan diferente al nuestro.

---

[🔙 Volver al sumario](#)



# artículo

**Adam Strange**

Suiza de Reaseguros

**Manuel Villegas**

Suiza de Reaseguros

## Pandemic modelling – quantifying the invisible threat

The current COVID-19 pandemic has kept us very busy this year, and we know we're not yet done with it. At individual, business and governmental levels, we have all been affected by the pandemic one way or another. Were we better prepared for this pandemic than for SARS, Ebola or the "Spanish Flu"?

We're certainly a more resilient society today than we were when the Spanish Flu appeared in 1918. Our populations are healthier and scientific advancements allow us to understand an invisible enemy much better and faster than in the past. We can identify very swiftly what we're dealing with and how we can defend ourselves. In terms of the current pandemic, the first cases of a pneumonia of unknown aetiology came to the public's attention in December 2019, and by mid-January 2020, the first genome sequence was made publicly available in the GenBank database and uploaded to the Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAID). Since then, there has been a global push from experts from across the fields of medicine and science to focus their efforts in understanding SARS-CoV-2 and how to treat those affected and fight the virus.

Fighting a pandemic is also a battle against time, and this initial speed in sequencing the virus's genome and ensuing remediating actions are likely to have saved many lives. However, in our globalized world, viruses can spread long distances via travel in a matter of hours. While experts worked fast, it was not fast enough to prevent the spread of the disease across borders; by the end of January 2020, COVID-19 had already spread to several countries outside China. By February, large numbers of cases were reported in Italy and Spain. And by March, 150 countries had already been affected. Since then we have witnessed large swaths of shutdown in the economic and social activity one after the other, accompanied by confinement measures imposed onto a large part of the global population.

When on the defensive, the speed of reaction, comprehensiveness of measures adopted, collaboration, empathy and clear communication all can play a fundamental role in the effectiveness of an outcome. These lessons should help us become more prepared for any subsequent COVID-19 waves or spikes, or when the next pandemic strikes.

### **Pandemic Responses**

There are several aspects challenging the efficient response to a pandemic:

- **Exponential growth:** contagious diseases spread exponentially in a natural, non-isolating environment, thus making a very fast progression at the onset of the outbreak, if no cautionary measures are taken. The human mind is more used to thinking in linear terms, which also makes it difficult to create awareness as to the severity of the problem.
- **Delayed onset of the symptoms** masks the actual level of spread at a given time, thus adding to the above situation of growth and lack of awareness of the situation.
- **Asymptomatic carriers:** while in several pandemics able to infect other individuals, they are much more difficult to trace, since only specific diagnosis might reveal their condition. Those diagnostic tools are not always widely available.

- Genetic variability, whereby a mutation might change the reproduction rate and spread of the virus, as well as their severity, eventually decreasing the effectiveness of the existent containment and mitigation strategies.
- Rare events: data from previous pandemics might be outdated. Additionally, raising awareness of such rare events is usually more complicated, with different countries differing in their containment measures, and often adjusting them as the pandemic evolves.
- Dependencies: a pandemic event impacts virtually any single human activity, thus creating many interconnected complications that needs a unified and consequent response to counter their effects.

### **Viruses: a resilient enemy**

Both bacteria and viruses have been causes of pandemics throughout history. The Plague, a major disruption factor in the European history in the latter Middle Ages, was caused by the bacteria *Yersinia pestis*. This caused a massive loss to European populations with estimates as high as 30%-60% of the total population.

After the discovery of penicillin and the subsequent development of antibiotics, the threat of a pandemic of bacterial nature has become very low, although the increasing antimicrobial resistance experienced in the last years is a factor that needs to be taken into consideration.

Contrary to bacterial pathogens, a comprehensive answer to the viral threat is not available. Viruses come in different types and structures, like influenza, filovirus (e.g. Ebola), or coronavirus, and usually antivirals are only effective against a specific virus or a specific family but are not widely applicable to treat the disease. This, together with their spread and mutation capability, makes viruses the biggest potential for pandemic nowadays.

Respiratory viruses are highly infectious and commonly found. As a society, we are more used to seeing serious respiratory viruses as influenzas, both seasonal (one of many potential strains that are common in winter) and pandemic (avian or swine flu). Healthcare and government pandemic responses are mostly centred around pandemic influenza. COVID-19, however, is a coronavirus; an entirely different type of infection. Although they are both respiratory diseases with similar symptoms, their vaccination potential, their infectivity and their treatment profiles are completely different.

Pandemics can occur when a new, more transmissible strain of a disease emerges and spreads globally. Therefore, there is expert consensus that pandemics have happened in the past and they are likely to continue happening in the future at an accelerated rate, if we continue to be so globally connected. Nonetheless, thanks to our understanding of the causes and transmission of respiratory infections, their behaviour and our immune response, we are better prepared today than ever before to cope with a pandemic. Outside of hospitals, we have taken on-board infection control measures such as hand-washing, social distancing and mask-wearing. All of these behaviours reduce the spread of viruses and slow down pandemics. Governments around the world have also looked to expand their testing capabilities, both antigen testing (to show if you have the disease) or antibody testing (to see if you are immune to the disease). These are now usually completed with a track and trace scheme, where a positive test for an individual will mean that health agencies look to identify any exposed individuals with whom they have come into contact. This technique has proven to be very effective in previous disease outbreaks in limiting the total number of infected patients, lessening the potential burden on the healthcare system.

### **Epidemiological models**

Epidemiological models can be derivations of classical simplistic SIR model, where the individuals are classified as susceptible, infected and removed (recovered or dead) and transitions of the individuals in the different conditions are estimated. They can also become very comprehensive ground up models that use key characteristics of the pandemic such as case fatality rates by age bands, transmission rates depending on interventions, etc. Such models will also consider the incubation period of the infection, the time that individuals are asymptomatic and non-infectious, the duration of the infection and its development through different stages.

Another key input is the level of interventions imposed by governments and public health authorities to contain the spread such as social distancing, school closing, lockdowns, etc. This often is very much country, and even region, specific.

The number of deaths also depends on the medical facilities available, which is country specific as well. The strain on the available resources can lead to more deaths as people who could otherwise be treated and cured remain untreated.

Modelling all these parameters, as well as travel between countries leads to quite comprehensive and complex models.

### **Swiss Re's proprietary pandemic model**

Pandemic risk has been in the insurance radar screen for many years. At Swiss Re, the SARS epidemic in 2003 served to raise the profile of pandemic risk management internally. It was clear we needed to build a robust pandemic risk model to better understand the financial stress of large pandemic scenarios. Furthermore, in 2007, Group CEO Christian Mumenthaler, then Group CRO, co-authored a study together with fellow insurance CROs to model the impact of an eventual global influenza pandemic in modern days.

Swiss Re's pandemic model allows us to undertake stress tests on our portfolio – in a similar way to large natural catastrophe risks. In turn, this information informs key business decisions, such as setting our risk appetite or managing our capital. The initial model has evolved and has been refined as more data sources and pandemic insights become available. It is regularly audited and has received regulatory approval.

Swiss Re's pandemic model is a probabilistic model, which uses large data sets to calculate the likely losses from different pandemic scenarios. The characteristics of diseases, like influenza, that could lead to a pandemic are taken into account in the model. This information is combined with broader sets of data, like demographics that allows us to understand the exposure of high-risk groups such as the elderly, determining a given community's ability to cope with a pandemic event.

### **Pandemic scenarios**

Presently, Swiss Re's pandemic model analyses 50 000 statistically different pandemic scenarios to understand what the impact of a certain pandemic strength might be on a modelled portfolio. It estimates the percentage of people who affected in each scenario, combined with the percentage of people who might die. For instance, a severe 1 in 200-year modelled pandemic would lead to 1 to 1.5 additional deaths per thousand people in the modelled population, when compared to the expected mortality rate in the absence of a pandemic.

This range varies depending on the modelled population in different countries. In China, for instance, a 1 in 200-year scenario would see a higher additional mortality rate of 1.82 per thousand (which would correspond to about 2.5 million people if applied to the entire Chinese population). In the UK it would be about 1.2 additional people per thousand (or about 80 000 additional people if this were applied to the whole population).

A common pitfall is to try to extrapolate conclusions from a modelled insured population to the overall population, but it is not so simple. Factors, such as the age profile of the insured population, may differ considerably from the general population. These figures provide rather an indication for the context of a 1 in 200-year pandemic.

This modelled mortality estimate can then be mapped to our existing life portfolios to help us calculate the potential financial exposure in our mortality book.

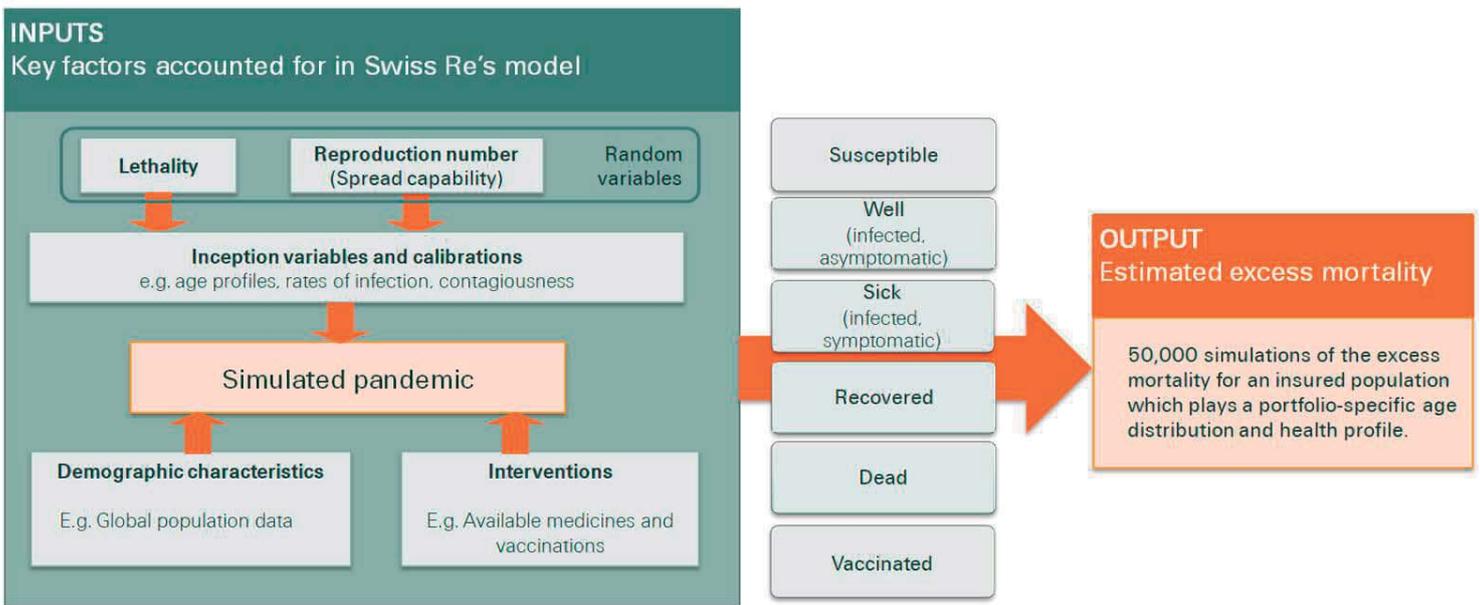
A common question, particularly now, is whether this model can be used to isolate the current pandemic and therefore predict its financial impact. The simple answer is no. As indicated before, because of the differences between the insured population and the general population, we should be extremely careful about extrapolating results from the model to the entire population.

Swiss Re's pandemic model helps us maintain a strong balance sheet by significantly increasing our understanding of the financial risks we face and using that knowledge to manage our capital over the long-term. This way we maintain the financial strength to support our clients in these uncertain times. COVID-19 is introducing a range of new complexities for insurers and we support our clients, applying our expertise across the value chain to help them understand and address their specific needs.

### **Accelerating digital transformation**

This crisis has certainly helped us broaden our understanding of pandemic risk, and it will continue to do so as the situation unfolds. It has also prompted us to reflect on a number of points, including elements of global sustainability, the way we conduct business and the way we interact with each other.

The insurance industry has long acknowledged the need for a widespread digital transformation, and COVID-19 has accelerated



this trend. This trend is expected to be particularly pronounced in the healthcare industry which has been at the heart of the pandemic.

The global lockdown and ongoing care of chronic patients have raised awareness of the state of play in digital healthcare, remote monitoring and diagnostics. A survey Swiss Re recently conducted in Asia, indicated that around half of the survey respondents identified healthcare services (e.g. virtual medical consultation) as the most impactful value-adds. The survey also indicates that insurers with stronger digital capabilities will be in a better position to meet consumers' expectations in future.

This trend towards telemedicine has already started to impact our industry and the life & health insurance sector should warmly embrace these opportunities more to engage closely with clients and consumers. A digital healthcare ecosystem has multiple benefits for all of us, in particular during a pandemic, by providing virtual medical consultations to anyone who requests them, not just quarantined individuals. Telemedicine has already shown its worth by reducing the healthcare burden from medical facilities and prevent contagion. Every cloud has a silver lining. Perhaps accelerated transformation is certainly one in this crisis.

[Volver al sumario](#)



## MADRUGAR PARA ABRIR TU NEGOCIO, EXTRAORDINARIA NORMALIDAD.

Seguros orientados a todo tipo de iniciativas empresariales, autónomos, comercio o Pymes. Una gama de productos llena de opciones a tu medida. Muy fácil de contratar y con todas las garantías que necesitas para que tu negocio no se pare y puedas vender más.

**Allianz Negocio.**  
Déjanos apoyarte.

# artículo

**Florian Rudolph**

Senior Pricing Actuary Life for Spain and Portugal · Munchener



## Sistemática para la creación de tablas de mortalidad propias

Los requerimientos regulatorios nacionales y europeos exigen cada vez más a las entidades de seguros conocer en profundidad los riesgos inherentes en pólizas de vida que contienen riesgo biométrico y el comportamiento sus hipótesis de cálculo, convirtiéndolo en uno de los contenidos centrales de la función actuarial.

Por otro lado, la derivación y análisis del comportamiento de los parámetros biométricos de las carteras de seguros de vida riesgo permite a las entidades, además de un pricing competitivo, una monitorización de la siniestralidad y el cálculo de escenario de estrés para reflejar situaciones adversas del desarrollo de una cartera.

El presente artículo tiene la finalidad de desarrollar los puntos más importantes que hay que tomar en consideración en la concepción, diseño y ejecución de un estudio de la mortalidad propio de una entidad, entre los que se encuentran los siguientes:

- Los productos a analizar
- El periodo de estudio
- La definición de la edad del estudio
- El número de observaciones necesarios para obtener resultados significativos para la propia entidad
- La determinación de factores influyentes en el riesgo
- El método de cálculo de la exposición y mortalidad bruta
- La suavización de la probabilidades brutas
- El uso de información externa

### Diferenciación por productos

Aparte de la diferenciación clásica entre tablas de mortalidad con características de fallecimiento, donde el riesgo dominante es la muerte del asegurado, y tablas de rentas, donde el riesgo dominante es su supervivencia, habrá que hacer una diferenciación entre los diferentes tipos de producto, cómo puede ser la siguiente:

En *productos de fallecimiento* según el proceso de selección que se ha llevado a cabo o la posible anti selección de los productos.

- Diferenciación entre negocio individual y colectivo: el negocio individual cuenta con un proceso de selección de riesgo que influye la mortalidad.
- En carteras de bancaseguro convendría una diferenciación según productos que cubren préstamos hipotecarios y préstamos al consumo ya que tienen un patrón de mortalidad diferente debido a los diferentes procesos de selección a los que están sometidos.

En el caso de *productos de rentas vitalicias* es importante diferenciar si un producto está dotado con un contraseguro para mitigar el riesgo de supervivencia o si se trata de carteras con riesgo puro de supervivencia (normalmente procedentes de exteriorización de compromisos por pensiones). En caso de carteras con contraseguro es importante prestar atención a que la parametrización de los datos se haya realizado de manera correcta ya que a menudo se observa que los fallecimientos de asegurados figuran en las bases de datos como rescates y por ello se tiende a subestimar la mortalidad procedente de este tipo de carteras.

### Periodo de estudio

El periodo de tiempo seleccionado para la realización de estudios de mortalidad tiene que ser lo suficientemente amplio como para obtener una masa crítica de siniestros, además de eliminar efectos temporales como olas de gripe, pero a su vez no se debería remontar demasiado atrás en el tiempo.

Como veremos más adelante, el obtener una masa crítica de siniestros es relevante para el correcto análisis del comportamiento de los parámetros biométricos, reduciendo el intervalo de confianza. Por otro lado si nos remontamos demasiado atrás en el tiempo, nuestro análisis podría verse afectado por cambios en la composición y estructura de la cartera a analizar que podrían afectar a los resultados.

En general en la mayoría de los estudios se elige un intervalo de estudio de 5 años.

### La definición de la edad del estudio

Como las probabilidades de fallecer en función de la edad crecen a un ritmo anual de entre el 5% - 10% de media, en el marco de un estudio biométrico de mortalidad es esencial asignarle a cada asegurado la edad que está casada con la definición de la edad de la tarifa.

Aquí se pueden considerar 2 conceptos de asignación de la edad:

- **Edad actuarial (*Age nearest*):** En este caso se trata de la edad más próxima al inicio / renovación de una cobertura. Todos los riesgos de intervalo  $[X-0.5; X+0.5]$  están considerados como pertenecientes a la Edad X. Por ello la edad real de los riesgos al inicio / renovación de la póliza es X y la probabilidad  $q_x$  al inicio de la cobertura debe cubrir el intervalo  $[X; X+1]$
- **Edad al último cumpleaños antes del inicio / renovación de una póliza (*Age last*):** En este caso se trata de la edad que al asegurado cumplió en el último cumpleaños antes del inicio / renovación de la póliza. En este concepto todos los riesgo comprendidos en el intervalo  $[X, X+1]$  serán interpretados de la edad X. La edad "real" al inicio de la póliza es por ello  $X+0.5$ . La  $q_x$  correcta para cubrir este intervalo de cobertura por ello tendrá que contemplar el periodo  $[X+0.5; X+1.5]$

En el mercado español en general se asigna la edad actuarial al inicio de la póliza por lo que la probabilidad de fallecimiento asignada a una póliza debe cubrir el intervalo  $[X; X+1]$ . Por esto en un estudio de la mortalidad se debería asignar a siniestros y exposición la edad cumplida en el último cumpleaños.

En el siguiente gráfico se ve de forma esquemática la asignación de las edades bajo los diferentes conceptos de tarifa.



Gráfico 1: Esquema de asignación de la edad en estudios actuariales (Munich Re, elaboración propia)

### Número de observaciones necesarias

Ante todo en entidades de pequeño o mediano tamaño puede existir el desafío de no contar con suficiente experiencia siniestral para desarrollar una tabla biométrica propia de la entidad que refleje la dependencia de la edad de manera apropiada.

En la literatura actuarial se establece a menudo un número mínimo de 5 observaciones por cada clase de edad y sexo. En el marco de desarrollo de una tabla propia de fallecimiento para Vida riesgo, donde la mayoría de las edades de las observaciones están en un rango de edad entre 20 y 70, esto nos llevaría a un mínimo de 500 siniestros observados en el intervalo contemplado para el estudio. Este número se multiplica conforme aumenta el número y expresiones de factores de riesgo que se quieran analizar adicionalmente, como por ejemplo, las clases profesionales en seguros de invalidez.

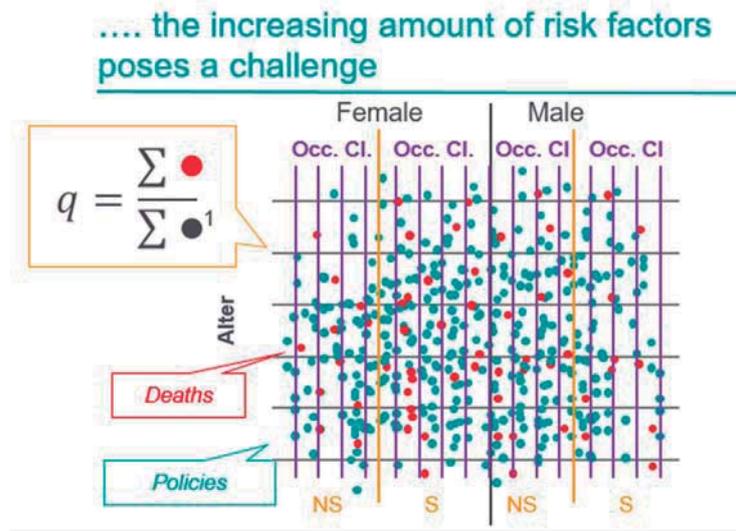


Gráfico 2: Esquema de asignación de clases de riesgo en estudio biométrico (Munich Re, Elaboración propia)

A la hora de elaborar un estudio de mortalidad propio en carteras de dimensión reducida donde el número de siniestros no es a priori suficiente, se podría recurrir a las siguientes opciones:

- La agregación de clases de riesgo: si tomamos como ejemplo la edad, la agrupación de edades en tramos de 5 o 10 años aumentaría el número de observaciones en cada clase.
- El cálculo del porcentaje de mortalidad en función de una tabla predefinida que podría ser una tabla sectorial. En este caso se puede suponer que la siniestralidad sigue el mismo patrón que la tabla del mercado y se hará uso de la información propia de la entidad para determinar el cumplimiento a nivel global.

### Determinación de factores de riesgo

En el análisis actuarial existen otros factores determinantes para el análisis del riesgo además de los tradicionales que son básicamente la edad y sexo del asegurado. Por ejemplo, en el análisis de la probabilidad de invalidez, la profesión del asegurado tiene un rol mucho más importante que el sexo. Por ello en tarifas de invalidez es cada vez más habitual el clasificar según la profesión del asegurado asignándole clases de peligrosidad según su actividad.

Como se puede ver en el siguiente gráfico, en un estudio de carteras de invalidez se ha observado que entre un riesgo de invalidez de perfil "bajo" en comparación con un riesgo de perfil "alto" se puede dar un factor cercano al 50 de diferencia en las probabilidades de incidencia.

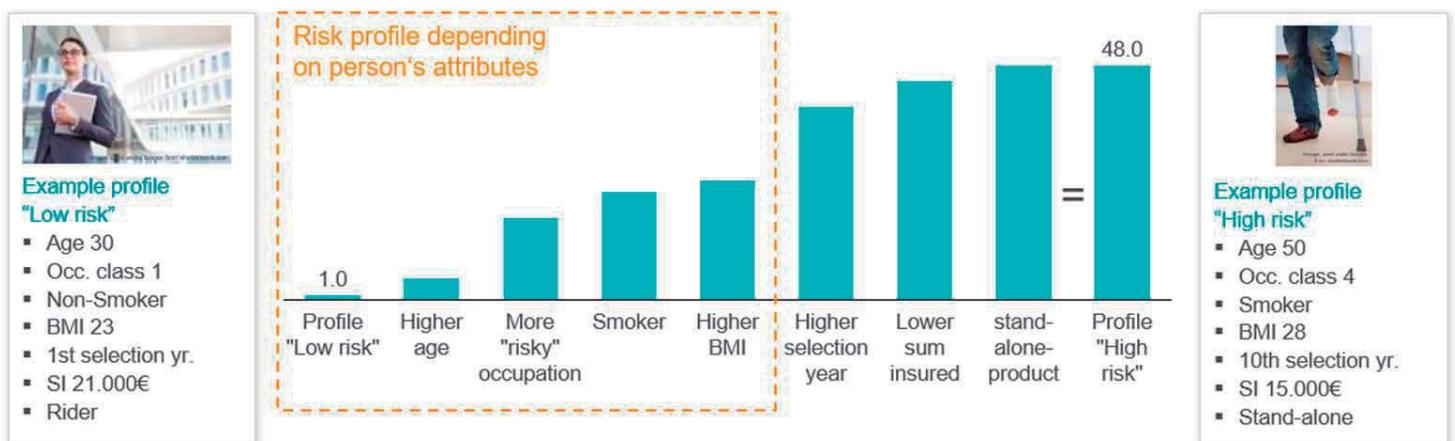


Gráfico 3: Factores de clasificación de riesgo en estudio de invalidez (Munich Re, elaboración propia)

## Método de cálculo de la exposición y mortalidad bruta

A la hora de calcular la mortalidad en un estudio de experiencia se calcula primero la exposición de las observaciones en años  $e_x$ , separadas en factores de riesgo. Estos factores en la mayoría de los estudios son: edad, sexo, año calendario de la observación y año de suscripción de la póliza. Al otro lado se contabilizarán los eventos  $d_x$  (por ejemplo fallecimientos) que se han observado conforme con estos factores.

Un vez formado el cociente entre eventos y exposición se obtiene la "fuerza de mortalidad"  $\lambda_x = e_x / d_x$  para cada clase de riesgo de la que se deriva la probabilidad de fallecer a la edad  $x$ :

$$q_x = 1 - \exp(-\lambda_x)$$

## Consideraciones sobre la suavización de las probabilidades brutas

En la literatura actuarial se utilizan sobre todo dos conceptos para la suavización de probabilidades brutas:

- Método funcional:

Bajo este concepto se supone que las observaciones siguen un patrón funcional, como por ejemplo la ley de mortalidad de Makeham Gompertz en caso de tablas de mortalidad. A partir de ahí se busca, mediante algoritmos de optimización (por ejemplo método de los mínimos cuadrados), la expresión funcional que mejor se asemeje a los datos brutos. Esta técnica fue empleada por ejemplo en el desarrollo de las tablas PEAIMF 2007 de invalidez para determinar la función exponencial que mejor se ajustaba a los datos brutos.

- Método mecánico:

Bajo este concepto están incluidos métodos para suavizar oscilaciones que toman en consideración los valores colindantes a las observaciones pero sin suponer una expresión funcional de las mismas. Un método de este tipo podría ser una media ponderada de las observaciones colindantes a suavizar, o el método Whittaker Henderson en el que se pueden adaptar los parámetros de suavización y acercamiento a la curva bruta. El método Whittaker Henderson fue empleado en el desarrollo de la tabla PASEM 2010 y está indicado en suavizaciones en carteras de tamaño considerable donde se quieren respetar al máximo las características de la curva original.

## Determinación de factores de seguridad

Tradicionalmente se establece el nivel de seguridad de tal forma que con una tolerancia al riesgo  $(1 - \alpha)$  una entidad no incurra en pérdidas aplicando su propia tabla de mortalidad. En función de la tolerancia al riesgo, los valores de  $\alpha$  habitualmente están comprendidos entre el 1% y el 5%. Para su determinación se han de considerar diferentes factores de riesgo como:

- Riesgo de fluctuación aleatorio: Es el riesgo de que, por efectos aleatorios, la siniestralidad se desvíe del Best Estimate. Este riesgo se puede acotar actuarialmente determinando el coeficiente de variación de la cartera (desviación típica entre valor esperado de la siniestralidad).
- Riesgo de cambio: El riesgo de cambio refleja la desviación de las hipótesis biométricas de las observaciones. Referente a la tendencia de mortalidad por ejemplo, aunque principalmente en el pasado se mostró una tendencia continuada y estable de mejora, hay indicios, ante todo en países anglosajones, de que estas tendencias observadas no necesariamente se proyectan a futuro ya que se observa una desaceleración de la mejora de mortalidad a nivel poblacional.
- Riesgo de error: El riesgo de que el nivel de la siniestralidad Best Estimate no sea el adecuado.

Para tener un criterio más objetivo sobre el nivel de recargos de seguridad se podría aplicar un concepto basado en el margen de riesgo bajo Solvencia II como indicador. Para aplicar este concepto a tablas de mortalidad propia se puede proceder en 2 pasos:

- Calcular el margen de riesgo, que básicamente consiste en el coste de capital para los riesgos de suscripción de una póliza del ramo de vida y expresarlo como porcentaje de la siniestralidad Best Estimate
- Aplicar el porcentaje resultante del cálculo a la tabla de mortalidad propia de la entidad como recargo de seguridad.

## Uso de información externa en estudios propios

Como ya se ha mencionado, para poder obtener información sobre los factores de riesgo determinantes son necesarias carteras de seguros de un tamaño considerable. Si una entidad no dispone de un número relevante de siniestros en sus observaciones se podría utilizar información externa de un conjunto más grande y extrapolarla a las observaciones de una entidad.

Un ejemplo claro donde se aplica esta metodología es en el desarrollo de factores de mejora de tendencia en los seguros de rentas donde normalmente las observaciones de mejora de mortalidad precisan de un amplio horizonte de observación de al menos 30 años para eliminar efectos puntuales de la tendencia de mejora como son el impacto de la reducción de la mortalidad por accidentes de tráfico o el HIV. Por ello en los trabajos para el desarrollo de la nueva tabla PER 2012 de rentas, la información de la mortalidad base de las observaciones de las entidades principales del sector asegurador español fue completada con información de estadísticas de fallecimiento a nivel poblacional publicadas por el INE, para el cálculo de la tendencia de mejora de mortalidad.

Como se ha descrito en este artículo, son muchos los aspectos que se tienen que tomar en consideración a la hora de desarrollar un estudio propio de mortalidad. En Munich Re contamos con una amplia experiencia en el campo de estudios biométricos, tanto a nivel nacional como internacional y estamos a disposición de las entidades que muestren interés para profundizar en la temática y dar apoyo de consultoría actuarial en este tipo de proyectos poniendo en valor nuestra amplia experiencia.

[Volver al sumario](#)



**“ EN AREA XXI OPTIMIZAMOS  
LA GESTIÓN DE RIESGOS  
DE NUESTROS CLIENTES ”**



# artículo

**Enric Pociello**  
Socio-consultor CPPS

## IORP II: Impacto en los fondos de pensiones de empleo

### 1. INTRODUCCIÓN

El 5/2/2020 se publica en el BOE el RD Ley 3/2020 en el que se efectúa la trasposición parcial al ordenamiento jurídico español de la de la Directiva 2016/2341, relativa a las actividades y supervisión de los fondos de pensiones de empleo europeos (en adelante FPE), más conocida como Directiva IORP II, a través de la adaptación del Texto Refundido de la Ley de Planes y Fondos de Pensiones (en adelante LRPFP).

El objetivo de este artículo es dar una visión amplia de las nuevas obligaciones y responsabilidades que conlleva esta trasposición para las entidades gestoras de los fondos de pensiones de empleo y sus comisiones de control. Con tal fin, el artículo se ha estructurado de la siguiente forma. En primer lugar, se ofrece una perspectiva general de los aspectos más relevantes de la Directiva de IORP II; seguidamente se explican los principales objetivos que abarca el desarrollo normativo de la trasposición; se profundiza en el nuevo sistema de gobierno y, por último, se concluye con unas conclusiones.

### 2. DIRECTIVA IORP II

La Directiva IORP II, según se apunta en su preámbulo, "aspira a garantizar la buena gobernanza, el suministro de información a los partícipes de los planes de pensiones, y la transparencia y la seguridad de las pensiones de empleo." Además, persigue desarrollar las inversiones sostenibles y responsables y facilitar la actividad transfronteriza de los sistemas de pensiones ocupacionales.



Figura 1. Principales objetivos de la Directiva IORP II

La Directiva IORP II establece una nueva normativa a nivel europeo sobre FPE, que regula principalmente los siguientes aspectos: un sistema efectivo de gobernanza, una ampliación de la información y comunicación a partícipes y beneficiarios y nuevas funciones de supervisión administrativas por parte del regulador nacional.

### **3. TRASPOSICIÓN DE LA DIRECTIVA IORP II**

El BOE del pasado 5 de febrero publicó el RD Ley 3/2020 en el que se efectúa la trasposición parcial al ordenamiento jurídico español de la Directiva IORP II, a través de la modificación de numerosos artículos de la LRFPF.

El plazo máximo de adaptación del desarrollo normativo de la trasposición finaliza el 6/8/2020, ampliándose dicho plazo hasta el 24/10/2020 para el procedimiento de comunicación a la DGSFP de los responsables de las funciones clave.

La trasposición de la Directiva IORP II<sup>[1]</sup> se completará mediante la adaptación del RFPF, pendiente a fecha de hoy y de la cual en abril de 2018 se presentó un primer borrador.

La trasposición de la IORP II está centrada en el desarrollo de un sistema eficaz de gobierno en los fondos de pensiones. Asimismo, amplía la transparencia informativa, establece nuevas competencias de la DGSFP en materia de ordenación y supervisión administrativa de la actividad de los planes y fondos de pensión de empleo y desarrolla aspectos generales de las transferencias transfronterizas de los Estados miembros.

En materia de transparencia informativa, se introduce la revisión, por parte de la comisión de control y con la participación de la entidad gestora, de la Declaración Comprensiva de los Principios de su Política de Inversión como mínimo cada 3 años. Además, se profundiza en los siguientes aspectos, cuyos términos concretos y contenidos mínimos precisan de desarrollo reglamentario: (1) ampliación de la información a remitir a partícipes potenciales, partícipes y beneficiarios (2) elaboración de la nueva Declaración de Prestaciones del Plan que debe incluir proyecciones estimadas de las pensiones de jubilación bajo diferentes escenarios, atendiendo a las circunstancias y características particulares de cada plan y fondo de pensiones, para así aportar el máximo valor posible a partícipes y beneficiarios y (3) elaboración de la Declaración de la Estrategia de Inversión a Largo Plazo. Estos aspectos incorporan nuevas responsabilidades a las entidades gestoras y, muy especialmente, a las comisiones de control.

Respecto a la ordenación y supervisión administrativa cabe destacar el desarrollo de un sistema de supervisión prudencial, basado en un planteamiento prospectivo y orientado al riesgo, que incluye las siguientes áreas de actuación: condiciones de funcionamiento, las provisiones técnicas y su financiación, la exigencia de fondos propios, margen de solvencia disponible, margen de solvencia obligatorio, las normas de inversión, la gestión de las inversiones, el sistema de gobierno y la información a proporcionar a los partícipes y beneficiarios.

Adicionalmente, se desarrollan aspectos generales de las transferencias transfronterizas de planes de pensiones de empleo entre fondos de pensiones de empleo de los Estados miembros.

El desarrollo de un sistema de gobierno eficaz ha sido objeto de una atención prioritaria en la trasposición de la IORP II. Seguidamente, detallamos sus principales características.

### **4. UN NUEVO SISTEMA DE GOBIERNO**

El artículo 27.1 de la LRFPF establece que *"las entidades gestoras de fondos de pensiones y, en su caso, las comisiones de control deberán disponer de un sistema eficaz de gobierno que garantice una gestión adecuada y prudente de las actividades de la entidad y de los fondos gestionados"*. En consecuencia, las entidades gestoras están obligadas a desarrollar un sistema eficaz de gobierno. Asimismo, las comisiones de control pueden implementar total o parcialmente un sistema de gobierno propio si así lo consideran oportuno. Este fortalecimiento de la gobernanza debe ser proporcional a su tamaño y actividades.

A continuación, se ofrece un breve resumen con las novedades más importantes que ofrece este nuevo sistema de gobernanza y que guardan mayor relación con la actividad profesional de los actuarios y, en general, de los consultores de previsión social complementaria:

- Requisitos generales. Se incluyen políticas escritas de gobierno corporativo y de las funciones clave, una estructura organizativa apropiada y transparente, con una clara distribución y separación de funciones, un sistema eficaz para

garantizar la transmisión de la información. El sistema de gobierno guardará proporción con el tamaño, la naturaleza, la escala y la complejidad de las actividades de la entidad y de los fondos de pensiones gestionados. Se consideran los factores ASG en las decisiones de inversión. Las entidades gestoras de fondos de pensiones y, en su caso, las comisiones de control deberán contar al menos con 3 personas que las dirijan de manera efectiva.

- Aptitud y honorabilidad. Son únicamente exigibles a las personas que dirijan de forma efectiva las entidades gestoras de los fondos de pensiones y, en su caso, a quienes se hayan externalizado las funciones clave. En el primer caso, se tendrá en cuenta, a nivel colectivo, las cualificaciones, competencia y experiencia. En el segundo, la cualificación profesional, los conocimientos y la experiencia.
- Política de remuneración. Las entidades gestoras de fondos de pensiones deberán establecer y aplicar una política de remuneración respecto de todas las personas que la dirijan de manera efectiva, de aquellas que desempeñen funciones clave dentro de la entidad gestora y de otras categorías de personas cuyas actividades profesionales incidan de forma significativa en el perfil de riesgo de los planes y fondos de pensiones gestionados. El artículo 29.4 de la LRFPF dispone que *“las Comisiones de Control de planes de pensiones de empleo deberán establecer y aplicar una política de remuneración adecuada respecto de quienes presten los servicios actuariales y, en su caso, la función clave actuarial, y de otros proveedores de servicios externos cuyas actividades puedan incidir de forma significativa en el perfil de riesgo de los planes y fondos de pensiones”*. Los principios generales de remuneración de los Prestadores de Servicios de la Comisión de Control del Plan y del Fondo son los siguientes:

- Claridad, transparencia y eficacia en la contratación de los prestadores de servicios.
- Remuneración basada en el contenido material de la prestación y en el nivel y alcance de los servicios retribuidos.
- Claridad, transparencia y eficacia en la supervisión de la prestación y en la revisión y actualización de la remuneración, cuando proceda.
- Consonancia con las actividades, el perfil de riesgo, los objetivos y los intereses, la estabilidad financiera y el rendimiento a largo plazo del Plan.
- Consonancia con los intereses de los partícipes y beneficiarios del Plan.
- Apoyo a la gestión sólida, prudente y efectiva del Plan.
- Inclusión de medidas destinadas a evitar conflictos de interés.
- Concordancia con una gestión adecuada y eficaz de los riesgos que no aliente una asunción de riesgos que no corresponda con la normativa de aplicación y con los perfiles de riesgo del Plan.
- No solapamiento con las normativas aplicables a prestadores de servicios externalizados cubiertos por las Directivas 2009/65/CE, 2009/138/CE, 2011/61/UE, 2013/36/UE y 2014/65/UE.
- Revisión y actualización, como mínimo, cada tres años.
- Funciones clave: El artículo 30.1 de la LRFPF establece que *“las entidades gestoras de fondos de pensiones y, en su caso, las comisiones de control, deberán disponer de las siguientes funciones clave: una función de gestión de riesgos y una función de auditoría interna y, en su caso, una función actuarial, en este último caso cuando la entidad gestora preste servicios actuariales respecto de los planes de pensiones”*. Una sola persona o unidad organizativa podrá desempeñar varias funciones clave en la entidad gestora, a excepción de la función de auditoría interna, que será independiente de otras funciones clave.
  - Función de gestión de riesgos: Incluye los siguientes ámbitos de actuación: la suscripción y la constitución de reservas, la gestión de activos y pasivos, la inversión (en particular, en instrumentos derivados, titulaciones y compromisos similares), la gestión del riesgo de liquidez y de concentración, la gestión del riesgo operacional, el seguro y otras técnicas de reducción del riesgo y los riesgos ASG.
  - Función de auditoría interna: Incluye la evaluación de la adecuación y eficacia del sistema de control interno y de otros elementos del sistema de gobierno, incluidas, cuando proceda, las actividades externalizadas. Con una periodicidad anual, la entidad gestora elaborará un informe sobre la efectividad de sus procedimientos de control interno.
  - Función actuarial. Corresponde ejercer esta función a aquellos planes de prestación definida o mixtos cuyas prestaciones no están totalmente aseguradas. En tal caso, acorde con el artículo 30 quater *“las comisiones de control de los planes elegirán a los prestadores de servicios actuariales para el desenvolvimiento ordinario del plan de pensiones que incluirá en su caso, la función actuarial”*. En consecuencia, corresponde al actuario ordinario del plan realizar esta función. Su contenido incluye el desempeño de las siguientes actividades:
    - Supervisión del cálculo de las provisiones matemáticas

- Evaluación de la idoneidad de los métodos de cálculos e hipótesis utilizados en el cálculo de las provisiones matemáticas.
  - Evaluación de la calidad de la información utilizada en el cálculo de las provisiones matemáticas.
  - Cotejar si las hipótesis utilizadas en las provisiones matemáticas corresponden con la experiencia histórica disponible.
  - Informar a la dirección de la entidad o a la comisión de control sobre la fiabilidad de las provisiones matemáticas.
  - Pronunciarse sobre la política de suscripción en el caso que el plan de pensiones cuente con una política de este tipo.
  - Pronunciarse sobre la idoneidad del seguro en su caso.
  - Contribuir a la aplicación efectiva del sistema de gestión de riesgos.
- Evaluación interna de riesgos de los fondos de pensiones. Es una evaluación interna de los riesgos que se efectuará de manera regular al menos cada 3 años, y en todo caso inmediatamente después de que se produzcan cambios significativos de riesgo del fondo o de los planes de pensiones integrados en el fondo de pensiones. Reglamentariamente, se determinará el contenido de este informe cuya elaboración afectará al ámbito de la Comisión de Control y, en alguna medida, a la revisión financiero actuarial.
  - Externalización. Cualquier actividad, incluidas las funciones clave, podrán ser objeto de externalización parcial o total. En ningún caso, la externalización exime de responsabilidad a la entidad gestora y a la comisión de control de cumplir con las obligaciones normativas. La externalización no podrá realizarse de forma que pueda perjudicar la calidad del sistema de gobierno.



Figura 1. Sistema de gobierno asociado a la transposición de la IORP II

## 5. CONCLUSIONES

Atendiendo a lo anteriormente expuesto, pueden extraerse las siguientes conclusiones:

- El RD Ley 3/2020, publicado el pasado 5 de febrero, efectúa la trasposición parcial al ordenamiento jurídico español de la Directiva IORP II, a través de la modificación de la LRRFP. La trasposición se completará mediante la adaptación del RFPF.
- La trasposición parcial de la Directiva IORP II se centra en el desarrollo de un sistema eficaz de gobierno en los fondos de pensiones de empleo y en sus entidades gestoras. Adicionalmente, incorpora otros aspectos relativos a la transparencia, ordenación y supervisión administrativas de carácter prudencial y prospectivo, la introducción de los aspectos ASG, así como cuestiones generales de las transferencias transfronterizas de planes de pensiones de empleo.

- Las entidades gestoras están obligadas a adoptar el sistema de gobierno desarrollado en la trasposición en su entidad y en sus fondos de pensiones de empleo gestionados, sin perjuicio de que aquellas comisiones de control que lo consideren oportuno desempeñen y desarrollen total o parcialmente un sistema de gobierno propio en sus fondos de pensiones respectivos. Este fortalecimiento de la gobernanza debe ser proporcional a su tamaño y actividades.
- El plazo máximo de adaptación del sistema de gobierno desarrollado por el RD Ley 3/2020 finaliza el 6/8/2020, ampliándose dicho plazo hasta el 24/10/2020 para el procedimiento de comunicación a la DGSFP de los titulares, responsables de las funciones clave.

Esta adaptación de la trasposición afecta de forma fundamental a las entidades gestoras que deben implementar el nuevo sistema de gobierno en su entidad y en sus fondos de pensiones de empleo gestionados, pero también concierne a las comisiones de control en dos cuestiones muy concretas: el desarrollo de una política de remuneración adecuada respecto de quienes presten los servicios actuariales y, en su caso, la función clave actuarial, y de otros proveedores externos cuyas actividades puedan incidir de forma significativa en el perfil de riesgo de los planes y fondos de pensiones y el nombramiento del responsable de la función actuarial en aquellos planes de prestación definida y mixtos en donde las prestaciones no estén totalmente aseguradas. En la primera cuestión, la comisión de control puede delegar expresamente en la entidad gestora, las funciones que decidan.

- Se introduce la revisión, por parte de la comisión de control y con la participación de la entidad gestora, de la Declaración Comprensiva de los Principios de su Política de Inversión, como mínimo cada 3 años.
- La trasposición introduce los siguientes aspectos que afectan a las entidades gestoras y muy especialmente a las comisiones de control y cuyo desarrollo está pendiente de reglamentación: profundización del régimen informativo y de comunicación a partícipes y promotores y el desarrollo de la Declaración de Prestaciones del Plan y de la Estrategia de Inversión a Largo Plazo.

<sup>1</sup> De acuerdo a la Directiva 2016/2341, el proceso de trasposición de la Directiva IORP II a la ley española y a las leyes de todos los Estados miembros de la UE, debía efectuarse antes del 13 de enero de 2019.

[Volver al sumario](#)

## Planifique el viaje hacia su jubilación



**CaixaBank**  
Banca Premier

**Ya puede empezar a diseñar un plan de acción que le permita planificar el viaje hacia su jubilación**

Para ello, cuenta con nuestros planes de pensiones inteligentes de la Gama Destino, que adaptan la inversión a medida que avanza el tiempo y se acerca la fecha objetivo.

*Ir siempre un paso por delante. Esto es Banca Premier.*

Planes de pensiones individuales de los que **VidaCaixa, S.A.U. de Seguros y Reaseguros es gestora y promotora; CaixaBank, S.A., entidad comercializadora, y Cecabank, S.A., entidad depositaria.** Puede consultar los datos fundamentales de estos planes de pensiones en [www.CaixaBank.es](http://www.CaixaBank.es) o en su oficina de CaixaBank. Información válida hasta el 31-12-2020.

NRI: 3199-2020/ 05504

[www.CaixaBank.es/premier](http://www.CaixaBank.es/premier)



Mejor Banco Digital 2019



Mejor Banco en España 2019  
Mejor Banco en Europa Occidental 2019

### Información exigida por la OM ECC/2316/2015: Gama Destino

#### Alertas de liquidez:

De acuerdo con lo previsto en la Orden ECC/2316/2015 relativa a las obligaciones de información y clasificación de productos financieros, las alertas de liquidez son las que se detallan a continuación:

**1** El cobro de la prestación o el ejercicio del derecho de rescate sólo es posible en caso de acapamiento de alguna de las contingencias o supuestos excepcionales de liquidez regulados en la normativa de planes y fondos de pensiones.

**2** El valor de los derechos de movilización, de las prestaciones y de los supuestos excepcionales de liquidez depende del valor de mercado de los activos del fondo de pensiones y puede provocar pérdidas relevantes.

	Potencialmente menor rendimiento	1	2	3	4	5	6	7	Potencialmente mayor rendimiento
<b>CABK Destino 2026 PP</b>					4				
	- Riesgo								+ Riesgo
<b>CABK Destino 2030 PP</b>					4				
	- Riesgo								+ Riesgo
<b>CABK Destino 2040 PP</b>						5			
	- Riesgo								+ Riesgo
<b>CABK Destino 2050 PP</b>						5			
	- Riesgo								+ Riesgo





# artículo

**Frankie Gregorkiewicz**

Managing Partner  
Triple A Risk Finance

**Aleix Ferrando**

Senior Consultant  
Triple A Risk Finance

## El sistema actuarial del futuro

### INTRODUCCIÓN

Los sistemas actuariales siempre han sido el elemento central de los procesos financieros de una compañía de seguros.

Con la regulación de Solvencia II y los próximos requisitos de la IFRS 17, la necesidad de los sistemas aumentarán. Por ello, es lógico que muchas compañías hayan priorizado las inversiones en la mejora de dichos procesos.

Recientemente hemos realizado una encuesta sobre la situación de IFRS 17 en España, preguntando a los directivos de las principales entidades a nivel nacional, para proporcionar una visión de la industria y perspectivas sobre la preparación de las compañías para la implementación de la nueva normativa, prevista para el 01.01.2023. Los resultados exponen que muchas compañías ya han realizado un esfuerzo muy significativo para preparar satisfactoriamente sus modelos y procesos a la adopción de IFRS 17.

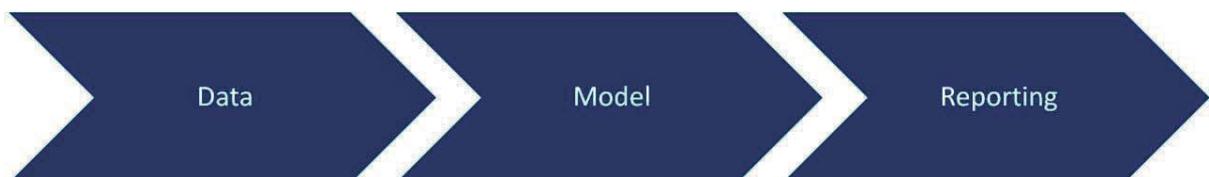
En el siguiente artículo, vamos a compartir nuestra experiencia en la aplicación de soluciones de modelización y software actuarial dentro del ramo de vida. Compararemos los distintos softwares actuariales entre ellos y también con otras posibles alternativas.

Pensamos que este artículo puede proporcionar una base sólida para la toma de decisiones en el caso de entidades aseguradoras de vida, antes de abordar desarrollos significativos en sus sistemas actuariales.

### SISTEMA ACTUARIAL

Para poder explicar correctamente las posibilidades de las nuevas soluciones actuariales es necesario visualizar todo el proceso de generación de informes.

Se podría resumir de la siguiente manera (compañía de seguros de vida):



El proceso empieza con la extracción de datos internos (ej. datos pólizas) y externos (ej. hipótesis).

Serán los inputs a cargarse en los modelos para generar los flujos necesarios de caja basándose en las hipótesis y en la estructura propia de los modelos utilizados.

Los modelos generarán sus propias plantillas de informes (outputs) tanto internas como externas.

A lo largo de los últimos años los requerimientos y desarrollos sobre los sistemas actuariales han ido aumentando, especialmente sobre estas cinco áreas:

- Soluciones genéricas
- Procesos y modelos
- Automatización
- Granularidad de los informes
- Integraciones

#### **Soluciones Genéricas:**

A menudo observamos que los modelos actuariales utilizados en la actualidad son cada día más complejos, por varias razones: fusiones y adquisiciones entre entidades, crecimiento orgánico, nuevas regulaciones, etc. Además, muchas veces conviven dentro de las compañías diferentes modelos y soluciones, con funcionalidades muy parecidas. Esto provoca situaciones muy poco recomendables en un futuro, cuando se requiera la implementación y actualización de nuevas funcionalidades.

Tener un enfoque de solución genérico estimula la reutilización de las mismas funcionalidades y evita realizar ajustes similares en varios modelos. Simplemente se añaden nuevos portafolios con similares productos en modelos ya existentes.

#### **Procesos y Modelos:**

Los modelos actuariales acostumbran a realizar cálculos a un nivel muy detallado (pólizas, prestaciones, etc.). Este es un proceso repetible que no solo debe ejecutarse rápidamente sino también en paralelo, junto con otros procesos. Los periodos de presentación de informe para Solvencia II se han acortado y para el caso próximo de IFRS 17, probablemente no se desviarán mucho de los plazos contables existentes. La tecnología ha permitido mejorar la capacidad y eficiencia de todos los cálculos en general y los sistemas actuariales deben aprovecharse de esta situación.

#### **Automatización:**

Especialmente en lo que respecta a los datos y la presentación de informes (pre y post del proceso), muchas entidades todavía requieren intervenciones manuales: preparación, generación, procesamiento, comprobación, entrega, carga, corrección, validación, etc.

Normalmente en la parte del informe es cuando la intervención humana es más alta, debido a lo que coloquialmente conocemos como la "jungla del Excel".

Los nuevos softwares actuariales permiten aumentar la automatización de todo el proceso para ganar en eficiencia y seguridad.

#### **Granularidad de los informes:**

Con la llegada de IFRS 17 el nivel de detalle exigido en el conjunto de reportes aumentará sustancialmente. Como ya sabemos, los modelos actuariales están preparados para realizar cálculos a un nivel muy alto de detalle. El reto será llevar este mismo nivel de detalle a los informes.

#### **Integraciones:**

Un sistema actuarial moderno debe ser capaz de conectarse con varios sistemas externos. Cuánto más preparado esté el sistema en origen, más fácil será la conexión. La integración puede establecerse por varios métodos: conectividad entre bases de datos, conexión en la nube, desarrollos específicos, etc.

Al lograr una alta integración, la capacidad y la eficacia para implementar cambios aumentará.

Si una entidad tiene la necesidad de mejorar y desarrollar alguno de los puntos anteriormente tratados existen diferentes métodos para lograrlo.

En este punto, siempre surge la duda de intentar mejorar los sistemas actuariales existentes o empezar de cero con la adquisición de una nueva plataforma que implemente un nuevo sistema actuarial. Estas dos alternativas o combinación entre ellas, se desarrollarán en los siguientes apartados.

## **SOFTWARE ACTUARIAL**

Actualmente existen, básicamente, tres destacadas opciones de software actuarial en el mercado (orden cronológico):

- FIS con Prophet
- Willis Towers Watson con RiskAgility Financial Modeller (RAFM)
- RNA Analytics con R3S Modeler

Recientemente ha aparecido una nueva alternativa: RPC con Tyche

En esencia, la idea detrás de estas soluciones es la misma.

En primer lugar, la complejidad del desarrollo de los modelos actuariales se reduce mediante el uso de una interfaz amigable y un lenguaje de programación común a otros programas.

Seguidamente, mediante un compilador, el lenguaje de programación se traduce a un lenguaje de destino para crear un programa que se ejecuta en las CPU disponibles (local, nube). El software actuarial siempre hace uso de los compiladores de C++, ya que este lenguaje ha demostrado ser el más eficiente para las proyecciones actuariales de flujos de caja.

Los actuarios acostumbran a ser partidarios de usar el Excel debido principalmente a la trazabilidad de los cálculos; no obstante, la principal ventaja de utilizar un software actuarial es su capacidad justamente de desarrollar modelos actuariales complejos y rápidos en un entorno libre de Excel, pero manteniendo la capacidad de rastreo de los cálculos con fines de análisis. Basándonos en nuestra experiencia, vamos a definir las ventajas de cada una de las soluciones:

### **PROPHET**

- El más utilizado en todo el mundo: software maduro y con una gran variedad de especialistas disponibles.
- Se actualizan características constantemente, con múltiples bibliotecas disponibles que permiten una modelización instantánea.
- Fácil de usar.
- Aunque el lenguaje de programación es básico, la velocidad de cálculo es bastante alta.

### **RAFM**

- Altas posibilidades de desarrollo que permiten controlar los flujos de cálculo del modelo.
- Parte visual muy evolucionada, lo que lo hace más atractivo para los desarrolladores.
- Conectividad flexible (formatos de archivo y bases de datos).

### **R3S**

- Rápido de aprender y desarrollar.
- El uso de la relación "parent-child" en combinación con la proyección paso a paso lo hace atractivo para la modelización de ALM.
- Maneja varios formatos de entrada (archivo y bases de datos).

### **TYCHE**

- Diseñado en base a la última tecnología (funciona sólo con CPU de 64 bits, tiempo de procesamiento rápido).
- Generador de Excel disponible que convierte cualquier modelo de Excel a un modelo Tyche.
- 1 licencia para todos los componentes disponibles para crear un sistema actuarial.
- Múltiples posibilidades de visualización.

Los proveedores de software han entendido con el tiempo que el sistema actuarial no es sólo el modelo actuarial en sí, sino el proceso de extremo a extremo. Siguiendo esta filosofía, los proveedores han estado desarrollando una gama más amplia de soluciones para presentar su visión del futuro (por ejemplo, para el caso de IFRS17).

Hay dos maneras de ver estos productos transversales: por un lado pueden ser atractivos porque habilita un único servicio que garantiza la compatibilidad de extremo a extremo. Por otro lado, podrían ser menos atractivos debido al efecto de "bloqueo de proveedor" de la solución en términos de precio y funcionalidad.

## **DESARROLLOS EN LA PROPIA ENTIDAD Y DESARROLLOS HÍBRIDOS**

### **Desarrollos en la propia entidad:**

Las compañías de seguros a veces eligen soluciones desarrolladas dentro la propia entidad (en casa). Las entidades más pequeñas optan por esta alternativa, en la mayoría de los casos, por razones de presupuesto. Las entidades más grandes muchas veces optan también por el desarrollo interno debido a sus características de IT.

Aunque los proveedores de software actuarial descritos en el punto anterior siempre tratarán de mantenerse al día con los últimos desarrollos tecnológicos y de regulación, naturalmente siempre habrá una brecha entre las capacidades del software y las necesidades específicas de cada entidad.

Cuando se trata de desarrollos internos, en nuestra opinión, C# es el lenguaje de programación más completo como alternativa al software actuarial.

También se pueden utilizar otros lenguajes tipo Python, R, SQL y Java, aunque su ventaja radica en el tratamiento de grandes cantidades de datos y no en la realización de cálculos complejos.

Las principales ventajas del desarrollo interno son:

- Bajos costes.
- Independiente de una plataforma externa (nube).
- Desarrolladores en plantilla.

Naturalmente, la elección para el desarrollo interno conduce a un mantenimiento de IT adicional para mantener el sistema en funcionamiento.

### **Desarrollos híbridos:**

Por último, destacaríamos que los sistemas actuariales "híbridos" son otra posible opción elegida por las entidades a lo largo de los años. Este desarrollo es viable en las grandes compañías de seguros que tienen una situación sólida sobre su infraestructura de sistemas. También en las empresas más pequeñas que simplemente no tienen un presupuesto tan alto para gastar en su sistema actuarial.

Un sistema actuarial híbrido típico consiste en un software actuarial que soporta el modelo actuarial, más soluciones dentro la entidad que proporcionan los datos de entrada y procesan los datos de salida.

*“It’s complicated. That’s why we’re bringing in BDO.”*

## Risk Advisory | Seguros

- Gestión de riesgos, cumplimiento, auditoría interna y actuarial
- Adecuación a la directiva de distribución de seguros y su supervisión
- Asesoramiento actuarial
- Adecuación a la IFRS 9 e IFRS 17
- Asesoramiento integral en Solvencia II
- Gestión de riesgos tecnológicos
- Soporte tecnológico en el cálculo de las provisiones técnicas
- Informe especial de revisión sobre la situación financiera y de solvencia

► [bdo.es/situacion-financiera-y-solvencia](http://bdo.es/situacion-financiera-y-solvencia)

EXCEPTIONAL CLIENT SERVICE  
**ALWAYS AND EVERYWHERE**

88.120



1.617



167



**BDO**



# artículo

**Santiago Romera**  
Socio Director de AREA XXI

## Los efectos de la actualización de las tablas biométricas en las entidades aseguradoras

Las tablas biométricas actuales tienen un periodo de observación de más de 20 años y es necesaria su actualización teniendo en cuenta los parámetros cuantitativos de gobierno y transparencia establecidos en el marco de Solvencia II.

Así pues, y dado que se cumplía el plazo legal de actualización, desde el segundo semestre de 2018, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP), en colaboración con las principales instituciones del sector asegurador y una muy amplia representación de las entidades aseguradoras, desarrolló diversos trabajos para la revisión de las principales hipótesis biométricas de los seguros de vida y decesos en España.

Dicha revisión tenía por objeto garantizar, por un lado, la suficiencia de las provisiones técnicas que acumulan las entidades aseguradoras para hacer frente a sus obligaciones y, por otra parte, que los precios de los seguros se formen sobre bases técnicas transparentes y equitativas en relación con los riesgos cubiertos. Todo ello con su correspondiente estudio de impacto y desarrollo normativo.



Uno de los objetivos del Supervisor (DGFSP) es el de garantizar que las tablas biométricas permitan una valoración suficiente de las obligaciones que asumen las entidades de seguros, que las tablas sean adecuadas para proteger los derechos de los tomadores y asegurados, y garantizar que las bases técnicas de las citadas tablas biométricas permitirán una adecuada monitorización del riesgo biométrico por parte de la función actuarial y de la función de gestión de riesgos de cada entidad. Finalmente, también el de garantizar que las tablas de mortalidad resultantes permitan la adecuada gestión y en su caso transferencia del riesgo de longevidad.

### **Que novedades y diferencia nos traen esta actualización de tablas.**

#### **— La primera novedad es que vamos a tener tablas de orden 1 y tablas de orden 2.**

**¿Qué significa esto?** Pues que la revisión de las tablas biométricas que se ha realizado recoge estrictamente la expectativa de la longevidad y la mortalidad específicas de los colectivos asegurados y son las que ha llamado tablas de orden 2. Estas tablas, que sólo reflejan la expectativa biométrica, son identificadas como tablas biométricas de segundo orden.

Con este estudio se asienta en un marco conceptual en el que por primera vez se explicitan las tablas de segundo orden (orientadas a la mejor estimación del balance de solvencia) y las tablas de primer orden (aplicables en la valoración de las provisiones técnicas contables).

### **Incidencia en las medidas transitorias del régimen de Solvencia II.**

Las entidades que tuvieran autorizadas las transitorias deberán adaptarse a este cambio de tablas biométricas realizando una política y un plan de proyección de la situación financiera y de solvencia en el que se garantice que durante el periodo y al finalizar el mismo se prevea que los fondos propios admisibles serán suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio.

Así mismo, si la aplicación de las nuevas tablas biométricas de segundo orden resultase en una reducción de la mejor estimación de las provisiones técnicas y la entidad hubiera obtenido autorización, destinará el mismo en acortar el plazo de la transitoria, en aras a la transparencia y comparabilidad de entidades aseguradoras.

### **Consideraciones relativas al sistema de gobierno.**

Las entidades aseguradoras deberán revisar sus niveles de apetito al riesgo para tener en cuenta el impacto en la situación financiera y de solvencia de la revisión de las hipótesis biométricas.

La autoevaluación de riesgos por parte de las entidades debe formularse atendiendo a las hipótesis realistas exigidas por el marco de solvencia para el cálculo de provisiones, a no ser que la entidad tenga tablas aprobadas de experiencia propia como hipótesis realista.

#### **— La segunda novedad es que vamos a tener tablas de orden 1 y tablas de orden 2 para:**

El caso de Supervivencia:

- PERFM2012 para colectivos.
- PERFM2012 para individuales.

El caso de Mortalidad:

- PASEM2019-Rel para vida riesgo vinculado a otras operaciones o vida riesgo colectivos no vinculados.
- PASEM2019-Ind para vida riesgo no vinculados.
- PASEM2019-Decesos.

Con lo que finalmente tendremos entre supervivencia y fallecimiento como de primer orden o segundo orden distintas tablas distintas para aplicar, según sea el caso o las aprobadas de experiencia propia.

De esta manera el Legislador nos está marcando el camino para los distintos productos, incluso segmentándolos no sólo por supervivencia o fallecimiento sino para el caso de fallecimiento, tablas específicas para colectivos o individuales vinculados o para individuales no vinculados, como una específica para el público objetivo de decesos.

Haciendo un análisis de alto nivel para fallecimiento tenemos.

a. La mortalidad de mayor a menor en las PASEM2019 de primer orden es la siguiente:

- PASEM2019 de decesos.
- PASEM2019 Individuales no Vinculados
- PASEM2019 Individuales Vinculados y colectivos

b. Evidentemente las de orden 1 son superiores a las de orden 2 por los recargos que llevan por volatilidad, el de nivel y el de modelo.

c. Las PASEM2019 tienen una mejora de mortalidad media de más de un 50% de 0 a 70 años frente a las PASEM2010.

Esto facilitará la unificación de los criterios de estimación de solvencia. En general, esperamos que con las nuevas tablas publicadas va a mejorar el ratio de solvencia en la mayoría de las compañías.

A la hora de tarificar con las PASEM2019 al 100% de tablas de orden 1 aun serán más económicas que las actuales PASEM2010 corregidas al 55%. Con lo que el mercado será más competitivo y cuando se usen para provisionar se espera una provisión menor a la actual.

Con lo que el cambio de tablas de mortalidad de las PASEM2019 previsiblemente generará:

- Mejor tarificación en función del colectivo, individuales vinculados, individuales o decesos.
- Mejora en general el ratio de solvencia.
- Reducción de las provisiones matemáticas contables.
- Mejora en los precios de los seguros, al trasladarse a los tomadores la actualización de tablas.
- Mayor transparencia de mercado.

**Haciendo un análisis de alto nivel, para supervivencia tenemos.**

a. La mortalidad de mayor a menor en las PER2012 de primer orden es la siguiente:

- PER2012 para colectivos.
- PER2012 para individuales.

b. Evidentemente las de orden 1 son superiores a las de orden 2 por los recargos que llevan por volatilidad, el de nivel y el de modelo.

c. Las PER2012 tienen una mejora de mortalidad frente a las PERFM2000.

Será, por tanto, la otra cara de la moneda con una afectación en la mayoría de las compañías, con el ratio de solvencia a la baja en base a las nuevas tablas publicadas.

A la hora de tarificar con las PER2012, las tarifas de los productos de renta o ahorro serán más conservadoras que las actuales PERFM2000, con lo que las tarifas del mercado serán más caras, agravado adicionalmente por la bajada de tipos.

El cambio de tablas de mortalidad de las PER2012 generará, presumiblemente:

- Tarificar mejor en función del colectivos, individuales.
- Empeorará en general el ratio de solvencia.
- Aumentará las provisiones matemáticas contables.
- Los producto de ahorro/rentas tendrán una prima mayor para alcanzar el mismo capital o renta.

Esta actualización ya se ha trasladado al mercado en el presente año en solvencia afectando a la baja en el ratio de solvencia sobre todo a las compañías más expuestas a productos de supervivencia, sobre todo en las edades más avanzadas y, al contrario la otra cara de la moneda, las más expuestas en productos de riesgo.

Aunque no es una sorpresa, dado a la mejora de la supervivencia, aún minorado por el efecto lamentable del COVID19, irá en detrimento con la comercialización con los productos de ahorro/rentas por su consumo de capital para las aseguradoras y tan necesarios para el ahorro o complemento a la jubilación de nuestros asegurados.

[Volver al sumario](#)

**Nacional Re**

Primas de reaseguro aceptado

▲ 4,1%

590.798.472 €

**ROE > 12,1%**

Resultado del Ejercicio

▲ 8,9%

40.243.466 €

Calificación Crediticia

A.M. Best > 'A' perspectiva estable  
S&P Global Ratings > 'A' perspectiva estable

Solvencia II

Ratio entre fondos propios admisibles y SCR > 260%

**Nacional de Reaseguros, S.A.**  
nacionalre.es

Detalle del mapa cartográfico de Abraham Ortelius, 1589





# artículo

## **Matias Cajiao**

Socio de Management Solutions y  
líder de la práctica IFRS 17

## **Albert de Paz Monfort**

Gerente de Management Solutions

## La norma contable NIIF 17: Principales debates metodológicos

Tras casi 20 años de debate el IASB publicó la Norma Internacional de Información Financiera 17 la cual establece los principios para reconocimiento, medición, presentación e información a revelar de los contratos de seguro. No obstante, el debate ha continuado hasta el 25 de junio pasado cuando se publicaron las enmiendas finales.

Asimismo, la NIIF 17 establece principios que en muchos casos dan lugar a la aplicación de diferentes alternativas o interpretaciones metodológicas generando cierto debate en los equipos de implementación de la norma en las diferentes entidades aseguradoras en distintos países. A continuación, hemos querido recoger los principales aspectos que dan lugar a dichos debates metodológicos:

### **1. Tasa de descuento**

En el párrafo 36 y sobre todo del B72 al B85 se establecen los requerimientos para la determinación de la tasa de descuento, un tema crucial para la medición de los pasivos en productos de largo plazo y para la determinación de la onerosidad de estos productos.

En esos artículos se mencionan dos aspectos claves ..." instrumentos financieros con flujos de efectivo cuyas características son congruentes con los de los contratos de seguro, en términos de, por ejemplo, calendario, moneda y liquidez" ... y ..." excluirán el efecto de factores que influyen estos precios de mercado observables, pero no afectan a los flujos de efectivo futuros de los contratos de seguro" ...

En la primera frase, el debate nace de que si es posible utilizar o no como instrumentos de referencia los activos que están respaldando las provisiones técnicas del producto o deben ser instrumentos del mercado independientemente de que los haya o no adquirido. En este sentido en el mercado existen ambas prácticas y que se están considerando dentro de los requerimientos:

- 1. Utilización de mis propios instrumentos financieros:** Se entiende que, si la cartera de activos con la que está casado mi pasivo es congruente en calendario, moneda y liquidez, etc. es posible utilizar el rendimiento de esta cartera para determinar la tasa de interés.
- 2. Utilización instrumentos de referencia:** Para determinar qué instrumentos de referencia son congruentes con el contrato de seguro las entidades suelen basarse en los instrumentos que se utilizaron para determinar la tasa técnica en el momento de tarifificar.  
Respecto a la segunda frase correspondiente a excluir los efectos que no afectan al contrato de seguro las entidades aseguradoras la norma establece 2 enfoques top-down o bottom up. En este sentido, existen diversidad de técnicas, pero las que más estamos observando en el mercado son:
- 3. Utilizar las curvas de descuento que actualmente se utilizan en Solvencia II.** Según el informe publicado por EIOPA (EIOPA analyses the benefits of NIIF 17 Insurance Contracts) esas tasas son consistentes con NIIF 17. En este caso se utilizarán tanto la volatility como la matching adjustment (existen compañías que se plantean utilizar esta técnica para carteras casadas más allá que no la estén utilizando para Solvencia II). Esta alternativa estaría alineada con el enfoque bottom up.

**4. Utilizar el rendimiento del activo de referencia utilizado en la tarificación y excluir el riesgo de crédito a partir de la PD y LGD utilizadas en NIIF 9.** Esta alternativa estaría alineada con el enfoque top down.

No obstante, también existen compañías que aplican técnicas más sofisticadas y específicas para determinar la prima iliquidez a través de la aplicación de diferentes metodologías de mercado.



## **2. Modelo general en contratos sin componentes de participación directa**

En los párrafos B96 a B100 se establecen los requerimientos para aquellos contratos de seguros que se valoran bajo el Modelo General y que no tienen participación directa. Éstos pueden ser contratos de seguros con intereses revisables (por ejemplo, muy comúnmente utilizado en los productos SIALP) o contratos con Participación en Beneficios.

Para esta tipología de contratos existen excepciones para el ajuste del margen del servicio contractual que se determina en el párrafo 44 (c). En este sentido para estos contratos la entidad no ajustará el margen de servicio contractual ante cambios en los flujos de cumplimiento a causa variaciones en las hipótesis financieras como pueden ser cambios en el flujo de Participaciones en Beneficio por variaciones en la curva de descuento.

En el mercado local, hay que tener en cuenta que estos requerimientos también aplican en las rentas con crecimiento atado al IPC.

## **3. Componente de inversión**

A lo largo de la norma se establecen diferentes requerimientos para el tratamiento del componente de inversión entendiendo por tal a los importes que un contrato de seguro requiere que la entidad reembolse al tenedor de la póliza de seguro incluso si no ocurre un suceso asegurado. La medición de este componente es importante ya que, como se establece en el párrafo B96 (c), el margen de servicio debe ajustarse por diferencias entre los componentes de inversión que se espera que se conviertan en pagaderos en el periodo y el componente de inversión real que pasa a ser pagadero en el periodo.

El primer paso a considerar es la identificación de este componente, donde han surgido diferentes interpretaciones sobre lo que abarca este concepto. No obstante, estas dudas han sido aclaradas en gran parte en la reunión del Transition Resource Group NIIF 17 de abril de 2019 donde detalla las características que tiene que tener un componente de inversión y donde se clarifica que aquellos seguros con una garantía de riesgo y componente de rescates no cuenta con componente de inversión, una de las principales dudas del sector.

En segundo lugar, se debe identificar si este componente es distinto o no y para ello se deben aplicar los requerimientos que se contemplan en el apartado de Separación de componentes en particular el B31 (a) y (b) donde establece que será distinto si cumple que ...” El componente de inversión y el componente de seguro no están altamente interrelacionados” ... y ...” Un contrato con términos equivalentes se vende, o podría venderse, por separado” ...

Por último, para aquellos componentes de inversión no distintos se debe determinar la metodología de medición de los mismos. El paper Transition Resource Group NIIF 17 de abril establece dos metodologías: i) Capitalización de las primas pagadas por los asegurados y ii) el descuento de los flujos de caja ciertos futuros (capitales asegurados). Dependiendo las características del producto una metodología se adecuará mejor que la otra para realización la medición del componente, por ejemplo, para un producto de rentas garantizas la metodología de descuento de los flujos de caja ciertos futuros parece más apropiada, en cambio para los productos de vida universal la más apropiada sería la capitalización de las primas pagadas.

#### **4. Margen de servicio técnico y financiero**

Una de las principales enmiendas aprobadas por el AISB y publicada el 25 de Junio pasado fue la correspondiente al margen de servicio contractual atribuible a servicios de rentabilidad de la inversión y servicio de inversión relacionado.

En este aspecto, el AISB ha permitido que una entidad identifique unidades de cobertura para contratos de seguro sin características de participación directa considerando la cantidad de beneficios y periodo esperado del servicio de rentabilidad de la inversión, si lo hubiera, además de la cobertura de seguro.

Es decir, esta modificación ha permitido a las entidades medir de forma separada el margen de servicio financiero y técnico y por otro lado aplicar unidades de cobertura diferentes y más apropiadas a la naturaleza del producto para el reconocimiento posterior.

Esta modificación se puede observar principalmente en el B119 donde ha incorporado B119 B donde se especifica los criterios para establecer cuándo podrían proporcionar los contratos un servicio de rentabilidad de la inversión.

#### **5. Contratos onerosos**

Los requerimientos sobre la identificación y el tratamiento de los contratos onerosos se encuentran establecidos a lo largo de los diferentes apartados de la norma siendo los más relevantes el párrafo 16, 17 y del 47 al 52.

Uno de los primeros debates sobre este concepto es a qué nivel debo realizar la identificación de los contratos onerosos si es al nivel de un conjunto de contratos de seguros o nivel individual. En este sentido la norma establece que, si poseo información razonable y sustentable puede realizarlo a nivel de conjunto de contratos, en caso contrario, a nivel individual.

En general, las entidades aseguradoras que aplican el modelo general o de comisión variable, es decir, que calculan un margen de servicio, suelen determinar los contratos onerosos a nivel individual dado que de esta forma puede justificar la existencia de contratos onerosos de una forma objetiva a través del mal llamado "CSM negativo".

En el caso de los productos bajo el enfoque de asignación de primas se suele realizar a nivel cartera de seguros, bajo la presunción de no onerosidad que establece la norma en su párrafo 18.

#### **6. Pasivo por cobertura restante en PAA**

Los estándares de NIIF17 establecen en los párrafos 55 a 59 la metodología de cálculo del pasivo por cobertura restante (PCR) dentro del enfoque de asignación de primas. En concreto, los párrafos 55 a) y 55 b) determinan que la entidad deberá considerar las primas recibidas tanto para el cálculo de la PRC en el reconocimiento inicial, como para mediciones posteriores, respectivamente.

El término utilizado en los estándares de primas recibidas ha dado lugar dos interpretaciones que están siendo objeto de debate en el sector:

- Según la primera interpretación, el concepto primas recibidas debe entenderse como primas emitidas. Esta interpretación es consistente con la lógica aplicada en la proyección de flujos del método BBA, y además permite reflejar claramente el crédito de los asegurados, ya que al calcular la PCR considerando la prima emitida se debe considerar también el activo generado por las cuentas pendientes de cobrar. En este enfoque el monto de la PCR refleja el riesgo pendiente de devengar.
- Según la segunda interpretación, el concepto primas recibidas debe entenderse como primas cobradas. Esto quiere decir que generará un activo por la prima que me falte por cobrar y un pasivo en el caso que haya cobrado prima por adelantado. En este enfoque el monto de la PCR de activo refleja el importe de primas que me debe el asegurado y en el caso de PCR de pasivo el riesgo de devengar por la prima adelantada.

Es importante resaltar que, si bien la aplicación de una interpretación u otra tiene un impacto relevante en el importe de la PCR de balance, en la cuenta de resultados no se produce impacto ya que es el mismo en ambos enfoques.

## 7. Metodologías de transición

La transición de NIIF4 a NIIF17 requerirá a las entidades valorar toda la cartera vigente en el momento de la transición con los nuevos estándares.

Para ello, los estándares establecen tres métodos posibles:

- **Retrospectivo total** (párrafos C3 a C5): es el método a aplicar por defecto, e implica valorar la cartera en el momento de la transición como si NIIF17 hubiese existido en el momento de la venta de todos los contratos vigentes. El párrafo C5 establece además que si, y sólo si, este método es impracticable para la entidad, se podrán aplicar los métodos alternativos propuestos en los párrafos C6 a C24.
- **Retrospectivo modificado** (párrafos C6 a C19): este método permite algunas modificaciones sobre el primero en 4 aspectos principalmente: i) pueden agruparse contratos emitidos con más de un año de diferencia; ii) los flujos desde el reconocimiento inicial hasta la fecha de transición a considerar pueden ser los flujos reales observados; iii) se proponen dos alternativas para la estimación de la curva de descuento a utilizar en la transición; iv) el ajuste de riesgo puede calcularse con hipótesis del momento de la transición.
- **Valor razonable** (párrafos C20 a C24): este método, a diferencia de los dos anteriores, toma una visión prospectiva para valorar los contratos. Según esta metodología, el CSM en el momento de la transición vendrá determinado por la diferencia entre el valor razonable de los contratos, y los flujos de cumplimiento de los mismos

La selección de una u otra metodología puede tener impactos relevantes no sólo en el momento de la transición, sino también en los siguientes ejercicios, ya que se determinará el importe del CSM a amortizar hasta el vencimiento de todos los contratos en la cartera y la reserva de primera aplicación (cuenta permanente en fondos propios).

Como se comentaba, el principal debate aquí radica en la selección de la metodología que se puede realizar a nivel de unidad de cuenta, es decir, que para un producto podemos seleccionar más de una metodología. En ese sentido, una posición que están definiendo las entidades es la aplicación de la metodología retrospectiva total a partir de enero de 2016 (fecha de entrada en vigor de Solvencia II) y para fechas anteriores seleccionar la metodología valor razonable o retrospectivo modificado (en menor medida).

## 8. Valor razonable en transición

Según la metodología de transición basada en el valor razonable establecida en los párrafos C20 a C24, una entidad determinará el margen de servicio contractual o componente de pérdida del pasivo por la cobertura restante en la fecha de transición como la diferencia entre el valor razonable de los contratos de seguro y los flujos de cumplimiento de los mismos.

Uno de los puntos que genera más debate dentro de este ámbito es precisamente cómo debe calcularse el valor razonable de los contratos. Actualmente, existen en el sector dos aproximaciones para realizar este cálculo:

- **Re-tarificación de la cartera:** según este enfoque, se calcula el valor razonable de un contrato como la prima que debería cobrarse hoy para hacer frente a las obligaciones futuras que aún quedan en el contrato a la fecha de transición, utilizando para ello las hipótesis de tarificación vigentes en ese momento. Existe cierto debate sobre si este método es consistente con los requerimientos NIIF 13 y además es complejo de aplicar en productos de cartera que ya no comercializamos.
- **Transferencia de cartera:** según este enfoque, la entidad debe calcular los flujos de cumplimiento de los contratos en la fecha de transición, y calcular el valor razonable de acuerdo al beneficio esperado por la transferencia a un tercero de la cartera de contratos. Este método estaría alineado con los requerimientos NIIF 13, el problema radica en la justificación de los supuestos de la estimación del valor razonable.

La selección de una metodología u otra tiene un impacto relevante en el cálculo de los pasivos en el momento de la transición, así como en la distribución de las cuentas de patrimonio. En este sentido, hay que resaltar que la primera metodología admite contratos onerosos en el momento de la transición, mientras que la segunda no admite esta opción.

## 9. Ajuste por riesgo

El párrafo 37 de los estándares de NIIF17 establece que la entidad debe ajustar los flujos de efectivo para reflejar el riesgo no financiero. El párrafo B86 especifica que dichos riesgos no financieros incluirán los riesgos de seguros, y además otros riesgos no financieros como el riesgo de interrupción y el riesgo de gastos; mientras que el párrafo B89 aclara que no deben incluirse en el ajuste de riesgo no financiero aquellos riesgos que no surgen de los contratos, tales como el riesgo operacional. En conclusión, según NIIF17 los riesgos a considerar en el cálculo del ajuste de riesgo serían los equivalentes a los riesgos de suscripción.

Los estándares de NIIF17 no establecen una metodología concreta para el cálculo del ajuste por riesgo, si bien las técnicas más utilizadas para ello en el sector son:

- Nivel de confianza: el ajuste de riesgo será igual a la diferencia entre la estimación de los flujos futuros y el importe de dichas obligaciones tal que la probabilidad de una pérdida superior represente un nivel de confianza dado.
- Coste de capital: el ajuste de riesgo será el coste de proveer una cantidad de fondos admisibles igual al capital necesario para respaldar los compromisos por seguros durante la vigencia del contrato.

En cualquier caso, según el párrafo 119, las entidades deberán revelar el nivel de confianza utilizado para determinar el ajuste de riesgo, con independencia de la metodología usada.

En este sentido, la primera de las metodologías descritas tiene la ventaja que la entidad no debe realizar cálculos adicionales para cumplir con el párrafo 119 correspondiente a la revelación del percentil aplicado. No obstante, esta metodología es intensiva en cálculo, y puede ser difícil de aplicar para carteras de vida debido al gran número de escenarios a simular y valorar.

Por ello, la metodología basada en el coste de capital está siendo mayormente utilizada en el sector para el cálculo del ajuste por riesgo, si bien los debates en este punto se centran en la metodología para calcular (o repartir) el requerimiento de capital a nivel de unidad de cuenta, en la estimación del coste de capital a aplicar, así como en la metodología a aplicar para la obtención del percentil de riesgo equivalente de acuerdo al párrafo 119.

## 10. Asimetrías contables

Un aspecto que consideramos relevante a tener en cuenta de cara a la toma de decisiones es el análisis de las posibles asimetrías contables que puede generar la aplicación de NIIF 17.

En concreto, el principal debate radica en que la acreditación de los intereses del margen de servicio contractual se debe realizar siempre a tasa original mientras que el valor presente de los flujos de cumplimiento y los activos que respaldan la provisión a tasa actual. Esto es especialmente relevante en productos con primas periódicas donde en general el margen de servicio contractual suele ser elevado.

Estos aspectos metodológicos son algunos de los muchos que surgen en el proceso de implementación y donde seguramente vaya existiendo un alineamiento del mercado a medida que nos vayamos acercando a la fecha de entrada en vigor. Recordemos, como se ha comentado al inicio, la norma establece principios por lo que es posible que tengan encaje en los requerimientos diferentes aplicaciones metodológicas que las compañías tendrán que analizar cuál sería la más apropiada en función a la naturaleza de su negocio. Para tomar estas decisiones es recomendable, en muchos de los casos, realizar ejercicios cuantitativos que permitan tomar las decisiones de los criterios metodológicos bajo una base objetiva considerando el impacto financiero de las diferentes alternativas.



# LOOKS AHEAD

LET'S MAKE IT HAPPEN.  
ESPECIALISTA EN GESTIÓN  
DE RIESGOS Y REASEGURO.

Avinguda Diagonal, 545 Planta 4 • 08029 Barcelona • +34 93 328 6921  
Paseo de la Castellana, 216 • 28046 Madrid • +34 91 344 7990

*Partnering for impact<sup>SM</sup>*

Guy Carpenter is one of the Marsh & McLennan Companies,  
together with Marsh, Mercer, and Oliver Wyman.





# entrevista

**Joan Querol**

Director General de MGS Seguros

**En 2004 entró en el equipo de MGS como Jefe de Tecnologías de la Información y desde 2018 es consejero ejecutivo de la Entidad. En estos años, en el sector, la innovación tecnológica ha ido ganando terreno y está consiguiendo rediseñar todos los negocios. ¿Qué cambios ha visto en su Entidad en este período de tiempo?**

Lo cierto es que estos 16 apasionantes años que he vivido en MGS Seguros han coincidido con una enorme aceleración en los cambios generados por las nuevas tecnologías. Realmente está siendo un fenómeno global que está impactando en todas las facetas de nuestra vida y que, como no podías ser de otra forma, también ha sido determinante para la evolución de nuestra compañía ya que, por una parte, el nacimiento de nuevas necesidades aseguradoras ha abierto las puertas a nuevos productos y, por otra, el boom tecnológico ha hecho evolucionar de forma determinante absolutamente todos los procesos y sistemas de gestión de las aseguradoras.

**MGS es una empresa con 113 años de historia que, sin duda, sigue mirando hacia el futuro. ¿Cuáles son los principales retos a los que deberá hacer frente?**



En el mundo del seguro, la premisa básica es la permanencia, ya que establecemos vínculos y obligaciones con nuestros clientes que se sitúan en muchas ocasiones en el muy largo plazo, así que esa vocación de permanencia supone una guía permanente para nuestro trabajo y nos hacen priorizar estrategias que priman la solidez, la estabilidad y el crecimiento ordenado. En ese sentido, sin duda el principal reto al que nos enfrentamos es el de hacer crecer nuestro negocio para seguir ganando dimensión y hacerlo manteniendo un adecuado equilibrio técnico, ya que el escenario financiero no resulta nada estimulante como fuente de resultados.

**Los tipos de interés bajos parece que han llegado para quedarse en el próximo futuro, ¿cómo está afectando este hecho a su modelo de negocio?**

Desde hace años, los tipos de interés reducidos están dando lugar a una contracción de los rendimientos financieros. Ante esta prolongada etapa de intereses bajos, vemos varias respuestas en las aseguradoras: La primera, y más directa, una reorganización de las inversiones a fin de buscar mantener los ingresos financieros, aunque ello represente la asunción de un nivel de riesgo más elevado.

En segundo lugar, una revisión y ampliación de los modelos de ALM implantados en la empresa a fin de conseguir una estructura de activos y pasivos más estable ante nuevas bajadas de los tipos de interés. En tercer lugar, una revisión de los seguros comercializados en vida a fin de ajustarlos a los nuevos tipos de interés.

Nuestra entidad no desea trasladar el riesgo de las fluctuaciones de los mercados a los asegurados y para ello hemos mantenido los seguros con capitales garantizados, cambiando la participación en beneficios financieros por un sistema de "precomunicación" de intereses, dado que permiten un control más eficiente de los riesgos financieros que se asumen.

### **En los últimos años, MGS ha incrementado su presencia en el sector de cuidados geriátricos. ¿Cuáles han sido las razones estratégicas para abrir esta nueva rama de negocio?**

Nuestra estrategia de desarrollo pasa por hacer crecer el negocio de forma armónica y rentable y, en paralelo, efectuar un análisis permanente de nuevas vías de negocio que nos permitan seguir desarrollándonos como proyecto empresarial. En este sentido, sin duda el mundo de los servicios para mayores es uno de los ámbitos que presentan mayores sinergias con nuestro negocio principal. Lo cierto es que en el corto periodo de tiempo en el que venimos andando este nuevo camino, estamos confirmando esa buena sintonía entre ambas actividades lo que nos anima a seguir desarrollando el proyecto. De hecho, ya tenemos tres residencias, con más de 500 camas, funcionando a plena actividad y haciéndolo con los estándares de calidad y eficiencia que marcan la forma de hacer de MGS y estamos trabajando para crear dos nuevos centros en Madrid y Barcelona.

### **Después de varios años de implantación, nos encontramos a las puertas de la próxima revisión de Solvencia II, un buen momento para la reflexión. ¿Cómo valora, hasta ahora, los efectos de su implantación en MGS?**

Efectivamente, próximamente se procederá a la revisión de Solvencia II e incorporará, espero, aquellas mejoras que han ido surgiendo a lo largo de estos años en los que lleva implantada en el sector. Se trata de una norma dinámica que necesitó, no lo olvide, quince años para llegar a ser una realidad. Un proceso que resultó muy exigente para el sector e implicó a todos los niveles de la organización.

Las aseguradoras tuvimos que implantar diversos sistemas, funciones, así como procesos de información, directamente relacionados con esta norma. Gracias a ellos, hemos tenido un mayor conocimiento de los riesgos. La creación del Sistema de Gestión de Riesgos, por ejemplo, permite no sólo conocer los riesgos a los que estamos expuestos sino, lo que es más interesante, los factores a los que son más sensibles. Este conocimiento, sin duda, permite controlar mejor el consumo de capital en la toma de decisiones, mejorando la solvencia y, por lo tanto, asegurando el mantenimiento del servicio que se ofrece a los asegurados.

### **En los próximos años llegará un cambio en las normas internacionales de información financiera, nos referimos a la NIIF 17 y NIIF 9. ¿Cómo están abordando este hecho en su organización?**

El IASB ha aprobado una reciente reforma de la NIIF 17 y ha retrasado un año más su implantación, hasta el 2023. De esta forma, las aseguradoras que coticen en bolsa deberán pasar a contabilizar con NIIF 17 dentro de tres años. Las demás, aquellas aseguradoras que no cotizamos en bolsa ni formamos parte de un grupo que cotice, tendremos que esperar a que se regule un nuevo Plan Contable para entidades aseguradoras y sustituya el actual, que es de 2008. El nuevo Plan Contable deberá incorporar los principios de la NIIF 17, aunque habrá que esperar a ver hasta qué punto son recogidos estos principios ya que podrían diferir ligeramente.

En nuestra organización se ha comenzado un proceso de formación para los equipos que más estrechamente deberán llevar a cabo la implantación de la futura norma, mientras que en el ámbito de las tecnologías de la información se están realizando las primeras valoraciones sobre las implicaciones del cambio.

No hay que olvidar que, la implantación de la NIIF 17, así como la NIIF 9, representará una modificación drástica en la forma en la que se mostrará la información contable, en especial, la cuenta de resultados. Al final, el proceso de formación deberá alcanzar, de una y otra forma, a toda la organización.

## **En una empresa multirriesgo como MGS, sin duda, hay que lidiar con las peculiaridades de cada uno de los ramos. Desde su punto de vista, ¿qué ramos son los que presentan mayores retos de futuro?**

Vivimos diferentes retos en cada una de las líneas de negocio que están obligándonos a multiplicar esfuerzos pero, si tengo que destacar alguno de ellos, creo que es realmente muy complejo el escenario competitivo que estamos viviendo en el ámbito de los seguros de automóviles, una línea de negocio en dificultades crecientes precisamente por los impactos tecnológicos que están revolucionando el mundo de la automoción y que van a hacer replantearse a todo nuestro sector las formas adecuadas de aseguramiento, en un entorno de primas decrecientes y exigencias de mercado crecientes.

Por otra parte, creo que estamos viviendo la eclosión de necesidades de aseguramiento derivada de una realidad, tecnológica, económica y social radicalmente nueva y muy cambiante. De ese mix de poderosas circunstancias están surgiendo nuevos productos y oportunidades a los que debemos estar especialmente atentos.

## **Con casi medio millón de clientes, ¿qué tipologías de clientes son los más habituales en su empresa y cuáles deberían ser los que formasen parte principal del negocio?**

Siempre hemos tenido muy claro cual es el segmento prioritario de mercado al que nos dirigimos, de hecho, la propia elección como canal básico de comercialización de un amplio y potente equipo de agentes afectos ha hecho que trabajemos prioritariamente con clientes particulares a los que ofrecemos una cobertura integral de sus necesidades aseguradoras. Esta situación nos ha proporcionado una cartera de clientes muy amplia que nos genera una muy importante estabilidad.

En cualquier caso, no renunciamos a seguir ampliando nuestra base de clientes y alguno de nuestros productos más innovadores, como es el caso de MGS Ciberseguridad, se dirigen a profesionales y pequeñas empresas, un segmento de mercado en el que también nos sentimos muy cómodos porque estuvieron en nuestro nacimiento como empresa y nos ha acompañado a lo largo de nuestra muy larga trayectoria.

## **MGS siempre ha apostado por la comercialización a través de agentes. ¿Cuáles son los valores que aporta este canal ante la imparable innovación tecnológica que estamos experimentando?**

La institución aseguradora se sustenta en la confianza entre los aseguradores y los asegurados y es en ese entorno conceptual básico en el que la figura del mediador profesional es difícilmente sustituible. El verdadero reto está siendo conseguir la inmersión de las redes de ventas profesionales en el nuevo escenario tecnológico, de forma que mantenga el factor confianza y de calidad de servicio, que le ha permitido ser históricamente el canal con mayor cuota de mercado e incrementar su valor, incorporando los factores de mejora en ámbitos como la rapidez, la capacidad de adaptación a los cambios y la mayor potencia en las comunicaciones que otorgan los nuevos entornos digitales.



## **Su Entidad ha recibido diferentes premios a la innovación tecnológica. ¿Puede comentarnos los principales proyectos de digitalización que están abordando en la actualidad?**

Lo cierto es que estamos muy satisfechos con el reconocimiento que se está dando a nuestro esfuerzo en innovación. Hemos sido distinguidos en ámbitos tan diferenciados como la gestión de redes sociales o por la generación de nuevos productos con fuerte componente tecnológico.

En MGS seguimos trabajando en todos los ámbitos relacionados con las nuevas tecnologías y su aplicación a nuestro negocio. Así, estamos mejorando nuestros procesos de gestión para generar procesos cada vez más sostenibles y respetuosos con el medio ambiente y, para ello, estamos avanzando en la emisión de pólizas basado en un proceso totalmente digitalizado, desde la realización de la oferta hasta la emisión y firma del contrato y, en paralelo, mejoramos los sistemas de información a clientes, generando canales digitales que proporcionen información de los productos contratados, la facturación y también la gestión de prestaciones. En ese ámbito, la App de MGS, por cierto, también premiada, está generando nuevas e interesantes posibilidades de información y servicio al cliente.

Tenemos muchísimos más proyectos en marcha relacionados con la innovación tecnológica que iremos incorporando paulatinamente y la propia experiencia de teletrabajo está resultando muy interesante e ilustrativa. En definitiva, creemos en la mejora permanente como eje de nuestra actividad y la tecnología nos está ayudando en esa tarea.

## **En relación a los empleados, ¿cómo potencian su crecimiento personal, así como su adaptación a un entorno cada vez más cambiante?**

Para MGS Seguros, el desarrollo personal y profesional de nuestro equipo humano es fundamental. Desde siempre intentamos crear vínculos duraderos que nos permitan disponer de profesionales muy preparados, implicados con nuestro proyecto y comprometidos con el servicio que debemos dar al cliente.

Para que esta labor sea eficaz en entornos tan inestables y cambiantes como los que estamos viviendo, se hace necesario disponer de herramientas muy ágiles para facilitar el conocimiento requerido por todo nuestro equipo. Para ello en MGS disponemos del que denominamos Campus Digital, un soporte tecnológico que permite a nuestros empleados formarse de una manera sencilla y ágil utilizando todos sus recursos digitales: bien sea desde el PC o desde una Tablet o teléfono móvil.

Todo ello va unido a una tarea de comunicación y acompañamiento permanente, tanto presencial como a través de todos los canales de comunicación interna de que disponemos, que consideramos esencial para mantener una cultura de empresa clara, fuerte y compartida.

## **Como colegio profesional, siempre tenemos interés por conocer la situación de los actuarios en las empresas. ¿Cuáles son las áreas de la empresa en la que los actuarios desarrollan principalmente su actividad?**

Los actuarios siempre han sido una pieza clave de las aseguradoras tanto en el ámbito de la creación de productos y elaboración de primas como para la cuantificación de las provisiones técnicas o para la realización de estudios y estadísticas. Estas tradicionales áreas de actuación se han visto ampliadas con la llegada de Solvencia II, situación que se evidenciará de nuevo con la próxima norma contable.

Los actuarios, en nuestra entidad, están colaborando en todas las actividades y niveles de la gestión, desde el diseño estratégico y la fijación de políticas que marcan los órganos de gobierno hasta las funciones tradicionales, ya comentadas, así como en las más recientes: Función Actuarial y Gestión de Riesgos. Por otro lado, con el fin de conseguir una mejor coordinación y eficiencia entre áreas, cada vez están más presentes en las llamadas tecnologías de la información.

Por otra parte, entendemos que la figura del Actuario puede resultar extremadamente útil en áreas muy alejadas de las más tradicionales, ya que el profundo conocimiento técnico del negocio les permite aportar una visión muy precisa de las necesidades requeridas en cualquier ámbito de la gestión.

## Sin duda, 2020 pasará a la historia como el año de la pandemia del COVID-19. ¿Cuáles han sido los principales retos a los que ha tenido que enfrentarse la Entidad y cómo valora el impacto que tendrá en el sector asegurador?

El Covid – 19 nos ha enfrentado a una situación inédita que ha impactado tanto en los sistemas de trabajo como en la manera de relacionarnos con nuestros clientes y con el conjunto de la sociedad. El reto ha sido mantener la confianza del mercado en un momento de elevada incertidumbre y hacerlo protegiendo en lo posible a los empleados, mediadores y colaboradores de la entidad y manteniendo la necesaria normalidad y eficacia en la gestión del negocio.

Con esta premisa básica, hemos acelerado la implantación de la digitalización de los procesos, hemos implantado formulas de teletrabajo, hemos reforzado las comunicaciones con todos los colectivos de referencia y hemos profundizado en el desarrollo de elementos tecnológicos de menor relevancia mediática, pero de enorme importancia en los procesos de gestión. Creo que, con todo ello, hemos completado un salto sin retorno hacia una nueva forma de gestionar nuestro negocio.

En cuanto al impacto futuro de esta terrible crisis, tanto MGS Seguros como el conjunto del sector asegurador se está mostrando como un firme soporte social, cumpliendo fielmente sus obligaciones de protección y servicio e impulsando un gran caudal de iniciativas en favor de los diferentes colectivos que más están padeciendo esta difícil situación. Creo sinceramente que la respuesta del mundo del seguro está siendo francamente buena. Hemos realizado un considerable esfuerzo para dar un ejemplo de estabilidad y normalidad en este periodo tan convulso, lo que, sin duda, debe reforzar la confianza de los asegurados en la institución aseguradora.

En definitiva, quiero ser optimista frente al futuro porque creo que desde nuestro sector y también desde el conjunto de la sociedad, estamos dando un excelente ejemplo de compromiso y cohesión social. Creo que como sociedad hemos ganado en madurez y compromiso social, dos valores que van a ser determinantes para afrontar un futuro que se vislumbra complejo.

[Volver al sumario](#)



**Advanced analytics: nuestra propuesta para liderar la revolución del dato**

Una propuesta basada en la experiencia acumulada por nuestros consultores y en nuestras soluciones tecnológicas para la modelización predictiva mediante Emblem y Classifier, para análisis de escenarios, estudios de impacto y optimización de primas con Radar, y con un motor de tarificación, Radar Live, que asegura un entorno eficaz y bien gobernado.

Contacta con nosotros en: [ICT@willistowerswatson.com](mailto:ICT@willistowerswatson.com)

-  Emblem
-  Classifier
-  Radar

[willistowerswatson.com/ICT](http://willistowerswatson.com/ICT) **Willis Towers Watson** 



# entrevista

**Eduard Folch**  
CEO Allianz Brasil

## **Has estado trabajando durante muchos años en España, en Barcelona y en Madrid, y hace poco decidiste irte al Brasil. ¿Cuál ha sido la causa de tu ida al extranjero?**

A los 50 años recibí la propuesta de dirigir Allianz en Brasil y pensé que sería una gran oportunidad, no solo profesional, sino también personal, de vivir y tener la experiencia de residir fuera de Cataluña. El proyecto profesional por sí mismo también fue un factor que me motivó para cambiar de país. El nuevo reto en el cargo ejecutivo en cabeza (CEO) y también el proyecto de crecimiento de la aseguradora a Brasil fueron otros factores que me motivaron a cambiar de país.

Con todo esto, y después de veintisiete años trabajando entre Madrid y Barcelona, como consultor y como director técnico, me mudé a Brasil en enero de 2018.

## **¿En qué ciudad y área de negocio estás desarrollando actualmente tu actividad actuarial?**

Estoy establecido en Sao Paulo. La sede de Allianz en Brasil está en esta ciudad porque, además de ser considerada la capital financiera del país por el hecho de generar un poco más del 10% de la riqueza nacional, reúne cerca del 50% de los negocios de aseguradoras que se hacen a nivel local.

En Brasil, la empresa Allianz actúa en las áreas de Automóviles, Daños y Responsabilidad Civil, Vida riesgo y Salud. Como CEO, soy responsable de todas estas operaciones, además de un equipo de más de 1.000 colaboradores.

## **¿Qué dificultades has encontrado a nivel profesional?**

Cuando nos mudamos a un país diferente, hace falta un esfuerzo para aprender la cultura y el idioma locales. La primera dificultad que me encontré fue la comunicación. Además de la cuestión del idioma, el gran reto es hacer que las personas (con una cultura y un idioma bien diferentes) entiendan efectivamente el mensaje que quieres transmitir. El reto fue generar confianza en el equipo, para que cuando yo tuviese algún fallo, ellos se sintiesen con la libertad de señalarlo, y hasta cuestionarlo cuando no nos llegásemos a entender.

Por otro lado, hablando de mercado, la penetración de seguros aún es baja. Solo un 30% de la flota del país y un 15% de las residencias tienen seguro. Por este motivo, uno de los grandes retos es aumentar la cultura de los seguros en el país.

Puedo mencionar, aún, otro reto: el hecho que Brasil es un país de dimensiones continentales, cosa que influye en el cálculo del riesgo. Cada una de las cinco regiones tiene su propia cultura, presenta variaciones climáticas substanciales y, además, tienen diferentes niveles de desarrollo, hecho que impacta en índices como el de robos y hurtos de automóviles y bienes.



### ¿Cómo ha sido la adaptación, tuya y de tu familia, en este nuevo país?

Mi familia y yo estamos totalmente adaptados al país. El recibimiento que tuvimos de los colaboradores de Allianz Brasil y nuestra disposición, así como la de los brasileros, al intercambio cultural, contribuyeron a nuestra rápida adaptación. Mientras me ocupo de los negocios, mi esposa, por ejemplo, trabaja como voluntaria enseñando español en una asociación benéfica que tiene como propósito el desarrollo y la capacitación de los niños, adolescentes y adultos en situación de vulnerabilidad social. Mi hija ya habla portugués de manera fluida (¡y sin acento!).

### ¿Qué diferencias has encontrado, tanto a nivel profesional como en la vida cotidiana, entre España y tu sociedad de acogida?

Por mi experiencia puedo afirmar que, en la vida cotidiana no encontré grandes diferencias. Aquí en Sao Paulo hago todo lo que hacía en España: trabaja, salgo a cenar y a conocer buenos restaurantes, voy a casa de amigos, al gimnasio, a parques, a la playa, hago viajes increíbles... La gran diferencia es que aquí en Brasil aún no he encontrado un buen jamón ibérico.

### ¿Cómo has encontrado el nivel de la profesión actuarial en Brasil?

En 1941 la ciencia actuarial fue reconocida en Brasil; en 1969 se creó la profesión del actuario y en 1970 se reguló. La carrera pasó por importantes evoluciones a lo largo de casi ocho décadas por lo que hace al abasto y la estructura de los cursos, la adhesión de los universitarios y la formación de los profesionales, pero aún es un campo absorbido principalmente por las aseguradoras, los bancos y los fondos de pensión. Si tenemos en cuenta el auge de la ciencia de datos y algunos asuntos latentes a nivel local, como la reforma de las pensiones, el envejecimiento de la población y, más que nunca, crisis epidemiológicas y de solvencia de empresas, se considera una actividad que mantendrá su ritmo de crecimiento, tanto por lo que hace al nombre de profesionales como por la ampliación de la demanda de trabajo y la presencia en otros sectores.

## **Los actuarios tenemos sistemas de formación diferentes en el mundo y, a veces, algunas de las facultades y ciudades concretas aglutinan estas actividades. ¿Cómo se forman los actuarios en Brasil?**

Para que un profesional ejerza plenamente las ciencias actuariales al país, tiene que obtener un grado de cuatro años, hacer trabajo en prácticas obligatorio y pasar el examen del Instituto Brasileño de Actuarios (IBA).

### **¿Hay un Colegio que os apoye adecuadamente?**

Sí. Según datos consolidados por el Instituto Brasileño de los Actuarios (IBA) hay unos 20 cursos en Brasil reconocidos por el Ministerio de Educación. Están disponibles en universidades públicas y privadas de diferentes estados. En el país, las instituciones públicas son muy reconocidas por la excelencia en la educación y, en el caso del grado en ciencias actuariales, son responsables de más del 70% de plazas disponibles, en total, más de 1.200.

### **¿Hay un reconocimiento de la profesión actuarial por las entidades aseguradoras del Brasil? ¿ Hay falta de actuarios, como pasa en nuestro país?**

Sí, como he dicho antes, las aseguradoras se encuentran entre las empresas que más contratan actuarios en Brasil. Por aquí cuentan con remuneraciones adecuadas desde el principio y también de unos buenos índices de empleabilidad.

La Universidad Federal de Minas Gerais apunta que el mercado de trabajo para las Ciencias Actuariales ha crecido durante las últimas décadas, sobretodo a las grandes ciudades. El número de profesionales es suficiente para cubrir la demanda local.

### **¿Encuentras una aceptación diferente de los productos de seguro entre ambos países?**

Sí. Como ya he comentado, la penetración de productos de seguro en Brasil aún es baja. Hay espacio para desarrollar la educación financiera y presentar a los brasileños opciones de protección ante riesgos a los cuales están expuestos, para que el papel social de nuestra industria, de proteger la sociedad y la economía, gane protagonismo. A modo ilustrativo, por lo que hace al potencial de mercado local, quiero destacar que, entorno al 15% de las personas tienen seguro de vida; 15% de las casas están protegidas y el 30% de los vehículos cuentan con una póliza. Además, el seguro agrícola asume aproximadamente el 15% del área plantado.

### **¿Hay algún tipo de aseguradora con bastante venta en Brasil que aquí no tenga la misma aceptación?**

Al Brasil, la aseguradora de automóviles no es obligatoria y los clientes protegen principalmente la carrocería, para casos de robo, hurto o colisión. Otra diferencia es que la gran mayoría de personas en España tienen aseguradora residencial y de vida. Por otro lado, en España el mercado de la salud es mucho más pequeño que el de Brasil, ya que el sistema público de salud tiene una estructura que consigue atender a la población.

### **¿Qué oportunidades de negocio y crecimiento ves en Brasil en comparación con España?**

La demanda de aseguradoras, destacando las de P&C (bienes y responsabilidad civil), aumentaran en Brasil según crezca la clase mediana. Pese a no ser obligatoria en el país, la tendencia es que aumente la demanda de esta opción. Los consumidores son cada vez más conscientes que los daños provocados a otras personas pueden comprometer sus economías. Las experiencias europeas nos dicen que es un comportamiento que se puede esperar a medida que la economía se desarrolla y el mercado madura.

### **En la actualidad están entrando en el mercado asegurador empresas de insurtech que suponen una gran disrupción para as empresas aseguradoras tradicionales. ¿Observáis también esta situación al Brasil?**

Según un estudio realizado por la KPMG, el nombre de *insurtechs* creadas en Brasil entre 1996 y 2005 fue prácticamente el mismo solo durante cuatro años, de 2016 a 2019 (57 contra 56). Es un mercado en fase de desarrollo y maduración y por eso estamos atentos a los movimientos que realiza. De hecho, el país apunta hacia una evolución cuando las aseguradoras se alíen a la

tecnología, principalmente en este momento, ahora que la prioridad es alcanzar la eficiencia operacional y potenciar negocios mediante la transformación digital. No obstante, la crisis generada por la COVID-19 está debilitando la salud financiera de *startups*, *fintechs* y *insurtechs*. Cada vez más, la asociación de empresas ya consolidadas se presenta como salida para ambos bandos: las *insurtechs* son extremadamente innovadoras y aportan una visión sin “prejuicios” al sí de las organizaciones, además de ser ágiles porque tienen estructuras desburocratizadas. Las empresas más tradicionales, por otro lado, tienen en sus manos el historial del cliente, solidez financiera y el conocimiento del mercado. Unir fuerzas con las *insurtechs* será una de las soluciones para superar los nuevos retos que se nos presenten.

### **Para los jóvenes actuarios catalanes, que quizás piensan en irse a Sud-América, ¿qué consejos les darías?**

Independientemente de si eres un actuario o no, mi consejo es: trabaja en otro país que no sea el tuyo de origen. Lo que ganas como persona, lo que gana tu familia, independientemente de la profesión, no tiene precio. Es realmente una experiencia riquísima.

Así mismo, si tienes la oportunidad, trabaja una temporada fuera de tu país de origen. Te gustará y aprenderás mucho; te convertirás en una persona mucho más rica en matices, mucha más amplitud de visión y mucho más tolerante. Aunque no quieras, te conviertes en otra persona. Es muy transformador.

Cuando observas problemas y realidades diferentes, ya sea en los negocios o en la vida, es cuando realmente creces. Por lo tanto, mi respuesta es que, si eres joven, trabajes en otro país. Y América del Sur es un mundo de oportunidades. La ventaja del Brasil es que el idioma es relativamente fácil y, por lo tanto, la integración también es más fácil.

### **Con la situación de Coronavirus, ¿cómo crees que afectará al sector asegurador en general y al Brasil, en particular?**

En Brasil, los balances financieros del primer trimestre de la mayoría de aseguradoras muestran un crecimiento en los números. Eso es así porque fue solo a finales de marzo cuando se relataron los primeros casos de la enfermedad en el país, es decir, cuando el período ya estaba a punto de cerrar. La perspectiva es que las tasas del sector de las aseguradoras brasileñas se mantengan positivas hasta finales de junio, debido a la fuerte contratación en 2019. Los efectos se sentirán con más intensidad a partir del segundo semestre, debido a la caída en la producción, la ocupación y la renta.

La certeza que tenemos es que la pandemia afectará toda la economía global y, por lo tanto, también al sector de las aseguradoras a nivel mundial. Pero llegan con fuerza las nuevas ideas, el sentido de colectividad aliado a la responsabilidad social y el modelo de trabajo, además de los productos calzados en el aspecto digital, y serán fundamentales para travesar el escenario adverso que tenemos delante.

En Allianz Brasil estamos consiguiendo mantener los negocios porque hace algunos años que implementamos un nuevo modelo de negocio orientado a la digitalización y, cuando ha llegado este nuevo contexto generado por la pandemia, los corredores ya estaban adaptados a nuestros productos digitales. Además, ya pilotábamos un programa de Digital Working con los colaboradores. Todos estos factores ha contribuido a mantener la productividad de la empresa, hasta trabajando a distancia.

### **Quizás las consecuencias del Coronavirus, que parece que se dilataran en el tiempo, ¿incidirán en tu decisión futura?**

Sí. Este nuevo contexto que la pandemia nos ha traído, nos ha enseñado bastantes cosas. Estamos viviendo una “nueva normalidad” y creo que el Coronavirus ha venido para quedarse, así como las medidas que hemos habido de adoptar para combatirlo y proteger las personas. Esta nueva manera de relacionarnos exige el perfeccionamiento de nuevas habilidades. Cuando hablamos de gestión de personas, por ejemplo, para mantener el equipo implicado, es fundamental que los equipos interactúen, trabajen de manera sinérgica y con objetivos muy claros. De esta manera, los líderes y los profesionales, además de gestionar planes y objetivos, pasan a tener un papel fundamental, que es el de hacer más estrecho el contacto y transmitir seguridad, estimular la creación conjunta y el intercambio de experiencias a distancia.

Paralelamente, queda claro también que las consecuencias de la pandemia irán más allá de la salud. Esto se puede comprobar a partir de un estudio de Allianz Research que sugiere que cada mes de lockdown puede provocar un descenso de entre el 7 y el 10% del PIB. El levantamiento también apunta que toda la Crisis ha modelado comportamientos, de una manera u otra, e ilumina cinco factores que sufrirán cambios estructurales: las inversiones en el sistema de salud volverán a ser el centro de atención; se ha reforzado la importancia de la China como economía global; las empresas estarán más tentadas a mirar de cerca sus necesidades (con el fin de evitar problemas en las cadenas de subministramiento) puede ser que cambie la manera como la sociedad afronta el cambio climático; y alterará los patrones de inversión.

### ¿Como lo habéis pasado durante el confinamiento y con qué espíritu se lo toman los brasileños?

Brasil, como todos los países del mundo, está conduciendo el confinamiento de acuerdo con su cultura, su forma de ser, la organización del sistema de salud y, por lo tanto, está haciendo lo mejor que permiten las condiciones socioeconómicas y culturales. El propio Brasil tiene diversos "Brasiles". La región sud tiene una circunstancia, Sao Paulo tiene otras y las ciudades del norte del país tienen otras. Cada país tiene la receta mágica para afrontar el Coronavirus y cada país lo hace tan bien como puede.

### ¿Cuáles son tus actividades en los momentos de ocio, antes del confinamiento, claro?

Me gusta mucho viajar y, en este período que llevo en Brasil, he conocido lugares muy interesantes del país. Además, soy fan de la gastronomía brasilera y la japonesa. Una curiosidad es que el Brasil acoge la segunda colonia japonesa más grande después del Japón. Gracias a esto, es posible encontrar excelentes opciones de restaurantes japoneses a Sao Paulo.

### ¿Qué objetivos te planteas para el futuro?

En el ámbito profesional, tengo la expectativa de concluir, juntamente con el Grupo Allianz, el acuerdo de adquisición de las operaciones de automóviles y ramos elementales a América del Sur. Se trata de una inversión de 3 billones de reales brasileños, la más importante que Allianz ha hecho en Brasil. Es una experiencia incomparable participar en una operación de tanta envergadura. La transición llevará Allianz entre las tres principales aseguradoras del país. En Automóviles, concretamente, ocupará la segunda posición y, en ramos elementales, el tercer puesto.

[Volver al sumario](#)



**Descobreix les nostres solucions sobre IFRS17:**

Els nostres professionals, especialistes en riscos, analistes de dades i actuaris ofereixen una solució a mida per el **IFRS 17**. Som una entitat **INDEPENDENT** i gràcies a això, ens podem adaptar a la situació real de cada entitat per oferir-li les **MILLORS SOLUCIONS** del mercat d'acord amb les seves característiques i necessitats específiques.

**Contacte:**  
info@aaa-riskfinance.es  
M + 34 648 524 641 // M + 34 603 452 120  
[www.aaa-riskfinance.es](http://www.aaa-riskfinance.es)



# formación

## Actividades en materia de formación del primer semestre del año 2020

En el primer semestre del 2020 el CAC organizó 13 actividades de formación (cursos, conferencias y webinars) de materias variadas, en las que han participado 741 personas, con un total de 947 horas de formación impartidas.

Destacar que este año, y debido a la covid-19, se cancelaron las actividades de formación presenciales y a partir del 16 de abril se puso en marcha un programa de webinars que ha tenido una muy buena aceptación. Durante el primer ciclo de webinars, entre el 16 de abril y el 22 de junio, se han realizado 10 webinars, en los que han participado 640 personas.

### 1. Perspectivas para la economía mundial: Cómo gestionar una cartera en un entorno de tasa de interés del 0%.

📅 13 de enero de 2020.

Sr. David Cano (AFI).

David Cano habló sobre la situación de la economía y los mercados financieros, caracterizada por un largo período de baja inflación y tipos de interés muy bajos, cercanos al 0%, que se estima que continuarán por el tiempo. [Política de Cookies](#)



Subrayó que la economía mundial, sin embargo, tiene bases sólidas, especialmente en el caso de Estados Unidos, China y países emergentes. Tal vez las mayores dudas se centren en Europa y Japón, mercados con bajo crecimiento y muy baja inflación, lo que no parece cambiar sustancialmente a corto y medio plazo, si no se promueven medidas fiscales para apoyar el crecimiento, como el Green Deal. En su opinión, los riesgos estratégicos sustanciales no se observan a corto plazo. En esta situación, las inversiones muy conservadoras en renta fija seguirán perdiendo necesariamente poder adquisitivo, por lo que para hacer frente a la inflación, es necesario que los gestores introduzcan el "riesgo" en sus carteras, a través de renta fija "corporativa", acciones, materias primas o empresas en sectores con amplio margen de crecimiento, como el uso intensivo de la tecnología.

En opinión del Sr. Cano, el ahorrador tiene que convertirse en un inversor, si desea que la rentabilidad de sus ahorros supere la inflación. Debería estar dispuesto a aceptar que en algún momento su cartera traerá pérdidas, pero que a largo plazo éstas van a ser

compensadas por los beneficios y que la diversificación siempre es menos volátil.

Asistieron a la conferencia 46 personas.

## 2. Fiscalidad de seguros y previsión social.

📅 18, 20, 25, 27 de febrero y 3 de marzo de 2020.

Sr. Ignasi Calvet (Garrigues).

El profundo conocimiento de la fiscalidad de los seguros de vida, planes de pensiones y otros productos que conforman la previsión social es indispensable para los actuarios y otros profesionales relacionados con los seguros.

El objetivo principal de la Tercera Edición de este curso fue dar a conocer en detalle el tratamiento fiscal de los diferentes productos de seguros, pensiones y seguridad social en nuestro país::

- Impuestos impuestos sobre el ahorro en nuestro país.
- El régimen fiscal del impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF).
- La tributación de los seguros de vida y de invalidez, tanto en el impuesto sobre la renta de las personas físicas como en el impuesto sobre sucesiones y donaciones (ISD) y en el Impuesto sobre el Patrimonio (P.I.).
- El tratamiento fiscal de las pólizas de seguro que implementa los compromisos de pensiones.
- Impuesto sobre planes de pensiones (PP), planes de pensiones asegurados (PPA) y planes de previsión social corporativa (PPSE).
- La fiscalidad de los productos de mutuas Social prevision (MPS).
- Y, por último, conocer la tributación de los no residentes.



Asistieron al curso 19 personas.

## 3. Presentación del estudio sistema de pensiones británico Automatic Enrolment: ¿un modelo a seguir?

📅 5 de marzo de 2020.

Sr. Fernando Martínez-Cue (Martínez-Cue & Asociados) y Sr. Carlos Esquivias (Unespa).

La conferencia presentó el informe "Automatic Enrolment Británico" realizado por el Sr. Fernando Martínez-Cue, quien participó en la presentación junto con el Sr. Carlos Esquivias. La Conferencia fue coordinada por Clara Armengol, jefa de sostenibilidad de Bansabadell Seguros y miembro de la junta de CAC.



Desde el año 2012, los empleadores británicos están obligados a registrar automáticamente a todos sus empleados que cumplan las condiciones mínimas determinadas en algún tipo de plan de pensiones de los empleados o instrumento calificado para ese fin. Este mecanismo, que se denomina Inscripción Automática (AE), es un sistema complementario de previsión social de la empresa, obligatorio para el empleador y voluntario para el empleado. El sistema ha tenido un éxito notable. Al final del año 2017 el 99% de las grandes empresas, el 97% de las medianas y el 84% de las pequeñas empresas habían registrado a sus empleados.

Desde 2012 se han registrado automáticamente más de 10 millones de trabajadores, de los cuales el 91% ha permanecido en el sistema. A finales de 2018, 18,7 millones de trabajadores británicos (87% El número total de trabajadores elegibles) eran participantes de un sistema de previsión social.

El sistema de Inscripción Automática (AE) puede ser un modelo para nuestro país, donde la previsión social complementaria no tiene el desarrollo que debería tener, por lo que es de gran interés conocer la experiencia del modelo británico.

Asistieron a la conferencia 36 personas.

#### 4. Webinar – El impacto del Insurtech en el sector de los seguros.

📅 16 de abril de 2020.

Sr. Jordi Rivera (DAS)

El Sr. Rivera comentó que los modelos de negocio digitales han penetrado en todos los sectores de la sociedad en los últimos años. Actualmente Fintech e Insurtech están modificando modelos de negocio y gestión de instituciones financieras y compañías de seguros.



Las nuevas tecnologías están impulsando el cambio: AI, IoT, Blockchain, aprendizaje automático, Big data, etc., permiten cambios impensables hace sólo unos años. Por otro lado, el comportamiento cambiante del cliente, cada vez más digital, acelera la transformación hacia la digitalización con nuevos servicios de la economía colaborativa. A su vez, los modelos de distribución de seguros también cambian. Las capacidades de Insurtech nos permiten ofrecer nuevos servicios al cliente, una mayor personalización, una mejor experiencia del cliente y un aumento de la fidelidad.

En la visión del Sr. Rivera, el sector de los seguros sufrirá cambios importantes, resultado del desarrollo de nuevas tecnologías. Los mayores impactos de los insumos se observarán en la gestión del riesgo, la distribución y la eficiencia del proceso y la automatización. Todos estos cambios modificarán el modelo "tradicional" en el que se desarrollan las aseguradoras, creando nuevas soluciones de negocio que cambiarán la industria.

Las aseguradoras deben tener un enfoque proactivo y un cambio de liderazgo si no quieren ser superadas por nuevos competidores que estén dispuestos a desempeñar un papel en el sector de los seguros.

Asistieron al webinar 61 personas.

#### 5. Webinar – ¿Por qué se requiere una regulación como solvencia II?

📅 30 de abril de 2020.

Sra. Judith Pujol (EY)

La Sra. Pujol ha comentado la evolución de la legislación de solvencia II, que ha alterado la gestión de las compañías de seguros en todo el mundo.

Comentó que la Directiva de Solvencia II, publicada en diciembre del año 2009, que llevaba años gestándose y que la crisis financiera mundial, a partir del año 2008, tras la quiebra del Lehman Brothers, aceleró su aprobación. Fue adaptada al Reglamento español en el año 2015, a través de la Ley 20/2015 de 14 de julio (LOSSEAR) y el Real Decreto 1060/2015 (ROSSEAR), que entró en vigor en el año 2016.



Desde la entrada en vigor en 2016 de la LOSSEAR y del ROSSEAR, la gestión de las compañías de seguros ha cambiado radicalmente, con un mayor peso en la gestión de riesgos, cuantificando la solvencia basada en el riesgo y una presentación de informes más exhaustiva.

Judith Pujol habló también de los principales efectos introducidos por el Reglamento Delegado (UE) 2019/981. También comentó los importantes cambios que se espera que se aprueben en el año 2020 derivados de la adaptación de la Directiva Solvencia II, que afectarán fundamentalmente a las garantías a largo plazo y a las nuevas medidas para la regulación macroprudencial, entre otras.

Asistieron al webinar 63 personas.

## 6. Webinar – Gestión de Riesgos en las entidades aseguradoras.

📅 7 de mayo de 2020.

Sr. Santiago Romera (AREA XXI).



El Sr. Romera comentó la importancia de las compañías de seguros con la identificación y la gestión de riesgos, un instrumento fundamental para la asignación eficiente de capitales, que es cada vez más importante en un mercado financiero altamente competitivo.

En opinión del Sr. Romera, las compañías de seguros que gestionan sus riesgos de manera óptima pueden obtener beneficios, satisfacer las necesidades de sus accionistas y cumplir con los requisitos reglamentarios.

Para una óptima gestión del riesgo es necesario, en opinión del Sr. Romera, el aprendizaje de una metodología adecuada, preparar e implementar los desarrollos apropiados,

priorizar tareas y estrategias de acuerdo a los criterios de materialidad, tener datos e información necesaria y de calidad, rastrear los circuitos y procesos de gestión de riesgos, contar con las herramientas adecuadas, y fundamentalmente, tener una organización enfocada en la gestión de riesgos.

Asistieron al webinar 86 personas.

## 7. Webinar – Accesibilidad, relevancia y simplicidad, ejes clave en la realidad digital.

📅 14 de mayo de 2020.

Sr. Joan Pérez Munné (Allianz)

El Sr. Pérez Munné comentó que la transformación digital debe entenderse como un elemento estructural que modifica nuestra realidad y expectativas como individuos y consumidores, un verdadero disruptor del mercado, que genera cambios en los clientes.

En este entorno digital, en opinión del Sr. Pérez Munné, las compañías de seguros deben desempeñar un nuevo papel, mayor que los simples "productores de seguros", en el que su principal activo es su relación con su cliente, que aportan en todo momento los productos y servicios más adecuados.

Las entidades, según el Sr. Pérez Munné, deben adaptar su visión corporativa, comportamiento y lenguaje a las expectativas del nuevo cliente, en un entorno claramente digital. La adaptación debe construirse a través de 3 ejes:

- **Accesibilidad:** Garantizar a los clientes la correcta accesibilidad a los productos y servicios.
- **Relevancia:** Convertirse en un actor de consumo importante, para el que se pueden utilizar las técnicas de análisis de datos, inteligencia artificial y aprendizaje automático.
- **Simplicidad:** Reducir el esfuerzo del cliente y alcanzar la excelencia en las operaciones.

Asistieron al webinar a 62 personas.



## 8. Webinar – Principales tendencias de inversión en el sector asegurador.

📅 21 de mayo de 2020.

Sr. Victor Luis (VidaCaixa).

El Sr. Víctor Luis comentó que las aseguradoras se enfrentan a numerosos retos de cara a un futuro cercano: los efectos de la pandemia Covid 19, incertidumbre macroeconómica y geopolítica, cambios en los hábitos de consumo por parte de los clientes, digitalización, etc.



En opinión del Sr. Lluís, la Gestión de Inversiones no es un reto menor para las aseguradoras. Los rendimientos esperados en los próximos años para todos los tipos de activos son modestos, por debajo de sus promedios históricos.

Debido a la presión sobre los márgenes que sufre la industria y a la persistencia de los bajos tipos de interés, el papel de la gestión de las inversiones en las compañías de seguros es cada vez más importante. Naturalmente, esto tiene implicaciones para la tipología de las inversiones, que tradicionalmente han sido muy conservadoras.

En opinión del Sr. Luis, los factores que marcarán el futuro de la inversión de las compañías de seguros son el mayor peso relativo en las "inversiones alternativas" y la creciente importancia de la "sostenibilidad", que encaja perfectamente en el objetivo prioritario de las aseguradoras, orientado a la inversión a largo plazo.

Por último, se comentaron los impactos de la pandemia 19 de Covid en los mercados financieros y, por lo tanto, en las inversiones de las aseguradoras.

Asistieron al webinar a 66 personas.

## 9. Webinar – Modelo empírico para la predicción a corto plazo de la propagación COVID19.

📅 28 de mayo de 2020.

Sr. Enric Álvarez Lacalle (UPC).

Enrique Alvarez, investigador del Grupo BIOCOSM de la Universidad Politécnica de Cataluña (UPC), ha presentado el trabajo realizado por el Grupo de Investigación sobre la predicción a corto plazo de la evolución de la pandemia del Covid-19.



En concreto, explicó cómo se hacen las predicciones a corto plazo de nuevos casos, hospitalizaciones y UCIS, y de su relevancia socio-sanitaria e institucional, mostrando el tipo de información que se procesa a nivel de la Comisión Europea y de cualquier organismo interesado en las predicciones.

Además, comentó cómo hacer estimaciones a medio y largo plazo de sus efectos para poder hacer evaluaciones razonables para más de 5 días de vista. Estos posibles escenarios futuros deben diferenciarse de las predicciones calibradas a corto plazo.

En su opinión, aunque no pueden estimar niveles precisos de fiabilidad en las evaluaciones de etapa, pueden permitirse adoptar medidas preparatorias de acuerdo con los criterios de evaluación de los posibles riesgos.

Asistieron al webinar 78 personas.

## 10. Webinar – Aspectos prácticos en la aplicación de la norma contable IFRS17.

📅 4 de junio de 2020.

Sr. Albert de Paz (Management Solutions).

Albert de Paz habló sobre el problema que para las compañías de seguros implica la implementación de la norma contable NIIF 17, que entrará en vigor en el año 2023, y que modifica radicalmente la contabilidad de seguros en las compañías de seguros.



La norma se basa en aspectos derivados de la directiva Solvencia II, que se adaptó al mercado español en 2016.

También comentó que la aplicación de las normas de la norma contable IFRS17 les obligó a interpretar los principios establecidos en la norma para el IASB, así como su particularización en cada mercado y compañía de seguros. En el proceso de análisis previo surgen varias decisiones a tomar, con un impacto potencialmente alto en los resultados de la entidad.

Durante la conferencia comentamos algunas de las implicaciones de la aplicación práctica de la NIIF 17 que, según la experiencia de Management Solutions, que proporciona un amplio conocimiento del tema, puede ser relevante para la implantación de normas en las compañías de seguros.

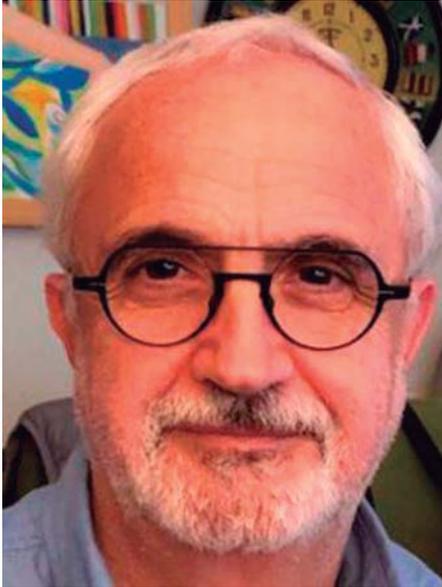
Asistieron al webinar 94 personas.

## 11. Webinar – La influencia de la nueva tecnología médica en los costos del seguro de salud.

📅 11 de junio de 2020.

Dr. Juan Ramón González (Fiatc).

El Dr. González habló sobre la aparición de la tecnología en la medicina en las últimas décadas y sus efectos en el seguro de salud. En su opinión, las nuevas tecnologías permiten diagnósticos más precisos y acciones quirúrgicas menos invasivas con menor costo, con una recuperación más rápida del paciente y una mayor esperanza de vida.



Por otro lado, las nuevas tecnologías también implican un cierto "sobrediagnóstico" y la aparición de un nuevo colectivo de enfermos crónicos, un montón de servicio exigente, cada vez más costoso, que afecta a la rentabilidad del ramo.

En su opinión, los avances tecnológicos tendrán un gran impacto en la medicina y el seguro de salud, especialmente en la telemedicina y el diagnóstico a distancia, lo que sin duda mejorará la valoración del servicio por parte de los asegurados.

Finalmente comentó los efectos de la Covid 19 en FIATC, con una importante actividad en el campo de la salud, y que también cuenta con una clínica propia. En su opinión, los efectos de la Covid 19 en el seguro de salud se verán en los próximos meses, ya que muchas intervenciones quirúrgicas, ya previstas, han sido pospuestas por las emergencias de la pandemia. Además, ha habido un cierto número de asegurados que acudieron a los servicios médicos, por temor a un contagio.

El Covid 19 también afectará a la rentabilidad del seguro de salud a medio plazo, ya que las aseguradoras han asumido los costes derivados de la pandemia, con algunos efectos en la salud de los asegurados infectados, algunos asintomáticos, no del todo conocidos.

Asistieron al webinar a 50 personas.

## 12. Webinar – El sector de los seguros frente al cambio climático: retos y oportunidades.

📅 18 de junio de 2020.

Sr. Miguel Ángel Mora (Nacional de Reaseguros).

El cambio climático es uno de los grandes desafíos sociales y ambientales a los que se enfrenta la sociedad del siglo XXI y es una de las principales preocupaciones de las empresas de seguros y seguridad.

El cambio climático se ha acelerado en las últimas décadas, debido a los impactos del efecto invernadero, que ha dado lugar a acontecimientos extraordinarios (terremotos, ciclones, tormentas, sequías, grandes incendios, etc.) cada vez más frecuentes y devastadores.

El cambio climático también afecta a nuestro país que, con un clima muy diverso, ha sufrido frecuentes efectos atmosféricos catastróficos en los últimos años (tormentas, vientos huracanados, sequías y terremotos, fundamentalmente).

Comentó que los eventos catastróficos de otras zonas del planeta, por ejemplo en el Caribe, también afectan a las aseguradoras españolas, ya que esta zona es importante interés económico de las empresas españolas (hoteles, infraestructuras, parques eólicos, fundamentalmente), que están aseguradas en España por aseguradoras locales.



Destacó el importante papel que en España es el Consorcio de Compensación de Seguros, un modelo único que asume los efectos de los eventos catastróficos con gran eficiencia y que ha servido para reducir el impacto de los eventos catastróficos directamente a las aseguradoras.

Habló de los sistemas más comunes utilizados por las compañías de seguros españolas para tranquilizar los riesgos catastróficos y los utilizados en otros mercados. Por último, ha hablado de la necesidad de que todo el sector participe en políticas de responsabilidad social corporativa que ayuden a reducir la velocidad del cambio climático y sus efectos económicos y sociales, que pueden llegar a ser devastadores si no reaccionamos a tiempo.

Asistieron al webinar 47 personas.

### 13. Webinar – Presentación del informe "Melbourne Mercer Global Pensions Index" (MMGPI).

📅 22 de junio de 2020.

Sr. Miguel Ángel Menéndez (Mercer)

El Sr. Menéndez presentó los aspectos principales de la 11ª edición del informe "Melbourne Mercer Global Pensions Index – MMGPI", estudio que anualmente publica Mercer y que analiza y valora los sistemas de pensiones públicos y privados de 37 países, entre ellos España, que representan el 63% de la población mundial.

El estudio pretende llevar a cabo una valoración objetiva de los diferentes sistemas de pensiones públicos y privados de los 37 países, puntuando tres aspectos fundamentales: la suficiencia, los mecanismos de gobernanza y la sostenibilidad y los de los sistemas de pensiones.



En el apartado SUFICIENCIA, el informe MMGPI otorga al sistema público y privado de pensiones español la posición 13 sobre los 37 países del estudio. En este apartado el peso fundamental se debe a la aportación de las pensiones públicas, con una tasa de sustitución sobre los salarios del 78%, la segunda más alta entre los países de la OCDE. En cambio, el peso de las pensiones privadas es muy limitado, inferior al de otros países.

En el apartado GOBERNANZA (legislación, información a pensionistas, etc.), el índice MMGPI otorga al sistema de pensiones español la posición 22 sobre los 37 países del estudio.

En cambio, en el apartado SOSTENIBILIDAD, el índice MMGPI otorga al sistema de pensiones español la posición 35 sobre los 37 países del estudio, una de las más bajas del estudio. Destaca el estudio las debilidades de nuestro sistema público de pensiones, un sistema de reparto, con un déficit de 18.000 millones de euros/año, con un futuro incierto de no acometer reformas urgentemente, dada la evolución de la demografía en nuestro país.

Finalmente, el Sr. Menéndez comentó algunas recomendaciones del informe MMGPI para el caso de España: entre otros, ajustar la edad efectiva de la jubilación y el importe de las pensiones a la esperanza de vida, incrementar la tasa de actividad, especialmente para el colectivo entre 55-65 años y potenciar el ahorro privado en sistemas de pensiones, especialmente en el ámbito de la empresa.

Asistieron al webinar a 33 personas.

[Volver al sumario](#)

## Resumen de las actividades en materia de formación del primer semestre de 2020.

nº	fecha	Curso / Jornada / Conferencia	Asistentes	Horas
1	13/01	Conferència - Perspectives per a l'economia mundial: Cóm gestionar una cartera en un entorn de tipus d'interès del 0%.	46	92
2	18/02 - 03/03	Curs - Fiscalitat d'Assegurances i previsió social.	19	143
3	05/03	Jornada - Presentació de l'estudi sistema de pensions britànic Automatic Enrolment: un model a seguir?	36	72
4	16/04	Webinar – L'impacte de l'Insurtech en el sector assegurador.	61	61
5	30/04	Webinar – Per què és necessària una regulació com Solvència II?	63	63
6	07/05	Webinar – Gestió de Riscos en les entitats asseguradores.	86	86
7	14/05	Webinar - Accessibilitat, rellevància i simplicitat, eixos clau en la realitat digital.	62	62
8	21/05	Webinar - Principals tendències d'inversió en el sector assegurador europeu.	66	66
9	28/05	Webinar - Model empíric per a la predicció a curt termini de la propagació de la COVID-19.	78	78
10	04/06	Webinar - Aspectes pràctics en l'aplicació de la norma comptable IFRS17.	94	94
11	11/06	Webinar - La influència e les noves tecnologies mèdiques en l'assegurança de salut	50	50
12	18/06	Webinar - El sector assegurador davant el canvi climàtic: reptes i oportunitats	47	47
13	22/06	Webinar - Presentació de l'Índex Global de Mercer Melbourne sobre Pensions.	33	33
			<b>741</b>	<b>947</b>

# créditos

## ADC21



Director

**Emilio Vicente Molero**

Consejo de redacción

**Jordi Celma Sanz**

**Xavier Colominas García**

**Luis Cuervo Carballo**

**Xavier Gómez Naches**

**Anna Labayen Cervera**

**Aleix Olegario Surroca**

Diseño y maquetación

**Icstece\_ comunicació i marca**

[www.icstece.com](http://www.icstece.com)

### Col·legi d'Actuaris de Catalunya

Presidente

**Miquel Viñals Fusté**

Vicepresidente

**Xavier Plana Marcos**

Secretaria

**Marisa Galán Camino**

Tesorera

**Clara Armengol Vivas**

Vocal Presidente Sección Formación e Investigación

**Isidre Martínez Ivars**

Vocal Presidente Sección Profesional

**Francisco Durán Lorenzo**

Vocal Presidente Sección Relaciones Institucionales

**Xavier Gómez Naches**

Gerencia

**Joaquim Celma Bueso**

[jcelma@actuaris.org](mailto:jcelma@actuaris.org)

Administración

**Rosa María Felipe Checa**

[actuaris@actuaris.org](mailto:actuaris@actuaris.org)



Via Laietana, 34 4 planta

08003 Barcelona

+34 933 190 818

[actuaris@actuaris.org](mailto:actuaris@actuaris.org)

[www.actuaris.org](http://www.actuaris.org)

Prohibida la reproducción total o parcial de cualquier artículo sin previa autorización del Col·legi d'Actuaris de Catalunya.

Los conceptos i formulas expresadas a cada articulo son únicamente responsabilidad del autor.

# protectores

