ADC 21

COL·LEGI D'ACTUARIS DE CATALUNYA | Nº12 SEGUNDO SEMESTRE 2023

artículos

Thomas Holmes, Akur8, nos habla de la aplicación del Machine Learning en los procesos de tarificación.

Ignacio Blasco y Aitor Milner, Afi, nos explican la importancia de las tablas de mortalidad en el análisis de riesgos.

Olga Torrente, Gabinete Torrente Asesores Asociados, nos indica los cambios en el baremo de autos.

Grupo Trabajo Sostenibilidad y Riesgos del Cambio Climático, CAC, nos comentan los riesgos de la sostenibilidad y el cambio climático y su avaluación.

Ana Pérez y Jaume Jardon, Moodys, nos evidencias la importancia del actuario en la transformación del sector asegurador.

Ruth Duque y Adolfo Rovira, Cuatrecasas, analizan el sistema de gobierno de las entidades aseguradoras.

entrevista

Bernardino Gómez, CEO Sabadell Seguros.

"Un seguro con causa es una iniciativa que nace de este ecosistema sostenible con el que pretendemos informar y hacer partícipes a los clientes de las causas sociales y medioambientales en las que trabajamos para cuidar de nuestro entorno."

actuarios por el mundo

Esteban Vargas, socio de Actuaria Consultores, Quito.

"Ecuador es un país de contrastes. Como profesión, una carrera de actuario está muy bien cotizada. Si bien el mercado es pequeño la falta de oferta resulta en mucho potencial de ser pioneros en muchas áreas."

SUMARIO

Editorial

Marisa Galán

“En el contexto de la gestión aseguradora, la inflación, la subida de los tipos de interés y la evolución de la economía en general representan los principales desafíos de este 2023.”

Leer más

Aplicación de machine learning transparente a los flujos de trabajo actuariales y de tarificación.

Thomas Holmes - Akur8

“Una de las objeciones más comunes al empleo de técnicas de modelización o machine learning es la cantidad limitada de datos. Este punto de vista se basa a menudo en suposiciones anticuadas sobre los algoritmos de machine learning y la finalidad de sus resultados.”

Leer más

Tablas de mortalidad y longevidad: un enfoque práctico.

Ignacio Blasco y Aitor Milner - Afi

“El análisis de los riesgos de la longevidad o la mortalidad no debe limitarse al ámbito tradicional actuarial o asegurador. Estos riesgos permean en todas las capas de la sociedad y suponen retos e interacciones con muy diversos ámbitos.”

Leer más

El dictamen pericial actuarial de valoración de las indemnizaciones por lucro cesante y daño emergente. Excepciones en las tablas de la Ley 35/2015.

Olga Torrente - Gabinete Torrente Asesores Asociados

“Con este nuevo Baremo podemos decir que se ha avanzado e innovado, hay un trabajo en equipo y los actuarios tenemos nuestra propia "partida".”

Leer más

Los riesgos de sostenibilidad y el ORSA.

Grupo Trabajo Sostenibilidad y Riesgos del Cambio Climático - CAC

> “Desde los organismos reguladores, se entiende que la integración de los riesgos de sostenibilidad, comenzando por los climáticos, en la gestión de riesgos, representa un paso necesario para mejorar los resultados a largo plazo y contribuir a un desarrollo social sostenible.”

Leer más

Optimizando la excelencia actuarial: la consolidación del actuario en sus funciones.

Ana Pérez y Jaume Jardon - Moodys

> “El sector tiene entre sus prioridades los objetivos de digitalización y transformación, no obstante, es más habitual ver la preocupación en estos asuntos volcada sobre las áreas más visibles de ventas o servicio directo al cliente y no tanto en otros procesos de **back** office que también están necesitando este tipo de transformación y que, definitivamente tienen un impacto sobre el front.”

Leer más

El sistema de gobierno de entidades aseguradoras: dificultades y retos.

Ruth Duque y Adolfo Rovira - Cuatrecasas

> “Mucho se ha escrito sobre los cambios en los requerimientos prudenciales, su impacto en el modelo de negocio de las entidades, en la oferta a clientes, pero en nuestra opinión, el impacto más relevante derivado de Solvencia II es el cambio de paradigma de gestión derivado de la aprobación de un nuevo marco regulador del sistema de gobierno de las entidades.”

Leer más

Entrevista

Bernardino Gómez, CEO Sabadell Seguros.

> “Un seguro con causa es una iniciativa que nace de este ecosistema sostenible con el que pretendemos informar y hacer partícipes a los clientes de las causas sociales y medioambientales en las que trabajamos para cuidar de nuestro entorno.”

Leer más

Actuarios por el mundo

Esteban Vargas, socio de Actuaria Consultores, Quito.

> Ecuador es un país de contrastes. Como profesión, una carrera de actuario está muy bien cotizada. Si bien el mercado es pequeño la falta de oferta resulta en mucho potencial de ser pioneros en muchas áreas.

Leer más

Formación CPD-CAC

Actividades de formación del primer semestre 2023.

> En el primer semestre de 2023 el CAC organizó 18 actividades de formación en las que han participado 1.169 personas, lo que supuso un total de 2.904 horas.

Ver formación

ADC 21

Créditos

Ver créditos

Protectores

Ver protectores

editorial

Marisa Galán
Presidenta del Col·legi d'Actuaris de Catalunya

En el contexto de la gestión aseguradora, la inflación, la subida de los tipos de interés y la evolución de la economía en general representan los principales desafíos a los que el sector asegurador se enfrenta en 2023.

Las entidades aseguradoras han contrarrestado los efectos de la inflación sobre sus costes mediante la revisión de tarifas, como se pone de manifiesto analizando la facturación de primas del primer semestre del 2023 del mercado español. Concretamente, la facturación de primas del seguro de automóviles experimentó un crecimiento del 5,5% anual, los seguros multirriesgo del 6,1% anual, los seguros de salud del 7% anual y el resto de seguros no vida de un 8% anual.

Por otro lado, el incremento de los tipos de interés en los mercados ha sido trasladado por las entidades de seguros de vida a la remuneración de sus pólizas, consiguiendo un aumento notable en la facturación de primas de seguros de vida ahorro, que en el primer semestre del 2023 han sido un 53% superior al del mismo período del año 2022, lo que ha llevado a que el ahorro gestionado por el seguro de vida en el primer semestre del 2023 haya superado la cifra de los 200.000 millones de euros.

En el contexto de la adaptación continua del sector asegurador, existe un variado conjunto de elementos que colaboran en estructurar, mejorar e impulsar el cambio.

En esta ocasión, nuestra revista ADC 21 se centra al algunos de ellos.

En este número de la Revista ADC 21 del CAC presentamos los siguientes artículos y entrevistas:

Artículos:

- **Thomas Holmes**, de Akur8 que aborda la integración del machine learning en tarificación y flujos actuariales en seguros. Destaca cómo los algoritmos complejos pueden complementar las prácticas actuariales, incluso con datos limitados. Proporciona directrices para usar el machine learning desde conjuntos pequeños, identificando puntos de partida sólidos y evolucionando con la expansión. Subraya la importancia de algoritmos transparentes para una interpretación adecuada y abordar el sesgo. Concluye que el machine learning ofrece oportunidades emocionantes. En resumen, el texto explora cómo el machine learning puede mejorar la industria aseguradora, enfatizando la transparencia y el uso desde pequeños conjuntos de datos.
- **Ignacio Blasco y Aitor Milner**, de Analistas Financieros (AFI), exploran cómo la mejora continua de la longevidad impacta en la industria de seguros y reaseguros. Destacan la necesidad de gestionar los riesgos de longevidad y mortalidad en un contexto amplio, desde el cambio climático hasta la tecnología. Resalta la importancia de la calidad del dato, las herramientas informáticas y la generación de estadísticas biométricas, así como el seguimiento entre datos actuales y esperados que permita evaluar los resultados propios de las compañías.
- **Olga Torrente**, actuaria perito judicial, socia del Gabinete Torrente Asesores Asociados S.L., y miembro de la Comisión de Expertos del Baremos de Autos, nos habla de la evolución del sistema de valoración de los perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, el denominado Baremo de Autos, desde su creación, mediante la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, hasta la reciente publicación de las nuevas bases técnicas actuariales, en el año 2022. La Sra. Torrente comenta que la intervención del actuario es fundamental en el proceso de valoración de daños personales derivados de accidentes de circulación, ya que

la Ley contempla que, al margen de los dispuesto en el Baremo, y mediante un informe actuarial realizado y suscrito por un actuario, se puedan solicitar prestaciones de cuantía diferente, con el fin de lograr la total indemnidad de los daños y perjuicios sufridos por el lesionado.

- El **Grupo de Trabajo de Sostenibilidad del CAC** describe en su artículo la necesidad de considerar los riesgos climáticos en el sector asegurador, recordando cómo ya en el año 2021 EIOPA recomendó a las aseguradoras en sus autoevaluaciones evaluar dos escenarios climáticos, mantenimiento de la temperatura global <2 °C y >2 °C. En el año 2022 recomendó analizar la materialidad climática y, si fueran necesarios, los posibles escenarios. El artículo detalla cómo clasificar los riesgos climáticos, como incluirlos en la gobernanza y la gestión del riesgo, así como en el apetito al riesgo, perfil de riesgos y la realización de estrés test.
- **Ana Pérez y Jaume Jardón** de Moodys abordan la optimización de la función actuarial, destacando su rol esencial en el área financiera con el fin de ofrecer información precisa, así como su participación en la toma de decisiones. La regulación y la protección de los clientes impulsa la necesidad de transparencia. En este sentido, los procesos actuariales se enfrentan a desafíos en la gestión de los datos, en el desarrollo de modelos, así como en la necesidad de industrializar sus procesos. Proponen la estandarización de soluciones actuariales y su automatización, para liberar a los actuarios de tareas manuales y se puedan centrar en su especialización, contribuyendo mejor al desarrollo del negocio.
- **Ruth Duque y Adolfo Rovira**, de Cuatrecasas comentan las principales características del sistema de gobierno de las entidades aseguradoras. Comienzan con una revisión de las principales lecciones aprendidas del pasado, para luego comentar los principales retos en materia de gobernanza con el que se enfrentan las aseguradoras, que en su opinión son la incorporación de la sostenibilidad (ESG) en la actividad aseguradora, la digitalización de la actividad y la incorporación de procesos para la gestión de grandes crisis.

Entrevistas:

La revista, además, recoge una entrevista a **Bernardino Gómez**, CEO de Bansabadell Vida, de Bansabadell Seguros Generales y de Bansabadell Pensiones, que nos habla, entre otras cosas, de las líneas estratégicas de su grupo asegurador, de las relaciones con los sus clientes, los tipos de interés o las nuevas tecnologías.

Y en la sección de "*Actuarios por el Mundo*", conoceremos las interesantes experiencias de **Esteban Vargas**, actuario del CAC que desarrolla su profesión en Ecuador.

Volver al sumario

article

Thomas Holmes
Head of Actuarial Data Science US at Akur8

Aplicación de machine learning transparente a los flujos de trabajo actuariales y de tarificación

Introducción

La aplicación del machine learning a los procesos de tarificación es cada vez más fácil gracias a los avances tecnológicos y a las plataformas cada vez más accesibles. Si bien los algoritmos complejos parecen estar en conflicto con la transparencia y el juicio necesarios en las prácticas actuariales y de tarificación, estos conceptos pueden ser muy complementarios si el machine learning se aplica correctamente. En este artículo, exploraremos la necesidad y las posibilidades de las aplicaciones del machine learning en la industria de seguros, y proporcionaremos directrices para incorporar las técnicas del mismo a las aplicaciones de tarificación.

Datos limitados y el objetivo del Machine Learning

Una de las objeciones más comunes al empleo de técnicas de modelización o machine learning es la cantidad limitada de datos. Este punto de vista se basa a menudo en suposiciones anticuadas sobre los algoritmos de machine learning y la finalidad de sus resultados. En primer lugar, un método tradicional para abordar la escasez de datos es aplicar consideraciones de credibilidad a los mismos con el fin de evitar una reacción exagerada al ruido.

Las técnicas de machine learning como la regresión penalizada se comportan de manera consistente con los modelos de credibilidad estándar. Esto significa que las técnicas de machine learning pueden limitar el ruido de los datos escasos y pueden usarse sobre conjuntos de datos que anteriormente estaban fuera del alcance debido a su pequeño tamaño. En segundo lugar, el propósito de un análisis de machine learning se puede ampliar desde la creación de recomendaciones de implementación finales hasta proporcionar a los equipos el mejor punto de partida, basado en los datos para iniciar análisis adicionales. Hacer este ajuste permite que las técnicas de machine learning se apliquen al trabajo diario y proporciona a los equipos el mejor punto de partida, basado en datos, para el análisis. Finalmente, la gran facilidad para aplicar estas técnicas de machine learning basadas en la credibilidad permitirá a los equipos de tarificación adoptar estas nuevas herramientas sin necesidad de realizar una inversión significativa. El uso de algoritmos de machine learning puede comenzar cuando un equipo trabaja con pequeños conjuntos de datos y evolucionará a medida que el equipo y la empresa crezcan.

En el caso de conjuntos de datos pequeños, los algoritmos de machine learning pueden utilizarse para identificar el punto de partida para el análisis de precios continuo. El machine learning puede determinar las características, la direccionalidad y la magnitud aproximada de los cambios necesarios para corregir la mala experiencia en un plan de tarificación. El algoritmo proporcionará un atajo al identificar rápidamente las áreas problemáticas potencialmente ocultas sin necesidad de dedicar horas de análisis manual.

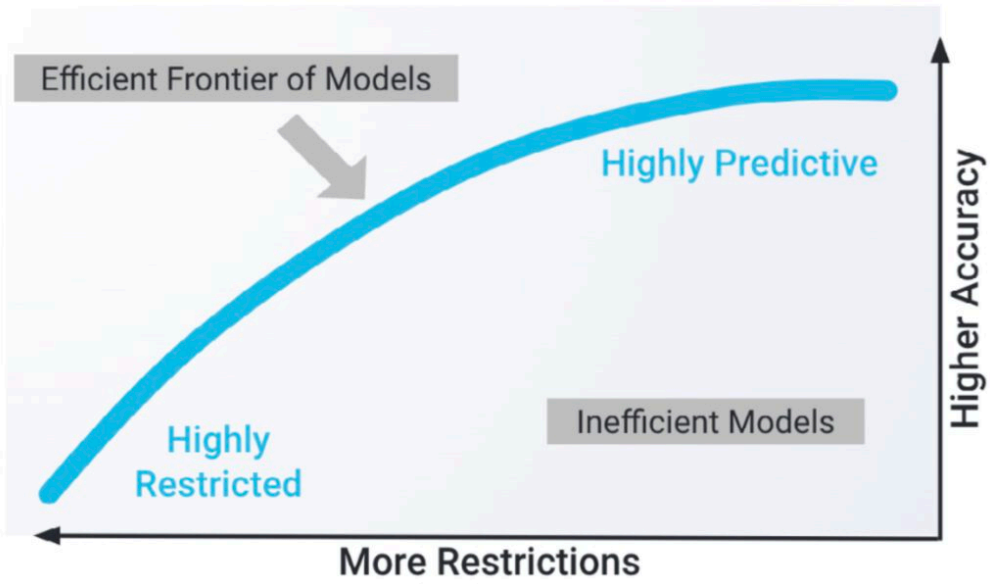
A medida que las líneas de negocio crecen, el análisis de conjuntos de datos de tamaño medio también puede evolucionar. Utilizando el plan de tarificación existente como punto de partida, las técnicas de machine learning pueden aplicarse eficazmente en conjuntos de datos que antes estarían fuera de alcance. Aunque los datos pueden no ser lo suficientemente creíbles como para construir un plan de tarificación desde cero, es probable que sean suficientes para apoyar plenamente la dirección y la magnitud de los cambios propuestos

Finalmente, con grandes conjuntos de datos, el aprendizaje automático respaldará completamente la creación de un nuevo plan de tarificación y podrá utilizarse para análisis avanzados. Este es típicamente el paso al que la gente salta cuando considera la aplicación de técnicas de machine learning, ¡pero no es el punto de partida!

El machine learning tiene demasiado potencial para que los departamentos de pricing no lo aprovechen en todos los análisis aplicables. En conjuntos de datos cada vez más pequeños, los analistas se beneficiarán si empiezan con un modelo de machine learning basado exclusivamente en los datos, que identifique inmediatamente las señales procedentes de los mismos y que sirva de base para futuros análisis.

Uso del machine learning para una frontera eficiente

Como extensión de la exploración de los modelos de machine learning deberíamos reconsiderar también nuestro punto de vista sobre el resultado de un modelo. En ocasionesm se supone que el resultado de un modelo es siempre una estimación puntual, pero esto no es necesariamente cierto. Las técnicas de aprendizaje automático pueden abordar diferentes niveles de restricciones y lograr diferentes resultados. Cuando las decisiones comerciales deben aplicarse a un modelo, puede ser mejor que la técnica de machine learning produzca una frontera eficiente de resultados basada en varias suposiciones. Para ello, los equipos pueden aprovechar la automatización que proporciona el machine learning y ejecutar una serie de modelos con supuestos que vayan de los más a los menos restrictivos desde una perspectiva comercial. El resultado será un gráfico (1) similar al siguiente:



Las decisiones comerciales rara vez son blancas o negras. Por lo general, existe una variedad de acciones razonables que se pueden implementar para abordar un problema, y la "mejor" solución es una cuestión de opinión. De manera similar, el enfoque de frontera eficiente brinda a los equipos la oportunidad de identificar una "gama de modelos razonables". Dentro de este rango, se puede aplicar el juicio actuarial y comercial para determinar el mejor curso de acción. Una estimación puntual no permite aplicar fácilmente este juicio.

La experiencia actuarial en evolución

Pasar de un proceso manual a un proceso de modelado de machine learning cambiará la experiencia de trabajo de un actuario. A menudo, esto da lugar a una pérdida de control percibida, pero no real, debido a la automatización. La separación de las decisiones puramente basadas en datos y las decisiones comerciales es clave cuando se adopta

un enfoque de machine learning.

Por ejemplo, el tedioso proceso de decidir dónde limitar una característica como la edad del titular de la póliza en función de la credibilidad limitada suele ser una decisión de juicio. Sin embargo, la ubicación óptima de este límite es una decisión basada exclusivamente en datos que debería automatizarse para eliminar el sesgo humano del proceso. Después de ver este resultado basado en los datos, el usuario puede cambiar esta selección si es necesario para la toma de decisiones comerciales. No se trata de una falta de control, sino de un punto de partida más informado para ejercer el control.

La mayor parte de la experiencia actuarial diaria pasará de la creación manual de análisis de datos a la interpretación de los resultados de los análisis de datos automatizados. Esto no quiere decir que los equipos actuariales vayan a necesitar menos conocimientos técnicos: para comprender plenamente los supuestos de estos algoritmos de machine learning, un actuario seguirá necesitando suficientes conocimientos técnicos. La eliminación de esta tarea permitirá al equipo actuarial utilizar sus conocimientos técnicos de forma más significativa e interesante.

La necesidad de algoritmos transparentes para el análisis actuarial

En este documento se ha tratado la necesidad de interpretar las decisiones automatizadas y de crear una frontera eficiente de acciones a evaluar, pero hasta ahora no ha mencionado su requisito previo, que es el machine learning transparente. A la hora de seleccionar entre modelos similares, un usuario debe tener la capacidad de determinar qué modelo es el más apropiado para su aplicación teniendo en cuenta las consideraciones comerciales.

Esta diferenciación es bastante difícil con los modelos de caja negra, ya que es posible que no quede claro inmediatamente lo que está sucediendo dentro de la caja negra para que los modelos produzcan diferentes puntuaciones para riesgos similares. Cuando se utilizan modelos de caja negra, el actuario también debe tener en cuenta la posibilidad de comportamientos ocultos que son poco intuitivos en el mejor de los casos y peligrosos en el peor. Dentro de un modelo de caja negra, es casi imposible demostrar que no se producen comportamientos poco intuitivos. Un actuario tendría que realizar suficientes pruebas para demostrar que la probabilidad o el efecto de un comportamiento no intuitivo es irrelevante o tiene un nivel de riesgo aceptable. Se trata de un proceso largo y necesariamente imperfecto que puede evitarse con algoritmos transparentes.

Debido a la naturaleza menos interpretable de las metodologías de caja negra, aumentará la probabilidad de identificar un comportamiento poco intuitivo al final del ciclo de trabajo. Además, las metodologías de caja negra pueden dificultar las explicaciones para las partes interesadas internas y externas, y sus preguntas sobre el cálculo de la puntuación de un asegurado pueden no tener una respuesta intuitiva o útil. Los algoritmos transparentes de aprendizaje automático permiten que un actuario interprete rápidamente la solidez actuarial de un modelo, acelerando drásticamente el proceso de aprobación interno y externo.

Equidad, Imparcialidad, Sesgo y Algoritmos transparentes

No se puede hablar de machine learning sin reconocer también el sesgo algorítmico. Cómo evitar sistemáticamente el impacto dispar al tiempo que se fijan tarifas equitativas y competitivas es un tema de debate e investigación actual en el entorno normativo y de seguros de Estados Unidos, y este documento no propondrá una metodología específica para abordarlo. La tecnología de machine learning transparente tampoco resolverá milagrosamente este problema, pero permitirá analizar exhaustivamente las tarifas y los modelos y comprender plenamente su razonamiento. Para cada variable de tarificación, el impacto exacto se entiende y se mide fácilmente. "¿Por qué ha ocurrido esto?" es una pregunta fácil de responder con modelos transparentes.

Por otro lado, las técnicas de aprendizaje automático de caja negra hacen que el ya difícil problema de la equidad y el sesgo sea aún más difícil de resolver al ofuscar el cálculo y la justificación de las tasas. Hay formas cada vez más sofisticadas de examinar las exportaciones de una caja negra, pero al final, un modelador tiene que confiar en que ha explorado todo. ¿Qué ocurre cuando aparece en la práctica un caso límite no previsto? ¿Cómo podemos estar seguros de que la caja negra es imparcial tanto en el agregado como en todos los niveles individuales? Con modelos transparentes como los GAM penalizados, las preguntas sobre el comportamiento del modelo son fáciles de responder. En cambio, con un GBM, la explicación del cálculo de un índice no es clara.

Si bien no está claro cómo avanzará la industria para abordar los problemas de equidad y el impacto dispar, el machine learning transparente claramente tiene una ventaja sobre las metodologías de caja negra en la capacidad de ser explicado y validado. Los algoritmos transparentes de machine learning seguirán estando tan sesgados como los datos que se ingresan, pero este sesgo no queda oculto por la metodología de la caja negra. El efecto de todas las variables será visible para el actuario y el regulador y, por lo tanto, puede abordarse adecuadamente. Los algoritmos transparentes de machine learning son necesarios para las compañías de seguros y los organismos reguladores que desean abordar posibles sesgos en los modelos de seguros.

Conclusión

El machine learning está entrando rápidamente en el espacio de los seguros, y los actuarios pueden beneficiarse enormemente de su adopción en los procesos de tarificación. Ampliar el uso y el propósito del análisis de machine learning abrirá nuevas y emocionantes oportunidades. La adopción de una plataforma fácil de usar para el aprendizaje automático será clave para que los actuarios puedan utilizar el machine learning en todo su potencial. Un analista no utilizará con frecuencia las técnicas de machine learning si tiene que configurar un código base desde cero para cada aplicación y mantenerlo a través de múltiples actualizaciones de la plataforma. El machine learning debería ser tan accesible para los actuarios como las hojas de cálculo.

La aplicación adecuada del machine learning cambiará significativamente la experiencia de trabajo de un equipo, pero no diluirá la importancia del conocimiento del sector. Los algoritmos de machine learning proporcionarán rápidamente información basada en datos para que los usuarios puedan aplicar sus conocimientos del sector a los resultados e impulsar la estrategia de la empresa. Machine learning ya no es sólo una palabra de moda, ahora está listo para aplicarse ampliamente al proceso de tarificación.

Volver al sumario

artículo

Ignacio Blasco Paniego
Consultor Senior del Área de Seguros de Afi

Aitor Milner Rese
Socio Director del Área de Seguros de Afi

Tablas de mortalidad y longevidad: un enfoque práctico

Introducción

En el tiempo de lectura de este artículo, estimado aproximadamente en unos 8 minutos, su esperanza de vida habrá aumentado en algo más de un minuto[1]. Esta cifra, aunque parece poco relevante, es debida a un proceso de la mejora de la longevidad tan silencioso como continuado[2]. Existen teorías científicas diversas, unas alineadas con la ausencia de un techo en la esperanza de vida y con la posibilidad de vivir eternamente, y otras, que esgrimen la existencia de un techo biológico en esperanza de vida que la humanidad nunca podrá superar.

Tanto si finalmente se concreta uno u otro paradigma, los impactos de la mejora de la longevidad o su ralentización – y de su simétrico, la mortalidad – son innegables y deben ser gestionados, entre otras grandes industrias, por las compañías aseguradoras y reaseguradoras, en su condición de actores protagonistas del mercado para el manejo de este tipo de riesgos.

La importancia de estos riesgos motiva que este artículo esté destinado en particular a los actuarios que trabajan en compañías, en direcciones técnicas o similares. Pero no debe limitarse a ellas, sino extenderse a todos los trabajadores que deben comprender los impactos asociados en un sentido más amplio, dado que el futuro de las compañías aseguradoras y reaseguradoras (con negocio de vida) pasa la gestión adecuada y eficiente de este tipo de riesgos.

La profesión actuarial es probablemente aquella que reúne de manera natural los elementos necesarios para gestionar exitosamente el proceso biométrico descrito.

La biometría, no solo en el ámbito actuarial tradicional

Sin embargo, el análisis de los riesgos de la longevidad o la mortalidad no debe limitarse al ámbito tradicional actuarial o asegurador. Estos riesgos permean en todas las capas de la sociedad y suponen retos e interacciones con muy diversos ámbitos:

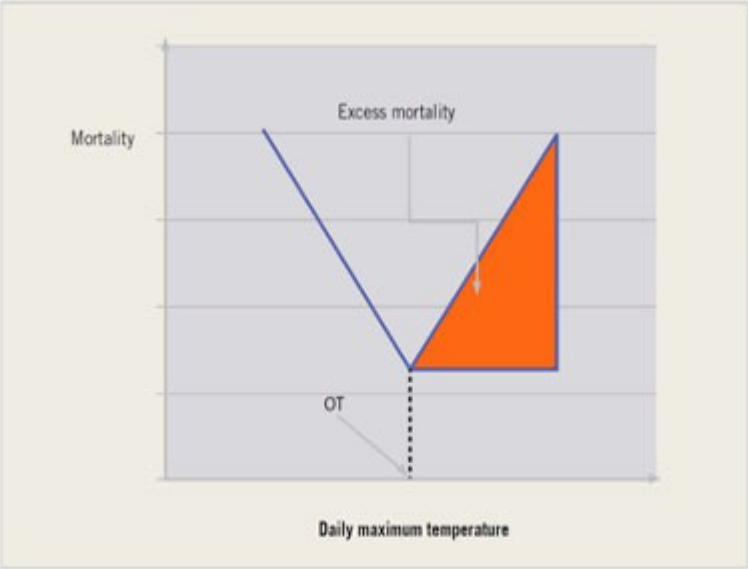
[1] Considerando experiencia de población española en el siglo XXI (fuente: Human Mortality Database).

[2] Sin considerar la ralentización observada en determinados países, explicado por la influencia de los opiáceos como es el caso de Estados Unidos, o los retrasos en la atención pública sanitaria, con el consiguiente agravamiento de determinadas enfermedades no atendidas a tiempo, habiéndose publicado estudios en el Reino Unido.

- El impacto del cambio climático en la mortalidad: debe explorarse cómo el cambio climático puede afectar a la salud y a la mortalidad de las personas, debido a fenómenos como el aumento de las temperaturas, eventos climáticos extremos y la propagación de enfermedades transmitidas por vectores de contagio (bacterias, virus, …).

---

[1] Considerando experiencia de población española en el siglo XXI (fuente: Human Mortality Database).
[2] Sin considerar la ralentización observada en determinados países, explicado por la influencia de los opiáceos como es el caso de Estados Unidos, o los retrasos en la atención pública sanitaria, con el consiguiente agravamiento de determinadas enfermedades no atendidas a tiempo, habiéndose publicado estudios en el Reino Unido.
Figura: Gráfico con la relación entre mortalidad y temperaturas.



Font: Organització Mundial de la Salud

- Longevidad y sostenibilidad: el análisis de cómo los avances en la sostenibilidad y el cumplimiento de los ODS pueden influir en la longevidad de la población. Por ejemplo, mejoras en el acceso a agua potable y saneamiento básico, educación, atención médica y seguridad alimentaria pueden contribuir a un aumento en la esperanza de vida.
- Seguros y resiliencia ante eventos catastróficos: la ciencia actuarial, sobre todo en el ámbito reasegurador, estudia cómo las compañías de seguros y reaseguros pueden utilizar los estudios biométricos para evaluar los riesgos asociados a eventos catastróficos, por ejemplo, ligados a pandemias.
- Innovaciones tecnológicas y datos biométricos: la exploración de cómo el uso de las tecnologías emergentes, como la inteligencia artificial y el aprendizaje automático, pueden ayudar a las compañías de seguros y reaseguros a recopilar y analizar datos biométricos de manera más eficiente y precisa.

Por todo ello, es necesario dotarse de herramientas informáticas, que sean ágiles para incorporar la información, de realizar cálculos y generar informes que permitan monitorizar de forma continuada las hipótesis biométricas de las compañías. Dichas herramientas, algunas desarrolladas al albur de la Resolución del 17 de diciembre de 2020, y de las que se muestran algunos pantallazos más adelante en este mismo artículo, permiten integrar los siguientes ámbitos de actuación para el control de los riesgos biométricos:

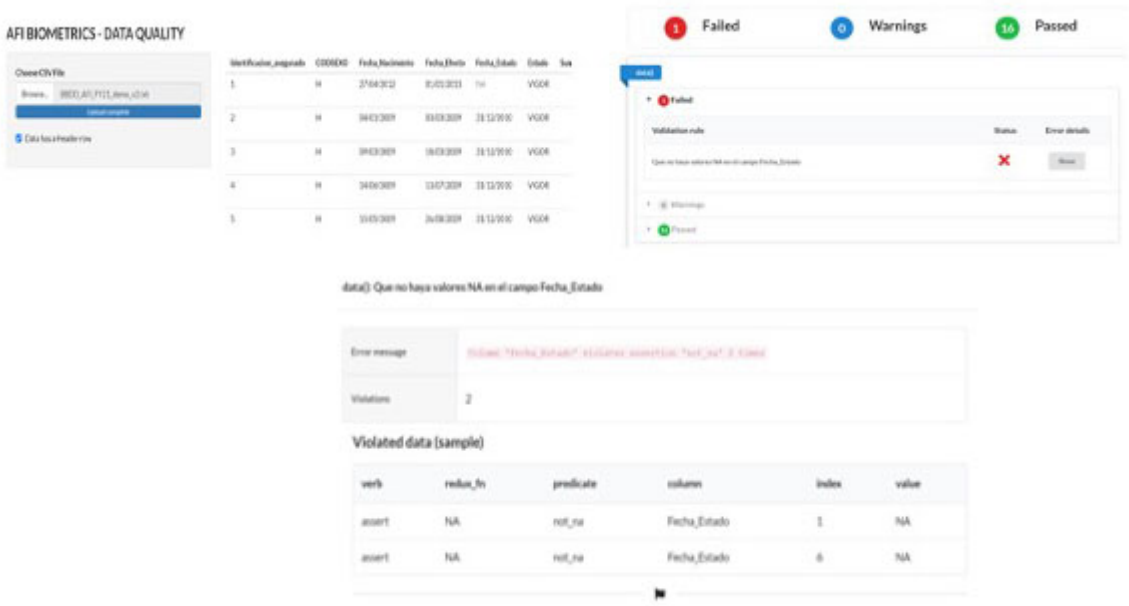
- La calidad del dato.
- La generación de estadísticas biométricas.
- El gobierno del proceso: la monitorización e indicadores para verificar la suficiencia.
- La suficiencia y experiencia propia cálculo en 2º orden y 1º orden.
- Robustecimiento del marco biométrico: donde aportaremos algunas técnicas adicionales en el estudio de la mortalidad y longevidad.

La calidad del dato

La Entidad debe asegurar la solidez del gobierno del dato, que exista documentación apropiada, que haya congruencia entre las bases de datos primarias y los operacionales, que el proceso sea trazable y replicable, que se verifique la completitud del dato, su adecuación, que haya un proceso de validación de los datos externos, y en definitiva, que se respeten los principios de fiabilidad, adecuación, trazabilidad, completitud y exactitud de los datos. El proceso de verificación de la calidad de la información sobre la que descansa el resto del proceso de análisis biométrico es, desde nuestro punto de vista, la clave de bóveda del mismo.

La calidad del dato debe apoyarse en el conocimiento de la realidad de cada entidad aseguradora. Asimismo, debe establecerse un contexto de excelencia del dato contando con las limitaciones internas. El empleo de soluciones de verificación de la calidad de la información, persiguen proporcionar a las entidades herramientas de seguimiento que habiliten la detección temprana, o incluso anticipada, de gaps de información e identificar aquellos ámbitos en los que actuar mediante el establecimiento de planes de acción.

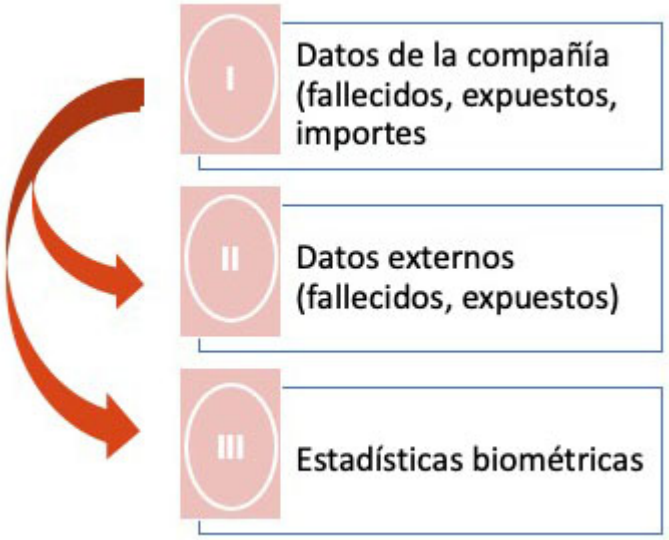
Figura: funcionalidades de una herramienta para calidad del dato.



Las propias limitaciones biométricas de la entidad no deberían suponer una dificultad para generar estadísticas biométricas. Debe considerarse que la información biométrica derivada de las carteras de las compañías aseguradoras es una muestra de la población española. Por ello, cuanto mayor sea el tamaño muestral, mayor será la robustez en la inferencia que se plantee. Pero en el caso contrario, la técnica estadística permite solventar los casos en los que las entidades presenten segmentos (de edad, género, etc) con volúmenes de información más

limitados, mediante el enriquecimiento de la información empírica de la compañía con información poblacional española, garantizando así la viabilidad técnica del modelo propuesto. Este planteamiento será analizado en secciones posteriores de este artículo.

Figura: esquema de los tipos de datos para generar estadísticas biométricas.

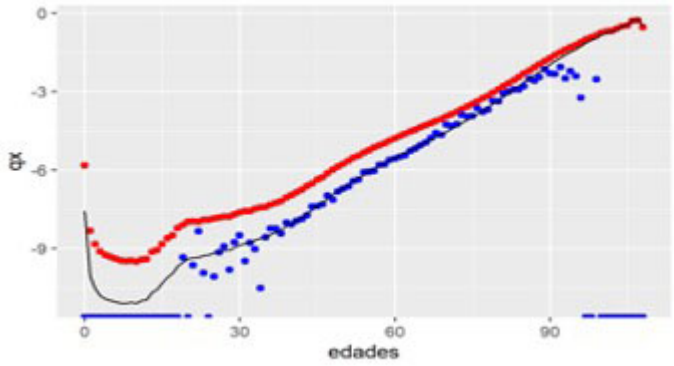


La generación de estadísticas biométricas

La calidad del dato es la condición necesaria, aunque no suficiente, para la formalización de un proceso biométrico en una compañía de seguros. Dicho proceso nos permitirá generar una base de datos con estadísticas cuya explotación habilitará la generación de indicadores clave para su seguimiento y monitorización.

En muchas ocasiones, la práctica indica que puede haber experiencia insuficiente para generar estadísticas biométricas. Esta circunstancia, en principio bloqueante, puede ser resuelta mediante las siguientes palancas metodológicas:

- - Monitorización por agrupaciones de edades en lugar de análisis edad a edad. Esto permitirá extraer las tendencias fundamentales de las tablas biométricas por edades, tales como las jorobas de accidentes, la afectación de determinadas enfermedades a determinados tramos de edad, la evolución de la mortalidad con el cumplimiento de la edad, …
- - Alternativamente, partir del razonamiento fundamentado en que la información de la cartera asegurada es una muestra de la población española, y que las políticas de selección puedan implicar que la mortalidad sea inferior a la de la población, se podrá plantear una credibilidad de la mortalidad poblacional para obtener la mortalidad (aproximada) de la cartera asegurada. De esta forma, se pueden plantear dos bloques de métodos:
    - Métodos más sencillos, como la propia monitorización de información de datos externos, con información del Instituto Nacional de Estadística o de la Human Mortality Database. En aquellos tramos de edades en los que no hay experiencia suficiente en la compañía, la inferencia y la predicción deberá apoyarse más en comportamientos poblacionales. De esta forma, en aquellos tramos de edades en los que la compañía tenga más información, podrá obtener un porcentaje de credibilidad más fiable que en tramos con más insuficiencia estadística.
    - Modelos más avanzados, como los modelos piggyback: se trata elaborar el planteamiento anterior, pero con ingredientes de modelización. Esto es, de forma muy sencilla, establecer regresiones con datos de compañías de seguros que vayan “a caballo” (de ahí el nombre en inglés) de la información poblacional. De esta forma, se podrá plantear una regresión mezclando datos de las dos fuentes de información (externas e internas).



El gobierno del proceso biométrico

El objetivo del gobierno debe ser la comparación de las hipótesis biométricas reales y esperadas o incluso, de darse las condiciones, elaborar una tabla de experiencia propia. En cualquier caso, el proceso biométrico debe considerar los siguientes elementos:

- Sistema de gobierno y apetito al riesgo: las entidades deben elaborar estadísticas biométricas de alta calidad, categorizar los datos éticamente, establecer controles internos y documentarlos. Se recomienda validar de forma independiente las estadísticas biométricas y vincular la validación de las hipótesis con el cálculo de las provisiones técnicas. Además, es necesario definir el apetito al riesgo biométrico en el modelo de negocio, incluyendo seguimiento de indicadores.
- Consejo de Administración: según la Resolución, se requiere que el órgano de administración de la entidad aseguradora evalúe anualmente la importancia del riesgo biométrico asumido y retenido, incluyendo un análisis de sensibilidad ante desviaciones desfavorables de las hipótesis biométricas. Se propone la monitorización de indicadores de riesgos biométricos que reflejen el perfil de riesgo de la entidad, incluso como parte del proceso ORSA.
- Monitorización: el seguimiento continuado de las tablas biométricas es crucial para mantener su actualización y adecuación al perfil de riesgo de la entidad. Según la normativa, el período de observación para elaborar las tablas no puede ser anterior en más de diez años a la fecha de cálculo de la provisión, pero antes de ese tiempo, tampoco debe desviarse de forma significativa la mortalidad real de la esperada.
- Elaboración de estadísticas biométricas: la normativa biométrica establece que las estadísticas biométricas deben reflejar con precisión las exposiciones y fallecimientos de los asegurados, evitando el doble cómputo, evitando inconsistencias en los datos del mismo asegurado (diferencias en fechas de nacimiento, género o fecha del evento asegurado …).
- Proceso de validación de las estadísticas biométricas: la entidad debe tener un proceso de validación independiente de la realización de las estadísticas biométricas, abarcando fuentes de información internas y externas, así como la metodología de cálculo. Esto implica calcular, evaluar y documentar los impactos en provisiones técnicas contables y de Solvencia II.
- Procesos: la definición de procesos biométricos tiene como objetivo ajustar las desviaciones sistemáticas detectadas en la monitorización. Las pruebas realizadas anticiparán posibles desviaciones y se tomarán acciones, como actualizar la tabla biométrica o aplicar juicio experto para determinar si las modificaciones son reversibles.

Suficiencia y experiencia propia cálculo en 2º orden y 1º orden

Las compañías de seguros deben comparar sus resultados reales con los resultados esperados basados en tablas regulatorias / sectoriales o en tablas propias de la compañía. Es importante destacar que los estudios propios de las compañías tienen poblaciones más pequeñas y tasas más volátiles, por lo que se suavizan mediante un proceso de graduación. La relación Actual vs Expected (A/E de forma resumida) se utiliza para verificar el grado de ajuste de una tabla de experiencia propia, y se espera que esté por debajo del 100% para verificar la suficiencia, sin estar excesivamente por debajo de dicho nivel, para evitar un exceso de conservadurismo.

Robustecimiento del marco biométrico

Los estudios de mortalidad agregados pueden contener errores debido a la falta de granularidad, por lo que en caso de existir información, sería recomendable realizar estudios por causas de fallecimiento. La riqueza de este análisis es debida a que existe correlación entre las causas de fallecimiento y los grupos socioeconómicos a los que pertenece el asegurado, por ejemplo. Para realizar estos estudios, puede emplearse información disponible de la compañía y datos externos de causas de fallecimiento de diferentes fuentes, pudiéndose acudir a los modelos de credibilidad o *piggyback*, antes mencionados.

Conclusiones

Al margen de plantear los diferentes ámbitos en los que los riesgos de la longevidad y la mortalidad tienen repercusiones, como el cambio climático, los eventos catastróficos (pandemias), o las interacciones con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, las innovaciones tecnológicas o las políticas públicas, hemos tratado de subrayar en este artículo la necesidad, por parte de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, de contar con herramientas que integren estos ámbitos para el control de los riesgos biométricos. Hemos querido en todo momento transmitir la idea de que se puede adaptar la realidad de las tablas biométricas a las especificidades de cada compañía, debiendo considerar en todo momento el principio de proporcionalidad.

Queremos poner en relieve la importancia de la calidad del dato en el análisis biométrico, como elemento sin el que no es posible construir un enfoque adecuado de un proceso biométrico, que no solo cumpla con la normativa, sino que sirva a la entidad para gestionar mejor sus riesgos.

En resumen, y como conclusión, queremos transmitir la importancia de comprender y gestionar los riesgos de la longevidad y la mortalidad en el sector asegurador, a lo largo de las distintas piezas explicadas.

Volver al sumario

artículo

Olga Torrente
Actuaria, perito judicial y socia de Gabinete Torrente Asesores Asociados, S.L.

El dictamen pericial actuarial de valoración de las indemnizaciones por lucro cesante y daño emergente. Excepciones en las tablas de la Ley 35/2015.

Han pasado algo más de siete años desde aquel 1 de enero de 2016, fecha de entrada en vigor de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, que lo conocemos como Nuevo Baremo.

En estos siete años hemos aprendido todos. Como leía en una entrevista reciente al Sr. Ferrán Adrià, al que se considera el cocinero más influyente de la gastronomía moderna, decía:

> “Cuando echo la vista atrás, no veo los logros conseguidos, sino las conexiones que los hicieron posibles. Una de las mayores lecciones que he tenido a lo largo de mi camino en las cocinas y con el éxito de El Bulli es que los caminos no se pueden hacer en solitario.”

> “Además, como ingrediente esencial para alcanzar el éxito hay que tener siempre en mente el trabajo en equipo.”

Pues bien, como en la cocina, con este nuevo Baremo podemos decir que se ha avanzado e innovado, hay un trabajo en equipo y los actuarios tenemos nuestra propia “*partida*”.

En el preámbulo de la Ley se dice que era “*necesario reformar el vigente Baremo**[1]** para que cumpla su función de una forma efectiva, buscando un justo resarcimiento de los perjuicios sufridos por las víctimas y sus familias como consecuencia de un siniestro de tráfico*”, en la exposición de motivos también dice: “*El nuevo Baremo se inspira y respeta el principio básico de la indemnización del daño corporal; su finalidad es la de lograr la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos para situar a la víctima en una posición lo más parecida posible a la que tendría de no haberse producido el accidente.”*

Para diseñar el nuevo sistema, se constituyó, por Orden Comunicada de los Ministerios de Economía y Competitividad (hoy Asuntos Económicos y Transformación Digital), y de Justicia, de 30 de agosto de 2012, una comisión de trabajo, conocida como Comisión de Expertos del Baremo, integrada por un número reducido de expertos en la materia y representantes de los sectores afectados, que confeccionaron los documentos que sirvieron para la elaboración de un nuevo sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

Entre los documentos presentados se encontraban las bases técnicas actuariales originales del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, que fueron elaboradas por el Instituto de Actuarios Españoles, y tomadas en consideración por la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones, en su reunión de 12 de diciembre de 2014.

El trabajo de la Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración continuó con el Informe Razonado (2020), con la Guía de Buenas Prácticas para la aplicación del Baremo de Autos (acuerdos de 2017, 2018, 2019 y 2020). Recientemente y fruto de lo anterior se ha publicado la Orden ETD/949/2022, de 29 de septiembre con las nuevas bases técnicas actuariales y posteriormente el Real Decreto 907/2022, de 25 de octubre, por el que se modifican las cuantías de las tablas de lucro cesante, ayuda tercera persona y tablas técnicas (TT1, TT2 y TT3).

Pues bien, en este trabajo en equipo los actuarios hemos tenido un papel destacado y lo seguimos teniendo porque el Nuevo Baremo está “vivo” en el sentido que siguen habiendo puntos de mejora, y en los aspectos técnico-actuariales tenemos algo que decir. Se ha creado el Observatorio Actuarial del Sistema de Valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación del Centro de Investigación Actuarial de España (CIAE[2]) donde nuestra labor, entre otras cosas, es la verificación de las bases técnicas y de las tablas de indemnizaciones, trasladando propuestas a la DGSFP en aquellos aspectos estrictamente técnico-actuarial.

Ya está encima de la mesa el Anteproyecto de Ley por la que se modifica el Texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por el RD Legislativo 8/2004, de 29 de Octubre, que va a incluir las Recomendaciones que se alcanzaron por unanimidad en el Informe Razonado de la Comisión de Seguimiento del Baremo y que algunas de ellas, como son las hipótesis de cálculo de las indemnizaciones por lucro cesante y daño emergente ya se han incorporado en las nuevas Bases Técnicas Actuariales (Orden ETD/949/2022, de 29 de septiembre).

La “*partida*” de los actuarios en el Nuevo Baremo son los daños patrimoniales, el lucro cesante y el daño emergente que se recogen en las tablas 1.C y 2.C, estas indemnizaciones que hasta la entrada en vigor de esta Ley no estaban previstas o bien su determinación carecía de coherencia.

TABLAS	A	B	C
1 FALLECIMIENTO	PERJUICIO PERSONAL BASICO	PERJUICIO PERSONAL PARTICULAR Y EXCEPCIONAL	PERJUICIO PATRIMONIAL (daño emergente y lucro cesante)
2 SECUELAS	PERJUICIO PERSONAL BASICO	PERJUICIO PERSONAL PARTICULAR Y EXCEPCIONAL	PERJUICIO PATRIMONIAL (daño emergente y lucro cesante)
3 LESIONES TEMPORALES	PERJUICIO PERSONAL BASICO	PERJUICIO PERSONAL PARTICULAR Y EXCEPCIONAL	PERJUICIO PATRIMONIAL (daño emergente y lucro cesante)

Pero aún tenemos una especialidad adicional, especialidad que es el asunto central de este artículo. En ciertas circunstancias, los perjudicados, para acreditar que les corresponde una mayor indemnización de la que la Ley prevé en las tablas, requerirán de una valoración actuarial individualizada mediante un *informe actuarial realizado y suscrito por un actuario*.

Antes de empezar a desarrollar las bases de nuestra intervención como actuarios de seguros en la cuantificación de las reclamaciones por daños y perjuicios con la elaboración del dictamen pericial actuarial, quisiera expresar que, en mi trayectoria profesional como perito actuario de seguros he constatado que la indemnización que percibe un lesionado, sobre todo los grandes lesionados y sus familias, nunca es suficiente. Todos cambiarían la indemnización, por muy cuantiosa que fuera, para volver a la situación de un segundo antes del accidente o de aquello que provocó sus secuelas corporales y daños patrimoniales.

Tablas indemnizatorias LEY 35/2015:

Las tablas del Nuevo Baremo se subdividen en otras tablas en función de los perjudicados. A modo de ejemplo: la 1.C.1: indemnizaciones por lucro cesante del cónyuge de la víctima, la 2.C.3: indemnización del daño patrimonial por secuelas de ayuda de tercera persona, la 2.C.4: indemnizaciones por lucro cesante por incapacidad para realizar cualquier trabajo o actividad profesional (absoluta).

Las indemnizaciones por el perjuicio patrimonial de las tablas 1.C y 2.C obedecen a un modelo actuarial basado en el principio de valorar la compensación del perjudicado por los daños y perjuicios sufridos para que se sitúe en una posición lo más similar a la que hubiera tenido de no haberse producido el accidente. Son el resultado de la valoración efectuada de acuerdo con las Bases Técnicas Actuariales[3], que recogen la metodología actuarial y las hipótesis de cálculo biométricas, económico-financieras y de valoración asumidas para la cuantificación de las indemnizaciones de daños patrimoniales (lucro cesante por fallecimiento o incapacidad, ayuda de tercera persona).

En estas tablas se individualiza el perjuicio, porque influye por ejemplo la edad del perjudicado, años de matrimonio con la víctima, ingresos netos antes del accidente, etc. Por tanto, exige proyectar importes económicos diferidos en el tiempo, esto es la cuantificación mediante técnica actuarial**.**

Las tres excepciones aplicables a las tablas. Necesidad de estudio actuarial.

Podemos decir que las Bases Técnicas Actuariales y sus resultados plasmados en las tablas 1.C y 2.C estandarizan a los perjudicados. Esta estandarización de la indemnización a recibir puede ser aceptable en ciertos casos, pero para otros en que entran en juego determinadas circunstancias personales las tablas no son adecuadas ni ajustadas a la situación.

El porqué, es la necesidad para determinar las diferentes indemnizaciones de las tablas, de adoptar unas hipótesis de cálculo.

Veamos en estos casos las hipótesis de cálculo de las indemnizaciones que figuran en las tablas 1.C. Lucro cesante por fallecimiento para el cónyuge, que pueden no corresponder en absoluto a las circunstancias de víctima/perjudicado:

- La edad de la víctima es la misma edad del cónyuge vivo (perjudicado), implica que todos los matrimonios/parejas que acrediten convivencia, tienen la misma edad, ¿qué ocurre en casos donde la diferencia de edad entre ambos es muy amplia? Sabemos que a mayor edad menor esperanza de vida y viceversa, por lo que aquellos perjudicados “jóvenes” se ven beneficiados en detrimento de los “mayores”. Ya ha habido casos con edades de víctima-perjudicado/a muy dispares, en que los resultados no tienen ningún sentido. Hay que consensuar en equipo alguna “hipótesis” que minimice este efecto (límite de +/- x años de diferencia de edad entre cónyuges, o valoración actuarial específica para estos casos).
- Las compensaciones o pensiones públicas a las que tienen derecho los perjudicados, esto es, la pensión de viudedad y orfandad, la hipótesis es el 52% y el 20% respectivamente de la base reguladora de fallecimiento. Pero la realidad es que a partir de 01-01-2019 el porcentaje aplicable a la base reguladora para determinar la pensión de viudedad ha pasado a ser del 60% para ciertos supuestos e incluso puede llegar al 70%. En este caso la indemnización de la tabla 1.C en algunos casos beneficia a los perjudicados.

Pues bien, la propia Ley contempla la posibilidad de que el perjudicado reclame una indemnización diferente a la cuantificada en las Tablas 1.C y 2.C, si acredita un perjuicio distinto al estimado pero sólo en los supuestos[4] en que las “compensaciones” o “prestaciones públicas” sean nulas, es decir el perjudicado no cumple los requisitos para

percibir pensión pública o bien porque la que percibe es distinta a la calculada según las Bases Técnicas Actuariales[5]. Estos son los artículos de la Ley que recogen esta opción por parte del perjudicado:

- 88.3 lucro cesante por fallecimiento,
- 125.6 indemnización por ayuda de tercera persona y
- 132.4 lucro cesante por secuelas.

Son estos casos cuando nace la necesidad/posibilidad de una pericial actuarial**[6]**, una valoración actuarial individualizada para determinar la cuantía de la indemnización. Está previsto en la Orden EDT/949/202, de 29 de septiembre, en el ANEXO. Bases técnicas actuariales. Criterio 11 que rigen la actualización de las bases técnicas actuariales.

11. *Para acreditar el derecho del perjudicado de acuerdo con los artículos 88.3, 125.6 y 132.4 del texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, en aquellos casos que conforme al punto anterior necesite de cálculo actuarial, así como en los supuestos de la tabla TT3 en caso de r>20 o r<1 (siendo r la periodicidad anual del recambio de prótesis), será necesario presentar un informe actuarial que se ajuste a los criterios y modelos de cálculo establecidos por las bases técnicas actuariales. El informe actuarial será realizado y suscrito por un actuario.*

Algunos ejemplos y resultados de una valoración actuarial individualizada.

Vamos a comentar 3 supuestos[7] en los que la intervención del actuario ha conllevado un resarcimiento del perjuicio más acorde a su situación personal, al ser las “compensaciones” o “prestaciones públicas” distintas a las previstas en los resultados de las Tablas del baremo de lucro cesante o de daño emergente.

CASO 1 (art. 88.3) Pareja de hecho con 3 años de convivencia[8]. El perjudicado no tiene derecho a pensión de viudedad por la Seguridad Social. Atendiendo a las tablas del baremo que presupone que el perjudicado viudo percibe una pensión de viudedad, el lucro cesante según la tabla 1.C.1 es de 50.939 €. El perjudicado acredita que no percibe pensión de viudedad y de la valoración actuarial individualizada el lucro cesante asciende a 225.030,86 €.

CASO 2 (art. 125.6) Lesionado con secuela que es tributaria de ayuda de tercera persona de acuerdo con la tabla 2.C.2, amputación del brazo, unilateral (03024), está prevista 1 hora diaria de ayuda de tercera persona. La indemnización según la tabla 2.C 3 es de 10.278,00 €. Se acredita por el perjudicado que no percibe ninguna ayuda pública por dependencia, asistencia, etc. La valoración actuarial individualizada asciende a 74.292,71 €.

CASO 3 (art. 132.4) Lesionado con secuelas. Se le reconoce por la Seguridad Social una incapacidad permanente total. Del análisis de sus ingresos anteriores al momento del accidente y de la pensión de incapacidad total reconocida, la cuantía de la indemnización en la tabla 2.C.5 es de 22.533 €. Se acredita que la pensión de incapacidad total reconocida difiere de la estimada por el Baremo y la valoración actuarial individualizada asciende a 130.704,44 €.

Conclusión

La Ley 35/2015 ha cambiado el anterior sistema de valoración de daños y perjuicios especialmente en la partida del perjuicio patrimonial del lucro cesante y daño emergente. En estos conceptos indemnizatorios el trabajo de los actuarios de seguros ha sido fundamental.

Nuestra intervención con un *informe actuarial realizado y suscrito por un actuario*, en aquellos supuestos previstos por la Ley en los que los perjudicados acreditan que las “compensaciones” o “prestaciones públicas” son distintas a las calculadas según las Bases Técnicas Actuariales, determinamos una indemnización distinta a la cuantificada en las Tablas 1.C y 2.C, para acercarnos más a conseguir el principio básico que debe cumplir la indemnización del daño corporal; cuya finalidad es la de lograr la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos para situar a la víctima en una posición lo más parecida posible a la que tendría de no haberse producido el accidente.

De momento sólo es en estos supuestos, pero esperamos que se abran nuevas ventanas y que nuestra intervención se amplíe a otros supuestos para conseguir ese principio básico.

[1] Baremo de 1995.

[2] El Centro de Investigación Actuarial de España (CIAE) es el órgano en el que se engloba la actividad de investigación aplicada de la ciencia actuarial.

[3] Documento Bases Técnicas Actuariales del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación publicadas en la página web de la DGSFP.

[4] Artículo 88. Variable relativa a pensiones públicas a favor del perjudicado.

3. El perjudicado por el fallecimiento de una víctima con ingresos del trabajo personal podrá acreditar que no tiene derecho a pensión pública alguna o que tiene derecho a una pensión distinta de la prevista en las bases técnicas actuariales del multiplicador

Artículo 125. Determinación de la cuantía indemnizatoria mediante multiplicando y multiplicador.

6. Las prestaciones públicas para ayuda de tercera persona a las que tenga derecho el lesionado se estiman de acuerdo con las bases técnicas actuariales, pero puede acreditarse la percepción de prestaciones distintas a las estimadas.

Artículo 132. Multiplicador.

4. Las pensiones públicas a las que tenga derecho el lesionado, tales como las de incapacidad permanente, absoluta, total o parcial, son objeto de estimación, pero puede acreditarse la percepción de pensiones distintas a las estimadas. En los supuestos de gran invalidez sólo se computará en el multiplicador la parte correspondiente a la pensión de incapacidad permanente absoluta.

[5] Fallecimiento: Pensión de viudedad u orfandad. Incapacidad: pensión de incapacidad permanente total o absoluta.

[6] Fuera de estos casos previstos legalmente, si se observan errores o desajustes entre las tablas y las disposiciones normativas habrá de solicitarse una pericia que recalcule el perjuicio conforme al texto articulado.

[7] Siniestros ocurridos y lesionados estabilizados antes de 7 de octubre de 2022.

[8] Art. 36.2. A los efectos de esta Ley, se considera que sufre el mismo perjuicio resarcible que el cónyuge viudo el miembro supérstite de una pareja de hecho estable constituida mediante inscripción en un registro o documento público o que haya convivido un mínimo de un año inmediatamente anterior al fallecimiento o un período inferior si tiene un hijo en común

---

Volver al sumario

GuyCarpenter
LET'S MAKE IT HAPPEN
Especialista en gestión de riesgos y reaseguro
Avinguda Diagonal 575 Planta 8 08029 Barcelona
+34 93 328 69 21/ +34 672 39 68 55 • gcbarcelona@guycarp.com
Paseo de la Castellana 216 Planta 20 28046 Madrid
+34 91 344 79 90/ +34 667 757 006 • gcmadrid@guycarp.com
www.guycarp.com
A business of Marsh McLennan
Marsh GuyCarpenter Mercer OliverWyman

artículo

Actuarios y actuarias del grupo de trabajo de Sostenibilidad y Riesgos del Cambio Climático del CAC
Fina Alargé, Ángel Antón, Clara Armengol, Carolina Cristófol, Luis Fernández-Ricoy, Silvia Herms, Sergio Hernández, Marta Marco, Álex Ramírez, Pilar Ramiro, María Jesús Romero y Emilio Vicente.

Los riesgos de sostenibilidad y el ORSA

Introducción

En 2021, EIOPA consideraba que las aseguradoras debían tener en cuenta dos escenarios estandarizados sobre los riesgos de cambio climático: Uno que la temperatura mundial se mantuviera por debajo de los 2 °C, preferiblemente 1, 5 °C, y otro en el que la temperatura los superase.

En el año 2022, las autoevaluaciones de riesgos realizadas por las aseguradoras contenían, al menos, un análisis de materialidad sobre los riesgos de cambio climático y, de ser representativos, un desarrollo al menos de los escenarios comentados.

Durante el año 2022, el Grupo de Trabajo de Sostenibilidad del CAC, elaboró un trabajo para identificar las secciones del ORSA en las que sería razonable incluir aspectos relacionados con los riesgos del cambio climático. Dicho trabajo permitió complementar y ampliar la guía sobre el ORSA que elaboró el colegio en 2016. El presente artículo desarrolla los principales aspectos de dicho trabajo.

La inclusión de los riesgos de sostenibilidad en el informe ORSA tiene como origen la creciente importancia que estos riesgos están alcanzando. En concreto, los derivados del cambio climático han sido los primeros en ser tratados en la autoevaluación. A pesar de la complejidad que implica su inclusión, dada la incertidumbre y el horizonte temporal a largo plazo que deben contemplarse, las empresas y reguladores trabajan para que se integren en el ORSA.

Desde su implantación, el ORSA ha permitido a las aseguradoras evaluar sus riesgos y conocer su situación de solvencia durante el periodo de proyección de su plan de negocio. Si bien, el supervisor europeo, EIOPA, recomendó a las entidades aseguradoras y reaseguradoras la consideración de los riesgos de cambio climático, más allá del horizonte temporal de un año o incluso del horizonte estratégico de la empresa si fuera necesario, tanto en su gobernanza, como en la gestión de riesgos o en el propio ORSA.

Al abordar los riesgos de cambio climático, es importante tener en cuenta varios aspectos genéricos de la gobernanza que tienen que ser revisados:

- Todos los procesos y normas relacionados con este tipo de riesgos deben contar con la gobernanza necesaria. Esto implica que deben estar respaldados por el Consejo de Administración y los Órganos de Dirección de la entidad al objeto de garantizar que se les otorgue la importancia y atención adecuadas.
- La dirección de la entidad debe brindar su apoyo a los procesos y normas relacionados con ellos. Esto garantiza que se les dé la importancia y la atención adecuadas.
- Los riesgos de cambio climático deben ser considerados en todos los procesos específicos de la actividad aseguradora (suscripción, reservas, inversiones). Esto implica que deben ser parte integral de la gestión de riesgos en la entidad.

Por otro lado, al realizar la evaluación en el ORSA, se aconseja prestar atención a dos etapas de su elaboración:

- Identificación y evaluación de riesgos: En esta primera etapa, las entidades deben identificar los riesgos de cambio climático, considerando tanto los riesgos físicos como los riesgos de transición. En relación al riesgo de responsabilidad civil indicar que hay estudios que lo enmarcan dentro de los riesgos de transición mientras que otros lo tratan como una categoría propia. De los riesgos se evalúa tanto la exposición actual como la futura a estos riesgos mediante la utilización de pruebas de estrés en escenarios climáticos, así como la realización de estudios sobre los cambios estructurales esperados es posible conseguir una valoración de la materialidad del impacto, identificando los factores de riesgo más representativos. La finalidad es localizar las exposiciones más notables a los riesgos, así como los principales grupos de interés más afectados dentro de la organización.

Tipus de risc	Detall		Canal de transmissió	Impacte en Balanç
Riscos Físics	Aguts	Extrems	Risc subscripció	Passiu
		Incendis forestals	Risc mercat	Actiu
		Sequeres	Risc crèdit	Actiu
	Crònics	Augment temperatura	Risc operaciona	Actiu
		Escassetat aigua	Risc liquidita	Actiu y Passiu
		Nivell del mar		
Riscos Transició	Regulatoris		Risc subscripció	Passiu
	Tecnològics		Risc mercat	Actiu
	Mercat, comportament consumidor		Risc crèdit	Actiu
	Mercat, comportament inversor			
	Reputacional			
Riscos Responsabilitat Civil (*)			Risc subscripció	Passiu

(*) Segons la documentació que es consulti, el Risc Responsabilitat Civil es pot trobar integrat dins dels Riscos de Transició

- Diseño de escenarios: La segunda etapa se centra en el diseño de escenarios. Se recomienda la elección de escenarios relevantes para el negocio; que cubran una amplia variedad de posibles futuros climáticos. Del mismo modo es aconsejable la utilización de escenarios basados en la ciencia para asegurar que los resultados son consistentes con los objetivos climáticos globales. Muchos de los primeros escenarios utilizados en el pasado por organismos de supervisión en otros sectores económicos tuvieron como finalidad evaluar políticas de actuación y no son necesariamente apropiados para el objetivo que buscan los supervisores en el sistema financiero. Por esta razón, en el sector se están elaborado conjuntos de escenarios de referencia más adecuados a estos fines.

Gobernanza

Desde los organismos reguladores, se entiende que la integración de los riesgos de sostenibilidad, comenzando por los climáticos, en la gestión de riesgos, representa un paso necesario para mejorar los resultados a largo plazo y contribuir a un desarrollo social sostenible.

La gobernanza de los riesgos de sostenibilidad implica incorporar información objetiva sobre aspectos ambientales, sociales y de gobernanza (ASG) en la toma de decisiones y en los procesos de gestión. Los criterios ASG se dividen en tres riesgos principales: riesgo ambiental, riesgo social y riesgo de gobernanza.

- El riesgo ambiental se refiere a las acciones que realizan las organizaciones y que tienen un impacto en el medio ambiente, ya sea directa o indirectamente. Esto incluye cuestiones como la emisión de gases de efecto invernadero, la protección de la biodiversidad, el uso de fuentes de energía renovables y la eficiencia energética.
- El riesgo social se relaciona con las prácticas empresariales que afectan a la sociedad en general. Esto abarca aspectos como los derechos de los trabajadores, las condiciones salariales, la diversidad e inclusión

en la empresa y la satisfacción de los clientes.
- El riesgo de gobernanza se refiere a la gestión de la gobernanza, la transparencia y la administración de las organizaciones. Esto implica seguir criterios y normas en los procesos y procedimientos de la organización, tales como reducir la brecha salarial y no discriminar por razón de sexo, edad, religión, orientación sexual y discapacidad.

La integración de los riesgos de sostenibilidad en la gobernanza requiere el respaldo y apoyo de la dirección de la organización. Además, estos riesgos deben ser considerados en todos los procesos específicos de la actividad aseguradora, para garantizar una gestión integral de los riesgos.

Apetito al riesgo

Se define el apetito al riesgo como la cantidad de riesgo que una organización está dispuesta a asumir para alcanzar sus objetivos. Sin embargo, se destaca que no es suficiente conocer el volumen de riesgo que se puede tolerar, sino que también es necesario asegurarse de que este nivel de riesgo esté en línea con los fondos propios de la entidad y con su capacidad de mantener un nivel razonable de solvencia.

No existen reglas fijas sobre cómo las organizaciones deben definir su apetito al riesgo, pero suelen ser una combinación de las siguientes dos valoraciones:

- Cuantitativa, que implica evaluar la exposición al riesgo en términos de la cantidad de capital propio que la empresa está dispuesta a perder en la búsqueda de sus objetivos. Este enfoque se basa en valoraciones numéricas y modelos matemáticos para determinar los límites de riesgo aceptables.
- Cualitativa, que se centra en las características y las consideraciones no numéricas relacionadas con los riesgos en los que no se desea entrar o activos en los que no se desea invertir. Esto implica tener en cuenta factores como la reputación de la organización, la percepción de los clientes, así como los valores y principios éticos de la empresa.

Al incluir los riesgos de cambio climático en la gestión del riesgo es necesario realizar una revisión del apetito al riesgo en la medida que las valoraciones cuantitativas o cualitativas pudieran verse afectadas. Tal vez la empresa no desea, por temas reputacionales, invertir en determinadas industrias o desea ofrecer a los clientes una gama de productos con una clara apuesta por la sostenibilidad. Es decir, estos riesgos pueden afectar a la capacidad de la organización para alcanzar sus objetivos y establecer límites de riesgo en consecuencia.

Evaluación interna del perfil de riesgos

La evaluación interna es fundamental para comprender y gestionar los riesgos a los que se enfrenta una entidad aseguradora. La inclusión de los riesgos de cambio climático da lugar a la revisión de los siguientes puntos clave de la autoevaluación:

- Contexto de negocio. Esto implica analizar factores externos como el entorno económico, regulatorio y competitivo, así como los cambios demográficos y tecnológicos que pueden afectar la industria.
- Perfil de riesgos. Lo que implica analizar los diferentes tipos de riesgos a los que está expuesta la cartera de seguros, como el riesgo de suscripción, el riesgo de mercado y el riesgo de crédito. Esta evaluación permite identificar las áreas de mayor exposición y tomar medidas para mitigar estos riesgos.
- Materialidad de los riesgos. Se necesita conocer y evaluar la importancia relativa de los diferentes riesgos a fin de determinar el impacto potencial que tienen en la entidad. Para ello se aplican tanto análisis cualitativos como cuantitativos basados en datos históricos, modelos matemáticos y juicio experto.

En el ORSA de 2022 las aseguradoras debieron realizar, al menos, un análisis de materialidad a fin de determinar la existencia de riesgos de cambio climático importantes y, en caso afirmativo, incluir análisis de escenarios.

- Utilización de escenarios. Los escenarios son representaciones hipotéticas de eventos futuros que pueden tener un impacto significativo en la entidad aseguradora. Estos escenarios permiten evaluar la capacidad de la entidad para hacer frente a situaciones adversas y tomar medidas preventivas.

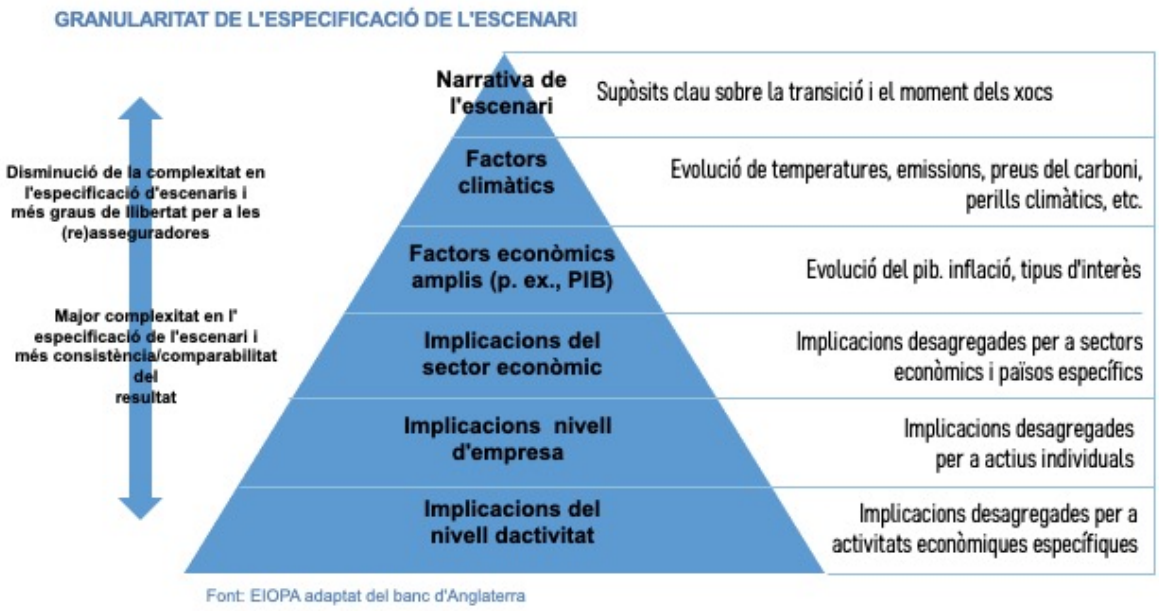
¿Son los escenarios climáticos son útiles para comprender y evaluar los posibles riesgos tanto presentes como futuros en términos de condiciones económicas, sociales, tecnológicas y ambientales? Estos escenarios permiten a los científicos y a las organizaciones explorar y comprender cómo los riesgos y oportunidades derivados del cambio climático pueden impactar en el negocio y en la sociedad en general.

Se pueden clasificar en dos categorías generales:

- Escenarios de referencia que representan futuros posibles basados en supuestos sobre el crecimiento económico, la tecnología y las políticas actuales. Estos escenarios no tienen en cuenta medidas adicionales para mitigar el cambio climático y pueden resultar en un aumento significativo de las emisiones de gases de efecto invernadero y un calentamiento global más pronunciado.
- Escenarios de mitigación que representan futuros posibles en los que se implementan medidas adicionales para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero y limitar el calentamiento global. Estos escenarios implican cambios significativos en la tecnología, las políticas y los comportamientos humanos para lograr una transición hacia una economía baja en emisiones de carbono.

Un elemento de interés al trabajar con escenarios es el período de tiempo a considerar, ya que el cambio climático se manifiesta plenamente en el medio a largo plazo, más allá del horizonte temporal típicamente utilizado en los análisis de estrés (de 1 a 3 años). Por lo tanto, se sugiere que los escenarios climáticos deben considerar un horizonte temporal a medio-largo plazo, de 15 a 30 años, para capturar las dinámicas relevantes asociadas.

No hay que olvidar, por otro lado, que los escenarios climáticos muestran limitaciones en cuanto a su posible aplicación a nivel local o en sectores específicos. Siendo la granularidad un punto que debe ser tenido en cuenta en el uso de escenarios climáticos ya que puede ser necesario utilizar un mayor detalle a la hora de mapear los impactos de determinados shocks climáticos a nivel individual de activos. Lo que obliga a considerar el impacto de eventos catastróficos específicos y evaluar cómo pueden afectar a los activos y a las inversiones.



Estrés test y acciones de gestión

En el proceso de autoevaluación es importante llevar a cabo pruebas de estrés climático y análisis de escenarios que permitan evaluar los riesgos asociados.

Estas pruebas de estrés deben incluir enfoques tanto cuantitativos como cualitativos y tener en cuenta los horizontes temporales en los que puede desarrollarse el cambio climático, así como la elevada incertidumbre sobre su evolución futura. El objetivo de estas pruebas es poner a prueba la estrategia empresarial y fundamentar la gestión del riesgo y la toma de decisiones.

En cuanto a las acciones de gestión, las consideraciones sobre el cambio climático deben ser parte integrante de la estrategia de negocio y de inversión de las organizaciones. Esto implica fomentar la concienciación sobre el riesgo y adquirir experiencia en la evaluación de los riesgos financieros derivados del cambio climático.

Es importante la utilización de enfoques prospectivos en la evaluación de los riesgos. Esto implica considerar los posibles escenarios futuros y evaluar cómo podrían afectar a la organización. Estos enfoques prospectivos permiten anticiparse a los riesgos y tomar medidas preventivas para mitigar su impacto.

Esfuerzo internacional

Los esfuerzos internacionales para conseguir las metodologías apropiadas son elevados. Así encontramos los análisis de escenarios desarrollados por la International Energy Agency (IEA) o el Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). Herramientas que son utilizadas por la comunidad científica para investigar las posibles ramificaciones del cambio climático global y evaluar las opciones de mitigación y adaptación

En la misma línea de trabajo, la Task Force on Climate-related Financial Disclosures (TCFD), grupo internacional creado en 2015 por el Consejo de Estabilidad Financiera (FSB) que tiene como objetivo el desarrollo de recomendaciones para mejorar la divulgación de riesgos, emitió en 2021, un documento titulado “The Use of Scenario Analisys in Disclosure of Climate-Related Risks and Opportunities” en el que se desarrollaba la utilización de escenarios, parámetros clave, hipótesis y analizaba en detalle los escenarios creados por la IEA y el IPCC.

También la NGFS (Red de Supervisores Financieros para el Cambio Climático), una coalición internacional de bancos centrales y supervisores financieros, elaboró en 2020 el documento titulado "Guide to climate scenario analysis for central banks and supervisors " que ofrece una guía para las instituciones financieras sobre cómo realizar análisis de escenarios climáticos, dando referencias que proporcionan un conjunto armonizado de escenarios disponibles. En ellos se incluyen impactos físicos del cambio climático, así como los de la transición hacia una economía baja en carbono, alentando a los bancos centrales y supervisores a utilizarlos en la evaluación y gestión de los riesgos de cambio climático.

Font: Exemples d'escenaris desenvolupats per a proves d'estrès per DNB (De Nederlandsche Bank), ESRB (European Systemic Risk Board) i ECB (European Central Bank)

En 2022, el European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) publicó la versión final del Consultation Paper sobre los principios metodológicos para la elaboración de bottom-up stress test para riesgos de cambio climático, titulado “Methodological principles of insurance stress testing – climate change component”. El documento muestra un conjunto de métodos y procedimientos que pueden ser utilizados por las aseguradoras. Si bien el documento clasifica los riesgos de cambio climático en físicos, de transición y de responsabilidad, desarrolla en especial los dos primeros. EIOPA reconoce que, en el momento actual, cualquier estrés test sobre estos riesgos debe ser considerado como un ejercicio exploratorio y como parte del proceso de aprendizaje para la comprensión de estos riesgos.

Conclusión

Las aseguradoras deben incluir los riesgos derivados del cambio climático en la gestión de riesgos, en la gobernanza, en el sistema de gestión de riesgos y en el ORSA en la medida que representen una amenaza significativa para la estabilidad financiera y la sostenibilidad de las mismas. Lo que implica evaluar los riesgos de cambio climático y considerarlos en la toma de decisiones, así como identificar las posibles oportunidades que puedan surgir en el proceso.

En el proceso, la utilización de enfoques prospectivos y la consideración de la materialidad y, de ser necesarios, la utilización de escenarios futuros permitirá conocer sus efectos sobre la organización. Estos enfoques prospectivos permiten anticiparse a los riesgos y tomar medidas preventivas para mitigar su impacto.

Si bien los primeros pasos en la autoevaluación han consistido en estudios de materialidad, tanto cualitativa como cuantitativa, es de esperar que, en el futuro, o en el momento presente si el análisis de la materialidad ha indicado que es pertinente, se deban llevar a cabo pruebas de estrés climático y análisis de escenarios para evaluar los riesgos financieros derivados del cambio climático.

Algunos de los actuarios y actuarias, miembros del Grupo de Sostenibilidad y Cambio Climático del Col·legi d’Actuaris de Catalunya (CAC), que han elaborado el artículo.

Volver al sumario

Risk Advisory | Seguros

People helping people achieve their dreams

- Gestión de riesgos, cumplimiento, auditoría interna y actuarial
- Implantación de las Guías sobre gobernanza y seguridad de las tecnologías de la información y de las comunicaciones
- Asesoramiento actuarial
- Adecuación a la IFRS 9 e IFRS 17
- Asesoramiento integral en Solvencia II
- Gestión de riesgos tecnológicos
- Informe especial de revisión sobre la situación financiera y de solvencia
- Soporte tecnológico en el cálculo de las provisiones técnicas

bdo.es/seguros

111.305 personas · 164 países · 1.803 oficinas

BDO

artículo

Ana Pérez Ayuso
Directora desarrollo negocio actuarial de Moodys

Jaume Jardon
Director soluciones actuariales de Moodys

Optimizando la excelencia actuarial: la consolidación del actuario en sus funciones

El sector asegurador viene siendo un mercado en continua transformación, quizá de manera más exigente en los últimos años. La industria ha tenido que afrontar momentos complicados como una pandemia mundial, la irrupción de la IA, condiciones económicas extremas con tipos de interés negativos, etc. El sector se ha mostrado en todo momento capaz de cumplir con sus compromisos e incluso ir más allá de estos cuando la sociedad lo ha demandado.

En este proceso de transformación, las áreas financiero-actuariales tienen un papel absolutamente crucial. De ellas se espera que muestren una imagen fidedigna y consistente del negocio, con rigurosidad y en tiempo récord, no sólo para proporcionar información externa, sino también para participar de la propia gestión y toma de decisiones, a partir de su conocimiento y a través del análisis y valoración de los riesgos de cada negocio.

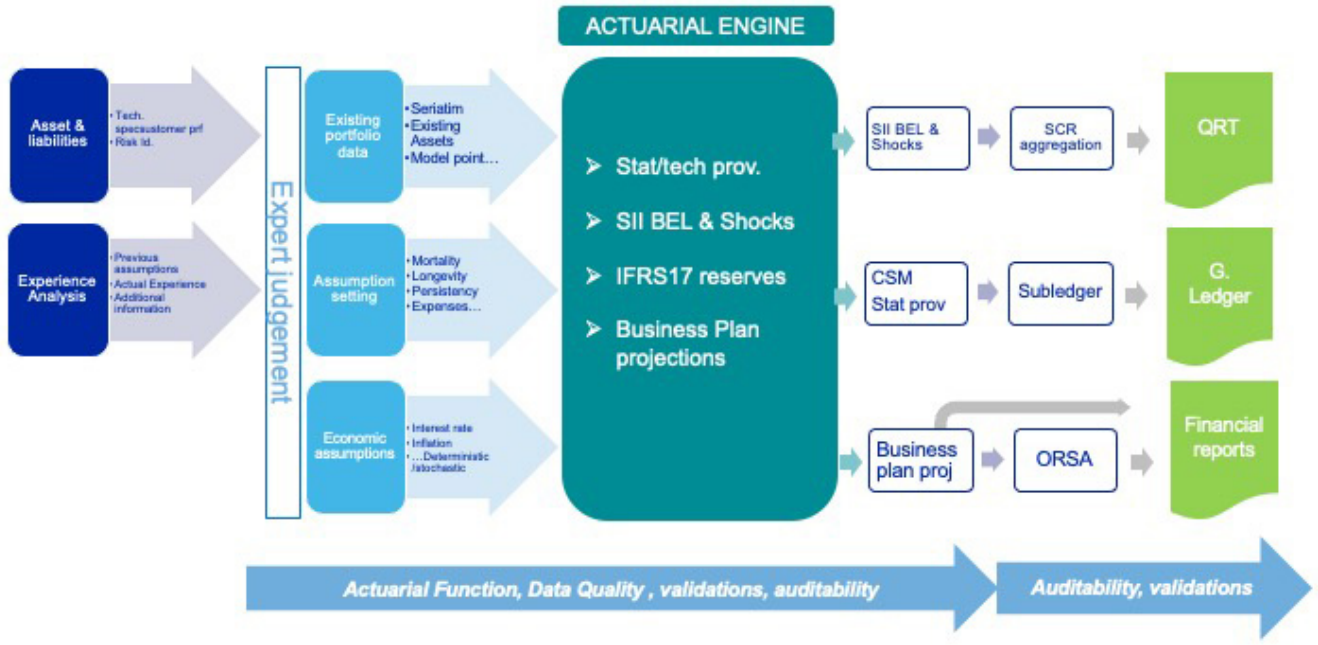
Dada la importante misión del sector asegurador en la economía y la sociedad, la protección de los clientes es una prioridad, en particular, para los organismos supervisores. Esto justifica de alguna forma, el alto nivel de regulación al que se ve sometido el sector y que sigue avanzando con el objetivo de extender las mejores prácticas entre las entidades, exigiéndoles además, un esfuerzo importante para mostrar transparencia a través de unos estados financieros uniformes y comparables con sus homólogos.

El sector tiene entre sus prioridades los objetivos de digitalización y transformación, no obstante, es más habitual ver la preocupación en estos asuntos volcada sobre las áreas más visibles de ventas o servicio directo al cliente y no tanto en otros procesos de *back office* que también están necesitando este tipo de transformación y que, definitivamente tienen un impacto sobre el *front*. En este artículo se discute ampliamente sobre la problemática específica de los procesos actuariales con un protagonismo creciente en el día a día de las entidades.

Los procesos actuariales

Los Actuarios tienen en sus manos procesos críticos de análisis y reporte a la dirección, los reguladores y demás partes interesadas. Mientras que hace años los informes actuariales tenían un limitado nivel de atención dentro de las organizaciones (quizá con mayor protagonismo en entidades internacionales o actividades específicas como *M&A* o *Pricing*), en la actualidad se han convertido en elementos imprescindibles del proceso global de producción y gestión del negocio, con normativas como Solvencia II y ahora, con más peso si cabe, con IFRS 17.

El proceso actuarial de valoraciones tiene normalmente un alto nivel de complejidad en sí mismo, el siguiente gráfico muestra una visión a alto nivel como ejemplo:



Cada una de las fases representan subprocesos de mucho calado y con diferente problemática. Es importante tener en cuenta que, el proceso en su conjunto debe cumplir con un nivel de agilidad, transparencia y fiabilidad que no siempre es fácil de alcanzar por diferentes motivos:

- La gestión de la información inicial que requieren estos procesos es uno de los temas más importantes para este cumplimiento. Esta información debe someterse tanto a estrictos procesos de calidad como al máximo nivel de granularidad para garantizar la validez de los resultados, análisis y conclusiones. Esto requiere un esfuerzo no desdeñable que en muchas ocasiones recae sobre los actuarios, sin ser propiamente una tarea actuarial.
- Los modelos actuariales son a menudo de una alta complejidad y, con bastante frecuencia, no incluyen procesos de gestión y gobierno adecuados.
- El proceso de valoración no suele estar suficientemente industrializado, por ejemplo, en la intervención manual para procesos mecánicos (por ej. tratamiento de datos), la consideración de negocios no modelizados, las validaciones necesarias o las conexiones entre las diferentes fases del proceso.
- Los perfiles adecuados para desarrollar esta actividad son realmente escasos.

Como consecuencia de todas estas debilidades, el trabajo de los actuarios ha quedado a menudo relegado a la preparación y transformación de datos de entrada, la programación de cálculos, el puro reporte de resultados y un sinfín de tareas manuales para manejar productos y situaciones temporales (negocio no modelizado, ajustes manuales, etc.) a las que se les da normalidad, en lugar de posibilitar una necesaria automatización o industrialización. Esto es, habitualmente, una fuente de frustración para estos profesionales que a veces encuentran demasiados escollos para desarrollarse y poner a disposición del negocio todas sus capacidades y conocimiento.

Los retos

Fijándonos en la primera fase del proceso, en la entrada de datos es muy frecuente que para conseguir una calidad aceptable de los mismos, los actuarios tengan que sufrir arduos trabajos de limpieza o transformación de dichos datos, así como costosos procesos de validación.

La generación de estos datos es muy importante para las diferentes etapas de un proceso de valoración, desde la alimentación una a una de todas las pólizas de la entidad, hasta el subproceso de definición de hipótesis con información histórica del comportamiento de las carteras de productos.

Este es un área donde a menudo se emplea más tiempo del que sería deseable por diferentes motivos: heterogeneidad de datos por existencia de diferentes fuentes, migraciones de negocios adquiridos integrados parcialmente, ajustes manuales en origen, etc. La mejora de esta parte del proceso se hace muy necesaria para liberar a los actuarios de tareas menos especializadas que les alejan de sus funciones más importantes.

Si nos centramos en los modelos actuariales, estos se vinieron implantando a lo largo de los años para dar soporte en los análisis de rentabilidad de productos, el cálculo de provisiones, las valoraciones de negocios de operaciones de compra/venta, los cálculos de *Embedded Value*, etc. Posteriormente y con la llegada del nuevo régimen europeo de Solvencia II, este tipo de modelos se extendieron aún más y su uso empezó a integrarse en la gestión periódica de la entidad.

Adicionalmente, la regulación siguió avanzando, incorporando otras medidas (p. ej. normativa PRIPS), así como evolucionando la actual base contable hacia un entorno más exigente en términos de sofisticación y gestión de datos: IFRS17.

En sus orígenes, los procesos de implantación dieron resultados muy variados dependiendo de cada entidad y del momento y la situación del mercado:

- En algunos casos los primeros modelos se construían para propósitos muy específicos y negocios muy concretos, utilizando herramientas más básicas y en ocasiones carentes de flexibilidad, escalabilidad y gobierno.
- Una vez que las exigencias crecían, los modelos seguían creciendo con objetivos más ambiciosos, tratando de incluir la cartera completa de productos de las entidades. No obstante, esto no siempre se conseguía por diferentes razones (p. ej. complejidades de algunos negocios, falta de flexibilidad de algunas herramientas o simplificaciones por falta de información), resolviendo estos escollos con codificaciones específicas o realizando cálculos fuera del circuito principal, cargando enormemente de procesos recurrentes a las áreas actuariales.
- Con la llegada de un proceso más exigente en términos de cálculos, gestión de información y gobierno (Solvencia II), las entidades trataron de reutilizar aquellos modelos ya existentes, adaptándolos a las nuevas necesidades, haciendo cambios sobre cambios en las herramientas existentes.

Así, sucesivamente, el código que soporta las valoraciones se ha manipulado en función de las circunstancias, por diferentes personas y con distintos enfoques, de forma que su gestión se ha ido complicando cada vez más.

Con la llegada de IFRS 17 los problemas se acentúan porque hay nuevos conceptos que incluir, nuevas formas de cálculo, la gestión de la información se complica entre otras cosas por los niveles de granularidad que se exigen, y finalmente la frecuencia de producción y la relevancia de los resultados de cara a la dirección se hacen ahora más prominentes.

En cuanto a los procesos actuariales de producción, en general, las entidades se sienten todavía lejos de sus objetivos de eficiencia y flexibilidad. La segmentación de los procesos con intervenciones manuales y falta de integración hacen que los riesgos operacionales asociados a los mismos, así como los recursos y esfuerzo dedicados estén con frecuencia por encima de lo aconsejable. Teniendo en cuenta además, la creciente exigencia y foco sobre estas áreas así como la evolución de la legislación (con la última piedra de toque: IFRS 17), la falta de industrialización y optimización se torna insostenible. La primera ola de entidades sujeta a IFRS17, está revisando de nuevo sus procesos y herramientas. El resto de entidades que ahora deberán adoptar la norma a efectos locales

(España, pero también Italia y otros), tienen la oportunidad de aprender de las experiencias vividas y abordar la transformación necesaria con tiempo, evitando trabajos rápidos que no alcancen a soluciones sostenibles en el tiempo.

En cuanto a los perfiles, los problemas que todo esto ocasiona en el día a día de los actuarios, ha ido complicando su labor, haciendo en ocasiones sus procesos inmanejables, restando tiempo para los trabajos de análisis y control, frustrando el objetivo de aportar valor en los procesos de producción y toma de decisiones.

Por todo esto, ahora más que nunca, es crucial que los actuarios dejen de hacer de informáticos, de auditores, de "reparadores de datos", y se enfoquen hacia su labor de análisis y valoración de riesgos, a tomar un mayor protagonismo en la gestión del negocio desarrollando todas sus capacidades como actuarios, así como otras habilidades igualmente importantes como por ejemplo la de comunicación y e incluso la de formación a diferentes niveles de las organizaciones.

Las soluciones

Para abordar la problemática de los datos, las entidades tienen que poner una especial atención a los proyectos que garanticen la calidad y trazabilidad de los mismos, la fuente debe ser única y fiable para cualquier usuario y proceso de la entidad. La involucración de la alta dirección en el gobierno, supervisión y promoción de estos proyectos debe ser una prioridad.

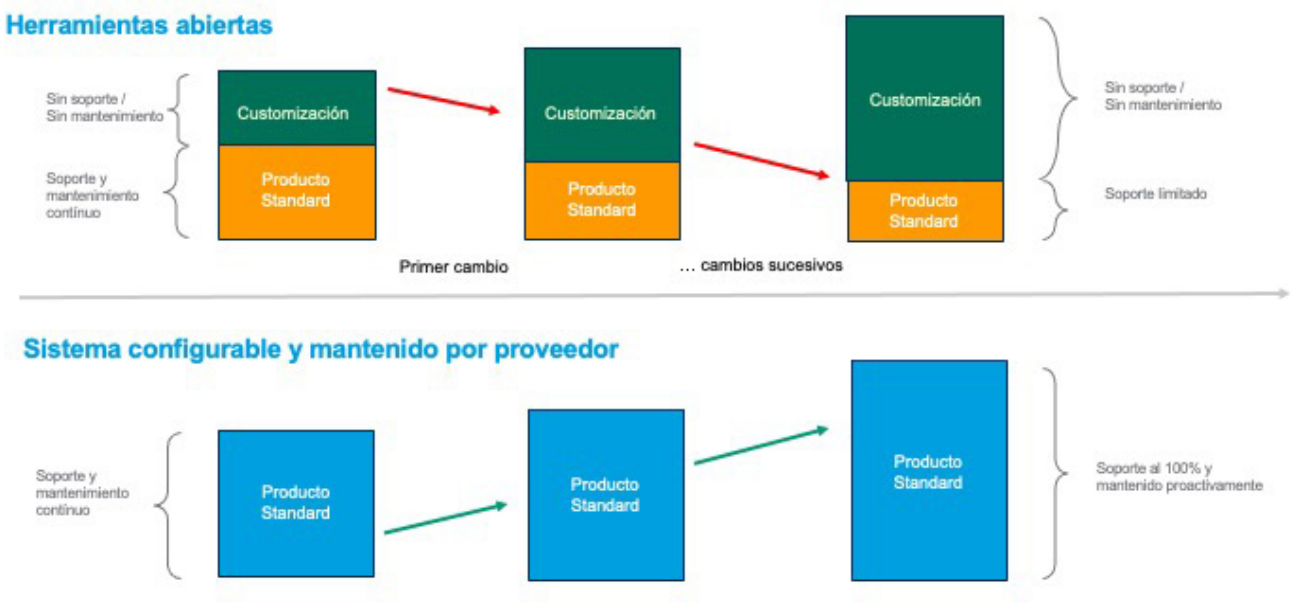
Por otra parte, la codificación de los motores de cálculo actuarial son un elemento específico de cada entidad, que cada una ha ido construyendo a lo largo del tiempo según las necesidades de cada momento. Aunque cada una ha construido su solución específica (mediante desarrollos internos o soluciones externas que requerían de codificación), todas las entidades tenían las mismas necesidades, dado que las rutinas de cálculo y los requisitos de modelización son básicamente los mismos para todos. Por este motivo, las soluciones estandarizadas y soportadas por una extensa red de usuarios están entrando con fuerza en el sector asegurador. Esta es una tendencia ya adoptada por una gran parte del mercado Norteamericano, y que ahora avanza también en Europa.

Una solución estandarizada representa una solución única para el mercado y para su comunidad de usuarios, esto significa que el código principal y las rutinas de cálculo son únicas. El usuario tiene disponible una lista de funcionalidades que sólo tendrá que seleccionar en función de su conveniencia. Estos sistemas ofrecen una serie de ventajas que solucionan problemas comunes en todo el sector:

- El mantenimiento y evolución de la solución se externaliza. El proveedor de la herramienta se encarga de mantener al día la herramienta. Esto normalmente incluirá tener disponible toda la funcionalidad actuarial, respondiendo a la evolución de necesidades del mercado, la evolución de la normativa, etc. además de la evolución, el aprovechamiento y la adaptación a los avances tecnológicos.

La obsolescencia que han venido sufriendo algunos modelos por la dificultad de abordar costosos procesos de adaptación a nuevas versiones, introducir nuevos productos o aparición de nuevas normativas (IFRS17), se minimizan con este enfoque.

- Consistencia, control y gobierno de los modelos de valoración. Los modelos estandarizados son desarrollados por equipos multidisciplinares y profesionalizados. Esto hace que los procesos de codificación incluyan una disciplina exhaustiva en términos de procedimiento, lo que incorpora adecuados sistemas de análisis de necesidades, sistemas de validación, documentación completa y buen gobierno. Esto proporciona a los usuarios la adecuada trazabilidad, auditabilidad y fiabilidad.
- Los proveedores de sistemas estandarizados son capaces de dar un servicio de soporte de mucha más calidad que en el caso de los modelos personalizados, donde cada entidad individual tiene su propio modelo y esto hace imposible, para cualquier proveedor, dar un nivel adecuado de soporte.



- La relación que se establece entre cliente y proveedor es también muy diferente en un sistema estandarizado: el proveedor se ve obligado a permanecer al lado de sus clientes en todo momento, anticipando necesidades y proporcionando las soluciones oportunas, convirtiéndose así en un socio clave de las aseguradoras.
- La especial idiosincrasia del modelo estándar ofrece una única respuesta a cada problema común a todos sus usuarios, en todos los lugares, al mismo tiempo. Esto da seguridad y calidad a la respuesta y, como se ha comentado, proporciona de una forma única, la trazabilidad y el gobierno necesario.
- El uso de una solución estándar minimiza la dependencia en personas clave dentro de la organización, la complejidad y miles de líneas de código detrás de estos modelos deja de ser un área de dolor para las compañías, es ahora el proveedor el que se hace cargo de este espacio.

Como conclusión podemos decir que la industrialización completa de estos procesos es un tema primordial para no entorpecer el curso del negocio y proporcionar un entorno robusto de análisis e información de gestión.

Teniendo en cuenta la complejidad ya mencionada en relación con los procesos de valoración actuarial, las entidades tienen ya identificada la necesidad de evitar la intervención manual en procesos puramente transaccionales y son conscientes también de la relevancia de automatizar sin perder transparencia y flexibilidad.

Las entidades deben ser muy exhaustivas en la planificación de estos proyectos de industrialización, identificando todas las interacciones y riesgos y seleccionando las herramientas más adecuadas en cada caso. Las herramientas hoy en día deben poner a disposición de sus usuarios esta capacidad de automatización de forma integrada y coherente con las diferentes necesidades de tratamiento de datos y capacidades de cálculo. Esto hará más sencilla tanto la implementación como el mantenimiento futuro de los procesos actuariales.

Merece la pena destacar también el impacto que una consideración seria en estas materias tendrá sobre la gestión de unos recursos actuariales muy escasos, cuya infrautilización genera a menudo frustraciones y dificultades para las áreas de reclutamiento y retención del talento. Es momento de que los actuarios se focalicen en aquello en lo que realmente son especialistas y tomen el protagonismo que merecen en la industria aseguradora.

> **Dejemos a los actuarios ser actuarios**

Volver al sumario

artículo

Ruth Duque
Socia de Cuatrecasas

Adolfo Rovira
Socio de Cuatrecasas

El sistema de gobierno de entidades aseguradoras: dificultades y retos

2009 fue sin duda un año para recordar: un año de retos y de cambios. Podemos reflexionar sobre lo que significó que, en enero de ese año, Barack Obama fuera nombrado presidente de EEUU, podemos hablar de los profundos desequilibrios fiscales a nivel global, la menor disponibilidad de crédito y la fuerte alza en la tasa de desempleo a la que se enfrentaban un buen número de las principales economías occidentales. Podemos recordar que en el mismo año en que falleció Michael Jackson, Facebook, la red social creada en 2004 por un estudiante de Harvard, superó el umbral de los 350 millones de usuarios.

Y en el sector asegurador europeo llegó la Directiva 2009/138/CE, de 25 de noviembre, sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II), que estableció un nuevo marco regulatorio para el sector asegurador europeo basado en tres pilares: requisitos de capital, sistema de gobierno y transparencia. Esta fue nuestra particular revolución.

Mucho se ha escrito en estos últimos 14 años (casi!) sobre los cambios en los requerimientos prudenciales, su impacto en el modelo de negocio de las entidades, en la oferta a clientes, pero en nuestra opinión, el impacto más relevante derivado de Solvencia II es el cambio de paradigma de gestión derivado de la aprobación de un nuevo marco regulador del sistema de gobierno de las entidades: Ese conjunto de normas, procesos y estructuras que regulan la administración, gestión y control de la actividad aseguradora, con el fin de garantizar la protección de los asegurados, la capacidad de cumplir los compromisos asumidos, y la estabilidad del mercado.

La Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR), transpuso al ordenamiento jurídico español aquellas nuevas obligaciones y con su

entrada en vigor, causó un cambio significativo para las entidades de nuestro mercado que tuvieron que adaptar sus sistemas de gobierno a los nuevos requisitos y principios, así como a las guías y recomendaciones de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación (EIOPA) y a su interpretación por la Dirección General de Seguros y

Fondos de Pensiones (DGSFP). El mensaje era claro: el sistema de gobierno debe estar alineado con la estrategia, la cultura y el apetito de riesgo de la entidad, así como con las expectativas de los supervisores y los grupos de interés. Y esto, en los años que tenemos de experiencia desde entonces, no ha estado exento de complejidad. De superar esas dificultades iniciales, también hemos extraído un valioso aprendizaje.

Lecciones aprendidas en materia de sistema de gobierno desde la entrada en vigor de Solvencia II

Entre las principales lecciones aprendidas en materia de sistema de gobierno (algunas sólo parcialmente superadas en ciertas entidades) desde la entrada en vigor de la LOSSEAR, se pueden destacar las siguientes:

- La relevancia de contar con una función de cumplimiento normativo capaz de asegurar que la entidad cumple con la legislación, las normas internas y las buenas prácticas del sector, así como de identificar, evaluar y mitigar los riesgos de incumplimiento. La función de cumplimiento debe contar con los recursos, la independencia y la autoridad necesarios para ejercer su labor, así como con una comunicación fluida con los órganos de gobierno y supervisión de la entidad y esto ha requerido un esfuerzo de adaptación en algunas organizaciones.
- La importancia de contar con una función de auditoría interna con medios suficientes para evaluar de forma objetiva y sistemática la eficacia y la adecuación del sistema de gobierno, así como de los procesos y controles internos de la entidad. La función de auditoría interna debe basarse en una metodología y unos estándares profesionales, así como en un plan de auditoría que cubra los aspectos relevantes de la actividad aseguradora y debe tener acceso a toda la información y documentación necesaria, porque de otro modo su eficacia queda limitada.
- La función de gestión de riesgos tiene un papel clave para identificar, medir, gestionar, monitorizar y reportar los riesgos a los que se enfrenta la entidad, tanto los cuantificables como los cualitativos, y asegurar que se respetan los límites establecidos. La función de gestión de riesgos debe estar integrada en la toma de decisiones estratégicas y operativas de la entidad, así como en el diseño y la revisión de los productos y servicios que ofrece y contribuir a una cultura de riesgo que involucre a todos los niveles de la organización.
- Asimismo es necesario un desarrollo adecuado de la función actuarial, que debe asesorar al consejo de administración y a la dirección sobre las cuestiones técnicas y financieras relacionadas con la actividad aseguradora, así como sobre el cumplimiento de los requisitos de solvencia y de las normas de valoración. Es

clave destacar la importancia de que la función actuarial tenga una cualificación profesional reconocida y una independencia respecto a las funciones operativas de la entidad.

- Es fundamental también gestionar la externalización de actividades críticas o importantes de forma que no afecte negativamente a la solvencia, la operativa, la reputación o la supervisión de la entidad. La externalización es una decisión válida tanto para lograr la optimización de capacidades como para obtener una mayor eficiencia pero debe estar sujeta a un análisis previo de los riesgos y beneficios, a un contrato que defina claramente los derechos y obligaciones de las partes, a un seguimiento continuo del servicio prestado y a un plan de contingencia en caso de incumplimiento o de terminación.
- El sistema de gobierno de las entidades debe incorporar y posibilitar el gobierno de los productos. La perspectiva de cliente debe orientar el diseño, la distribución y la gestión de los productos y servicios que ofrece la entidad, así como el tratamiento de las reclamaciones y las quejas. La entidad debe actuar con diligencia, transparencia, equidad y profesionalidad, y velar por los intereses y las necesidades de los clientes, tanto actuales como potenciales. Y debe contar con una política de producto que defina los objetivos, el proceso y los criterios de aprobación, revisión y retirada de los productos, así como con una política de distribución que establezca las responsabilidades, los requisitos y los controles de los canales y los mediadores.
- La adaptación a los cambios normativos, tecnológicos, sociales y medioambientales, que suponen nuevos desafíos y oportunidades es un reto para el gobierno de las entidades. El sistema de gobierno de las entidades debe adaptarse a las tendencias y a las demandas del mercado, así como a las innovaciones y a las buenas prácticas que puedan mejorar su competitividad, su eficiencia y su sostenibilidad y contar con una visión estratégica y con una capacidad de anticipación y de adaptación al entorno cambiante, así como con una gestión del cambio que involucre y forme a las personas.

Los tres principales retos en materia de gobernanza para aseguradoras en España y en la UE

El sistema de gobierno de las entidades aseguradoras no es un elemento estático, sino que debe evolucionar y perfeccionarse de forma continua, para responder a las expectativas y exigencias de los supervisores, los clientes, los accionistas y la sociedad en general. Entre los principales retos en materia de gobernanza para aseguradoras en España y en la UE, se pueden mencionar los siguientes:

- La incorporación de la sostenibilidad (ESG) en la actividad aseguradora. Tener en cuenta los factores ambientales, sociales y de gobernanza en la estrategia, la gestión de riesgos, la inversión, el producto y la transparencia de la entidad supondrá un esfuerzo notable en las funciones clave y las estructuras del sistema de gobierno. La sostenibilidad no sólo es una cuestión ética y de responsabilidad social, sino también una fuente de oportunidades de negocio y de creación de valor a largo plazo que requiere de un compromiso y una implicación de los órganos de gobierno y de la alta dirección, así como de una medición y una comunicación de los impactos y los resultados.
- La digitalización de la actividad aseguradora, que supone aprovechar las ventajas de las nuevas tecnologías, los datos y la inteligencia artificial para mejorar la eficiencia, la innovación, la personalización y la experiencia de cliente también supondrá desafíos en el gobierno de las entidades. Esto también implica afrontar los riesgos que conlleva, como la ciberseguridad, la protección de datos, la competencia, la regulación, la ética o la inclusión. Este proceso requiere de una transformación cultural y organizativa, así como de una inversión y una colaboración con los agentes del ecosistema digital y eso plantea retos muy significativos, que requieren un debate sereno, el impulso de un marco común y unas normas éticas para el desarrollo y el uso de estas tecnologías en lo que deberán implicarse todos los actores del sistema de gobierno de las entidades.
- La gestión de la crisis sanitaria y económica provocada por la pandemia de la COVID-19, ha puesto a prueba la resiliencia, la flexibilidad y la solidaridad del sector, que ha tenido que adaptarse a las circunstancias y a las medidas adoptadas por las autoridades, así como a las necesidades y expectativas de los clientes y de la sociedad. La crisis también ha evidenciado la importancia de la prevención, la protección y la cobertura de los riesgos, así como el papel del sector asegurador como inversor institucional y como contribuyente a la recuperación y la transición ecológica y digital. Que el sistema de gobierno de las entidades incorpore la perspectiva de gestión de grandes crisis es también un reto que deberá consolidarse de ahora en adelante.

Como decimos, el sistema de gobierno de las entidades aseguradoras ha sufrido una completa revolución desde la entrada en vigor de Solvencia II. Una vez consolidado, dicho sistema de gobierno es una herramienta imprescindible de crecimiento, competitividad y resiliencia. No se podría construir el futuro del sector sin entidades robustamente gobernadas. Los retos son muchos, pero las oportunidades, sin duda, merecen la pena.

Volver al sumario

entrevista

Bernardino Gómez

CEO de BanSabadell Vida, BanSabadell Seguros Generales y BanSabadell Pensiones

Bernardino Gómez, madrileño, de 51 años de edad, es licenciado en Ciencias Económicas, Empresa y Finanzas por CUNEF (1994) y acredita un Máster en Finanzas y Control de Gestión por IE Business School (2000). Inicia su carrera profesional en el año 1994 en Accenture, en la permanece 13 años. En el año 2007 se incorpora a Banco de Sabadell como miembro del Comité de Dirección del área de Seguros. En el año 2009 se incorpora al grupo Zurich, en el que ha ocupado diversas posiciones directivas, en Latinoamérica y en España, siendo la última CEO de Zurich Santander México desde el año 2019 al 2022. Desde el año 2022 ocupa la posición de CEO de Bansabadell Vida, Bansabadell Seguros Generales y de Bansabadell Pensiones, compañías participadas por el Banco de Sabadell y por Zurich Seguros.

1. Se incorporó al grupo Zúrich en 2009 y ocupó diferentes puestos de responsabilidad que le llevaron en 2011 a Latinoamérica, donde estuvo 11 años y ejerció como CEO de la compañía Zurich Santander Seguros México los últimos cuatro. ¿Cuáles fueron los principales desafíos a los que se enfrentó como líder de la compañía?

En mi experiencia anterior, tuve la oportunidad de vivir de cerca durante los primeros 7 años las prácticas de Argentina, Brasil, Chile, México y Uruguay, así como la suerte de poder ser el CEO de Zurich Santander México los siguientes cuatro años. Todas son realidades muy distintas que comparten un nexo común que es responder de la mejor manera a las necesidades de nuestros clientes en cada contexto.

2. En el año 2009, el Banco de Sabadell y Zurich Seguros llevan a cabo una joint venture basada en tres aseguradoras, BanSabadell Vida, BanSabadell Seguros Generales y BanSabadell Pensiones. Tras su experiencia en México, ¿cómo ha sido su transición, en 2022, al puesto de CEO de Sabadell Seguros? ¿Cuál es su visión para el futuro de las entidades aseguradoras bajo su liderazgo?

Desde el principio, mi objetivo principal fue mantener una estrategia continuista, con la ejecución del Plan Estratégico que se diseñó con Banco Sabadell, sintetizado en los siguientes ejes:

- Mejorar nuestra propuesta de valor en ahorro y protección tanto para particulares como para empresas.
- La excelencia en el servicio para nuestros clientes.
- La digitalización y el uso eficiente de los datos.

Y he de decir que estoy muy orgulloso de lo que hemos conseguido hasta ahora. En Sabadell Seguros y Banco Sabadell compartimos grandes valores; dar un servicio excelente al cliente y basar nuestra diferenciación en la innovación constante. Durante este año hemos trabajado como un solo equipo, mano a mano, compartiendo esfuerzos, sinergias y, sobre todo, mucha ilusión. Y esto lo convierte en una garantía de éxito.

En cuanto a mi visión de futuro, me gustaría consolidar esta relación tan excepcional que tenemos con nuestros partners. Se trata de una gran alianza en la que sumamos las capacidades de Banco Sabadell y Zurich para ofrecer una protección integral a todos nuestros clientes. A ello hay que sumarle un excelente servicio a través de los gestores especializados que forman parte de la red de oficinas del Banco que dan soporte y acompañan a nuestros clientes, tanto de manera presencial como a través de nuestros canales remotos.

Otro de mis objetivos es la Sostenibilidad. Es una oportunidad de cambio y transición hacia una nueva forma de hacer negocios, que se integra en todos los procesos de la compañía y forma parte de nuestra cultura y valores.

3. En relación con los clientes del banco y la comercialización de seguros, ¿cuáles son las estrategias clave que se implementan para garantizar la satisfacción y fidelidad de los clientes en un mercado altamente competitivo?

Nos gustaría seguir trabajando en generar una oferta integral para proteger a las familias y a las empresas, revisando nuestra propuesta actual para seguir adaptándonos a las necesidades de nuestros clientes a través de una oferta segmentada y personalizada. En el entorno actual, las nuevas necesidades de las familias en materia de ahorro son ~~es~~ uno de los componentes básicos de la propuesta de valor integral que estaremos abordando y ajustando conforme se desenvuelvan las condiciones económicas y de los mercados.

Adicionalmente, dada la importancia que tiene la parte de empresas dentro del entramado económico español, estamos reforzando nuestra oferta de productos que progresivamente apoye a las empresas que están trabajando con el Banco en los diferentes sectores.

Nuestra vocación es seguir incorporando nuevos servicios de valor añadido y mejorando las coberturas en los productos que ya tenemos en cartera para nuestros clientes. En definitiva, adicionando al canal de la oficina, otros canales de fácil y rápido acceso como es el WhatsApp. Ya hemos ampliado la oferta de servicios digitales para la gestión en autoservicio de nuestros clientes y mejorado el servicing y el servicio postventa. Y nuestros clientes ya pueden consultar en directo en una web específica el estado de sus siniestros desde sus propios dispositivos, así como subir documentación de forma rápida y sencilla.

4. Considerando el escenario de tipos de interés en aumento, ¿cómo piensa que impactará esto en el futuro de los seguros y cuáles son las medidas que están tomando para adaptarse a esta nueva realidad financiera?

El entorno ha cambiado de forma brusca y rápida. Esto hace que vuelvan a aparecer propuestas de valor que con tipos negativos no eran viables. Los seguros de ahorro garantizados, los unit linked, las rentas vitalicias o los planes de pensiones garantizados con rentabilidades atractivas y adecuadas para un cliente conservador son parte de nuestra oferta en esta realidad.

5. Con un envejecimiento de la población cada vez más pronunciado, ¿cómo se prepara Sabadell Seguros para afrontar el futuro de los seguros para seniors y qué oportunidades ve en este segmento de mercado?

Claramente el segmento senior es relevante y cada vez lo será más. En este sentido, debemos considerar las preocupaciones o necesidades de dicho segmento que hoy en día se encuentran no completamente cubiertas. Debemos ofrecer seguros con coberturas y servicios adecuados a este segmento senior que puedan cubrir sus necesidades específicas, y en los que estamos trabajando para complementar nuestra oferta actual.

En el caso del ahorro, para garantizar una tranquilidad financiera durante el periodo de jubilación, nosotros ofrecemos las rentas vitalicias, un seguro de vida-ahorro que garantiza el cobro de una renta periódica para toda la vida, y que, además, puede complementar los ingresos de la pensión pública durante la jubilación. Una de las grandes ventajas es que es capaz de ofrecer “una renta asegurada periódica para toda la vida”, evitando que los ahorros se consuman durante la vida de la persona. A nivel de oferta de valor este producto destaca por su excelente fiscalidad, antes, durante y al fallecer. Y en Sabadell Seguros lo que hemos hecho ha sido crear una amplia oferta que permita a cada uno de nuestros clientes adaptar el producto a las necesidades que quiera de renta y de legado de capital a sus herederos.

En ahorro también ofrecemos Plan Ahorro, un producto con saldo y rentabilidad garantizadas en todo momento, y con total flexibilidad, que permite realizar aportaciones o rescates cuando el cliente lo desea, sin ningún tipo de comisión y penalización. Es un producto ideal para que los mayores puedan separar una parte de sus ingresos o ahorros para diferentes fines o imprevistos, siempre con la tranquilidad de tener sus ahorros totalmente garantizados y disponibles.

6. Sabadell Seguros tiene una elevada penetración en el mercado español, especialmente en vida y pensiones, un alto nivel de solvencia y un rating sólido ¿Cuáles son los factores clave que contribuyen a este crecimiento rentable y solidez?

Efectivamente, estamos orgullosos de nuestro grado de presencia en el mercado español de vida y pensiones, aunque no nos conformamos y ambicionamos crecer. A 31 de diciembre de 2022, la ratio de Solvencia de BanSabadell Vida se situó en 150% y la de BanSabadell Seguros Generales, en 233%. Ambos resultados están por encima del mínimo del 100% exigido por la regulación de Solvencia II y demuestran la solidez financiera de las entidades, lo que nos permite hacer frente con confianza al actual entorno económico de los mercados en los que operan.

En el desarrollo de nuestros productos, es innegociable una clara orientación a las necesidades de nuestros clientes con productos muy transparentes y entendibles, que es una demanda muy habitual en el cliente target de bancaseguros. Ello lo intentamos compatibilizar con una clara apuesta por unos márgenes adecuados para garantizar un tipo competitivo para el cliente con un crecimiento sostenible de nuestro balance y, al tiempo, fortalecer nuestras sólidas posiciones de solvencia, claves para nuestros accionistas.

7. ¿Cómo mantienen su posición competitiva en un mercado tan competitivo como el español?

El valor de la marca de nuestros accionistas nos obliga a estar en la vanguardia del mercado español, efectivamente muy competitivo con numerosas entidades de primer nivel en competencia. Ahí nosotros contamos con la fortaleza de nuestra red de gestores y con un grado de expertise muy elevado que nos posibilita mantener una capacidad de penetración en el mercado como la que gozamos. Nuestra misión es dotar a la red de la mejor variedad de productos, ajustados a las necesidades de los clientes y con unas condiciones lo más competitivas posibles, a lo que nos ayuda una monitorización intensa del posicionamiento de nuestros productos respecto a los de nuestros competidores.

8. Vivimos ante un incremento constante de la regulación sectorial. Ante este hecho, ¿cuáles son las principales áreas afectadas y cómo se están preparando para hacerles frente y cumplir con los posibles requisitos normativos?

Efectivamente, seguros y pensiones es un sector altamente regulado, y hay un incremento significativo en la preocupación por parte del legislador de crear un entorno regulador muy robusto centrado en el riesgo de mercado y riesgo de conducta, con el objetivo asegurar la estabilidad financiera a largo plazo de las compañías aseguradoras y dotar de un marco de protección al consumidor.

En resumen, como compañía de bancaseguros, estamos centrados en mejorar la protección al consumidor. Nos estamos preparando para cumplir con los posibles requisitos normativos mediante la mejora de la transparencia en la información, la promoción de la educación financiera, el fortalecimiento de los procesos de reclamaciones y resolución de disputas, la protección de datos y privacidad, y la evaluación continua y mejora de nuestras prácticas. Nuestro objetivo es brindar un servicio transparente, equitativo y confiable a nuestros clientes, garantizando su satisfacción y confianza en nuestros productos y servicios.

9. La tecnología está transformando la industria de seguros y la inteligencia artificial es posible que acelere el cambio. ¿Cuál es su enfoque en términos de implementación de tecnología y cómo creen que esto impactará en la eficiencia y la experiencia del cliente?

La tecnología es un medio indispensable para prestar nuestros servicios a los nuestros clientes o interaccionar con proveedores y colaboradores. En términos de implementación tenemos un enfoque híbrido, con una aproximación que busca un balance adecuado entre innovación y la continuidad de negocio en las áreas más críticas.

Al tiempo, implementamos soluciones más innovadoras para mejorar la experiencia de cliente. El canal de atención y gestión de pólizas a través de Whatsapp (al que ya se han adherido cerca del 5% de los clientes de Bansabadell Seguros Generales) o la web de siniestros (con ratios de uso por encima del 20% de los asegurados en el proceso de gestión de un siniestro), son magníficos ejemplos de una innovación que, huyendo del titular, mejora sensiblemente el servicio y nos permite acercarnos más a nuestros clientes.

Más allá del hype que se ha producido a nivel mundial con el lanzamiento de ChatGPT y su crecimiento exponencial en usuarios, hace mucho tiempo que estamos incorporando diferentes técnicas de Inteligencia Artificial en nuestro día a día, en dominios como el procesamiento del lenguaje natural, machine learning & modelado estadístico o el intelligent automation. Es una aceleración que lleva tiempo aquí y sobre la que estamos aplicando principios éticos y de assurance alineados con nuestros compromisos con nuestros clientes.

10. De las como compañías aseguradoras se espera que sean socialmente responsables y sostenibles. ¿Cuáles son las iniciativas que Sabadell Seguros está llevando a cabo para tener un impacto positivo en las comunidades y el medio ambiente?

A lo largo de mi vida profesional me he enfrentado a diferentes realidades donde la sostenibilidad ha jugado un papel esencial en el propósito de la empresa y en nuestro papel como vehículos de transformación en la sociedad. Y me enorgullece estar en Sabadell Seguros, una empresa donde la sostenibilidad forma parte de su propósito y cultura, integrada en nuestro día a día, donde queremos generar un importante impacto positivo en la sociedad y en el medio

ambiente, con la ambición de cuidar de las generaciones presentes y futuras. En los últimos años hemos trabajado incorporando las consideraciones ambientales, sociales y de buen gobierno, desde nuestro equipo humano hasta las decisiones de inversión, con acciones tangibles que han generado impacto. En 2022 iniciamos un nuevo ciclo, un nuevo plan estratégico con grandes retos por delante.

La diversidad e inclusión es el pilar estratégico sobre el que hemos construido nuestra cultura y valores. Ser una empresa que trabaja para incluir la diversidad en nuestros equipos nos permite entender y conocer mejor la sociedad a la que nos dirigimos. En 2021 celebramos haber conseguido el máximo nivel en la certificación EDGE1, que nos avala como empresa referente en igualdad de género. Seguiremos impulsando como nuestro eje vertebrador, una cultura que desarrolle el talento diverso y garantice el bienestar, la equidad y la inclusión en nuestros equipos.

El cambio climático sigue siendo uno de los mayores riesgos a los que se enfrenta la sociedad y vamos a contribuir a su mitigación con planes específicos de reducción de la huella de carbono. Una de las vertientes más importantes de la sostenibilidad, es el impacto que podemos generar a través del activismo social. En nuestra organización, este activismo social está en manos de nuestros equipos, quienes lideran, organizan y preparan las distintas iniciativas para contribuir a causas solidarias, tanto medio ambientales como sociales, apoyando a colectivos desfavorecidos, por ejemplo. Además, estas acciones contribuyen a aumentar el engagement y sentimiento de pertenencia a la empresa, que se han visto reflejados en los resultados del OHI2 situándonos entre el 10% de empresas con mejores prácticas del sector asegurador. Todo esto, a la vez que impulsamos una cultura basada en principios éticos y de cumplimiento, que fomente la transparencia y recompense los avances en sostenibilidad.

11. "*Un seguro con causa*" es una iniciativa que busca informar y hacer partícipes a los clientes de las causas sociales y medioambientales en las que trabajan. ¿Podría explicarnos cómo se materializa esta iniciativa y cuáles son los objetivos que esperan alcanzar?

Una de las palancas de la estrategia de Sabadell Seguros es adaptar nuestro modelo de negocio para formar parte de un Ecosistema Sostenible que sobreviva a largo plazo. "Un seguro con causa" es una iniciativa que nace de este ecosistema sostenible con el que pretendemos informar y hacer partícipes a los clientes de las causas sociales y medioambientales en las que trabajamos para cuidar de nuestro entorno. El objetivo es acompañar a nuestros clientes en la transición a una economía más sostenible, y lo hacemos vinculando cada uno de nuestros productos a una causa concreta, como si fuera una cobertura más.

Estas son las causas que en Sabadell Seguros estamos apoyando:

- Salud y enfermedades graves.
- Conservación y restauración de hábitats de alto valor ecológico.
- Promover la integración socio laboral.

12. Como CEO de Sabadell Seguros, ¿cuáles son las áreas de la empresa en las que los actuarios desempeñan principalmente su actividad y cuál es su contribución clave en la toma de decisiones estratégicas y evaluación de riesgos?

En Sabadell Seguros los actuarios son un perfil muy demandado e importante, ya que realizan una labor prioritaria para el desempeño de nuestro negocio. Los departamentos que emplean un perfil actuarial están relacionados con las áreas técnicas: Pricing, Actuarial Vida, Reserving de No Vida, función actuarial de Solvencia II, Finanzas, Gestión de Riesgos, áreas técnicas de producto y de propuesta de valor tanto de Vida como de No Vida. Como las

habilidades y las competencias que tienen dichos perfiles son muy demandadas en general (capacidad analítica y de gestión de los datos, conocimiento del sector asegurador y de negocio, entre otros), tenemos representantes de este perfil en prácticamente todos los equipos; desde IT, Siniestros, Finanzas y Control de Gestión, RRHH y Sostenibilidad, hasta unidades de Testing y analítica de Negocio.

Su contribución es clave en la toma de decisiones estratégicas pues proveen al management de la información necesaria en cuanto a la rentabilidad esperada, los riesgos implícitos y necesidades de capital de los distintos productos. Explican los impactos en balance y cuenta de resultados de las decisiones del management y de los cambios del entorno macroeconómico y ayudan en la planificación estratégica través de proyecciones y generación de escenarios futuros. Como expertos en el análisis de grandes conjuntos de datos, proporcionan información valiosa en la toma de decisiones estratégicas: como la identificación de oportunidades de mercado, la segmentación de clientes y la optimización de procesos.

En cuanto a los riesgos, más allá de los cálculos necesarios para evaluarlos, facilitan indicadores de seguimiento, métricas y límites que proveen al management de un marco para gestionar los riesgos dentro del apetito al riesgo definido por el Consejo. Asimismo, realizan propuestas de acciones mitigadoras de riesgo que la Compañía puede implementar para mejorar su solvencia.

13. ¿Qué es lo que más valora de los servicios del Col·legi d'Actuaris de Catalunya (CAC) a Miembros Protectores como BanSabadell Vida? ¿Qué recomendaría al Col·legi d'Actuaris de Catalunya (CAC) para mejorar sus servicios a los actuarios y empresas?

Uno de los ejes que más valoramos del CAC es la formación para el colectivo actuarial. Y no sólo para este colectivo, sino para toda la red de profesionales vinculada al mundo asegurador. Y sobre todo que sea el CAC un punto de contacto, de networking para los profesionales, que les permita compartir los retos y oportunidades que nos depara el futuro del mundo asegurador, entre otros temas.

Volver al sumario

Tus asesores legales
en España, Portugal
y América Latina

España · Portugal
Chile · Colombia · México · Perú

Bruselas · Londres · Nueva York · Pekín · Shanghái
Casablanca · Luanda* · Maputo**

** en asociación con la correspondiente firma local*

CUATRECASAS

entrevista

Esteban Vargas Galarza
Socio de Actuaria Consultores, Quito, Ecuador

Esteban Vargas Galarza nació el 6 de febrero de 1990. Es Graduado en Finanzas por la Universidad de San Francisco, de Quito, Ecuador y Máster en Ciencias Actuariales y Financieras por la Universidad de Barcelona (UB). Colegiado del CAC des de 2021.

Trabaja como actuario en la firma Actuaria Consultores S.A., en Quito (Ecuador).

1. Estudiaste un Grado de Finanzas en Ecuador, un país con muy pocos actuarios, ¿qué te motivo para seguir formándote como actuario?

Tenía la duda si estudiar Finanzas o Matemáticas en el grado y escogí finanzas. La profesión de actuario es muy poco conocida en el Ecuador; sin embargo, tuve la suerte de tener como profesor a Rodrigo Ibarra, uno de los actuarios más reconocidos y me llamó mucho la atención cuando supe que la carrera tenía ese mix de finanzas-estadística. Más adelante, en mi carrera profesional me decidí a tomar exámenes de la SOA y finalmente, a seguir un máster en Ciencias Actuariales.

2. Acabaste el grado y empezaste a trabajar en la empresa de consultoría actuarial, Actuaria Consultores S.A., aún sin tener estudios de seguros, ¿cómo conseguiste el empleo?

Fue Rodrigo, mi profesor, socio mayoritario y Presidente Ejecutivo de ACTUARIA, quien me llamó para una entrevista. A la final, como me interesaba tanto esta carrera, sentí que mis clases con Rodrigo serían una especie de “entrevista” que durarían un semestre, así que me esforcé por participar activamente en clases, tener las mejores notas y al final conseguí trabajar en ACTUARIA.

3. Tres años después te decides a estudiar un master en ciencia actuarial, y decides venir a Barcelona, ¿por qué escoges nuestra ciudad y claro, la Universidad de Barcelona?

Mi primera duda era si estudiar en Europa o en Estados Unidos. En mis planes estaba ser parte de la Society of Actuaries; sin embargo, no es necesario un máster en EEUU para lograrlo, por lo que escogí el máster en Europa con el fin de tener una perspectiva que no sea únicamente la americana.

Luego escogí Barcelona por dos motivos. En primer lugar, por lo académico. Vi que el Máster de la Universitat de Barcelona era el que mejor ranking tenía en España y uno de los mejores de Europa, además que mantiene un convenio con la SOA y esto me resultaba muy conveniente. En segundo lugar, por lo personal, fue una ciudad que ya la conocía y me enamoró por muchas razones: la arquitectura, la historia, la playa, la gente y finalmente el Camp Nou junto con Messi. Sabía que mi vida esos años sería tan placentera, así como exigente.

4. ¿Qué te pareció el nivel de exigencia del Master de la UB? ¿Se ajustó a tus expectativas? ¿Qué recuerdo mantienes de tus profesores en Barcelona?

Es una maestría muy exigente, como debe de serlo. Creo que en mi caso puntual yo tenía una ventaja que era mi experiencia profesional y dos exámenes de la SOA, por lo que las clases iniciales se me dieron más fácil que al promedio de estudiantes, pero a su vez me permitieron profundizar mucho más en cada tema puntual y tener una perspectiva distinta. Si bien el Máster no requiere experiencia profesional previa, yo diría que si la tienes, ayuda mucho.

Definitivamente se ajustó a mis expectativas, en particular la especialidad avanzada, ya que vi temas muy interesantes y como éramos pocos teníamos la suerte de contar con clases muy personalizadas con excelentes docentes.

En cuanto a los profesores tengo el recuerdo de muchos a quienes admiro bastante. De los que destacaría son Montserrat Guillén, Mercedes Ayuso, Miguel Santolino y mis tutoras del TFM Eva Boj y Teresa Costa. Hay una diversidad muy interesante de profesores, expertos en distintas áreas.

5. Nos consta que ganaste el Premio Vidacaixa para jóvenes actuarios. ¿En qué consistió tu trabajo de investigación?

Sí, gané la XII edición del Premio VidaCaixa UB en el 2019. Mi trabajo se titulaba “Health Insurance Pricing: Modelling and Displaying results in Shiny”. Se trató de un modelo de tarificación para seguros de salud privados en Ecuador, donde utilicé información real de varios años de una aseguradora en el país. Dado que el modelo era dinámico, lo presenté en una app desarrollada en Shiny de RStudio.

Esta app permitía evaluar el impacto en las tarifas variando deducibles, edad, sexo, límites de cobertura, entre otras variables. El enlace es: https://estebanvar90.shinyapps.io/TFM_app/

Adicionalmente, pude presentar mi app en algunos talleres y workshops en Barcelona en los años siguientes.

6. Estuviste dos años en nuestra ciudad, ¿qué te pareció Barcelona y Cataluña? ¿Recomendarías la experiencia a otros estudiantes de tu país?

Fueron dos de los mejores años de mi vida. Aproveché mucho para conocer muy bien Barcelona, los eventos, carreras, arquitectura, cultura, la gente etc. Fui a muchos conciertos, disfruté de fiestas de Gracia, Sant Joan, Sant Jordi y en especial la magia del Camp Nou.

Pude conocer bastante de Cataluña. Conocí toda la Costa Brava y sus pueblos mágicos como Tossa de Mar, Cadaqués o Begur; no sabía que existían tantas calas tan bellas. Hacia el sur pude estar en el Carnaval de Sitges y hacia el interior ir a Montserrat, Girona, esquiar en la Masella y en Andorra (que si bien no es Cataluña, hay un espíritu similar). En fin, tuve la suerte de recorrer muchísimo.

7. Nos consta que eres un gran aficionado al fútbol y seguidor del FC Barcelona. ¿Qué recuerdos tienes de aquellos años? ¿Cómo utilizabas tu tiempo libre?

En efecto, mi primer gran recuerdo es mi primer partido en el Camp Nou, entrar y escuchar el himno de la Champions, algo que solo había visto por televisión, y que Messi rematara esa experiencia con un hat-trick al Manchester City ayudó mucho para que sea un día inolvidable. Fui al estadio cada vez que pude.

En cuanto a mi tiempo libre, lo utilicé mucho para hacer amigos, conocer bares, restaurantes, distintas experiencias. Me gusta hacer ejercicio entonces corría a menudo por la playa, por los Búnkers del Carmel, Park Güell o el Tibidabo. Creo que en general los que vamos a Barcelona por poco tiempo, tenemos tanto que conocer que queremos estar en todo lado, menos en la casa.

8. Acabas el Master con buenas notas, pero no buscas trabajo en España y vuelves a Ecuador ¿cuáles son las causes de esa rápida vuelta?

La razón principal fue que ACTUARIA me financió una gran parte de mis gastos mientras estuve en Barcelona, a cambio de regresar a trabajar una vez se termine el Máster. Estoy demasiado agradecido con el lugar donde trabajo, entonces la verdad me cuesta imaginarme en otro lugar.

Si bien en algún punto consideré quedarme por lo mucho que me gusta Barcelona, el trabajo que tenía esperándome acá era muy bueno. He tenido una carrera muy exitosa en ACTUARIA, de hecho, soy socio desde hace un par de años, por lo que confío en que tomé la decisión correcta.

9. Continuas en la misma empresa varios años después y ya eres socio de la misma, ¿cómo valoras esa rápida proyección profesional? ¿cuáles son tus expectativas de futuro?

He disfrutado mucho estos 11 años en ACTUARIA, y creo que cuando pasa que trabajas en un lugar donde tus valores se alinean con los de la empresa, es un ganar-ganar para todos. Yo vi una empresa muy reconocida, pero con ambición de seguir creciendo y ellos vieron en mi una persona que podría liderar la unidad de consultoría a aseguradoras.

Los resultados fueron muy buenos, pudimos armar un excelente equipo y hoy somos líderes en mi área. Combinando esto con mi preparación como actuario y sumando la relación de confianza que tengo en la empresa, he podido ser parte de un proyecto a largo plazo, que ha incluido recibir acciones en la empresa.

10. ¿Qué tipo de tareas estás desarrollando en la actualidad en Actuaria Consultores S.A.? ¿Ves buenas perspectivas para la consultoría actuarial en Ecuador?

En ACTUARIA se manejan dos áreas principales, una atada a valoración de beneficios a empleados que se aplica a los casi 6mil clientes que tenemos ahora, y otra que es el área que lidero, que tiene un enfoque de Consultoría más diverso. La línea más fuerte en mi área es la asesoría a aseguradoras y empresas de medicina prepagada, principalmente en temas de pricing, reservas y riesgos. Por otro lado, tenemos una línea que trabaja con fondos de la seguridad social, y otra línea financiera y de riesgos.

Creo que al haber tan pocos actuarios en Ecuador, la consultoría actuarial es una manera eficiente de tercerizar ciertas funciones actuariales; sin embargo, ya somos líderes absolutos del mercado, por lo que hemos pensado cómo expandirnos y cómo crecer más como empresa. Es por esto que, dentro de mi área abrimos la línea de Data Analytics. A veces se dice que los actuarios fueron los primeros científicos de datos, por lo tanto, lo que buscamos es aprovechar nuestros conocimientos en programación, estadística, y desarrollo de modelos para aplicar a distintas industrias con técnicas de Big Data, de una manera más dinámica que empate con esta revolución tecnológica que vivimos.

11. Los actuarios desarrollan su actividad, principalmente, en la industria aseguradora. ¿Cómo es la industria aseguradora en Ecuador?

La industria es pequeña, representa menos del 2% del PIB. No todas las personas están conscientes de la importancia de asegurarse, por lo que es una industria que puede crecer mucho todavía. Existen 29 empresas de seguros y otras 21 que venden medicina prepagada, que es básicamente un seguro de salud. Tenemos algunas multinacionales en Ecuador, pero hay muchas empresas de seguros más pequeñas y que normalmente no tienen actuarios, por lo que es común subcontratar.

La rentabilidad no es particularmente alta, suele haber mucha guerra de precios y los productos de seguros más típicos son vehículos (daños, responsabilidad civil, robo), seguro médico privado y seguros de vida de corto plazo, generalmente atados a deudas con instituciones financieras.

No existe un mercado de valores desarrollado y tampoco se ven seguros de largo plazo como rentas o jubilación.

12. Además de estar colegiado en el CAC también lo estás en la Asociación Ecuatoriana de Actuarios. ¿Qué similitudes y diferencias ves entre las dos asociaciones?

La Asociación Ecuatoriana de Actuarios es muy reciente y contamos con pocos miembros, alrededor de 14. Fuimos nombrados recientemente como Full Member de la Asociación Internacional de Actuarios. Parte importante de esa mención fue tener miembros que estén en otras instituciones que también sean Full Member de la IAA. Es decir que al estar yo colegiado en el CAC, permitió en parte tener este reconocimiento.

El CAC es sin duda un referente para la Asociación Ecuatoriana AEACT, es algo a lo que se buscaría llegar algún día. El CAC tiene muchos cursos, seminarios, eventos, cuentan con personas dedicadas específicamente al buen funcionamiento del Col·legi. Por ejemplo, a través del CAC llegan ofertas de trabajo, existe un portal para los miembros, entre otras. Todas estas iniciativas son lejanas aún en Ecuador, pero sin duda son referentes.

13. En tu opinión, en que forma podría colaborar el CAC con la Asociación Ecuatoriana para mejorar la formación del actuario en Ecuador y para ayudar a visibilizar más su figura en la sociedad.

En mi opinión veo tres enfoques que podrían ser de mucha ayuda. En primer lugar, podríamos entender cómo fueron los primeros pasos del Col·legi y qué les permitió crecer como lo han hecho y organizarse bien.

En segundo lugar, el CAC podría apoyar a la AEACT compartiendo información, literatura, realizar webinars o seminarios impartidos por miembros del CAC a personas en el Ecuador.

Y en tercer lugar, proporcionar recomendaciones sobre cómo implementar planes de estudios en el país. Para poder crecer necesitamos más actuarios, y para esto es importante poder tener algún plan de formación local

14. ¿Qué futuro le ves a la profesión actuarial en Ecuador?

Creo que la profesión actuarial tiene mucho por dónde crecer. En primer lugar, hay mucha demanda para suplir los puestos de trabajo tradicionales de actuarios (riesgos, pricing, reservas). Los pocos actuarios son muy cotizados y las aseguradoras en especial ven cada vez más la necesidad de tener un equipo más fuerte de actuarios.

Por otro lado, la profesión de los actuarios está innovando. Cada vez es más común que actuarios ocupen cargos estratégicos y gerenciales, ya que ser actuario no es solo cálculos y programación, sino una visión que puede generar mucho valor. Por otro lado, los actuarios pueden trabajar en distintas industrias que tengan requerimientos de desarrollo de modelos matemáticos, programación, inteligencia artificial y gestión de riesgos.

Si bien Ecuador está un paso por atrás por ser economía emergente, estas necesidades no son ajenas a nuestra realidad.

15. ¿Recomendarías a los actuarios jóvenes del CAC que viajaran a Ecuador a establecerse profesionalmente?

Ecuador es un país de contrastes. Como profesión, una carrera de actuario está muy bien cotizada. Si bien el mercado es pequeño la falta de oferta resulta en mucho potencial de ser pioneros en muchas áreas.

Como país es extraordinario a nivel de naturaleza, paisajes, clima, comida, tenemos nevados y montañas muy altas, que superan los 5mil metros y una que supera los 6mil. Además, somos personas muy alegres y sociables, por lo que no creo que ningún actuario joven pueda llegar a sentirse solo aquí.

Sin embargo, la realidad latinoamericana viene acompañada de inseguridad, inestabilidad política y algo de caos. Pero las personas tenemos esa facilidad de adaptarnos, así que si se da el caso de algún interesado con todo gusto me podrá contactar.

Volver al sumario

Actividades en materia de formación del primer semestre 2023

En el primer semestre del año 2023 el CAC organizó 18 actividades de formación (cursos, jornadas y webinars) de materias variadas, en las que han participado 1.169 personas, con un total de 2.904 horas de formación impartidas.

1. CURSO ONLINE - PROGRAMACIÓN PYTHON POR ACTUARIOS

> 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 26, 30, 31 DE ENERO Y 1, 2 DE MARZO DE 2023
>
> HEBER TRUJILLO (GLOVO)

Los conocimientos de programación son una de las capacidades más solicitadas en los actuarios y profesionales de data science en este momento, ya que permiten elaborar escenarios y análisis cada vez más complejos, a la vez que ayudan a automatizar procesos clave dentro de la gestión de las empresas.

El lenguaje de programación Python, de acuerdo con el "Developer Survey 2019", es uno de los lenguajes de programación con gran crecimiento entre actuarios y profesionales de data science en los últimos años, debido principalmente a su enorme flexibilidad para desarrollar de forma eficiente diferentes tareas: análisis estadísticos y actuariales, desarrollos de modelos de inteligencia artificial, gestión de bases de datos y desarrollos web, entre otros.

Asistentes: 21

2. WEBINAR - ESCENARIO PREVISIBLE DE TIPOS DE INTERÉS Y SUS EFECTOS SOBRE LA VALORACIÓN DE LOS ACTIVOS FINANCIEROS

> 25 DE ENERO DE 2023
>
> JAUME PUIG (GVC GAESCO)

Jaume Puig comentó que en 2022 los tipos de interés experimentaron una subida notable en todo el mundo. Que esta subida de tipos representa una cierta vuelta a la normalidad, con unos tipos de interés más razonables que los existentes hasta ahora, que llegaron a ser negativos.

La subida de tipos de interés ha impactado negativamente en el valor de la renta fija, especialmente en aquellas con plazos más largos. Sin embargo, comentó, los efectos sobre los mercados de renta variable (bolsas) fueron más limitados, con beneficios empresariales en máximos y sin dificultades para la financiación de las empresas.

En cuanto a la inflación, comentó que ha continuado aumentado en 2022. Entre las causas citó la reactivación de los mercados postcovid, el aumento de inventarios por parte de las empresas, la escasez de personal especializado, la reactivación del turismo y el aumento de la masa monetaria, principalmente.

También, comentó que, la inflación irá remitiendo en los próximos meses, debido a varios factores: descenso de los precios de las materias primas, la normalización de los inventarios, subidas de los tipos de interés, que afectarán al consumo y la compra de viviendas, entre otros.

Se espera que los niveles de inflación hayan alcanzado el máximo en 2022, que los tipos de interés alcancen el máximo durante 2023 y que las bolsas tengan un buen comportamiento en 2023.

Asistentes: 100

3. WEBINAR - NUEVAS HABILIDADES QUE LOS ACTUARIOS DEBEMOS ASUMIR

> 16 DE FEBRERO DE 2023
>
> ALEIX FERRANDO (TRIPLE A)

Aleix Ferrando comentó que el sector financiero y el asegurador, ámbito en el que principalmente se desarrolla la actividad de los actuarios, están a las puertas de un nuevo paradigma, muy condicionado por el peso de la digitalización y de las nuevas tecnologías, que afecta de lleno la profesión actuarial.

A su juicio, las funciones del actuario, experto en la gestión de riesgos, están derivando hacia otras áreas, entre ellas la capacidad en el tratamiento de datos (data science), como elemento fundamental para la valoración de riesgos, donde compite con otras profesiones (matemáticos, ingenieros, físicos, etc.) con grandes habilidades cuantitativas y en programación informática.

Explicó que las técnicas basadas en la ciencia de datos (data science, machine learning, etc.) y la denominada inteligencia artificial (IA) permiten crear modelos estadísticos y matemáticos bien calibrados, que facilitan la gestión de los actuarios en la creación de modelos para la determinación del precio de los seguros, del comportamiento de los clientes, de las provisiones de las aseguradoras, etc., considerando variables inciertas y cambiantes en el tiempo.

Comentó que el mercado actual valora mucho las capacidades de los actuarios en programación informática, ya que les permiten ganar más autonomía, optimizar su trabajo y agilizar los cálculos de los modelos que llevan a cabo.

Destacó los lenguajes de programación más habituales en el mundo actuarial que los actuarios deben conocer. Habló de los sistemas “propietarios” (Prophet, Risk Agility, R3S, etc.), muy utilizados por las grandes empresas, como los “libres” (Excel VBA, R, Phyton, C++, SQL, etc.), cada vez más utilizados por los actuarios en toda Europa, con una gran comunidad de usuarios y desarrolladores y una creciente capacidad de interacción con los sistemas “propietarios”.

Comentó que en los mercados europeos más avanzados el actuario tiene una gran autonomía, con una menor tutela de los departamentos de informática de las empresas, lo que permite una mayor productividad y eficiencia en las organizaciones.

Comentó también la importancia para los actuarios de desarrollar actitudes “emprendedoras” en el trabajo, necesarias en un mundo actual cada vez más dinámico y competitivo. Dijo que la actitud emprendedora debe ser el motor interno que guíe la actitud del actuario en la empresa, en busca de la innovación, del contraste permanente de las hipótesis con la realidad y de la mejora de los resultados.

Habló también del impacto que la inteligencia artificial (IA) tendrá en la profesión actuarial. En su opinión, la actitud del actuario ante la IA debe ser positiva y no defensiva, ya que su correcta utilización puede aportar mucho valor a la profesión actuarial, al agilizar algunos procesos y permitir al actuario centrarse en la creación de modelos estocásticos, el análisis de resultados y la gestión del negocio, áreas de mayor valor añadido.

Asistentes: 100

4. JORNADA - NOVEDADES EN EL SEGURO DE AUTOMÓVILES: BASES TÉCNICAS ACTUARIALES DEL BAREMO

> 21 DE FEBRERO DE 2023
>
> OLGA TORRENTE (GABINETE TORRENTE), MANUEL MASCARAQUE (UNESPA) Y JOSÉ JAVIER CARREÑO (ZURICH)

En la Jornada se analizaron con detalle cuestiones que afectan al seguro de automóviles.

La sra. Olga Torrente, actuaria, miembro del Grupo de Trabajo de Baremo de Autos del IAE, nos habló de los principales cambios en las bases técnicas actuariales del Baremo de Autos introducidas por la Orden EDT/949/2022 y sus efectos sobre las indemnizaciones por siniestros de daños personales.

El sr. Manuel Mascaraque, Director del Área de Seguros de UNESPA, nos habló de los cambios fundamentales de la nueva LRCVSCVM y de sus efectos en el seguro de automóviles en nuestro país.

Por último, el sr. José Javier Carreño, Director de Claims Excellence, de Zurich Seguros, nos habló de los principales efectos que la nueva LRCVSCVM y el nuevo Baremo sobre la gestión de los siniestros del seguro de automóviles, la rentabilidad del ramo y las medidas a adoptar.

Asistentes: 43

5. CURSO ONLINE - GESTIÓN DE ACTIVOS Y PASIVOS (ALM) EN ENTIDADES ASEGURADORAS

> 22 Y 23 DE FEBRERO DE 2023

> RAFAEL GARCÍA, JORDI PAYÉS Y ENRIQUE ABUÍN (SERFIEX)

Debido al entorno de tipos de interés bajos en el que nos hemos establecido y que ya es una realidad constante y no eventual, una de las principales preocupaciones de las compañías de seguros es realizar una gestión ALM adecuada que permita minimizar el impacto en el cálculo de la provisión matemática bajo criterios contables y en el descuento de los flujos de pasivos BEL, que afectan al importe del excedente financiero bajo Solvencia II (Volatility Adjustment y Matching Adjustment), además de las implicaciones derivadas de la puesta en marcha de la norma contable IFRS 17.

El objetivo del curso fue ofrecer a sus asistentes una visión general a través de ejemplos prácticos de la gestión ALM óptima en las entidades aseguradoras, desde el punto de vista del departamento de Inversiones y del departamento Actuarial.

Asistentes: 42

6. CURSO ONLINE - VALORACIÓN ACTUARIAL DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES: LUCRO CESANTE Y DAÑO EMERGENTE

> 27 Y 28 DE FEBRERO Y 1 DE MARZO DE 2023
>
> OLGA TORRENTE (GABINETE TORRENTE) E ISABEL RINCÓN (RINCÓN ACTUARIOS)

Este curso se centró en los perjuicios patrimoniales derivados de la muerte y de las secuelas: el lucro cesante o pérdida neta de ingresos y el daño emergente o incremento de gastos futuros. La metodología del cálculo de las indemnizaciones es una metodología de valoración actuarial de vida. El modelo de cálculo se establece como una diferencia de valores actuales actuariales de rentas: valor actual actuarial de la proyección de pérdidas de ingresos económicos del perjudicado o lesionado, o del coste del servicio en caso de necesidad de ayuda de tercera persona, menos valor actual actuarial de la proyección de las compensaciones en forma de pensiones o prestaciones públicas a las que tenga derecho el perjudicado o lesionado como consecuencia del accidente.

Asistentes: 8

7. JORNADA - LOS RETOS DE LA INDUSTRIA ASEGURADORA FRENTE A LA REFORMA DEL SEGUNDO PILAR DE LA PREVISIÓN

> 02 DE MARZO DE 2023
>
> JOAN ANTONI FERNANDEZ (MÚTUA DELS ENGINYERS), ISAAC GIMENEZ (CAIXA ENGINYERS VIDA Y PENSIONES), ASSUMPTA SENTIAS (VIDACAIXA) Y CARLES SOLDEVILA (BANSABADELL VIDA Y PENSIONES)

En la Jornada se comentó que el 30 de junio de 2022 se aprobó la Ley 12/2022 de Regulación para el impulso de los planes de pensiones de empleo. La nueva Ley, pendiente de desarrollo reglamentario, introdujo importantes novedades en el desarrollo de la previsión social en el ámbito de las empresas: los nuevos fondos públicos de empleo, la nueva comisión de promoción y seguimiento, la nueva comisión de control especial, los planes de pensiones de empleo simplificadas, la plataforma digital única o los cambios en la fiscalidad del ahorro para la jubilación, entre otros.

El nuevo marco normativo exige a las entidades aseguradoras, gestoras de planes de pensiones y mutualidades de previsión social el lanzamiento de nuevos productos, la adaptación de los sistemas tecnológicos y, en especial, la redefinición de su estrategia de negocio y de servicios de ahorro para la jubilación.

Conclusiones de la Jornada:

- La nueva normativa, aunque todavía con inconcreciones, supone un paso adelante en la previsión social complementaria, que las entidades deben aprovechar.
- Las pequeñas y medianas empresas están muy necesitadas de información y las entidades y los mediadores deben aportarla.
- Falta “educación financiera” de forma que las personas sean más conscientes de sus ingresos y gastos después de la jubilación y de la necesidad de la previsión social complementaria.
- La previsión social colectiva y la individual son complementarias, y la eventual potenciación de la primera no debería ir en perjuicio de la segunda.
- La nueva legislación abre una ventana de oportunidad para los trabajadores “autónomos” que las entidades deben aprovechar.
- Se ven oportunidades en mutuas y mutualidades que ofrecen servicios a colegios profesionales, a través de coberturas alternativas al RETA.
- Faltan ventajas fiscales que incentiven a las empresas, especialmente las pequeñas y medianas, a negociar acuerdos en materia de previsión social complementaria con sus trabajadores.
- Por lo que respecta a las comisiones máximas de los fondos de pensiones públicos (0,30% gestión y 0,10% de depósito) se valoran como bajas. Según los ponentes, sólo las grandes gestoras con infraestructuras ya creadas pueden tener capacidad para entrar en ese negocio.
- En el ámbito de la previsión social debería haber más incentivos para las coberturas de dependencia, sector en el que se prevé un gran futuro, debido al envejecimiento de la población.
- El actual entorno de subida de tipos de interés también pone el foco en los planes de previsión social empresarial, que, a diferencia de los planes de pensiones, pueden ofrecer rentabilidades aseguradas.

En conclusión, la opinión de los expertos participantes en la mesa redonda es que hay mucho camino por recorrer en materia de previsión social colectiva. Hay que trabajar con los instrumentos que tenemos en cada momento y realizar una gran labor de información a empresas y trabajadores, en un sector que sin duda deberá tener un gran desarrollo, dadas las características demográficas de nuestro país, aunque para eso sería muy necesario contar con una fiscalidad más favorable.

Asistentes: 51

8. CURSO ONLINE - PROGRAMACIÓN R BÁSICO: APRENDE A PROGRAMAR CON R DESDE CERO

> 14, 15, 21 Y 22 DE MARZO DE 2023
>
> FRANCESC VALLVÉ

Los conocimientos de programación en las compañías de seguros son cada vez más necesarios, puesto que permiten aumentar la eficiencia y permiten el análisis de los datos en un entorno de producción.

La realización de cálculos y tratamiento de datos se realizan en todos los ámbitos de las compañías aseguradoras: pricing, provisiones técnicas, solvencia II, IFRS17, modelos predictivos, valoraciones de activos, etc.

El objetivo principal del curso fue ofrecer los conocimientos y conceptos básicos para empezar a programar y entender cómo funciona un lenguaje de programación: creación y desarrollo del código, proceso de ejecución, mantenimiento, etc. Con este curso el alumno ha podido empezar a programar y seguir perfeccionando sus conocimientos con una sólida base.

Asistentes: 11

9. WEBINAR - EXPERIENCIAS EN SEGUROS PARA EL SEGMENTO SÉNIOR

> 23 DE MARZO DE 2023
>
> JUAN CARLOS IBARRA Y LILIANA RODRIGUES (RGA RE)

Se abrió la conferencia dando algunas cifras de este segmento, que en España supone el 20% de la población, unos 9,5 millones de personas son mayores de 65 años, siendo uno de los países más envejecidos del mundo.

Se estima que en 2050 la población española de más de 65 años será de cerca de 16 millones de personas.

La esperanza de vida de la población española es la mayor entre los países de Europa. Un hombre español de 65 años tiene una esperanza de vida de 85 años y una mujer española de 65 años tiene una esperanza de vida de 88 años, la más alta de Europa.

Este fenómeno, que conlleva una elevada presión sobre el sistema de pensiones, salud y dependencia de nuestro país, presenta un mercado potencial enorme para seguros y servicios dirigidos a este gran mercado.

También se presentaron los resultados de una encuesta realizada por parte de RGA sobre personas del llamado "Segmento Senior". De ésta se desprende que los aspectos más valorados fueron aquellos relacionados con el cuidado de la salud, la necesidad de disponer de recursos económicos y los servicios relacionados con mejoras en la calidad de vida. Mostraron un elevado interés por determinados servicios relacionados con las necesidades propias de las personas mayores.

Se presentaron diversas experiencias internacionales de seguros para el Segmento Senior como seguros que dan cobertura a determinadas enfermedades propias de la vejez (cáncer, ictus, enfermedades cardiovasculares, demencia, etc.), con prestaciones económicas y prestación de servicios especializados, y seguros que aportan servicios relacionados con la atención médica, la medicina preventiva y las ayudas para mejorar la calidad de vida de los seniors.

En el caso de España, comentaron que es un mercado con gran potencial de desarrollo. En su opinión, se trata de un colectivo muy amplio, heterogéneo y con algunos factores comunes.

Asistentes: 134

10. JORNADA - TABLAS BIOMÉTRICAS: SUFICIENCIA DE DATOS, GOBIERNO Y MONITORIZACIÓN DE HIPÓTESIS

> 29 DE MARZO DE 2023
>
> IGNACIO BLASCO (AFI)

Se cumplieron recientemente dos años de la publicación de la Resolución de 17 de diciembre de 2020 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que sentó las bases para sentar un nuevo marco normativo biométrico. A lo largo de este tiempo, las entidades han interiorizado la necesidad de implementar el proceso biométrico y de dotarse del marco necesario para monitorizar los riesgos vinculados de mortalidad y longevidad.

Calidad del dato, gobierno del proceso, estadísticas biométricas y experiencia propia (este último aspecto, opcional) han sido los cuatro pilares en los que se ha basado el entendimiento de estos riesgos para las compañías de seguros. Ante posibles novedades reguladoras que pudieran existir próximamente en estos ámbitos, esta sesión expuso aquellos casos de uso que las compañías se han encontrado o pudieran encontrar, aportando un enfoque eminentemente práctico.

En definitiva, el objetivo de esta sesión fue llevar de la teoría reguladora a la práctica del día a día de una compañía, aportando soluciones concretas en el ámbito de la detección de la insuficiencia de datos biométricos, la definición de un correcto gobierno biométrico o la definición de indicadores para la monitorización de hipótesis.

Asistentes: 113

11. CURSO ONLINE - APLICACIONES PRÁCTICAS DE LA NIIF 17

> 17, 18, 19, 24, 25 Y 26 DE ABRIL DE 2023
>
> MIGUEL ANGEL MERINO Y FERNANDO MUÑOZ (MAZARS), JUAN MARÍN (WTW) Y GUIDO CHEMAYA (MANAGEMENT SOLUTIONS)

El curso abordó los aspectos fundamentales de los nuevos estándares contables NIIF 17 para la valoración de los contratos de seguros, que fueron publicados en mayo de 2017 y que ya han entrado en vigor en 2023 para determinadas entidades, y que tienen impactos importantes en distintos ámbitos, como los Datos, la Tecnología, el Negocio y Gobierno y Procesos.

En el curso se trataron:

- Los fundamentos de los nuevos estándares NIIF 17.
- Las principales novedades derivadas de NIIF 17.
- Las metodologías para la valoración de contratos.
- Ejemplos prácticos de valoración de distintos productos.

Asistentes: 17

12. JORNADA - MÉTODOS DE CREDIBILIDAD: NUEVOS SISTEMAS PARA EL PRICING EN SEGUROS

> 20 DE ABRIL DE 2023
>
> JOSÉ SILVEIRO (MILLIMAN) Y RAMON MASACHS, JOSE CASTELO MARIN Y CHRISTOPHER RIVAS REYES (AKUR8)

El mercado asegurador europeo está sometido a un alto grado de competencia, no sólo relacionado con el precio sino también con la oferta, la experiencia del cliente y la capacidad de las entidades aseguradoras para atraer, motivar y retener a los asegurados.

Las cuestiones del negocio siguen siendo las fundamentales. Sin embargo, las compañías de seguros deben ser cada vez más precisas en la determinación de la prima adecuada (pricing) para cada cliente, más ágiles en el seguimiento y toma de decisiones y más flexibles, en un contexto social, legal y comercial que cambia rápidamente.

Las mejoras en el poder computacional y de almacenamiento de datos han contribuido a la explosión de nuevas técnicas de ciencia de datos en el campo de los seguros. Por otra parte, durante los últimos 5 años, las compañías han desarrollado un enfoque más maduro para utilizar estas nuevas metodologías. Ya no se trata de GLM versus aprendizaje automático, sino de cómo las dos metodologías se pueden complementar entre sí.

La mejor práctica actual en fijación de precios se centra en mantener la interpretabilidad de los GLM y mejorar la automatización (y precisión) del proceso mediante la combinación de técnicas de ciencia de datos.

El objetivo de esta Jornada fue exponer la situación actual del mercado en relación con el uso de las herramientas de pricing y compartir algunos casos prácticos.

Asistentes: 71

13. WEBINAR - LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL: UNA APUESTA COMPLEJA PERO NECESARIA

> 27 DE ABRIL DE 2023
>
> DAVID GABARRÓ (ALTER MUTUA)

David Gabarró presentó la experiencia de Alter Mutua, exponiendo que la transformación digital es uno de los grandes retos que debe estar presente en la hoja de ruta de las entidades aseguradoras, que deben adaptarse a un cliente cada vez más “digital” que quiere relacionarse con su entidad de una manera rápida, sencilla, 24 horas/365 días, y mediante multitud de canales.

La transformación digital tiene un abordaje complejo, tanto por la dificultad técnica como por la incidencia en el ADN y el modelo de negocio de la entidad, que requiere una visión transversal de la compañía, y cada entidad debe apostar por la mejor forma de afrontar este reto, valorando las ventajas y los riesgos que supone cada decisión.

Después de poner en marcha un Plan Estratégico en 2018 que ponía al mutualista (cliente) en el centro, Alter Mutua ha apostado por la transformación digital a través de las personas de la entidad, la innovación, el liderazgo y el cambio cultural. Con el objetivo principal de mejorar la Experiencia del Mutualista, se centra en presentar su oferta con un lenguaje sencillo, facilitar una experiencia de compra ágil y rápida, y mostrar al mutualista el valor de lo adquirido, utilizando un nuevo y objetivo medidor de valor, llamado “Nivel de Cobertura”.

Como demostración final, Gabarró mostró un ejemplo de contratación 100% online de un seguro de vida, realizando la verificación de la identidad mediante un sistema de videoconferencia, que utiliza inteligencia artificial, y el uso de la firma electrónica avanzada. Una contratación sin contacto físico mutualista-entidad, con sencillez y las máximas garantías legales.

Asistentes: 87

14. JORNADA - LA GESTIÓN DEL RIESGO DEL CAMBIO CLIMÁTICO. CRITERIOS PARA LA VALORACIÓN DEL INFORME ORSA

> 04 DE MAYO DE 2023
>
> SERGIO SIMÓN, JORGE GONZÁLEZ (DELOITTE), GT SOSTENIBILIDAD Y CAMBIO CLIMÁTICO DEL CAC Y JOSÉ ANTONIO FERNÁNDEZ DE PINTO (DGSFP)

La inclusión de los riesgos de cambio climático en la ORSA representa un reto para el sector asegurador, en la medida en que las regulaciones pueden resultar algo ambiguas, o que pueden generar dudas a la hora de llevar a cabo su cumplimiento.

En la Jornada se ofreció una visión general de la situación actual, así como una revisión de los contenidos que deberían ser tenidos en cuenta en el próximo ORSA, es decir el referido al año 2022 y que deberá presentarse este año 2023.

En la Jornada, además, se abordó detalladamente los temas más relevantes de los riesgos de cambio climático al realizar la ORSA, como:

- La evaluación de la materialidad o no de los riesgos climáticos en la ORSA, así como la realización de los escenarios donde se valora que la temperatura se mantenga por debajo de los 2ºC, preferiblemente el 1,5ºC, o supere los 2ºC.
- Los diferentes plazos para los riesgos en la medida en que los riesgos de cambio climático exceden a los que habitualmente son utilizados en la ORSA.
- Los apartados del ORSA en los que deberían tenerse en cuenta estos riesgos como, por ejemplo, el resumen ejecutivo, la introducción, la visión estratégica, etc.

- Para aquellos casos en los que los riesgos fueran materiales, se abordará el tratamiento tanto de los riesgos físicos (como el riesgo de suscripción o el riesgo de mercado) como de los riesgos de transición (riesgo de mercado, riesgo de crédito, etc.).

También se presentó la actualización de la Guía sobre la elaboración del ORSA, realizada por el Grupo de Trabajo de Sostenibilidad del Col·legi d'Actuaris de Catalunya (CAC).

Asistentes: 123

15. CURSO ONLINE - LA SOSTENIBILIDAD EN LAS ENTIDADES ASEGURADORAS

> 10, 11, 18 Y 24 DE MAYO Y 01 DE JUNIO DE 2023
>
> MIKEL CAMPO (DELOITTE), IGNACIO ESTIRADO (KPMG), JUDITH PUJOL Y VICTORIA ALEMANY (EY), RAFAEL GARCÍA (SERFIEX) Y ANA ÁLVAREZ, MARÍA MEZA, ANNA LABAYEN Y SANTIAGO ROMERA (AREA XXI)

En el curso se abordaron las obligaciones para las entidades aseguradoras derivadas de la normativa sobre sostenibilidad.

Nuestro sistema económico, definitivamente, está realizando un viraje hacia la sostenibilidad. Las organizaciones internacionales, nacionales, así como los sectores económicos y la sociedad en general cambian rápidamente. Prueba de ello, por ejemplo, es la variada normativa legal que ya existe al respecto y la que seguirá apareciendo en el futuro. Un cambio que plantea al sector asegurador no sólo el reto de adaptarse a él, sino que le ofrece abrir el camino a nuevas oportunidades y estrategias.

El curso ofreció una visión de los efectos más relevantes que el cambio hacia la sostenibilidad conllevan al sector; desde los más inmediatos cómo son las nuevas normativas en temas de gobernanza y gestión de riesgos, así como de información a los clientes o la gestión de las inversiones, como los más profundos asociados a los cambios generalizados del sistema económico que ofrecerá, sin duda, nuevos retos y oportunidades.

Durante el curso se revisaron también los aspectos fundamentales a considerar en el diseño del Plan Director para el Control de Riesgos ESG en una entidad aseguradora.

Asistentes: 29

16. WEBINAR - COVID PERSISTENTE: POSIBLES EFECTOS A MEDIO Y LARGO PLAZO SOBRE LA MORTALIDAD Y LA MORBILIDAD

> 17 DE MAYO DE 2023
>
> ALBERTO ZAZO (SCOR)

El sr. Zazo comentó que la pandemia COVID 19, que se inició en 2020, ha dejado una importante huella, con más de 7 millones de muertes en todo el mundo.

En el caso de España, se estima que el COVID 19 ha causado la muerte directa de unas 121.000 personas. Destacó la importante labor de vacunación en nuestro país, con 106 millones de dosis administradas y cerca de 41 millones de personas vacunadas con la dosis completa, lo que ha contenido la mortalidad de forma muy notable.

También comentó que la esperanza de vida de la población española, una de las más altas del mundo, se estima que en 2040 será de 86 años.

Por su parte, también apuntó que el COVID 19 ha tenido un efecto importante en la mortalidad, especialmente en las edades avanzadas. En el caso de España, la esperanza de vida en personas a partir de 80 años se redujo en 6 años en varones y 4 años en mujeres.

Entre los factores que tuvieron un mayor impacto en la MORTALIDAD hizo especial énfasis en los 5 siguientes:

- Efectos secundarios del COVID 19: fatiga crónica, daño pulmonar, daño cardíaco, daño neurológico, COVID persistente, etc.
- Retrasos en diagnósticos y tratamientos. El COVID 19 paralizó la actividad de los hospitales, lo que ha repercutido en el retraso de diagnósticos de enfermedades graves (cáncer principalmente), que ahora se están detectando en fases más avanzadas y con peor pronóstico.
- Problemas psicológicos. Debido al aislamiento prolongado por la pandemia se observa un importante aumento de las enfermedades mentales (ansiedad, depresión, etc.) y de los suicidios, especialmente en la población más joven.
- Alteraciones del comportamiento individual: trastornos en alimentación, mayor sedentarismo, aumento de las relaciones a través de las redes sociales en detrimento de las relaciones personales, etc. Se estima que algunos de estos comportamientos permanecerán en el futuro, lo que sin duda tendrá repercusiones en la salud de las personas.
- Factores económicos. La pandemia COVID 19 ha aumentado el desempleo y la pobreza en todo el mundo, lo que ha aumentado la mortalidad. Comentó que existe una relación directa entre la pobreza y la mortalidad.

También la pandemia ha tenido un importante efecto sobre la MORBILIDAD (la probabilidad de enfermar), destacando sobre todo los efectos sobre la salud mental de las personas (síndrome burnout, ansiedad, depresión, insomnio, etc.) afectando sobre todo a mujeres, niños y personas con problemas de adicciones.

Por último, comentó que los efectos a medio y largo plazo del COVID 19 son todavía muy inciertos y que también existen riesgos derivados de las posibles mutaciones de los virus.

En la parte positiva, destacó en importantísimo avance médico en materia de vacunas y antivirales, que probablemente tendrá aplicaciones a otras enfermedades en el futuro.

Asistentes: 87

17. CURSO ONLINE - GESTIÓN DE RIESGOS EN LAS ENTIDADES ASEGURADORAS

> 6, 7, 13, 14 Y 20 DE JUNIO DE 2023
>
> MARÍA JESÚS ROMERO (ZURICH), DAVID GUITART (BDO), GABRIEL TEPSICH (ZURICH) Y EMILIO VICENTE (MGS)

En este curso online, se proporcionaron a los profesionales, actuarios y no actuarios, los medios necesarios para facilitar la adaptación de sus capacidades profesionales a este marco regulador, en las mejores condiciones posibles, que les permita obtener del mercado un alto reconocimiento profesional.

Se comentaron los efectos que sobre la función de gestión de riesgos ha supuesto la nueva área de riesgo de impuestos diferidos, así como los nuevos requerimientos derivados de la actualización de las tablas biométricas.

Y se analizó cómo se está abordando la gestión de riesgos en el mercado asegurador local, incluyendo procedimientos metodológicos, procedimientos de identificación y de gestión de riesgos, implementación de sistemas de gestión de riesgos, el proceso ORSA, así como el procedimiento de asesoramiento al órgano de administración por parte de la Función de Gestión de Riesgos.

Asistentes: 13

18. WEBINAR - ¿CÓMO DISEÑAR UN SISTEMA DE MACHINE LEARNING?

> 29 DE JUNIO DE 2023
>
> HEBER TRUJILLO Y JUAN JOSÉ NIETO (GLOVO)

Machine Learning (o aprendizaje automático) es una rama de la Inteligencia Artificial que permite que las máquinas tomen decisiones “racionales” en base a datos y a patrones de comportamiento previos. Estas técnicas son cada vez más utilizadas en todo tipo de entidades.

En el caso de las entidades aseguradoras se están encontrando muchas utilidades para predecir el comportamiento de los clientes (predisposición de compra, predisposición de abandono de la entidad, etc.), para la predicción del fraude en caso de siniestros, para la estimación de las tarifas (pricing) y para la determinación de las provisiones técnicas (reserving), entre otras muchas.

El sr. Trujillo y sr. Nieto comentaron que el Machine Learning se ha consolidado como una herramienta indispensable para las empresas que deseen extraer información de valor de un gran conjunto de datos, entre ellas las entidades aseguradoras.

Explicaron que, sin embargo, pocas entidades tienen procesos de implementación automáticos de sistemas de Machine Learning y de las infraestructuras adecuadas, lo que dificulta la obtención de resultados.

En primer lugar, comentaron, es necesario tener muy claro los “objetivos” que se quieren obtener en términos de negocio.

En segundo lugar, es necesario disponer de una “ingeniería de datos” adecuada, incluyendo la recolección de los datos, el almacenamiento y el acceso a estos datos.

En cuanto a los “datos”, comentaron la importancia de seleccionar una muestra de datos representativa, analizar su comportamiento para inferir el comportamiento en colectivos mayores, lo que es de gran utilidad en términos de negocio. Por eso se utilizan técnicas probabilísticas y otras técnicas no probabilísticas.

Comentaron la importancia de la "ingeniería de datos" que, a través de los algoritmos adecuados, permite convertir "datos" sin valor previo en "información" muy valiosa para las entidades. Finalmente, comentaron que antes de explotar una plataforma de Machine Learning es necesario experimentar con ella para ver sus defectos y utilidades.

Asistentes: 119

Resumen de les actividades en materia de formación del segundo semestre del año 2023.

Num	Fecha	Curso / Jornada /Webinar	Asistentes	Hores
1	16/01	Programació Python per actuaris	21	504
2	25/01	Escenari previsible de tipus d’interès i els seus efectes sobre la valoració dels actius financers	100	100
3	16/02	Noves habilitats que els Actuaris hem d’assumir	100	100
4	21/02	Novetats a l’assegurança d’automòbils: Bases tècniques actuarials del Barem	43	129
5	22/02	Gestió d’Actius i Passius (ALM) a entitats asseguradores	42	168
6	28/02	Valoració actuarial dels perjudicis patrimonials: lucre cessant i dany emergent	8	48
7	02/03	Els reptes de la indústria asseguradora davant de la reforma del segon pilar de la previsió	51	102
8	14/03	Programació R bàsic: aprèn a programar amb R des de zero	11	88
9	23/03	Experiències en assegurances per al segment sènior	134	134
10	29/03	Taules biomètriques: suficiència de dades, govern i monitoratge d’hipòtesi	113	226
11	17/04	Aplicacions pràctiques de la NIIF 17	17	204
12	20/04	Mètodes de Credibilitat: nous sistemes per al pricing en assegurances	71	142
13	27/04	La transformació digital: una aposta complexa però necessària	87	87
14	04/05	La Gestió del risc del canvi climàtic. Criteris per a la valoració de l’informe ORSA	123	246
15	10/05	La Sostenibilitat a les entitats asseguradores	29	290
16	17/05	Covid persistent: Possibles efectes a mitjà i llarg termini sobre la mortalitat i la morbiditat	87	87
17	06/06	Gestió de riscos a les entitats asseguradores	13	130
18	29/06	Com dissenyar un sistema de Machine Learning?	119	119
			1.169	**2.904**

Volver al sumario

Sistema Actuarial AXIS™

Ayuda a las aseguradoras a gestionar con confianza desafíos tales como la IFRS 17 y el riesgo climático, con nuestra exclusiva mezcla de conocimiento económico, capacidad de modelización actuarial, cálculo estocástico, asesoramiento y soporte experto.

Baja codificación

Múltiples usos

Computación ilimitada en la nube bajo demanda

Nuestro entorno automatizado y un robusto sistema de gobierno proporcionan el control de usuarios y el registro de versiones necesarios para confiar en los resultados que se producen.

Libera más tiempo para centrarse en el análisis, la interpretación y la evaluación de los resultados. Actuarios, contables y IT trabajando juntos.

MOODY'S
ANALYTICS

créditos

Director
Emilio Vicente Molero

Consejo de redacción
Jordi Celma Sanz
Xavier Colominas García
Luis Cuervo Carballo
Anna Labayen Cervera
Aleix Olegario Surroca

Diseño y maquetación
Icstece_ comunicació i marca
www.icstece.com

Col·legi d'Actuaris de Catalunya

Presidenta
Marisa Galán Camino
Vicepresidente
Antonio López López
Secretaria
Clara Armengol Vivas
Tesorera
Josefina Alargé Salvans
Vocal
Antoni Fernández Moreno
Vocal
Xavier Gómez Naches
Vocal
Emilio Vicente Molero

Gerencia
Joaquim Celma Bueso
jcelma@actuaris.org
Administración
Rosa Maria Felipe Checa
actuaris@actuaris.org

COL·LEGI D'ACTUARIS DE CATALUNYA

Via Laietana, 32 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

Nacional de Reaseguros S A
Occident
pm previsión mallorquina seguros
RGA re International Ibérica
sas THE POWER TO KNOW.
SCOR The Art & Science of Risk
serfieX risk management & ALM
Swiss Re
TRIPLE A RISK FINANCE
VidaCaixa
Willis Towers Watson
ZURICH INSURANCE

Volver al sumario