ADC 21

COL·LEGI D'ACTUARIS DE CATALUNYA | Nº5 PRIMER SEMESTRE 2020

artículos

Judith Pujol, socia FAAS EY, explica por qué es necesaria una regulación como Solvencia II.

Joan Pérez Munné, head of organizational excellence de Allianz Seguros, habla de los ejes clave de la "realidad" digital.

Víctor Luis, director de gestión de inversiones de VidaCaixa, indica cuáles son las principales tendencias de inversión en el sector asegurador europeo.

Dr. Lluis Bachs, director del área de salud de Fiatc Seguros, describe la influencia de las nuevas tecnologías médicas en los costes del seguro de salud.

Miguel Ángel Mora y Natalia Rojas, de Nacional de Reaseguros, afrontan los retos y oportunidades del sector asegurador ante el cambio climático.

Adela Vico, head of actuarial WE & LaTam de Scor, aborda la cuestión del envejecimiento de la población.

entrevista

Juan Closa, director general Grupo Catalana Occidente

"El seguro ha cobrado más relevancia desde la pasada crisis económica. Las aseguradoras no necesitaron ayudas públicas y fueron capaces de crecer en resultado y mejorar sus márgenes de solvencia, generando empleo y cumpliendo sus compromisos."

actuarios por el mundo

Antonio Ferreiro desde Canadá

"El actuario español no tiene nada que envidiar a nivel técnico de sus referentes europeos o de otras partes del mundo."

SUMARIO

Editorial

Miquel Viñals

“ Los actuarios, apoyados en su experiencia, técnica y conocimientos, han colaborado notablemente en el desarrollo de las organizaciones empresariales más sólidas. ”

Leer más

¿Por qué es necesaria una regulación como Solvencia II?

Judith Pujol · FAAS EY

“ Gracias a las nuevas tecnologías, riesgos asumidos por entidades en cualquier parte del mundo, son “esparcidos como esporas” por todo el sistema financiero mundial. ”

Leer más

Accesibilidad, Relevancia y Simplicidad, ejes clave en la “realidad” digital.

Joan Pérez Munné · ALLIANZ

“ La transformación digital Es un verdadero disruptor de cualquier mercado, generando el cambio en el comportamiento del cliente. ”

Leer más

Principales tendencias de inversión en el sector asegurador europeo.

Víctor Luis · VIDACAIXA

“ La estrategia de inversión de las aseguradoras europeas ha cambiado notablemente en los últimos años debido al escenario de tipos de interés bajos, la regulación de Solvencia II y la creciente importancia de los factores no-financieros en la consideración de las inversiones. ”

Leer más

La influencia de las nuevas tecnologías médicas en los costes del seguro de salud.

Dr. Lluis Bachs · FIATC SEGUROS

“ Las intervenciones cada vez más sofisticadas y menos invasivas implica una reducción significativa del coste medio del proceso. ”

Leer más

El sector asegurador frente al cambio climático: retos y oportunidades.

Miguel Ángel Mora y Natalia Rojas · NACIONAL DE REASEGUROS

“ El cambio climático es uno de los mayores retos sociales y ambientales a los que se enfrenta la sociedad del siglo XXI. ”

Leer más

Los seguros en una población envejecida.

Adela Vico · SCOR

“ Se espera que la población mundial crezca en 2000 millones de personas de aquí a 2050, por lo que los mayores de 65 años representarían una de cada seis personas en el mundo (16%). ”

Leer más

Entrevista

Juan Closa, Director General Grupo Catalana Occidente

“ El seguro ha cobrado más relevancia desde la pasada crisis económica. Las aseguradoras no necesitaron ayudas públicas y fueron capaces de crecer en resultado y mejorar sus márgenes de solvencia, generando empleo y cumpliendo sus compromisos. ”

Leer más

Actuarios por el mundo

Antonio Ferreiro (Canadá)

“El actuario español no tiene nada que envidiar a nivel técnico de sus referentes europeos o de otras partes del mundo.”

Leer más

Formación CPD-CAC

Actividades del año 2019

“En el año 2019 el CAC ha organizado 22 actividades de formación (Cursos, Seminarios y Conferencias) de diferentes materias, en las que han participado 516 personas con un total de 3.105 horas de formación.”

Ver formación

Créditos

Ver créditos

Protectores

Ver protectores

editorial

Miquel Viñals
Presidente del Col·legi d'Actuaris de Catalunya

En los últimos años, la profesión actuarial ha ampliado su ámbito de actuación hacia nuevas áreas. Partiendo de sus posiciones “clásicas”, los cálculos de primas y de provisiones de seguros y planes de pensiones, se ha adentrado en nuevos retos en el ámbito de las finanzas y de la gestión de riesgos.

Los actuarios, apoyados en su experiencia, técnica y conocimientos, han colaborado notablemente en el desarrollo de las organizaciones empresariales más sólidas.

La visibilidad del actuario en la empresa ha aumentado, influyendo en diversas áreas de negocio, como el diseño de estrategias de inversión o la organización de sistemas de gestión de riesgos.

La ampliación del campo de actuación obliga a los actuarios, como al resto de profesiones, a una actualización constante de sus conocimientos y a mayores esfuerzos en formación. No es de extrañar, por ello, que la formación sea uno de los objetivos fundamentales en el Col·legi d´Actuaris de Catalunya (CAC).

Esta revista que presentamos es una herramienta más de formación que ponemos al alcance de todas aquellas personas que tengan interés por conocer mejor nuestra profesión.

En esta ocasión, la publicación, nos ofrece contenidos variados que nos parecen muy interesantes.

Judith Pujol, de EY, analiza en su trabajo los efectos sobre las entidades aseguradoras del nuevo Reglamento Delegado (UE) 2015/35, de Solvencia II, que ha entrado en vigor en 2020, con importantes impactos en las entidades aseguradoras, especialmente las derivadas del cambio en el tratamiento de los impuestos diferidos.

Joan Pérez Munné, de Allianz, nos habla de los procesos de digitalización en los que están inmersas las entidades aseguradoras, que permiten a los clientes un fácil acceso a productos y servicios, así como la agilización de procesos y nuevas capacidades de cálculo. Todo ello obliga a las entidades a adaptarse a un nuevo entorno, en permanente cambio.

Víctor Luis, de Vidacaixa, reflexiona sobre las estrategias de inversión de las entidades aseguradoras en un entorno de tipos de interés extraordinariamente bajos, duradero en el tiempo, que obliga a asumir mayores riesgos si queremos lograr rentabilidades razonables, así como adaptar el diseño de nuevos productos de seguro de vida ahorro más atractivos.

Lluis Bachs, de Fiatc, comenta los impactos de las nuevas tecnologías y avances médicos en los seguros de salud, que permiten llevar a cabo suscripciones más adecuadas aunque, por otro lado, afectan al coste del seguro, por la mayor frecuencia y coste de las pruebas diagnósticas que se llevan a cabo.

Miguel Ángel Mora y Natalia Rojas, de Nacional de Reaseguros, tratan en su artículo de los efectos en el sector asegurador y reasegurados del cambio climático, uno de los mayores retos a nivel de sostenibilidad a los que se enfrenta la sociedad del siglo XXI.

Adela Vico, de Scor Re, analiza los efectos que se estima tendrá sobre la demanda de seguros el acelerado envejecimiento de la población en todo el mundo. De hecho, se espera que para el año 2050 el 35% de la población sea mayor de 65 años, es decir, dicho grupo de población habrá incrementado un 80%.

Como en anteriores números, hacemos una revisión de las 22 actividades de formación que ha organizado el CAC en el año 2019, con un total de casi 3.000 horas de formación y la participación de casi 500 personas. En este sentido, destacar que, siguiendo con los estándares internacionales de la profesión actuarial, en el año 2019 ha entrado en vigor el Programa de Formación Continuada (CPD) del CAC, que aconseja a los colegiados llevar a cabo un mínimo de 20 horas de formación al año, formación que será supervisada y certificada por el CAC.

En la sección de "*Actuarios por el Mundo*" de este número, conoceremos las experiencias de Antonio Ferreiro, actuario miembro del CAC que actualmente ejerce la profesión en Canadá, después de un recorrido por varios países del mundo.

Finalmente, la revista recoge una entrevista a Juan Closa, Director General del negocio tradicional del Catalana Occidente, grupo líder en el mercado de seguros, en la que nos comentará los principales retos a los que se enfrenta su Grupo, así como nos ofrecerá su visión sobre diversos aspectos que afectan a las aseguradoras como: la digitalización, la gestión de los riesgos o la nueva normativa contable.

Volver al sumario

artículo

Judith Pujol
Socia FAAS EY

¿Por qué es necesaria una regulación como Solvencia II?

Como todos sabemos, en la última década, la regulación europea en el ámbito del sector financiero se ha incrementado exponencialmente. En concreto en materia de seguros, la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo publicada el 25 de noviembre de 2009, y posteriormente desarrollada por el Reglamento Delegado (UE) 2015/35 de la Comisión Europea, obligó desde el 31 de diciembre de 2016 a medir la solvencia de las entidades de seguros en base a los riesgos asumidos, haciendo públicos sus resultados, y siendo estos sometidos a procesos de auditoria

Debemos ser conscientes que este proceso de incremento de regulación no se produjo de la noche a la mañana, si no que fue fruto de varios acontecimientos que a día de hoy ya forman parte de nuestra cultura financiera básica.

Escoger los acontecimientos más significativos en el ámbito económico y financiero de las últimas décadas no es fácil y sobre todo, seguro que sería complicado ponerse de acuerdo, pero personalmente para las personas que trabajamos en el sector financiero, existen dos fechas de las cuales no somos en absoluto conscientes de ellas, pero que han marcado la vida laboral de los últimos 30 años, y que seguramente marcaran los siguientes 30 de las generaciones futuras.

Estas dos fechas son el 25 de marzo de 1957, fecha en la que se firma el tratado de Roma, y el 15 de septiembre de 2008, fecha en la que Lehman Brothers se declara en quiebra.

En el año 2020, obviamente tenemos más reciente y somos más conocedores de las consecuencias que tuvo la caída de Lehman Brothers que la firma del Tratado de Roma, pero, y he aquí el objetivo de este artículo, Solvencia II existe porque el 25 de Marzo de 1957, se constituye la Comunidad Económica Europea.

En la década de los años 50, después de medio siglo de guerras en el viejo continente, Europa era una zona devastada. La industria habían desaparecido, el desempleo estaba extendido por todo el territorio y la demanda de productos era inexistente. Había una economía de subsistencia. El resultado de aquella guerra fue el inicio de la perdida de hegemonía en la economía mundial europea, en frente de sus dos aliados no europeos, Estados Unidos y Japón.

Como respuesta a esta situación económica y como contraposición al auge económico de los Estados Unidos, el 25 de marzo de 1957, 6 países europeos deciden firmar el Tratado de Roma constituyendo la Comunidad Económica Europea, con el objetivo y esperanza de que el incremento de interdependencia económica entre países del territorio europeo minimizará los conflictos bélicos y por tanto asegurará la estabilidad y el crecimiento de los territorios.

63 años después y con un elenco de 28 países, lo cierto es que, excepto algunas tristes excepciones, los conflictos bélicos es algo que a los habitantes de Europa nos suena muy alieno (y disculpas por decir esto, no sé si el que nos suene muy alieno es una suerte o una desgracia), los sistemas de Seguridad Social Públicos de momento están funcionando, no sabemos hasta cuándo y en definitiva y sin entrar en mucho detalle y con permiso del Sr. Boris Johnson , aquellos expertos en economía del SXX, no tuvieron tan mala idea.

Pero llegaron los “maravilloso años 2000”, en aquel fantástico cambio de siglo, década gloriosa en las que todos tuvimos que aprender a marchas forzadas lo que significaban los acrónimos CDO, SPV, SPE o expresiones tan fantásticas como Bonos Sintéticos, años en los trabajar en el sector financiero te hacia parecer delante de tus amigos descendiente directo de Warren Buffett, sucedió algo que a todos nos dejó paralizados, el 15 de septiembre de 2008, uno de los bancos de inversión más grande de los Estados Unidos, se declaró el quiebra. Lehman Brothers desapareció e inicio el tsunami financiero mundial, marcando un punto de inflexión en el mundo financiero, ya altamente globalizado en aquel entonces.

Nos hacíamos cruces, no entendíamos lo que había pasado, pero lo que estaba claro es que la regulación existente no fue suficiente para controlar los movimientos y las transacciones de capital que se podían realizar en segundos.

> “Gracias a las nuevas tecnologías, riesgos asumidos por entidades en cualquier parte del mundo, son “esparcidos como esporas” por todo el sistema financiero mundial.”

Gracias a las nuevas tecnologías, riesgos asumidos por entidades en cualquier parte del mundo, eran “esparcidos como esporas” por todo el sistema financiero mundial.

No podremos saber nunca si como consecuencia de ello, o quiero pensar que viendo señales de alerta en la economía unos años antes, a finales del año 2008, la Comisión Europea encargó a un grupo de expertos financieros y economistas, que estudiará el marco regulatorio y supervisor que existía en ese momento en la Unión Europea y que derivado de ese estudio, dictará recomendaciones concretas para su mejora.

Esta revisión del marco regulatorio y supervisor, se publico el 25 de Febrero de 2009 y es el conocido Informe Larròsiere (*The high-level Group on financial supervision in the EU, chaired by Jacques de Larosière , Brussels February 25th, 2009)*

Como todos los informes, el Informe Larròsiere tiene defensores y detractores, pero innegablemente aporta varias ideas, que ahora nos parecen lógicas y básicas, pero que a principios del siglo XXI no eran muy comunes:

- Las entidades financieras necesitan más capital (no olvidemos que el informe es del año 2009) y de mejor calidad.
- La regulación no debe promover comportamientos procíclicos (cuando las circunstancias son buenas, los agentes financieros actúan con optimismo y se minusvaloran los riesgos, y al revés)
- Debe incrementarse la transparencia sobre los riesgos asumidos por las entidades financieras.
- La regulación y supervisión no solo deben afectar a las entidades bancarias, también debe afectar a otras instituciones financieras como entidades aseguradoras, fondos de inversión colectiva, etc.
- Debe mejorarse el Gobierno Corporativo de las empresas
- Debe mejorarse la coherencia en materia de regulación en los estados miembros de la Unión.

Como ya sabemos todos los que estamos leyendo este artículo, todo esto nos afectó de pleno, ya que si bien, la nueva normativa europea de Solvencia llevaba años gestándose, el 17 de diciembre de 2009 se publica en el Diario Oficial de la Unión Europea la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo o Directiva de Solvencia II, desarrollada posteriormente por el Reglamento Delegado (UE) 2015/35 de la Comisión.

> “Con la publicación del Reglamento 2015/35, EIOPA puso en marcha un proceso de evaluación de Solvencia II, y que en el fondo perseguía no cometer los mismos errores del pasado, asumiendo la obligación lógica de un regulador de realizar revisiones y actualizaciones de la normas a lo largo del tiempo.”

De forma paralela a la publicación del Reglamento 2015/35, EIOPA puso en marcha un proceso de evaluación de Solvencia II, que se iniciaría en el mismo momento de la entrada en vigor de la norma, y que en el fondo perseguía no cometer los mismos errores del pasado, asumiendo la obligación lógica de un regulador de realizar revisiones y actualizaciones de la normas a lo largo del tiempo.

En el caso de Solvencia II, estas revisiones estarían basadas tanto en los datos reportados por parte de las entidades aseguradoras a partir del primer informe público de 31 de diciembre de 2016, como en la evaluación en general de las circunstancias económicas.

Este proyecto de revisión, el cual fue estructurado en dos “Sets of Advice” o conjuntos de consejos, perseguía 3 objetivos básicos que son:

- La simplificación y proporcionalidad de los requerimientos cuantísimos de calculo del Capital de Solvencia Requerido (SCR)

- Eliminación de inconsistencias técnicas (ej. Recalibración de determinados riesgos)
- Eliminación de restricciones injustificadas a la financian de las entidades.

El primer resultado de esta consulta técnica por parte de la Comisión Europea ha sido la publicación el pasado 18 de junio 2019 en el Diario Oficial de la Unión Europea del Reglamento Delegado (UE) 2019/981 del 8 de marzo de 2019, por el que se modifica el Reglamento Delegado (UE) 2015/35.

Modificaciones del Reglamento Delegado (UE) 2019/981 del 8 de marzo de 2019

Las modificaciones en los cálculos e información a desglosar sobre los niveles de Solvencia de las entidades detallados en el nuevo Reglamento, entraron en vigor 20 días después de su publicación, excepto aquellos que hacían referencia a la documentación de métodos, hipótesis e información a desglosar sobre la capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos (Art. 50, Art. 59, Art. 60, Art. 61 del Reglamento 2015/35) y determinadas modificaciones en parámetros de la formula standard (desviaciones típicas en los cálculos del submódulo de riesgo de prima y del submódulo del riesgo de reserva para los ramos de crédito y caución, defensa jurídica y asistencia -*anexo II del Reglamento 2015/35*- y desviaciones típicas en Modulo del riesgo de salud no similar a vida en el seguro de enfermedad -*anexo XIV del Reglamento 2015/35*-). Mas adelante, hablaremos en detalle las modificaciones sobre la capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos ya que, si bien las modificaciones referidas a estos no entran en vigor hasta el 1 de enero del 2020, para ser coherentes con la legislación contable y fiscal actual, deberán de alguna forma ser contempladas a cierre del ejercicio 2019.

Las modificaciones más significativas del Reglamento delegado (UE) 2019/981 de la Comisión por el que se modifica el Reglamento Delegado (UE) 2015/35, agrupadas por riesgos afectados o por determinados aspectos relevantes son las siguientes:

Riesgo de mercado

Con el objetivo de contribuir por parte del sector asegurador a la dinamización de la economía europea y, sobre todo, con el objetivo de favorecer la inversión en pequeñas y medianas empresas a través de bonos, préstamos o capital de inversión, así como de inversiones a largo plazo en acciones, se modifican determinados aspectos de los siguientes submódulos:

- Submódulo de riesgo de acciones: se mejora el tratamiento de la renta variable no cotizada
- Submódulo de riesgo de diferencial: se mejora el tratamiento de bonos y préstamos sin rating limitando su aplicación a ciertas condiciones.
- Submódulo de riesgo concentración de mercado: se mejora el tratamiento de bonos de administraciones locales y de compañías de seguros que alcancen un determinado de solvencia mínima.

Riesgo de No Vida

Las principales modificaciones en este módulo se deben a la recalibración de determinados parámetros derivados de la revisión de las cifras de solvencia de las entidades durante estos últimos 3 años, en concreto:

- Módulo de suscripción de no vida:
    - se modifican los parámetros de desviación típica del cálculo del submódulo de riesgo de prima y del submódulo del riesgo de reserva para los ramos de crédito y caución, defensa jurídica y asistencia.

    - se mejora el tratamiento del riesgo de suscripción, para las primas futuras las primas futuras, en concreto en el riesgo de caída (modificación también para el submódulo de riesgo de salud no similar a vida).
- Módulo del riesgo de salud no similar a vida:
    - se modifican los parámetros de desviación típica del submódulo de riesgo de prima y de reserva del seguro de enfermedad.
- Submódulo de riesgo de catástrofe provocada por el hombre:
    - los riesgos marítimos, de aviación y de incendios, podrán calcularse con exposiciones netas de los importes recuperables de reaseguro.
- Submódulo de riesgo de catástrofe natural:
    - en el caso de los riesgos por tormenta de viento, riesgo de terremoto y riesgo de incendio se podrán realizar los cálculos en agrupaciones de zonas de riesgos.

Enfoque de transparencia (art. 84 del Reglamento 2015/35)

Cuando las entidades no puedan aplicar el enfoque de transparencia a un organismo de inversión colectiva o a inversiones en forma de fondos, se permite utilizar un enfoque implicado basado en la última asignación de activos notificada por el organismo de inversión.

Adicionalmente se excluyen del límite del 20% que plantea el Art.84 para la utilización de datos agrupados, aquellos activos subyacentes o inversiones en forma de fondos que formen parte de las carteras de inversión en donde el riesgo de mercado es asumido por el tomador del seguro (Unit Link)

Utilización de parámetros específicos (Sección 12 del Reglamento 2015/35)

Se incorporan los contratos de reaseguro de exceso de siniestralidad (stop loss) en la utilización del factor de ajuste por el reaseguro no proporcional (el reglamento 2015/35 solo permitía la utilización de este factor de ajuste en el caso de los contratos de reaseguro de exceso de perdida excess loss).

Técnicas de reducción de riesgos (Sección 19 del Reglamento 215/35)

Se introducen modificaciones en las condiciones para poder utilizar determinadas prácticas de reducción del riesgo con el objeto de reflejar la evolución de las prácticas de gestión del riesgo en el ámbito asegurador tanto a través de productos estructurados como a través de contratos de reaseguro.

Entre otras, no se permitirá utilizar técnicas de reducción de riesgo a través de contratos de reaseguro durante un plazo superior a 6 meses con entidades que hayan dejado de cumplir los requerimientos de capital mínimo.

Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos

Como se ha puesto de manifiesto, la capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos tiene un impacto significativo en el cálculo del ratio de solvencia de las entidades, por lo que:

- se incrementa la justificación y documentación de las hipótesis subyacentes utilizadas para la proyección de los beneficios imponibles futuros, entre ellas el plazo de proyección o las tasas de rentabilidad utilizadas, implicando en el establecimiento y documentación de estas hipótesis a las funciones claves de la entidad asi como en la selección y evaluación de los métodos e hipótesis para demostrar el importe y la

recuperabilidad de la capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos, notificando y por tanto involucrando a su vez en todo el proceso de selección de métodos e hipótesis al órgano de administración.

- se incrementa toda la información a desglosar sobre los impuestos diferidos, debiendo desglosar una descripción detallada de las hipótesis subyacentes utilizadas para la proyección de beneficios imponibles futuros probables, así como un análisis de la sensibilidad de los activos por impuestos diferidos netos a los cambios de hipótesis subyacentes.

Cabe destacar tal como hemos comentado al inicio del apartado de modificaciones introducidas por el Reglamento Delegado (UE) 2019/981 del 8 de marzo de 2019, que estas entraron en vigor 20 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Unión Europea el pasado 18 de junio de 2019, por lo que han sido de aplicación en los cálculos de cierre del ejercicio 2019.

Pero existen una serie de puntos del articulo 1, que, como se detalla en el artículo 2, no entran en vigor hasta el 1 de enero de 2020, siendo uno de ellos el tratamiento, documentación y desglose de los impuestos diferidos y su capacidad de absorción de perdidas, modificaciones estas que se detallan en los puntos, 50, 59, 60 y 61 del artículo 1 del Reglamento Delegado (UE) 2019/981 del 8 de marzo de 2019

Querríamos destacar sobre este punto y relacionado en con la fecha de entrada en vigor, el punto 50 del articulo 1 del Reglamento Delegado 2019/981, que modifica el articulo 207 del Reglamento Delegado 2015/35, y en concreto el punto b. del nuevo Art.207. Apartado 2 quarter.

En concreto la redacción de este nuevo apartado del Art. 207, Aptdo 2 quarter es la siguiente:

"*A efectos de demostrar que es probable que vayan a existir beneficios imponible futuros, las hipótesis aplicadas por las empresa de seguros y reaseguros deberán cumplir las siguientes condiciones:*

a. *no se asumirán nuevas ventas de negocios parte de las previstas a efectos de planificación de la actividad de la empresa de seguros o reaseguro*
b. *no se asumirán nuevas ventas de negocios más allá del horizonte temporal de la planificación de la actividad de la empresa de seguros y mas allá de un máximo de cinco años"*

Queremos destacar este punto porque, si bien el reglamento señala este articulo como de aplicación en 2020, por simple lógica, deberíamos evaluar ya en el cierre del ejercicio 2019, las implicaciones del horizonte temporal en los cálculos que marca en el nuevo reglamento.

Lo que implica que si prevemos que en el ejercicio 2020, el ratio de solvencia se pueda ver afectado significativamente por esta modificación (es decir solo por una modificación del horizonte temporal) deberíamos evaluar la posibilidad de hacer mención de ello ya en el Informe de la Situación Financiera y Solvencia del ejercicio 2019.

Por último, y por concluir, no debemos olvidar que el proceso de revisión y evaluación de Solvencia II sigue su curso. La directiva 2009/138 ya establecía que determinadas áreas debían haber sido revisadas por la Comisión Europea como muy tarde el 1 de enero de 2021.

> “En 2020, se espera una modificación de la directiva que abordará temas como medidas sobre garantías a largo plazo, nuevas medidas de regulación macro prudenciales o la revisión del marco general de Solvencia II en cuanto a la libre prestación de servicios, medidas de reporte y desgloses de información y en general, revisión de métodos, hipótesis, y parámetros utilizados en la formula estándar.”

Esto implica que, durante el año 2020, se espera una modificación de la directiva, que abordará diversos temas que se agrupan en las siguientes 3 categorías:

- Medidas sobre garantías a largo plazo (variación en los métodos para la extrapolación de las curvas libre de riesgo utilizando un punto inicial más lejano en el tiempo, variaciones en cálculo del ajuste de volatilidad que tengan en cuenta las características de iliquidez de los pasivos de seguros, etc.)
- Posible introducción de nuevas medidas de regulación macro prudenciales (dotar a los reguladores locales con la potestad de requerir un capital adicional para el riesgo sistémico o requerir planes de resolución de insolvencia preventivos, etc.)
- Revisión del marco general de Solvencia II en cuanto a la libre prestación de servicios, medidas de reporte y desgloses de información y en general, revisión de métodos, hipótesis, y parámetros utilizados en la formula estándar.

Volver al sumario

ManagementSolutions
Making things happen

SERVICIOS PROFESIONALES DE CONSULTORÍA

Management Solutions es una firma internacional de servicios de consultoría. Con más de 2.500 profesionales y presencia en más de 40 países, cuenta con equipos multidisciplinares especialistas en riesgos y actuarial, colaborando con entidades líderes en la adaptación de distintos estándares normativos, como IFRS17 y Solvencia II, en distintas geografías.

www.managementsolutions.com

artículo

Joan Pérez Munné
Head of Organizational Excellence – Allianz Seguros

Accesibilidad, Relevancia y Simplicidad, ejes clave en la “realidad” digital

Cuando desde el Colegio de Actuarios nos invitaron a compartir nuestra perspectiva respecto a los *procesos de optimización digital en las entidades aseguradoras*, el primer impulso fue plantearlo desde un esquema tradicional de *principio* y *fin.* Pero cuando utilizamos términos como *transformación*, *proceso*, *optimización*, dibujamos un contexto codificable en términos de proyecto que no representa, en ningún caso, los retos reales que plantea la realidad que nos rodea.

> “Una “transformación digital” de éxito es, precisamente, no entenderlo como una transformación. Debe entenderse como un elemento estructural que modifica por completo nuestra realidad y expectativas como individuos y consumidores.”

El primer “ingrediente” para una “transformación digital” de éxito es, precisamente, no entenderlo como una transformación, como un *punto de inflexión*. Debe entenderse como un elemento que se ha constituido como estructural y que modifica por completo nuestra realidad y expectativas como individuos y consumidores. Es un verdadero disruptor de cualquier mercado, generando el cambio en el comportamiento del cliente.

En este contexto, el mayor reto del sector asegurador ha sido, es y sigue siendo, entender que no basta con *reconocer* la existencia de *una nueva realidad* y en la incorporación de los ingredientes *formales* de la misma (con la recurrente utilización y confusión de términos como *agile, innovación, design thiking, co-creación…*), sino en entender que nos situamos ante una decisión de una profundidad y alcance mucho mayor. Es una decisión que apela a cuál es la *visión* del rol que el asegurador quiere tener en el día a día de sus clientes: puede limitarse al perfil de *fabricación* y *expertise* en la cobertura de riesgos tradicionales; o por el contrario, jugar un papel donde su mayor activo es la relación e interlocución con su cliente, proporcionando los productos y servicios más adecuados para cada momento y contexto.

> “La transformación digital Es un verdadero disruptor de cualquier mercado, generando el cambio en el comportamiento del cliente.”

Ambas decisiones pueden ser correctas, y financieramente atractivas en el corto plazo, siempre que vengan respaldadas del adecuado modelo de negocio y, especialmente, del correcto alineamiento entre cultura corporativa, modelo operativo y capital humano.

En nuestra compañía, entendemos que, en términos de sostenibilidad y retorno, la apuesta debe ser por un modelo relacional, donde los atributos de Allianz como partner de confianza en la previsión, protección e inversión constituyen, sin duda, una ventaja competitiva fundamental.

Dotarse de las capacidades adecuadas y el *mindset* corporativo idóneo son cimientos necesarios para profundizar en esa *visión corporativa*. El éxito de esta visión va ligado a nuestra capacidad de adaptación al comportamiento, "lenguaje" y expectativas del cliente en el actual entorno, marcado profundamente por la fuerte presencia de la *tecnología* en una "realidad" claramente digital. Esa capacidad de adaptación se construye, fundamentalmente, a través de 3 ejes: *Accesibilidad*, *Relevancia* y *Simplicidad.*

La importancia de la Accesibilidad

Garantizar a nuestros clientes la correcta accesibilidad al conjunto de nuestros productos y servicios tiene tres elementos principales: motivar la consideración, asegurar la presencia y capilaridad, y una distribución híbrida.

> "Hemos de garantizar a nuestros clientes la accesibilidad al conjunto de nuestros productos y servicios."

Para motivar la consideración hay que trabajar la "identidad" y el posicionamiento de marca de una manera transversal, entendiendo y utilizando correctamente las distintas herramientas, tanto tradicionales como digitales, a lo largo de todo el *funnel* de *consideración* en el proceso de compra. Uno de los aspectos fundamentales y donde tradicionalmente hemos tenido más dificultades en el sector asegurador ha sido comprender y aprovechar las sinergias entre los diversos medios de inversión y la necesidad de establecer una rigurosa disciplina, desde una perspectiva analítica, para evaluar los resultados de captación. El uso de análisis econométricos para evaluar el rendimiento de los distintos canales de inversión publicitaria se ha demostrado como clave para maximizar el retorno global.

En cuanto al segundo elemento básico de la Accesibilidad, asegurar la presencia y capilaridad, es vital el desarrollo de una óptima estrategia, tanto en el terreno "físico" como en el mundo digital, que está de nuevo estrechamente ligado, por una parte, con un profundo conocimiento de nuestros cliente y su comportamiento en búsqueda; y por otro con la correcta utilización de técnicas analíticas que nos permiten varias cosas. En primer lugar, desarrollar modelos de capilaridad física en relación a nuestra red de distribución y segmentos de clientes. En segundo lugar, maximizar nuestros resultados en posicionamiento orgánico e inorgánico en plataformas digitales. Y finalmente, garantizar una trazabilidad global que permita sostener la coherencia y la atención dedicada entre los distintos canales.

En lo referente a la distribución híbrida, una gran mayoría de los asegurados, más de un 80%, inician su proceso de contratación a través de la comparativa de diversas plataformas digitales, tanto mediadores y webs directas de compañía, como también agregadores. Esto supone que son compradores que cada vez disponen de una información más completa tanto de productos como de precios, y establecen más exigencias en términos de usabilidad y transparencia. Sin embargo, este segmento (los llamados *RoPo*) acaban finalizando el proceso de compra a través de "canales" o "medios" tradicionales.

Esta realidad no es exclusiva del sector asegurador. En los últimos años, una de las principales apuestas de sectores, incluso de sectores tan maduros en el terreno digital como el *retail* moda o, incluso, nativos digitales como Amazon; ha sido el inicio de acciones enfocadas a la “fusión” del mundo offline y el digital, entendiendo la necesidad de una propuesta única y coherente entre ambos.

De este modo, la estrategia de distribución necesita plantearse con una perspectiva única y transversal, y no diferenciada entre medios. Hay que equilibrar el uso de cada uno de ellos en función de la etapa del proceso de compra, el producto y el segmento del cliente

De este hecho se derivan algunos retos clave para afrontar con garantías la “adaptación” de las propuestas del sector asegurador. Son, por ejemplo, la atención dedicada y en tiempo real, la experiencia sólida cross-canal, la adaptación de la interacción (pero no de la propuesta) a al diálogo y “usabilidad” de cada canal, y la capacitación del canal tradicional y promoción de los nuevos canales.

La relevancia de la Relevancia

El segundo eje clave para la consecución de nuestra visión en el entorno digital es la *relevancia*. Es decir, definir el plan de actuación adecuado para constituirse como un actor relevante para el consumidor en el segmento de necesidades donde esperamos ser considerados.

El esfuerzo que debe enfocarse en el cambio de foco, del producto al cliente; la excelencia en Data Analytics para la adecuación y el desarrollo de nuestra oferta.

> “Cambio de foco: de producto a cliente, lo que implica establecer como único requerimiento la perspectiva de cliente en términos de necesidad, expectativas y esfuerzo.”

En cuanto al cambio de foco de producto al cliente, implica reorientar el desarrollo de nuestras propuestas de cobertura y estándares de servicio estableciendo cuyo único requerimiento sea la perspectiva de cliente en términos de necesidad, expectativas y esfuerzo. Uno de los grandes retos internos que debemos afrontar en este *cambio estructural* es romper con la mirada de *dentro hacia afuera* que los procesos y dinámicas internas han instaurado como inercia

En lo que se refiere a la excelencia en Data Analytics para la adecuación y el desarrollo de nuestro oferta, es importante que ofrecer servicios y no solamente productos. Las posibilidades de crecimiento en la protección tradicional, en un entorno donde el concepto de propiedad se reduce y la concepción del riesgo se ha modificado,

es extraordinariamente reducida. Las fuentes de crecimiento se situaran en el terreno de los servicios (complementando a los productos tradicionales o comercializados por sí solos) y, especialmente, en el terreno de la prevención proactiva.

También hay que desarrollar nuevos productos o propuestas de cobertura de riesgos. Las actuales técnicas de AI y Machine Learning nos permiten profundizar en modelos de subscripción diferentes (economías colaborativas), la cobertura de riesgos nicho no potenciados hasta el momento (diabéticos) y alternativas de modalidad de pago/duración (microseguros).

Asimismo, se debe mejorar en la selección de riesgos y en el pricing. El sector asegurador ha sido siempre intensivo en la utilización de información de cliente para realizar la mejor selección técnica de riesgos y la correcta adecuación del pricing, con un papel fundamental de la función actuarial. El crecimiento exponencial de la tipología y volumen de datos a disposición constituyen una venta de oportunidad para la mejora e, incluso, la disrupción en los modelos de valoración de riesgos.

Finalmente, el tercer eje fundamental de la Relevancia es la credibilidad y el storytelling**.** A menudo minusvalorado en nuestro sector, una función fundamental a desarrollar con nuestros clientes es la generación de contenido y la comunicación relacional. Los objetivos fundamentales que debemos conseguir son, en primer lugar, el incremento de la frecuencia y la calidad de interacción con nuestros clientes, basado en un *línea editorial* reconocible y relevante en los diferentes puntos de contacto. En segundo lugar, dotar a la compañía de la credibilidad necesaria en el desarrollo del ecosistema de productos y servicios donde quiera competir.

Una apuesta ineludible por la Simplicidad

El último eje que queremos destacar, y en el que estamos plenamente enfocados en nuestra compañía, es el desarrollar un modelo que incorpore todos los aspectos anteriores asegurando una filosofía de simplicidad.

> “Desarrollar un modelo de simplicidad basado en la reducción del esfuerzo del cliente.”

Un modelo de simplicidad se debe basar, en primer lugar, en la reducción del esfuerzo del cliente. Las expectativas de nuestros clientes son moldeadas por su experiencia en la interacción con otros “jugadores”, aún siendo de otros sectores, pero que modifican los estándares de usabilidad y experiencia exigidos.

Para una compañía simple, las economías de escala y los partnerships tecnológicos son vitales. Industrializar la integración de activos de terceros (por ejemplo, a través de un sólido catálogo de APIs) o la reutilización de los propios en diversas plataformas, son elementos esenciales.

Por último, y no menos importante, es fundamental la consecución de la excelencia en operaciones, desde una filosofía de simplificación, armonización y transversalización de nuestros procesos back end y de la aplicación de técnicas de automatización (RPA) y la Inteligencia Artificial.

Volver al sumario

Planifique el viaje hacia su jubilación

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:

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

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						Potencialmente mayor rendimiento
	1	2	3	**4**	5	6	7
CABK Destino 2026 PP	- Riesgo						+ Riesgo
CABK Destino 2030 PP	- Riesgo			**4**			+ Riesgo
CABK Destino 2040 PP	- Riesgo				**5**		+ Riesgo
CABK Destino 2050 PP	- Riesgo				**5**		+ Riesgo

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.

Mejor Banco Digital 2018

Mejor Banco en España 2019
Mejor Banco en Europa Occidental 2019

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 o en su oficina de CaixaBank. Información válida hasta el 25-8-2020.
NRI: 3199-2020/ 05504 **www.CaixaBank.es/premier**

artículo

Víctor Luis
Director de Gestión de Inversiones · Vidacaixa

Principales tendencias de inversión en el sector asegurador europeo

La estrategia de inversión de las aseguradoras europeas ha cambiado notablemente en los últimos años. Entre las causas de dicho cambio cabe destacar principalmente las siguientes: el escenario de tipos de interés bajos, la regulación de Solvencia II y la creciente importancia de los factores no-financieros en la consideración de las inversiones.

> “La estrategia de inversión de las aseguradoras europeas ha cambiado notablemente en los últimos años debido al escenario de tipos de interés bajos, la regulación de Solvencia II y la creciente importancia de los factores no-financieros en la consideración de las inversiones.”

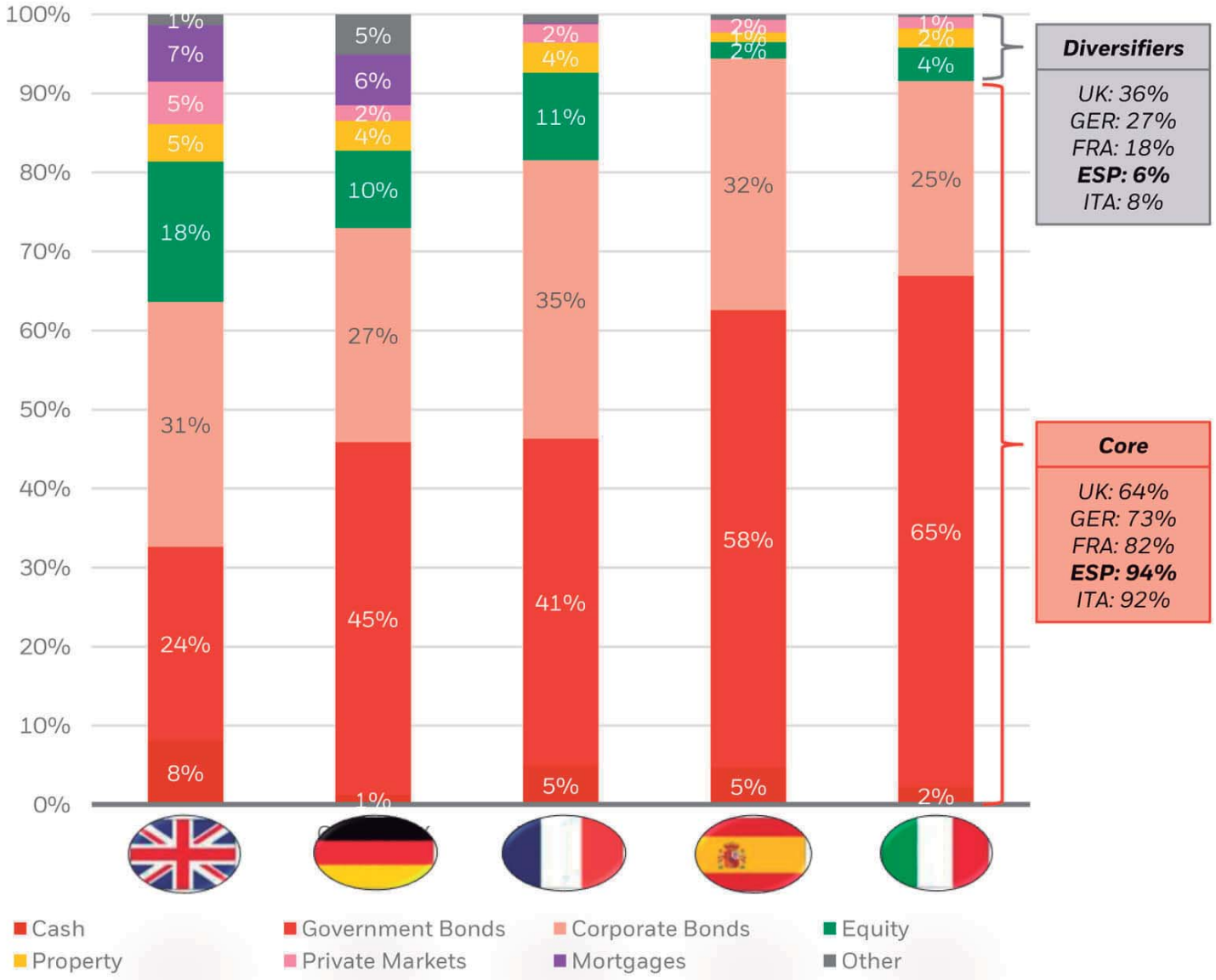
Que los tipos de interés estén hoy cerca de sus mínimos históricos (incluso siendo negativos para algunos emisores y vencimientos) provoca que en algunos países las compañías estén afrontando dificultades a la hora de encontrar activos que cubran las garantías que han asumido con sus clientes, obligándolas a tomar más riesgo de inversión y a contemplar nuevas clases de activos para sus carteras.

Desde luego, no es una situación que haya ocurrido de repente. A raíz de la crisis financiera global de 2008, la política monetaria expansiva de los bancos centrales, al principio bajando los tipos de intervención y luego comprando directamente activos en el mercado, ha supuesto una progresiva subida de los precios de los bonos y por tanto una bajada de sus rentabilidades.

> “En España o Italia, donde los tipos de interés han sido más altos en los últimos años, el porcentaje de la cartera de inversiones invertido en renta fija es superior al de países como Alemania o Francia.”

Como consecuencia de la crisis de deuda soberana de 2011, en los países del sur de la UE como España, Italia o Portugal, las rentabilidades de los bonos han sido más altas durante más tiempo y por tanto se ha retrasado la necesidad de mirar más allá de la renta fija.

En el Cuadro 1 se muestra la asignación de activos de las aseguradoras dependiendo de su país de origen. Se observa como en España o en Italia, donde los tipos de interés han sido más altos en los últimos años, el porcentaje de la cartera de inversiones invertido en renta fija es superior al de países como Alemania o Francia, donde hace ya tiempo que los tipos de interés son más bajos.



Fuente: BlackRock; oct-2019

Por otro lado, la introducción de Solvencia II en 2016, especialmente en lo que se refiere a su Pilar 1, ha supuesto un cambio estructural en la gestión de las inversiones de las aseguradoras. Exige dedicar elevados recursos al análisis de impacto de las diferentes decisiones de inversión, buscando el equilibrio óptimo entre la gestión de la cuenta de resultados y la del balance; es decir, una optimización entre la rentabilidad, el riesgo y el consumo de capital.

Naturalmente Solvencia II no solo ha afectado a la estrategia de inversión de las compañías sino al propio modelo de negocio: desde hace años se observa tanto movimientos de consolidación para ganar escala como un traspaso de los recursos de los clientes desde productos aseguradores tradicionales con garantía, donde el riesgo es asumido por la compañía, hacia productos *unit linked*, donde el riesgo es asumido por el cliente.

Finalmente, estamos observando el creciente interés para integrar los principios de sostenibilidad en las decisiones de inversión. Actualmente hablamos de interés pero de aquí a unos pocos años será una exigencia ineludible. Es muy destacable que el desarrollo de estos principios de sostenibilidad (ESG en sus siglas en inglés por *Environmental*, *Social* y *Governance*) sea más relevante en Europa que en el resto del mundo.

Así, estamos viendo 2 tendencias muy claras y muy generalizadas en la gestión de las inversiones de las aseguradoras en los últimos años, cuya relevancia creemos que solo puede intensificarse a futuro: el apetito por las inversiones consideradas como alternativas y la integración de los principios de sostenibilidad en el rol que tienen como gestores / inversores.

> “Solvencia II ha supuesto un cambio estructural en la gestión de las inversiones de las aseguradoras. Exige dedicar elevados recursos al análisis de impacto de las diferentes decisiones de inversión.”

Alternativos

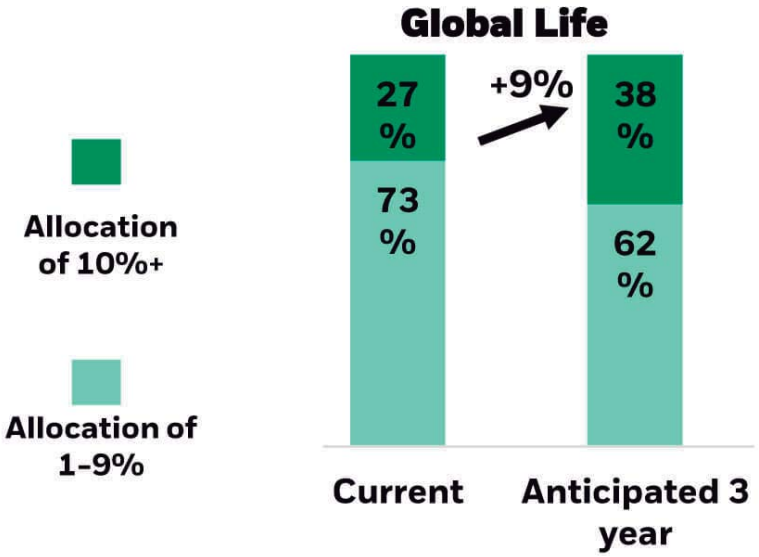
Cuando se habla de inversiones alternativas, se entienden como alternativas a las inversiones más tradicionales de renta fija y renta variable. Esta denominación de alternativos es una especie de cajón desastre que incluye activos heterogéneos pero que todos se caracterizan por ser menos líquidos y más complejos que las inversiones tradicionales y estar básicamente enfocados al inversor institucional. Algunos ejemplos de inversiones alternativas son el capital riesgo, la deuda privada, los *hedge funds*, las infraestructuras o los inmuebles.

Las aseguradoras tienen un horizonte de inversión a largo plazo y estructuralmente tienen un nivel amplio de liquidez. Eso las convierte en inversores ideales para capturar la prima de iliquidez con la que cotizan estos activos (el diferencial que deben pagar los activos de mercados privados respecto a los activos de mercados públicos precisamente por esa menor liquidez).

> “Los beneficios que aportan los Alternativos a las carteras de inversión, además de una mayor rentabilidad, son la diversificación y la descorrelación.”

Los beneficios que aportan estos activos a las carteras de inversión, además de una mayor rentabilidad esperada que la que hoy tiene la deuda pública o la renta fija privada, son la diversificación y la descorrelación. Eso provoca que baje la volatilidad del rendimiento de la cuenta de resultados haciéndola más resistente.

Casi todas las encuestas recientes muestran que las aseguradoras están dispuestas a asumir más riesgo de inversión y que el apetito por este tipo de activos es alto y creciente. En el Cuadro 2 se muestra el porcentaje de aseguradoras de vida con una asignación superior al 10% en activos alternativos respecto a sus activos totales actualmente y cómo está previsto que se incremente en los próximos 3 años.



Fuente: BlackRock; oct-2019

Dentro de los alternativos, la preferencia de las aseguradoras está enfocada hoy sobre todo a la deuda privada y a la deuda de infraestructuras, que además tiene un tratamiento favorable de carga de capital bajo Solvencia II. Ello supone una extensión lógica y natural de su actividad. Se trata de activos que comparten muchas similitudes con la renta fija, que desde siempre ha sido el activo más utilizado por las aseguradoras para sus inversiones y por tanto que conocen perfectamente.

La industria aseguradora es y seguirá siendo unos de los principales inversores en deuda pública y renta fija privada en los próximos años pero debido a la reducción de los diferenciales de crédito esperamos que vaya efectuando una rotación progresiva hacia activos alternativos. Entendemos que no se trata de una decisión puramente táctica y oportunística sino una visión estratégica de largo plazo, donde la asignación de un porcentaje de la cartera de inversiones a este tipo de activos mejora la frontera eficiente de dicha cartera; es decir, para el mismo riesgo asumido, se obtiene una mayor rentabilidad esperada o, visto de otro modo, para la misma rentabilidad esperada, se reduce el riesgo asumido.

Una de las estrategias más utilizadas entre las aseguradoras de vida para cubrir sus compromisos a largo plazo es lo que se denomina una estrategia *barbell*: invertir a largo plazo en deuda pública (que es lo que proporciona la cobertura del riesgo de tipo de interés del activo respecto a su pasivo) e invertir a corto y medio plazo en renta fija privada (que es lo que proporciona la mejora adicional de la rentabilidad). Dado que los diferenciales de la renta fija privada se han ido reduciendo en los últimos años, las compañías están sustituyendo la inversión en renta fija privada por inversión en activos alternativos e ilíquidos como por ejemplo la deuda privada.

En definitiva, de cara a los próximos años es esperable una asignación creciente a activos no tradicionales y que el libro de inversión de las aseguradoras esté más diversificado de lo que está actualmente.

Sostenibilidad

La sostenibilidad es una necesidad a nivel global. Existe un nivel de concienciación creciente, acelerado por la crisis del cambio climático, sensibilizado en fomentar un crecimiento económico sostenible a largo plazo, que preserve la disponibilidad de recursos y el bienestar para las generaciones futuras.

A nivel internacional, en 2015 se alcanzaron los dos principales compromisos en materia de sostenibilidad, ambos promovidos por Naciones Unidas: (1) La cumbre del cambio climático de Paris (COP21) donde 193 Estados se comprometieron a reducir los niveles de emisiones contaminantes y (2) la definición de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) donde se establecen objetivos concretos de sostenibilidad.

Para alcanzar estos objetivos, gobiernos de todo el mundo están introduciendo cambios regulatorios muy significativos. En el caso de Europa, a través de la Comisión Europea, se está liderando un movimiento de cambio a nivel internacional, con una especial atención al sector financiero, para el que se ha aprobado el Plan de Acción de Finanzas Sostenibles. Este plan será de aplicación en 2021 y establecerá las bases para integrar la sostenibilidad en la gestión de inversiones a través de la inclusión de criterios ESG.

> “Observamos el interés para integrar los principios de sostenibilidad en las decisiones de inversión. En pocos años será una exigencia ineludible.”

En el sector asegurador, y en especial en las aseguradoras de vida y las gestoras de fondos de pensiones, los conceptos de sostenibilidad son inherentes, principalmente por dos motivos: una vocación social fundacional (preservar el bienestar de las personas en el momento de la jubilación) y la realización de inversiones a muy largo plazo, donde la integración de los criterios ESG en la gestión de las inversiones permiten alinearse con un crecimiento económico sostenible a largo plazo.

Para el sector no son conceptos nuevos, si bien la inclusión de criterios de sostenibilidad está avanzando de forma acelerada y exige adaptarse continuamente. En particular, en los últimos años se ha evolucionado desde tratarlo como una inversión temática a integrarlo para el total de las inversiones, potenciando la propiedad activa mediante la participación en iniciativas de colaboración entre inversores para influir en las compañías donde se invierte. También está proliferando la temática de impacto mediante la inversión en bonos verdes, bonos sociales

y bonos sostenibles. Para dinamizar estos cambios, se están compartiendo las mejores prácticas sectoriales a través de organizaciones locales o internacionales como los PRI (Principios de Inversión Responsable) y UNEPFI (UN Environmental Program Finance Iniciative), ambas promovidas por Naciones Unidas.

La incorporación de criterios de sostenibilidad se está consolidando como una parte imprescindible para la gestión de inversiones. Sin embargo, no está exenta de retos, principalmente en el ámbito de la gobernanza y en los aspectos técnicos.

Conclusiones

Las aseguradoras afrontan numerosos retos de cara al futuro cercano: la incertidumbre macroeconómica y geo-política, los cambios en los hábitos de consumo por parte de los clientes, la digitalización, etc.

La gestión de sus inversiones no es un reto menor. Las rentabilidades esperadas de cara a los próximos años para todas las clases de activos son modestas y están por debajo de sus promedios históricos. En las conversaciones entre especialistas de la inversión no es infrecuente que aparezcan comentarios del tipo “todo está caro” o “tal mercado ya ha subido mucho”. Nos encontramos en una fase avanzada del ciclo económico y no hay nada que sea fácil de comprar.

Sin embargo, con la presión en márgenes que está sufriendo la industria y la persistencia de los bajos tipos de interés, la función de la gestión de las inversiones en las compañías aseguradoras cobra cada vez más importancia y existe más presión sobre los equipos para alcanzar la rentabilidad necesaria. Naturalmente, esto tiene implicaciones para la tipología de las inversiones, que tradicionalmente han sido conservadoras. Esta gestión de las inversiones se está transformando hacia una aproximación más activa, buscando oportunidades en clases de activos más allá de las tradicionales e intentando dar respuesta a un entorno que exige, además de rentabilidad, una gestión sostenible en el largo plazo.

Volver al sumario

artículo

Dr. Lluis Bachs
Director del Área de Salud · Fiatc Seguros

La influencia de las nuevas tecnologías médicas en los costes del seguro de salud

La irrupción de la tecnología y sus consiguientes avances ha sido una constante en el desarrollo de la medicina desde mediados del siglo pasado, teniendo una especial expresión en la última década del XX y dos primeras décadas del XXI. Este aluvión de nuevas técnicas médicas nos conduce hacia el debate sobre su influencia en la variación del riesgo asumido en los seguros de salud: hasta qué punto su implementación supone un ahorro en la frecuentación y coste de las prestaciones o si, por el contrario, ha aumentado el nivel de exigencia y coste de éstas.

> “Las intervenciones cada vez más sofisticadas y menos invasivas implica una reducción significativa del coste medio del proceso.”

Como buen debate que se precie, se pueden esgrimir argumentos en favor y en contra sobre el peso final que tienen las variables introducidas por estas tecnologías en el devenir del proceso y el coste final del mismo.

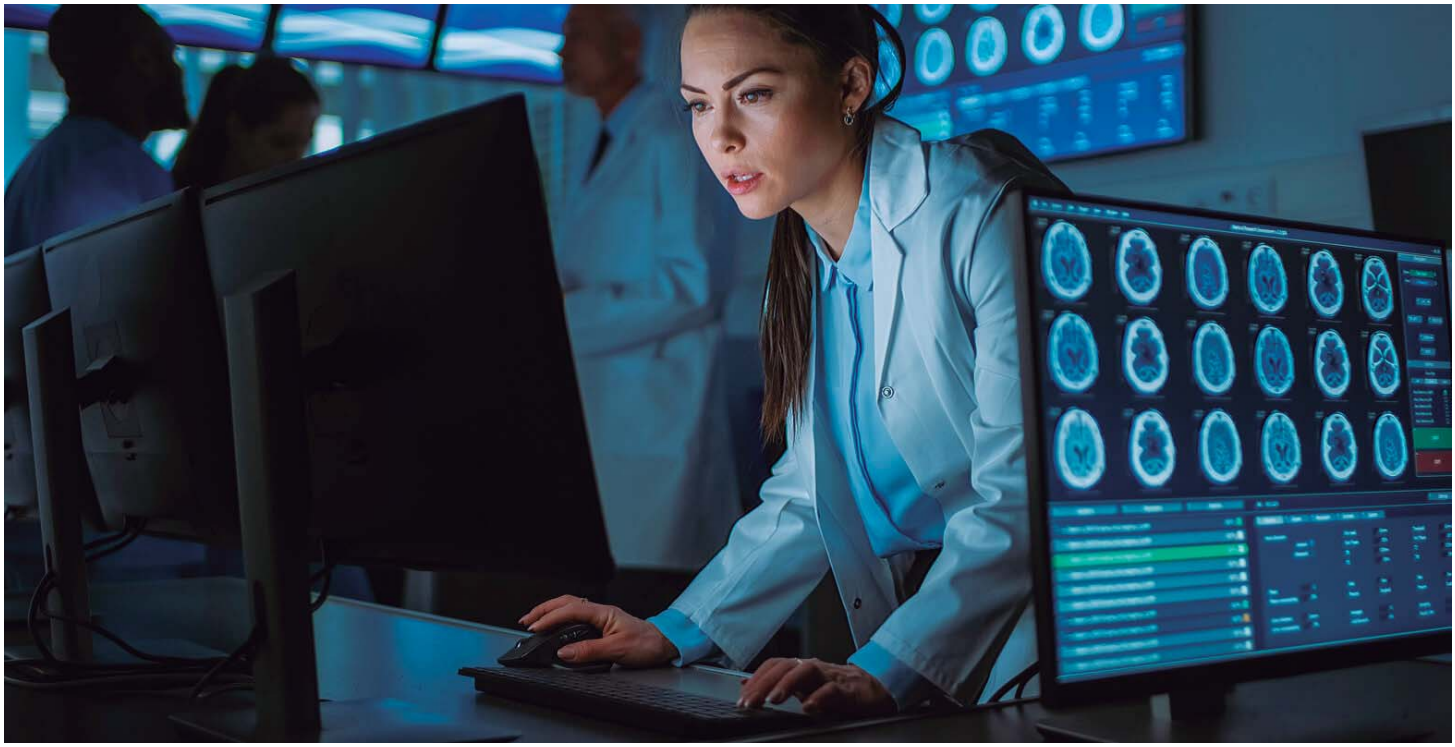
Es indudable que todas estas técnicas, especialmente aquellas encaminadas al diagnóstico clínico, cada vez son más sofisticadas, permitiendo diagnósticos cada vez más certeros, implicando una detección precoz de patología con mayores índices de curación y facilitando acciones quirúrgicas más sencillas y por consiguiente de menor coste.

A esta mayor simplicidad quirúrgica fundamentada en procesos menos avanzados por el diagnóstico precoz, se suma la aparición de intervenciones cada vez más sofisticadas y menos invasivas incluso para los casos más complicados, sírvanos como ejemplo la utilización de la cirugía robótica para diversas patologías, en especial todo lo referente a urología. Esto supone una recuperación más rápida del paciente con una menor estancia hospitalaria y con menor incidencia de complicaciones y secuelas de las intervenciones, al ser estas cada vez menos cruentas y lesivas. Teniendo en cuenta el ejemplo mencionado de la cirugía robótica, la utilización del Robot Da Vinci en intervenciones de próstata, supone una disminución importante de los casos de incontinencia urinaria e impotencia como efectos secundarios de la propia intervención. En conjunto implica una reducción significativa del coste medio del proceso.

> “Cada vez se cuenta con la posibilidad de empleo de fármacos más efectivos y con menos efectos secundarios que contribuyen a poder disminuir las estancias hospitalarias.”

Por otra parte, cada vez se cuenta con la posibilidad de empleo de fármacos más efectivos y con menos efectos secundarios que, a la vez que evitan actuaciones terapéuticas ciertamente traumáticas para el paciente, contribuyen en muchos casos a poder disminuir las estancias hospitalarias al poder ser administrados a domicilio o bien mediante centros de hospitalización ambulatoria u hospitalización de día sin pernocta.

Por el contrario, todos estos aspectos tan positivos que hemos visto hasta ahora tienen un reverso en el que paradójicamente, a pesar de implicar una mejora de diagnóstico y acciones terapéuticas y mejorar índices de mortalidad y edad media de fallecimiento, generan situaciones que incrementan el coste de mantenimiento de la salud.



Por una parte, el conjunto de avances tecnológicos aumenta la esperanza de vida disminuyendo la mortalidad, pero esto no presupone un mantenimiento de la calidad de vida. Esta, por el contrario, va disminuyendo a medida que envejecemos como consecuencia de la aparición de procesos crónicos fruto del natural deterioro del cuerpo y sus funciones. Vivimos más, pero no necesariamente mejor. Cada vez son necesarios más cuidados y cada vez durante más tiempo con el resultado de que aquello que en un principio suponía un descenso del coste medico da un giro perverso transformándose en un agente que incrementa el coste asistencial del enfermo crónico.

> “El conjunto de avances tecnológicos aumenta la esperanza de vida disminuyendo la mortalidad, pero la calidad de vida va disminuyendo a medida que envejecemos.”

A todo esto, se le suma dos factores que cada vez con más frecuencia nos encontramos en la medicina actual. Por una parte, la gran batería de medios de diagnóstico de que disponemos y su facilidad de uso produce en algunos casos un sobrediagnóstico, entendiendo como tal un fenómeno por el cual personas son diagnosticadas de enfermedades que nunca les causarían síntomas, ni les acortarían la vida. Son aquellas personas que, en una exploración rutinaria o chequeo extraordinario, se les encuentra determinada patología que de otra forma ignoraríamos y no se expresaría causando enfermedad. Su conocimiento condiciona la conciencia del asegurado transformándolo psicológicamente en paciente y del propio médico que ante el descubrimiento se ve obligado de alguna forma a actuar, muchas veces influenciado por la propia presión del enfermo y del entorno familiar del mismo.

Esto nos aboca al segundo factor que es el sobretratamiento, consecuencia directa del sobrediagnóstico. Los facultativos se ven de alguna forma condicionados a realizar acciones terapéuticas con escasa evidencia de causar beneficios por la propia presión del enfermo o su familia.

Como tercer factor, en ocasiones se suma la aparición de técnicas más avanzadas cuyo empleo en detrimento de técnicas más convencionales, aumenta el coste final del acto. En ocasiones se estima demasiado pronto la obsolescencia de las técnicas, caen en desuso pudiendo, sin embargo, ser empleadas en muchas ocasiones con un coste bastante inferior y siempre de acuerdo con una praxis médica correcta.

Balance: en conjunto nos encontramos con una situación que, si bien permite un mayor bienestar en el campo de la salud y con técnicas que proporcionan mayor confort y mejores experiencias a los pacientes, sin embargo, aumentan la probabilidad de la aparición de enfermos crónicos muy demandantes de servicios y que representan un alto coste para el sistema.

> “Nos encontramos delante de un mayor bienestar, pero factores de sobrediagnóstico, sobretratamiento y uso de técnicas mas avanzadas aumentan la probabilidad de aparición de enfermos crónicos que representan un alto coste.”

Se produce una especie de equilibrio entre ambas situaciones que hace muy difícil llegar a la conclusión sobre si nos encontramos ante un descenso del gasto sanitario para el seguro de salud consecuencia del mejor manejo del paciente o si por el contrario estos avances asistenciales van a incrementar las exigencias económicas de las compañías, al tener que hacer frente a procesos crónicos de mayor duración y una exigencia más alta del asegurado al encontrar una oferta alta de opciones terapéuticas no siempre perfectamente dimensionadas a la naturaleza del proceso.

Ante esto se hace cada vez más necesario contar con recursos que cumplan el triple objetivo de mejorar la experiencia de los pacientes, mejorar recursos clínicos y a su vez reducir costes. Cuanto más equilátero sea el triángulo formado por estas tres premisas, más fácil será llegar al equilibrio con pacientes satisfechos, profesionales animados y compañías sintiendo que los recursos se asignan de la forma más adecuada.

Las Compañías deben de implementar cada vez más soluciones que abaraten el cuidado y seguimiento del asegurado sénior que se va a encontrar en situaciones de enfermedad crónica de larga evolución, población que cada vez ocupará segmentos mayores de su cartera.

En este sentido puede jugar un papel muy importante la telemedicina y el empleo de métodos de diagnóstico o seguimiento a distancia, que permitan al asegurado realizar controles desde su propio domicilio de forma que la propia comodidad del sistema anime a su uso y evite el tener que acudir a métodos convencionales más costosos tanto desde el punto de vista de frecuentación como de recursos humanos necesarios y evite la actual saturación que favorece el uso de las urgencias y en muchos casos el sobreingreso hospitalario.

Volver al sumario

artículo

Miguel Ángel Mora
Director Técnico Actuarial · Nacional de Reaseguros

Natalia Rojas
Responsable de Riesgos de la Naturaleza · Nacional de Reaseguros

El sector asegurador frente al cambio climático: retos y oportunidades

El cambio climático es uno de los mayores retos sociales y ambientales a los que se enfrenta la sociedad del siglo XXI y es una de las grandes preocupaciones que los ejecutivos de seguros vienen destacando en las principales encuestas del sector de los últimos años.

> “El cambio climático es uno de los mayores retos sociales y ambientales a los que se enfrenta la sociedad del siglo XXI.”

Cambio Climático, siguiendo la definición *del Intergovernmental Panel on Climate Change*, se define como la variación en el estado del sistema climático, formado por la atmósfera, la hidrosfera, la criosfera, la litosfera y la biosfera, que perdura durante periodos de tiempo suficientemente largos (décadas o más tiempo) hasta alcanzar un nuevo equilibrio. Puede afectar tanto a los valores medios meteorológicos como a su variabilidad y extremos.

Los cambios climáticos han existido desde el inicio de la historia de la tierra, han sido graduales o abruptos y se han debido a causas diversas, como las relacionadas con los cambios en los parámetros orbitales, variaciones en la radiación solar, la deriva continental, períodos de vulcanismo intenso, procesos bióticos o impactos de meteoritos. El cambio climático actual es antropogénico y se relaciona con la intensificación del efecto invernadero, en especial con el aumento de la radiación recibida por la tierra debido a las emisiones industriales procedentes de la quema de combustibles fósiles.

Estas emisiones retienen la parte de la energía que devuelve la tierra a la atmósfera, impidiendo que salga al espacio exterior, lo que hace que la temperatura de la superficie terrestre se eleve provocando alteraciones en el sistema climático existente.

Se acaba de publicar que los niveles de gases que provocan este efecto (básicamente, metano (CH_4), dióxido de carbono (CO_2), óxido nitroso (N_2O) y ozono troposférico, (O_3) alcanzaron un nuevo récord en 2018, un año en el que, por ejemplo, los niveles de dióxido de carbono (CO_2) llegaron a 407,8 partes por millón (ppm), frente a las 405,5 ppm de 2017, según datos del boletín de gases de efecto invernadero (GEI) de la Organización Meterológica Mundial (OMM).

Este organismo advierte de que la tendencia ascendente continuará y no se prevé que el techo de emisiones se vaya a alcanzar en el corto plazo si se mantienen las actuales políticas, lo que implicará que las generaciones futuras se tengan que enfrentar a impactos cada vez más graves del cambio climático como el aumento de las temperaturas, los eventos extremos, el estrés hídrico, el aumento del nivel del mar y la pérdida de ecosistemas marinos y terrestres.

> “En España la temperatura media ha aumentado 1,5 grados centígrados, medio grado más que la media del planeta.”

España, junto con el resto de las regiones del sur del continente, será una de las zonas que más sufriría las consecuencias, como ya nos está indicando nuestra subida de temperatura media que ha aumentado 1,5 grados centígrados en las últimas tres décadas, medio grado más que la media del planeta.

Nos encontramos ante un territorio como el español bastante complejo climáticamente, en el que la precipitación media anual varía de más de 2.600 mm a alrededor de 100 mm de una zona a otra. Asimismo, el rango de temperaturas, resultado de la diversa orografía del país, es igualmente variable tanto en valores medios como en valores extremos. Nuestra posición en la frontera entre la zona templada con circulación del oeste y la zona

subtropical, entre el Océano Atlántico, un mar interior como el Mediterráneo y el norte de África, proporciona una enorme complejidad a esta variabilidad climática. Sólo en la Península Ibérica y Baleares hay 13 tipos de clima según la clasificación de Köppen (AEMET-IM, 2011). En comparación, otros países de nuestro entorno como el Reino Unido o Francia sólo tienen 2 o 3.

En este entorno el aumento de la temperatura está comenzando a ocasionar cambios profundos sobre el territorio español que se agudizarán en el futuro como son la desertización (al menos el 20% del territorio español es desértico y en este siglo podría aumentar al 75%), estrés hídrico (siete de las diez cuencas hidrográficas con mayor estrés hídrico de Europa se encuentran en España), heladas, vientos huracanados, lluvias torrenciales y tormentas con fuerte pedrisco entre otras contingencias meteorológicas que se suman a los incendios o fuertes períodos de sequía.

Al igual que a nivel mundial, en España, no todas las zonas sufren los mismos riesgos climáticos: la zona de levante está sometida a riesgo de lluvias torrenciales, inundación y pedrisco; la cornisa cantábrica a riesgo de temporales de viento; los temporales de nieve afectarían a la mitad norte y prácticamente la totalidad del territorio sufre riesgo de sequía. Los embates de mar, asociados a tempestades ciclónicas atípicas, ocurren fundamentalmente en la costa atlántica.

Las consecuencias de todos estos efectos son importantes pérdidas humanas y económicas. Las pérdidas económicas originadas por las catástrofes naturales son millonarias, juntándose dos efectos, por un lado el aumento de la frecuencia y la intensidad de los peligros, es decir, de los eventos concretos al cambio climático comentados anteriormente, y por otro lado el aumento de la exposición, derivada del crecimiento económico y de la mayor concentración de población y bienes en zonas vulnerables. Hasta la fecha, la inundación es el riesgo climático que más pérdidas económicas ha ocasionado en España. Le siguen las tormentas y los temporales marítimos.

Ante esta situación no es de extrañar que todos los sectores de la economía vivan sus consecuencias, el clima afecta al volumen de ventas, costos y gastos, creando volatilidad e incertidumbre en ingresos y resultados.

Por su naturaleza, el agrario y el ganadero son los sectores más afectados. 2018 fue el segundo año de mayor siniestralidad en la historia del seguro agrario, por detrás de 2012, con más de 755 millones de euros de pérdidas y una superficie total siniestrada de 1,4 millones de hectáreas. Otros sectores que se ven afectados son la sanidad, la energía, el turismo o la construcción.

En las últimas décadas y a nivel mundial el sector de seguros se ha constatado un aumento de las pérdidas directas y de las aseguradas por causas meteorológicas (ciclones tropicales, depresiones extratropicales y tormentas locales), hidrológicas (inundación fluvial y costera, corrimientos de tierra), o climatológicas (temperaturas extremas, sequía, incendios forestales). Estos eventos afectaron directamente a este sector a través de siniestros en los ramos de Hogar, Comercio, Comunidades, Industrial, Pérdida de Beneficios, Autos, Mercancías, Agrario, Vida,... etc.

Durante el bienio 2017-2018 las pérdidas aseguradas fueron de 219.000 millones de dólares, y aunque fue el peor bienio de la industria aseguradora, esta cifra tan sólo representa el 30% de las pérdidas económicas originadas por este tipo de catástrofes lo que evidencia el importante desfase de cobertura aseguradora que existe en la economía mundial.

> “En España el impacto de las catástrofes en el bienio 2017-2018 se estima en un global que fue de 650 millones de euros.”

En este mismo período en España el impacto de las catástrofes fue de 432 millones de euros para el Consorcio, a lo que habría que sumar lo abonado por las compañías aseguradoras y reaseguradoras, estimándose un global de 650 millones de euros.

España dispone de un sistema de cobertura aseguradora de riesgos extraordinarios, establecido por ley, gestionado por el Consorcio Compensación de Seguros (CCS), que es una entidad pública estatal y para cuyo funcionamiento es indispensable la participación del sector asegurador privado. La característica esencial del sistema de riesgos extraordinarios es la obligatoriedad de proporcionar al asegurado una cobertura frente a unos riesgos que se consideran atípicos a través de su inclusión en las pólizas de daños en los bienes (con algunas excepciones), de vida y de accidentes personales, y que son contratadas por los tomadores con las compañías aseguradoras de su elección. Ello representa que una misma póliza ofrece una doble cobertura: la de los riesgos ordinarios, que corre a cargo de la compañía aseguradora y la de los riesgos extraordinarios, que asume el CCS. El tomador, por esta segunda cobertura, abona un recargo sobre las cantidades aseguradas, que es cobrado por la entidad aseguradora junto con sus primas. Así, el CCS actúa como asegurador directo en los casos de siniestros producidos por catástrofes naturales, entre ellas las de origen hidrometeorológico: inundación fluvial o costera, vientos superiores a 120 km/h o tornado. Al producirse alguno de estos fenómenos, el CCS indemniza a los asegurados por los daños producidos en las mismas condiciones de su póliza original, con una franquicia que se aplica a comercios, industrias y empresas, no a particulares.

Además de estas catástrofes hidrometeorológicas, el CCS cubre también riesgos geológicos (terremoto, maremoto, erupciones volcánicas), caída de meteoritos y otros originados por el hombre. El sistema es auto-sostenible y no requiere de ningún tipo de aportación de los presupuestos de ninguna administración pública.

Entre 2010 y 2018 ha abonado más de 2.600 millones de euros en compensaciones, el 99,39% de las cuales por desastres naturales, desglosado en 64,4% por inundación fluvial o costera, 15,6% por vientos fuertes y 19,39% por terremotos.

El sistema de cobertura de riesgos extraordinarios ha ido transformándose a lo largo de sus 75 años de existencia. Ha evolucionado en conjunción con el sector asegurador español y la propia sociedad y economía españolas, y ha estado funcionando en un entorno climático como el español, que es particularmente complejo y variado. Indudablemente, el cambio climático puede modificar la distribución de esta variedad climática, y es incluso posible que la reduzca, pero el sistema de riesgos extraordinarios está probado en estas condiciones variables y muy diferentes entre sí y ha dado una respuesta adecuada y eficaz en la estabilidad del sector asegurador español y hoy en día es tomado como referente en la cobertura de riesgos a nivel internacional.

Se estima que el 70% de las pérdidas aseguradas por catástrofes son absorbidas por el CCS, del restante 30% se hacen cargo las compañías aseguradoras. Éstas últimas responden por los riesgos climáticos ordinarios o no extraordinarios como por ejemplo: lluvia, nieve, incendios, vientos fuertes (inferiores a los 120 km/h), etc. Estos

riesgos no generan un impacto económico tan elevado como los riesgos extraordinarios, pero es importante tenerlos en cuenta porque pueden ocasionar un crecimiento importante de siniestros en el sector asegurador. Según datos recientes, esta dinámica se viene presentando en los últimos años: dado el aumento en la frecuencia de estos eventos el seguro privado español ha visto aumentar su Ratio Combinado en 2 ó 3 puntos porcentuales en algunas líneas de negocio, así la siniestralidad de hogar ha ido pasando del 52,2% en 2016, 56,2% en 2017, 58,2% en 2018 y a cierre del tercer trimestre en 2019 es del 60,21% (según publicó ICEA) y todo ello debido en gran parte al impacto de eventos climáticos.

Para proteger su solvencia económica, las aseguradoras recurren al mercado de reaseguro bajo distintas modalidades, de forma que gran parte de esta siniestralidad pasa al reaseguro mediante coberturas proporcionales. Además de estas coberturas primarias con las que las compañías protegen sus carteras, contratan coberturas no proporcionales específicas para protegerse de eventos que afecten a dos o más pólizas, es decir, de cúmulos, y que protegen el negocio que retienen, con ellas estabilizan su cuenta de resultados cuando se ven afectados por este tipo de siniestros.

Internacionalmente este tipo de coberturas, sin la presencia de un organismo como el Consorcio, son básicas para la supervivencia de las compañías aseguradoras y reaseguradoras, diseñadas con unas estructuras bastante complejas y con enormes capacidades que en algunas ocasiones sobrepasan los 1.000 millones de euros. El mercado de este tipo de coberturas mueve al año miles de millones de euros en primas y billones de capacidad.

Aquí en España, este tipo de coberturas, se han ido actualizando en prioridades de retención y en capacidades, manteniendo unas estructuras sencillas, que cubren perfectamente las necesidades de las compañías.

Revisando la serie reciente, en el año 2010 la tormenta Klaus barrió literalmente a España dejando numerosos daños materiales. El siniestro, que es el mayor hasta la fecha, se valoró en su momento en 600 millones de euros, de los que más del 30% se hicieron cargo las compañías de seguro. Ese año el 90% de los contratos de reaseguro no proporcional se vieron afectados, absorbiendo el reaseguro gran parte de las pérdidas.

Otros ejemplos históricos de este tipo de siniestros y que han afectado de forma importante a las coberturas no proporcionales de cúmulos han sido las nevadas de Cataluña en 2010, las granizadas de Madrid de 2008 y 2014, y más recientemente las tormentas de diciembre 2016 y de enero y febrero de 2017.

La “dana de septiembre” de 2019 ha tenido graves consecuencias a nivel humano con 6 muertos y un desaparecido, y a nivel económico, con pérdidas económicas de varios miles de millones de euros. Se estima un impacto para el Consorcio de alrededor de 425 millones de euros y por encima de 100 millones de euros para las compañías aseguradoras. Gran parte de este importe, será soportado por el reaseguro a través de los contratos de protección a la retención de las aseguradoras.

Como vemos, de esta manera nuestro sistema formado por Consorcio, aseguradoras y reaseguradoras forma uno de los sistemas en el mundo más eficiente, solidario y global de cobertura de siniestros de catástrofes.

Dentro de este marco, no solo debemos fijarnos en los riesgos y peligros y la forma de mitigarlos en nuestras entidades, también, este entorno nos da oportunidades para mejorar que debemos aprovechar y una serie de retos que tendremos que afrontar en los próximos años. Estas oportunidades y retos para el sector asegurador pasarían por:

- Seguir manteniendo la solvencia del sector absorbiendo el incremento en la ocurrencia de eventos climáticos extremos.
- Aumentar y fomentar la contratación de seguros para disminuir los daños económicos ocasionados por los eventos climáticos extremos en la población.
- Adaptación y mejora de la protección de actividades económicas afectadas directamente por el cambio climático, como: la agricultura, ganadería, transporte marítimo, etc.
- Mejorar la medición y calibración de los impactos de este tipo de eventos, y desarrollo de modelos predictivos.
- Adecuar las capacidades y las coberturas de reaseguro de las compañías aseguradoras a sus necesidades reales y establecer unos plenos de retención en línea con el nivel de solvencia de las mismas.
- Participar en la lucha contra el Cambio Climático asumiendo nuestra responsabilidad social corporativa como industria con:
    - Criterios responsables de suscripción, limitando y agravando a los riesgos más contaminantes y apoyando a riesgos y proyectos que reduzcan el riesgo.
    - Potenciar y desarrollar productos aseguradores que favorezcan a los riesgos medioambientalmente responsables, de protección específica ante ciertos eventos catastróficos, de acceso rápido a indemnizaciones, de uso de energías renovables….
    - Criterios responsables de inversión, es decir, criterios medioambientales, sociales y de gobernanza.
    - Reduciendo nuestro impacto medioambiental como empresas.
- Apoyo a la concienciación de la sociedad sobre este problema, mediante la divulgación de nuestro conocimiento y mensajes sobre el impacto que sobre nuestro sector tienen estos eventos.

Si conseguimos solventar estos retos, aprovechamos las oportunidades que vamos a tener y además ponemos nuestro granito de arena para la lucha contra el Cambio Climático nos encontraremos con un futuro mejor que el que en estos momentos se está proyectando siguiendo con la línea de inercia con la que hemos estado viviendo.

Volver al sumario

artículo

Adela Vico
Head of Actuarial WE & LaTAM · Scor

Los seguros en una población envejecida

La sociedad y, por tanto, el mundo del seguro se ha enfrentado en el pasado a numerosos retos a los que ha ido dando respuesta, hoy en día, tenemos que enfrentarnos a otros nuevos. El envejecimiento es uno de ellos. ¿Cómo pueden las aseguradoras abordar la problemática planteada por el aumento de la esperanza de vida?

> “Se espera que la población mundial crezca en 2000 millones de personas de aquí a 2050, por lo que los mayores de 65 años representarían una de cada seis personas en el mundo (16%).”

El envejecimiento de la población se está convirtiendo en una cuestión fundamental a nivel mundial

El mundo está envejeciendo. En 2018, por primera vez en la historia, el número de personas mayores de 65 años en el mundo superó al de niños menores de cinco años. Y se prevé que esta tendencia se mantenga. Se espera que la población mundial crezca en 2000 millones de personas de aquí a 2050, por lo que los mayores de 65 años representarían una de cada seis personas en el mundo (16%) –frente a una de cada once en 2019 (9%)–, e incluso una de cada cuatro en Europa y América del Norte. Dentro de este segmento, el número de los mayores de 80 años podría triplicarse. Los factores de esta tendencia mundial son el aumento de la esperanza de vida, la disminución de la tasa de fertilidad y el incremento del número de países que experimentan una reducción de su población. Este cambio significativo de la estructura por edad está llevando a una posible crisis en los países en los que un creciente número de personas mayores depende de las pensiones como resultado de la transición demográfica. Por consiguiente, los ingresos de la población activa se están viendo sometidos a presiones más fuertes para mantener a la población jubilada cada vez más numerosa.

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos más importantes al que se enfrentan los países desarrollados desde la segunda mitad del siglo XX. España no es una excepción: con una esperanza de vida al nacimiento de 85,8 años para las mujeres y 80,43 para los hombres, los españoles son los que envejecen más rápido en Europa. Esta tendencia se debe a los siguientes factores:

- La mejora de los hábitos de vida, la promoción de la atención sanitaria y el desarrollo de las tecnologías médicas son las principales causas de la **reducción de la mortalidad después de los 65 años**, que explican por lo tanto el aumento de la esperanza de vida a lo largo del siglo. Otros factores específicos de España son la extensión de la Seguridad Social de las pensiones a toda la población y la universalización de la asistencia sanitaria, así como una dieta mediterránea saludable.
- La **disminución** del número de hijos por mujer en edad fértil, que pasó de 1,44 en 2008 a 1,26 en 2018, según el Instituto Nacional de Estadística (INE), también tiene su importancia. Este descenso se puede correlacionar con la crisis económica, así como con la evolución del papel social de la mujer, el mejor acceso a la educación y la menor presencia de la religión en la sociedad española.
- En 2018, el **aumento natural fue negativo**, pero los flujos de inmigración podrían afectar a la demografía de forma ambigua. Un saldo migratorio positivo ayuda a compensar el cambio de la estructura por edad, pero hay que tener en cuenta que esta población inmigrante contribuirá al envejecimiento del país en el futuro.

> “En 2050, en España se prevé que este segmento represente el 30% de la población, convirtiendo a España en el quinto país más viejo del mundo, por detrás de Japón, Macao, Corea del Sur e Italia.”

Hoy en día, según el INE, las personas mayores representan el 19,2% de la población española.

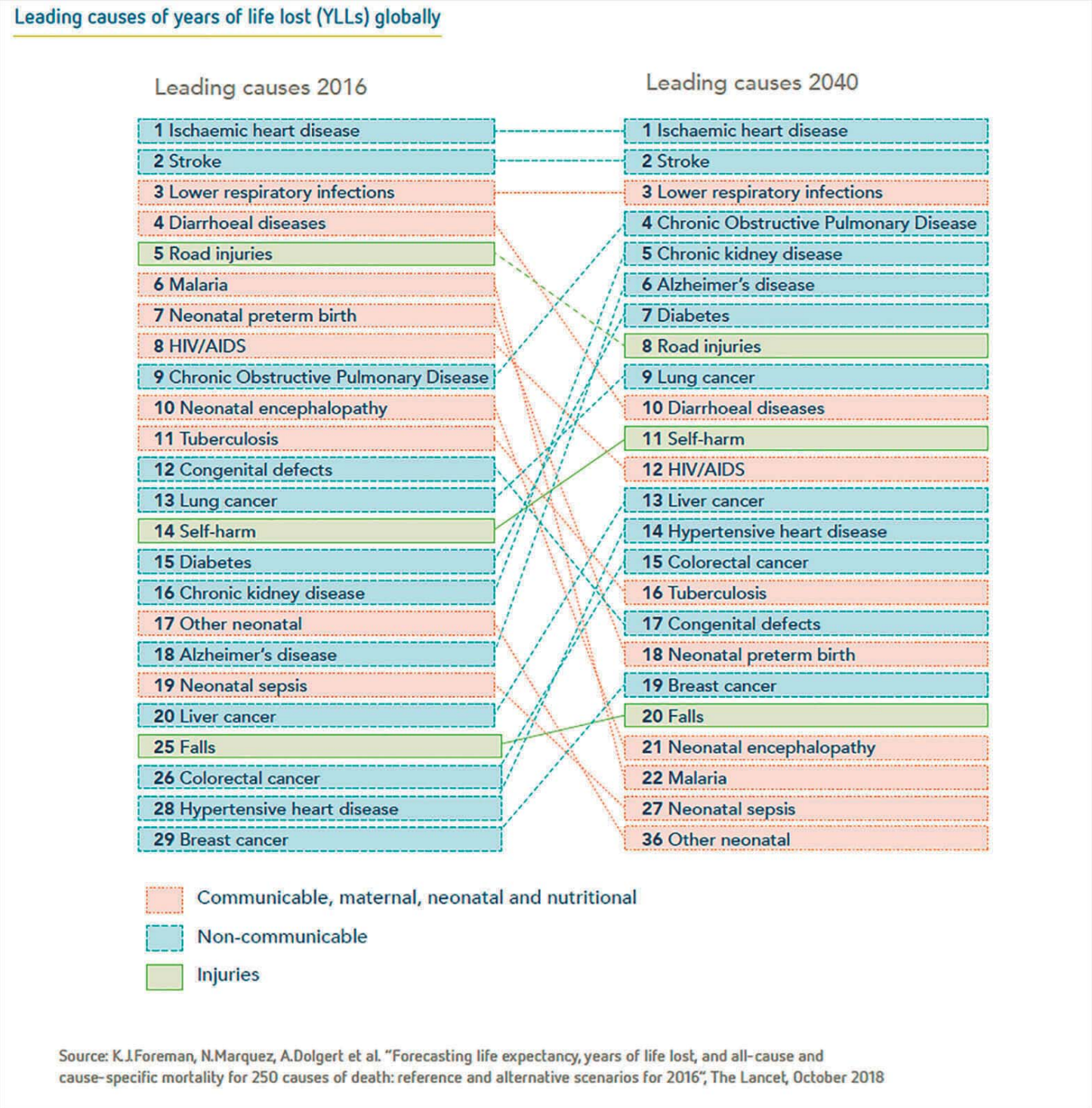
En 2050, se prevé que este segmento represente el 30% de la población, convirtiendo a España en el quinto país más viejo del mundo, por detrás de Japón, Macao, Corea del Sur e Italia. Se espera que la esperanza de vida al nacimiento siga creciendo, alcanzando los 87,68 años para las mujeres y los 82,92 para los hombres en 2033. Los mayores de 65 años representarían entonces el 25,2% de la población española, con un incremento más importante en las comunidades autónomas de Madrid y Cataluña.

El aumento de la esperanza de vida plantea nuevos retos

El envejecimiento de la población mundial conlleva grandes desafíos para la estabilidad social y económica de los países. La determinación del número de defunciones y de las causas de muerte puede ayudar a evaluar la eficacia del sistema de salud de un país. En 2016, más de la mitad de las muertes en el mundo (54%) se debieron a diez causas. La cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular han sido las principales causas de muerte en el mundo durante los últimos quince años. Les siguen la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el cáncer de pulmón y la diabetes. Sin embargo, cabe señalar que la mortalidad por demencia se ha más que

duplicado entre 2000 y 2016, pasando de la 14ª posición a la 5ª en 2016. En los países de altos ingresos, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias son incluso la tercera causa de muerte, por detrás de la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular.

Según un estudio publicado en el Lancet (octubre de 2018), aunque las tres principales causas de mortalidad se mantendrán sin cambios hasta 2040, el panorama cambiará drásticamente, con una tendencia mucho más fuerte hacia las enfermedades no transmisibles, es decir, relacionadas con la genética, el medio ambiente o los hábitos de vida. En particular, las enfermedades mentales (Alzheimer), la diabetes y la insuficiencia renal crónica aumentarán considerablemente. Por un lado, estos cambios están directamente relacionados con los progresos de la higiene y los avances médicos y sociales en el mundo, y por otro lado, con las consecuencias en el envejecimiento de las sociedades. La resistencia antimicrobiana o la crisis de los opiáceos en los países desarrollados son nuevos factores que deberán ser abordados.



En el caso de España, según el INE, en 2017, el 96,3% de las defunciones fueron por causas naturales, un 3,5% más que en 2016. Las tres principales causas de muerte (por grupos de enfermedades) fueron las siguientes:

- **Enfermedades del sistema circulatorio (28,8%)**: primera causa de muerte en las mujeres, segunda en los hombres, registraron un aumento en ambos sexos respecto a 2016, del 2,8% en las mujeres y del 1,6% en los hombres. Afectaron principalmente a los grupos de edad de 40-79 años y más de 79 años.
- **Tumores (26,7%)**: primera causa de muerte en los hombres, segunda en las mujeres, registraron un descenso en los hombres (-0,2%) y un aumento en las mujeres (+1%). El cáncer de bronquios y pulmón, y el cáncer de colon fueron los responsables de mayor mortalidad y los más frecuentes entre los hombres. Los cánceres con mayor mortalidad entre las mujeres fueron el de mama, y el de bronquios y pulmón. Afectaron principalmente al grupo de edad de 40-79 años.
- **Enfermedades del sistema respiratorio (12,2%)**: registraron un aumento del 10,3% respecto a 2016.

Aunque los españoles pueden esperar vivir más tiempo, la esperanza de vida libre de discapacidad está disminuyendo, al igual que la diferencia entre sexos. A los 65 años, las mujeres pueden esperar vivir 12,4 años más sin discapacidad, y los hombres, 12,3 años. A pesar de su mayor esperanza de vida, las mujeres tienden a desarrollar una discapacidad más temprano en sus vidas. A los 80 años, aproximadamente un 50% de las personas declaran una discapacidad, y a los 90 años, esta cifra asciende al 75%. El principal problema de las personas mayores con discapacidad está relacionado con la movilidad y el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.

El envejecimiento de la población genera nuevas necesidades para los mayores

A medida que la población envejezca y sea más dependiente, se producirán nuevas necesidades de asistencia sanitaria y cobertura en el futuro. Uno de los mayores retos para los gobiernos será responder a este aumento de la demanda, al tiempo que se reducirá la proporción de población activa.

“ A medida que la población envejezca y sea más dependiente, se producirán nuevas necesidades de asistencia sanitaria y cobertura. ”

En España, el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) coordina una red de centros sanitarios públicos y privados. Fue creado en 2006 mediante la llamada Ley de dependencia con el objetivo de promover la autonomía personal, así como la atención y la protección a las personas en situación de dependencia a través de un conjunto de servicios y prestaciones económicas. El número de solicitudes de atención a la dependencia pasó de 1.594.692 en 2014 a 1.849.252 en 2019. De 2014 a 2019, el perfil del beneficiario se ha mantenido estable: en 2019, el 35% de los beneficiarios son hombres y el 65% son mujeres. Los mayores de 80 años constituyen la mayoría de los beneficiarios y han aumentado ligeramente hasta el 54,24% en 2019. El segundo grupo de edad es el de 65-79 años, que representa el 18,23% en 2019.

Se observa un cambio en el tipo de prestaciones ofrecidas: los servicios (incluyendo teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día y de noche, atención residencial, prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal) son el principal tipo de prestaciones y pasan del 51,63% en 2014 al 58,24% en 2019. En segundo lugar, se encuentran las prestaciones económicas para cuidados en el medio familiar y apoyo a cuidadoras/es no profesionales (30,46% en 2019), abonadas en determinadas condiciones a las personas en situación de dependencia atendidas por un familiar. En tercer lugar, se encuentran las prestaciones económicas vinculadas al servicio (10,74% en 2019) destinadas a las personas en situación de dependencia cuando no sea posible el acceso a servicios públicos o al servicio adecuado.

El sistema sociosanitario español no sólo se enfrenta a las necesidades de una población envejecida. También tiene que evolucionar al ritmo de los cambios de la sociedad y de los retos que conlleva. De hecho, en España, el modelo familiar tradicional está evolucionando: con tasas de divorcio más altas, son más las personas que viven solas; cada vez más familias y, en especial, las hijas, se alejan de su papel tradicional de cuidadoras informales, dejándolo en manos de los actores públicos y/o privados. Esta paradoja de tener una población en rápido proceso de envejecimiento y una estructura familiar cada vez menos protectora genera un reto enorme para los sistemas de protección públicos y privados. Sin embargo, en muchos casos, las personas mayores quieren seguir siendo autónomas durante más tiempo, viviendo en su domicilio. Por consiguiente, el grupo de las personas mayores se vuelve más exigente en cuanto a sus necesidades específicas de servicios, al requerir una asistencia a medida, cuidados a domicilio y una vivienda más adaptada. El sector de seguros de vida puede aportar las soluciones adecuadas gracias a su capacidad de entender a los mayores, pero también de abordar las necesidades de las diferentes generaciones.

En los últimos años y, especialmente en los últimos tiempos, hemos tenido la oportunidad de comprobar como muchas aseguradoras están realizando una apuesta clara por el desarrollo de una oferta adaptada a esta parte de la población. Inicialmente, de una forma tímida, extendiendo los límites de los seguros mediante la ampliación de las edades máximas de contratación y, recientemente, de forma mucho más contundente, diseñando productos ad hoc para las personas mayores, complementados con servicios específicos. Asimismo, los bancos, al igual que han incluido entre sus clientes objetivo a los jóvenes, las mujeres y los residentes extranjeros en España, han incorporado recientemente al segmento senior como pilar clave de su estrategia de desarrollo para los próximos años. De esta manera, se ha enriquecido la oferta con propuestas realmente atractivas en seguros de salud, accidentes y dependencia, por parte tanto de las compañías bancaseguradoras como de las tradicionales.

En los últimos años, el seguro de dependencia ha seguido una trayectoria discreta, pero en constante aumento. En los últimos cinco años, el número de asegurados ha crecido en promedio un 4%. Estamos convencidos de que en los próximos años aumentará esta tendencia de crecimiento, así como los servicios añadidos a estos seguros. La cobertura de las necesidades del segmento senior abre sin duda un campo de oportunidades interesantes para el sector de seguros y reaseguros. Un sector que se adapta constantemente a los riesgos que surgen, con dinamismo e innovación, proporcionando a la sociedad la seguridad y la tranquilidad que necesita para su progreso.

En resumen, el sector de seguros se enfrenta al reto de adaptarse a la evolución de las necesidades de sus asegurados, que buscan una continuidad cuando llegan a la edad máxima de sus productos de seguro de vida. Las aseguradoras pueden diseñar soluciones innovadoras para llenar el vacío creado por la reducción de la población activa y el aumento de la población jubilada, que completarán la ayuda informal prestada por los familiares, actualmente en descenso. Además, garantizar la seguridad económica a las personas mayores permite proporcionar tranquilidad a un creciente segmento de consumidores y, de esta forma, contribuir a la expansión de la economía.

Como reaseguradora, SCOR tiene el conocimiento y la capacidad para ofrecer a sus clientes productos adaptados a la edad de los asegurados, mejorando la atención a la población envejecida y ayudando a las personas mayores a mantener su autonomía y movilidad. Como tal, procuramos ayudar a las personas a vivir más tiempo, y sobre todo, con más salud.

Volver al sumario

entrevista

Juan Closa

Director General del negocio tradicional del Grupo Catalana Occidente

En 2019 ha sido nombrado máximo responsable del negocio tradicional del Grupo Catalana Occidente. ¿Cuáles son los principales retos a los que tendrá que hacer frente su Grupo?

En el Grupo Catalana Occidente pensamos que uno de los retos a los que se enfrenta el sector asegurador es la orientación al cliente. Una orientación que cada vez está más ligada con la digitalización y las nuevas tecnologías. En el Grupo Catalana Occidente entendemos la digitalización como un instrumento que tiene que servir para acercarnos y adaptarnos al cliente, así como para dar respuesta a sus necesidades. En definitiva, estamos ante un cliente cada vez más digitalizado y nosotros tenemos que evolucionar al ritmo que lo hace la sociedad.

> “Queremos que el cliente pueda decidir cómo relacionarse con nosotros en cada momento, por el canal que prefiera.”

De esta forma, queremos que el cliente pueda decidir cómo relacionarse con nosotros en cada momento, por el canal que prefiera: a través de la página web; por teléfono, a través de nuestra aplicación, a través de las redes sociales, etc.

Asimismo, todos estos canales son un complemento para nuestros mediadores, ya que les permite ganar eficiencia y mejorar el servicio que prestan a sus clientes. Estamos convencidos de que junto a los canales y apoyos digitales que van surgiendo es fundamental, y seguirá siéndolo en el futuro, la atención y el asesoramiento personal del mediador.

Además, la digitalización debe permitirnos mejorar nuestros procesos: simplificar los de contratación de productos; ganar en eficiencia y en agilidad en lo relativo a la prestación de servicio; dotar de mayor flexibilidad a nuestros sistemas para ser capaces de ofrecer productos y coberturas a medida adaptadas a las necesidades de nuestros clientes, etc. En definitiva, la digitalización de los procesos contribuye a mejorar la eficiencia, reducir los tiempos de respuesta y, por ende, a mejorar la satisfacción del cliente.

Junto con esa orientación al cliente y el avance de la digitalización que comentaban también tenemos el reto de reforzar nuestra oferta de productos y servicios para adaptarla a las nuevas necesidades de nuestros clientes e impulsar el crecimiento de nuestras redes comerciales.

Entró en el Grupo allá por el año 1981. ¿Cuáles han sido los principales cambios que ha experimentado el Grupo desde entonces?

Llevo 38 años vinculado al Grupo Catalana Occidente y durante ese tiempo he ocupado distintos cargos de responsabilidad. Creo que una de las grandes cualidades del Grupo Catalana Occidente es haber sabido adaptarse a los cambios sociales y económicos que se han producido a lo largo de sus 150 años de historia. Además, somos un Grupo orientado al crecimiento rentable y con visión a largo plazo.

En este sentido, quizás entre los hitos que destacarían están en las distintas operaciones que hemos realizado dentro de nuestra política de adquisiciones que nos ha permitido convertirnos en uno de los referentes en el sector asegurador español, donde ocupamos la sexta posición, y la segunda a nivel mundial en el seguro de crédito. En total, el Grupo Catalana Occidente cuenta con 7.300 empleados y tiene presencia en más de 50 países.

El Grupo Catalana Occidente tiene como línea estratégica el crecimiento, la rentabilidad y la solvencia. En relación al crecimiento, ¿Cuáles son las principales áreas de negocio en las que trabajarán en los próximos años?

El propósito estratégico del Grupo Catalana Occidente es ser líderes en la protección y previsión a largo plazo de familias y empresas en España, y en la cobertura de riesgos de crédito comercial a nivel internacional. Todo ello en base, tal y como comentas, a los tres pilares del Grupo que son crecimiento, rentabilidad y solvencia.

> “El propósito estratégico es ser líderes en la protección y previsión a largo plazo de familias y empresas en España, y en la cobertura de riesgos de crédito comercial a nivel internacional.”

En los últimos años, hemos centrado nuestros esfuerzos en conseguir nuestro objetivo de crecimiento rentable con una política prudente de gestión de los riesgos y todo ello, poniendo el foco en la mejora de la experiencia de nuestros clientes. Una línea de trabajo que mantendremos en un futuro para seguir abasteciendo nuestros objetivos de negocio y también para seguir reforzando la estrategia y la vocación de servicio con nuestros clientes.

En relación a la rentabilidad. ¿Cómo están orientando los procesos de inversión dado los cambios fundamentales experimentados en los mercados, en especial los de renta fija?

En primer lugar, me gustaría señalar que el Grupo invierte mayoritariamente en activos tradicionales a través de una gestión prudente y diversificada. La gestión siempre se ha realizado y se realiza optimizando la relación de los activos adquiridos con los compromisos asumidos con los clientes a lo largo del tiempo. Esto nos permite tener unas carteras adecuadas, a pesar del entorno financiero que estamos viviendo.

En concreto, la distribución de la cartera de inversión se ha mantenido estable en 2019, si bien durante dicho periodo hemos ampliado nuestra posición en tesorería y depósitos e incrementado nuestra exposición a activos inmobiliarios.

En este sentido, la estrategia de inversión inmobiliaria del Grupo Catalana Occidente se ha centrado en la adquisición de edificios de oficinas, alquilados a terceros, ubicados principalmente en zonas *prime* de Madrid y Barcelona. El Grupo no invierte en edificios residenciales ni en promoción de suelo.

Hasta septiembre 2019, los fondos administrados por el Grupo Catalana Occidente alcanzaron los 14.347 millones de euros, un 16,4% respecto al cierre del año anterior.

Y, para terminar con la estrategia, en el ámbito de la solvencia. ¿Cuáles son las principales líneas de trabajo que están siguiendo a fin de conseguir aumentar la solvencia, entendida en todos sus aspectos y no sólo en la económica?

En mi opinión, el Grupo Catalana Occidente trabaja para transmitir una imagen de la organización en crecimiento, solvente e innovadora, que opera en una actividad compleja y en transformación, que genera retos y oportunidades de desarrollo profesional. Y lo hacemos cumpliendo con nuestros valores que son las personas, el compromiso, la visión a largo plazo, la autocrítica y la innovación.

Han pasado años desde que llevó la responsabilidad de Vida, Salud y Planes de Pensiones en Seguros Catalana Occidente. ¿Ha cambiado mucho el negocio desde entonces?

Quizás lo más significativo es el escenario actual de tipos de interés en mínimos históricos al que nos enfrentamos y con el que, todo apunta, tendremos que convivir en el corto y medio plazo. No obstante, es importante destacar que el Grupo basa su resultado en la gestión técnica y prudente del negocio, más allá del resultado financiero.

El Grupo Catalana y Occidente ha adoptado tradicionalmente por mantener la gestión autónoma de sus empresas. ¿Cómo se compagina dicha tendencia con la integración de los sistemas a fin de conseguir una organización más eficiente?

En los últimos años el Grupo Catalana Occidente ha experimentado un importante crecimiento a través de adquisiciones, en las que las compañías adquiridas han mantenido la autonomía en la gestión del negocio. Ello responde a la voluntad del Grupo por preservar el conocimiento y la experiencia de los profesionales, porque uno de nuestros intereses en todas las adquisiciones ha sido siempre preservar el valor; entendiendo que el valor de los negocios está en sus clientes, en su canal de distribución y en su equipo.

En este contexto y para que las compañías que integran el Grupo puedan trabajar de manera coordinada, hemos establecido diferentes modelos de gestión. Por ejemplo, desde un punto de vista técnico y de negocio se han puesto en marcha unos comités donde están representadas todas las áreas funcionales y en las que las compañías interactúan compartiendo experiencias y criterios.

También hemos implantado sistemas para compartir recursos en algunas actividades. Por ejemplo, hemos desarrollado plataformas que dan servicio a todas las compañías del Grupo en el negocio tradicional en informática, gestión de siniestros de frecuencia y atención telefónica. En definitiva, estas sinergias nos permiten optimizar el funcionamiento operativo y estar más coordinados, al mismo tiempo que conseguimos mejorar el servicio que ofrecemos a nuestros clientes.

Como grupo empresarial que cotiza en bolsa, el 1 de enero de 2022, deberán tener implantada la IFRS 17 y la IFRS 9. ¿Cómo están viviendo el proceso en su organización? ¿Cuál ha sido, o cree que será, el mayor reto al que se enfrente para poder implantar el nuevo estándar contable?

La nueva norma NIIF 9 sobre instrumentos financieros es efectiva desde el 1 de enero de 2018 para la mayoría de las entidades, pero los grupos de seguros tienen la posibilidad de aplazar su aplicación hasta el año 2021, año en que la nueva norma NIIF 17, sobre contratos de seguro, entrará en vigor.

En este sentido, la nueva normativa contable NIIF 17 aportará más transparencia en los estados financieros de las compañías aseguradoras. Por tanto, es una oportunidad para demostrar que actuamos con rigor y profesionalidad.

Es cierto que NIIF 17 no supone una mera cuestión de cumplimiento normativo, si no que implica importantes cambios en los sistemas de IT y va a traer consigo cambios en el negocio y en la estrategia de aseguradoras, pero no podemos olvidar que la regulación es algo innato a nuestro sector, forma parte de nuestro ADN, y garantizar nuestra solvencia de cara a la sociedad.

El canal de distribución de su grupo está compuesto básicamente en dos terceras partes por agentes y otra cuarta parte por corredores. En un mundo, cada vez más volcado en la accesibilidad inmediata de los productos a través de las redes. ¿Cuál cree que serán los retos futuros de la mediación? Y, respecto a los sistemas on-line, ¿Cree que pueden tener en seguro el mismo nivel de implantación que en otros sectores?

En cifras, el Grupo Catalana Occidente cuenta con una red de 1.600 oficinas y más de 18.000 mediadores. En la actualidad, los mediadores (agentes y corredores) representan más del 90% de la facturación el Grupo. Nuestro compromiso con la mediación es absoluto.

> “El Grupo Catalana Occidente cuenta con una red de 1.600 oficinas y más de 18.000 mediadores. Los mediadores (agentes y corredores) representan más del 90% de la facturación.”

Como indicaba anteriormente, hoy en día el cliente tiene mucha tecnología a su alcance y es capaz de adoptarla de una manera fácil y rápida. Nosotros, como grupo asegurador, no nos podemos quedar atrás en este proceso y queremos que el cliente pueda decidir cómo relacionarse con nosotros por el canal que prefiera en cada momento.

Para el mediador todos estos canales digitales tienen que ser entendidos como una herramienta que les permita estar más cerca de los clientes y adaptarse mejor a sus necesidades.

De cara al próximo año queremos seguir impulsando la actividad de nuestros mediadores para que crezca tanto en número de agentes como en productividad, ofreciendo siempre un servicio de calidad. También pondremos especial énfasis en la profesionalización de nuestros mediadores a través de, por ejemplo, el refuerzo de nuestro modelo de creación de red de agentes al que dotaremos de un mayor soporte económico, una supervisión cercana y de calidad, formación de alto nivel, etc.

Pero, además, pondremos en marcha otras iniciativas destinadas a seguir mejorando la experiencia de nuestros clientes para que nuestros mediadores puedan ofrecer un servicio de calidad, lo que nos permitirá poner en valor las ventajas competitivas que aporta nuestro modelo de distribución basado en la mediación. Por ejemplo,

estamos poniendo mucho el foco en la realización de encuestas a nuestros clientes tras la prestación de un servicio para conocer su nivel de satisfacción y con el objetivo de mejorar su experiencia y la relación con la compañía.

Todo ello junto con el lanzamiento de nuevos productos y servicios adaptados a las necesidades de los clientes y la renovación de la oferta.

Existe la opinión que los requisitos de capital en el sistema bancario están siendo una desventaja competitiva para los bancos frente a otro tipo de entidades para determinados servicios financieros. ¿Cree que la normativa de Solvencia II también representa una carga para el desarrollo del sector asegurador?

Es importante recordar el papel que el seguro juega en el bienestar de la sociedad. En primer lugar, el seguro contribuye a la estabilidad financiera porque permite el crecimiento económico de una sociedad, protegiendo a las empresas y familias ante las incertidumbres. Y la legislación busca también proteger al consumidor, algo que como comentaba antes está en nuestro ADN, garantizando la solvencia de las aseguradoras.

> “El seguro ha cobrado más relevancia desde la pasada crisis económica. Las aseguradoras no necesitaron ayudas públicas y fueron capaces de crecer en resultado y mejorar sus márgenes de solvencia, generando empleo y cumpliendo sus compromisos.”

Este rol fundamental del seguro ha cobrado más relevancia desde la pasada crisis económica, cuando las aseguradoras no sólo no necesitaron ayudas públicas, sino que fueron capaces de crecer en resultado y mejorar sus márgenes de solvencia, generando empleo y cumpliendo con todos sus compromisos. Esto significa que el modelo de regulación ha funcionado y está funcionando.

Desde su experiencia personal, a parte de las capacidades analíticas que ofrece la formación actuarial. ¿qué habilidades deberían desarrollar los actuarios para conseguir posiciones de liderazgo en las compañías de seguros?

Los líderes existen porque hay seguidores y, por tanto, las persones se adhieren a los proyectos cuando creen en ellos y coinciden con sus motivaciones e intereses, y creen que pueden aportar a ese proyecto.

Por ello, considero que el éxito del liderazgo recae en generar un clima de confianza que provoque la adhesión al proyecto, pero además son necesarios otros requisitos como tener un proyecto definido, una comunicación clara y una actuación coherente.

Para terminar, en el sector se habla de los cambios que están llegando: *el big data,* el coche autónomo, el próximo salto en las esperanzas de vida, la interconexión digital de las cosas, el cambio climático, etc. ¿Cómo se ven estos cambios desde su grupo?

En el Grupo Catalana Occidente somos conscientes de que vivimos un período de cambios a nivel tecnológico, económico y social que condicionan el negocio, pero también la forma de trabajar en las empresas.

En el momento actual, la transformación digital actúa como catalizador de esos cambios que comentábamos y, por tanto, cualquier empresa con una actitud innovadora y con visión a largo plazo debe ser consciente de este nuevo escenario y adaptarse. Somos un grupo asegurador con más de 150 años de historia, en los que hemos sabido adaptarnos a los cambios sociales y económicos que se han producido y por ello, vemos todas estas tendencias como una oportunidad adaptándonos a las necesidades de nuestros clientes.

De hecho, en algunas de ellas ya estamos trabajando como, por ejemplo, el coche conectado. En nuestro empeño por aumentar la seguridad y la protección en la carretera Seguros Grupo Catalana Occidente ha lanzado un servició de Connected Safety Car. Entre sus prestaciones cobra especial relevancia el sistema de llamada automática al servicio de emergencias (eCall) cuando el vehículo sufre una colisión. Este sistema puede reducir de manera significativa el tiempo de respuesta de los servicios de emergencia, gracias a que les facilita la localización exacta donde se ha producido el accidente, así como información adicional sobre el mismo.

También queremos incrementar la protección de nuestros clientes ante situaciones atmosféricas adversas y por eso, Seguros Grupo Catalana Occidente ha puesto en funcionamiento un nuevo servicio gratuito de alertas meteorológicas para los clientes que tengan contratado un seguro de hogar en su primera residencia. El objetivo de este nuevo servicio es avisar e informar a los clientes cuando se prevea un evento meteorológico importante (alerta naranja) o externo (alerta roja), en la localidad donde tienen asegurada su vivienda.

De esta forma, el cliente recibe un correo electrónico con los detalles de la alerta meteorológica, donde se indica el tipo de fenómeno que se prevé, el nivel de alerta, el porcentaje de probabilidad que se produzca y las fechas de inicio y final del mismo. En la comunicación también se incluyen las principales recomendaciones que, habitualmente, Protección Civil traslada a los ciudadanos ante estos fenómenos por lo que, con toda esa información los clientes de la seguradora podrán aminorar, en la medida de o posible, los riesgos y evitar el peligro.

Además, estamos apoyando iniciativas que buscan impulsar la innovación y la digitalización dentro del sector asegurador, pero sin dejar a un lado la solvencia y rigor que siempre nos ha caracterizado. Por ejemplo, hemos firmado un convenio de colaboración con Barcelona Health Hub, la primera asociación tecnológica de la ciudad que une centros de innovación en salud digital. El acuerdo busca impulsar la innovación en el ramo de la salud a través del desarrollo conjunto de distintas actividades de investigación; colaboración con startups y formación. También hemos apoyado un encuentro con The Valley destinado a dar a conocer las nuevas tendencias tecnológicas del sector de la salud.

Volver al sumario

entrevista

Antonio Ferreiro
Canadá

Antonio Ferreiro Cánovas es miembro titular del Col·legi d'Actuaris de Catalunya desde el año 2002.
Ha residido en a Alemania durante 12 años, a la India durante 3 años y desde Septiembre de 2015 reside en Toronto (Canadá) con su familia.
Durante su carrera profesional ha trabajado en diferentes países, como Reino Unido, Países Bajos, Francia, España, Alemania, India y Canadá. Y ha conducido proyectos en países como Australia, Chile, Turquía y Singapur.
En la actualidad trabaja para Deloitte Canadá como Senior Manager dentro del área de seguros y actuarial.

Cuáles son los rasgos diferenciadores de la percepción que tiene la Sociedad respecto a los actuarios en los tres paises en los que has estado, respecto a la percepción en España?

En los países de habla germánica, la percepción del actuario es de que es un profesional muy bien preparado y en posesión de una base matemática y estadística muy fuerte. La carrera de actuario no existe como tal en la universidad. En estos países es la asociación actuarial local (como por ejemplo la *Deutsche Aktuarsvereinigung,* o *DAV*, en Alemania) la que se encarga de formar actuarios. En general, yo diría que es una profesión bastante bien remunerada, pero con limitaciones, si se aspira a posiciones de *management* general.

> “Es en los países y mercados anglosajones donde existen los estándares de formación y asociación más altos para los actuarios. La mayor diferencia con los actuarios europeos es que en estos países el actuario está muy cercano al negocio y es más pragmático.”

En los países anglo sajones, Reino Unido, USA, Canadá, Sud África, Australia, entre otros, la profesión del actuario es conocida y respetada dentro de la Sociedad. A mi juicio, son estos los mercados donde existen los estándares de formación y asociación más altos para los actuarios en el mundo. Yo diría que la mayor diferencia con los actuarios europeos es que en estos países el actuario está muy cercano al negocio y es más pragmático, en la medida de lo posible.

India merece una mención especial. Es uno de los países con mayor crecimiento a nivel mundial, globalmente y también a nivel asegurador. Es una economía emergente donde la figura del actuario, sobre todo de no-vida, es relativamente nueva y poco conocida en la Sociedad. El reto ahí, sin embargo, en que es un país bastante cerrado y reticente a importar talento de una forma permanente.

¿Dónde te has encontrado mejor acogido y por qué ?

Cada una de mis etapas ha sido bastante diferente y llegó en momentos donde mi situación personal también era diferente. En general yo diría que la acogida en un nuevo país los dos primeros años es difícil, pero luego todo se es un poco más fácil.

Respondiendo a la pregunta, yo creo que me quedaría con Alemania y Canadá, a la vez. A Alemania me marché becado por la Generalitat de Catalunya, con 22 años, para finalizar mis estudios.

Cuando me uní al grupo Munich RE, en su central mundial en Munich, en el año 2005, después de haber trabajado por toda Europa, creí que había encontrado mi sitio en el mundo para siempre. Pero aun habían sorpresas en mi camino! India fue una experiencia muy intensa y en Canada las cosas me van bien.

¿Cuáles son las diferencies de formación entre los actuarios catalanes y los que trabajan en estos otros países?

La mayor diferencia es que la formación en estos países antes mencionados se fundamenta en pasar una serie de exámenes profesionales (entre 7 y 10 en general) después de la carrera, que suele ser matemáticas o estadística. La excepción sería Canadá donde la carrera de ciencias actuariales sí que existe, es muy conocida y proporciona la base antes de los exámenes profesionales.

En general, convertirse en un *Fellow* es un proceso que conlleva un sacrificio importante durante unos años, en los que actuario trabaja y estudia (eso sí, con apoyo y *sponsoring* de las empresas). La otra gran diferencia es que hay una gran distinción entre los actuarios de vida, de no-vida y de pensiones.

Existen dos aspectos que me gustaría mencionar para animar a nuestros profesionales. Solvencia II y en estos momentos IFRS 17 han cambiado las reglas de juego. En mi opinión, el actuario español no tiene nada que envidiar a nivel técnico de sus referentes europeos o de otras partes del mundo. Para competir fuera de casa, sin embargo, hay que dominar el inglés a nivel nativo y conocer la normativa legal de cada país, lo que permite a un actuario ejercer la profesión.

> “El actuario español no tiene nada que envidiar a nivel técnico de sus referentes europeos o de otras partes del mundo.”

¿Cómo fue tu integración laboral en países tan diferentes?

Diferente pero, en general lleva tiempo. En Alemania fue progresiva. Los temas que llevaba en Munich RE eran mundiales y no tenían que ver tanto con el mercado alemán. La integración en la empresa fue importante. Tuve la suerte de asistir a muchos seminarios, tanto internos como externos, lo que facilita construir tu red de contactos.

A la India llegué con una posición directiva a una de las *joint ventures* del grupo Munich, lo que facilito ciertos temas. Pero la integración con la cultura corporativa en Mumbai, el mercado asegurador en general y la relación con el regulador me requirieron de mucha flexibilidad y adaptarme a una manera diferente de hacer las coses.

La integración en Canadá fue dura el primer año, pero tuve apoyo dentro de mi firma y de fuera. Llegar a un nuevo continente, ciudad, mercado asegurador, etc. requiere tomarse las coses con calma. Otro aspecto a considerar fue la transición de la industria aseguradora a la consultoría. Ahora me encanta el trabajo que hago.

Quizás lo que tienen en común es que para mí todas las experiencias es que situarme en un nuevo entorno ha sido siempre un reto que me ha fascinado.

¿Tuviste que colegiarte de forma obligatoria para ejercer la profesión en estos países?

Yo soy miembro del Col.legi d’ Actuaris de Catalunya (CAC) desde el 2002, de la asociación Alemana (DAV) desde el 2007 y del Instituto de Actuarios Españoles (IAE) desde el 2016. En Canadá estoy afiliado al Canadian Institute of Actuaries (CIA) desde el año 2016, donde básicamente tengo las mismas obligaciones que los otros miembros, aunque aún no estoy colegiado.

El único país donde me tuve que colegiar obligatoriamente para ejercer fue en la India. El Regulador aprobó mi mandato a petición del grupo Munich RE, y eso me permitió firmar todos los informes y otros que iban al Regulador. La anécdota aquí es que cuando el regulador examinó mis documentos, me pidieron 10 años de post cualificación como *Fellow* dentro de una asociación que fuera miembro de la International Actuarial Associacion (IAA). En mi caso, ese requisito lo cumplió mi colegiación con el Col.legi d'Actuaris de Catalunya (CAC) !!.

Aquí dejo unes palabras de gratitud a mis algunos de mis profesores de la Universidad de Barcelona (UB), como Mercedes Ayuso, Montserrat Guillen, Antonio Alegre o Diego Valero, que nos explicaron muchas veces la importancia de colegiarnos. En mi caso recuerdo haber asumido mis costes de colegiación antes de poseer un teléfono móvil!!

¿Cómo está organizada la formación continuada (CPD) para los actuarios en estos países? Y en tu opinión ¿cuál es el país más avanzado en este asunto?

En Alemania, la formación continuada se empezó a debatir alrededor del año 2009 y se formalizó como obligatoria en el año 2011.

En Canadá, la formación continuada existe desde hace bastantes años. En la India aun no existía cuando yo trabajé allí. Tanto en Alemania como en Canadá, la formación continuada es obligatoria para permanecer colegiado a largo plazo. Su relevancia es muy reconocida por el mercado, tanto por las empresas, que tienen que enviar sus actuarios a actividades de formación, como para los actuarios, que exigen formación a sus empresas.

Me consta que el Col.legi d'Actuaris de Catalunya (CAC) ha puesto en marcha su Programa CPD en el año 2019, en un formato muy parecido al existente en otras instituciones hermanas. Estoy convencido que dentro de un par de años podremos hablar de su éxito entre miembros del Col.legi.

¿Cuánto tiempo y que tipo de actividades has realizado en cada país?

Empecé mi trayectoria profesional en GE Capital, mediante un programa de *trainee* de dos años. A principios de siglo XXI, General Electric (GE) era la compañía más grande del mundo a nivel de capitalización, número de empleados, ventas, etc. Tenían unos programes de formación increíbles. Entre uno de sus negocios, tenían la cuarta reaseguradora mundial, ERC Frankona, que era donde yo quería trabajar. Después de 4 rotaciones en 4 países europeos y en cuatro negocios, dos de ellos en seguros, finalicé mi programa en Londres y entré a trabajar con Genworth Financial, que fue la *spin-off* del negocio de seguro directo. ERC Frankona se vendió a Swiss Re y en ese momento, decidí que quería trabajar en una gran reaseguradora.

En Agosto del 2005 entré en Munich RE y estuve en el grupo hasta el Agosto del 2015. Tuve tres posiciones. La primera fue como actuario en el departamento de retrocesión global (el seguro de reaseguro). Allí se compraba la protección para el grupo Munich RE contra riesgos catastróficos. Fueron años muy importantes dentro del sector ya que llegó el Huracán Katrina en el 2005, que provocó daños por EUR 2 Billion en siniestros al grupo, de los que alrededor de EUR 500 Million se recuperaron gracias a la cobertura de retrocesión.

Entre el 2007 y el 2012, trabajé como subscriptor de reaseguro retrospectivo. Básicamente se trataba de la compra de carteras de reservas a nivel global. Grandes carteras que salen al mercado por diferentes motivos y que las grandes reaseguradoras quieren comprar. Nuestros competidores eran Berkshire Hathaway, Swiss Re, ENSTAR, SCOR, etc. Tanto en mi primer trabajo como en esta posición tenía mucho contacto con mercados, brokers y viajaba bastante. Una transacción que recuerdo en particular fue en Sydney, Australia, donde se analizó una cartera de 2 Billion en reservas y donde tuve que hacer allí la *due diligence*.

Mi última etapa con el grupo fue desde mediados del 2012 hasta el 2014 donde se presentó la oportunidad de ir a trabajar a la India como *Chief Actuary* en una de las *Joint Ventures* del grupo. Allí me encargue de dirigir todos los temas actuariales, implementaciones de sistemas, sofisticación del *pricing*, lanzamiento de productos y muchos otros temas. Llevé un equipo de 15 actuarios y formé parte de diferentes comités ejecutivos.

En la actualidad, y desde el año 2015, ocupo el puesto de Senior Manager, responsable de no-vida, en Deloitte Canadá. Hay dos actividades que ocupan la mayoría de mi tiempo: en primer lugar, dirigir el soporte a la actividad de auditoría que realizamos a compañías de seguros a principios de cada año. En segundo lugar, el desarrollo del negocio de no-vida y la ejecución de proyectos dentro del ámbito asegurador y actuarial.

¿Qué aspectos destacarías de tu experiencia personal y profesional?

Que pregunta mas difícil! Creo que a nivel profesional ya lo he explicado anteriormente. A nivel personal, quizás destacar que soy muy trabajador, disciplinado, curioso y persistente.

De los tres países en los que has estado, ¿en cuál de ellos fue te resultó más difícil el acceso al mercado laboral?

Yo creo que en Canadá, por dos motivos. El primero es que aquí busqué trabajo sin *sponsor* , algo que tuve en el pasado. El segundo es que las políticas de inmigración son duras y en general penalizan la edad. Estuve alrededor de un año y medio entrando y saliendo del país, conociendo a gente, haciendo entrevistas, informándome de temas de inmigración, etc. Durante estas visitas estaba con mi ahora ya esposa, que conocí en Mumbai cuando ella visitaba a su familia.

Siempre comento que ocho de diez personas con las que me entrevisté por temas laborales decían que no tenía experiencia en el mercado Norte Americano y que por eso no me podrían contratar. Dos de diez encontraron mi perfil interesante y empezamos a explorar la manera de traerme al país. Al final fue Deloitte quien lo hizo y tardamos 6 meses.

¿Cuál es el motivo que hace que un actuario vaya a trabajar a un país tan alejado geográfica y culturalmente como la India?

Fueron tres motivos. El primero, a finales del 2011 finalicé mi *Executive MBA*, una formación directiva que siempre había soñado realizar. Durante los 2 años que duró el Programa tuvimos módulos globales en Nueva York, Shanghai, Singapore y Oslo. Fue una experiencia que me preparó para aspirar a posiciones directivas en cualquier parte del mundo, …….., así que por qué no la India?

El segundo motivo es que me pregunté: Antonio, a ver, si no te atreves a ir a la India ahora, quizás te arrepientas dentro de 10 años? Y la respuesta era un claro SI. Así que cerré mi vida en Munich y me mudé a Mumbai. Mi visión era que en el futuro la influencia de India en el mundo iba a ser significativa y que yo quería aprender directamente de ellos. El jefe de mi jefe aquí en Canadá es de origen indio.

El tercer motivo fue la oportunidad que se me ofreció dentro de mi empresa. En aquel entonces, y después de completar mi EMBA, yo bromeaba que me iba a la luna si tenía sentido profesional para mí. Fue un avance importante o todos los niveles, también a nivel financiero. Parece fácil ahora mirando atrás, pero fue una de las decisiones más difíciles de mi vida. La otra fue venir para Canadá.

¿Cual es la diferencia en Canadá entre los actuarios full member i los que no lo son ? Que requisitos tienen que cumplirse para mantenerse en esta categoría ?

En Canadá, la profesión actuarial la regula el *Canadian Institute of Actuaries* (CIA). Básicamente hay tres niveles: el full member, o Fellow, que lleva las sigles FCIA. El asociado, o Associate, que lleva las siglas ACIA y el afiliado, o Affiliate.

El Fellow ha completado todos los exámenes (que son 9) y autoriza al portador a firmar balances, notas técnicas, cambios de tarifas, informes de solvencia, etc. ante el Regulador. El Associate por contra, ha completado 6 de 9 exámenes y no está autorizado a firmar esos documentos. Una vez se es FCIA or ACIA, el requisito principal es mantener el CPD al día y el no recibir ninguna medida disciplinaria del CIA.

El Afiliado es básicamente un Fellow de otra institución que trabaja en Canadá, como es mi caso. En estos momentos cumplo requisitos que me reconocerían como ACIA.

Sabemos que has obtenido la acreditación CERA. ¿Dónde has hecho la formación? ¿Cuál es la valoración de la acreditación CERA en los mercados donde has estado?

Efectivamente, dipongo de la acreditación CERA desde hace poco tiempo. Empecé mi formación en el año 2012 desde la India. El motivo fue que en entonces se estaba introduciendo Solvencia II en Europa, mi mandato para la India era de originalmente 5 años, así que no quería perder el tren.

El CERA se introduzco antes en el DAV, de donde soy full member. Cuando empezaron a ofrecerlo a los colegiados estaba cursando mi EMBA, así que me tuve que esperar. En el año 2012, la European Actuarial Academy (EAA) empezó a ofrecer la formación en inglés. Yo formé parte del primer grupo de actuarios europeos que hicieron los 6 módulos que existían entonces (ahora son 4 módulos). El primer seminario se llevó a cabo en Colonia (Alemania) y éramos unos 15 actuarios, de países del este de Europa, daneses, actuarios que como yo que trabajábamos lejos de Europa, etc.

¿Qué consejos darías a los actuarios jóvenes que quizás piensen en seguir tus pasos al extranjero?

Primero, que se propongan altas metas ahora ya que cuando uno se hace mayor, es más difícil hacerlo.

> “La situación para trabajar en Europa nunca ha sido más favorable: existe una legislación común, existe un acuerdo de reconocimiento mutuo y existe un Core Syllabus común.”

Para trabajar en Europa, la situación nunca ha sido más favorable que en la actualidad: existe una legislación común, Solvencia II, que regula el mercado. Existe un acuerdo de reconocimiento mutuo (Mutual Recognition Agreement) que reconoce a un actuario en otro país como full member. Y finalmente, existe un Core Syllabus común en Europa que es obligatorio en las universidades que ensenan ciencias actuariales.

En otras palabras, los actuarios en Europa hablan el mismo idioma técnico. Ahora bien, como he comentado antes, eso solo no es suficiente: hay que dominar idiomas y sobre todo el inglés.

Finalmente, dos sugerencias para trabajar en el extranjero. La primera hacer un año de intercambio en otra universidad fuera de España. Una vez en el país, es mas fácil buscar empleo, hacer practicas, etc., en aquel mercado.

Otra posibilidad es la de trabajar en una multinacional en España y ser transferido a las centrales, a otro país. En España hay sucursales de grandes grupos aseguradores, reaseguradores, brokers, etc. que buscan talento para sus sedes centrales.

¿Qué relación mantienes con el Col·legi d'Actuaris de Catalunya (CAC) desde tan lejos?

Recuerdo claramente el verano del año 2002, cuando fui un día al CAC y me colegié. Me dieron un sello profesional que aún conservo y que he utilizado en un algunas ocasiones.

Tengo una relación estupenda con el CAC, y de hecho se ha intensificado los últimos años. Aprovecho casi todas las ocasiones cuando estoy en BCN para visitar el Col.legi y hablarles de mis ideas y experiencias. En un par de ocasiones me recibió la Junta de Gobierno, lo que fue un honor para mí.

El CAC ha hecho y está haciendo un trabajo excelente, tanto en formación, en modernización de la profesión y a nivel internacional. Me siento muy orgulloso de ser miembro del CAC y siempre responderé a cualquier petición que me hagan.

Volver al sumario

formación

Actividades en materia de formación del año 2019

En el 2019 el CAC ha organizado 22 actividades de formación (cursos, seminarios y conferencias) de materias variadas, en las que han participado 516 personas, con un total de 3.105 horas de formación impartidas.

1. Cambio de ciclo en la economía mundial. ¿Dónde están los riesgos? Perspectivas para los mercados.

> 17 de enero de 2019.
>
> Sr. David Cano (AFI).

En la conferencia, David Cano habló de la situación de los mercados financieros, muy influenciados por la gran volatilidad, que afectó la rentabilidad de la práctica totalidad de los activos el año 2018. Destacó que, aunque los fundamentos de la economía mundial son sólidos, los mercados reaccionaron con fuerza ante determinados riesgos "políticos": guerra comercial USA-China, políticas proteccionistas, Brexit, situación política en Italia, crisis Siria, entre otros.

En cuanto a la situación económica europea, destacó que el crecimiento del PIB sigue siendo moderado, aunque en un entorno de inflación baja. De la economía española, comentó que sigue creciendo por encima de la media de los países europeos, aunque sin duda se verá afectada por un entorno menos favorable.

A su juicio, los tipos de interés seguirán siendo bajos, aunque con una muy ligera tendencia al alza, dependiendo de la evolución de la actividad económica, por lo que para conseguir rentabilidades que superen la inflación, que sigue muy controlada, los inversores deberán seguir tomando riesgos, fundamentalmente en renta variable, asumiendo la volatilidad que ello comporta.

Asistieron a la conferencia 56 personas.

2. CERA Módulo A: Foundations and quantitative methods of ERM.

> 18, 19, 20 y 21 de febrero de 2019.
>
> European Actuarial Academy.

El seminario forma parte de la formación necesaria para la acreditación CERA (Chartered Enterprise Risk Actuary), que consta de 4 módulos (A, B, C y D), con sus exámenes respectivos.

En una primera parte, el seminario ayudó a los actuarios a ampliar sus conocimientos sobre la modelización actuarial y financiera cuantitativa moderna, que forman parte esencial del programa de estudios CERA.

En la segunda parte del seminario trató el ERM (Enterprise Risk Management) desde un punto de vista más cualitativo. Esto permitió a los participantes entender y gestionar el universo de riesgos, incluidos riesgos no cuantificables y otros por los que las empresas tradicionalmente no asignan capital, y que gestionan de otra manera.

Asistieron al curso un total de 5 personas miembros del CAC.

3. La digitalización en las entidades aseguradoras.

> 26 de febrero de 2019.
>
> Sr. Josep Lluís Ferré (Allianz).

Josep Lluís Ferré habló de la transformación digital en las entidades aseguradoras, que exige un nuevo diálogo con el Cliente, adaptar la propuesta a la Mediación, capacitar a los colaboradores de las entidades, el impulso de la eficiencia y de la productividad, considerando el dato como la base de la innovación.

Comentó que el diálogo con el Cliente debe estar basado en los diferentes canales y mecanismos que la tecnología ofrece (webs, tablets, móviles, etc.). El Cliente pide una respuesta rápida y de calidad, con acceso multicanal y demandando sencillez y solución inmediata a sus problemas. Esto supone también un reto para las entidades que deben adaptar sus oficinas y servicios a las peticiones del nuevo mediador, y para los trabajadores de

las entidades aseguradoras, pues se exige formación en estas nuevas tecnologías.

Antes de la conferencia se presentó la revista del CAC del primer semestre del 2019.

Asistieron a la conferencia 42 personas.

4. Fiscalidad de la previsión social empresarial.

> 12, 13 y 14 de marzo de 2019.
>
> Sr. Ignacio Calvet (Garrigues).

En el curso, de 3 días de duración y 4,5 horas, Ignacio Calvet abordó con profundidad el complejo tratamiento fiscal aplicable a la previsión social empresarial, concretamente, y entre otros:

- La instrumentación de compromisos por pensiones mediante planes de pensiones, planes de previsión social empresarial o seguros colectivos de vida.
- La utilización como fórmula de retribución de directivos o administradores.
- La financiación de formas de prejubilación o de reestructuración de plantillas.

Asistieron al curso 28 personas.

5. Cursos R: Introducción a R.

> 13, 14 y 15 de marzo de 2019.
>
> Sr. Francisco Vallvé.

En este primer curso introductorio se vieron todos los conceptos teóricos y prácticos para la programación en R, que abren el camino para posteriormente realizar cualquier aspecto más concreto o avanzado. Se trataron los aspectos básicos mínimos para entender el lenguaje.

El aprendizaje se basa en la programación formal del lenguaje R para que, una vez terminado el curso, el alumno sepa qué está haciendo en todo momento, pueda tratar códigos, depurar errores y mejorar programas.

También se vieron plataformas y entornos de desarrollo esenciales para trabajar en un equipo de programación.

Con la base de los conocimientos adquiridos en este curso el alumno podrá evolucionar y aplicarlos a sus propias necesidades, tanto en áreas de seguros de vida como de seguros no vida, función actuarial, pricing, Solvencia II y áreas de marketing, entre otros.

Asistieron al curso 11 personas.

6. La valoración de las indemnizaciones en los accidentes de tráfico.

> 11 de abril de 2019.
>
> Sr. José Pérez Tirado (Tirado abogados), Sra. Olga Torrente (Gabinete Torrente) y Sr. Angel Maya (Allianz).

En la Jornada se analizó la metodología de cálculo de las indemnizaciones por lucro cesante y daño emergente del nuevo Baremo de Automóviles, de acuerdo con las bases técnicas actuariales que lo soportan. Se habló de los diferentes casos en que, al margen del baremo, la Ley permite llevar a cabo una valoración actuarial específica, estos son los casos en que las pensiones públicas reconocidas a los perjudicados difieren de las estimadas en las bases técnicas del baremo.

El Sr. Pérez Tirado, comentó las diferentes "ventanas a la ley" que permiten reclamar indemnizaciones sensiblemente diferentes a las estipuladas en el Baremo, aportando una valoración actuarial que lo justifique.

La Sra. Torrente expuso los aspectos fundamentales de la metodología actuarial que soporta el Baremo y expuso diferentes casos prácticos en los que las cantidades conseguidas por los perjudicados fueron muy superiores a las que contemplaba el Baremo.

Finalmente, el Sr. Maya, habló de la experiencia de la aplicación del Baremo a la compañía de seguros Allianz. Comentó que la aplicación del baremo ha sido muy positivo para las víctimas de accidentes de automóviles, que ha mejorado la profesionalización del sector y que se trata de uno de los sistemas más avanzados de Europa.

Asistieron a la Jornada 33 personas.

7. Cursos R: Tratamiento de datos y base de datos.

> 25 y 26 de abril de 2019.
>
> Sr. Francisco Vallvé.

En esta segunda parte de los cursos de R se han tratado los datos y las bases de datos.

El tratamiento de los datos es necesario para la realización de cualquier proceso basado en datos, tanto para desarrollar un modelo estadístico como para realizar un cuadro de mando, por ejemplo. Los datos se han de tratar, consultar, modificar y almacenar.

Es en este ámbito donde entran en juego las bases de datos, que son ampliamente utilizadas en las compañías aseguradoras, por lo que se debe aprender a consultarlas y crear nuevas bases con nuevos datos que aporten eficiencia, y este segundo curso sirvió para ello.

Asistieron al curso 10 personas.

8. Fundamentos de Solvencia II.

> 14 y 15 de mayo de 2019.
>
> Sra. Anna Labayen (Area XXI), Sr. Jordi Payés (Serfiex), Sra. Judith Pujol (KPMG) y Sr. Emilio Vicente (MGS).

El curso responde a una petición expresa de las entidades aseguradoras, interesadas en que sus jóvenes profesionales "no actuarios" reciban una formación técnica en los aspectos fundamentales de Solvencia II, que

les permita asumir los conocimientos necesarios para el ejercicio de sus funciones (finanzas, contabilidad, auditoría, control de gestión, etc.) con más rapidez y consistencia.

En el curso, de 16 horas, se analizaron los fundamentos de Solvencia II y de la gestión de riesgos, las metodologías para la cuantificación de los requerimientos de capital, el cálculo de las provisiones técnicas bajo

criterios de Solvencia II, los requerimientos en materia de sistema de gobierno de las entidades aseguradoras, la gestión del ORSA, la función actuarial, la auditoría interna y los requerimientos de información externa (QRT'S, SCFR, etc.), entre otros.

Asistieron al curso 6 personas.

9. Aplicaciones prácticas de la NIIF 17.

> 21 y 22 de mayo de 2019.
>
> Sr. Diego Nieto y D. Miguel Ángel Merino (Mazars), Sr. Alberto de Paz y Sr. Juan Jesús Marín (Management Solutions).

En el curso, de 16 horas de duración y que se llevó a cabo en la sede de MGS, se abordaron los aspectos fundamentales de los nuevos estándares contables NIIF 17 para la valoración de los contratos de seguros, que se prevé entrarán en vigor el año 2022, con importantes impactos en diferentes ámbitos de las entidades aseguradoras:

- En la gestión de los datos, ya que los nuevos principios implicarán una mayor granularidad de cálculo, que exigirá un mayor control y gobierno de la calidad de datos.
- En la tecnología, ya que los repositorios y motores de cálculo deben ser adaptados, incorporando componentes para nuevos cálculos y requerimientos.
- En el negocio, ya que la gestión del negocio se verá impactada en la medida que se relaciona con las provisiones técnicas.
- En el gobierno corporativo y procesos, ya que la contabilidad actual deberá ser revisada y adaptada a la nueva normativa.

El curso fue impartido por Diego Nieto y Miguel Ángel Merino (Mazars) y por Albert De Paz y Juan Jesús Marín (Management Solutions). Fue coordinado por Emilio Vicente (MGS Seguros). Todos ellos profesionales con una dilatada experiencia profesional y docente.

Asistieron a la Jornada 22 personas.

10. Provisión de seguros de vida: metodologías de cálculo.

> 3 de junio de 2019.
>
> Sr. Piero Bacigalupo (Milliman).

En la Jornada se abordó en profundidad las diferentes metodologías utilizadas por las entidades aseguradoras para la valoración de las provisiones de seguros de vida: la provisión técnica, la provisión contable y la provisión "best estimate", utilizada para el cálculo del balance económico en el entorno de Solvencia II.

Adicionalmente, las entidades aseguradoras abordan los efectos de la norma contable IRFS17, que entrará en vigor el año 2022 y que incorpora cambios sustanciales en la contabilización de las provisiones de los seguros.

Las diferentes metodologías tienen impactos muy importantes en el cálculo de las provisiones de los seguros de vida, que en nuestro mercado se aproximan a los 200.000 millones de euros, lo que afecta a su vez al balance, patrimonio y los resultados de las entidades aseguradoras.

El curso fue impartido por Piero Bacigalupo, actuario por la Universidad Carlos III de Madrid y Manager de la oficina de Milliman en Madrid.

Asistieron a la Jornada 23 personas.

11. Cursos R: Gráficos.

> 6 y 7 de junio de 2019.
>
> Sr. Francisco Vallvé

R se caracteriza por su potencia de visualización. Se pueden utilizar diferentes librerías para crear los gráficos que mejor representen nuestros datos y crear informes o cuadros de mando que aporten información. Los gráficos requieren de una sintaxis propia que se debe conocer para crear gráficos con agilidad.

En este tercer curso se trataron los siguientes conceptos:

- Repaso de conocimientos
- Gráficos base de R
- Ggplot2
- Gráficos dinámicos

Asistieron al curso un total de 9 personas.

12. Gestión de activos y pasivos (ALM) en entidades aseguradoras.

> 19 de junio de 2019.
>
> Sr. Rafael García, Sr. Jordi Payés y Sr. Enrique Abuín (Serfiex).

Las entidades aseguradoras de vida garantizan tipos de interés a largo plazo en sus pólizas, por ejemplo en las rentas vitalicias. Para ello, previamente han de llevar a cabo inversiones a tipos de interés superiores y plazos similares a los compromisos, para reducir sus riesgos.

La gestión ALM permite minimizar los riesgos derivados de las variaciones de los tipos de interés, que afectan el valor de los pasivos (seguros) y al valor de los activos (inversiones afectos).

A consecuencia del entorno de bajos tipos de interés en el que nos encontramos desde hace muchos años, una de las principales preocupaciones de las entidades aseguradoras es la de llevar a cabo una adecuada gestión de

sus activos y pasivos (ALM), que permita minimizar el impacto en sus provisiones y fondos propios derivados del descuento de flujos de ingresos (primas y rendimientos de las inversiones) y gastos (prestaciones y gastos), previstos en sus seguros bajo los criterios de Solvencia II y de la futura normativa contable IFRS 17.

Asistieron a la Jornada un total de 8 personas.

13. La protección de datos en las entidades aseguradoras.

> 27 de junio de 2019.
>
> Sr. Albert Agustinoy y Sr. Jorge Monclús (Cuatrecasas).

El nuevo Reglamento de Protección de Datos (RGPD), en vigor desde mayo de 2018, y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos de carácter personal y garantía de derechos digitales, definen el nuevo marco en lo que las entidades aseguradoras deben cumplir en el ámbito de la privacidad de los datos.

Las entidades trabajan en la aplicación de la nueva normativa, lo que ha obligado a la revisión de sus procedimientos y documentación para la recogida y el tratamiento de los datos, cada vez más complejos por la creciente importancia de los canales digitales, que diversifican el origen de la información y dificultan su control.

En la conferencia se analizaron los criterios de las autoridades comunitarias y nacionales respecto al nuevo

marco regulador. También se puso de manifiesto que la información y los datos son los principales activos de las entidades aseguradoras, por lo que deben prestar mucha atención a su tratamiento y protección.

Se habló de la especial riesgo que supone para las entidades el tratamiento de datos de salud de los asegurados, especialmente protegidas.

Finalmente, comentaron que uno de los principales activos de una entidad aseguradora es su Reputación, y que una inadecuada gestión de los datos puede atentar contra ella y comprometer el futuro de la entidad, en caso de fallo de la confianza de sus asegurados .

Asistieron a la conferencia un total de 31 personas.

14. Programación en Visual Basic i Macros en Excel.

> 1, 2, 3 y 4 de julio de 2019.
>
> Sr. Emilio Vicente y Sr. Jordi Morató.

Visual Basic (VBA), es uno de los lenguajes de programación más utilizados por los actuarios, permite la creación de macros para automatizar determinados procesos, aumentando la productividad.

El objetivo del curso fue el de ofrecer Los conocimientos necesarios de VBA para llevar a cabo mediante programación todos los tipos de cálculos financieros, estadísticos y actuariales, utilizando el acceso a bases de datos externas, como SQL Server o Acces.

Asistieron al curso un total de 11 personas.

15. Cursos R: Modelos Predictivos.

> 19 y 20 de septiembre de 2019.
>
> Sr. Francesc Vallvé.

La creación de modelos predictivos es necesario en muchos ámbitos de las compañías aseguradoras. Tanto en vida como en no vida los modelos predictivos son muy útiles. En este curso se hizo una introducción práctica a algunos de los modelos predictivos más utilizados en vida, no vida o en riesgo de crédito, subscripción, etc.

Entre otros, se trataron los siguientes conceptos:

- Repaso de conocimientos.
- Regresión lineal simple.
- Regresión lineal múltiple.
- Modelos lineales generalizados.
- Árboles de decisión.

Asistieron al curso un total de 11 personas.

16. Profesionalismo.

> 26 de septiembre de 2020.
>
> Sr. Emilio Vicente (MGS Seguros).

En el curso de acceso al Registro de Actuarios Internacionales del Col·legi d'Actuaris de Catalunya se trataron estos cuatro puntos: Normas de conducta y disciplina, estándares profesionales, profesionalismo y ética empresarial y profesionalismo en la práctica aseguradora.

Asistieron 6 personas.

17. El futuro del seguro individual.

> 30 de septiembre de 2019.
>
> Sr. Vicente Cancio (Zurich Seguros).

El Sr. Vicente Cancio habló del futuro del seguro individual, que estará condicionado por diferentes factores, entre los que destacó la incidencia de las nuevas tecnologías sobre asegurados y mediadores, y de la necesidad de las entidades aseguradoras de adaptarse a ellas, debiendo abordar inversiones, aunque de entrada pueden parecer poco rentables.

Comentó que los asegurados demandarán mayor protección, quizás sobre riesgos que ahora nos parecen remotos. Comentó la necesidad de las aseguradoras de integrar diferentes culturas en sus organizaciones. Destacó el importante papel de los actuarios en las entidades aseguradoras, aportando rigor, solidez intelectual y seguridad en los pasos a dar.

Finalmente comentar que las aseguradoras deben avanzar en el apartado de conciliación, paridad y responsabilidad social corporativa.

Asistieron a la conferencia un total de 52 personas.

18. Suscripción de seguros de vida: nuevas tendencias.

> 15 de octubre de 2019.
>
> Sr. Marcos Acosta, Sr. Eduardo Folgado, Dr. Pedro Gargantilla, Sra. Almudena Gómez y Sr. Miguel Ángel Pinilla (Nacional de Reaseguros).

Nacional de Reaseguros habló sobre la selección de riesgos en el proceso de suscripción de los seguros de vida y la aplicación de la tarifa adecuada es fundamental para garantizar el rendimiento y la viabilidad en la gestión de los seguros.

En la Jornada se analizaron los elementos fundamentales para hacer una suscripción adecuada, profundizando en determinadas patologías (enfermedades cardíacas y VIH), y mostrando algunos avances tecnológicos que nos permiten mejorar la selección de riesgos.

Asistieron a la conferencia un total de 47 personas.

19. Contabilidad de seguros: NIIF 9 y NIIF 17.

> 14 y 15 de octubre de 2019.
>
> Sr. Miguel Ángel Merino y Sr. Jaime Zaro (Mazars) y Sra. Arantxa Parada y Sra. Marta Escalera (Deloitte).

En el curso se abordaron los aspectos fundamentales de las nuevas normas de contabilidad NIIF 9 y NIIF 17, que entrarán en vigor el año 2022 y que suponen cambios muy importantes en la contabilidad de las entidades aseguradoras.

La NIIF 9 introduce cambios significativos en la valoración de los activos financieros, que dependerán de un análisis del modelo de negocio de cada cartera y de las características de los respectivos activos.

La NIIF 17 modifica sustancialmente la forma de contabilizar los contratos de seguros. Supone un reto muy importante para las entidades aseguradoras, ya que genera impactos relevantes en la forma de cuantificar los beneficios y el patrimonio de las entidades, en la presentación de la información (reporting) y en los sistemas de información de las entidades aseguradoras , entre otros.

Asistieron al curso un total de 23 personas.

20. El nuevo reglamento delegado de Solvencia II: implicaciones en las entidades aseguradoras.

> 31 de octubre de 2019.
>
> Sr. Pedro del Pozo (Unespa), Sr. Rafael García (Serfiex), Sr. David Guitart (BDO) y Sra. Anna Labayen (Área XXI).

En la Jornada se analizaron los efectos en las entidades aseguradoras derivados de la reciente entrada en vigor del nuevo Reglamento Delegado 2019/981 de Solvencia II, que modifica el anterior Reglamento Delegado del año 2015 y completa la Directiva Solvencia II, publicada en 2009.

El nuevo Reglamento Delegado 2019/981 introduce, entre otros cambios, modificaciones significativas en la fórmula de cálculo del capital de solvencia de las entidades aseguradoras (SCR), cambios que fueron analizados con detalle en la Jornada.

En la jornada también se analizaron las próximas modificaciones normativas relacionadas con Solvencia II, que se prevé entrarán en vigor en los próximos meses, también con importantes impactos en las entidades aseguradoras.

Asistieron a la jornada un total de 25 personas.

21. Aplicaciones prácticas de técnicas de Advanced Analytics.

> 12 de noviembre de 2019.
>
> Sr. Manuel de la Rosa y Sra. María Jesús Guitard (Willis Towers Watson), Sr. Eduard Antolín y Sr. Stefano Saini (Allianz).

Para competir con éxito, las entidades aseguradoras deberán disponer de una buena estrategia de gestión de datos, además de las capacidades analíticas y tecnológicas para explotar su inmenso valor.

Las entidades más avanzadas del mercado gestionan sus datos mediante técnicas advanced analytics, que permiten conocer y predecir el comportamiento de los clientes, establecer estrategias para la determinación de tarifas (pricing), gestionar la suscripción de seguros (underwriting analytics) y facilitar la gestión de siniestros y del fraude (claims analytics), entre otras utilidades.

En la Jornada se analizaron el valor que aportan las técnicas de advanced analytics en la gestión de los seguros no vida. También se vieron aplicaciones prácticas de las técnicas de advanced analytics a la compañía de seguros Allianz, líder de mercado en esta materia. .

Asistieron a la jornada un total de 40 personas.

22. La gestión del Impuesto de Sociedades en las entidades aseguradoras.

> 10 de diciembre de 2019.
>
> Sr. José Manuel Lizanda (Hacienda), Sr. Adolfo Rovira y Sr. Antonio Salas (Cuatrecasas) y Sr. Tomás Aguirre (Zurich).

En la Jornada se trató la problemática que la liquidación del Impuesto sobre Sociedades plantea a las entidades aseguradoras. Se revisaron los criterios establecidos por la normativa fiscal y sectorial para la deducibilidad de provisiones técnicas, de nuevo en el foco con motivo de la transposición de la Directiva Solvencia II, así como la posición de la jurisprudencia y la práctica administrativa al respecto.

Asimismo, se abordaron otros temas de actualidad en el ámbito del Impuesto sobre Sociedades y su aplicación en las entidades aseguradoras: el reconocimiento contable e implicaciones fiscales de los compromisos por pensiones, los incentivos fiscales y las pérdidas por deterioro de valores representativos en otras entidades.

Se presentó la experiencia de la empresa Zurich en la liquidación del Impuesto sobre Sociedades, con una problemática peculiar al tratarse de una sucursal.

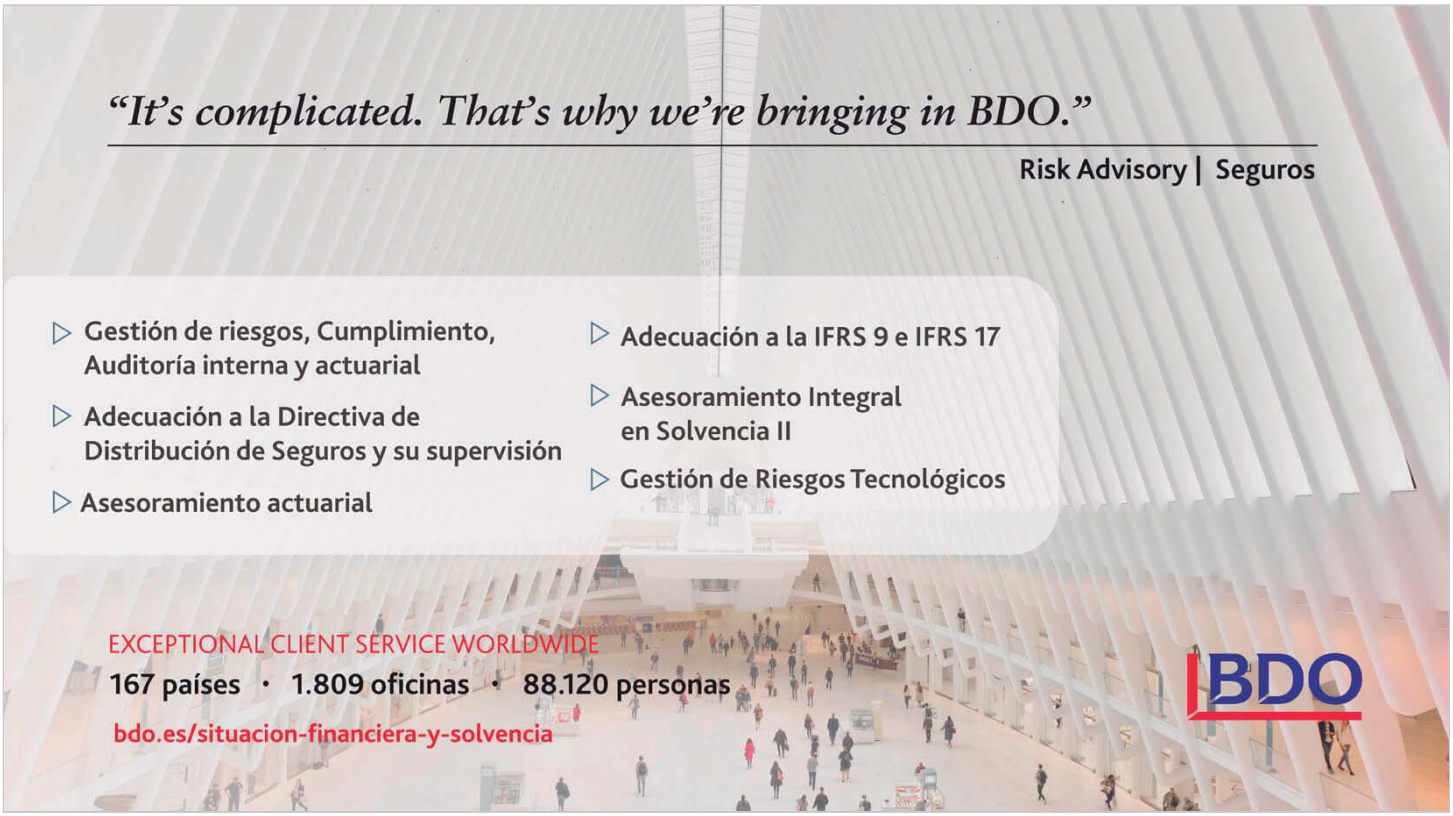
También se analizaron los principales aspectos a tener en cuenta en los procedimientos de Inspección de los Tributos. A final de la Jornada se trató de las dudas que genera en las aseguradoras de vida la utilización de diferentes tablas de mortalidad en el cálculo de las provisiones matemáticas y su deducibilidad fiscal.

Asistieron a la jornada un total de 17 personas.

Resumen de las actividades en materia de formación de 2019.

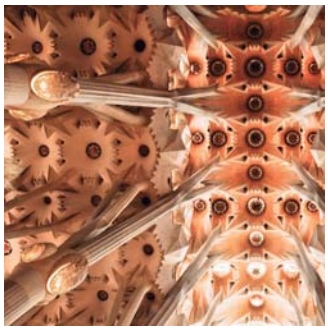
	fecha	Curso / Jornada / Conferencia	Asistentes	Horas
1	17-ene	Conferencia Cambio de ciclo en la economía mundial ¿Dónde están los riesgos? Perspectivas para los mercados	56	112
2	26-feb	Conferencia La digitalización en las entidades aseguradoras	42	84
3	18-feb	Curso CERA: Módulo A	5	135
4	12-mar	Curso Fiscalidad de la previsión social empresarial	28	125
5	13-mar	Cursos R: Introducción a R	11	264
6	11-abr	Jornada La valoración de las indemnizaciones en los accidentes de tráfico	33	165
7	25-abr	Cursos R: tratamiento de datos	10	160
8	14-may	Curso Fundamentos de Solvencia II	6	96
9	21-may	Curso Aplicaciones prácticas de la NIIF 17	22	352
10	03-jun	Curso Provisión de seguros de vida: metodologías de cálculo	23	184
11	06-jun	Cursos R: gráficos en R	9	144
12	19-jun	Jornada Gestión de Activos y Pasivos (ALM) en entidades aseguradoras	8	40
13	27-jun	Conferencia Protección de datos en las entidades aseguradoras	31	47
14	01-jul	Curso Visual Basic y macros de Excel	11	132
15	19-sep	Cursos R: modelos predictivos	11	176
16	26-sep	Curso Profesionalismo	6	12
17	30-sep	Conferencia El futuro del seguro individual	52	104
18	14-oct	Curso Contabilidad de seguros: NIIF 9 y NIIF 17	23	173
19	15-oct	Jornada Suscripción de seguros de vida: nuevas tendencias	47	235
20	31-oct	Jornada El nuevo reglamento delegado de Solvencia II	25	100
21	12-nov	Jornada Aplicaciones prácticas de técnicas de Advanced Analytics	40	180
22	10-dic	Jornada La gestión del Impuesto de Sociedades en las entidades aseguradoras	17	85
			516	**3.105**

Volver al sumario



créditos

ADC21



Director

Emilio Vicente Molero

Consejo de redacción

Jordi Celma Sanz

Xavier Colominas García

Xavier Gómez Naches

Anna Labayen Cervera

Aleix Olegario Surroca

Diseño y maquetación

Icstece_ comunicació i marca

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

Administración

Rosa María Felipe Checa

actuaris@actuaris.org

COL·LEGI D'ACTUARIS DE CATALUNYA

Via Laietana, 34 4 planta

08003 Barcelona

+34 933 190 818

actuaris@actuaris.org

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