



## INTRODUCCIÓN

**Pilar Blanco-Morales Limones**

A riesgo de subrayar lo obvio, debemos comenzar por enmarcar el Estudio que presentamos en el contexto de la más grave crisis financiera y económica desde 1929, probablemente, la primera que es en sí global.

Esta crisis es tan descomulgada y cruenta porque más allá de los comportamientos cíclicos del mercado, probablemente, es el resultado de la conjunción singular de múltiples y graves errores, tanto de los poderes públicos como de los actores del mercado: la burbuja del crédito, la especulación inmobiliaria, las técnicas de refinanciación de los bancos mediante sofisticados instrumentos de titulización, una laxa política de endeudamiento público.

El seguro no ha participado en la creación de la burbuja que estalla y sumerge al mundo en una recesión inusitada, *terra incognita* donde las teorías y recetas del pasado son de poca utilidad. El seguro evidentemente está afectado por la crisis, pero no es un causante de la crisis. El seguro sufre la crisis, en primer lugar, debido a las actividades cuasi bancarias que algunas compañías han desarrollado mediante derivados de crédito y fondos de titulización. El seguro también sufre la crisis en los activos de balance, debido al deterioro de participaciones y valores expuestos al riesgo y a una menor rentabilidad de los valores sin riesgo o de bajo riesgo. Y, por último, el seguro sufre la crisis en la medida en que se deteriora la solvencia y la capacidad de ahorro e inversión de las familias y las empresas.

Sin embargo, pese a la dureza del contexto, el seguro español se mantiene eficiente, resistente y con capacidad de respuesta. En comparación con

otros sectores, nuestro sector asegurador está perfilado y armado para cumplir su función social en este ambiente adverso. El seguro puede contribuir singularmente a mitigar la crisis, es su razón de ser social. Con la cobertura aseguradora, las familias y las empresas además de hacer frente a los riesgos, o precisamente por ello, pueden estabilizar su situación financiera. De este modo, el seguro favorece la iniciativa y la creación de valor. A nuestro juicio el seguro español está especialmente dotado para ayudar a restituir la liquidez del mercado. La importancia económica del seguro en la economía y más concretamente en el sector financiero se ha acelerado en los últimos años. El sector asegurador es una de las piezas fundamentales de la economía nacional. Clave en el sistema financiero, su especialización en la gestión de riesgos y su aptitud para canalizar el ahorro, además de su importancia como inversor institucional, aporta capacidad y estabilidad al conjunto del sistema, además de ser creador de empleo, garante de las economías privadas y prestador de servicios de bienestar.

En el año 2010 la Fundación de Estudios Financieros nos encomendó un primer trabajo *Estudio sobre el sector asegurador en España* (Papeles de la Fundación, nº 35) con el que pudimos ofrecer una completa evaluación del estado de situación del sector, sus tendencias y las principales directrices de reforma que afrontaba nuestro mercado asegurador. Seguidamente, en la línea de trabajo abierta, la FEF patrocinó el *Estudio sobre el sector asegurador en España 2010: Los aspectos cualitativos de Solvencia II* (Papeles de la Fundación, nº 38). En este segundo Estudio se reali-



zó un examen sistemático de los requerimientos cualitativos que *Solvencia II* impone al supervisor, relativos a los principios, esquemas y procedimientos de renovación de supervisión prudencial y de mercado para el sector asegurador; y a las entidades aseguradoras, relativos a la estructura organizativa, la distribución de funciones, el sistema para garantizar que se transmite adecuadamente la información a toda la organización, la transparencia y la *compliance*. Debemos llamar la atención sobre la pertinencia y vigencia de este Estudio, dado el largo y abierto proceso de implementación de *Solvencia II*.

Pertinencia y vigencia que ahora se completa con el presente Estudio en que se analizan los desafíos y las circunstancias a las que se enfrenta el sector asegurador español ante cambios en los planteamientos de ahorro, así como en la propia valoración de los riesgos. También nos planteamos cómo el sector asegurador puede contribuir a la sostenibilidad del Estado de bienestar.

En este momento el seguro está en el corazón del debate, nos guste o no, de las fronteras entre lo público y privado. Por un lado, es necesario que el Estado refuerce su estrategia de crecimiento y sus políticas para hacer frente a las necesidades de la sociedad del riesgo, como no dudan en calificar algunos autores a la sociedad de nuestros días; unas políticas que continúan siendo implícitas y fragmentadas. Dada la severidad de la crisis, las transformaciones y búsquedas del Estado del bienestar a partir de la crisis de su viejo modelo, las opciones difíciles pero necesarias que se han implementado y las que se habrán de implementar, hacen que surjan necesidades, que con anterioridad no se encuadraban dentro de los riesgos asumibles por los ciudadanos.

Las dificultades presupuestarias han obligado a reducir el gasto público en numerosas partidas. La quiebra del Estado benefactor requiere de profundas reformas que alcanzan la base económica del sector público, su estructura interna y sus relaciones con el resto de la sociedad. La búsqueda de alternativas exige la participación tanto del sector empresarial como de la sociedad civil de una manera radicalmente creativa y colabora-

dora. Para avanzar más rápido y de manera más fiable, el seguro puede inyectar sentido de responsabilidad y ayudar a frenar el declive de nuestro sistema de bienestar. A través de la cooperación entre los diferentes actores, privados y públicos, se podrá ampliar el rango de cobertura de riesgos que hasta ahora se incluían en el sistema de prestaciones públicas. Pocas empresas como las aseguradoras, sin dejar de lado el aspecto comercial, están en condiciones de contribuir a la provisión de servicios del bienestar.

El Estudio realizado pretende responder a la interrogante acerca de cuáles son las incertidumbres a que se enfrentan las aseguradoras y cómo actuar para conservar su resistencia y su capacidad de adaptación, conscientes de que para el crecimiento del seguro en España en los últimos años han sido claves el desarrollo de nuevos productos y coberturas y la mejora de la atención a los asegurados.

Tras exponer las principales cifras del Sector, siguiendo la línea iniciada en los anteriores estudios, se hace una especial referencia a cómo ha respondido el Sector a la situación de crisis y cómo su solvencia y previsión han permitido que el impacto de la situación económica haya sido menor que en otros sectores. No obstante esta situación económica hace que haya que modificar ciertos paradigmas y el Sector debe estar preparado ante los nuevos retos a los que se enfrenta.

Inmediatamente centramos nuestra atención en la importante agenda de reformas normativas que implica continuar la implementación de *Solvencia II* que puede y debe hacerse de manera anticíclica. El nivel de desarrollo, formación y madurez del sector, permiten afirmar que está, en términos generales, preparado para afrontar situaciones críticas como la actual. Para alcanzar los mejores resultados, y fijar un marco normativo eficiente y que permita un adecuado funcionamiento del sector en su conjunto, se hace necesaria la colaboración y la aportación de ideas de todos, pues sólo de esta forma lograremos diseñar el mejor marco normativo posible.

En este contexto, hemos analizado las causas y cuestiones jurídicas ligadas a los procesos de



sucursalización, que pueden servir para optimizar la posición de capital de solvencia en un entorno de incremento de los requerimientos de capital, y para generar mayores eficiencias en procesos operativos de cumplimiento.

Y, como no podía ser de otro modo, hemos destacado la mejora de la tutela de los asegurados en las reformas proyectadas. Por último, hemos analizado la propuesta de Directiva de Mediación y su impacto en el mercado español.

Una de las cuestiones de mayor relevancia y más inmediata aplicación es la relativa a las tarifas unisex. Al analizar los productos de ahorro y de vida cobra especial relevancia la obligación de tarificar con tablas unisex de valoración, lo que constituirá un nuevo escenario de actuación y valoración para las compañías aseguradoras. El efecto de esta nueva exigencia plantea importantes cuestiones analizadas en este trabajo. Respecto a la derivación de tablas, se aborda la discusión sobre las desventajas de crear bases técnicas unisex, señalando que la gestión interna del riesgo en las entidades podrá realizarse separando adecuadamente los riesgos según un factor ya demostrado estadísticamente relevante como es el sexo del asegurado especialmente en productos vinculados a la longevidad. Del mismo modo se plantean cuestiones relacionadas con el nivel de granularidad al que habrá actuar sin tener en cuenta el sexo de los asegurados, ya que podría llegarse a exigirse igualdad de tarifa en productos para los que las proporciones entre los dos sexos guardasen relaciones de magnitud muy desiguales.

Las dudas sobre un tratamiento asimétrico entre los contratos existentes y los de nueva producción plantean enormes interrogantes sobre las distorsiones que pueden crearse en el mercado, como consecuencia de poder ofrecerse nuevos contratos a un mejor precio, lo que conduciría a una cancelación de los contratos existentes de los asegurados constituidos con anterioridad a partir de bases técnicas que distinguen entre hombres y mujeres. Hemos analizado las implicaciones en el cálculo de provisiones, en el tratamiento del reaseguro, en la posible comercializa-

ción de productos específicos para un sexo (por ejemplo, Vida Mujer) y lo que ello puede suponer la aplicación de tasas del sexo en concreto para todas las garantías incluidas (entendiendo que la principal es la que establece la diferenciación de sexos). En definitiva, se abordan tanto cuestiones de mayor calado en la evolución prevista del mercado asegurador ante un cambio muy significativo en la tarificación, como asuntos de importancia relativamente menor. Dichos elementos afectan y preocupan a la práctica totalidad de las entidades y atañen a cuestiones tan elementales como la forma de introducir el cambio de tarifa en el condicionado de las pólizas.

Seguidamente hemos tratado las implicaciones estratégicas de *Solvencia II* en lo que se refiere a la gestión de riesgos y solvencia global. Además, se analizan nuevas tácticas en sistemas de distribución, es decir, cómo se canaliza la materialización del contrato del seguro, así como sus implicaciones en la eficiencia y gestión de costes.

La retención de clientes consideramos que es una de las estrategias más rentables en el mercado español. En el contexto actual consideramos que exige abordar aspectos tales como la innovación en la administración de pólizas, la gestión de siniestros o los métodos alternativos de resolución de conflictos como la mediación entre partes, para acortar sustancialmente el período de determinación de las indemnizaciones, cuando se fija un procedimiento judicial. En definitiva, nos encontramos ante nuevas oportunidades de negocio que exigen la ampliación y sofisticación de los productos aseguradores y continuar la modernización de la gestión de las aseguradoras españolas en todos los aspectos (emisión, tarificación, cobros, gestión de siniestros, fidelización) que requiere del mejor aprovechamiento de las tecnologías de la información y de los métodos estadísticos y actuariales. Por otra parte, la facilidad de realizar comparativas de precios en la Red puede tener notables implicaciones en las políticas de captación masiva de clientes con la posibilidad de que los nuevos contratos escapen a los controles de riesgos habituales.

Finalmente hemos centrado nuestra atención en la que hemos denominado *interface* público-



privada, para analizar cómo el sector asegurador puede contribuir a paliar las consecuencias de las reformas en materia de pensiones y de dependencia.

En efecto, la reciente reforma del sistema de pensiones, recogida en la Ley 27/2011, hace que la información sobre su alcance y consecuencias sea un elemento de análisis del máximo interés. Las 50 disposiciones adicionales de la Ley 27/2011, así como los múltiples informes o estudios que en ellas se prevén, junto con la indeterminación del factor de sostenibilidad, tanto en la fórmula de cálculo, como en el momento de su implantación, nos sitúan ante un debate no concluido. La reforma de pensiones, sin duda ayuda al sistema a ganar tiempo, pero no soluciona cualitativamente el problema subyacente de envejecimiento poblacional. Analizar en profundidad el efecto de la reforma sobre la situación futura del cotizante y plantear diferentes posibilidades de aplicación del factor de sostenibilidad, son aspectos que tratados exhaustivamente.

Si bien la reforma del sistema sanitario no se ha abordado, sí se han producido algunos cam-

bios significativos en el contexto económico que han impactado en su evolución. Al debate sobre la necesidad de cofinanciación del gasto sanitario y/o farmacéutico habrá que añadir un riesgo de insostenibilidad del sistema sanitario bajo los parámetros demográficos actuales y previstos. Por ello hemos analizado las principales tensiones que serían susceptibles de ser mejoradas con un adecuado impulso del seguro privado de salud y su adecuada comprensión por parte de todos los agentes implicados. Se describirán características singulares del sistema de salud y el compromiso público-privado que se da de facto en el panorama español.

Respecto al sistema de apoyo a la autonomía personal y al escaso desarrollo que los seguros de dependencia han experimentado en España en comparación con países del entorno inmediato como Francia, hemos intentado identificar la razones que lo justifiquen, al tiempo que se exponen nuevos productos y programas preventivos de adaptación funcional que permitirían evitar el riesgo o mejorar las prestaciones y servicios por dependencia en personas mayores en los grados que el sistema público no puede cubrir.