

Implementación de estándares internacionales de supervisión a las compañías de seguros privadas en el Ecuador

(Implementation of international supervision standards in the insurance companies that work in Ecuador)

Rivadeneira, P. y J. L. Abreu *

Resumen. El propósito de la investigación fue evaluar la aplicación de los estándares internacionales de supervisión de seguros en el caso de las compañías de seguros privadas que operan en el Ecuador con el fin de determinar fortalezas y debilidades de la supervisión y establecer recomendaciones para transparentar el mercado y mejorar la vigilancia de estas entidades. Se encontró que la actividad de seguros privados en el Ecuador no dispone de un marco legal suficiente para la supervisión, por lo se deben considerar reformas que permitan reorientar la supervisión y mejorar la transparencia, considerando la protección, concentración, heterogeneidad de los agentes y la poca diversidad y tamaño del mercado.

Palabras claves. Asegurador, beneficiario, coberturas, contratante, riesgo, póliza, deducible, prima

Abstract. The purpose of the research was to evaluate the using of international insurance supervision standards adopted to insurance companies that operate in Ecuador, with finality of determinate the weakness or strengths of control and make recommendations to improve the supervision and financial transparency. It was found out that insurance activities in Ecuador do not have a sufficient law context for supervision, its very import to consider reforms that permit to guide supervision and improve financial transparency, considering the protection, concentration, heterogeous of agents and the low diversity and size of the market.

Key words. Insurer, beneficiary, coverage, contracting party, risk, deductible, premium

Introducción

Los seguros son acuerdos contractuales donde el asegurador compensa al asegurado por la ocurrencia de una pérdida protegida, debida a un acontecimiento fortuito, de acuerdo con lo pactado en la póliza de seguros. A través del mecanismo del seguro, se transfieren los riesgos desde una persona natural o jurídica a unas compañías de seguros, evitando que el asegurado se vuelva más pobre, ya que en caso de ocurrir el siniestro la aseguradora asume la pérdida total o un gran porcentaje de ella. Los seguros funcionan sobre el principio básico del traspaso del riesgo. Se paga voluntariamente una cantidad denominada prima para delimitar el riesgo. En el caso de que se produzca una pérdida, se recibe una indemnización del seguro, sobre la base a los términos de la póliza.

El asegurador obtiene recursos por medio de las primas que pagan sus asegurados, quienes acceden a desembolsar un costo para protegerse en caso de sufrir una pérdida aleatoria, éstas primas conforman un fondo, una porción significativa de estas se destinan a constituir las reservas técnicas que deben ser invertidas, en activos de distintos grados de liquidez de acuerdo con la naturaleza de los pasivos, de una manera eficiente y rentable, para que el asegurador pueda responder a sus obligaciones oportunamente cuando éstas se presenten, la porción restante se destina a gastos de operación tales como pago de remuneraciones, impuestos y servicios básicos.

Las reservas técnicas deben ser colocadas en activos rentables, administrados de manera prudente teniendo en cuenta las obligaciones de la compañía y los riesgos. Para cumplir con sus obligaciones financieras están sujetas a requerimientos específicos de liquidez, capitalización y solvencia. El tomador del seguro debe pagar la prima establecida más los impuestos y costos que establece la normativa legal, la prima está en función del riesgo, si la prima se encuentra en mora el asegurador no es responsable por el siniestro. En algunos contratos la prima puede ser fija o variar en el curso del contrato.

Los riesgos se relacionan con los productos y las políticas de suscripción, los reaseguros, las inversiones y los niveles de solvencia. De acuerdo con el tipo de negocio va a diferir la estructura de sus pasivos, el tipo de negocio. La composición de los activos (en montos y plazos) adoptada por un asegurador debe responder a sus pasivos de acuerdo con el término de estos y las necesidades de liquidez, un error en el proceso de inversión puede impedir al asegurador cumplir con las deudas cuando éstas se presenten. Para disminuir el riesgo, las compañías de seguros pueden a su vez reasegurar con otras compañías las eventualidades que se comprometieron a cubrir, también pueden compartir los riesgos es decir coasegurar.

En el negocio de seguros la ocurrencia del hecho asegurado debe ser independiente del asegurado y del asegurador, en el caso de los ramos de generales puede o no ocurrir el siniestro, y de presentarse no se sabe cuándo sucederá. Dado que los hechos asegurables deben poder ser cuantificados, es posible definir tablas de siniestralidad para cada tipo de seguros, sobre la base del número de siniestros / sobre eventos asegurados. Las posibles obligaciones de una compañías pueden diferir considerablemente si se trata del negocio de vida y de generales, por lo que los requerimientos de liquidez se modifican en función de ello.

Marco conceptual

Asegurador.- Por lo general es una compañía de seguros organizada bajo la forma de sociedad anónima; en otros países también existen instituciones financieras que ofrecen estos servicios y en algunos el sector público es un importante proveedor en los ramos de vida y salud. Es responsable de pagar la indemnización que se determina en el contrato de seguro de acuerdo con el daño efectivamente sufrido y el monto asegurado.

Beneficiario.- Es el que percibirá la indemnización en caso de darse el siniestro.

Coberturas.- Riesgos que cubre el seguro y deben detallarse en el contrato.

Contratante.- Persona natural o jurídica que ha firmado el contrato de seguros y que asume total o parcialmente la prima.

Compañía de seguros privados.- Se refiere a una entidad autorizada legalmente que suscribe pólizas de seguros.

Deducible.- parte del riesgo que asume el asegurado.

Indemnización.- Es la suma que el asegurador debe pagar al asegurado en caso de que ocurra el siniestro, tomando en cuenta las condiciones del contrato.

Junta de Directores o Junta Directiva.- Se refiere al comité ejecutivo de una compañía aceptada por el supervisor que define los parámetros de administración de la entidad.

Reportes financieros.- Estados financieros preparados para divulgación a los inversionistas asegurados y público en general.

Seguro.- Es un contrato por el cual el asegurador se obliga, en función de una prima que le paga el asegurado, a reparar un daño o cumplir con una prestación acordada si ocurre un evento previsto.

Plazo.- Es el tiempo de vigencia del contrato.

Póliza.- Es el instrumento escrito del contrato de seguros el cual constan las condiciones generales del contrato, nombres y domicilios de las partes, los riesgos, vigencia de la póliza, la prima y otras especificaciones.

Prima.- Es el precio que debe pagarse por el seguro. Costo por asegurar las cosa asegurable contra el riesgo, depende entre otras cosas de la probabilidad de ocurrencia del siniestro.

Seguro.- Es una combinación de individuos que aceptan pagar primas para remunerar a quienes sufran pérdidas que pueden ser previstos y calculados.

Suficiencia de capital.- Determina en última instancia la forma en que las instituciones financieras podrán hacer frente a las perturbaciones que afecten sus balances.

Reaseguro.- Es un contrato mediante el cual un asegurador traslada parte de riesgo a un reasegurador, que asume la responsabilidad de pagar la proporción que le corresponda en el caso de que ocurran los riesgos previstos en el seguro contratado.

Reservas.- Son de dos clases:

Reservas Patrimoniales.- que se constituyen con recursos que provienen de utilidades y tienen por objeto aumentar los medios de acción de la empresa, cubrir pérdidas o ser distribuidas entre los accionistas y las

Reservas Técnicas.- Son propias de la explotación de seguro, representan un pasivo de la compañía aseguradora, se deben calcular en función de los riesgos de montos asegurados, se forman con una porción específica de las primas percibidas en cada ejercicio para cada uno de los ramos de seguro que se explote, para seguros directos y reaseguros.

Riesgo.- Es la posibilidad de un suceso infortunado, es el objeto del seguro que de producirse obliga al asegurador a pagar la indemnización convenida.

Riesgo es una amenaza de pérdida que afecta la vida, salud o la integridad física o intelectual de un individuo, bienes determinados.

Supervisor de Seguros.- Se refiere al o los organismos responsables de emitir políticas, controlar y vigilar la industria de seguros, a través del cumplimiento de las normas expedidas para ese sector. La misión del organismo de supervisión es proteger a los clientes.

Solvencia.- Es la habilidad de un asegurador de hacer frente a sus obligaciones de todos los contratos y en cualquier tiempo. Debido a la naturaleza del negocio de seguros es imposible garantizar la solvencia con certeza ya que esta depende de probabilidades de ocurrencia, los niveles adecuados varían de acuerdo con el tipo del negocio.

De acuerdo con la ASSAL el concepto de solvencia, se refiere a la capacidad financiera de una empresa para hacer frente a sus obligaciones en tiempo y forma, es la suficiencia de los activos sobre los pasivos asumidos (Asociación de Superintendentes de Seguros de América Latina, 1999, p.4)

Riesgos.- se refieren a condiciones del mundo real que puede producir pérdidas.

Clasificación de los Seguros

- **De acuerdo con el objeto asegurable o riesgo que cubren:** en teoría se puede asegurarse casi cualquier cosa: vida y generales

1. Sobre las personas: seguros de vida, contra accidentes y enfermedades.

Seguros de vida: Los que cubre el riesgo de fallecimiento de las personas.

Seguros de salud: Los que salvaguardan los gastos asociados a eventos de salud de alto costo y accidentes.

Los que tienen un componente de ahorro.

2. Seguros generales: los que protegen los bienes materiales.

Seguro sobre las cosas, las coberturas de los seguros generales son muy amplias; algunas de ellas son: incendio, terremotos, vehículos, aviones, barcos y transporte terrestre, aéreo, marítimo y pluvial, responsabilidad civil, accidente, robo, pago de un crédito etc. Los mixtos cubren al mismo tiempo varios tipos de riesgos.

▪ **De acuerdo al tipo de proveedor privado o público**

Los seguros sociales: busca amparar a la clase trabajadora contra ciertos riesgos, muerte, accidentes, invalidez, enfermedades, desocupación y maternidad. Sus primas son obligatorias y deben compartirla los asegurados y empleadores. Estos beneficios y obligaciones son determinados por leyes y reglamentos.

Seguros privados: Son los que el asegurado o su empleador contratan para cubrirse de ciertos riesgos, mediante el pago de una prima que se halla a cargo del interesado, patrono o ambos. Se concretan con la emisión de una póliza individual o colectiva en la que se deben establecer las condiciones del contrato, los beneficios cargos, exclusiones e inclusiones del asegurado y asegurador.

Reglas prudenciales

Las compañías de seguros por la naturaleza de su negocio están expuestas al riesgo, éstas deben aplicar los estándares prudenciales internacionales de supervisión para administrar el riesgo y limitar su exposición; sin embargo, debe ser los organismos de control de seguros quien considere cuáles estándares adoptar de acuerdo con la estructura y tamaño del mercado, el entorno legal y el tipo de negocio de las entidades (IAIS, 2000. p. 8).

La Unión Europea desea dotar a las autoridades de vigilancia de seguros con los instrumentos más eficaces para apreciar la solvencia de las compañías de seguros por la importancia de la solvencia en el ámbito individual y especialmente por los efectos de una pérdida en una compañía de seguros que puede afectar a un grupo financiero y se preocupa por que las transacciones dentro del grupo no afecten la solvencia de la empresa de seguros

Tipos de supervisión

En muchos de los mercados emergentes la industria del seguro no cuenta con un adecuado marco legal y supervisión actualizada, por lo que muchos países están considerando importantes reformas en el campo reglamentario y para reorientar la supervisión. Se cree

que el enfoque de control basado en razones financieras requiere una verificación de gran cantidad de datos y que éste debe ser sustituido por una orientación enfocada hacia el estudio de la solvencia, entender la estrategia del negocio, la administración de cada compañía, definir sus perfiles de riesgo y evaluar las habilidades financieras de cada entidad, adicionalmente, le confiere importancia al papel de los auditores y actuarios en el soporte de las compañías de seguros.

El análisis de razones financieras es un análisis *ex post* se cree que la valoración por riesgos será un estudio *ex ante*. En el uno se analizan las situaciones actuales de peligro y en el otro busca evaluar las condiciones futuras adversas. El riesgo total depende de la política de suscripción de negocios de la compañía, sus obligaciones considerando montos y plazos, la política de inversión y el manejo de la solvencia.

Riesgos

Los Riesgos se refieren a condiciones del mundo real que puede producir pérdidas. Según la supervisión canadiense el riesgo se refiere a la posibilidad que existan eventos que afecten de manera adversa a la institución. El papel del supervisor es controlar que los riesgos no excedan los límites permisibles. Para este organismo de supervisión considera como riesgos el riesgo de crédito, el riesgo país, riesgo de tasa de interés, de tipo de cambio. Pero juzga como los más importantes el riesgo de insolvencia y el de iliquidez y recomienda un análisis integral de los riesgos. Adicionalmente, la supervisión canadiense aconseja la unificación de la supervisión de los bancos y los seguros, aunque el enfoque de la supervisión bancaria se orienta a un análisis desagregado de los riesgos y la de seguros integrado.

Según la supervisión canadiense para el análisis de las compañías de seguros puede hacerse sobre la base de ratios financieros pero sin descuidar el conocimiento de la compañía, sus operaciones y administración. Según el IAIS los riesgos pueden relacionarse con concentración, error, crecimiento excesivo y descoordinación, tarifas insuficientes, garantías a favor de terceros, administración y problemas relacionados con el grupo financiero al que pertenecen.

La teoría de seguros ha establecido varios procedimientos estadísticos para calcular la probabilidad de los riesgos y proyectar las reservas que deben efectuar para hacer frente a estas eventualidades. Los riesgos que técnicamente puede asumir una compañía de seguros tienen un límite, por lo cual se impone la necesidad de realizar reaseguros para ceder a otras compañías el exceso de riesgos.

Desde otro punto de vista los riesgos se consideran:

- Especulativos: es aquel cuyas consecuencias pueden ser favorables o adversos.
- Puros: siempre acarrear consecuencias adversas.

Tipos de riesgos

Mercado.- movimientos adversos en acciones, bonos y tipos de cambio

Crédito.- quiebra de la contraparte

Liquidez.- incapacidad de hacer frente a sus obligaciones de corto plazo.

Administración de Activos y Pasivos

Las aseguradoras generalmente tienen los siguientes tipos de inversiones:

- Bonos y otros instrumentos de renta fija,
- Acciones y otras inversiones similares
- Depósitos derechos y cuentas por cobrar
- Propiedades

La composición de las inversiones varía y en algunos países existen límites para tipo. La estructura de sus inversiones involucra un riesgo determinado el cual debe ser monitoreado, reportado y controlado.

Se espera que la definición del portafolio de inversiones sea un proceso bien analizado

Solvencia.- este aspecto tiene dos elementos:

- la capacidad de las entidades para hacer frente a sus obligaciones técnicas normales
- El margen financiero adecuado para resistir a obligaciones técnicas extraordinarias y para financiar la evolución y el desarrollo de las entidades.
- Los requerimientos relacionados con el capital que deben mantener las compañías deben ser definido como niveles mínimos de capital y reservas técnicas. El capital mínimo debe reflejar el tamaño, complejidad del negocio y los riesgos de la compañía en su jurisdicción.

Reaseguros.- las compañías de seguros usan a las compañías de seguros como una manera de limitar el riesgo.

Conducta del mercado.- Los supervisores deben asegurarse que las aseguradoras y los intermediarios de seguros tengan los conocimientos necesarios, habilidades para el trato con sus clientes.

Indicadores macroprudenciales

En el caso de las instituciones financieras, para el análisis de la Suficiencia de capital se debe establecer un seguimiento de los coeficientes de capitalizaciones en los que se tengan los riesgos financieros más importantes, ponderando los activos de la institución en función de éstos.

- Se vigila que los activos no se desvaloricen debido a la exposición al riesgo.
- Estar alerta que no sufran problemas persistentes de rentabilidad.

La estabilidad del sector seguros se logrará cuando los mercados operen competitivamente, transparentemente sobre la base de principios y prácticas sólidas. La adopción de medidas de liberalización requiere el refuerzo del marco regulador y supervisor considerando el carácter particular de cada país. La falta de información adecuada puede afectar a la disciplina del mercado.

Normas internacionales

Antecedentes a las nuevas normas internacionales

En los países desarrollados los avances tecnológicos en comunicaciones e informática han tenido una influencia relevante en el cambio de los sistemas de comercialización, que se refleja en mercados más competitivos, disponibilidad de información, análisis de riesgo y gestión directa de ventas. En estos países se ha dado alianzas entre los servicios bancarios y de seguros, las actividades bancarias se han ampliado y se han creado formas de organización en las cuales seguros son tareas adicionales del conglomerado, la globalización ha facilitado las relaciones asegurador asegurado, todos estos aspectos han inducido a la revisión del marco regulatorio y a estudiar la vinculación entre la normatividad del sistema bancario con el de seguros.

A nivel internacional se está dando un proceso de reducción de la intervención estatal y la liberalización del acceso al mercado, el mercado de los países desarrollados atraviesa un constante proceso de evolución para adaptarse al entorno económico mundial cambiante. Esta actividad debe ofrecer mayores niveles de seguridad, eficiencia y transparencia financiera para el mercado especializado y para los ciudadanos, para lo cual es necesario que los supervisores modifiquen los marcos normativos, emitan guías actuales de solvencia, apoyen una gerencia empresarial basada en riesgos, proporcionen información confiable y de calidad, considerando la presencia de conglomerados financieros y a la internacionalización de las actividades.

En muchos de los mercados emergentes la industria del seguro es subdesarrollada debido a inadecuados marco legal y supervisión para esta industria, por lo que muchos países están considerando importantes reformas y fortalecer la supervisión. A pesar de los avances mencionados la actividad de seguros ha recibido menor atención que el comercio de bienes y otros servicios en las discusiones de apertura comercial. Una gran restricción para el estudio de seguros es la información insuficiente, es muy difícil comparar entre países, por lo que a nivel mundial se debe procurar el desarrollo de base de datos, armonizar las metodologías e indicadores para fortalecer la transparencia del mercado.

Estándares internacionales

En los últimos años en el ámbito internacional se ha dado mucha importancia a la regulación y supervisión del sector financiero y la necesidad de mejorar la transparencia del sistema financiero para combatir los conflictos financieros (IV Reunión de los Ministros de Finanzas del Hemisferio Occidental, Toronto, Canadá, 3 y 4 de abril del 2001).

Hace algunos años la supervisión de seguros fundamentada en riesgos fue reconocida como un estándar internacional por la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS), por el Banco Mundial, por el Banco de Desarrollo y otros organismos internacionales, la nueva supervisión pretenden evitar los problemas antes que tener que resolverlos. Este nuevo enfoque, se sustenta en la evaluación de la situación financiera de las empresas de seguros y la definición de un nivel de solvencia sobre la base del perfil de riesgos. Toda esta reciente visión se denomina Solvencia II y es equivalente a Basilea II para las instituciones financieras.

Dentro del enfoque de riesgos hay dos orientaciones para evaluar el riesgo, el uno se basa en la desagregación por categorías de riesgos y el otro en un análisis integrado. Adicionalmente, la supervisión canadiense recomienda la integración de la supervisión de los bancos y los seguros.

Definición de normas internacionales

Las normas internacionales de supervisión de seguros son lineamientos de carácter general que fueron definidos y asumidos por más de 100 jurisdicciones a partir de 1995, las cuales son actualizadas constantemente de acuerdo con el desarrollo y globalización de los mercados financieros. Constituyen guías de buenas prácticas que pueden adoptar los supervisores de seguros, pero su aplicación, depende del desarrollo del mercado, del tamaño del tipo del negocio, existencia de derivados financieros.

La evaluación del cumplimiento de los principios de supervisión de seguros es parte del programa de Evaluación del sector financiero (FSAP). El análisis de la estabilidad del sector financiero es realizado en un contexto macroprudencial considerando la capacidad del entorno de supervisión y regulatorio para administrar los riesgos del sector financiero, como parte de la estabilidad del sistema financiero, seguros y valores y el grado de madurez en que ellos operan. Algunos de los estándares están todavía en borrador y algunos no tienen una metodología para evaluar la consistencia de la aplicación.

Algunos de los principios y estándares de supervisión para seguros son emitidos por la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros, cuyas siglas en inglés son IAIS y otros por la Asociación Latinoamericana de Supervisores de seguros ASSAL. En términos muy generales se refiere a: administración de activos, pasivos, solvencia y adecuación de capital, derivados y contingentes y reaseguros. Las disposiciones legales más relevantes relacionadas a la solidez se refieren a requisitos mínimos de capital, inversiones y reservas obligatorias y normas de solvencia financiera. Adicionalmente otras disposiciones se vinculan a la constitución de las entidades, sus actividades, organización y funcionamiento.

Los seguros tienen mayores riesgos que los bancos incluyendo factores relacionados con los pasivos que están más en función del entorno, del desarrollo del país; en el caso de los bancos los principios de supervisión son más específicos. Los principios de supervisión de seguros no incluyen normas prudenciales para innovación de productos, contingentes, incluso garantías y exposiciones para derivados complejos.

Se cree que un mayor cumplimiento de los principios de supervisión conducirá a un sistema financiero más estable.

La International Association of Insurance Supervision.- Fue establecida en 1994, y representa a las autoridades de supervisión de 180 jurisdicciones y fue creada para promover la cooperación entre supervisores, establecer estándares internacionales de supervisión y regulación. Trabaja con otros organismos internacionales que emiten parámetros de supervisión para el sector financiero y promueven la estabilidad de sus agentes. La IAIS emite principios, estándares y guías generales de supervisión.

Tabla 1. Principios, estándares y guías emitidas por el IAIS hasta octubre de 2005

Principios	1. Principios Básicos de Seguros y su Metodología
	2. Principios Aplicables a la Supervisión de Aseguradores Internacionales y de los Grupos de aseguradores y de sus Operaciones en el Extranjero:
	3. Principios sobre la Conducta del Negocio Asegurador:
	4. Supervisión de actividades de seguros en Internet
	5. Adecuación de Capital y Solvencia
	6. Requerimientos mínimos para la supervisión de Seguros.
Estándares	1. Licencias.
	2. Inspecciones in situ.
	3. Derivados
	4. Administración de activos por las compañías de seguros.
	5. Coordinación de Grupos
	6. Intercambio de información
	7. Evaluación de la cobertura de reaseguro.
	8. Supervisión de reaseguros.
	9. Divulgación de información.
Guías	1. Regulación y Supervisión de Seguros y en Economías Emergentes: en septiembre de 1997.
	2. Memorando Modelo de Entendimiento (para facilitar el intercambio de información entre el supervisor y otras autoridades financieras): en septiembre de 1997.
	Principios Propicios y Adecuados para su Supervisión: en octubre de 2000.
	Revelación Pública de Información por los Aseguradores: en enero de 2002.
	Para combatir el lavado de dinero y el financiamiento del terrorismo: Aprobadas en enero de 2002.
	Control de los niveles de solvencia. aprobadas octubre 2003.
	El uso de actuarios como parte del modelo de supervisión, emitidas en octubre de 2003.
	Test de estrés para las aseguradoras, octubre de 2003.
	Administración del riesgo de inversiones, octubre de 2004.

Principios emitidos por la IAIS

Los principios publicados por la IAIS se consideran fundamentales para una eficiente supervisión y se organizan en 6 diferentes áreas:

Estos principios fueron aprobados por primera vez en septiembre de 1997, posteriormente en octubre de 2000 y del 2003 fueron revisados y completados.

Para octubre de 2000, ya se consideraban los siguientes temas:

1. Organización del órgano supervisor de seguros.
2. Autorizaciones.
3. Cambios en el control accionario.
4. Gobierno corporativo.
5. Control interno.
6. Activos.
7. Pasivos.
8. Requerimientos de capital y solvencia.
9. Derivados y uso de otros instrumentos financieros.
10. Reaseguro.
11. Conductas de mercado.
12. Reportes financieros.
13. Visitas de inspección.
14. Sanciones.
15. Operaciones transfronterizas.
16. Coordinación y cooperación.
17. Confidencialidad.

Luego del reconocimiento de octubre de 2003, los Principios Básicos de Supervisión de Seguros (PBS) alcanzaron 28 normas de vigilancia para este sector, los últimos que se adicionaron se refieren a cuestiones como transparencia en el proceso de supervisión, evaluación y administración de riesgos, protección al consumidor, combate al lavado de dinero y otros temas, supervisión de reaseguros. En su definición participaron varias jurisdicciones y observadores de todo el mundo, de economías desarrolladas y emergentes. Adicionalmente se emitió una metodología para evaluar la adopción de las jurisdicciones de estos principios y su nivel su cumplimiento.

En los últimos años se ha dado énfasis a la aplicación internacional de la evaluación de suficiencia de capital y solvencia, niveles de control de solvencia, lo que implica temas

sobre la cuantificación y evaluación de los pasivos de seguros, el uso de actuarios como parte del modelo de supervisión y pruebas de estrés para aseguradoras.

El documento **Principios Básicos de Seguros y Metodología** difundido en el 2003 contiene 28 principios que se refieren a 7 áreas de vigilancia.

1. Condiciones para una supervisión de seguros efectiva.

PBS 1 Condiciones para una supervisión de seguros efectiva.

2. El sistema de supervisión

PBS 2 Objetivos de la supervisión

PBS 3 Autoridad supervisora

PBS 4 Proceso de supervisión

PBS 5 Cooperación en la supervisión e intercambio de información

3. La entidad supervisada

PBS 6 Autorización

PBS 7 Idoneidad de personas

PBS 8 Cambios en el control accionario y transferencias de cartera

PBS 9 Gobierno corporativo

PBS 10 Control interno

4. Supervisión continua

PBS 11 Análisis de mercado

PBS 12 Informes a los supervisores y monitoreo de escritorio

PBS 13 Visitas de inspección (inspección in-situ)

PBS 14 Medidas preventivas y correctivas

PBS 15 Medidas de cumplimiento o sanciones

PBS 16 Liquidaciones y salidas del mercado

PBS 17 Supervisión de grupo

5. Requerimientos prudenciales

PBS 18 Evaluación y administración de riesgos

PBS 19 Actividad aseguradora

PBS 20 Pasivos

PBS 21 Inversiones

PBS 22 Derivados y obligaciones similares

PBS 23 Suficiencia del capital y solvencia

6. Mercados y consumidores

PBS 24 Intermediarios

PBS 25 Protección al consumidor

PBS 26 Información, divulgación y transparencia hacia el mercado

PBS 27 Fraude

7. Combate al lavado de dinero y al financiamiento al terrorismo

PBS 28 Combate al lavado de dinero y financiamiento al terrorismo. (CLD/CFT). 48

ASSAL (Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina)

Es un organismo internacional que agrupa a las máximas autoridades de supervisión de América Latina, su creación se concretó en 1991 con 21 países participantes.

Se encarga de intercambiar información sobre legislación, definir métodos de control, características de mercado y sistemas operativos en cada uno de los países en materias de seguros y reaseguros.

Sus objetivos son:

Recolectar y difundir información técnica y estadística.

Promover las actividades de cooperación.

Analizar el desenvolvimiento del reaseguro en la región.

Incentivar programas regionales en materia de educación de seguros y reaseguros.
Armonizar las políticas y mecanismos de supervisión.

Transmitir las experiencias registradas en los países

Los estándares de ASSAL son documentos con criterios generales sobre materias técnicas que han sido elaborados por los grupos de trabajo pertenecientes al Comité Ejecutivo, cuyo objetivo es entregar a los Supervisores de Seguros Principios de Aplicación Internacional en materia de Seguros, como también recomendaciones para la región.

Como se puede apreciar los principios de supervisión internacionales abarcan varias temas, debido a que el problema de investigación de esta tesis se centra en los principios prudenciales los demás se mencionaran de manera general y se profundizará en los prudenciales, adicionalmente en razón de que los principios de Supervisión de IAIS son de carácter universal se tomarán estos como norma general, aunque si se considerarán de manera referencial los de solvencia propuestos por la ASSAL.

Principios Prudenciales

De acuerdo con el documento PRINCIPIOS No. 1, “Principios Básicos de Seguros y Metodología” emitido por la IAIS en octubre 2003, la sexta área de supervisión se refiere a los requerimientos prudenciales que se concretan en seis principios, cuyo objetivo es garantizar que las aseguradoras tengan la capacidad, bajo todas las circunstancias razonablemente predecibles, para cumplir con sus obligaciones conforme éstas se presenten. De manera esquemática se refieren a:

PBS 18 Evaluación y administración de riesgos

La autoridad supervisora requiere que las aseguradoras reconozcan el rango de riesgos que enfrentan y los evalúen y administren con efectividad. Una aseguradora debe identificar, comprender y gestionar los riesgos significativos que enfrenta, a través de un sistema de administración de riesgos efectivo, prudente y apropiado para la complejidad, tamaño y naturaleza del negocio indicar riesgos potenciales por territorio o por línea de negocios. En base a una revisión periódica del mercado efectuada por un comité de auditoría (Tabla 2).

Algunos riesgos son específicos del sector asegurador: suscripción y evaluación de las reservas técnicas y Otros riesgos son similares al de instituciones financieras: riesgos de mercado (incluyendo tasas de interés), riesgos operacionales, legales, organizacionales y de conglomerado (tales como riesgos de contagio, correlación y de contraparte).

Los supervisores deben revisar el monitoreo y los controles aplicados por las aseguradoras y desarrollar regulaciones y requerimientos prudenciales para limitar estos riesgos. La responsabilidad en última instancia de la operación adecuada de la entidad es del consejo de administración.

PBS 19 Actividad aseguradora

Los aseguradores deben utilizar métodos actuariales, estadísticos, o financieros para estimar sus obligaciones y determinar las primas. Si las reservas técnicas son subestimadas significativamente, las consecuencias podrían ser fatales. Las primas cobradas deben ser suficientes para cubrir los riesgos y costos. Adicionalmente se debe identificar los ramos que no son rentables, Se debe examinar que los valores garantizados han sido identificados, tarifados adecuadamente y que una reserva apropiada ha sido establecida.

El supervisor de seguros debe ser capaz de revisar los acuerdos de reaseguro, para evaluar el grado de confianza y determinar su conveniencia. Las compañías de seguros deberían evaluar las posiciones financieras de sus reaseguradoras para determinar un nivel apropiado de su exposición con ellas.

El supervisor de seguros debe fijar requisitos con respecto a los contratos de reaseguro o a la orientación de las compañías reaseguradoras, respecto de:

a) La cantidad de crédito tomado para el reaseguro cedido. La cantidad de crédito tomado debe reflejar una evaluación de la última cobranza de las recuperaciones de reaseguro y puede considerar el control del supervisor sobre la reaseguradora; y

b) El grado de confianza depositado en el supervisor de seguro sobre la actividad de reaseguro de una compañía que está incorporada en otra jurisdicción.

Tabla 2. Requerimientos prudenciales

PRINCIPIO BASICO	Dado que el seguro es una actividad que toma riesgos La autoridad supervisora requiere que las aseguradoras:
PBS 18 Evaluación y administración de riesgos	Reconozcan el rango de riesgos que enfrentan, los evalúen y administren con efectividad.
PBS 19 Actividad aseguradora	Evalúen y administren los riesgos que suscriben, especialmente a través de reaseguro, y que cuenten con las herramientas para establecer un nivel adecuado de primas.
PBS 20 Pasivos	Cumplan con estándares para establecer reservas técnicas suficientes y otros pasivos. La autoridad supervisora debe tener la autoridad y capacidad para valorar qué tan adecuadas son las reservas técnicas y para requerir que estas reservas se incrementen, en caso necesario. La autoridad supervisora debe establecer estándares que aseguren la recuperación con las aseguradoras.
PBS 21 Inversiones	Cumplan con estándares en sus actividades de inversión entre los que se incluyen requerimientos sobre la política de inversión, mezcla de activos, valuación, diversificación, calce de activos y pasivos, y administración de riesgos.
PBS 22 Derivados y obligaciones similares	Cumplan con estándares para el uso de derivados y obligaciones similares: restricciones en su uso y requerimientos de divulgación, así como controles internos y monitoreo de las posiciones relacionadas.
PBS 23 Suficiencia del capital y solvencia	Obedezcan el régimen de solvencia establecido: mantenga requerimientos suficientes de capital en calidad y cantidad que le permitan absorber pérdidas significativas imprevistas.

PBS 20 Principio 7: Pasivos

En el desarrollo de estándares para pasivos el supervisor debe examinar:

- a) Lo que la compañía debe incluir como pasivo:
- los siniestros pendientes de pago,
 - los siniestros ocurridos pero no reportados,
 - montos propiedad de terceros (fondos en administración.),

- montos en disputa (litigios),
- primas pagadas por anticipado,
- Reservas para pólizas (para riesgos en curso u otras reservas técnicas que deben ser establecidas por un actuario).

b) Estándares para el establecimiento de pasivos de pólizas o reservas técnicas y

c) Los montos de los créditos conseguidos para reducir pasivos de cantidades recuperadas del reaseguro, haciendo las provisiones que correspondan.

PBS 22: Derivados y Uso de Otros Instrumentos Financieros

a) restricciones y requerimiento en el uso de derivados y otras operaciones fuera del balance general;

c) establecimiento de un adecuado control interno y monitoreo de las posiciones en productos derivados.

PBS 23: Suficiencia de Capital y Solvencia

Los requerimientos de capital que deben mantener las instituciones autorizadas y las que deseen operar deben estar claramente definidos y así como los niveles mínimos de capital o de depósito a mantener. Los que deben reflejar el tamaño, complejidad y tipos de riesgo de la compañía.

Principios Suficiencia de Capital y Solvencia

Como puede apreciarse en la Tabla 2 EL PBS 23 se refiere a suficiencia de capital y solvencia; Sin embargo, dado su importancia el 9 de enero del 2002 en la ciudad de Tokio, el subcomité de Temas de Solvencia y Actuariales del IAIS emitió 14 principios en esta área en el documento “Principios No. 5, Principios de Suficiencia de Capital y Solvencia de las Aseguradoras” los que son los siguientes:

Principio 1: Reservas Técnicas

Principio 2: Otras obligaciones

Principio 3: Activos

Principio 4: Calce

Principio 5: Absorción de Pérdidas

Principio 6: Sensibilidad al Riesgo

Principio 7: Nivel de Control

Principio 8: Capital Mínimo

Principio 9: Definición de Capital

Principio 10: Administración de Riesgos

Principio 11: Descuentos por reaseguro

Principio 12: Divulgación

Principio 13: Evaluación de la solvencia

Principio 14: Doble apalancamiento.

Este documento también reconoce que:

1. El propósito de supervisar a los aseguradores es mantener un mercado de seguros eficiente, justo, seguro y estable para el beneficio y protección de los asegurados.
2. La suficiencia de capital y el régimen de solvencia son uno de los elementos más importantes en la supervisión de las compañías de seguros.
3. De acuerdo con los Principios Básicos de Seguros de la IAIS (emitidos en octubre de 2000), la legislación o regulación para suficiencia de capital deben ser emitidas por las autoridades reguladoras en cada jurisdicción, por lo que la amplitud con la que estos principios se aplicarán depende del grado de regulación.
4. Los Principios de Suficiencia de Capital y Solvencia establecidos por el IAIS son aplicables a todas las compañías de seguros para las de vida y para las de generales.
5. Una compañía de seguros es solvente si es capaz de cumplir con sus obligaciones en circunstancias razonablemente previsibles. El régimen de suficiencia de capital y solvencia está relacionado con el riesgo que enfrenta un asegurador y debe ser adecuado en todo momento, conforme cambian los riesgos en el tiempo.
6. Adicionalmente, las aseguradoras deben mantener un excedente complementario (margen de solvencia) en activos y capital por encima de sus exigencias previsibles, cuyo objetivo es contar con un respaldo contra eventos que se encuentren fuera del rango esperado para los cuales se ha considerado los riesgos.
7. La supervisión debe combinar las exigencias de solvencia y suficiencia de capital con requerimientos de eficiente administración y reducción de riesgos.
8. Los requerimientos de solvencia no eliminan la obligación de las aseguradoras de administrar cuidadosamente los riesgos de sus negocios ni la obligación de los consumidores de efectuar con la mayor atención la selección productos de seguros que van a adquirir.
9. Los principios incluyen la obligación de a las compañías de seguros de divulgar la información relevante al público.
10. La base esencial de la supervisión de seguros es la empresa de seguros vista individualmente, aunque se debe considerar otros problemas que se relacionan con la integración de grupos financieros.

El extracto de estos principios fue agrupado y con él los principios básicos de supervisión, por tratarse en mayor profundidad de los mismos temas.

Principio 1: Reservas técnicas.

La base de un régimen de suficiencia de capital y solvencia son las reservas técnicas las cuales deben ser adecuadas, confiables, calculadas de manera objetiva y consistente además deben ser comparables entre los aseguradores y deben ser valuadas por expertos sobre una base prudente y transparente.

Cuando se definen los requerimientos de solvencia se deben considerar las metodologías y prácticas de contabilidad usadas en el establecimiento de las reservas técnicas y en el tratamiento de los activos.

Las reservas técnicas tienen que ser suficientes para cubrir las obligaciones con los asegurados y deben ser computadas sobre la base de la experiencia propia de la compañía y el conocimiento del mercado, deben incluir una previsión para siniestros pendientes, reclamos futuros y beneficios garantizados de pólizas vigentes, así como para los gastos operativos.

La evaluación objetiva de las reservas significa una valoración a través de procesos imparciales, no obstante que esta estimación no puede ser predicha exactamente.

Principio 2: Otras obligaciones

Se deben conformar pasivos suficientes para todas las otras obligaciones además de las reservas técnicas. Esto puede incluir obligaciones hacia terceras partes y montos adeudados que se encuentren en litigio.

Principio 3: Activos

Administración de activos.- Los activos de una compañía de seguros deben ser administrados en función de la naturaleza y plazos de sus pasivos, la estructura de los activos debe permitirle cumplir con sus obligaciones cuando éstas se generen.

Las entidades deben definir políticas y procedimientos de inversión (sobre la base de la relación activos pasivos) para lograr un manejo adecuado de los activos y garantizar su solvencia, adicionalmente debe separar las funciones y valorar los activos. Las normas internacionales recomiendan:

- Separar las funciones
- Valorar los activos
- Analizar la resistencia del portafolio a distintos escenarios del mercado y el impacto en su solvencia.

El supervisor debe establecer técnicas de administración in situ y extra situ y estándares específicos para la supervisión de derivados.

La valuación objetiva y consistente de los activos está basada en estándares contables prudentes y transparentes efectuados por expertos.

De acuerdo con las normas internacionales, las aseguradoras pueden mantener dentro de ciertos límites los siguientes tipos de inversión.

Bonos y otros instrumentos de renta fija,

Acciones y otras inversiones similares

Depósitos derechos y cuentas por cobrar

Propiedades

La composición del grupo inversiones determina un perfil de riesgo determinado el cual debe ser precisado, monitoreado, reportado y controlado.

Los activos mantenidos con partes relacionadas sobre bases no comerciales y activos intangibles pueden tener dificultades para negociarse lo que puede generar un valor en libros distinto de su valor de realización, por lo que generalmente se consideran no apropiados para propósitos de solvencia.

El estudio de la calidad de los activos se concentra en fondos, disponible, inversiones financieras, activos fijos, cuentas por cobrar y otros activos, la valuación de estos activos dependerá de la naturaleza de estos activos.

Las compañías de seguros tienen que invertir teniendo en cuenta la seguridad y rentabilidad. Los activos deben estar suficientemente diversificados. En el nuevo esquema, Solvencia II la solvencia se relaciona con el patrimonio técnico constituido frente al patrimonio técnico requerido definido en función de los riesgos.

El marco regulatorio o la autoridad supervisora de seguros puede imponer otros requerimientos para los activos, a fin de permitir la inclusión de estos activos en el cómputo de la solvencia

- a) Riesgo de concentración;
- b) Riesgo de crédito;
- c) Riesgo de mercado;
- d) Riesgos de liquidez; y,
- e) Riesgo de liquidación.

Las normas de supervisión pueden prohibir la tenencia de un activo individual o limitar la tenencia de algunas clases en ciertos niveles. En casos en que no existan límites, el régimen de capital y solvencia considera solo una porción de estos activos para los requerimientos de suficiencia de capital y solvencia.

Para medir el riesgo de los montos asegurados se efectúa sobre la base de la probabilidad de siniestro que presenten en función del comportamiento histórico.

Se entendería que las normas para los activos deberán ser aplicadas por lo menos en el monto equivalente al total de las reservas técnicas y deberán considerar:

- a) diversificación por tipo;
- b) límites o restricciones sobre la cantidad que se retenga en instrumentos financieros, activos fijos y cuentas por cobrar;
- c) bases para valorar activos, las cuales estarán incluidas en los reportes financieros;

- d) salvaguarda de activos;
- e) apropiado calce de activos y pasivos; y
- f) liquidez

Principio 4: Calce

Los regímenes de suficiencia de capital y de solvencia tienen que tomar en cuenta el calce de activos y pasivos.

Se debe considerar el riesgo de pérdidas emanadas por descalces en:

- a) tipo de cambio (moneda);
- b) duración o temporalidad; y
- c) el monto de los flujos de efectivo de los activos y los pasivos de la aseguradora ajustados, para tomar en cuenta las exposiciones fuera de balance.

Principio 5: Absorción de pérdidas

Los requerimientos de capital son necesarios para absorber pérdidas que pueden originarse en los riesgos técnicos u otros.

Las compañías de seguros deben tener la capacidad de evaluar los riesgos que suscriben y establecer un nivel suficiente de primas, una subestimación de los riesgos, puede darse por aumento de la siniestralidad o por una suscripción inadecuada.

Entre los otros riesgos se mencionan:

- a) otros riesgos técnicos (incluyendo los riesgos de desviación, de error, devaluación, de reaseguro, de gastos de operación y aquellos asociados con grandes pérdidas o pérdidas catastróficas, o por la acumulación de pérdidas causadas por un solo evento);
- b) riesgos técnicos especiales (incluyendo riesgo de liquidación y el riesgo de crecimiento excesivo o descontrolado);
- c) riesgos operacionales, de mercado, organizacionales, y de conglomerado; y
- d) riesgo de inversión (incluyendo riesgos relacionados al uso de instrumentos financieros derivados y también los riesgos de depreciación, liquidez, calce, tasa de interés, valuación y participación)

Principio 6: Sensibilidad al riesgo

Los regímenes de suficiencia de capital y solvencia deben ser sensibles al riesgo.

El régimen de suficiencia de capital y solvencia comprende:

- a) la valuación de pasivos (incluidas las reservas técnicas);
- b) requerimientos sobre activos (incluyendo requerimientos para la valuación de activos);

c) definición de formas de capital apropiadas; y

d) margen de solvencia requerido.

La valuación de activos y pasivos depende del marco contable de la jurisdicción.

El margen de solvencia requerido debe reflejar riesgos que no son tomados en cuenta en la valuación de obligaciones y en los requerimientos sobre activos. Esto incluye las exposiciones fuera de balance.

Principio 7: Nivel de control

Se requiere un nivel de control, en los casos que la solvencia caiga por debajo del nivel, la autoridad de supervisión debe tener definido una serie de controles, incluyendo la intervención en una etapa oportuna, a fin de que exista una perspectiva realista y de que esta acción pueda rectificar la situación. Adicionalmente debe establecer mecanismos para la salida ordenada de las aseguradoras del mercado y establecer claramente el status de los asegurados frente a otros acreedores.

Principio 8: Capital mínimo

El marco regulatorio tiene que establecer un requerimiento mínimo de capital para las compañías, el cual debe proporcionar un nivel básico de seguridad sobre la capacidad financiera y solidez de la aseguradora y debe ser establecido en función de los tipos de riesgo que se pretenden cubrir.

Este no debe ser usado para compensar fluctuaciones normales previsible en el desarrollo de ciertos riesgos, tampoco los gastos de instalación.

Las autoridades reguladoras de seguros pueden imponer un nivel alto de capital para respaldar sus negocios durante los años de formación o de consolidación.

Principio 9: Definición de capital

El régimen de suficiencia de capital y solvencia tiene que definir los rubros apropiadas que pueden ser considerados como capital y para que proporcionen un respaldo cuando un asegurador enfrente un evento no esperado o extremo, para lo cual se debe analizar el grado en que:

a) representa una inversión permanente e irrestricta de fondos;

b) se encuentra libremente disponible para absorber pérdidas;

c) no impone una carga inevitable en los ingresos de la aseguradora; y

d) aparece después de los reclamos de los asegurados y otros acreedores en caso de la liquidación de un asegurador.

Principio 10: Administración de riesgos

El margen de solvencia requerido tiene que ser considerado como el último recurso después de que todas las otras medidas tomadas por la aseguradora para asegurar su estabilidad financiera, han fracasado. La compañía tiene que establecer sistemas completos de administración de riesgo de acuerdo con la complejidad, tamaño y mezcla de sus

operaciones los cuales deben estar respaldados por sistemas integrales de monitoreo y control interno, por el marco regulatorio, por la autoridad supervisora de seguros y por el empleo de expertos.

Principio 11: Descuentos por reaseguro

Cualquier descuento por reaseguro en el régimen de suficiencia de capital y solvencia debería considerar la efectividad de la transferencia de riesgo y hacer considerar la calidad del reaseguro y evaluar su suficiencia, confiabilidad, objetividad y consistencia.

Principio 12: Divulgación

El régimen de suficiencia de capital y solvencia tiene que ser respaldado por una adecuada divulgación cuantitativa y cualitativa de sus exposiciones a riesgos, los componentes que forman su capital, factor que incrementa la habilidad de los analistas financieros y de los consumidores para contratar a un determinado asegurador y orienta a los administradores a adoptar políticas y prácticas de administración de riesgo.

Principio 13: Evaluación de la solvencia

Las autoridades supervisoras de seguros tienen que realizar la evaluación de la solvencia, considerando los siguientes elementos:

- a) La suficiencia, confiabilidad, consistencia y objetividad de las reservas técnicas, de la valuación de activos y pasivos y de los reportes estatutarios;
- b) El cumplimiento del margen de solvencia y de los niveles de control requeridos;
- c) La idoneidad de los procesos de evaluación del riesgo de la aseguradora; y
- d) Los sistemas de administración de riesgos de la aseguradora.

Es responsabilidad del Consejo de Administración y de los altos funcionarios de la aseguradora, el administrar sus riesgos. Si no se aplican sistemas eficientes de control para monitorear la exposición al riesgo, un asegurador no será capaz de adaptarse lo suficientemente rápido a las situaciones cambiantes del mercado.

Principio 14: Doble apalancamiento.

El régimen de suficiencia de capital y solvencia de los aseguradores que forman parte de un grupo debe también tener una visión integral y evitar la doble contabilización del capital. Considerar el doble apalancamiento, capacidad de financiamiento y tratamiento de las transacciones intra-grupo, riesgo de contagio y reputacional que puede surgir como resultado de problemas en una compañía asociada.

Normas Ecuatorianas y aplicación de los principios internacionales

Entorno Legal Ecuatoriano

En el Ecuador los negocios de seguros y reaseguros privados se rigen por la “Ley General de Seguros” (LGS), en lo relativo a su creación, actividades, funcionamiento y organización; por su reglamento de aplicación y por resoluciones de carácter general y específico emitidas por la Superintendencia de Bancos y de Seguros y por la Junta bancaria.

De acuerdo con la Codificación de la Ley General de Instituciones del Sistema Financiero (LGISF) las compañías de seguros y reaseguros se sujetarán a esta norma en lo que se refiere a prudencia y solvencia financiera se refiera.

A nivel nacional los seguros privados son ofertados básicamente por compañías anónimas nacionales y sucursales de empresas extranjeras, que actúan independientemente o que forman parte de grupos financieros y trabajan en los ramos de seguros de vida, ramos de generales o ambos. Se tratan de instituciones privadas con fines de lucro, que realizan operaciones de carácter financiero y prestan servicios a la comunidad.

El sistema de seguros privados ecuatoriano es poco desarrollado y tiene escasa inserción en el mercado. En el Ecuador la supervisión de seguros tiene mayor énfasis en la vigilancia de la empresas individualmente y no en supervisión de grupos financieros.

En el Ecuador la entidad encargada de control y vigilancia de la actividad aseguradora es la Superintendencia de Bancos y Seguros (SBS)

La base para la determinación de las normas de solvencia están definidas en:

- Ley General de Seguros, publicada en el Registro Oficial No 290, de 3 de abril de 1998.
- Reglamento General a la Ley General de Seguros No 1.510.

La necesidad de que exista un ente supervisor de seguros y sus requerimientos se menciona en el área 2 “El sistema de supervisión” PBS 3 Autoridad Supervisora.

De acuerdo con el art. 1 de la LGS ésta regula la constitución, organización, operación, actividades, funcionamiento y extinción de las personas jurídicas y naturales que integran el sistema de seguro privado; las cuales se someterán a las leyes de la República y a la vigilancia y control de la Superintendencia de Bancos.

El área 3 de supervisión se refiere a la entidad supervisada

PBS 6 Autorización

El título dos, de la LGS se puntualiza la constitución organización de actividades y funcionamiento de las entidades que conforman el sistema de seguros privados.

De acuerdo con el artículo 9 del mencionado cuerpo legal: Las personas jurídicas que integran el sistema de seguro privado, para su constitución, organización y funcionamiento se sujetarán a las disposiciones de la LGS, en forma supletoria a la Ley de Compañías, y a las normas que dicte la Superintendencia de Bancos. Adicionalmente para ejercer las actividades previstas en la LGS, requieren de la autorización previa de la Superintendencia de Bancos y en base al artículo 11 deben obtener la SBS un certificado específico para cada ramo.

De acuerdo con lo señalado en el art. 10 de la LGS Para autorizar la constitución de compañías se efectuará en base a informes técnicos económicos y legales de la SBS y en los documentos presentados donde se analizará la solvencia, probidad y responsabilidad de los promotores solicitantes atendiendo así también al PBS 7 Idoneidad de personas.

En lo referente a la autorización de empresas de seguros extranjeras, que desee establecerse en el Ecuador, debe presentar la solicitud de autorización al Superintendente de Bancos, señalando lo siguiente:

- a) El seguro en que se propone trabajar.
- b) El lugar en donde funcionará su oficina principal.
- c) El nombre y nacionalidad de la persona designada como apoderada principal de la empresa de seguros o reaseguros en el Ecuador.
- d) El monto del capital asignado a la sucursal, el cual no podrá ser inferior al capital exigido en la Ley General de Seguros.

La solicitud se acompañará de los siguientes documentos autenticados y traducidos al castellano:

1. Certificado de la respectiva autoridad de seguros del país de origen, que acredite que la empresa o compañía tiene por lo menos cinco años de operación y que está facultada para establecer negocios en el Ecuador.
2. Balances, certificados por el organismo de control del país de origen, de los últimos tres años.
3. El poder que la institución ha conferido a su representante legal en el Ecuador.

Requerimientos prudenciales

El riesgo de las compañías de seguros no se limita a la calidad de las inversiones financieras y los valores de realización en el mercado de sus activos fijos, siendo estos factores muy importantes, sus riesgos están también determinados de manera muy significativa por el grado de siniestralidad que puedan alcanzar los montos asegurados que no se encuentren cubiertos con una adecuada cobertura de reaseguro y del riesgo de crédito de estos reaseguros. En los principios de supervisión de seguros se menciona también la necesidad de hacer un calce apropiado de activos y pasivos y la exigencia de determinar los requerimientos de liquidez en base a montos asegurados. El PBS 18 se refiere a la Evaluación y administración de riesgos

Conformación de una base de datos confiable

La información que receipta la Superintendencia de Bancos y Seguros debe remitirse a través de estructuras integradas de información y estas especificaciones constan en su página web, entre las estructuras de información relevantes están:

- Montos Asegurados: que se implementará a partir del año 2006.
- Central de siniestros: se está receiptando con datos de prueba.

Las exigencia actuales de información no permiten hacer un monitoreo de los seguros por contrato, para determinar su fecha de inicio, su fecha de vencimiento, el valor de su prima pagada por esa operación, el monto asegurado, saber si cuenta con un reaseguro o coaseguro y porqué valor, la fecha de siniestralidad del evento si este siniestro se diera y la cuantía liquidada o datos de contratos cancelados.

Al momento como fue definida la estructura de montos asegurados la información no vendría por sujetos sino resumida (en número de asegurados y montos para cada tipo de seguro), por lo que se debería considerar modificar la estructura de Central de siniestros e incluir las fechas de inicio y de vencimiento; además, en estas estructuras se debería indicar si una operación está cubierta por un reaseguro y en qué monto.

Los datos de la central de deudores en mora y siniestros solo reporta información detallada si ocurre el siniestro. No permite obtener especificaciones si no ocurre el evento. También se debería conocer si el contratante es una persona natural o jurídica y si es pública o privado (de todos los contratos no solo de los que se siniestraron). Los datos adicionales que se sugiere se incluyan en la “Central de Deudores en Mora y Siniestros” serían de gran utilidad para proyectar los requerimientos de reserva, considerando los indicadores de siniestralidad para cada tipo de seguro en función de los riesgos retenidos por las entidades.

Esta propuesta se sustenta en los principios Internacionales de supervisión de seguros que recomiendan la elaboración de una base estadística cimentada en la información provista por todas las compañías de seguros y reaseguros, la cual debe servir para tener datos de la siniestralidad de los montos asegurados y montos retenidos y poder establecer probabilidades de ocurrencias de siniestros en los mercados nacionales que ayude además a definir precios de los productos de seguros. La importancia de la existencia de una base de datos confiable es reconocida como esencial para una efectiva disciplina del mercado. De acuerdo con el numeral 5.1.3. Del documento “Guía sobre Regulación y Supervisión de Seguros en Economías de Mercados Emergentes de la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros página 8, esta base de permitir medir la frecuencia y gravedad de los siniestros, calcular correctamente las primas de seguro y las reservas técnicas que son importantes para el mantenimiento de la solvencia. Este manual recomienda expresamente que la autoridad de supervisión sea quien establezca esta base datos.

En el mercado existe resistencia a la construcción de una basa de este tipo porque es difícil captar mercado y se piensa que podría provocar pérdidas de los nichos por compartir esta información. En el numeral 5.3 de este misma guía del IAIS se recomienda promover el mercado a través de una mayor transparencia de la información y en el 5.4.2 literal se destaca la necesidad de contar con datos históricos para el cálculo de las obligaciones de las compañías.

Se busca transparentar el mercado financiero y promover la administración de riesgos, para lo cual se requiere adecuar el marco de regulación.

La Central de siniestros con estas finalidades, se debería manejar de manera similar a la Central de Riesgos del la SBS; debería partir de su situación a una fecha concreta y sobre la base de las inclusiones y eliminaciones definir la situación al final del mes siguiente.

De acuerdo con el artículo 31 de la Ley General de Seguros, la Superintendencia de Bancos y de Seguros tiene a la obligación de editar por los menos trimestralmente información de la estructura financiera, indicadores de rentabilidad y eficiencia y el margen de solvencia de las empresas de seguros. Adicionalmente en las normas internacionales se menciona que el margen de solvencia tiene que ser adecuadamente divulgado de manera cualitativa y cuantitativa. Actualmente, aunque el control de la solvencia lo efectúa mensualmente la Intendencia Nacional del Seguro Privado no se está cumpliendo con el requerimiento de comunicar al público el margen de solvencia.

Requerimientos prudenciales sobre inversiones

El principio básico de supervisión que hace alusión a inversiones es el número 21.

De acuerdo con las normas internacionales, los activos en que corresponden a patrimonio y reservas técnicas deben ser controlados por el tipo de colocación en montos, máximos y mínimos.

El artículo 23 de la LGS establecen límites máximos para que la compañías de seguros y reaseguros inviertan sus reservas técnicas, capital pagado y reserva legal (Tabla 3).

Tabla 3. Límites máximos para que la compañías de seguros y reaseguros inviertan sus reservas técnicas, capital pagado y reserva legal

	Limite máximo	Tipo de documento	Limite por emisor
a)	50%	Valores emitidos o garantizados por la Tesorería General del Estado o el BCE	
b)	40%	En depósitos en instituciones financieras inclusive obligaciones emitidas que cuenten con calificación de riesgo.	10% de reserva técnica, capital pagado y reserva legal o 10% de captaciones
c)	40%	En cédulas hipotecarias emitidas por instituciones financieras.	
d)	30%	En obligaciones emitidas por entidades privadas sujetas al control de la Superintendencia de Compañías, registradas en mercado y cuenten con calificación de riesgos.	5% de reserva técnica, capital pagado y reserva legal o 20% del total de obligaciones emitidas.
e)	50%	En instituciones sujetas al control de la SBS	5% de reservas técnicas ni del 10% de capital pagado de la empresa receptora.
f)	10%	En fondos de inversión autorizados de conformidad con la Ley del mercado de valores	2,5% de reservas técnicas, capital pagado y reserva legal ni del 10% de cuotas suscritas en el fondo.
g)	10%	Valores emitidos y garantizados por estados y bancos centrales extranjeros. Depósitos o emisión de obligaciones en instituciones financieras de primer orden Acciones de sociedades extranjeras. Estos valores deben cotizarse y calificarse en el exterior.	
h)	30%	Bienes raíces situados en el territorio nacional y autorizados por la SBS.	
i)	20%	Valores emitidos por entidades públicas	

		registrados y calificados.	
j)		Hasta los valores de rescate en préstamos a los asegurados con garantía de sus pólizas de vida.	
k)	25%	Acciones de sociedades anónimas autorizadas por SBS	5% de reservas técnicas ni del 10% de capital pagado de la empresa receptora.
			De un mismo emisor o grupo financiero no podrá exceder inversiones b, c, d, e y k del 10 de reservas técnicas, capital pagado y reserva legal.
		Los excedentes de inversión de reservas técnicas en cualquier inversión segura y rentable.	

Adicionalmente el Reglamento de la LGS contempla otros límites a las inversiones en relación con el emisor que aunque se mencionan en la Ley, las compañías solicitaron se eliminen.

De acuerdo con el “Catálogo Único de Cuentas de Seguros” se incluye en el grupo 11 “Inversiones” a las cuentas 1101 “Inversiones Financieras”, 1102 “Caja Bancos” y 1103 “Activos Fijos”. Consecuentemente en este grupo se registran tres tipos de activos diferentes que son las inversiones propiamente dichas, fondos disponibles, e inversiones en inmuebles y activos fijos para uso de la institución. El tratamiento de estos activos para pedido de información, registro y valoración debe ser diferente de acuerdo con su naturaleza.

Para un adecuado control de inversiones además de la información que actualmente se solicita solicitar:

Fecha de emisión y fecha de negociación

Valor nominal, el costo de adquisición, el valor en libros, el valor mercado, y el valor de realización, ganancias o pérdidas afectadas en el período.

Tasa de interés nominal, tasa de descuento

Intereses devengados en ese período

Moneda de denominación, valor nominal en moneda de origen,

Valor de compra en dólares.

Provisiones requeridas

Estos aspectos son muy importantes para efectos de valoración.

Dentro de las inversiones deberíamos distinguir entre los títulos de renta fija y variable lo cual es un elemento para su cotización. Se debería diferenciar los activos fijos que son para la operación del negocio de seguros y los que fueron para inversiones.

Las estructuras de información que la Superintendencia de Bancos y Seguros solicita para receptor los datos de las inversiones son las siguientes las siguientes y empezarán a utilizarse en el 2006.

Emisores de inversiones

Portafolio de inversiones

Saldos de Inversiones

Control de Inversiones.

El funcionamiento de estas estructuras es el siguiente:

1. Se empieza pidiendo una información con corte a una fecha específica.
2. En los meses siguientes se receptan los movimientos de las inversiones es decir los ingresos y las bajas en ese período.
3. Los saldos a final de cada mes se obtendrán sobre con la ayuda de un programa de computación en función de saldo anterior más los movimientos de las inversiones.
4. Cada inversión tendrá un código, lo que permitirá hacer un seguimiento similar al que se hace en central de riesgo para las operaciones de crédito.
5. Se podría saber si las inversiones se mantuvieron hasta el vencimiento o si se negociaron antes y si generaron utilidades o pérdidas.

Para fines de la calificación de riesgo de inversiones es muy importante saber si son

Adicionalmente se debe considerar el hecho que las compañías de seguros y reaseguros pueden invertir en empresas o instituciones sujetas al control de la Superintendencia de Bancos y en obligaciones emitidas por entidades privadas sujetas al control de la Superintendencia de compañías.

Las compañías de seguros tienen la opción de invertir en algunos rubros, los cuales no tiene el mismo proceso de valoración, por lo que las estructuras deberían abrirse de acuerdo con los rubros permitidos en el art. 23 de la Ley General de Seguros (LGS) o buscando elementos comunes.

Para el grupo 11 "Inversiones" se especifica que su registro debe ser al costo; sin embargo, si consideramos que las inversiones financieras y los activos fijos representan alrededor del 46% y 11% del total activo, respectivamente, y que de un buen manejo de estos activos depende la posibilidad de las compañías de seguros y reaseguros hacer frente a sus obligaciones es necesario que tengamos información de los valores de mercado de estas inversiones, para lo cual debemos contar con la normativa para la industria de seguros que defina las bases para valuar las inversiones y en general los activos de las compañías de seguros, así como los parámetros para establecer los niveles de provisiones requeridas para cada tipo de activo y los parámetros para su constitución.

La necesidad de valuación de los activos está expresada en la Guía sobre Regulación y Supervisión de Seguros en Economías de Mercados Emergentes planteada por el IAIS en lo referente a supervisión permanente de activos en la página 13.

Los estándares de control enfatizan que para poder hacer una adecuada calificación de los activos de riesgo de las compañías de seguros privados, se debería requerir al consejo de administración de estas entidades, los objetivos fundamentales y políticas y estrategias de aplicación de activos de largo plazo entre las principales categorías de inversión, para lo cual es necesario establecer un marco legal al respecto.

De acuerdo con el artículo 23 de la Ley General de Seguros, literal h, las empresas de seguros y reaseguros pueden invertir hasta un 30% en bienes raíces situados en el territorio nacional, previa autorización del Superintendente de Bancos y Seguros, atendiendo a lo definido en el CUC de seguros en la cuenta 1103 “Activos Fijos” del grupo inversiones se registran aquellos activos de propiedad de la entidad, utilizados conjuntamente con otros activos en la explotación social de la entidad.

Para estas inversiones se pide que en la estructura de información referente a inversiones obligatorias se pueda contar con el valor de mercado en base a un avalúo técnico efectuado por peritos calificados por la Superintendencia de Bancos y de Seguros y la fecha del último avalúo. Para poder lograrlo será necesario que el ente de control incluya en su norma una referente a la valoración de los bienes inmuebles poseídos por las compañías de seguros y reaseguros donde se establezca método de estimación del precio de mercado, registro contable y ajustes y frecuencia de la evaluación.

Adicionalmente dado el cambio en el entorno, se debería considerar una modificación en los límites máximos de inversión para cada uno de los rubros mencionados en el art. 23 de la Ley General de Seguros ya que de acuerdo con el documento sobre “Principios de Supervisión de Seguros Informe del Comité Técnico de la IAIS en lo referente a las normas prudenciales de los activos en la página 4 se señala que los límites o restricciones se imponen sobre la cantidad que pueden mantenerse en instrumentos financieros, propiedades y cuentas por cobrar. En mi opinión, esta norma no señala límites específicos para los rubros de inversiones por tipo de documento sino es más bien una limitación a activos de acuerdo con su naturaleza.

Por lo que éstas no pueden ser definidas de acuerdo con la actividad propia de cada entidad y sus requerimientos de liquidez sino que deben enmarcarse dentro de límites de inversiones obligatorias. Aspecto que debería modificarse.

Adicionalmente en la práctica el control de inversiones es muy complicado de efectuarse. De este mismo documento puede colegirse que la estructura de las inversiones debe ser propia para cada compañía de seguros dependiendo de la estructura de riesgo de sus montos asegurados y de sus requerimientos de reserva y su tipo de negocio.

Adicionalmente se recomienda solicitar una modificación al CUC de seguros para distinguir del activo fijo el que es para uso de la empresa del que se empleará con fines de inversión para cubrir eventuales siniestros.

Requerimientos prudenciales sobre suficiencia de capital y solvencia

Este aspecto es tratado en PBS 23 Suficiencia del capital y solvencia

La Sección II de la LGS se refiere al capital y reserva legal.

Capital mínimo de constitución.

En el caso de Ecuador previo al inicio de la actividad se ha fijado un capital mínimo de constitución diferenciándose entre compañías de seguros, de reaseguros y otros agentes financieros de este sector.

En la LGS, sección II “Del Capital y Reserva Legal” art. 14 señala:

El capital pagado para la constitución será expresado en sucres y no será menor al equivalente:

175.000 para una empresa de seguros

75.000 para las empresas que operan en seguros generales, en un solo ramo,

350.000 para las de reaseguros

El valor de los UVC se liquidará en los términos previstos en la Ley de Régimen Monetario.

El capital pagado mínimo exigido deberá ser aportado en efectivo y señala expresamente que no podrá provenir de préstamos u otro tipo de financiamiento directo o indirecto concedidos por la propia empresa.

Aunque la economía se dolarizó, el artículo 14 de la Ley General de Seguros la ley no ha sido reformado y la norma se mantiene aplicando la cotización de US\$ 2.6289 por UVC ,señalada en el inciso final del artículo 12 de la Ley para la Transformación Económica del Ecuador, publicada en el suplemento del R.O. No. 34 del 13 de marzo del 2000:

Capital pagado para la constitución de una empresa de seguros $175.000 \text{ UVC} * 2.6289 = \text{US\$ } 460.057,50$

Capital pagado para las empresas que operan en seguros generales, en un solo ramo $75.000 \text{ UVC} * 2.6289 = \text{US\$ } 197.167,50$

Capital pagado para la constitución de una compañía de reaseguros $350.000 \text{ UVC} * 2.6289 = \text{US\$ } 920.115$

El capital pagado mínimo exigido deberá ser aportado en efectivo inicialmente.

Los recursos para el aumento de capital podrán provenir:

- 1) De nuevos aportes en efectivo.
- 2) Del excedente de la reserva legal.
- 3) De las utilidades no distribuidas.
- 4) De la capitalización de cuentas de reserva, siempre que estuvieren destinadas a este fin.
- 5) De la capitalización de las reservas formadas por la aplicación de sistemas de corrección de los estados financieros, siempre y cuando se capitalice en numerario una cantidad igual.

Los recursos para el pago de capital no podrán provenir de préstamos u otro tipo de financiamiento directo o indirecto concedidos por la propia empresa.

La Superintendencia de Bancos verificará la legalidad del pago de dicho capital, su procedencia y aplicación de los fondos.

Margen de solvencia

En el Ecuador el margen de solvencia constituye un límite máximo de negocio.

Las empresas de seguros y reaseguros deben mantener un margen de solvencia, en función del volumen de primas netas recibidas o de los activos menos los cargos diferidos.

Este margen está definido en el artículo 22 de la LGS en función de dos criterios: el de las primas netas y el del activo menos los cargos diferidos. En donde el patrimonio no podrá ser menor a:

1. La sexta parte de las primas netas recibidas en los últimos doce meses;
2. La sexta parte del total de sus activos menos los cargos diferidos.

Como primas netas recibidas: se considera a las primas netas pagadas durante los últimos doce meses por seguros directos y reaseguros aceptados, menos las anulaciones y cancelaciones en el mismo período;

En el concepto de patrimonio se incluye:

al capital pagado u operativo,

reservas legales y especiales,

los resultados acumulados y del período,

los aportes para futuros aumentos de capital en efectivo,

reservas para revalorización del patrimonio y la reexpresión monetaria.

Como cargos diferidos se incluyen los gastos de establecimiento y organización, gastos anticipados y pagos provisionales y otras cuentas diferidas y en suspenso. (Artículo 39)

Para las empresas de seguros que operen simultáneamente en los ramos generales y vida, a efecto de cumplir con las proporciones establecidas anteriores, se tomará en cuenta el patrimonio total de la empresa, las primas netas recibidas y los activos totales menos los cargos diferidos del balance consolidado.

Déficit de patrimonio

Cuando el margen de solvencia adopte valores negativos respecto a la sexta parte del primaje anual o a la sexta parte los activos netos de gastos diferidos, se entenderá que existe un déficit de patrimonio.

Fondo de garantía

De acuerdo con el art. 15 de la LGS, se debe mantener una cuenta de reserva legal que debe ser equivalente al 50% del capital pagado:

“Las personas jurídicas que integran el sistema de seguro privado, formarán y mantendrán un fondo de reserva legal no inferior al cincuenta por ciento (50%) del capital pagado. Al

final de cada ejercicio económico, destinarán por lo menos el diez por ciento (10%) de sus utilidades netas a la reserva legal”.

Este artículo podría ser compatible con la exigencia internacional de un fondo de garantía.

Definidos en el área 5. Requerimientos prudenciales PBS 23 Suficiencia del capital y solvencia, sin embargo si se considera que las reservas legales forman parte del patrimonio no constituiría este grupo una resguardo adicional en caso de pérdidas no estimadas, sino que ya están fueron incluidas en el computo de la solvencia.

Se debería por tanto emitir una norma que exija la constitución de un fondo de garantía que se un rubro del pasivo y no del patrimonio.

Incumplimiento del margen de solvencia

Todas las empresas de seguros y reaseguros que llegaren a perder más del 30% de su patrimonio total deberán forzosamente aumentar su patrimonio en el monto de la pérdida, en un plazo no mayor de doce meses a contar de la fecha en que ocurriera la pérdida.

En caso de que los accionistas de la empresa y la administración no capitalicen la institución o reduzcan su cartera de negocios en tal forma en que se enmarquen dentro de las proporciones señaladas anteriormente, el Superintendente de Bancos podrá disponer la venta en pública subasta de las acciones correspondientes al capital de la empresa afectada; si no llegaran a venderse las acciones o a regularizarse la situación de la entidad, la Superintendencia de Bancos dispondrá su liquidación forzosa.

Conforme al artículo 35, ninguna entidad integrante del sistema de seguros privados, o persona jurídica acreditará, pagará dividendo alguno a sus accionistas o enviará remesas al exterior mientras existan pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores o cuando exista insuficiencia de reservas, inversiones o del margen de solvencia.

Conforme a lo establecido en el artículo 37 cuando la Superintendencia de Bancos advierta que una empresa de seguros o compañía de reaseguros presenta un déficit de patrimonio, dentro de los 8 días siguientes al recibo de los estados financieros, notificará al representante legal de la entidad para que someta a su aprobación un plan con los términos en que procederá a cubrir el monto de patrimonio requerido, en los 90 días siguientes a la fecha en que se hubiere presentado el déficit.

Finalmente y según establece el artículo 38 del mismo Cuerpo Legal, mientras prevalezca la situación prevista en el artículo anterior, la Superintendencia de Bancos podrá ordenar a las empresas de seguros la suspensión de emisión de pólizas de seguro, en los seguros que estime son los más vulnerables a la materialización de los riesgos. (Artículo 38)

El déficit que presenten las inversiones con las cuales se respaldan las reservas técnicas, el capital pagado y las reservas legales, deben ser cubiertos dentro de los 30 días posteriores a la fecha de ocurrencia del déficit.

Cuando se invierta el fondo de libre disposición en el capital de una sociedad constituida o por constituirse, se requerirá autorización previa de la Superintendencia de Bancos, cuando dicha inversión exceda el 49% del capital de ella.

Cuando una empresa de seguros o compañía de reaseguros adquiera activos que no deba conservar, deberá enajenarlos en el plazo que señale la Superintendencia de Bancos y de Seguros.

Información, divulgación y transparencia

Dentro del área 6. Mercados y consumidores, el PBS 26 Información, divulgación y transparencia hacia el mercado hace alusión a la importancia de proporcionar información oportuna y de calidad a todos los usuarios especializado y no especializados.

Adicionalmente de acuerdo con la Declaración de Principios del Código de Buenas Prácticas de Transparencia, un aspecto de la transparencia consiste en que se de a conocer, al público en forma comprensible y accesible, el marco jurídico de la política financiera; actualmente en la página web de la institución no se cuenta con una Codificación de Resoluciones emitidas por la Superintendencia de Bancos y Seguros y por la Junta Bancaria, sobre la materia de seguros. Con el objeto de dar un mejor cumplimiento a esta norma de transparencia se recomienda incluir este documento en el sitio web.

El cumplimiento de inversiones obligatorias aunque lo realiza la Intendencia Nacional del Seguro Privado de la SBS no se entrega esta información al público, aunque no es una exigencia legal que esta información se difunda, como se mencionó previamente tampoco los márgenes de solvencia, aunque en el artículo 31 si está esta exigencia.

Como resultados de la investigación se verificó que en el caso del Ecuador, el cómputo del margen de solvencia es simple se lo hace solo en función del primaje de doce meses y de los activos netos de gastos diferidos, no se realiza ningún estudio de la calidad de activos ni de los riesgos, tampoco se analiza la siniestralidad de los montos asegurados, ni se hace una distinción entre las compañías de seguros de vida y de generales, debería definirse nuevos parámetros para el cómputo considerando riesgos e incluir conceptos como requerimiento mínimo de capital (RMC) y cobertura del requerimiento mínimo de capital (CRMC)

En relación a los activos no se hace una calificación de activos y contingentes ponderados por riesgo y de montos asegurados, ya que no existe una normativa al respecto (aunque se mencionan ciertas recomendaciones para la valoración de algunos documentos en el art. 23). El control de las inversiones se limita a poner montos máximos para las inversiones financieras aspecto que se contrapone a la necesidad de realizar inversiones considerando la naturaleza y plazos de sus pasivos. Los límites para las inversiones no distinguen si se tratan de compañía que operan solo en los ramos de vida o de compañías que operan solo en los ramos de generales.

Los analistas especializados no pueden tener una visión de completa de la calidad de activos y los riesgos.

Actualmente, el mercado no dispone datos sobre costos, costos asociados a la suscripción de un seguro ni se tiene una guía sobre los productos ofrecidos por las aseguradoras, por lo que la transparencia financiera no es suficiente.

Al verificar las hipótesis de que en el Ecuador los principios y estándares prudenciales de supervisión se aplican parcialmente ya que no se efectúan:

- Calificación de activos de riesgo y montos asegurados y constitución de provisiones, porque no existe una marco legal que exija estas valoraciones, tampoco se han definidos los procedimientos para determinación de provisiones requeridas y constitución de provisiones para activos.
- No se realiza un análisis de calce de plazos de activos y pasivos ni de requerimientos de liquidez.
- No se efectúa los cálculos de los requerimientos mínimos de patrimonio y reservas técnicas en función de riesgos y ni de la cobertura de este requerimiento, por que no existe los conceptos de Requerimiento mínimo de patrimonio, cobertura de requerimiento patrimonial, y Fondo de Garantía como un fondo distinto al de reserva legal en la reglamentación.

La ley no exige una central de seguros administrada por el organismo de control como sugiere las normas de IAIS por lo que no es posible estimar un calce de plazos de activos y pasivos y requerimientos de liquidez, ni definir requerimientos mínimos de capital y reservas técnicas en base a riesgo.

- No se hace un análisis de derivados por ser actividad poco desarrollada en el país.
- La ausencia de las normas señaladas, justificó la hipótesis 2.2.1 referente a la necesidad de reformar o incluir normas para:
- Calificación de Activos de riesgo, contingentes, provisiones.
- Legislación para la definición del requerimiento mínimo patrimonial y la cobertura del requerimiento mínimo patrimonial y definir que cuentas patrimoniales deben ser consideradas dentro del patrimonio aceptable.
- Especificación de solvencia en base a riesgos en general y no solo a volumen de operación que considere los eventualidades de montos asegurados, inversiones, conformación de reservas técnicas y riesgos técnicos especialmente.

Estructura del mercado de las compañías de seguros del Ecuador

Las actividades de las compañías de seguros privados en el Ecuador se registran desde 1937, año en que comenzó a trabajar la compañía de seguros SUDAMERICA, al 31 de diciembre del 2005 se encontraban operando 39 compañías de seguros privados: 8 compañías puras de vida (es decir que negocian solo en los ramos de vida), 11 puras de generales (que solo trabajan en los ramos de generales) y 20 compañías mixtas, es decir que se desempeñan en los ramos de vida y en los ramos de generales.

En el ámbito geográfico existen 39 matrices distribuidas 18 en la costa y 19 en la sierra, 56 sucursales. 24 en la costa y 32 en la sierra y 34 agencias 11 en la costa y 23 en la sierra, no hay oficinas de seguros en el Oriente ni la Región Insular. En la mayoría de provincias no hay oficinas de seguros, la localización geográfica de oficinas se concentra en Pichincha, Guayas, Azuay aunque hay por lo menos una en Manabí, Tungurahua, Esmeraldas, Loja, Imbabura.

De las 39 compañías de seguros operativas una es extranjera: Panamerican Life Insurance Company. En el mercado también están autorizadas dos compañías de reaseguradoras. De

acuerdo con lo dispuesto en el art. 1. de la LGS las nuevas compañías de seguros privados que se incorporen a este subsistema solo podrán ser o puras de vida o puras de generales es decir que no podrán operar en los negocios de vida y generales simultáneamente, disposición que entró en vigencia partir de la publicación en el Registro Oficial de la Ley General de Seguros.

Estructura del activo

Debido a que las compañías de seguros privados operan en los ramos de vida, en los de generales o ambos, cada compañía tiene estos tres tipos de estados financieros.

El total activo del balance consolidado de compañías de seguros privados que operan en el Ecuador alcanzó al 31 de diciembre de 2005 405 millones de dólares.

En el período de análisis en promedio el 13% de los activos corresponden a los ramos de vida y 87% a los de generales, al estudiar la contribución del aporte de los ramos de vida al negocio de seguros se ve un ligero crecimiento de 1 punto porcentual al pasar del 13% a 14%.

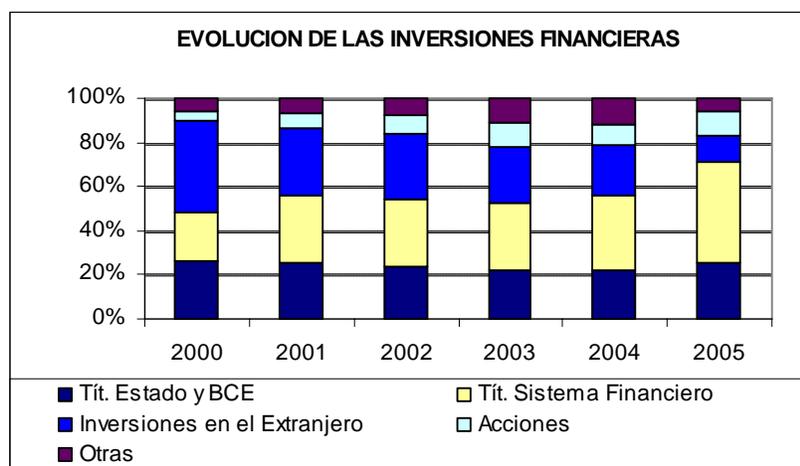
Tabla 4. Total activo del balance consolidado de compañías de seguros privados que operan en el Ecuador.

Estructura del activo				
Código	Cuenta	Ramos de vida	Ramos de generales	Consolidado vida y generales
1101	Inversiones financieras	63%	44%	47%
1102	Caja Bancos	6%	3%	4%
1103	Activos fijos	5%	11%	10%
12	Deudores por primas	8%	22%	20%
13	Deudores por reaseguros y coaseguros	8%	11%	11%
14	Otros activos	8%	8%	8%

Al analizar la serie de la estructura porcentual de los estados de situación (Tabla 4) de 2000 a 2005, se evidencia una diferente significación de los rubros del balance para los ramos de vida y para los de generales, debido fundamentalmente a las distintas necesidades liquidez de los dos tipos de negocios, aunque los contratos de generales tiende a ser más corto plazo, su propensión al reaseguro es mayor, por lo que sus necesidades de liquidez son mayores

Según el gráfico 1, los principales rubros de las inversiones financieras para el balance consolidado en promedio fueron: títulos emitidos por el sistema financiero 31%, inversiones en el extranjero 30%, títulos de deuda emitidos y garantizados por el Estado y el Banco Central 24%, acciones 8% y títulos emitidos por compañías 8%.

Gráfico 1. Inversiones Financieras



Es importante señalar que el portafolio de inversiones se modificó entre el año 2000 y el 2005. Para el año 2000 el sistema de compañías de seguros invertía fundamentalmente en inversiones en el extranjero alrededor del 42% para el 2005 esta opción sólo representó el 23%, los títulos emitidos por el sistema financiero pasaron del 22% al 35%, al igual que los títulos emitidos por compañías anónimas y las acciones cuya preferencia aumentó del 2% al 9% y del 5% al 9%, respectivamente.

La tendencia por las inversiones financieras también varía si se trata del negocio de vida y del de generales. Las inversiones de los ramos de vida se colocaban fundamentalmente títulos de deuda emitidos y garantizados por el estado y el Banco Central, a diciembre del año 2000 estos representaban 44% al 2005 su aporte descendió al 18%, las inversiones financiera se orientaron a las colocaciones de los bancos que se adicionaron del 23% al 34%. Para los ramos de vida las inversiones en el extranjero se han mantenido en alrededor del 23%. La provisión para inversiones financieras se ha reducido en términos relativos y representa a diciembre del 2005% menos de 1% de las inversiones financieras netas.

Las inversiones de los ramos de generales se colocaban básicamente en inversiones en el extranjero a diciembre del 2000 estos representaban el 47% de las inversiones financieras al 2005 representan solo el 23% las inversiones financiera se orientaron a títulos emitidos por el sistema financiero, cuyo aporte se adicionó del 22% al 36%. Para los ramos de generales las inversiones en títulos de deuda emitidos y garantizados por el estado y el Banco Central se han mantenido en alrededor del 22%. La provisión para inversiones financieras se ha reducido en términos relativos y representa a diciembre del 2005 el 1% de las inversiones financieras netas.

Consecuentemente con la estructura de activos (Tabla 5), las reservas técnicas representan alrededor del 53% del pasivo para los ramos de vida y el 31% para los de generales, aunque las reservas de riesgos en curso son menores para vida 12% y mayores para generales 21%, las reservas de los contratos de vida se registran en las reservas matemáticas y bordearon el 28% de los pasivos.

Las otras reservas para siniestros pendientes alcanzan el 3% para los ramos de vida y 8% para generales en promedio.

Tabla 5. Estructura de pasivos y patrimonio

Código	Cuenta	Ramos de vida	Ramos de generales	Consolidado vida y generales
21	Reservas Técnicas	53%	31%	34%
2101	Reservas de Riesgos en curso	12%	21%	20%
2102	Reservas Matemáticas	28%	0%	4%
2103	Reservas para obligaciones de siniestros pendientes	3%	8%	8%
2104	Reservas desviación de siniestralidad y catastróficas	1%	1%	1%
22	Reaseguros y Coaseguros cedidos	14%	31%	29%
23	Otras primas por pagar	1%	2%	2%
24	Obligaciones con Instituciones del Sistema Financiero	2%	1%	1%
25	Otros pasivos	29%	36%	35%

El análisis de la estructura del pasivo (Tabla 5) también refleja una mayor propensión a reasegurar y coasegurar los negocios de generales, lo que se evidencia en que los pasivos por reaseguros y coaseguros cedidos representa solo el 14% en promedio de los pasivos para los negocios de vida y el 31% para los negocios de generales y en el estado de resultados técnico financiero la prima de reaseguros cedidos para los negocios de vida bordea el 25% de la prima pagada y el 64% para los ramos de generales.

El capital representa alrededor del 30% del patrimonio para los ramos de vida y el 21% para los de generales (Tabla 5), mientras que las reservas el 35% para vida y el 54% para los de generales, fundamentalmente compuestas por reservas de capital, los resultados bordean el 18% del patrimonio en los negocios de vida y 16% para los de generales. Es importante considerar que las compañías de vida tienen menores recursos invertidos en activos fijo, por lo que sus recursos propios se pueden orientan más al giro normal del negocio (Tabla 6).

Estado de resultado técnico financiero

Es un estado financiero que permite visualizar el desempeño de las compañías en cuanto a la generación de resultados y definir si sus utilidades o pérdidas provienen del giro normal del negocio o de actividades extraordinarias.

Para los ramos de vida los resultados del ejercicio son positivos en todos los años del análisis y tienen una tendencia ascendente entre el año 2000 y el 2003 en este período se

triplicaron al pasar de 1.1 a 4.6 millones de dólares y aunque a diciembre de 2004 los resultados fueron positivos fueron inferiores que los del 2003 al localizarse en 4.1 millones de dólares, a diciembre del 2005 la utilidad de los ramos de vida fue de 4.9 millones de dólares.

Tabla 6. Estructura del patrimonio

Código	Cuenta	Ramos de vida	Ramos de generales	Consolidado vida y generales
31	Capital pagado	30%	21%	23%
32	Reservas	35%	55%	52%
3201	Reserva Legal	7%	6%	6%
3202	Reserva Especial	5%	16%	15%
3206	Reservas de Capital	23%	30%	29%
33	Aportes para futuras capitalizaciones	17%	10%	10%
34	Resultados	18%	14%	15%

Del análisis integral de la serie de balances, se observa un mayor crecimiento en el año 2002 y desaceleración del crecimiento del negocio de seguros vida en el 2004 y una recuperación en el 2005.

Para los ramos de vida los resultados de intermediación (es decir la diferencia entre las comisiones recibidas y pagadas) han sido negativos, mientras que para los ramos de generales positivos.

El resultado técnico ha sido positivo para todos los años excepto en el 2000 para los ramos de vida, para los de generales y para los balances consolidados.

El resultado de inversiones ha sido positivo para todos los años de análisis, para los dos tipos de negocio y consecuentemente para el total consolidado.

La rentabilidad promedio de estas inversiones paso de un promedio de 8% a 5% en los ramos de vida, mientras que la de generales se redujo del 8% en promedio al 7%.

Al estudiar el estado de resultados técnico financiero de manera relativa se puede observar que para los ramos de vida la importancia de los ingresos por inversiones se redujo del 7% al 3% de la prima neta pagada, para los de generales esta proporción pasó del 4% al 2%, lo que conduciría a pensar que antes del 2000 una parte de los recursos provenían de las inversiones financieras.

A partir del 2000 debido a la dolarización y a la baja de las tasas de interés las empresas han tenido que intensificar sus procesos de intermediación de seguros, lo que se refleja en el hecho de que el margen de contribución en términos relativos pasó de 19% a 24% para los negocios de vida y de 13% a 17% para los de generales lo que determinó que el balance consolidado esta proporción mejore de 14% a 18%.

Los gastos de administración en promedio absorbieron el 18% de la prima neta pagada para los ramos de vida y el 14% para generales. En los seis años de análisis los gastos administrativos en términos relativos se redujeron para los ramos de vida y se mantuvieron para los de generales.

Los resultados fuera de explotación en promedio no superan el 1% de la prima neta pagada entre el año 2000 y 2004; sin embargo al 2005 estos fueron negativos debidos al efecto negativo de la inflación.

Los siniestros pagados representan entre el 2000 y el 2005 en promedio el 54% de la prima neta pagada para los ramos de vida y el 45% para los ramos de generales, entre el 2000 y 2005 presentó una tendencia declinante especialmente en los ramos de generales, esta proporción para el total sistema se redujo de 51% a 44%

Las recuperaciones de salvamentos y siniestros en términos relativos son menos significativas para los ramos de vida que para los de generales, medidos respecto de la prima pagada en promedio bordearon el 14% y 29%, respectivamente. Para los ramos de generales la tendencia ha sido a recuperar cada vez menos ya que esta relación de movió del 31,81% en dic 00 al 25.34% en dic 05 para los balances consolidados (vida y generales).

Distribución del mercado

Aspectos generales

La actividad de seguros está determinada fundamentalmente por los negocios de seguros generales: el total activo de los ramos de seguros de vida representan alrededor del 13% mientras que los de generales el 87% en promedio, en los 6 años se observa un leve incremento de la participación de los ramos de vida frente a una muy leve disminución de los ramos de generales, que se refleja también en la evolución del aporte de la prima neta pagada de los balances de vida y de los de generales en relación con el balance consolidado vida y generales, los cuales pasaron del 11% al 15% y del 89% al 85%.

Los negocios de vida generaron en promedio el 13% de la prima neta pagada y los generales el 87%, a nivel de margen de contribución, resultado de inversiones y resultados el aporte de las compañías de vida fue de aproximadamente 17,5% y el 82,5% para las de generales. Lo que determina que la rentabilidad en relación al activo sea mayor para las de vida en relación con las de generales.

Aunque para los negocios de vida los resultados de intermediación, es decir la relación comisiones recibidas netas menos comisiones pagadas netas del negocio de seguros es negativa debido a que tiene un margen de contribución positivo y resultados de inversiones y extraordinarios positivo obtienen utilidad.

Balances de vida

Al 30 de diciembre de 2005 el 60% del total activo del balance de los ramos de vida se concentraba en 5 de las 28 compañías que operan en esos ramos, mientras que 10 entidades aportaron con menos del 1%.

Al 31 de diciembre del 2005 la utilidad fue de 4,9 millones 4 obtuvieron perdidas por 362 mil dólares y 24 compañías utilidades por 4.5 millones de dólares.

Entre el año 2000 y 2004, el aporte de Pan American Life al total del activo ha sido de alrededor del 30%, el de Equivida aproximadamente 17% y Seguros del Pichincha cerca del 9%, sin embargo la prima pagada promedio de estas compañías ha bordeado el 17% para Panamerican Life, el de Equivida se redujo del 16% al 12%, mientras que la contribución de Seguros del Pichincha se adicione del 7% al 11% y en el mismo período.

Al analizar la tendencia de la Prima Neta Pagada por segmentos de realización, se observa que la principal actividad de Panamerican Life es los seguros de vida en grupo alrededor del 70% y 30% vida individual.

El caso de Equivida los seguros de vida individual han tendido a reducirse hasta bordear el 6% de la Prima neta pagada e incrementarse los de vida en grupo hasta un 60% y adicionalmente, aunque es una compañía pura de vida ofrece coberturas en accidentes personales aproximadamente en un 30% de la prima neta pagada.

Seguros del Pichincha es una empresa mixta, es decir que opera en los ramos de vida y en los de generales, para esta compañía los seguros de vida en grupo alcanzan alrededor del 70% de la prima neta pagada y los de fidelidad y BBB el 20%.

Balances de generales

A diciembre de 2005 alrededor del 60% del total activo se concentra en 10 de las 32 compañías y el 60% de la Prima Neta la obtienen 9 compañías.

Como se puede observar la centralización del mercado es menos profunda que en los ramos de vida. A diciembre del 2005 el 75% del activo, 76% del pasivo, 76% del patrimonio y 77% de la prima neta pagada se restringe en 14 de las 32 compañías.

La participación de las entidades en el mercado en los balances de los ramos de generales es muy heterogénea en el caso de la Prima neta Pagada hay entidades que captan hasta el 11,2% y otras el 0,01%, 6 compañías influyen con menos del 1% cada una en el mercado. A diciembre 05 las utilidades de los balances de generales sobrepasaron 14 millones de dólares.

A diciembre del 2005, 29 compañías generaron utilidades por 14,5 millones de dólares y dos generaron pérdidas por 0,5 millones de dólares.

La rentabilidad del activo a diciembre del 2005 fue de 8,40 para vida y 4,07% para generales.

La rentabilidad del patrimonio diciembre del 2005 fue de 20,32 para vida y 11,20% para generales.

Ratios superiores a la inflación anual a diciembre 2005 que fue del 4,4 y pasiva referencial 3,4%.

Balances consolidados (Vida + Generales)

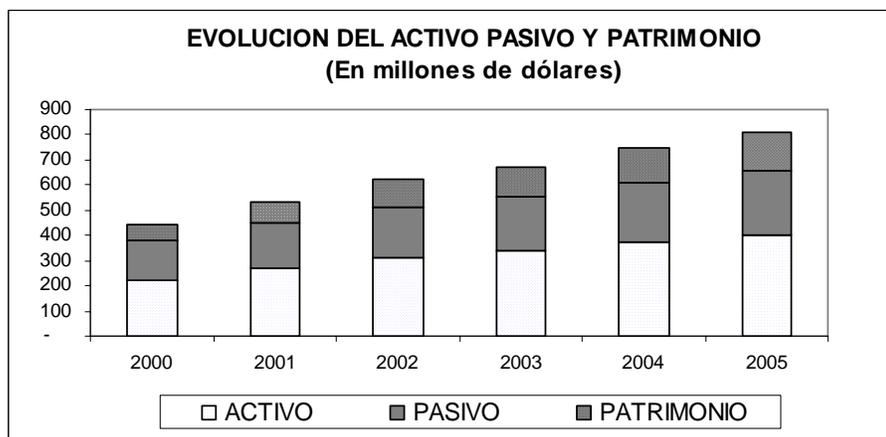
En el análisis del balance consolidado (vida + generales), la participación en el total activo de las compañías mixtas se redujo del 64% al 62% entre diciembre del 2000 a diciembre del 2005, las compañías puras de generales compensaron esta disminución al elevar su aporte al crecer del 28% al 30%, mientras que las puras de vida se mantuvieron alrededor del 8%.

El total pasivo ascendió a 255 millones de dólares en diciembre de 2005 y su distribución fue similar a la del activo.

El patrimonio liquidado ascendió a 150 millones de dólares en diciembre de 2005. En el período de análisis en promedio el 64% correspondió a las mixtas, 29% a las puras de generales y 7% a las puras de vida, quienes elevaron levemente su participación del 6% al 8%.

Para el subsistema de compañías de seguros privados el total activo del balance consolidado muestra tasas de crecimiento positivas pero éstas tienen a ser cada vez menores. Para todos los años el activo creció más significativamente que el pasivo pero menos que el incremento del patrimonio.

Gráfico 2. Evolución del activo, pasivo y patrimonio



Entre diciembre del 2000 y diciembre del 2004, el activo se adicionó en 82%, pasivo 57% y patrimonio 152%.

En lo que se refiere al negocio de los ramos de vida, el aporte de las compañías mixtas al total activo se adicionó del 36% al 40% entre diciembre de 2000 y diciembre de 2005, la contribución de los pasivos se incrementó del 29% al 35% mientras que el aporte del patrimonio se redujo para las mixtas del 53% al 46%, mientras que se incrementó del 47%

al 54% en las compañías puras de vida, es decir que se observa un fortalecimiento patrimonial para las compañías puras de vida.

Los ramos de vida muestran tasas de crecimiento positivas pero se observa un declinamiento de esta propensión. Los ramos de vida son ofertados fundamentalmente por las compañías puras de vida en alrededor de un 60% y 40% por las mixtas.

En el caso de los ramos de generales el aporte principal corresponde a las compañías mixtas con alrededor del 68%. Entre el 2000 y 2004 se observa un aumento de la oferta de seguros generales por las compañías puras de generales.

En relación con el estado de resultados técnico financiero en promedio el 18% de los resultados del ejercicio lo generaron los negocios de los ramos de vida y el 82% los ramos de generales.

Entre el año 2000 y 2005 el aporte de los ramos de vida a los resultados pasó del 9% al 26% y el de las generales se redujo del 91% al 74%. La prima neta pagada pasó de representar el 11% al 15% entre dic 00 a dic 05 para los ramos de vida y se redujo del 89% al 85% para los ramos de generales.

Los resultados del ejercicio apenas bordean el 5% de la Prima Neta Pagada entre el año 2000 y 2005 siendo esta proporción de 6% en promedio para los ramos de vida y 4% para los negocios generales.

Al hacer un análisis de la estructura porcentual del estado de resultados técnico financieros se puede apreciar que: entre el año 2000 y 2005, el porcentaje de retención de los riesgos medido por la relación prima neta retenida / prima neta pagada fue más marcado para los negocios de vida 75% y generales 36%. Esta propensión a retener los siniestros se ha reducido en el tiempo, lo que se refleja en que la relación prima neta retenida/ prima neta pagada que se redujo del 47,27% al 39,55% para el total sistema, mientras la prima de reaseguros cedidos / prima neta pagada creció de 52,73% a 60,45% siendo esta situación más marcada en los ramos de generales. Adicionalmente que evidencia que en términos relativos las liquidaciones y rescates han tendido a ser menores.

En términos relativos los ajustes por reservas se redujeron lo que influyó a una declinación del costo de siniestros relativos. Los siniestros pagados relativos disminuyeron y las recuperaciones de salvamentos y siniestros de 51,33% a 43,84%.

Los resultados de intermediación en términos proporcionales mejoraron al pasar del 1.32% al 2.73%.

Al analizar la composición del estado de resultados técnicos financiero, las comisiones pagadas disminuyeron ligeramente y las recibidas se incrementaron en menos un punto porcentual. El margen de contribución creció en casi 4 puntos porcentuales.

El resultado técnico se adicionó en 3,56 puntos porcentuales, especialmente en los ramos de vida. La importancia de los ingresos por inversiones para el total sistema en casi dos puntos porcentuales entre el 2000 y 2005 especialmente para los ramos de vida.

Para los ramos de vida los resultados de explotación relativos disminuyeron y mejoraron para los ramos de generales y consecuentemente para el negocio consolidado.

Análisis de los componentes del margen técnico por ramos

A septiembre de 2005 los seguros generales se orientaron fundamentalmente a los siguientes riesgos.: vehículos 23,37%, incendio y líneas aliadas 12%, vida en grupo 10,41%, transporte, 6,94%, aviación 5,65%, riesgos especiales 5,62%, accidentes personales 5,33%, asistencia médica 4.63%.

Al 30 de septiembre en la variable resultados de intermediación se observa que algunos ramos contribuyeron negativamente vida en grupo 16,16%, asistencia médica 16,93% y vida individual 2,72%. Los ramos que desde el punto de vista técnico aportaron positivamente fueron incendio y líneas aliadas 28%, buen uso de anticipo 17% y cumplimiento de contrato 12,11% riesgos especiales 9,05%.

El análisis de las estadísticas confirmó la observación que en los cinco últimos años, los porcentajes de retención de los riesgos fueron más altos en los ramos de vida 70% y que en los de generales 33%. Para el ejercicio 2005 las compañías de seguros privados retuvieron el 38% del total de los riesgos, este porcentaje ha sido en promedio del 36% para los 4 últimos años.

En términos relativos los riesgos que tiene los mayores costos de siniestros más elevados en relación con la prima neta pagada son enfermedad y asistencia médica 60%, accidentes vehículos 32%, robo 31%, dinero y valores 22%, personales 21%, transporte 19%, fidelidad 15%.

Los riesgos que a septiembre del 2005, presentaron las más altas relaciones entre el margen de contribución / prima neta pagada fueron garantía de cumplimiento, montaje y rotura de maquinaria, seriedad de oferta y cumplimiento de contrato, sin embargo el peso de estos riesgos en la actividad del negocio de seguros es muy bajo como para que determinen los resultados del ejercicio. El comportamiento del margen técnico estuvo delimitado por los resultados obtenidos en vehículos, vida en grupo, transporte, incendio y líneas aliada, accidentes personales, siendo estos riesgos que más contribuyeron a la generación del margen técnico.

Indicadores financieros

Indicadores Caprils

De acuerdo con la definición de solvencia las primas netas pagadas de los últimos doce meses, del balance consolidado, no pueden ser mayores a seis veces el patrimonio consolidado, a nivel de sistema para todos los años del análisis esta relación fue de 4 veces. La segunda medida de solvencia la proporción total activo menos gastos diferidos con relación al patrimonio fue de 3 veces, cumpliendo el requerimiento de ser menor o igual seis veces el patrimonio consolidado. Durante el período de análisis a nivel de entidades, la mayoría de ellas se encuadraron en estos márgenes de solvencia.

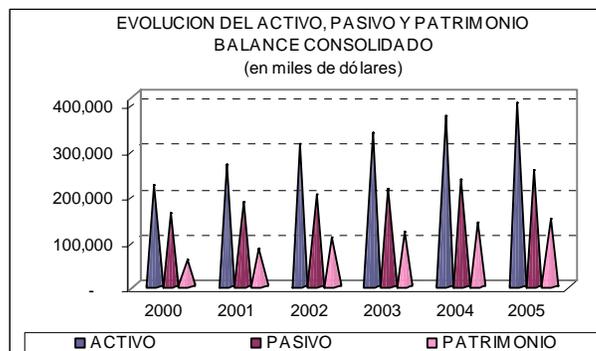
En el caso del Ecuador las dos definiciones de solvencia dependen solo del volumen de actividad (ya que el activo fluctúa en función de las Primas Pagadas), el análisis de solvencia no incluye los riesgos de los activos ni estudia tampoco los riesgos por concentración que pueden presentar las compañías de seguros privadas.

Las normas internacionales de solvencia para las compañías de seguros privadas son recomendaciones de carácter general y los modelos de solvencia que se adopten pueden ser

distintos. En el caso de las instituciones financieras, en cambio, las normas de solvencia son más específicas y el cómputo de los requerimientos debe atender a parámetros concretos a los que deben acogerse los países.

Entre diciembre del 2000 a diciembre del 2005 la relación patrimonio/ activo mejoró para los balances de vida al pasar de 27% a 41% y para los ramos de generales aunque este crecimiento no fue tan marcado aunque pasó de 27% a 36%.

Gráfico 3. Balance consolidado



El fortalecimiento del patrimonio se reflejó en crecimiento de la relación patrimonio / pasivo, consistentemente, esta situación fue más marcada en los ramos de vida que en los de generales, en vida mejoró del 37% al 70% y en los de generales del 37% al 57%.

Este fortalecimiento patrimonial también se observa en la relación de solvencia (activos-gastos diferidos) / patrimonio la cual para el total sistema mostró una tendencia declinante al pasar de 3,70% a 2,67%, siendo este ratio la mitad del límite establecido por la LGISF que es de seis veces.

Entre diciembre del 2000 y del 2005 la proporción Prima Neta Pagada / total activo se adicionó de 0,94 a 1,34 veces la rentabilidad con relación al total activo para el total sistema fue de alrededor el 6% entre el 2000 y 2005 y la rentabilidad con relación al patrimonio se redujo del 21,91% al 12,67% por efecto de un crecimiento del patrimonio más rápido que el crecimiento de las utilidades.

La proporción primas netas pagadas / activo fue creciente para los dos tipos de negocios en todas las fechas de análisis sus ratios fueron inferiores a 1,5 veces, el promedio bordeó 1,23 veces.

Los resultados técnicos en relación con la prima neta pagada mejoraron especialmente para los ramos de vida, gracias a que éstos lograron reducir sus gastos técnicos relativos esta proporción fue del 4,31% y 1,74% en promedio para los ramos de vida y para los de generales, respectivamente. En el caso del balance consolidado Los resultados técnicos frente a la prima neta pagada mejoraron del menos 0.51% al 3.31%.

Los gastos técnicos medidos en relación a las primas netas pagadas fueron superiores en los ramos de vida 18,21% en promedio frente a 14,39.

En cuanto a la liquidez para el total de los ramos de vida el disponible inmediato en relación con los pasivos corriente bordeó 1,23 veces y para los de generales el 0,72 veces, se esperaba que los ramos de generales serían más líquidos, pero los ramos de generales tienen una propensión más alta al reaseguro y al coaseguro, por lo que no necesitan mantener niveles tan altos de liquidez.

La siniestralidad bordeó el 56,95% de la prima neta ganada para vida y 47,16% para generales y, frente al patrimonio que bordeó el 140,87% para vida y el 57,95% para generales, la tasa de siniestralidad mostró una tendencia a reducirse para los ramos de generales.

Las reservas de obligaciones pendientes frente a la siniestralidad retenida se redujeron para los dos tipos de negocios, para vida de 99,88% a 61,22% y de 133,12% y 96,59% para las de generales. En el caso del balance consolidado, la rentabilidad medida con relación al activo se mantuvo en alrededor del 5% mientras que la del patrimonio se redujo de 21,91% al 12,67% debido al mayor crecimiento del patrimonio que de los resultados, los indicadores de rentabilidad patrimonial de los ramos de vida superaron a los de generales en los años 2000 y 2001 luego la relación fue al contrario. Los indicadores de liquidez se tendieron a elevarse por más de 76%. Aunque la siniestralidad se ha mantenido las reservas frente a esta siniestralidad de redujeron en términos relativos.

Indicadores técnico financieros

Los indicadores técnicos financieros se calculan exclusivamente para los balances consolidados (vida más generales)

La proporción activo corriente / pasivo corriente para el total sistema ha tendido ha ser de 1.34 veces en los últimos 4 años, contrariamente a lo que se esperaría este indicador para las puras de vida ha sido ligeramente superior que para las puras de generales y para las mixtas.

De acuerdo con la metodología de los indicadores técnico financieros, dentro del pasivo corriente se excluye la regularización de divisas y las primas anticipadas los saldos en la cuenta regularización de divisas eran muy elevados en el 2000 y presentan una tendencia decreciente, que determino que los indicadores de liquidez sean declinantes en el período, si se hace abstracción de este ajuste, el indicador de liquidez Activo corriente / pasivo corriente y disponible inmediato / pasivo corriente han tendido a elevarse en el primer caso y en el segundo han sido bastante estables. Siendo esta recuperación más marcada para las compañías que operan solo en los ramos de vida.

La liquidez inmediata estimada a través de la proporción disponible inmediato / pasivo corriente, fue 0,87 veces en promedio para el total sistema, observándose niveles superiores de 1,41 en promedio para las compañías puras de vida.

Se pensó que las compañías de generales eran más líquidas debido a que los contratos son generalmente anuales, mientras que en los de negocios de vida individual los requerimientos de liquidez serían menores. Las compañías que operan en negocios de vida y generales simultáneamente en promedio fueron las menos líquidas, como ya se explico debido a la mayor tendencia a la retención de los riesgos de los ramos de vida.

El indicador de seguridad medido por la proporción $(ACT. CTE + BIENES RAICES) / (PASIVO CTE + OBLIG. SF LP + PRIMAS ANTICIPADAS)$ fue en promedio más

elevado para las compañías que se dedican exclusivamente al negocio de vida, si hace abstracción de los saldos en regularización de divisas y primas anticipadas el indicador presenta una mejoría de lo contrario declina.

Para los 6 años los indicadores de rentabilidad del total sistema en relación al activo y a la prima neta pagada han sido positivos en promedio del 4.28% y del 3.34, respectivamente, con relación al patrimonio ha sido descendente debido al crecimiento patrimonial más acelerado que el crecimiento de los resultados del ejercicio.

Durante los 6 años los indicadores de administración, producción y operación se han mantenido en valores cercanos al promedio 14,88%, 11,46% y 26,33% siendo siempre más significativos los ratios para las compañías puras de generales.

El nivel de endeudamiento bordea el 1,10 siendo casi la mitad para las puras de vida.

La morosidad del sistema de seguros se adicionó en 3 puntos porcentuales al pasar de 34.42% a 40,36%, siendo más marcada la morosidad para las puras de generales.

La cobertura de las primas vencidas bordea el 10,75% en promedio, esta proporción ha sido decreciente al pasar de 16,61% a 9,43% siendo las puras de vida las que menores niveles de cobertura presentan debido a que su morosidad también es menor que otros tipos de compañías.

La cesión del reaseguro también se ha adicionado, para el total sistema pasó del 52,73% al 58,91% siendo este ratio cercano al 60% en las mixtas y puras de generales y mucho menor en las de vida 21.83% en promedio.

La rentabilidad del reaseguro ha sido elevada y en promedio ha sido del 17.51%.

La tasa de siniestralidad neta retenida bordea el 51,12% siendo más elevada para las puras de vida 54,55% y menor para las puras de generales 46,29%.

Como un aspecto favorable se observa la reducción de la razón combinada que mide la proporción entre los costos de siniestros, administración menos resultados de intermediación en relación con el ingreso devengado, este ratio se redujo casi en 10 puntos porcentuales al pasar de 101,51% al 90,77%.

Se observa en los seis años una propensión a un mejor manejo financiero ya que las proporciones que miden los resultados técnicos con el ingreso devengado mejoraron de -1,51% a 9,23% al igual que respecto al patrimonio promedio al pasar del -2,09% al 12,36%.

Con respecto al activo este crecimiento es menos marcado pero se incremento en aproximadamente 5 puntos porcentuales.

Al analizar la tendencia de las Reservas Técnicas / Primas Netas Retenidas se redujeron del 51,80 al 39,97%, esta propensión es mayor para las compañías puras de vida 65,38% y menores para las mixtas 37,48%. La disminución más grande se observo en vida al pasar del 96,98% al 58,18%.

Las reservas de riesgos en curso también se redujeron del 42,99% al 22,88%. Al igual que Reservas técnicas / siniestros retenidos que disminuyó de 110,45% al 76,43%. Solo la

proporción reservas de siniestros pendientes / siniestros retenidos fue de aproximadamente 18%.

Se observa un crecimiento más rápido de la prima neta pagada que del total activo.

El análisis de estos indicadores muestran que la propensión de los últimos seis años ha sido de elevar los riesgos sin que estén acompañados de un aumento de las reservas en las mismas proporción y tampoco de las inversiones que se asocian a estas reservas.

Indicadores internacionales

Para los seis años de análisis las relaciones inversiones financieras / capital pagado + reserva legal + reserva técnica, endeudamiento y PNR /patrimonio debido al fortalecimiento patrimonial.

El resultado técnico/ prima neta retenida mejoró.

El porcentaje de retención de los riesgos se mantuvo en alrededor del 35%.

Este estudio ratificó una escasa inserción de las actividades de seguros en el sector financiero, (frente al sistema financiero sus activos bordean el 1%) falta de competitividad, ya que en el negocio de vida especialmente, hay más concentración de la actividad en pocas empresas, mientras que otras su participación es muy reducida. Para el total del sistema sus estados de resultados financieros revelan que algunas empresas no operan eficientemente, costos relativamente altos.

El análisis de la información estadística mostró que aunque hay 36 riesgos (ramos) autorizados en el Ecuador los negocios se concentran en pocos de estos siendo más importantes los negocios de generales que los de vida.

Se vio también tendencia a reducir en términos relativos sus reservas técnicas y los siniestros pagados.

Se verifico parcialmente el enunciado sobre la ineficiencia financiera, porque en términos del mercado consolidado las empresas propendieron a generar más recursos del giro normal del negocio antes que de ingresos por inversiones o extraordinarios lo cual es positivo, no se verificó que todo el mercado sea ineficiente sino solo ciertos sectores adicionalmente la razón combinada mostró una reducción de costos en relación a los ingresos devengados.

Transparencia del mercado financiero de las compañías de seguros privados

Definición de transparencia

Según el “Código de Buenas Prácticas de Transparencia en las políticas Monetarias y Financieras del Fondo Monetario Internacional”, la transparencia consiste en que se den a conocer al público en forma comprensible, accesible y oportuna los objetivos de estas políticas, el marco jurídico, institucional y económico de la mismas, las decisiones de política y sus fundamentos, los datos e información concomitante; y, los términos en que los organismos financieros deben rendir cuentas.

Beneficios que se esperan obtener de la transparencia

Las ventajas que se derivan de la transparencia en estas políticas, deben apoyarse con acciones adecuadas que fomenten la transparencia en los mercados en general y en las instituciones supervisadas. En el caso del Ecuador la significación de la política financiera es mayor debido a que, por su economía dolarizada, la política monetaria redujo su campo de acción.

Desde un punto de vista teórico, las políticas monetarias y financieras están relacionadas entre sí y se refuerzan mutuamente. La necesidad de transparencia se basa en la creencia que se puede fortalecer la eficacia de las políticas monetarias y financieras si el público conoce sus metas e instrumentos. Se espera también que fomente la capacidad para operar de los mercados.

A la resolución de conflictos ayuda el hecho que los bancos centrales y los organismos de reglamentación, supervisión y fiscalización del sistema financiero rindan cuentas de sus actividades y, que éstas sean claramente establecidas, normadas, conocidas y con procedimientos operativos definidos.

Se espera que la transparencia reduzca la incertidumbre en el proceso de toma de decisiones y permita a los agentes económicos y al público en general comprender y evaluar las políticas financieras, lo que propicia la formulación de adecuadas políticas, fomenta la estabilidad del sistema financiero y protege los activos de los clientes. Se cree que la revelación de información financiera correcta sobre de las entidades apoya la credibilidad de éstas, por ello la importancia de contar con datos financieros actualizados y de calidad.

El Código de transparencia del Fondo Monetario Internacional está definido para estimular la claridad de la política monetaria de los bancos centrales y las políticas de los organismos de supervisión y control del sistema financiero. Para ambas políticas, los elementos básicos de la transparencia son semejantes.

Ejecución del código de transparencia

La amplitud del Código de Transparencia ha permitido aplicarlo en entornos diferentes de política monetaria y financiera; la forma en que se lo ha implementación ha variado dependiendo de las diferencias en los mecanismos institucionales y jurídicos de cada país. Estas políticas de transparencia se relacionan con las Normas de Supervisión de Basilea, el tercer pilar en que se apoyan estos estándares es el fortalecimiento de la disciplina del mercado para lo cual es necesario contar con suficiente información financiera que permita a los agentes económicos tomar adecuadas decisiones y faculte al público ejercer control de las instituciones, lo cual se logra a través de la claridad de información, la transparencia y la adopción de políticas son complementarias. El Programa de Evaluación del Sector Financiero (FSAP), efectuado desde 1999 por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial a sus países miembros, involucra una gran variedad de sectores y entre los aspectos relevantes del examen está el poder contar con información financiera precisa y de calidad, que se divulgue de manera eficiente y oportuna.

Cumplimiento de las normas de transparencia

Dentro de este contexto y con el objeto de cumplir con lo dispuesto en el artículo 79 de la Ley General de Instituciones del Sistema Financiero, la Superintendencia de Bancos y de

Seguros pone a disposición del público en general, información financiera y estadística de las entidades controladas, organizada por subsistemas: bancos privados, sociedades financieras, asociaciones mutualistas de ahorro y crédito para la vivienda, cooperativas de ahorro y crédito, entidades del sector público, grupos financieros, instituciones del exterior, compañías de seguros y reaseguros, entidades de servicios financieros y otros subsectores. La información de la página web ha sido reconocida por entidades internacionales en dos ocasiones.

Este esfuerzo se evidencia en la presentación y difusión de los datos financieros y estadísticos de las instituciones financieras en la página Web de la Superintendencia de Bancos y Seguros, bajo los estándares internacionales de: cobertura, periodicidad, puntualidad, acceso del público, integridad y calidad de datos.

Incumplimientos

Para las compañías de seguros no están cubiertos todos los requerimientos de información, por lo que el organismo de control está trabajando en algunos proyectos para completar la información de seguros.

Parte de los incumplimientos de información se debe a que para las compañías de seguros privados no existen normas y referentes a:

- Calificación de Activos de Riesgo, especialmente inversión y constitución de provisiones
- Determinación del patrimonio técnico
- No hay una exigencia que les obligue a las compañías de seguros privados a anunciar datos de sus productos, cotizaciones precios y cargas financieras de sus productos.
- No se exige a las aseguradoras que sean calificadas periódicamente por una compañía calificadora de riesgo.

Aunque las aseguradoras reportan datos de montos asegurados el mercado no cuenta con información general de montos asegurados en número y valor, ni distinguiendo por tipos de asegurados público y privados. No hay datos de distribución geográfica del negocio de seguros. Ni de Concentración de seguros por plazas, debido a que el negocio de los seguros privados se concentra básicamente en Quito, Guayaquil y Cuenca.

De acuerdo con el artículo 31 de la Ley General de Seguros, la Superintendencia de Bancos y de Seguros tiene a la obligación de editar por los menos trimestralmente información de la estructura financiera, indicadores de rentabilidad y eficiencia y el margen de solvencia de las empresas de seguros. Adicionalmente en las normas internacionales se menciona que el margen de solvencia tiene que ser adecuadamente divulgado de manera cualitativa y cuantitativa. Actualmente, aunque el control de la solvencia lo efectúa mensualmente la Intendencia Nacional del Sistema de Seguros Privados, no se cumple el requerimiento de comunicar el margen de solvencia esta información al mercado.

En su página web la Superintendencia de Bancos difunde información financiera mensual segregado por tipos de negocios y consolidada incluyendo indicadores técnico financieros

y trimestralmente publica datos estadísticos de los componentes del margen técnico abierto por tipo de seguro y por compañía.

Adicionalmente aunque en la página web se encuentra una importante sección que contiene la Constitución de la República, varias leyes relevantes para el manejo financiero, Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y de la Junta Bancaria para las instituciones financieras; y, registros oficiales del sistema financiero, en la página web no existe una codificación de resoluciones para las compañías de seguros y reaseguros privados.

El planteamiento actual de la Central de siniestros cubrirá solo parcialmente el requerimiento internacional de una base de información administrada por la Superintendencia de Bancos y Seguros que permita al mercado:

- Medir el riesgo de las inversiones financieras, fondos disponibles y activos fijos
- Cuantificar el grado de siniestralidad que puedan alcanzar los montos retenidos no cubiertos con reaseguros.
- Estimar una calce apropiado de activos y pasivos
- Proyectar los requerimientos de liquidez en base a montos asegurados.
- Conocer si el contratante es una persona natural o jurídica y si es pública o privado.

Se necesitan normar parámetros para que la entidad supervisora pueda conformar la base de información tal como se trató en el capítulo III de este documento. Se confirmó la hipótesis que aunque la Superintendencia de Bancos y Seguros ha trabajado en un mejoramiento constante de la transparencia de información, hay áreas que deben ser atendidas para mejorar los estándares de transparencia: Margen de solvencia, inversiones obligatorias, calificación de activos y montos asegurados, constitución de provisiones, cobertura de requerimiento mínimo de capital, cumplimiento de requerimientos de reservas y medición de riesgos. Es necesario contar con una exigencia legal que respalde los requerimientos de información a las compañías de seguros, establezca parámetros para que las entidades divulguen al público datos de sus productos, servicios y costos y cargas financieras y respalde la creación de una central de seguros no solo de siniestros como está definida actualmente.

Conclusiones

Aspectos generales

1. El negocio de seguros en el Ecuador no dispone de un marco legal suficiente para la supervisión por lo se deben considerar importantes reformas en el campo reglamentario existente y la definición de nuevas normas y reorientar la supervisión.
2. En el caso de las instituciones financieras, la experiencia reciente mostró que los procesos de liberalización y desregulación internacional exigen que los organismos de supervisión ejerzan un adecuado control de la solvencia, un monitoreo de la calidad de

activos, una eficaz vigilancia del gobierno corporativo y control interno y determinación de los riesgos y de grupos vinculados.

3. En el Ecuador a las instituciones financieras se les exige que una compañía calificadora de riesgos realice trimestralmente una evaluación de su situación y le ubique en una categoría a las de seguros no.
4. En el Ecuador los niveles de penetración de los seguros privados son relativamente bajos lo que obedece a la mala distribución del ingreso, a costos de estos servicios comparativamente más caros, debido a que no trabajan en grandes volúmenes ni con economías de escala y a una cultura del seguro poco difundida, a la existencia de un mercado muy heterogéneo en el que pocas compañías lo dominan y otros participantes no son capaces de influenciarlo.
5. La aplicación práctica de las normas de internacionales difiere de un país a otro ya que estas referencias prácticas pueden aplicarse de una manera flexible, dependiendo del marco jurídico y las circunstancias particulares de cada país.
6. Si se compara las Normas de Basilea emitidas para las instituciones financieras y las expresadas por el IAIS para las compañías de seguros privadas, se podrían decir que las últimas son menos específicas, tienden a ser recomendaciones más de carácter general. La regulación de solvencia para instituciones financieras es más delimitada para instituciones financieras mientras que para las compañías de seguros privados los estándares son más generales.

En el mercado mundial existen varios modelos de solvencia que se aplican en Europa y Estados Unidos, algunos de los países de América han adoptado modelos parecidos al Europeo y otros similares al Estadounidense, el IAIS no ha concertado un modelo único de solvencia. Entre países, incluso al interior de América Latina las normas de solvencia difieren unas de otras sustancialmente y se aplican con distintos grados de complejidad. Además que los planes de cuenta son diferentes.

Solvencia

7. Las Normas de Solvencia definidas por el Ecuador solo consideran el monto del negocio, el análisis de solvencia solo se depende de la prima neta pagada en doce meses o de los activos totales netos de gastos diferidos, no se requiere una análisis del riesgo de los montos asegurados y de la calidad y cantidad de inversiones. No considera el riesgo de concentración.
8. En la práctica el tamaño del activo depende del monto de primas negociados, por lo que la solvencia en la norma ecuatoriana estaría delimitada por un solo criterio.
9. Desde un punto de vista teórico se considera que el margen de solvencia es una herramienta fundamental para la supervisión de seguros y para la protección de los intereses de los asegurados, pero dado los niveles de apalancamiento que tienen las empresas financieras la experiencia reciente en las instituciones financieras, mostró que la solvencia en realidad depende más de la calidad de los activos y del manejo de riesgos de las empresas que de los valores acumulados en el patrimonio.
10. En el Ecuador no se han delimitado los conceptos de:

Requerimiento Mínimo de Capital (RMC),
Cobertura de Requerimiento Mínimo de Capital (RMC) y
Fondo Mínimo de Garantía.

por lo que no se hace una distinción entre los recursos patrimoniales dado su origen y permanencia tampoco se han definido cuales grupos debe integrar el patrimonio admitido y cuales no. El estudio técnico mostró que había diferencias en la composición del patrimonio entre las compañías de seguros privados.

11. Los tres grandes rubros de riesgos reconocidos por la Unión Europea son

- Riesgos técnicos: prima insuficiente, subvaluación de reservas técnicas y desviación, de reaseguro, gastos de operación, grandes pérdidas, catastrófico, crecimiento, liquidación.
- Riesgos de Inversión: depreciación, liquidez y descalce, de mercado, crédito, valuación de inversiones, participación, uso de derivados
- Riesgos no técnicos: de gestión, garantías a favor de terceros y cuentas a cargo de terceros. Riesgo del negocio en general.

Transparencia de información

12. La necesidad de mejorar la y transparencia en el área de seguros no se debe solo a la insuficiencia de información sino una exigencia general de los organismos internacionales.

13. Una gran restricción para el estudio de seguros es la información insuficiente y heterogénea, es muy difícil comparar entre países dada la diversidad, de plan de cuentas, de normativa y de productos y al hecho que en algunos países los bancos si pueden realizar operaciones de seguros y que la actividad de fondos de pensiones se asocia a los seguros en el Ecuador no

14. En el Ecuador no se disponen de:

- Un documento codificado que incluya todas las resoluciones de carácter general emitidas por la Superintendencia de Bancos y de Seguros y por la Junta Bancaria y que se divulgue a través de la página web del organismo de control.
- Información sobre montos asegurados,
- Estadísticas sobre los clientes si son personas naturales o jurídicas, públicas y privadas.
- Datos detallados por provincias.
- No cuentan con una calificación de activos de riesgo ni para los montos asegurados, debido a que no se ha definido una normativa para el efecto.
- Ni una categorización de las entidades de acuerdo al riesgo efectuada por una Compañía calificadora ya que no es un requisito.

- Tampoco se efectúa un análisis de requerimientos de solvencia fundamentado en riesgos. En el Ecuador la normativa no contempla una definición de solvencia basada en los riesgos de las inversiones, del tipo de negocios de seguros, concentración, probabilidad de pérdidas solo se define en función del volumen sus primas y el tamaño de sus activos medidos con el patrimonio.

Calificación de activos y monto asegurados

15. Los estados financieros no transparentan los riesgos, ya que las inversiones financieras se registran al costo, monto que puede ser diferente del valor real o del mercado, por lo que el estado financiero no reflejaría el verdadero riesgo de una compañía adicionalmente.
16. Debido a que no hay una norma de requerimiento de provisiones la constitución de provisiones es discrecional.
17. No se efectúa una valoración periódica de los activos fijos porque no existe una norma de calificación de activos de riesgos ni de montos asegurados.
18. De acuerdo con la ASSAL la norma de inversiones debe incluir: listado de inversiones permitidas, requisitos de calidad, seguridad y rentabilidad y liquidez apropiadas, límites de inversión, requerimientos de diversificación la ley General de Seguros si incluye estos criterios. El análisis técnico reflejó que los límites actuales de inversiones son rígidos, los cuales debería diferenciarse de acuerdo con el tipo de negocio.
19. En los países desarrollados los avances tecnológicos en comunicaciones e informática han tenido una influencia relevante en el cambio de los sistemas de comercialización de seguros, que se refleja en mercados más competitivos, disponibilidad de información al público, análisis de riesgo y gestión directa de ventas.
20. El Ecuador es un mercado protegido de la competencia externa en el que solo puede operar las compañías privadas nacionales o las extranjeras debidamente autorizadas.
21. En el país mucha de la información relevante para los consumidores no divulgan las compañías en sus sitios web.

Recomendaciones.

Solvencia

1. La Supervisión debe enfocarse hacia el análisis de la solvencia, discernir la estrategia del negocio, analizar la administración cada compañía, definir el perfil de riesgo y evaluar las habilidades financieras de cada entidad, darle mayor relevancia al papel de los auditores externos y actuarios en el sustento de las compañías de seguros.
2. Se debería modificar la norma de solvencia en el Ecuador para que se considere el riesgo de las inversiones y montos asegurados, debido a que no todas las compañías enfrentan iguales compromisos, el requerimiento debería estar asociados a tres factores:
 - Seguros de vida
 - Seguros de generales
 - Riesgo de inversiones

3. Para la solvencia debería incluirse los conceptos del requerimiento mínimo de capital y de la cobertura del requerimiento mínimo de capital. Definir el requerimiento en función del riesgo de los montos asegurados, la calidad, idoneidad y naturaleza de las inversiones y suficiencia de las reservas. Cuantificar la cobertura del requerimiento mínimo de capital diferenciando entre los componentes del patrimonio: capital y reservas.
4. Se deje efectuar un adecuado control de la solvencia, una efectiva vigilancia del gobierno corporativo y del control interno, para que los procesos de liberalización financiera no generen problemas.
5. El Requerimiento mínimo de capital debe ser determinado en función de series históricas de siniestralidad y retención del riesgo y ponderaciones de riesgos para las inversiones.

Calificación de activos de riesgos y montos asegurados

6. En las normas ecuatorianas debería incluirse el requerimiento que compañías calificadoras de riesgo evalúen periódicamente el desempeño de las instituciones de seguros y reaseguros, esta regulación debería contener los aspectos más importantes para la valoración.
7. Debería definirse una norma de calificación de activos de riesgo, especialmente de inversiones, que permita conocer su naturaleza, plazo y riesgos, valor de mercado y avalúos comerciales. Esta norma debe definir:
Cómo estará integrado la comisión Calificadora de activos de riesgos y montos asegurados en cuanto al número de miembros, su plazo de vigencia, los requisitos que deben cumplir los integrantes para conformar esta calificación.
 - La comisión calificadora deberá pronunciarse por el cumplimiento o no de las políticas definidas por el directorio de la aseguradora.
 - La calificación efectuada por la comisión deberá contar con el pronunciamiento del auditor interno por lo menos anualmente.
 - Deberá definir los activos sujetos a calificación y los procedimientos de calificación.
 - Frecuencia de la calificación.
 - La norma de calificación de activos de riesgo deberá incluir la definición del cómputo de provisiones requeridas y la reglamentación para la constitución de provisiones y definir las acciones correspondientes en caso de insuficiencia de provisiones.
 - En las inversiones de debe distinguir si éstas se conservaran hasta su vencimiento o están disponibles para la venta.
 - Para el caso de montos asegurados deberá considerarse el riesgo de concentración por tipo de seguro o en un solo sujeto.
 - Para fines de calificación de montos asegurados se deberá distinguir si se refiere al sector público y al sector privado. Si existen reaseguros o coaseguros y la proporción en que están cubiertos.

- En el caso de las reaseguradoras se debería analizar también la calificación que tienen estas compañías otorgadas por una calificadora de riesgos.
- Se deberá evaluar la vinculación con grupos económicos, definir el tipo de vinculación y si son permitidas o no.

Transparencia de información

8. Para mejorar el conocimiento de los usuarios, la Superintendencia de Bancos y Seguros podría difundir información para público no especializado que contribuya a mejorar la comprensión del sistema de seguros privados, de sus productos y servicios que ofrece.
9. Se debe emitir una norma legal para que las compañías de seguros privados estén en la obligación de emitir al público mayor información referente al tipo de productos servicios que ofrecen y costos y cargos financieros, similar a la que deben cumplir las instituciones financieras.
10. Para poder enfrentar el riesgo de subvaluación de reservas y de prima insuficiente la Superintendencia de Bancos y Seguros debería implementar la central de información de seguros que permita saber monto asegurado, la existencia de un reaseguro o coaseguro, la tasa de siniestralidad por tipo de riesgo, la prima recibida, el costo del seguro, la recuperación del coaseguros, esta base de información es un requerimiento de las normas internacionales que no está siendo cumplido.
11. En el ámbito mundial se debe procurar el desarrollo de base de datos, armonizar las metodologías para los planes de cuenta, presentación de estados financieros y cálculos de indicadores para hacer la información comparable y fortalecer la transparencia del mercado.
12. La Superintendencia de Bancos y Seguros debería poner a disposición del público en su sitio web un documento ordenado por temas que incluya toda la regulación vigente de las compañías de seguros y reaseguros privados, ya que esto es una de las exigencias para el cumplimiento de las normas de transparencia internacional.
13. Las compañías de seguros privadas en el Ecuador necesitan modificar sus políticas de comercialización y gestión de ventas y contar con mayor información, realizar análisis de riesgo y elevar en general la transparencia financiera para poder mejorar su competitividad, especialmente considerando los procesos de apertura comercial del Tratado de Libre comercio.
14. A pesar de que la actividad de seguros ha recibido menor atención que el comercio de bienes y otros servicios en las discusiones de apertura comercial los cambios que se esperarían para el sector seguros serían más drásticos que para el sector bancario.
15. El país debería ajustarse a los principios internacionales de supervisión para las compañías de seguros en procura de promover un sistema más estable y proponer una nueva normativa de solvencia que esté relacionada con el riesgo que enfrenta un asegurador y que sea adecuado en todo momento, conforme cambian los riesgos en el tiempo, no un modelo rígido igual para todas las compañías aunque sus negocios sean diferentes.

16. En el Ecuador debería enfatizarse en un análisis ex ante, basado en el estudio de los riesgos preventivo antes que correctivo.
17. En el Ecuador no se han dado grandes procesos de banca securización, debido a que el negocio de seguros es exclusivo de las compañías de seguros privados y las instituciones financieras no deben operar en este campo. En el Ecuador hay solo cuatro compañías de seguros que pertenecen a grupos financieros operativos. La relación entre instituciones financieras y seguros está dada por las inversiones que mantienen las compañías de seguros privados en las instituciones financieras. En la crisis del 1999 se observó que la caída del banco que hacía de cabeza de un grupo financiero arrastró a las compañías de seguros del grupo aunque otras compañías se vieron afectadas por la concentración de sus inversiones en una sola entidad financiera, por lo que no solo se debe retomar el control de la concentración de inversiones que fue eliminado.
18. La supervisión debe priorizar al manejo de los riesgos de los activos y los montos asegurados incluyendo y estimación de obligaciones además de la suficiencia de capital y calidad de la administración.

Referencias

- Anónimo, *Análisis Financiero Técnico, Capril-S*, pag. No. 1
- Anónimo, *Apendix E, Life Insurance Early Warning Tests*.
- ASSAL, Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina, *Criterios Generales de Solvencia, Administración de Activos, Versión Preliminar*, octubre de 2001, ASSAL, CT, GES, 08-2001.
- Asesores Bancarios y Financieros, Abanfin.Com, *Seguros de Ahorros*, p. 1-2.
<http://www.abanfin.com/inversion/seguros/seguros1.htm>
- Consorcio Seguros contigo, Siempre, *Mi Primer Seguro*, http://www.consorcio.cl/aprenda_de/primer_seguro-asp.14/06/2005.
- Carmona, Gladys, Edith. (2005) *Indicadores Macropрудenciales*, Boletín Económico, No. 150, Banco Central de Reserva del Salvador, página 9-20.
- Class & Asociados S.A. Clasificadora de Riesgos. (2005) *Metodología de Clasificación de Compañías de Seguros Generales*.
- Class & Asociados S.A. Clasificadora De Riesgos. (2005). *Metodología De Clasificación De Compañías De Seguros Vida*.
- Diario Hoy Del Salvador, "Nuevas Tendencias en Supervisión de seguros", 29 de septiembre de 2003.
http://www.ssf.gob.sv/frm_publicaciones/Pub_articulos_290903.htm.
- Ecuador. (2002) *Codificación Ley General De Instituciones Financieras*. 2002. marzo 1 de 2001.
www.superban.gov.ec
- Ecuador, *Ley General De Seguros*. R.O. No. 290 de 3 de abril de 1998. <http://www.Superban.Gov.Ec>.
- Ecuador. *Reglamento General a la Ley General de Seguros del Ecuador*. <http://www.superban.gov.ec>.
- Ecuador. Iess. *Seguro de Muerte, Cesantía, Seguro de Enfermedad*, <http://www.IESS.org.ec>. enero 2002
- FIDES Federación Interamericana de Empresas de Seguros. Boletín Diario de Seguros América Latina. 7 de octubre de 2003. Mundo. "La IAIS amplía y fortalece los principios básicos de seguros".
www.inese.es/bdsam/octubre03/bdsam0710.htm. 4 de octubre de 2005.
- Fitch Chile Clasificadora de Riesgo Ltda. (2001). *Seguros vida, Riesgo e Inversiones*, mayo 2001.
- Fondo Monetario Internacional. *Código de Buenas Prácticas de Transparencia en las Políticas Monetarias y Financieras: Declaración de Principios*, Adoptado Por El Comité Provisional El 26 De septiembre de 1999.
- Fondo Monetario Internacional. *Normas Especiales para la Divulgación de Datos*. NED
- Fondo Monetario Internacional.(2001). *Transparencia*. abril 2001, documento preparado por funcionarios del Fondo Monetario Internacional.
- Ecuador. *Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros y de La Junta Bancario*. Título VIII, Subtítulo I, Capítulo VII, Página Web de la Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador.
- Equilibrium Clasificadora de Riesgos. *Metodologías de Clasificación, Procedimientos de Clasificación para compañías de generales*. <http://www.equilibrium.com.sv/SegurGen.html>.

- Equilibrium Calificadora de Riesgos, *Metodologías de Clasificación, Procedimientos de Clasificación para compañías de generales*. <http://www.equilibrium.com.sv/SegurVid.html>.
- Equivida Compañía de Seguros y Reaseguros. Índices. <http://www.equivida.com/indices/index.html>
- Herrera Díaz, Rebeca. Dirección de Asuntos Internacionales Fasecolda - Enero De 2003. FASECOLDA Federación de Aseguradores Colombianos. Cra. 7 No. 26 - 20 Piso 11 : PBX: (57-1) 210 80 80 Ext. 185 : Fax: (57-1) 210 70 41 : A.A. 5233 : E-mail: fasecolda@fasecolda.com. Bogotá - Colombia © 2003.
- Hilbers, Paul, Krueger, Russell y Moretti, Marina. "Nuevas Herramientas Para Evaluar la Solidez de los Sistemas Financieros, Ambito Financiero", Finanzas y Desarrollo, septiembre de 2000.
- Halperin, Isaac. (1990). *Seguros*. Buenos Aires: Ediciones Depalma, LS&A- Publications, *A New Era in Marketplace Regulations in Canada*, <http://lsacanada.cm/pub.htm> 28/06/05.
- Honduras, *Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros*. http://www.honduraslegal.com/legislacion/ley_seguros.htm, 06/09/2005
- International Monetary Fund, *Report on The Observance of Standars And Codes, Canada, Li Insurance Supervision*, Prepared by a staff team from the International Monetay fund in the context of a Financial Sector Assessment Program (FSAP), on the basis of information provided by the Canadian authorities. <http://www.imf.org/external/np/rosc/can/insurance.htm>.
- IAIS, Asociación Internacional de Supervisiones de Seguros, *Estándar de Administración de Activos por Compañías de Seguros*, Octubre 2000.
- IAIS, Asociación Internacional de Supervisiones de Seguros, *Guía Sobre la Regulación y Supervisión de Seguros en Economías de Mercados Emergentes*, septiembre de 1997.
- IAIS, Asociación Internacional de Supervisiones de Seguros, *Guía Sobre Regulación de Seguros en Economías de Mercados Emergentes*, Octubre 2000.
- IAIS, Asociación Internacional de Supervisiones de Seguros, *Principios de Supervisión de Seguros*, septiembre de 1997.
- IAIS, Asociación Internacional de Supervisiones de Seguros, *Principios Básicos de Seguros Metodología*, Principios No 1, octubre 2000.
- IAIS, Asociación Internacional de Supervisiones de Seguros, *Principios Sobre Suficiencia de Capital y de Solvencia*, septiembre de 1997.
- IAIS, International Association of Insurance Supervisor, *Enhancing Transparency in The Reinsurance sector: IAIS Announces New Framework For Producing Global Reinsurance Statistics*, Press Inquiries, April 2004.
- IAIS, International Association Of Insurance Supervisor, *Glossary*, december, 2002.
- IAIS, International Association Of Insurance Supervisor, *Supervisory standards on Asset Management By Insurance Companies*, Supervisory Standard No. 4 Decembrer 1999.
- IAIS, International Association Of Insurance Supervisors, *Supervisory standard On Group Coordination*, Supervisory Estándar No. 4 December 1999.
- IAIS, International Association Of Insurance Supervisors, *Supervisory standard On Exchange Of Information*, Supervisory standard No. 4 December 1999.
- Larramendi, Montiano, Depardo, Ignacio H, Castelo Maltrán, Julio. (1992) *Manual Básico de Seguros*, 2da Edición, Madrid: MAPFRE.
- Magge, John. *Seguros Generales*. (1987)_2da. Edición, Traducido Por Carlos Castillo. Editorial Hispanoamericana. México: UTEHA
- Moncada, Martha, Sotomayor, Juana, (2005) "Prosperidad del Petróleo y Pobreza Ciudadana" Centro de Derechos Económicos y Sociales, rcci.net.globalización, <http://rcci.net/globalizacion/2005/fg565.htm>
- PERITANDO.COM, "La Póliza de Seguros", Madrid 19 de marzo del 2002, <http://www.peritando.com/indez1.html>.
- Perú, Ley general de bancos de bancos de Perú, sección tercera: sistema de seguros, normas generales. http://www.bcrp.gob.pe/espanol/normas_legales/ley_general/ley_bancos3.htm.
- Riegel, Robert y Jerome, Miller, Seguros Generales, Principios y Practicas. (1980) Quinta Edición. Mexico, México D.F.: Compañía Editorial Continental, S.A. México, Traducción Leonor De Paiz, Prentice Hall.
- Savage, Lawrie, *Re-Engineering Insurance Supervision*. <http://www.wordbank.org/html/dec/Publications/Workpapers/wps2000series/wps202>.
- Manuel Aguilera-Verduzco, (2005) "El desarrollo del seguro impulsará la cultura del seguro en mercados emergentes" Trebol número 30, www.mapfrere.com/servicios/trebol_es/num30-3pdf, 4 de octubre de 2005.
- Real Seguros, Glosario, ABM-AMRO Bank, 30/06/2005. <http://www.realseguros.com.uy/contenido/glosario.htm>
- Savage, Lawrie, "Re-Engineering Insurance Supervision", DECEMBER 1998.

<http://www.worldbank.org/html/dec/Publications/Workpapers/wps20>

Segunda Cumbre de las Américas. *Fortalecimiento, Modernización e Integración de los Mercados Financieros*. <http://www.summit-americas.org/Finance/Finance-markets-sp.htm>.

Ulloa, Morazan, Mauricio, *El Comercio De Servicios De Seguros: Enfoques para su Liberalización en el Mercado Común Centro Americano*, Subprograma De Servicios BID – SIECA Ref.: Atn/Sf-5462-Rg, Marzo 1998 Guatemala, C.A. Guatemala.

http://www.sieca.org.gt/publico/Doctos_y_Publicaciones/Documentos_Analiticos/Pol...

***Acerca de los autores**

El Profesor Patricio Rivadeneira es egresado de Spenta University. El presente trabajo de investigación fue presentado para obtener el título de Maestría en Administración por Valores. daena@spentamexico.org

El Dr. José Luis Abreu Quintero es Profesor e Investigador de Spenta University y de la Facultad de Administración y Contaduría Pública de la U.A.N.L. Monterrey, NL. abreu@spentamexico.org. Tel. 52-81-8355-5567