



Afi

Analistas Financieros
Internacionales



Afi

Escuela
de Finanzas

Negocio asegurador

Máster en Data Science

Máster en Finanzas Cuantitativas

Ignacio Blasco Paniego

iblasco@afi.es



[@nacho_blasco](https://twitter.com/nacho_blasco)

Javier Guijosa González

jguijosa@afi.es

30 de noviembre de 2021



Índice

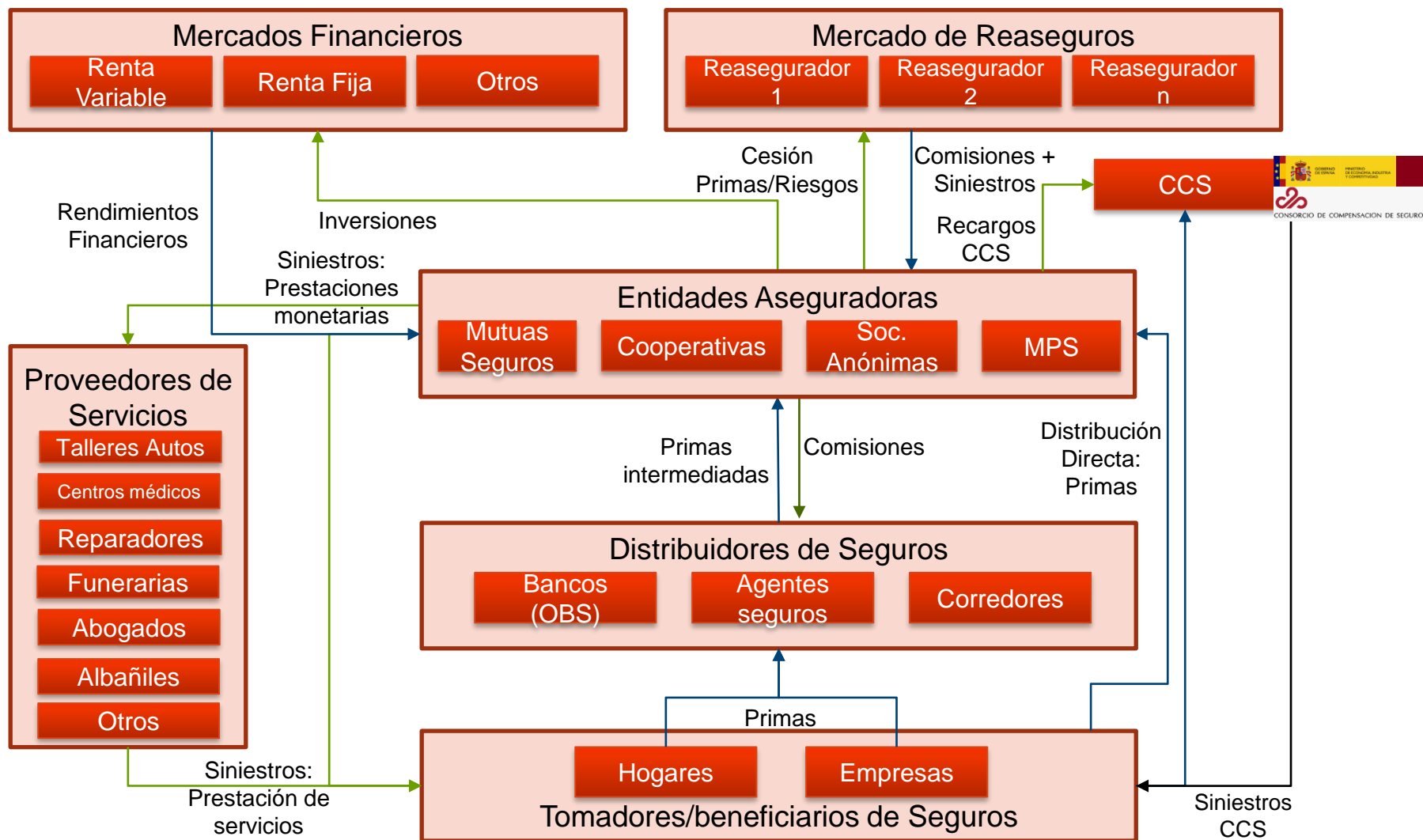
1. El negocio asegurador
2. Productos del negocio asegurador
3. Riesgos del negocio asegurador
4. Introducción a Solvencia II
5. La Industria de los Planes y Fondos de Pensiones
6. Nuevas tendencias: Nuevos Seguros, Insurtech y Analytics
7. Bibliografía recomendada para ampliar



1 | El negocio asegurador

1. El negocio asegurador

El negocio asegurador: ciclo de actividad



1. El negocio asegurador

Concepto de riesgo

**“NOTHING IS
CERTAIN, BUT
DEATH AND
TAXES”**

- El riesgo está por tanto ligado al concepto de incertidumbre, es decir, acciones **desconocidas** y por tanto **imprevistas** que pueden suceder en el futuro.
- El concepto de “riesgo” se puede entender como:
 - ✓ Contingencia o proximidad de un **daño**.
 - ✓ Cada una de las contingencias que pueden ser **objeto de un contrato de seguro**.
- Los riesgos a los que estamos expuestos son múltiples y variados, una de las posibles clasificaciones es:

Tipologías Riesgos	Definiciones
Riesgos Puros: posibilidad de consecuencia económica negativa o Desfavorable	Riesgos personales: tienen impacto directo sobre la vida, la salud o la integridad física o psíquica de las personas. <i>Ejemplos: fallecimiento, invalidez, enfermedad, accidente...</i>
	Riesgos materiales: originan un perjuicio económico a las personas como consecuencia de daños producidos a objetos de su propiedad. <i>Ejemplos: incendio, robo, inundaciones...</i>
	Riesgos patrimoniales: no afectan a bienes u objetos concretos, sino al patrimonio general de las personas, el cual podría verse reducido como consecuencia de su acaecimiento fortuito. <i>Ejemplo: la responsabilidad civil por daños originados a terceros, seguros de desempleo,...</i>
Riesgos Especulativos: beneficio o pérdida	Riesgos financieros: tienen un efecto positivo o negativo en el patrimonio de la persona (física o jurídica) sujeta al riesgo, como consecuencia de la variación futura de una determinada variable financiera. <i>Ejemplo: incremento de los tipos de interés, depreciación de la moneda...</i>

1. El negocio asegurador

Gestión de Riesgos

- La gestión de los riesgos a los que estamos expuestos dependerá de las diferentes actitudes que pueden tomar las personas frente al riesgo que les puede afectar:

- Elusión:** evitar la exposición a un riesgo determinado.

Ejemplo: si no se quiere tener un accidente de coche, no se monte en un coche ni conduzca uno.

- Asunción:** el titular del interés asegurable asume personalmente el riesgo al que está expuesto y las posibles consecuencias derivadas de que se produzca el evento que se pretende evitar (“autoseguro”).

Ejemplo: por ejemplo, realizar imposiciones periódicas en un depósito o cuenta corriente para hacer frente a los gastos de los estudios de los hijos.

- Transferencia:** esta actitud se puede materializar en dos procedimientos básicos, diferenciados:
 - Aseguramiento:** en este caso, se transfieren las consecuencias económicas negativas que pudieran derivarse de acontecer el riesgo en cuestión a una entidad de seguros que está dispuesta a asumirlo a cambio del cobro de una prima determinada. Cuando los riesgos son de carácter personal, material o patrimonial, el aseguramiento es prácticamente la única técnica de gestión del riesgo que se puede utilizar.
 - Cobertura:** para los riesgos financieros existen también productos o instrumentos de cobertura diversos en función del tipo de riesgo. El mercado de productos derivados aportaría las soluciones necesarias de este enfoque (*swaps*, futuros y opciones, principalmente).

1. El negocio asegurador

Riesgos asegurables

- Para que un **riesgo** pueda ser **asegurable**, deben cumplirse los siguientes requisitos:

1) Que exista un **interés asegurable, o riesgo en cuestión.**



2) Que haya un **colectivo expuesto**

... al mismo tipo de riesgo que permita su distribución entre todas las personas de tal colectivo (mutualización de los riesgos).



3) Que el riesgo sea **susceptible de valoración económica**

Ya que, si bien a veces no será posible la reparación del daño sufrido, sí podrá ser al menos reducido o eliminado su efecto negativo mediante la oportuna indemnización o compensación económica (por ejemplo, el fallecimiento de una persona).



4) Que el riesgo sea **accidental**

... es decir, causado de forma fortuita e independiente de la voluntad de quien lo sufre.



5) Que sea un **negocio lícito** o actividad legal.



6) Que **no genere lucro**, o enriquecimiento ilícito a su beneficiario.



Sobreseguero: cuando la suma asegurada es (notablemente) superior al valor real del bien asegurado

[LINK](#)

1. El negocio asegurador

Concepto de Seguro

- El **concepto de seguro** puede ser analizado desde diversos puntos de vista:



- Principio de contraprestación**, al decir que el seguro es una operación (**un contrato**) en virtud de la cual, una parte (el asegurado) se hace acreedor, mediante el pago de una remuneración (la prima), de una prestación que habrá de satisfacerle la otra parte (el asegurador) en caso de que se produzca un siniestro.

- Aspecto social**, asociación de masas para el apoyo de los intereses individuales.



- Matemático**, como transformación de un valor eventual en un valor cierto.

- De coste**, el medio más económico para satisfacer una necesidad eventual, etc.



- ICEA** (Investigación Cooperativa entre Entidades de Seguros y Fondos de Pensiones) define el seguro como: *“un acuerdo o contrato por el que se establece el traspaso o transferencia de las consecuencias económicas desfavorables producidas por la realización del riesgo asegurado, a otra persona llamada Asegurador, distinta de la que puede sufrirlas, llamada Asegurado”*



- Por tanto, el principio estratégico básico de las operaciones de seguro, no es otro que:

“La distribución entre un número elevado de personas expuestas al mismo tipo de riesgo de las consecuencias económicas adversas que sufren sólo algunas de ellas”

1. El negocio asegurador

Concepto de Seguro – Ejemplos tipos de seguros

Kim Kardashian contrata una póliza para su trasero de alrededor de 10 millones de dólares.



Esta estrella de reality estadounidense contrató un seguro para su trasero por valor de casi 10 millones de dólares. Su famosa silueta está asegurada y si algo malo le pasara a su trasero, recibiría este suculento importe

Fuente: <https://blog.terranea.es/famosos-que-aseguran-partes-de-su-cuerpo/>

1. El negocio asegurador

Concepto de Seguro – Ejemplos tipos de seguros

Amazon Protect

Amazon Protect ofrece cobertura adicional contra daños accidentales, averías o robos en determinados productos electrónicos.

Puedes comprar una extensión de la garantía legal de 24 meses a cargo del vendedor y un seguro contra daños accidentales o robo en la página de detalles del producto en Amazon.es.



- Ofrece seguros de daños accidentales y averías, no se extiende la cobertura a robos, pérdidas, daños estéticos, daños voluntarios, uso comercial, ni artículos consumibles.
- London General Insurance Company Limited, es quien realmente presta el servicio.
- Ejemplos: Seguro de daño accidental, para ordenadores portátiles, de 150 a 199,90 euros, tiene un precio de 29,99 euros; para portátiles de 950 a 999,90 euros hay un precio de 84,49 euros. Pago único.

Fuente: Acierto.com <https://www.adslzone.net/reportajes/e-commerce/amazon-protect-seguros>

1. El negocio asegurador

Concepto de Seguro – Ejemplos tipos de seguros

Cómo funcionarían las aseguradoras ante una cancelación como la de la Liga de fútbol

- *“En todos los contratos de seguro anteriores al conocimiento de esta crisis, la pandemia se podía asegurar. Se trataba de un riesgo asegurable.”*
- *“Pero si el seguro se ha hecho con anterioridad a la aparición de la pandemia del coronavirus, ese seguro sí cubre la suspensión o aplazamiento del evento.”*
- *“Todas las causas de fuerza mayor que no se excluyan se entienden por incluidas en un seguro, según nuestro propio ordenamiento jurídico.”*

https://blogs.elconfidencial.com/deportes/mata-dor/2020-03-30/aseguradora-seguros-futbol-liga-coronavirus-covid-19_2523783/





Características del Contrato de Seguro

1. **Bilateral:** intervienen como mínimo dos personas: tomador del seguro (puede coincidir o no con el asegurado) y asegurador, con diferentes y recíprocas obligaciones y derechos.
2. **Oneroso:** existe contraprestación, cierta o contingente, susceptible de valoración económica entre las partes. El tomador del seguro paga la prima y el asegurador la prestación si aconteciera el riesgo.
3. **Adhesión:** el tomador se limita a aceptar o adherirse al condicionado del contrato que le propone el asegurador.
4. **Aleatorio:** la ocurrencia del riesgo en el futuro es incierta.
5. **Buena fe:** el asegurador acepta el riesgo y calcula la prima correspondiente, en función de la descripción del mismo que realiza el tomador/asegurado. No obstante, si se demostrara la existencia de dolo, engaño o mala fe del tomador/asegurado, el contrato quedaría invalidado y el asegurador no estaría obligado al cumplimiento de sus obligaciones.
6. **Tracto continuo:** implica una relación permanente entre las partes durante el plazo de vigencia del contrato.

1. El negocio asegurador

Elementos Personales del Contrato de Seguro

Tomador del Seguro



Es la persona, física o jurídica, que **solicita y contrata el seguro**, por cuenta propia o ajena, obligándose al **pago** de la **prima** al asegurador.

Asegurado



Es la persona **expuesta al riesgo** que se desea cubrir, o que tiene un interés económico sobre el bien objeto de seguro. Está facultado para cumplir con las obligaciones del tomador en el caso de que éste se inhibiera de hacerlo.

Beneficiario

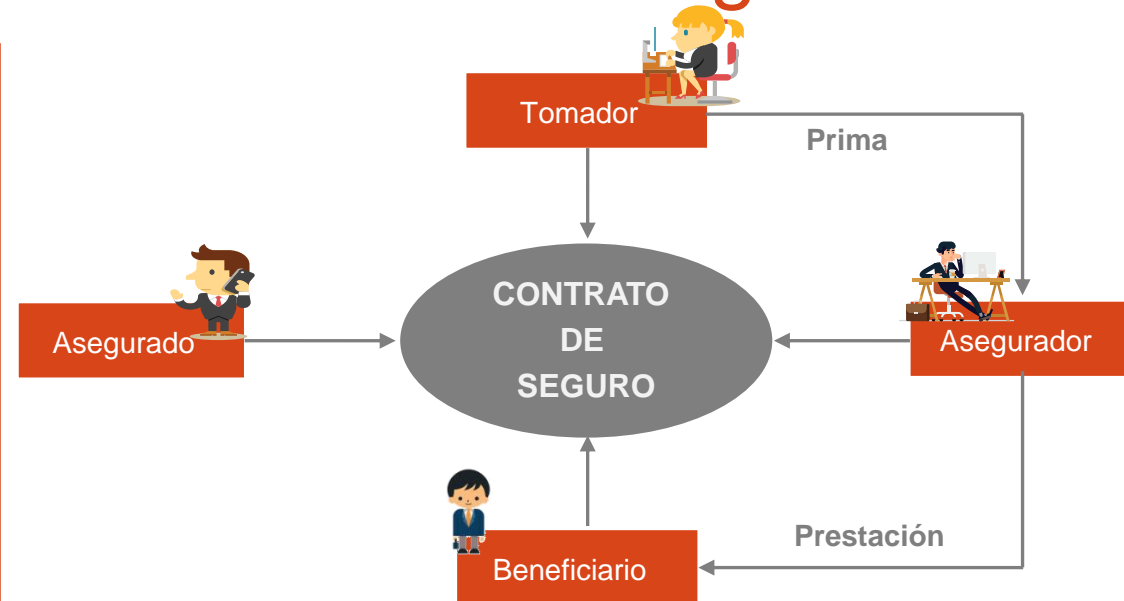


Es la persona, física o jurídica, que tiene **derecho a recibir la prestación** convenida en el contrato. Su designación la realiza el tomador del seguro, quien podrá modificarla durante la vigencia del contrato sin requerir el consentimiento del asegurador, a no ser que hubiera renunciado a ello de manera expresa y por escrito. La identidad del beneficiario podrá figurar en la póliza, en una declaración posterior, o en testamento, siendo válida su designación en este último caso, aunque no sea conocida ni por el asegurador ni por el beneficiario.

Asegurador



Es la persona jurídica que **asume la cobertura del riesgo**, estando obligada a satisfacer al beneficiario una determinada prestación económica o de servicios en caso de acaecimiento del riesgo, a cambio del **cobro** de una **prima** a su tomador.



- El tomador del seguro, el asegurado y el beneficiario pueden ser, dependiendo del seguro de que se trate, personas coincidentes o distintas.
- La relación entre las figuras del contrato, en algunos seguros como pueden ser los seguros de vida, son muy importantes porque pueden determinar diferencias en la tributación de los mismos.

1. El negocio asegurador

Elementos Reales del Contrato de Seguro (i)

- **Interés Asegurado.** Es la relación entre el asegurado y el elemento expuesto al riesgo, en virtud de la cual el acaecimiento de un siniestro le produce a aquel una pérdida económica. Lo que realmente se asegura no es un determinado bien, sino el interés que el asegurado tiene sobre ese bien, de forma que si tal interés no existiera, el contrato de seguro sería nulo. Con el fin de evitar la confusión entre términos similares, podemos establecer:
 - El **objeto asegurado** es el elemento expuesto al riesgo.
 - El **interés asegurado** es el interés que la persona tiene por el objeto asegurado.
 - En consecuencia, el interés asegurado es el **objeto del contrato de seguro** (no el objeto asegurado).
- **Prima.** Es el precio que tiene que pagar el tomador del seguro al asegurador para que este acepte la cobertura del riesgo. La prima puede ser:
 - **Única:** El tomador realiza un solo pago en el inicio del período de cobertura.
 - **Periódica:** El tomador paga la prima periódicamente, siendo el período más habitual el anual.
- Si el período de cobertura por el seguro es inferior al año, la prima puede ser:
 - **Fraccionada:** se calcula para un período anual, pero el pago se realiza en períodos inferiores (mensual, trimestral ...). En caso de siniestro, el asegurador exigirá al tomador del seguro el abono de las fracciones de prima aún no desembolsadas, o descontará su importe de la prestación que estuviera obligado a pagar.
 - **Fraccionaria:** se calcula estrictamente para un período de cobertura inferior al año. En caso de siniestro, el asegurador deberá satisfacer la indemnización pactada sin tener derecho a reclamación alguna por primas pendientes de pago.

1. El negocio asegurador

Elementos Reales del Contrato de Seguro (ii)

- **Duración.** Se define en el contrato de seguro y es el período durante el cuál el asegurador estará obligado a **indemnizar al asegurado en caso de que acaezca alguno de los riesgos objeto de cobertura en el contrato.**
- **Prestación.** Es el importe monetario, o prestación de servicio, que el asegurador debe satisfacer al beneficiario de la póliza, en caso de producirse el riesgo asegurado (siniestro), en concepto de indemnización por el perjuicio económico que se le haya podido originar. Los tipos de prestaciones se pueden clasificar según diferentes criterios:

Según la posibilidad de cuantificar el riesgo:

- **Plena:** se produce en aquellos seguros que cubren riesgos susceptibles de cuantificación económica, como por ejemplo, el seguro del automóvil o el de hogar.
- **Parcial:** cuando el riesgo cubierto no es cuantificable, como por ejemplo, la vida de una persona en un seguro de vida. La prestación dependerá del capital que el tomador haya asegurado en el contrato.

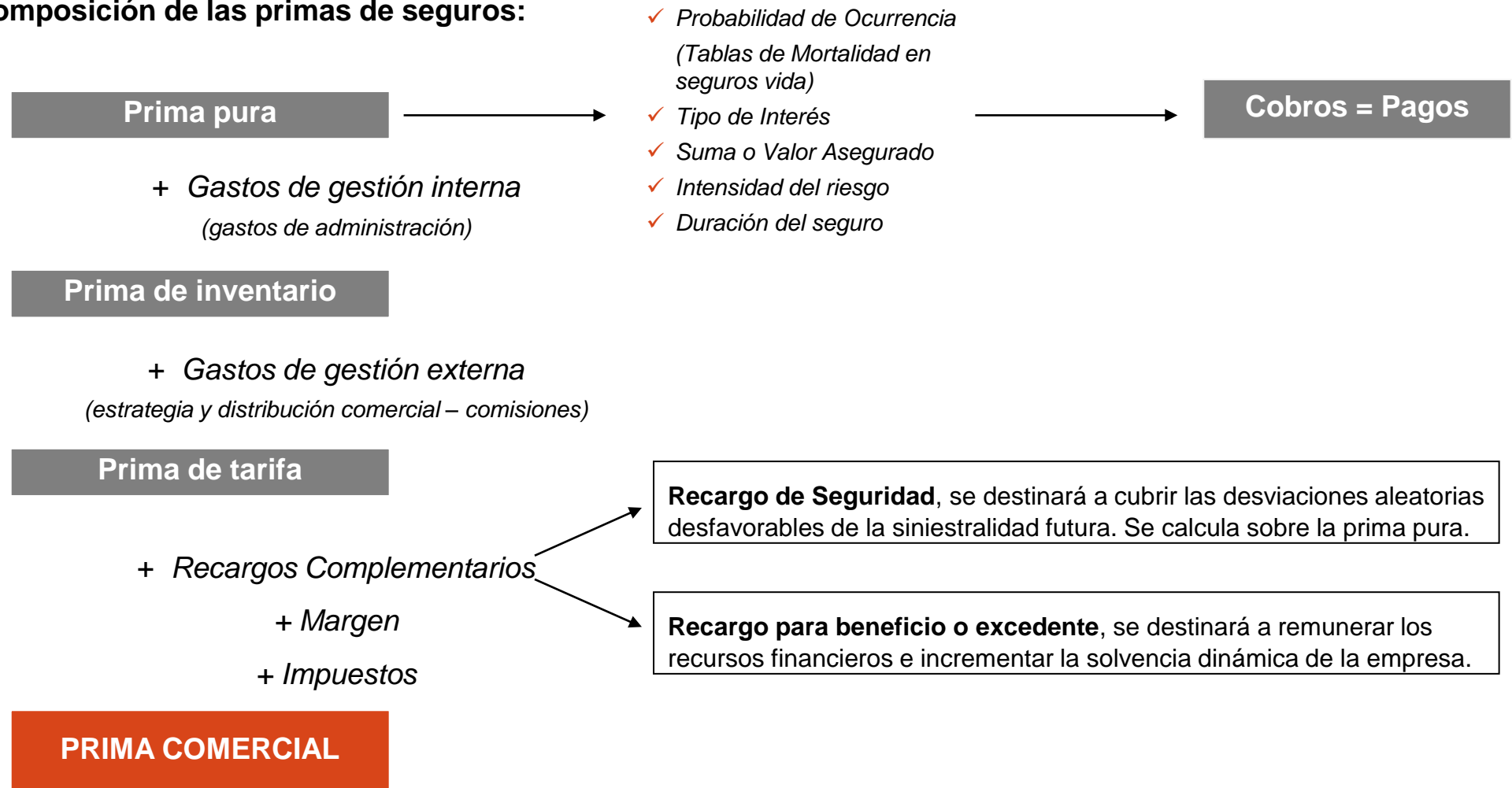
Según la modalidad de pago:

- **Prestación económica:** en forma de capital (una sola vez) o de renta (vitalicia, temporal, inmediata, diferida...).
- **Prestación en especie:** puede ir desde la reposición del objeto siniestrado hasta el suministro de algún producto.
- **Prestación de servicios:** este tipo de prestación puede ser de muy diversa tipología, como por ejemplo, la defensa del asegurado por un abogado, la asistencia sanitaria, la reparación de un vehículo, etc.

1. El negocio asegurador

Elementos Reales del Contrato de Seguro (iii)

Composición de las primas de seguros:





1. El negocio asegurador

Pregunta

Señalar la respuesta correcta:

- a) A menor probabilidad de ocurrencia de un siniestro, mayor prima.
- b) Cuanto más bajo sea el tipo de interés de mercado, más alta deberá ser la prima.
- c) Algunos de los impuestos en seguros son el impuesto sobre primas y el IVA.
- d) La prima de inventario equivale a la prima de tarifa.

1. El negocio asegurador

Las compañías aseguradoras

- Las compañías aseguradoras son entidades financieras no crediticias: no proveen de crédito al público.
- No obstante, cumplen con algunas funciones económico-financieras (cobertura de la inversión productiva ante sucesos desfavorables, estabilidad de su inversión en mercados financieros).
- Peculiaridad en sus flujos operativos con respecto a empresas comerciales:



- En las entidades aseguradoras **se produce en primer lugar el flujo de los ingresos / cobros y con posterioridad, el flujo de los gastos técnicos.**
- Esto es relevante para el análisis de una compañía aseguradora desde el punto de vista del período de maduración: el período que transcurre entre que una empresa invierte una unidad monetaria en el ciclo productivo de la entidad, hasta que lo recupera cuando “vende” y “cobra” el producto.

1. El negocio asegurador

Naturaleza y forma jurídica de las Entidades Aseguradoras (i)

- Toda la actividad aseguradora está regulada por la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro (LCS) y por la Ley y el Reglamento de Ordenación y Supervisión de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR y ROSSEAR).

“La actividad aseguradora únicamente podrá ser realizada por entidades privadas que adopten la forma de **sociedad anónima, mutua, cooperativa y mutualidad de previsión social**”.

ENTIDADES														2008 - 2020
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	(en %)
Sociedades anónimas	204	202	195	188	183	178	168	156	147	145	134	126	126	-38,24%
Mutuas	35	34	35	34	32	32	31	31	31	31	30	30	29	-17,14%
Mutualidades de previsión social	55	56	55	55	53	52	53	50	50	48	48	47	44	-20,00%
TOTAL ENTIDADES SEGURO DIRECTO	294	292	285	277	268	262	252	237	228	224	212	203	199	-32,31%
ENTIDADES REASEGURADORAS	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	100,00%
TOTAL ENTIDADES DE SEGUROS	296	294	287	279	270	264	255	240	231	227	215	211	201	-32,09%
Variación interanual TOTAL (%)	-0,30%	-0,70%	-2,40%	-2,80%	-3,20%	-2,20%	-3,40%	-5,90%	-3,80%	-1,70%	-5,30%	-1,90%	-4,70%	-4,40%
PRIMAS SEGURO DIRECTO (Millones €)	60.225	61.931	58.373	61.053	57.745	56.263	56.016	57.073	64.921	64.514	65.913	64.248	60.162	-0,10%
PRIMAS / ENTIDADES DE SEGUROS (Millones € por compañía)	203	211	203	219	214	213	220	238	281	284	307	305	300	47,78%

Fuente: Afi a partir de Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP)

1. El negocio asegurador

Naturaleza y forma jurídica de las Entidades Aseguradoras (ii)

Mutuas y Cooperativas de seguros.

- Son sociedades de carácter mercantil **sin ánimo de lucro** en las que los asegurados son socios, ostentando, por tanto, derechos y obligaciones políticos y económicos.
- Todos los socios tienen la misma representación, aunque el reparto de los beneficios se hará proporcionalmente a las primas pagadas por cada uno.
- Pueden ser de dos tipos:

- **De prima fija.**

Son entidades aseguradoras que tienen por objeto la cobertura a sus socios de los riesgos asegurados mediante una prima fija, por tanto **las primas son conocidas y pagadas por los socios en el inicio del periodo**, respondiendo la sociedad con su patrimonio en el caso de que las prestaciones satisfechas superen a las primas recibidas. Análogo a las sociedades anónimas de seguros.

- **De prima variable.**

Son entidades aseguradoras que tienen por objeto **la cobertura**, por cuenta común, a sus socios, personas físicas o jurídicas, **de los riesgos asegurados mediante el cobro de derramas con posterioridad a la declaración de los siniestros**, y cuya responsabilidad es mancomunada, proporcional al importe de los respectivos capitales asegurados en la propia entidad y limitada a dicho importe.

Solvencia II no permite operar a las mutuas de prima variable.

1. El negocio asegurador

Naturaleza y forma jurídica de las Entidades Aseguradoras (iii)

Mutualidades de Previsión Social.

- Las mutualidades de previsión social **son entidades aseguradoras privadas sin ánimo de lucro** que ejercen una modalidad aseguradora **de carácter voluntario complementaria al sistema de Seguridad Social obligatoria**, mediante aportaciones a prima fija o variable de los mutualistas, personas físicas o jurídicas, o de otras entidades o personas protectoras.
- La **condición de tomador del seguro o de asegurado será inseparable de la de mutualista**.
- La responsabilidad de los mutualistas por las deudas sociales estará limitada a una cantidad mínima inferior al tercio de la suma de las cuotas que hubieren satisfecho en los tres últimos ejercicios, con independencia de la cuota del ejercicio presente.
- Las **MPS podrán ser alternativas al régimen de la Seguridad Social de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos**.
- Cuando en una mutualidad de previsión social todos sus mutualistas sean empleados, sus protectores o promotores sean las empresas, instituciones o empresarios individuales en las cuales presten sus servicios y las prestaciones que se otorguen sean únicamente consecuencia de acuerdos de previsión entre estas y aquellos, se entenderá que la mutualidad de previsión social actúa como instrumento de previsión social empresarial.
- Podrán realizar operaciones de gestión de fondos de pensiones en los términos previstos en la legislación de planes y fondos de pensiones. Podrán otorgar prestaciones sociales cuando cumplan una serie de requisitos: autorizadas por la DGSFP, separación de las operaciones de seguro, dispongan del fondo mutual mínimo ...

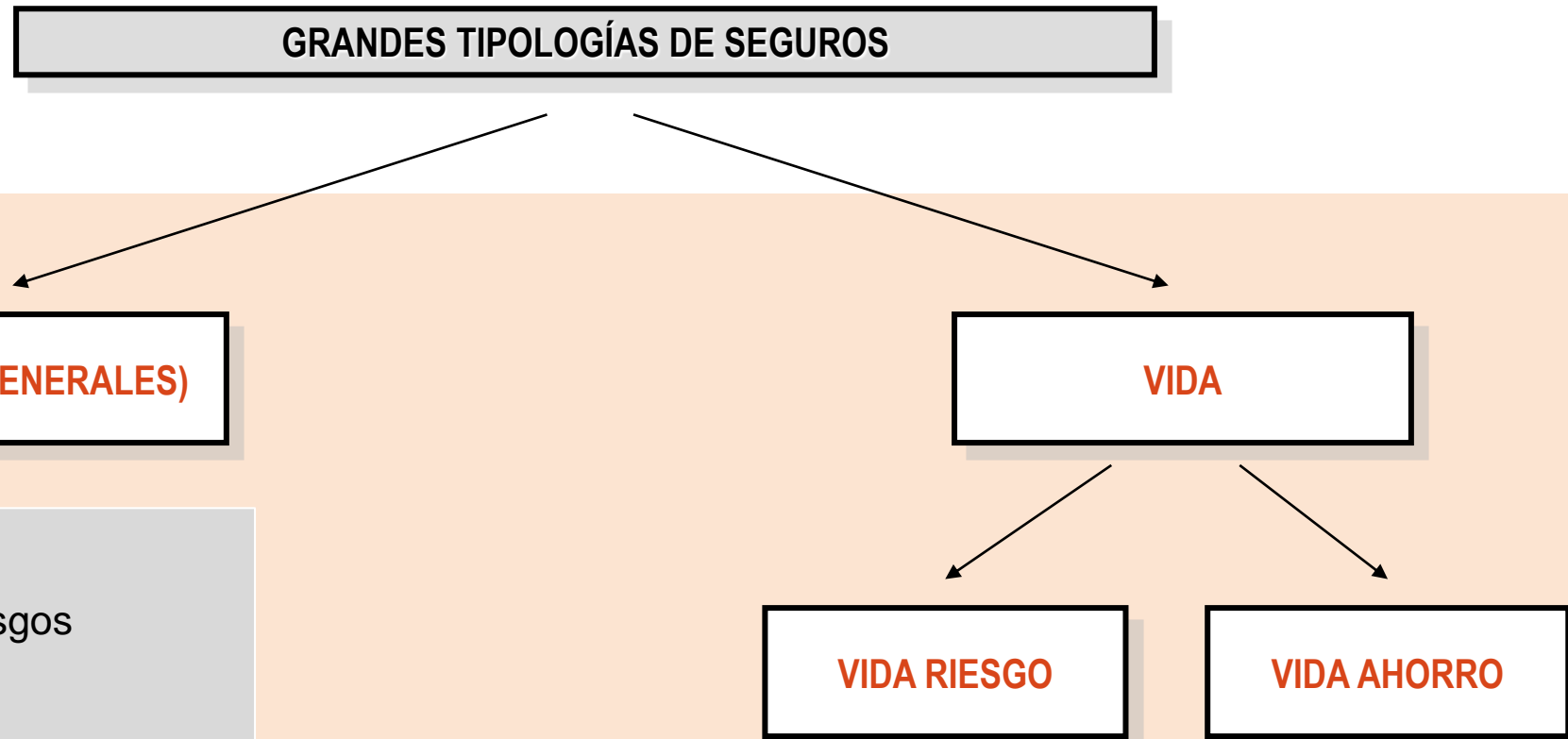
1. El negocio asegurador

Diferenciación entre Seguros de Vida y No Vida



1. El negocio asegurador

Clasificación de Riesgos por Ramos de Seguros (i)



1. El negocio asegurador

Clasificación de Riesgos por Ramos de Seguros (ii)

➤ Entre los **Seguros No Vida** la clasificación por ramos de seguros es:

1. Accidentes.

Las prestaciones pueden ser: a tanto alzado, de indemnización, mixta de ambos y de cobertura de ocupantes de vehículos.

2. Enfermedad (comprendida la asistencia sanitaria y la dependencia).

3. Vehículos terrestres (no ferroviarios).

4. Vehículos ferroviarios.

5. Vehículos aéreos.

6. Vehículos marítimos, lacustres y fluviales.

7. Mercancías transportadas (comprendidos los equipajes y demás bienes transportados).

8. Incendio y elementos naturales.

Incluye todo daño sufrido por los bienes (distinto de los comprendidos en los ramos 3, 4, 5, 6 y 7) causado por incendio, explosión, tormenta, elementos naturales distintos de la tempestad, energía nuclear y hundimiento de terreno.

9. Otros daños a los bienes.

Incluye todo daño sufrido por los bienes (distinto de los comprendidos en los ramos 3, 4, 5, 6 y 7) causado por el granizo o la helada, así como por robo u otros sucesos distintos de los incluidos en el ramo 8.

10. Responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles (comprendida la responsabilidad del transportista).

11. Responsabilidad civil en vehículos aéreos (comprendida la responsabilidad del transportista).

1. El negocio asegurador

Clasificación de Riesgos por Ramos de Seguros (iii)

12. Responsabilidad civil en vehículos marítimos, lacustres y fluviales (comprendida la responsabilidad civil del transportista)

13. Responsabilidad civil en general.

Comprende toda responsabilidad distinta de las mencionadas en los ramos 10, 11 y 12.

14. Crédito.

Comprende insolvencia general, venta a plazos, crédito a la exportación, crédito hipotecario y crédito agrícola.

15. Caución (directa e indirecta).

16. Pérdidas pecuniarias diversas.

Incluye riesgos del empleo, insuficiencia de ingresos (en general), mal tiempo, pérdida de beneficios, subsidio por privación temporal del permiso de conducir, persistencia de gastos generales, gastos comerciales imprevistos, pérdida del valor venal, pérdidas de alquileres o rentas, pérdidas comerciales indirectas distintas de las anteriormente mencionadas, pérdidas pecuniarias no comerciales y en otras pérdidas pecuniarias.

17. Defensa jurídica.

18. Asistencia.

Asistencia a las personas que se encuentren en dificultades durante desplazamientos o ausencias de su domicilio o de su lugar de residencia permanente. Comprenderá la asistencia a las personas que se encuentren en dificultades en circunstancias distintas, determinadas reglamentariamente, siempre que no sean objeto de cobertura en otros ramos de seguro.

19. Decesos.

Incluye operaciones de seguro que garanticen únicamente prestaciones en caso de muerte, cuando estas prestaciones se satisfagan en especie o cuando su importe no exceda del valor medio de los gastos funerarios por un fallecimiento.

1. El negocio asegurador

Concepto de reaseguro

- Según establece la Ley de Contrato de Seguro, se define como contrato de reaseguro *«aquél por el que el reasegurador se obliga a reparar, dentro de los límites del contrato, la deuda que nace en el patrimonio del reasegurado a consecuencia de la obligación asumida por éste como asegurador en un contrato de seguro»*.
- En definitiva, las entidades aseguradoras no están dispuestas a asumir cualquier riesgo, o asumir unos capitales asegurados por encima de unos límites que en caso de producirse el siniestro podría provocar dificultades patrimoniales a la entidad. En estos casos, las entidades aseguradoras tienen varias opciones:
 - **No aceptar** esos riesgos.
 - Aceptar el riesgo en **coaseguro** con otra entidad, normalmente cuando los riesgos son muy grandes, varias entidades aseguradoras concurren simultáneamente a asegurar el riesgo. Estas entidades son conocidas por el asegurado y cada una de ellas se hace cargo de una parte del riesgo.
 - Aceptar la totalidad del riesgo y transferir (ceder) a otras entidades (**reasegurador**) la parte del mismo que excede el límite que la entidad aseguradora pueda soportar.
- La transferencia de riesgos a través del **reaseguro** permite que las entidades aseguradoras lleven a cabo una gestión más eficaz de los riesgos y de los requerimientos de capital que tienen que cumplir.
 - El **reaseguro** es un contrato entre el asegurador y otra entidad reaseguradora que al asegurado no le afecta.
 - En el **coaseguro**, varios aseguradores participan en la cobertura del riesgo y responden directamente ante el asegurado.

1. El negocio asegurador

Tipos de reaseguro

- Existen dos tipos de reaseguros:
 - **Reaseguro Proporcional:** suele involucrar a más de un reasegurador, cada uno de ellos acepta un porcentaje de los riesgos suscritos por la entidad aseguradora. De este modo, el reasegurador percibirá un porcentaje determinado de las primas cobradas por la entidad aseguradora y deberá pagar el mismo porcentaje de los siniestros en los que incurra el asegurador. Además, el reasegurador pagará a la entidad aseguradora una comisión por la captación de los riesgos y la gestión de los mismos.
 - **Reaseguro No Proporcional:** en este caso el reasegurador sólo responderá cuando los siniestros superen una determinada cuantía (prioridad o límite de retención). La prima con la que se queda la reaseguradora por aceptar una parte del siniestro se expresa en forma de tasa sobre las primas recaudadas por la entidad aseguradora. Esta tasa suele obtenerse en función de la experiencia de siniestros de los ejercicios recientes. A su vez puede ser de dos modalidades:

1. El negocio asegurador

Tipos de reaseguro

- **Excess of Loss, XL o exceso de pérdidas:** se suman los siniestros del mismo acontecimiento y la prioridad se aplica sobre esa suma. Ejemplo de CAT XL: protege de un evento como tormenta o terremoto.
- **Stop Loss:** la entidad aseguradora establece un límite conjunto para todos los siniestros en los que puede incurrir a lo largo del año. Se aplican Loss ratios (Siniestralidad / Prima). Por ejemplo, la prioridad es de 110% y el Loss Ratio es de 130%. El reasegurador paga el exceso (20%).

1. El negocio asegurador

Reaseguro en la cobertura de grandes riesgos (i)

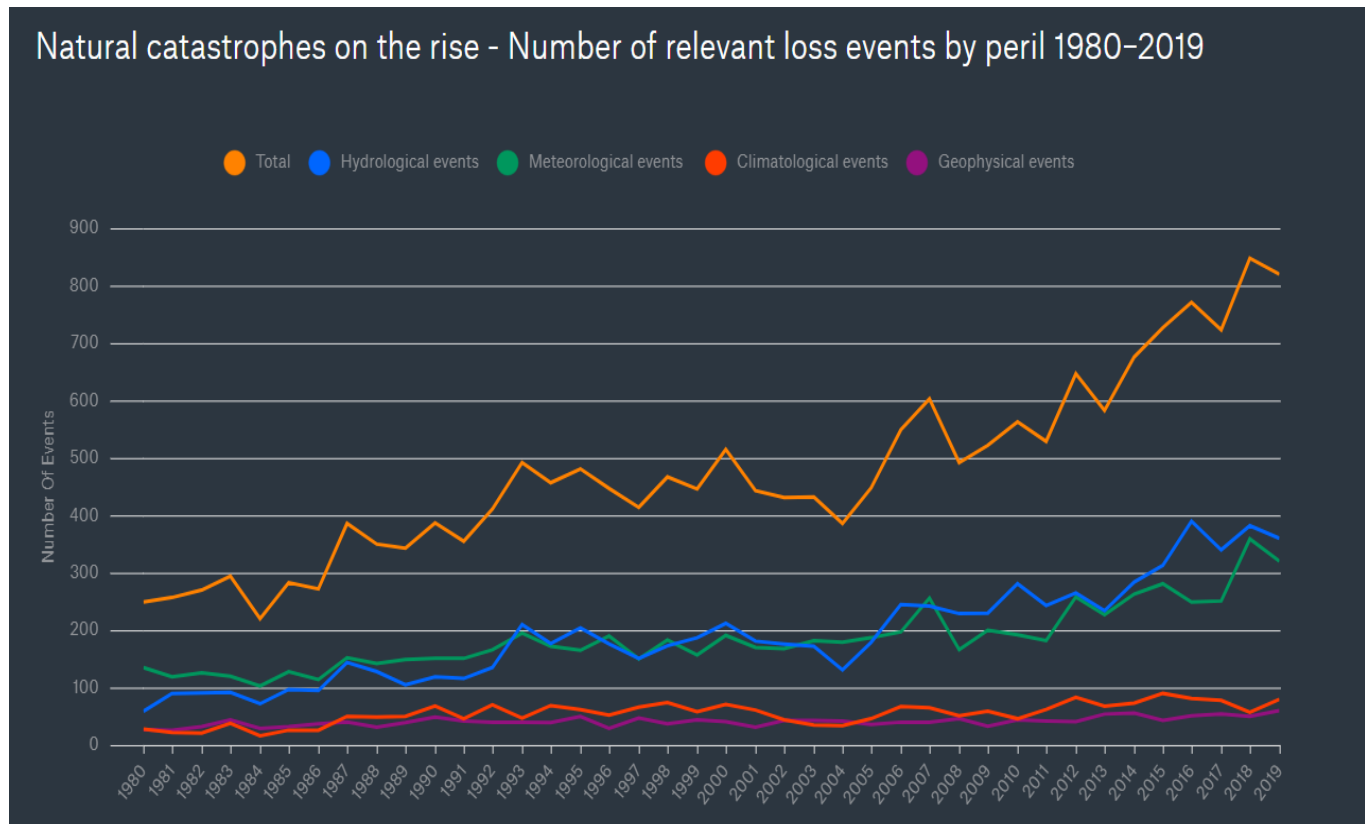


Zona residencial inundada en Houston

1. El negocio asegurador

Reaseguro en la cobertura de grandes riesgos (iii)

Pérdidas por catástrofes naturales en máximos de 4 años



Fuente: Munich Re

<https://www.munichre.com/en/risks/natural-disasters-losses-are-trending-upwards.html>

1. El negocio asegurador

El Consorcio de Compensación de Seguros (i)

- **Es una entidad pública empresarial**, adscrita al Ministerio de Economía y Competitividad, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- A pesar una entidad de carácter público, está sujeta a:
 - Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados.
 - Ley de Contrato de Seguro.
- Desde 1954 es el agente que gestiona la cobertura de riesgos extraordinarios en España.
- El Consorcio de Compensación de Seguros tiene una doble actividad:
 - **Actividades aseguradoras:** el Consorcio compensa los daños producidos por los Riesgos Extraordinarios (fenómenos de la naturaleza y hechos de carácter político o social), a condición de tener suscrita, con cualquier entidad aseguradora, una póliza en ramos de daños en los bienes, o de vida y/o de accidentes:
 - Inundaciones, terremotos, maremotos, ...
 - Cubre costes de reparación, de reposición y gastos complementarios.
 - Terrorismo, rebelión, sedición, tumulto popular, ...
 - Seguro directo: vehículos a motor, cuando al menos dos aseguradoras te hayan rechazado.
 - Coasegurador en el seguro agrario.
 - Reaseguro de aseguradoras de crédito.
 - **Actividades no aseguradoras:**
 - Liquidación de entidades aseguradoras.



1. El negocio asegurador

Supervisión aseguradora: coordinación europea



Fuente: Comisión Europea

https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/170920-esas-factsheet_en.pdf

1. El negocio asegurador

Legislación aplicable: supervisor

- Las competencias en la ordenación y supervisión de los seguros privados, incluido el reaseguro, son ejercidas por el Ministerio de Economía y Hacienda a través de la **Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP)**.
- Por tanto, es la DGSFP el organismo encargado de regular y controlar la **actividad aseguradora y de fondos de pensiones**.
- El Banco de España (BE) **no regula** la actividad aseguradora y de fondos de pensiones.
- Las **Comunidades Autónomas** que con arreglo a sus Estatutos de Autonomía hayan asumido competencia en la ordenación de seguros la tendrán respecto a las entidades aseguradoras y reaseguradoras cuyas actividades se circunscriban al territorio de la respectiva Comunidad Autónoma con arreglo a los siguientes criterios:
 - En el ámbito de las **competencias normativas**, les corresponde el desarrollo legislativo de las bases de ordenación y supervisión de los seguros privados, y en cuanto a las cooperativas y mutualidades de previsión social, tendrán, además la competencia sobre su organización y funcionamiento.
 - En el ámbito de las **competencias de ejecución** les corresponden las de control e inspección de las entidades aseguradoras. En cuanto a las cooperativas de seguros y mutualidades de previsión social también les corresponde conceder la autorización administrativa y su revocación previo informe de la Administración General del Estado en ambos casos.

Fuente: <http://www.dgsfp.mineco.es/es/Distribuidores/Paginas/competenciasCCAA.aspx>



2 | Productos del negocio asegurador

3. Productos del negocio asegurador

Tipología de Seguros (i)

SEGUROS PERSONALES

- SEGUROS DE VIDA
 - Fallecimiento.
 - Circunstancias de la Vida:
 - Jubilación.
 - Invalidez.
 - Ahorro infantil.
 - Estudios.
- SEGUROS DE ACCIDENTES
- SEGUROS DE SALUD
- SEGUROS DE DEPENDENCIA

El objeto asegurado es la **persona**.
Se protege ante la
ocurrencia de un **evento que
le afecte directamente.**

3. Productos del negocio asegurador

Tipología de Seguros (ii)

SEGUROS DE DAÑOS (MATERIALES) Y PATRIMONIALES

- SEGUROS DE AUTOS
- SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL
- SEGUROS DE PÉRDIDA PECUNIARIAS
- SEGUROS DE CRÉDITO Y CAUCIÓN
- SEGUROS DE ROBO
- SEGUROS MULTIRRIESGOS
 - Hogar
 - Comercio
 - Comunidades
- ...

Indemnización sobre la pérdida que un asegurado puede **sufrir en su patrimonio** como consecuencia de un siniestro.



3. Productos del negocio asegurador

Tipología de Seguros (iii)

SEGUROS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

- SEGUROS DE DEFENSA JURÍDICA
- SEGUROS DE ASISTENCIA EN VIAJE
- SEGUROS DE DECESOS

La obligación del asegurador consiste en la **prestación de un servicio** al asegurado a partir de un siniestro.

3. Productos del negocio asegurador

La planificación financiera (i)

- Una adecuada planificación financiera debe incluir el uso de instrumentos de cobertura que protejan al cliente frente a los diferentes riesgos que le puedan afectar a lo largo de su vida. Es conveniente un **conocimiento amplio de productos**.
- Por lo tanto, dicha **planificación debe ir ligada al propio ciclo de vida de las personas**, y por ello, a las necesidades que van surgiendo como consecuencia de los eventos que nos suceden y a las decisiones que tomamos a lo largo de nuestras vidas. Por ello, debe ser un **proceso dinámico**.
- Así, podríamos establecer un **cronograma genérico, que variará en función de las características particulares de cada cliente**, con las diferentes fases de nuestras vidas, asignando en cada una de ellas los diferentes seguros y tipos de productos que nos sirven para evitar, reducir y **cubrir en lo posible las pérdidas** que pueden provocarnos los diferentes riesgos a los que estamos expuestos a lo largo de nuestras vidas.
- Los **riesgos** en cada una de las fases del ciclo vital irán **cambiando** a medida que vayamos tomando decisiones y cumpliendo etapas en la vida.

3. Productos del negocio asegurador

CICLO DE VIDA DEL CLIENTE



3. Productos del negocio asegurador

La planificación financiera (ii)

2ª Fase: < 30 años.

- Surgen las primeras necesidades, como la compra de un coche, lo que indudablemente nos conduciría a contratar seguros que protejan dichos bienes de una forma directa como son los **seguros de vehículos**: automóviles y motocicletas.
- Pero en aquellos casos en los que durante esta fase de la vida ya se haya **formado una familia**, para tener una protección completa debiéramos contratar otros seguros que protegiesen la economía de la unidad familiar. Por ejemplo, la compra de la vivienda habitual suele suponer el mayor esfuerzo económico de nuestras vidas, por tanto es lógico que tratemos de protegernos ante cualquier eventualidad que nos impida hacer frente al pago de la hipoteca, para ello podemos contratar algún seguro de **amortización de préstamos** hipotecarios o de **protección de pagos**, que protegerán al asegurado y a sus seres queridos de eventualidades como el fallecimiento, invalidez, incapacidad temporal, desempleo, etc.

3. Productos del negocio asegurador

La planificación financiera (iii)

3ª Fase: 30 – 40 años.

- Creación de una familia y por tener descendencia, lo que provocará que tengamos que ampliar nuestra protección a todo el círculo familiar, por tanto será conveniente la contratación de un **seguro de salud** para toda la unidad familiar. O por ejemplo, la contratación de un **seguro de ahorro periódico** que nos permita constituir un capital para poder hacer frente en el futuro al coste de los estudios de nuestros hijos (universidad, estudios en el extranjero...).
- En este sentido, es importante recordar que el **aumento de la esperanza de vida** hace que en el futuro este período sea cada vez más largo, lo que nos hace pensar que en el futuro el sistema público de Seguridad Social tendrá dificultades para mantener el nivel actual de prestaciones.
- Para planificar correctamente la jubilación los productos más adecuados serían los seguros de ahorro de primas periódicas como pueden ser los **Planes de Previsión Asegurados (PPA)** o los **Plan de Pensiones Individuales (PPI)**.

3. Productos del negocio asegurador

La planificación financiera (iv)

4ª y 5ª Fase: 40 – 65 años.

- La jubilación, este período suele caracterizarse por tener mayores ingresos y disponer de ciertos ahorros acumulados, lo que hace que podamos destinar más ahorros a la consecución de ese objetivo, pero es conveniente esperar a los últimos años previos a la jubilación. En este marco un producto idóneo para contratar en esta fase son los **Planes Individuales de Ahorro Sistemático**, cuyo horizonte temporal mínimo son 5 años.
- **Seguro de dependencia:** estas situaciones suelen conllevar fuertes necesidades económicas derivadas de diferentes situaciones como la adaptación de la vivienda habitual, necesidad de recibir cuidados por terceras personas, residencias, etc.
- No hay que olvidar que en esta fase de la vida es habitual que se produzcan otro tipo de hechos puntuales como pueden ser la **compra de una segunda vivienda, la entrada de nuestros hijos en la universidad**, etc., que a su vez expondrán a nuevos riesgos a la familia y a los que también habrá que hacer frente.



3. Productos del negocio asegurador

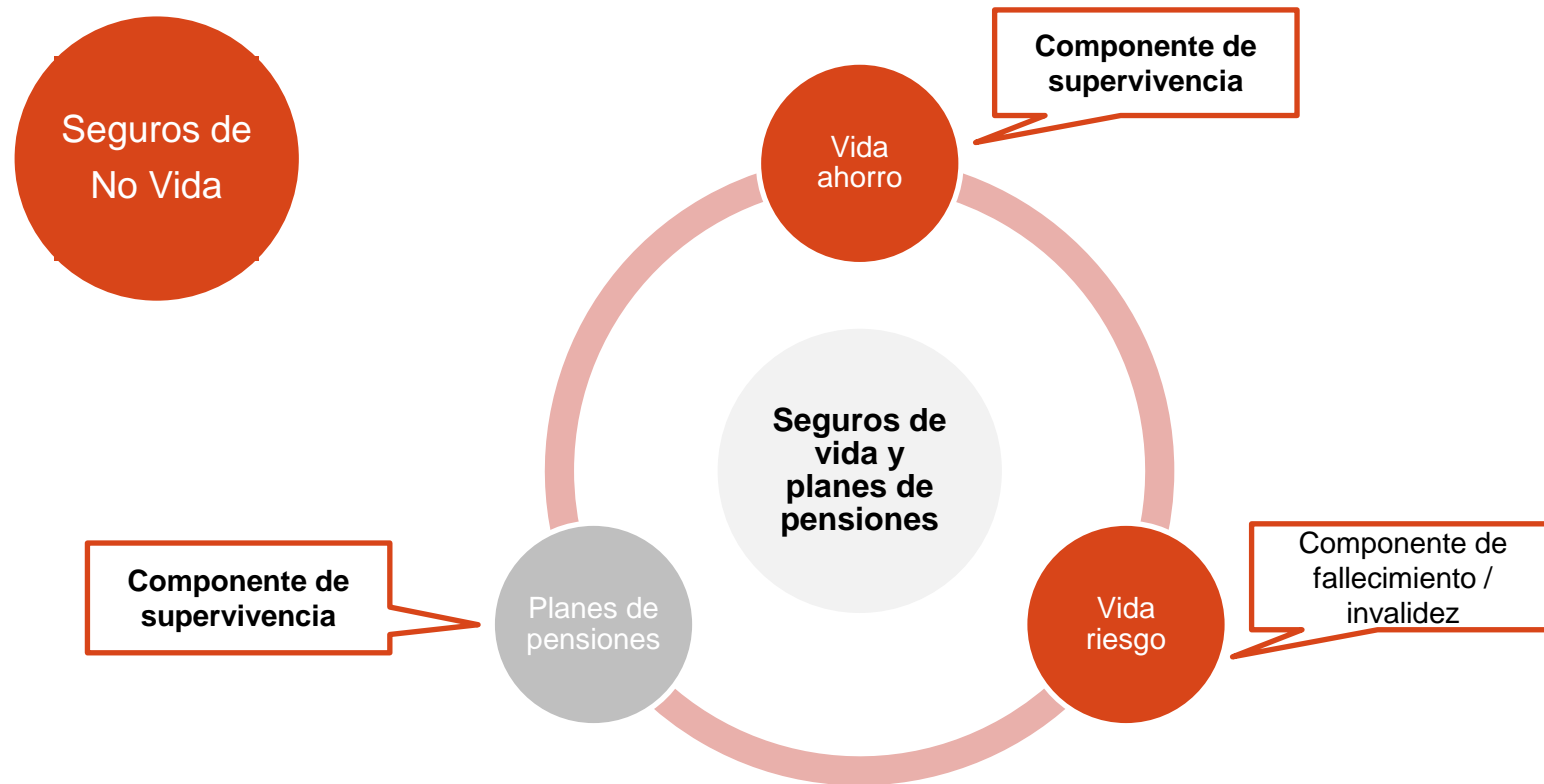
La planificación financiera (v)

6ª Fase: > 65 años.

- En esta fase la preocupación principal debe ser **mantener nuestro nivel de vida**, complementando la pensión pública de jubilación con los ahorros acumulados a esa fecha.
- Las fases anteriores del ciclo de vida descrito, pueden entenderse como **fases de acumulación de ahorro**, mientras que la fase que comienza con la jubilación (65-67 años) puede entenderse como la fase de cobro o consumo de rentas, en la que el cliente empieza a consumir los ahorros acumulados para complementar las pensiones públicas y mantener así un nivel de vida digno.
- Para ello, los productos más adecuados son los seguros de rentas vitalicias, cuya fiscalidad es muy ventajosa para edades superiores a 70 años. Otra alternativa en algunos casos son los **seguros vivienda-pensión o la hipoteca inversa** que permiten hacer líquido nuestro principal patrimonio, la vivienda, sin perder su propiedad y el derecho de uso hasta el fallecimiento.

3. Productos del negocio asegurador

Distinción entre productos de seguro y pensiones



3. Productos del negocio asegurador

Seguros de vida riesgo: características generales (i)

- **Definición:** Garantiza el pago al beneficiario del seguro, del capital asegurado en la contratación en caso de que se produzca alguna de las garantías cubiertas por el seguro.
- **Coberturas Básicas:** Fallecimiento e Invalidez Absoluta Permanente.
- **Coberturas Opcionales:** Suelen incorporar más coberturas para aumentar la protección del asegurado y hacer más atractivo el producto:
 - Doble capital en caso de Fallecimiento Accidental del Asegurado.
 - Doble capital en caso de Invalidez Accidental del Asegurado.
 - Triple capital en caso de Fallecimiento por Accidente de Circulación del Asegurado.
 - Triple capital en caso de Invalidez por Accidente de Circulación del Asegurado.
 - Enfermedades Graves.
- **Capital Asegurado:** Constante, el capital contratado en la póliza.
- **Duración:** Los seguros de riesgo más habituales son los TAR (Temporal Anual Renovable), pero existen seguros a plazos superiores al año natural (seguros temporales).
- **Forma de Pago:** La prima y el período de cobertura suele ser anual, renovable cada año de forma automática. También se suele permitir el fraccionamiento de la prima.
- **Beneficiarios:** Los designados por el tomador del seguro.
- **Selección de riesgos:** Cuestionario de salud.
- **Seguros de amortización de préstamos.**

<http://www.unespa.es/frontend/unespa/Ha-Fallecido-Un-Familiar-Y-Quieres-Saber-Si-Tenia-Un-Seguro-De-Vida-O-Accidente-vn2747-vst16>

Seguros de vida riesgo: características generales (ii)

➤ Aspectos Contractuales:

- Edad de Contratación: normalmente entre 18 y 60 años (edad de salida del colectivo 65 - 70 años).
- Españoles y extranjeros con residencia fiscal en España.
- Algunas garantía complementarias (por ej. Enfermedades Graves) tienen períodos de carencia.
- Antes de realizar la contratación del seguro se suele requerir al menos un cuestionario médico. Según las respuestas al mismo o el importe del capital asegurado suele ser habitual que se requiera de un reconocimiento médico previo a la contratación del seguro.
- De los resultados del reconocimiento médico se puede establecer una sobreprima (un porcentaje sobre la prima natural).

➤ Exclusiones típicas (riesgos no asegurados por defecto):

- Conflictos Armados precedidos o no de declaración oficial de guerra.
- Calificación del Gobierno como “Catástrofe o calamidad nacional”.
- Suicidio del Asegurado o su intento, acaecido durante el Primer Año.
- Radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Riesgos amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de vida riesgo: selección de riesgos (i)

- El tomador tiene el deber precontractual de declarar el riesgo que puede existir, pero **no tiene la obligación de declarar el riesgo, sino de responder a las preguntas de un cuestionario previo.**
- El deber de informar a la aseguradora de un agravamiento del riesgo sólo se debe hacer acerca de las cuestiones declaradas en el cuestionario previo.



CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Cia. de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER-
Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid
www.caser.es

Número de Póliza

CUESTIONARIO DE SALUD
ASISTENCIA SANITARIA

MUY IMPORTANTE: Debe rellenar un cuestionario de Salud por **cada uno de los asegurados incluidos en la Póliza.**

Datos personales					
Nombre y apellidos:					
DNI:	Edad:	Nº de Hijos:	Peso Actual: (Kg)	Altura: (cm)	
Teléfono de contacto:					

¿Padece usted alguna enfermedad en la actualidad?
Sí ☐
No ☐

¿Tiene lesiones, secuelas de enfermedades, trastornos congénitos o accidentes padecidos?
Sí ☐
No ☐

¿Ha sufrido alguna intervención o ha estado ingresado en hospital, clínica o sanatorio, en los últimos 5 años?
Sí ☐
No ☐

¿Le han prescrito o recomendado recientemente algún tratamiento médico o quirúrgico?
Sí ☐
No ☐

¿Toma alguna medicación?
Sí ☐
No ☐

¿Padece alguna de estas enfermedades?: Diabetes, hipertensión arterial, reumatismo, arritmia o angina de pecho, insuficiencia coronaria.
Sí ☐
No ☐

e Madrid - Tomo 2845 - Folio 179 - Hoja M-39462 - CIF: A-28013059

CONFIDENCIAL - cumplimentación de todos los datos de forma legible y sin enmiendas

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de vida riesgo: selección de riesgos (v)

Boletín del Seguro (28/10/2016)

El Consejo de Europa propone prohibir a las aseguradoras la exclusión de clientes por su perfil genético

El Consejo de Europa ha propuesto a los gobiernos de sus Estados miembros que garanticen la privacidad de los ciudadanos ante las compañías aseguradoras y prohíban a estas empresas realizar test genéticos que puedan conllevar posibles discriminaciones o exclusiones basadas en este criterio.

“Los datos relacionados con la salud y los genes de las personas son muy sensibles y deben ser protegidos adecuadamente. Y los gobiernos deben garantizar que nadie es discriminado por sus características genéticas”, ha defendido Thorbjorn Jagland, secretario general del Consejo de Europa, en declaraciones recogidas por Europa Press.

La nueva recomendación adoptada este miércoles establece los principios esenciales que deben proteger a los ciudadanos cuando sus datos personales son procesados por una aseguradora. Aunque admiten el interés legítimo de las aseguradoras para evaluar el nivel de riesgo que presentan sus asegurados, entienden que deben preservarse determinadas salvaguardas para la recogida y tratamiento de los datos relacionados con la salud, como la prohibición de exigir pruebas genéticas que puedan condicionar la contratación de un producto.

Como primer instrumento jurídico internacional en este campo, la recomendación pretende determinar que cualquier manejo de estos datos no estaría justificado, y también defiende la necesidad de que las aseguradoras faciliten el acceso con condiciones más asequibles a quienes presenten un mayor riesgo para la salud.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de vida riesgo: selección de riesgos (vi)

Boletín del Seguro (13/06/2018)

La Ley 4/2018 incorpora “la no discriminación por razón de VIH/SIDA u otras condiciones de salud” en la Ley de Contrato de Seguro

El 12/06/2018 se publicó en el Boletín Oficial del Estado (BOE), y entró en vigor, la Ley 4/2018 por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, incorporando la **no discriminación por razón de VIH/SIDA al sector seguros**.

La Ley 4/2018 entró en vigor el mismo 12 de junio y resulta de aplicación a las cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos que se suscriban o que, ya suscritos, sean aplicables.

La primera disposición final afecta directamente al sector asegurador al incluir en la [Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro](#), una nueva disposición adicional quinta:

Disposición adicional quinta. No discriminación por razón de VIH/SIDA u otras condiciones de salud.

No se podrá discriminar a las personas que tengan VIH/SIDA u otras condiciones de salud. En particular, se prohíbe la denegación de acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones más onerosas, por razón de tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente.

3. Productos del negocio asegurador

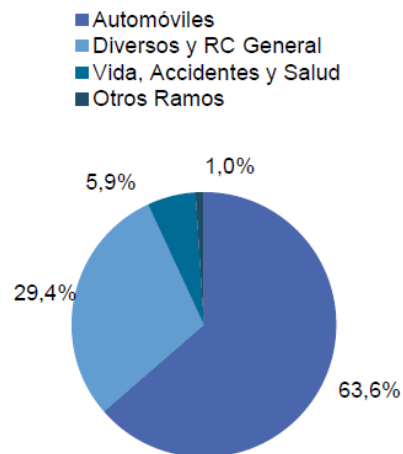
Gestión de siniestros (fraude)

Boletín del Seguro (20/04/2018)

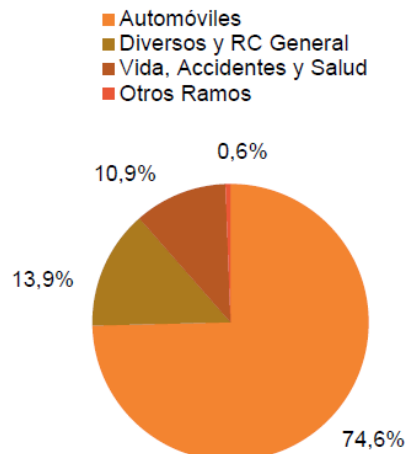
Las aseguradoras recuperan 48 euros por cada euro dedicado a investigar el fraude

Investigar el fraude es rentable para las aseguradoras. Por cada euro invertido en su detección las entidades han logrado un ahorro de 48,10 euros. Este es uno de los datos relevantes del informe 'El fraude al seguro español. Año 2017' que acaba de publicar ICEA a partir de los datos aportados por 38 aseguradoras. Estas entidades (tres menos que en la anterior edición) reúnen una cuota de mercado del 54,5% y detectaron 165.959 intentos de estafa el pasado año (frente a las cerca de 180.000 del año 2016).

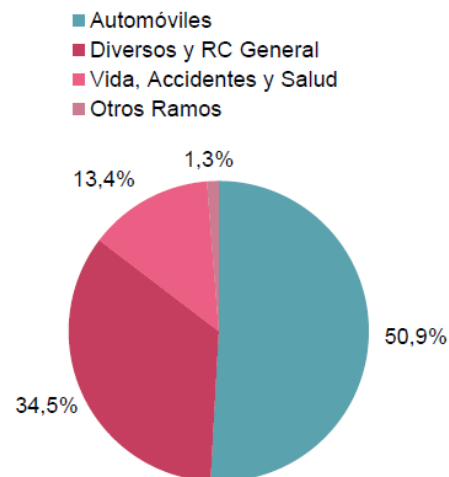
Distribución de fraudes por productos



Distribución del coste pagado



Distribución del fraude evitado



3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: características generales

- Su finalidad principal es la **percepción de un capital o una renta** por parte del asegurado, con la obtención de la correspondiente rentabilidad, en una **fecha prefijada** o cuando el asegurado alcance una **determinada edad** (por ejemplo, la edad legal de jubilación).
- El **capital garantizado** es el resultado de la capitalización de las primas pagadas por el cliente, que puede esperar al vencimiento el plazo fijado en el seguros, o rescatarlo con anterioridad a dicho vencimiento (si se reconoce dicho derecho).
- Los seguros de vida ahorro suelen incorporar **tipo de interés técnico garantizado mínimo** durante toda la vida del contrato (salvo riesgo tomador).
- Inicialmente, su única finalidad era la percepción de un capital a la **fecha de jubilación** del asegurado pero ahora hay multitud de opciones, como los **seguros de estudios** para los hijos, que buscan constituir un capital que garantice los gastos derivados de los estudios de los hijos, o **seguros indexados o referenciados a índices o cestas de valores**, que buscan aprovechar las posibles revalorizaciones de la renta variable con una rentabilidad mínima, etc.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: coberturas

- La mayoría de los denominados seguros de ahorro son seguros mixtos que combinan las coberturas de supervivencia y fallecimiento (aunque el componente de riesgo suele ser menos relevante).
- La **cobertura principal** es la de **supervivencia**, por la que se paga un determinado capital o renta si el cliente llega vivo a una determinada fecha.
- Puede haber **coberturas adicionales**: fallecimiento, invalidez, dependencia o accidentes.
- Así, la prima del seguro se puede desglosar en función de su destino en dos partes:
 - ✓ **Prima de Ahorro**: se destina a constituir el capital garantizado en caso de supervivencia.
 - ✓ **Prima de Riesgo**: se destina a la cobertura de riesgo de fallecimiento. Para el cálculo de esta parte de la prima se utilizan las tablas de mortalidad y el interés técnico.
- El **capital adicional** al saldo acumulado en caso de fallecimiento suele ser un importe muy pequeño, establecido como un porcentaje del saldo acumulado o como un importe fijo ya que la finalidad principal del producto es el ahorro.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: elementos (i)

- La **rentabilidad** de los seguros de vida depende de varios factores:
 - ✓ Rentabilidad obtenida por las **inversiones** de la entidad.
 - ✓ El **margen** que desea llevarse la entidad.
 - ✓ El **tipo de interés garantizado**.
 - ✓ La **participación en beneficios**.
 - ✓ La **probabilidad de supervivencia** (que dependerá de la edad y del sexo del asegurado en el momento de contratación).
 - ✓ El importe de las garantías en caso de **fallecimiento o invalidez**.
- **Tipo de Interés Técnico**, es el tipo de interés aplicable al cálculo de la provisión de los seguros de vida, y por tanto es el tipo de interés garantizado al cliente. Todos los años la Dirección General de Seguros define el tipo de interés máximo aplicable al cálculo de la provisión para el ejercicio corriente 2020: 0,59% para 2020 (en 2014 era del 2,37%).
- **Tipo de Interés Neto**, es el tipo de interés técnico descontados los gastos de gestión interna (gastos de administración) y externa (gastos de estrategia, distribución comercial, comisiones) que aplican las entidades de seguros.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: elementos (ii)

- **Participación en Beneficios**, es un porcentaje del excedente obtenido por las inversiones que la entidad aseguradora ha asociado al producto.



Participación en Beneficios

- Tipo de interés técnico: 2%
 - Participación en Beneficios: 90%
 - Rentabilidad de las inversiones de la entidad aseguradora: 5%
 - En este caso la participación en beneficios del año es: $90\% \times (5\% - 2\%) = 2,7\%$, que habrá que sumar al tipo de interés técnico de la póliza.
 - Tipo pagado por la aseguradora = $2\% + 2,7\% = 4,7\%$
- **Rentabilidad Financiero-Fiscal**, se trata de la rentabilidad obtenida por el cliente una vez pagados los impuestos correspondientes. Es un término muy publicitado en la comercialización de seguros de ahorro, debido a que estos disfrutan en algunos casos de una tributación ventajosa en comparación con otros productos de ahorro financiero.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: elementos (i)

- ¿La **rentabilidad** de los seguros de vida será mayor cuando ...?:
 - ✓ ¿Mayor o menor sea la rentabilidad obtenida por las **inversiones** de la entidad?
 - ✓ ¿Mayor o menor sea el **margen** que desea llevarse la entidad?
 - ✓ ¿Mayor o menor sea el **tipo de interés garantizado**?
 - ✓ ¿Mayor o menor sea la **participación en beneficios**?
 - ✓ ¿Mayor o menor sea la **probabilidad de supervivencia**?
 - ✓ ¿Mayor o menor sea el importe de las garantías en caso de **fallecimiento o invalidez**?

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: valores garantizados (i)

- **Valor de rescate**, es el valor económico que reconoce el asegurador a ciertos contratos de seguros de vida cuando el tomador decide rescindir de forma anticipada el contrato. El Rescate puede ser **total** o **parcial**.
 - ✓ Este derecho podrá ser ejercido por el tomador del seguros **una vez pagada la prima**, quedando la póliza a partir de ese momento anulada a todos los efectos (rescate total).
 - ✓ Cada entidad establece las **limitaciones** que considera oportunas a la liquidez del producto, estableciendo **períodos** en los que no se puede rescatar la póliza o **penalizaciones** sobre el importe rescatado.
 - ✓ La existencia de **valor de rescate** va ligada a la existencia de una prestación en caso de **fallecimiento en el seguro de vida**.
 - ✓ Si no existe prestación en caso de fallecimiento, no hay valor de rescate.
 - ✓ Su importe es equivalente a la **reserva matemática** constituida hasta ese momento.



3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: elementos (i)

- ¿Qué seguros tienen reconocido el derecho de rescate?:
 - a. Seguros temporales
 - b. Seguros de vida entera
 - c. a y b son correctas
 - d. Seguros de ahorro puro y seguros temporales

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: valores garantizados (ii)

- **Valor de reducción**, existe reducción cuando el asegurado o tomador del seguro deja de pagar las primas y queda asegurado por un **capital reducido** que es el valor de reducción o valor reducido liberado dentro de la misma modalidad de seguro. La reducción de una póliza no supone la resolución del contrato.
- **Valor de anticipo**, es el derecho que asiste al tomador del seguro una vez cumplidos los requisitos establecidos en la póliza para recibir en efectivo parte del capital asegurado antes del vencimiento del contrato o que se produzca el hecho previsto.
 - ✓ El anticipo se diferencia del rescate en que su ejercicio no supone la resolución del contrato que continua vigente en las mismas condiciones, ya que no varía ni la prima ni el capital asegurado, esto diferencia al anticipo también de la reducción, ya que ésta también implica la liberación del pago de las primas sucesivas y la reducción de la suma asegurada.
 - ✓ A diferencia del rescate total, permite continuar con la vigencia de la póliza.
 - ✓ Considérese como un préstamo contra la póliza.



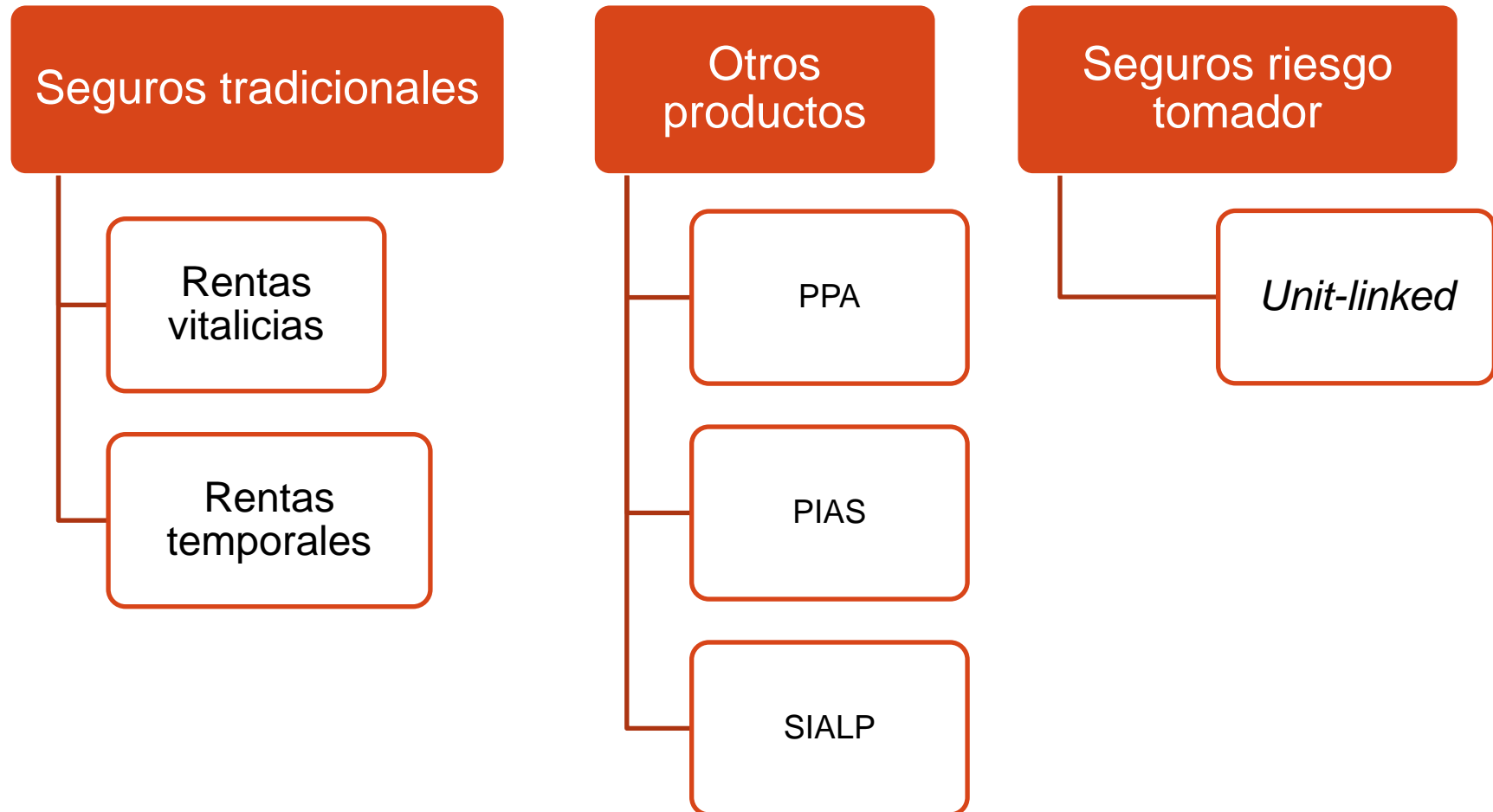
3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: elementos (i)

- Sobre valores garantizados ... (señalar la respuesta correcta):
 - a. En el rescate total la póliza queda rescindida.
 - b. En la reducción la póliza no queda rescindida.
 - c. En el anticipo la póliza no queda rescindida.
 - d. Todas las anteriores son correctas.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: tipologías



3. Productos del negocio asegurador

Seguros de vida ahorro: Rentas

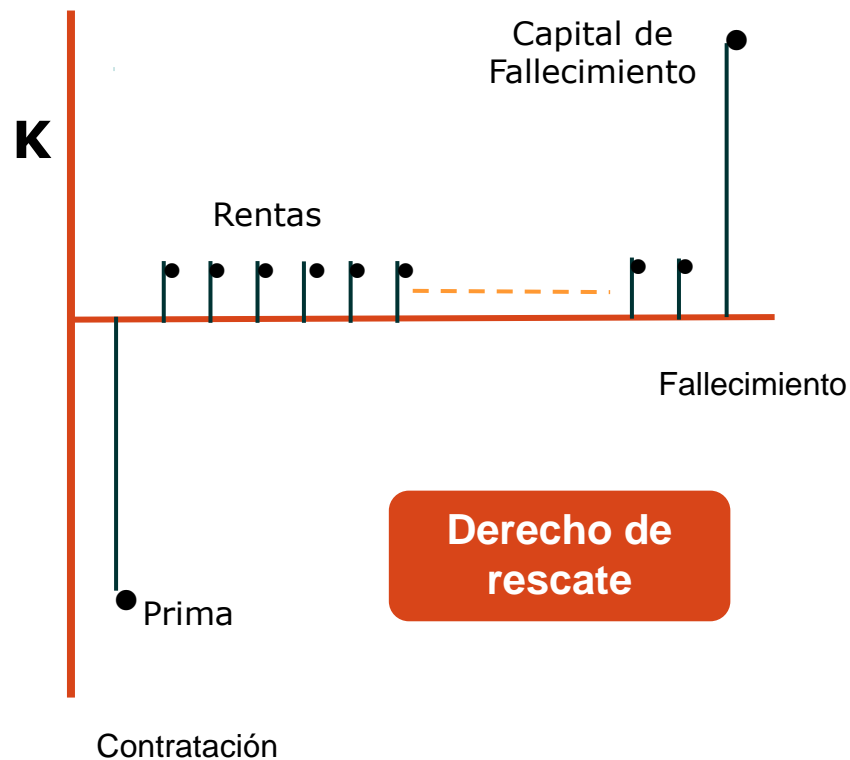
- Son seguros en los que mediante la capitalización de las primas únicas o periódicas a un tipo de interés técnico se busca **constituir una renta vitalicia o temporal**.
- El momento de inicio de cobro de la prestación/renta puede ser **inmediato a la entrega** de la prima o diferido a un momento posterior.
- El capital garantizado vendrá determinado por el tipo de interés técnico, la duración de la operación y por la edad del asegurado (probabilidad de fallecimiento/supervivencia) en el momento de la contratación.
- Se pueden constituir con o sin garantía en caso de fallecimiento del asegurado:
 - ✓ **Con garantía**, se percibirá una renta en los términos establecidos en el contrato mientras que el asegurado siga vivo, pero si fallece dentro de la vigencia del contrato sus beneficiarios percibirán un importe como capital de fallecimiento.
 - ✓ **Sin garantía**, se percibirá una renta en los términos establecidos en el contrato mientras que el asegurado siga vivo, pero si fallece dentro de la vigencia del contrato sus beneficiarios no percibirán ningún tipo de prestación, la renta de supervivencia es, por tanto más elevada.
- Es habitual que estos productos se contraten con reversión de la renta, de modo que el caso típico sería que al fallecimiento del asegurado, la renta la empiece a cobrar su cónyuge o beneficiario.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de vida ahorro: Rentas

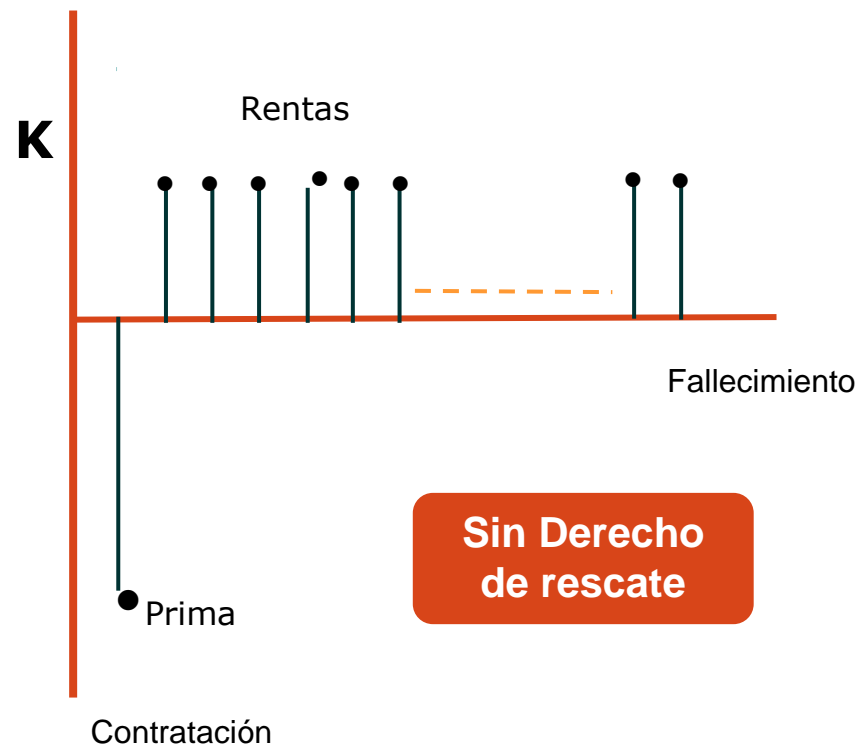
Seguros de Rentas Vitalicias

CON Garantía de Fallecimiento



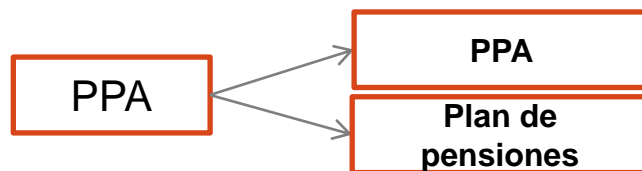
Seguros de Rentas Vitalicias

SIN Garantía de Fallecimiento



Seguros de ahorro: Planes de Previsión Asegurados (PPA)

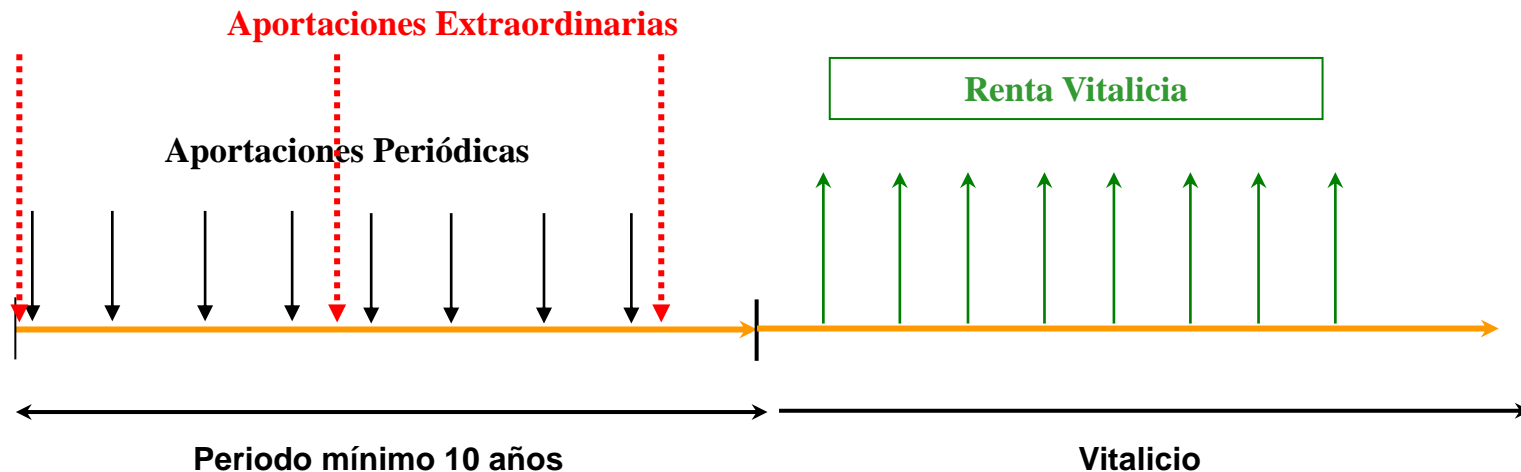
- Se trata de un seguro de vida con las mismas **características y fiscalidad** que un **plan de pensiones individual**, por tanto tiene por objeto garantizar un capital para la cobertura de las contingencias de jubilación, invalidez, dependencia y fallecimiento, permitiendo la disposición anticipada en supuestos excepcionales como enfermedad grave, desempleo de larga duración y aportaciones con 10 años de antigüedad.
- La principal diferencia con los planes de pensiones individuales es que al ser un seguro de vida tienen una **rentabilidad garantizada** por el tipo de interés técnico y por tanto unos capitales garantizados desde el inicio del contrato.
- A diferencia del resto de seguros de vida, los PPA tienen **limitado el derecho de rescate** antes de la jubilación, pero al igual que los planes de pensiones se puede recuperar el saldo acumulado en caso de **enfermedad grave, desempleo de larga duración y aportaciones con 10 años de antigüedad**.
- Una novedad relativa a los PPA, a partir del año 2008, es que el tomador podrá movilizar la totalidad o parte de su provisión matemática a otro u otros PPA de los que sea tomador, o a uno o varios planes de pensiones del sistema individual o asociado de los que sea partícipe.



3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: Planes Individuales de Ahorro Sistemático (PIAS)

- El PIAS es un Plan de Ahorro que acumula recursos con la finalidad de **financiar una Renta Vitalicia**.
- Canalizador del ahorro del asegurado mediante primas periódicas y/o extraordinarias cuya prestación se cobra en forma de Renta Vitalicia.
- Coberturas: Supervivencia y Fallecimiento.



3. Productos del negocio asegurador

Seguros de ahorro: Planes Individuales de Ahorro Sistemático (PIAS)

- Tomador del Seguro = Asegurado = Beneficiario de Supervivencia.
- **Límite de Aportaciones Anual: 8.000 euros**, y el importe total acumulado por las aportaciones del asegurado no pueden superar los 240.000 euros. Límite independiente de otros sistemas de previsión social (PPI, PPE, PPA, PPSE, Dependencia).
- **Período Mínimo de Aportaciones: 10 años** --- Sin límite máximo de duración.
- Desde la primera aportación hasta la percepción de la prestación de supervivencia (renta vitalicia).

FISCALIDAD

- Si se cumplen las anteriores características el asegurado disfrutará de la exención de los rendimientos generados durante el período de aportaciones.
- Las Rentas Vitalicias percibidas tributan como Rentas Vitalicias Inmediatas. Solo tributa un porcentaje de la renta, porcentaje que dependerá de la edad del asegurado en el momento de cobro de la prestación.
- Producto Líquido, pero si rescata pierde las ventajas fiscales, los rendimientos generados tributarán al tipo correspondiente según el tramo de ahorro.

SIALP

- Disposición adicional vigésima sexta IPRF. SIALP significa **Seguros Individuales de Ahorro a Largo Plazo**.
 - ✓ No se permiten disposiciones parciales.
 - ✓ Garantiza el 85% de las aportaciones (vencimiento y cancelación anticipada).
 - ✓ Los intereses generados no se cobran hasta el vencimiento. No hay pago periódico de intereses.
 - ✓ Se podrá cobrar sólo en forma de capital, no de renta.

- Surgen en paralelo a los CIALP (Cuentas Individuales de Ahorro a Largo Plazo).

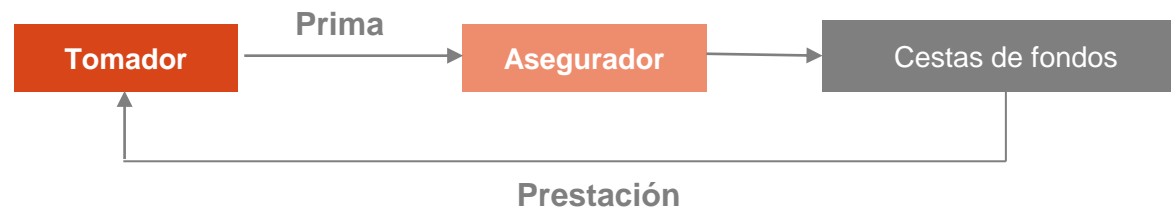
- Los primeros son productos de seguros y los segundos son productos bancarios.

- Permite exenciones en los rendimientos, siempre que
 - ✓ Se mantenga el producto como mínimo 5 años (se permitirá encadenar productos por períodos de 5 años, la ventaja fiscal operará a partir del 10º año). En el caso de vencimiento de un SIALP y contratación de otro SIALP, la acumulación previa no computa para el máximo anual.
 - ✓ La aportación máxima anual es de 5.000 €.

3. Productos del negocio asegurador

Unit-linked: rasgos

- **Definición:** Seguros de ahorro, aunque es frecuente el componente de riesgo (mixtos), instrumentados a través de unidades de cuenta (“Unit”) asociadas (“Linked”) a participaciones en fondos de inversión.
- **No** tienen una **rentabilidad garantizada**, es el tomador del seguro quien asume el riesgo de la inversión.
- La **prestación de supervivencia** será equivalente al **valor de las participaciones** de los fondos de inversión en el momento de rescate, **menos los gastos** de administración del producto.



Riesgo de inversión asumido por el tomador

- A diferencia de los **seguros tradicionales** en los que la entidad aseguradora garantiza al tomador (inversor) del seguro un **tipo de interés mínimo** durante toda la operación, en aquellos seguros en los que el riesgo de la inversión es asumido por el tomador no hay **ninguna garantía** de tipos de interés.
- En los *unit-linked*, **no existe** por tanto una **rentabilidad garantizada**, es decir, al vencimiento del contrato se abona el valor de las unidades de cuenta, cada una de las partes alícuotas en las que se divide las opciones de inversión que integran la póliza.
- Esto implica que en la práctica, esto supone que el inversor **puede perder tanto el principal invertido como los intereses generados** durante la operación de seguro. Aunque como se verá, en algunos *unit-linked* comercializados se garantiza el capital, e incluso, una rentabilidad mínima.
- Son **productos transparentes**, ya que al cliente se le comunica:
 - ✓ Recargos y gastos.
 - ✓ Diferencia entre precio de venta (en cada cierre de mercado) y de compra (al que entró el inversor) de las unidades de cuenta.
 - ✓ Porcentajes de primas que se invierten en activos.
 - ✓ Evolución de valores liquidativos.



3. Productos del negocio asegurador

Unit-linked vs. seguros tradicionales

	SEGURO CONVENCIONAL	UNIT LINKED
ASUNCIÓN RIESGO	La Compañía Aseguradora	El Tomador
TIPO DE INTERÉS GARANTIZADO	SI	NO
GESTIÓN DE RECURSOS	La Cía Aseguradora gestiona la inversión de los recursos afectos al seguro	El Tomador decide entre los activos que la Cía Aseguradora pone a su disposición
IMPORTE DE PRESTACIONES	Predeterminado o Determinable Participación en Beneficios	Valor de los activos afectos menos gastos

3. Productos del negocio asegurador

Seguros No Vida: Multirriesgos del hogar

- Seguro de no vida con **mayor desarrollo por parte de las entidades de banca-seguros**, debido a la facilidad de colocar el producto al vincularlo con los créditos hipotecarios.
- Este mayor desarrollo ha sido propiciado por la **legislación hipotecaria española**, que establece que para que sobre un bien pueda constituirse una garantía hipotecaria éste debe contar con un seguro de daños adecuado a la naturaleza del mismo, y en el que la suma asegurada coincida con el valor de tasación del bien asegurado.
- Los bienes asegurables son:
 - ✓ El **continente**, valor de la estructura de la vivienda, excluido el valor del terreno: paredes, suelos, cubiertas e instalaciones o elementos fijos incorporados a la vivienda.
 - ✓ El **contenido**, todo aquello que se encuentra dentro de la vivienda: mobiliario, electrodomésticos, aparatos electrónicos y objetos de valor que superen un determinado importe.
- Los **riesgo básicos** que suelen cubrir las pólizas son: incendios, daños materiales, robo, inhabitabilidad del hogar, responsabilidad civil, etc., y **de forma opcional** se pueden contratar garantías de todo tipo como atraco fuera del hogar, pérdida alimentos, pérdida de llaves, asistencia 24 horas, seguros de mascotas, smartphones, etc.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros No Vida: Protección de Pagos

- Su denominación técnica es la de Seguros para **Pérdidas Pecuniarias**.
- Son seguros que al igual que los seguros de amortización de préstamos o de hogar **suelen estar ligados a la contratación de una hipoteca con la entidad financiera, y su finalidad es la de cubrir los pagos de la deuda contraída con la entidad de crédito si sucede alguna de las contingencias cubiertas:**
 - ✓ **Desempleo** (trabajador por cuenta ajena): la prestación consistirá en el pago de la cuota periódica del préstamo con los límites de importe y número de cuotas que se establezcan en el contrato.
 - ✓ **Incapacidad Temporal** (trabajador por cuenta propia): la prestación consistirá en el pago de la cuota periódica del préstamo con los límites de importe y número de cuotas que se establezcan en el contrato.
- La **prima puede ser periódica o única**, es habitual que las entidades de crédito financien la prima única dentro de la cuota del préstamo para que inicialmente no sea tan gravoso para el asegurado.
- En muchos casos, **las entidades combinan este seguro con un seguro de vida de amortización de préstamos para cubrir todas las coberturas** (fallecimiento, invalidez, desempleo e incapacidad temporal) en un solo contrato.

Seguros No Vida: Seguros de Automóviles

Seguro Obligatorio (“a terceros”)

- La legislación distingue entre el denominado **seguro obligatorio**, destinado a la cobertura (con límites) de los daños personales o materiales causados a terceras personas, y el **seguro voluntario**, que cubre el exceso de los límites del seguro obligatorio, así como otras garantías complementarias.
- En España, **todo propietario de un vehículo a motor está obligado a contratar** y mantener en vigor una póliza de seguro que cubra, hasta la cuantía que en cada momento se determine, la responsabilidad civil del conductor que se derive de los daños, tanto personales como materiales, **ocasionados a terceras personas** como consecuencia de un hecho de la circulación.
- Esta obligación impuesta al propietario del vehículo contrasta con la **designación del conductor como sujeto responsable**. Es decir, aunque el propietario del vehículo sea el tomador del seguro, el sujeto asegurado es el conductor del mismo, porque **lo que se cubre no es la responsabilidad del propietario, sino la del conductor**. Por tanto, el seguro obligatorio de automóviles cubre la responsabilidad del conductor por las lesiones corporales o daños materiales que, con motivo de la circulación de su vehículo, pueda producir a terceros.
- Por tanto, **el seguro obligatorio no cubre los daños sufridos ni por el vehículo asegurado, ni por el conductor del mismo, pero sí que lo hace con el resto de ocupantes, ya que éstos son terceros**.
- El seguro obligatorio responde hasta una cantidad de 70 millones de euros por siniestro, para atender los daños personales de un accidente, y de hasta 15 millones para indemnizar los daños a los bienes.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros No Vida: Seguros de Automóviles

Cualquier vehículo apto para circular debe estar asegurado, aunque esté inutilizado

- El Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TUE) ha dictaminado (STJUE 04/09/2018)* que **cualquier vehículo matriculado en la Unión Europea (UE) que cuente con permiso de circulación** y, por tanto, sea apto para circular, **debe estar cubierto por un seguro de responsabilidad civil** aunque el propietario “*no tenga intención de conducirlo y haya decidido estacionarlo (permanentemente) en un terreno privado*”.
- La sentencia también hace referencia a los casos de accidentes e insiste en que los organismos nacionales de indemnización tienen derecho a exigir responsabilidades, tanto al responsable o los responsables del accidente como a la persona que incumple la obligación de suscribir un seguro, “aun cuando dicha persona no sea civilmente responsable” del incidente en la carretera.
- Esta decisión de la Justicia europea tiene su origen en un caso ocurrido en Portugal en 2006, donde tras un grave accidente de tráfico en el que murió el conductor y dos de los ocupantes, el Fondo de seguros del automóvil portugués demandó a la madre del conductor por ser la titular del vehículo y no haber suscrito un seguro para este, a pesar de que el vehículo estaba estacionado en la casa e inutilizado y el joven cogió el coche sin el permiso de la madre.
- El TJUE no resuelve el litigio nacional y es el tribunal nacional, en este caso el Tribunal Supremo de Portugal, el que debe resolver el litigio de conformidad con la decisión de la Justicia europea. Dicha decisión vincula igualmente a los demás tribunales nacionales que conozcan un problema similar.

*http://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?jsessionid=9ea7d2dc30d8c348356719af4000b183cdee0e284f69.e34KaxiLc3qMb40Rch0SaxyPax10?text=&docid=205320&pageIndex=0&doclang=ES&mode=req&dir=&occ=first&part=1&cid=420275&&utm_source=exacttarget&utm_medium=email&utm_campaign=bds+5+de+septiembre+de+2018+general

3. Productos del negocio asegurador

Seguros No Vida: Seguros de Automóviles

Seguro Voluntario

- En algunas ocasiones, la indemnización que corresponde al tercero o perjudicado **excede** a los capitales fijados para el seguro obligatorio de automóviles. En este caso, **el conductor responsable será quien, con su patrimonio, deba hacer frente al exceso de indemnización fijada.**
- Para evitar esta situación, las entidades aseguradoras ofrecen la **posibilidad de contratar un seguro de responsabilidad civil que amplía la cobertura indemnizatoria del seguro obligatorio.**
- Esta garantía cubre, dentro de los límites pactados, las indemnizaciones que excedan del límite de la responsabilidad civil de suscripción obligatoria.
- La mayoría de las entidades aseguradoras suelen ofrecer en sus pólizas, siempre que se haya contratado la cobertura de responsabilidad civil voluntaria, **la garantía de defensa penal, fianzas y reclamaciones, también llamado seguro de protección jurídica del automovilista.**

Franquicia

- **“franquicia”**, o valor del siniestro por debajo del cual el asegurador no está obligado a pagar la prestación ya que lo asume el asegurado (“autoseguro”). Muy típica en seguros de automóviles y multirriesgo del hogar.
- Si valor siniestro > franquicia, el importe de la prestación será igual a la diferencia entre aquél y dicho límite.
- Los aseguradores se ahorran los costes derivados de siniestros de escasa magnitud pero de elevada ocurrencia.
- Los tomadores del seguro pagan unas primas inferiores y aumentan la prevención del riesgo.

3. Productos del negocio asegurador

Baremo de autos

➤ Respecto a la media del periodo 2005 - 2011, según los daños causados en cada accidente de circulación, las indemnizaciones correspondientes se modifican de la siguiente manera:

- ✓ Indemnizaciones por muerte: se incrementan un 50% de media.
- ✓ Indemnizaciones por secuelas: se incrementan un 35% de media.
- ✓ Indemnizaciones por lesiones: se incrementan un 12,8% de media.

➤ En la infografía preparada por la DGT*, se pueden apreciar las diferencias en las cuantías indemnizatorias, según hablemos de accidentes con resultado de muerte (fallecidos) o con resultado de lesiones con secuelas (heridos con secuelas).

*<http://revista.dgt.es/es/multimedia/infografia/2015/0706-Nuevo-baremo-de-indemnizaciones-8-casos-shtml.html#.VqIpLZvSncu>

FALLECIDOS

CASO 1	CASO 2	CASO 3	CASO 4
Esposo de 50 años con esposa e hijo menor	Varón, 50 años, casado. Deja conyuge de 46 años	Mujer, 28 años. Deja conyuge de 51 años	Mujer, 28 años. Casada. Deja conyuge de 32 años
Cónyuge de 46 años (matrimonio con duración de 16 años) con hijo de 10 años. Administrativo en Gestión en Régimen General de la Seguridad Social. Ingresos netos por trabajo personal de 26.800 € en el año anterior al accidente.	Matrimonio de 16 años de duración y dos hijos, de 8 y 10 años. Administrativo en una gestoría, en régimen general de la Seguridad Social. Ingresos netos por trabajo 26.800 € (año anterior al accidente).	Matrimonio de 20 años de duración y un hijo de 8 años. Secretaria en régimen general de la Seguridad Social. Ingreso netos por trabajo personal 38.500 € (año anterior accidente).	Con dos hijos de 1 y 7 años. Dedicación exclusiva a las tareas del hogar en unidad familiar de 4 miembros. Valoración con actual regulación 10.896 €
Baremo actual: 16.296 € Propuesta baremo: 115.418 € Diferencia: + 99.122 €	Baremo actual: 21.089 € Propuesta baremo: 142.245 € Diferencia: + 121.156 €	Baremo actual: 40.741 € Propuesta baremo: 142.239 € Diferencia: + 101.498 €	Baremo actual: 21.089 € Propuesta baremo: 85.620 € Diferencia: + 65.431 €



HERIDOS CON SECUELAS

CASO 1	CASO 2	CASO 3	CASO 4
Estudiante, 25 años, con estudios universitarios	Mujer, 52 años Doctora en otorrinolaringología	Policia, 37 años	Mecánico, 29 años
Nivel de formación superior. Sin ingresos al sufrir el accidente. Invalidez absoluta, con 100 puntos de secuelas funcionales y 50 puntos de estéticas.	Autónoma en régimen especial. Ingresos netos 87.330 € (año anterior al accidente). Invalidez parcial con 35 puntos de secuelas funcionales y 6 de estéticas.	En régimen general de la Seguridad Social. Ingresos netos: 41.700 € (año anterior al accidente). Invalidez total, con 51 puntos de secuelas funcionales y 12 de estéticas.	Taller propio, en régimen de autónomo. Ingresos netos: 28.500 € (año anterior accidente). Invalidez total con 51 puntos de secuelas funcionales y 12 de estéticas.
Baremo actual: 119.034 € Propuesta baremo: 295.871 € Diferencia: + 176.837 €	Baremo actual: 37.047 € Propuesta baremo: 109.833 € Diferencia: + 72.786 €	Baremo actual: 67.117 € Propuesta baremo: 79.961 € Diferencia: + 12.844 €	Baremo actual: 49.853 € Propuesta baremo: 60.892 € Diferencia: + 11.069 €

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de Salud

- Modalidades de seguros de Salud: Asistencia Sanitaria, Reembolso de Gastos y Subsidios e Indemnizaciones.
- La mayoría de seguros de salud que conocemos en España son los de **Asistencia Sanitaria**, en los que a cambio de una prima, generalmente se trata de una prima anual renovable, se tiene derecho a percibir un determinado servicio sanitario.
- Por el contrario los seguros de **Reembolso de Gastos** son aquellos en los que a cambio de una prima, el asegurado tiene derecho a la devolución de los gastos médicos u hospitalarios en los que haya incurrido, siempre y cuando se deban a alguna de las enfermedades cubiertas por la póliza.
- Aunque podemos encontrar **seguros mixtos** que combinen una prestación económica o el reembolso de los gastos médicos con la prestación sanitaria por parte de la lista de facultativos del cuadro médico del asegurador.
- En muchos seguros de salud la tendencia es trasladar parte del coste de los seguros de salud a los asegurados, a través del **co-pago**, que consiste en que además de la prima anual correspondiente el asegurador cobra al asegurado una **cantidad simbólica cada vez que éste hace uso de los servicios médicos o sanitarios**.
- Los seguros salud están adquiriendo cada día más importancia, debido tanto al creciente desarrollo de la sanidad privada, el impacto de la COVID o la **creciente contratación de pólizas colectivas** de salud a favor de sus trabajadores como retribución en especie.

3. Productos del negocio asegurador

Seguros de Decesos

- Los seguros de decesos o de enterramiento son aquellos en cuya virtud, en caso de fallecimiento del asegurado, se entrega a sus familiares la indemnización prevista en el contrato y/o se prestan los servicios necesarios para el acto de sepelio.
- Los seguros de decesos son un ramo de seguros propio de España, ya que no hay ningún comparable en el mercado internacional de seguros. Pero en el fondo no deja de ser un seguro de vida anual renovable/vida entera cuyo capital garantizado es el coste del enterramiento del asegurado.
- En los últimos años los seguros de decesos han ampliado la gama de las coberturas que cubren, más allá de cubrir las garantías principales tradicionales:
 - ✓ Servicio de decesos: gastos, trámites, gestiones
 - ✓ Traslado nacional e internacional en caso de fallecimiento
- Y cubren otras garantías complementarias como:
 - ✓ Orientación legal
 - ✓ Asistencia psicológica para los familiares del difunto
 - ✓ Asesoramiento legal telefónico

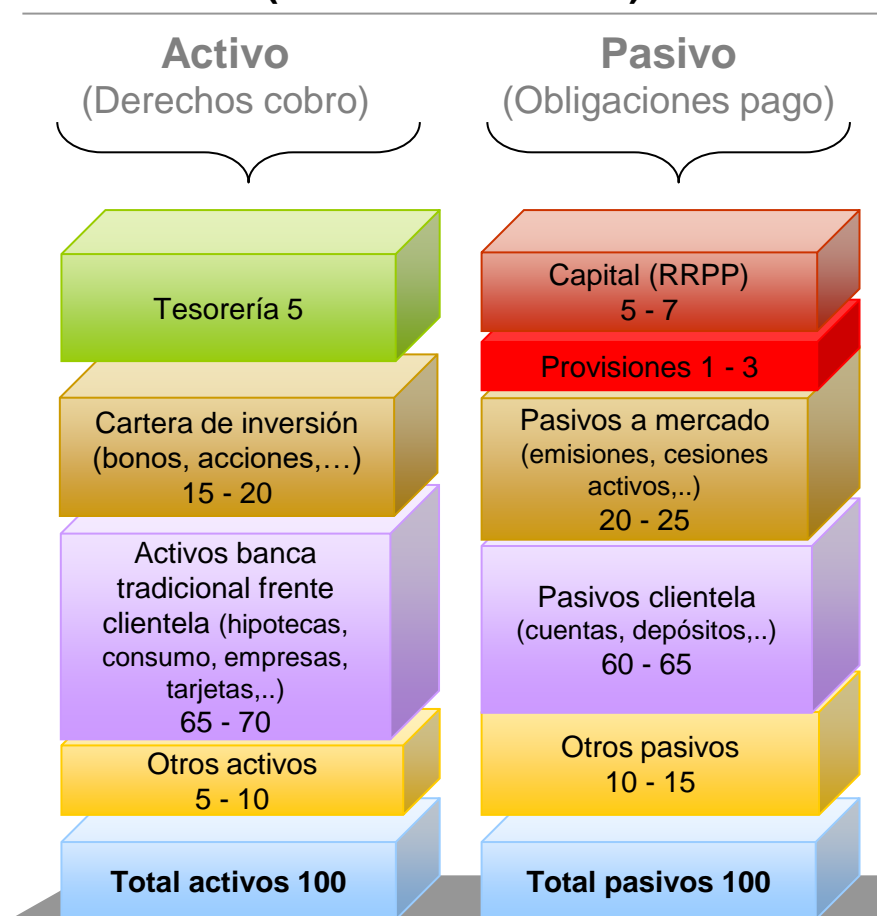


3 | Riesgos del negocio asegurador

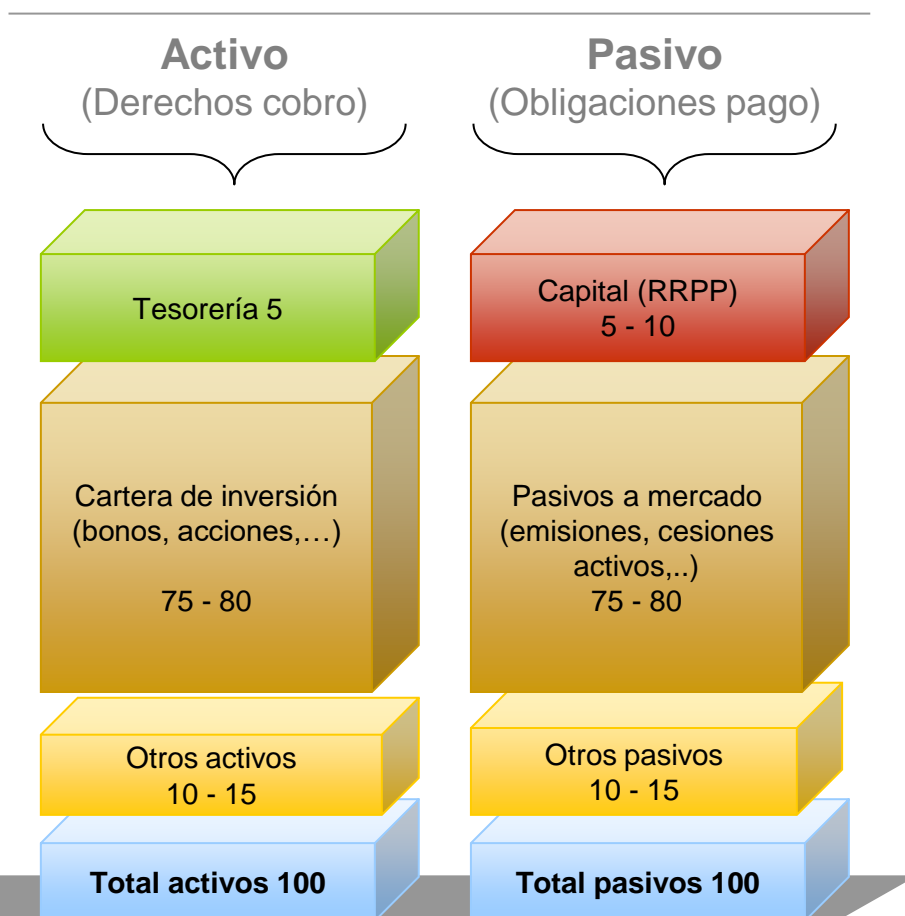
3. Riesgos del negocio asegurador

Negocio y composición del balance de las EE.FF.

Entidades crédito (banca tradicional)



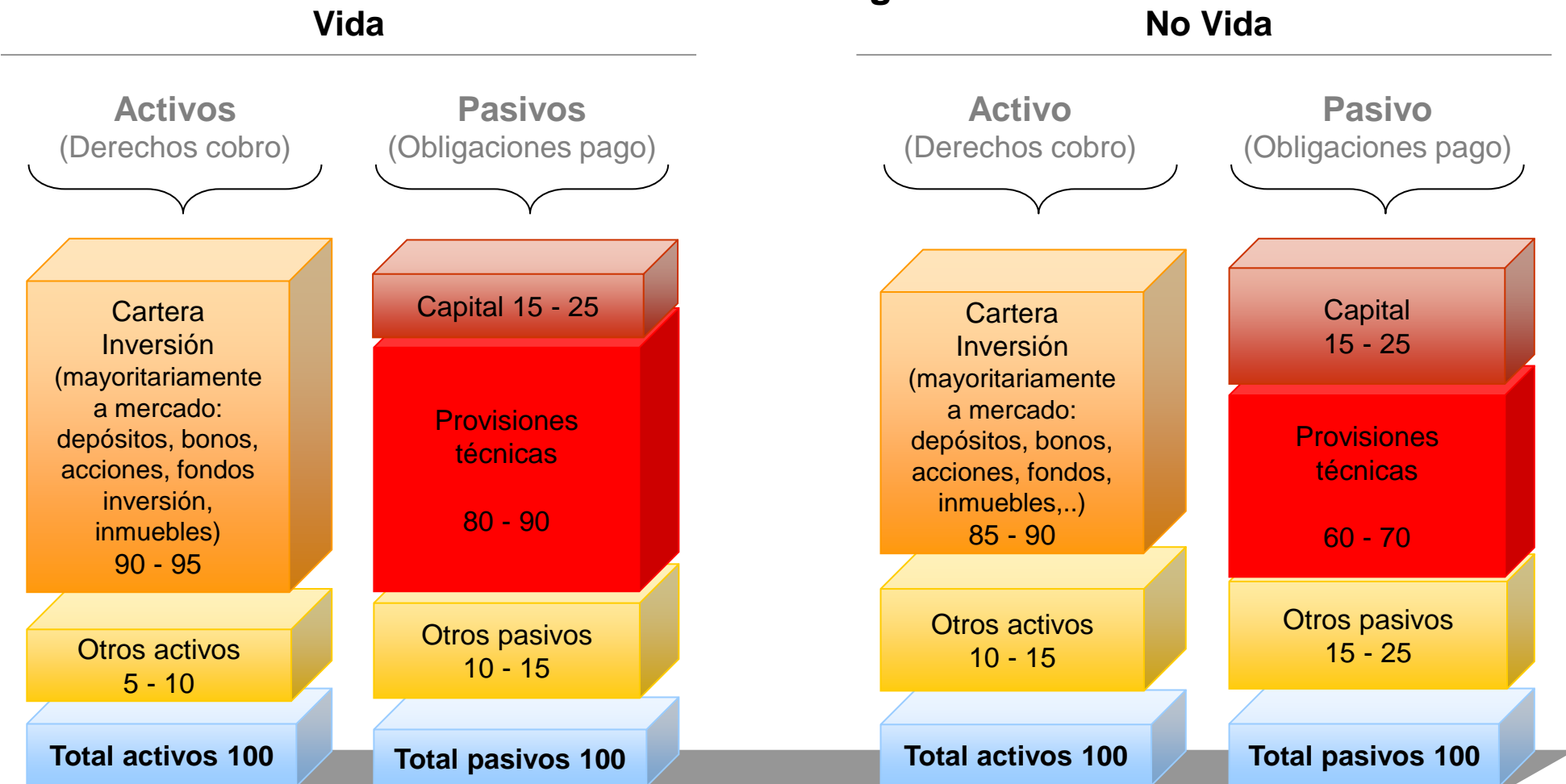
Instituciones inversión (SPV o un fondo de inversión)



3. Riesgos del negocio asegurador

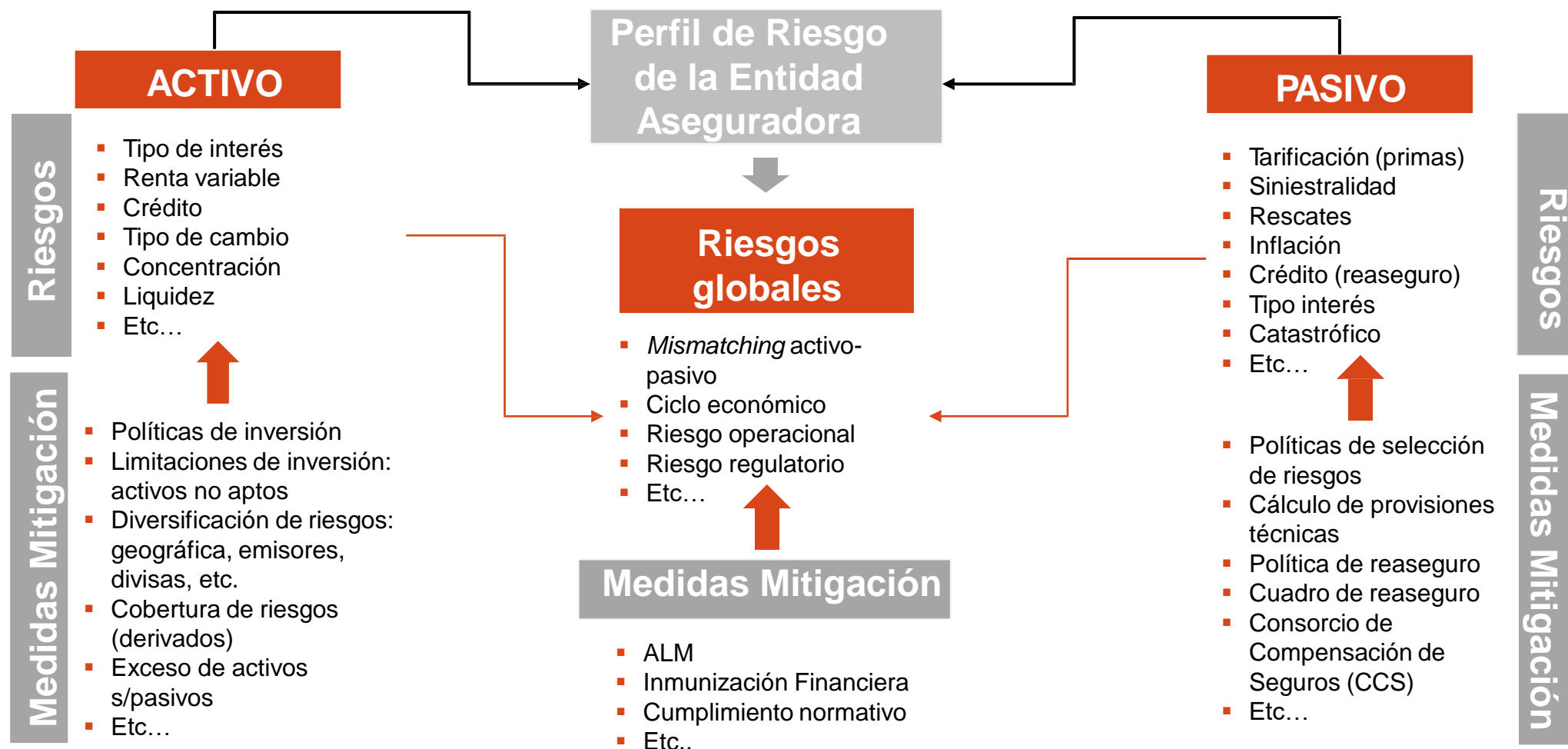
Negocio y composición del balance de las EE.FF.

Entidades seguras



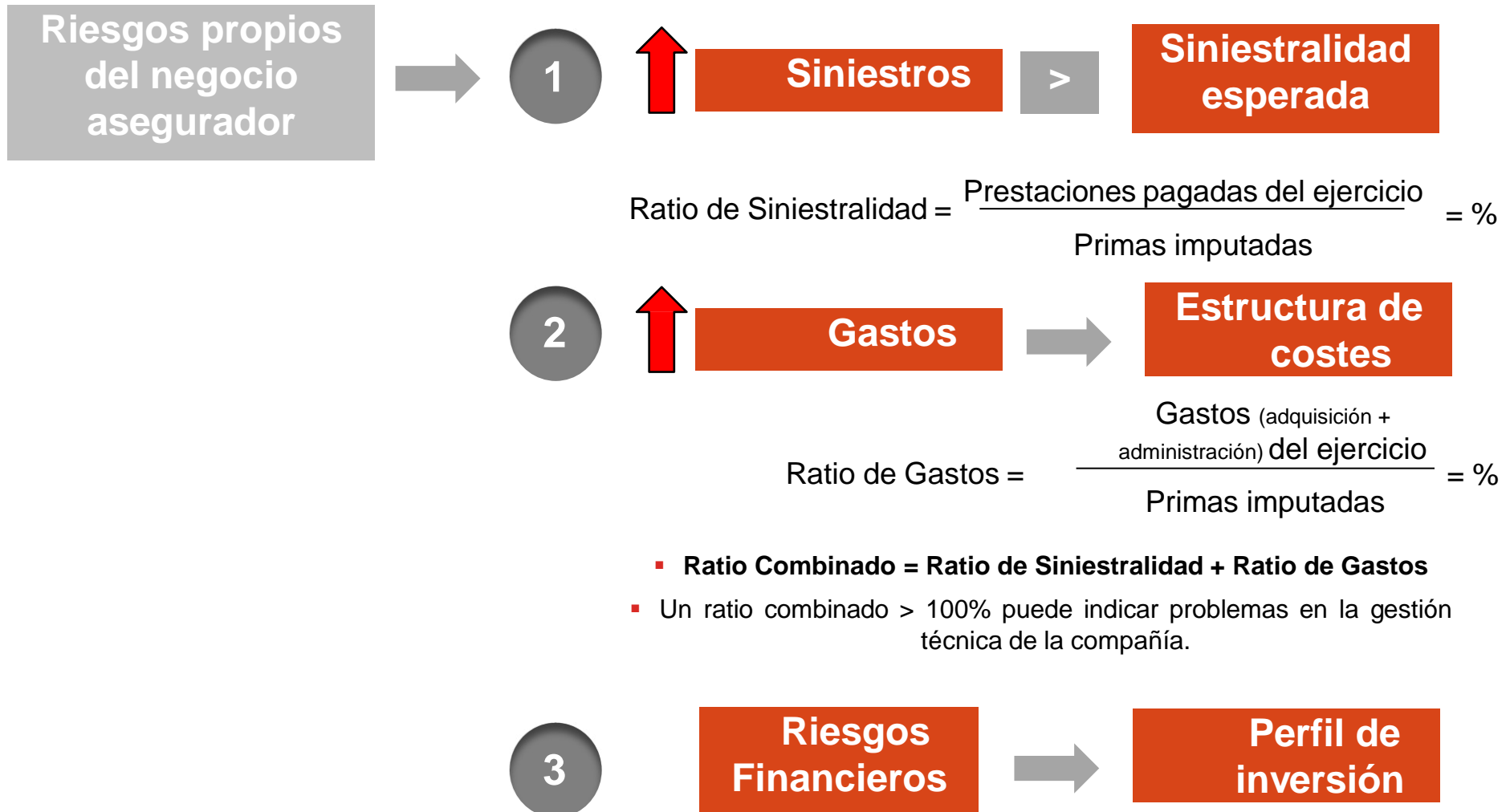
3. Riesgos del negocio asegurador

Riesgos del negocio asegurador (i)



3. Riesgos del negocio asegurador

Riesgos del negocio asegurador (ii)





4 | Solvencia II

Solvencia II – Contextualización a Solvencia II

- **Solvencia II es una normativa europea, obligatoria para todas las empresas de seguros y reaseguros** con un ingreso bruto superior a 5 millones de € de primas o con unas provisiones técnicas de 25 millones de €.
- El **principal objetivo** de Solvencia II reside en **mejorar el control y medición de los riesgos** (de mercado, operacionales, de crédito y de liquidez) **a los que están expuestos las compañías de seguros**, para **garantizar que cuentan con capital suficiente**.
- Solvencia II **se estructura en tres pilares**:

Pilar I

- Incluye la cuantificación de los riesgos de las compañías de seguros.

Pilar II

- Incluye la cualificación y evaluación de los riesgos.

Pilar III

- Contempla la divulgación y transmisión de información a los clientes y los entes reguladores.

Solvencia II – Contextualización a Solvencia II

¿Por qué Solvencia II?

- **Mayor sensibilidad al riesgo** asumido por las compañías.
- **Homogeneidad en el cálculo** de provisiones, capital y *reporting* a reguladores / mercado.
- **Homogeneidad en la Supervisión de Grupos** por parte diferentes reguladores.

¿A quién aplica?

- Solvencia II se aplicará **obligatoriamente** a todas las empresas de seguros y reaseguros con **un ingreso bruto superior a 5 millones de € de primas** o con unas **provisiones técnicas de 25 millones de €** (art. 4 Directiva).

¿Qué plazos?

- La **entrada en vigor** de la normativa de Solvencia II en los países miembros de la Unión Europea fue en **enero 2016**.
- **Desde Enero 2014 se empezó a trabajar con las medidas interinas de Solvencia II** publicadas el 27 de Septiembre de 2013 (Sistema de Gobierno y ORSA, Pre aplicación a modelos internos, y *reporting*).

4. Solvencia II

Solvencia II – EIOPA

Organismo Supervisor europeo: ¿Qué es EIOPA?

EIOPA (“*European Insurance and Occupational Pensions Authority*”) es el comité independiente formado por representantes de los reguladores del sector asegurador de los Estados Miembros de la UE involucrado en los niveles segundo y tercero del proceso de adopción de Solvencia II

¿Cuáles son las funciones de EIOPA?

Ofrecer consejo a la Comisión Europea en el desarrollo de medidas de ejecución sobre el marco regulatorio y la normativa sobre seguros y pensiones (segundo nivel).

Elaboración de estándares, directrices y recomendaciones para potenciar la convergencia y la aplicación efectiva de la normativa y facilitar la cooperación entre reguladores de los diferentes Estados Miembros.

Siguiendo los principios de responsabilidad, consulta y transparencia, **EIOPA ha venido generando un conjunto de documentos directores e interpretativos de la Directiva** (*Consultation papers* en su nombre inglés o CPs que finalmente han derivado en los *Implementing Measures*) **para proveer los reguladores y las compañías del sector privado de mayor definición y concreción para adopción del proceso a nivel nacional e individual.**

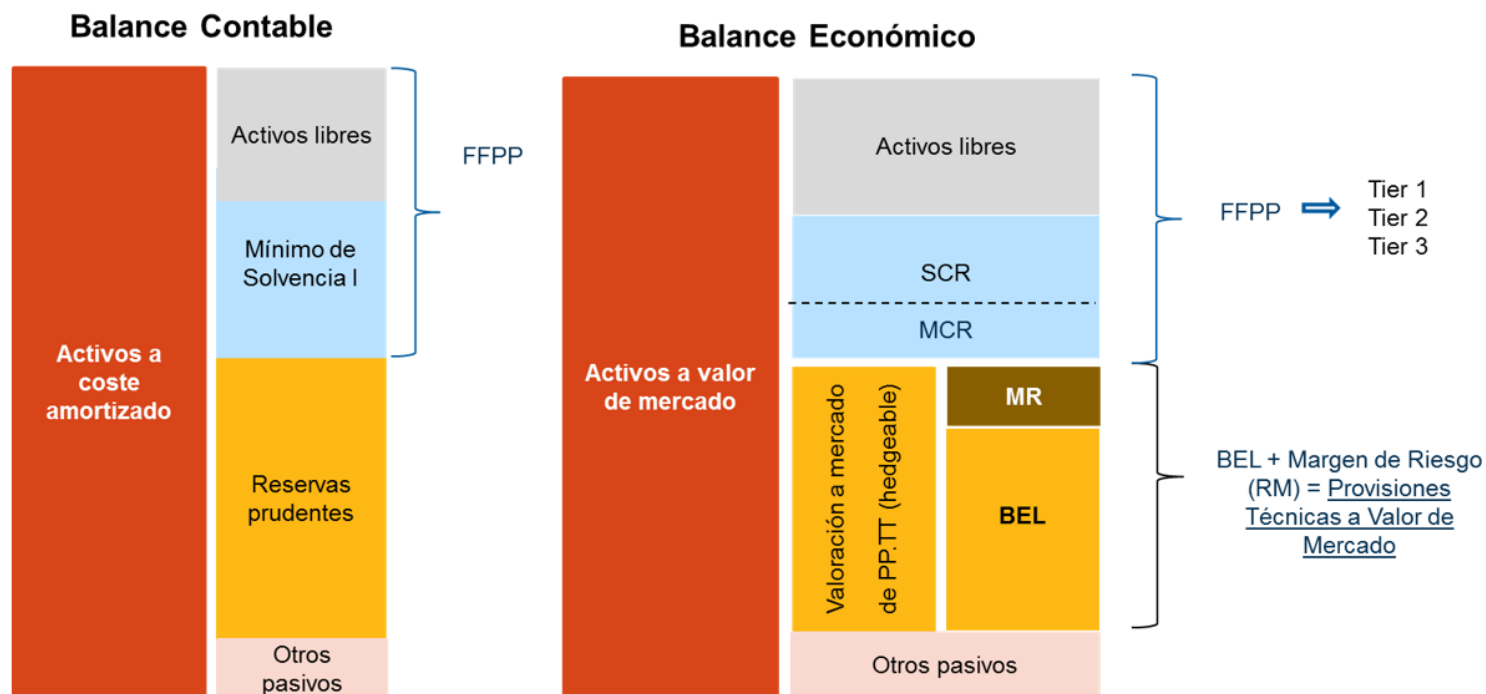
Solvencia II vs Solvencia I

➤ El siguiente cuadro se reflejan las diferencias entre Solvencia I y el nuevo marco de Solvencia II

SOLVENCIA I	SOLVENCIA II
<input type="checkbox"/> No se refiere a un requerimiento de capital basado en riesgo. No existe vínculo directo con los riesgos subyacentes. No aborda un concepto de riesgo basado en pérdidas inesperadas.	<input type="checkbox"/> Requerimiento de capital basado en todos los riesgos cuantificables. Los riesgos no cuantificables también se tienen en cuenta, vía Pilar II.
<input type="checkbox"/> Para contratos de vida, el capital requerido es del 4% de provisiones técnicas contables. <input type="checkbox"/> Para los contratos de no vida, el calculo de capital requerido se realiza en base a las primas brutas y las provisiones de siniestros pendientes.	<input type="checkbox"/> El capital debe ser suficiente para cubrir las pérdidas inesperadas en un horizonte temporal de un año, con 99,5% de confianza. <input type="checkbox"/> Posibilidad de un capital añadido (<i>add-on</i> de capital) para cubrir los riesgos no-cuantificables.
<input type="checkbox"/> No se aplica una valoración económica de activos y pasivos; los pasivos se valoran por valor contable y los activos por valor de mercado en ciertas situaciones (ligado a criterio contable).	<input type="checkbox"/> Valoración económica de balance; estrechamente vinculado con las NIIF (Normas Internacionales de Información Financiera), activos y pasivos a precio de mercado.
<input type="checkbox"/> Diferencias entre los países en la determinación de provisiones técnicas estatutarias admitidas.	<input type="checkbox"/> Se busca la armonización en Europa.
<input type="checkbox"/> No existe un reconocimiento explícito de la mitigación del riesgo (aparte del reaseguro cedido).	<input type="checkbox"/> Reconocimiento explícito de técnicas de mitigación de riesgo y los elementos que tengan capacidad de absorción de pérdidas (reaseguro, derivados de cobertura, ...).
<input type="checkbox"/> No existe una clasificación de los Fondos Propios según su calidad para cumplir los requisitos de capital.	<input type="checkbox"/> Existe una clasificación de los Fondos Propios según su calidad para cumplir los requisitos de capital.
<input type="checkbox"/> Requerimientos de desglose de información limitada.	<input type="checkbox"/> Requerimientos de desglose de información más completa.

Solvencia II – Tratamiento de Activos y Pasivos

- Las diferencias entre la anterior normativa de Solvencia I y Solvencia II, han propiciado las siguientes diferencias en la composición del Balance:



FFPP: Fondos propios, se valoran a valor de mercado, adicionalmente se clasifican en base a su calidad.

MR: *Risk Margin* (Margen de Riesgo)

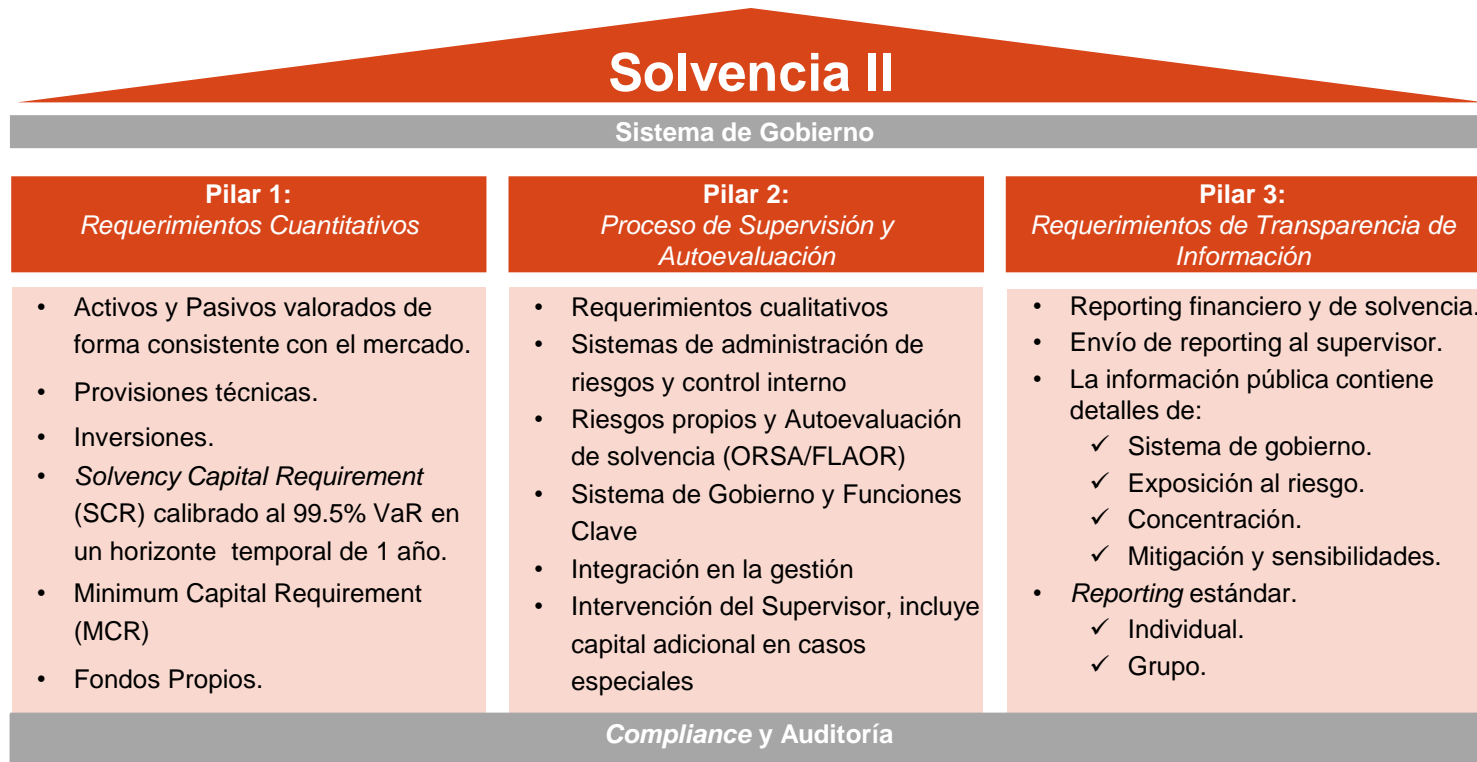
BEL: Mejor estimación de las provisiones técnicas

PPTT: Provisiones técnicas

4. Solvencia II

Solvencia II – Tres Pilares

- La **Directiva de Solvencia II**, entró en vigor el 1 de enero de 2016.
- Se fundamenta en **3 pilares básicos**: requerimientos cuantitativos, supervisión y autoevaluación, y transparencia de información.



Solvencia II – Pilar I (Introducción)

- El principal objetivo del Pilar I de Solvencia II consiste en **establecer la cifra de capital que necesita la compañía de seguros para hacer frente a los compromisos asumidos con los asegurados.**
- Solvencia II considera **el capital disponible** por la aseguradora **como la diferencia entre el valor de mercado de los activos** (lo que tiene la aseguradora) **y el de los pasivos** (lo que debe la aseguradora).
- El Pilar I conlleva la **estimación por la compañía de seguros de dos cantidades:**

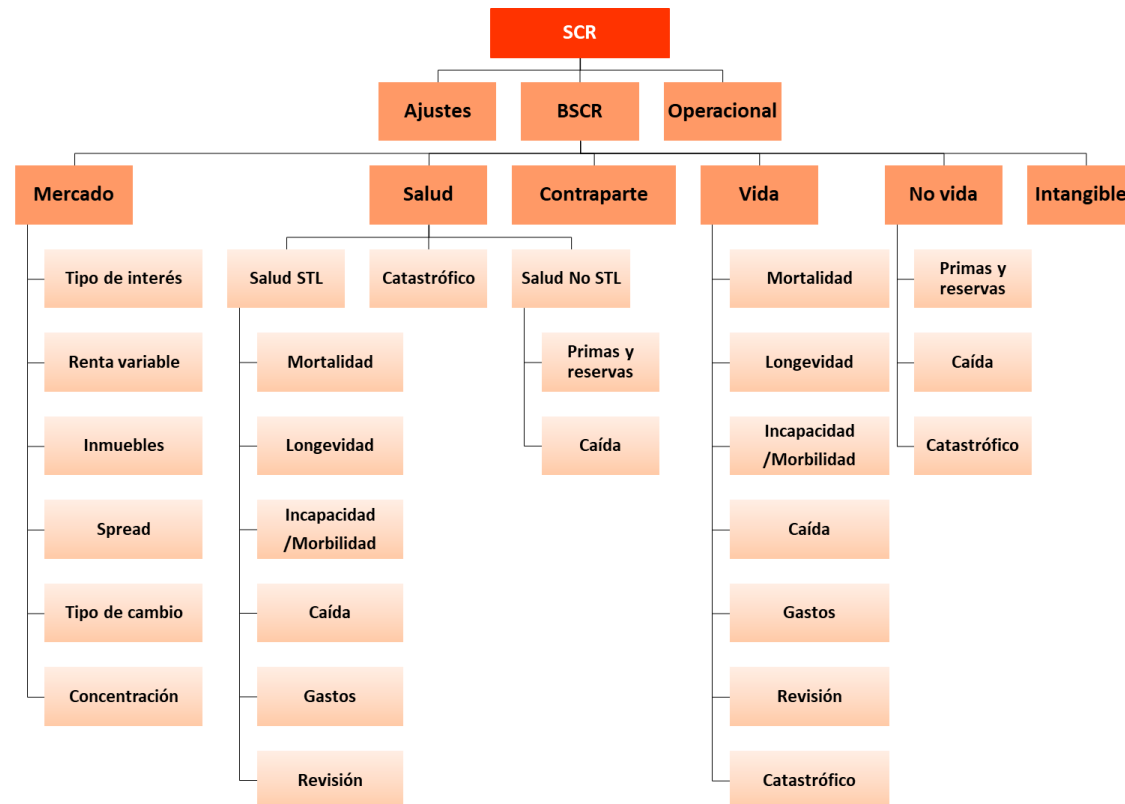
El **capital de solvencia exigido**, en inglés, *Solvency Capital Requirement* (SCR)

El **capital mínimo exigido**, en inglés, *Minimum Capital Requirement* (MCR).

- La **cuantía del SCR se puede determinar mediante el uso de:**
 - **Modelos estándar**, comunes para todas las entidades, que permiten calcular el capital requerido en función de unos parámetros facilitados a nivel europeo.
 - **Modelos propios o internos**, basados en los parámetros de la experiencia de cada entidad. Estos modelos son particulares de cada entidad, por lo que deben ser aprobados por el supervisor nacional.

Solvencia II – Pilar I (SCR)

- Esquema de módulos de riesgo para el cálculo del Capital de Solvencia Obligatorio (SCR) mediante fórmula estándar:



4. Solvencia II

Solvencia II – Pilar I (Agregación)

- La agregación se realiza aplicando las siguientes correlaciones:

BSCR	Mercado	Contraparte	Vida	Salud	No Vida
Mercado	1,00	0,25	0,25	0,25	0,25
Contraparte	0,25	1,00	0,25	0,25	0,50
Vida	0,25	0,25	1,00	0,25	0,00
Salud	0,25	0,25	0,25	1,00	0,00
No Vida	0,25	0,50	0,00	0,00	1,00

- La agregación se realiza aplicando las siguientes correlaciones:
- Por tanto, el capital requerido, una vez aplicada la agregación, será menor que la suma de los diferentes submódulos que lo componen.
- El submódulo de intangibles se agrega sin aplicar diversificación, no obstante forma parte del BSCR.
- Posteriormente se agregan el módulo de riesgo operacional y los ajustes por absorción de pérdidas de las provisiones técnicas y por impuestos diferidos, sin aplicar diversificación, para obtener el SCR.

Solvencia II – Pilar II

- **El Pilar II de Solvencia II** contempla la regulación de la actuación de los organismos supervisores de las compañías de seguros.
- **Los objetivos de este Pilar son:**
 - **Garantizar que la compañía de seguros está bien dirigida y cumple adecuadamente con los niveles de gestión de riesgo, es decir, que todos los riesgos están controlados.** Ello exige que la compañía se comprometa en el proceso de evaluación del riesgo y, el capital que necesita y que el supervisor luego evalúe este compromiso de la compañía.
 - **Asegurarse de que la compañía está adecuadamente capitalizada,** es decir, dispone de recursos suficientes para hacer frente al pago de los siniestros que puedan acontecer.
- Para una gestión sana y prudente de la actividad aseguradora ha de existir una interacción de **varios niveles del sistema de gobierno de la compañía:**
 - **Nivel A:** Funciones del Consejo de Administración
 - **Nivel B:** Comité de riesgos
 - **Nivel C:** Función de gestión de riesgos; Función de cumplimiento; Función actuarial; Función de auditoría interna

Solvencia II – Pilar III

- El objetivo principal del Pilar III de Solvencia II es el de fomentar una disciplina de mercado mediante una mayor **transparencia** de información y una tendencia a la contabilidad internacional, considerando IFRS (*International Financial Reporting Standards*). Ello **exige que se facilite información relevante**.
- Estas informaciones irían **destinadas a los participantes del mercado tales como accionistas, bonistas, reaseguradoras y asegurados**. Su objetivo es tal que si la disciplina de mercado es efectiva, incentivará a las compañías a tomar medidas que promuevan el cumplimiento de objetivos deseados por la regulación, tales como una mayor gestión del riesgo.
- La información a la que hace referencia el Pilar III se puede agrupar en **tres bloques**:
 - **Bloque 1:** medidas sobre actuaciones financieras y rendimientos: es la información contable tradicional e incluiría el balance, la cuenta de resultados y el cuadro de flujos de caja.
 - **Bloque 2:** medidas de los perfiles de riesgo: generalmente la atención de los reguladores incluye medidas sobre el nivel de riesgo y de diversificación de carteras



5 | La Industria de los Planes y Fondos de Pensiones

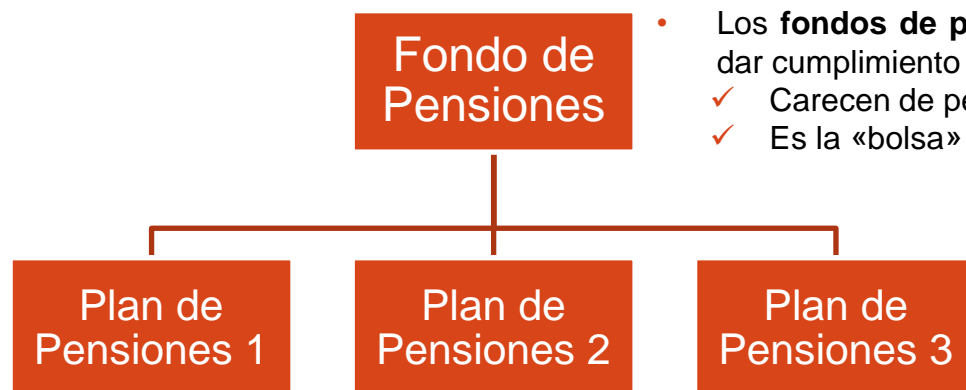


Planes de pensiones vs. Seguros de vida

ELEMENTOS PERSONALES	PLANES DE PENSIONES	SEGUROS DE AHORRO
PROMOTOR	Entidad que insta a la creación del plan de pensiones o participa en su desarrollo.	N/A
ASEGURADORA	N/A	Entidad que emite la póliza, asumiendo la cobertura de los riesgos contratados y garantizando el pago de la prestación.
GESTORA	Es la entidad encargada de la administración y gestión del fondo de pensiones.	N/A
PARTÍCIPE	Persona que contrata el producto y se obliga a realizar las aportaciones al mismo.	N/A
TOMADOR	N/A	Persona que contrata el seguro, se obliga al pago de las primas y designa a los beneficiarios.
ASEGURADO	N/A	Persona sobre cuya vida se estipula el seguro (supervivencia y fallecimiento para la modalidad de seguro de vida "mixto temporal" y fallecimiento para la de "vida entera").
BENEFICIARIO	Persona con derecho a recibir la prestación: el propio partícipe (en los casos de jubilación, invalidez o dependencia) o su cónyuge, hijos o herederos legales (en el caso de fallecimiento del partícipe).	Persona con derecho a recibir la prestación: el propio tomador o un tercero designado en el contrato (cónyuge, hijos, ...).

¿En qué se diferencia un plan de pensiones de un fondo de pensiones?

Pese a que se suelen utilizar como términos sinónimos, un plan de pensiones y un fondo de pensiones son dos instrumentos diferentes, aunque uno no puede existir sin el otro:



- Los **fondos de pensiones son patrimonios** creados con el exclusivo objeto de dar cumplimiento a los planes de pensiones.
 - ✓ Carecen de personalidad jurídica.
 - ✓ Es la «bolsa» que recoge las aportaciones realizadas al plan de pensiones.

- Cada Plan de Pensiones se integra en un fondo de pensiones, pero este último no es exclusiva de un único plan.
- La legislación permite que varios planes de pensiones se puedan integrar en un fondo de pensiones.

- Los **planes de pensiones definen**:
 - ✓ **el derecho de las personas** a cuyo favor se constituyen, a percibir rentas o capitales por jubilación u otras contingencias (ver diapos siguientes);
 - ✓ **las obligaciones a contribuir** a los mismos y las reglas de constitución y funcionamiento del patrimonio.Es decir, cada plan de pensiones es un auténtico **modelo de previsión** en el que se establece quién lo promueve, para quién lo promueve, cómo lo financia, qué prestaciones prevén y quién lo gestiona y controla.

Los planes de pensiones se constituyen voluntariamente, de manera que **las prestaciones tendrán carácter privado y nunca serán sustitutivas de las preceptivas en el régimen general de la Seguridad Social.**

6. La industria de los planes y fondos de pensiones

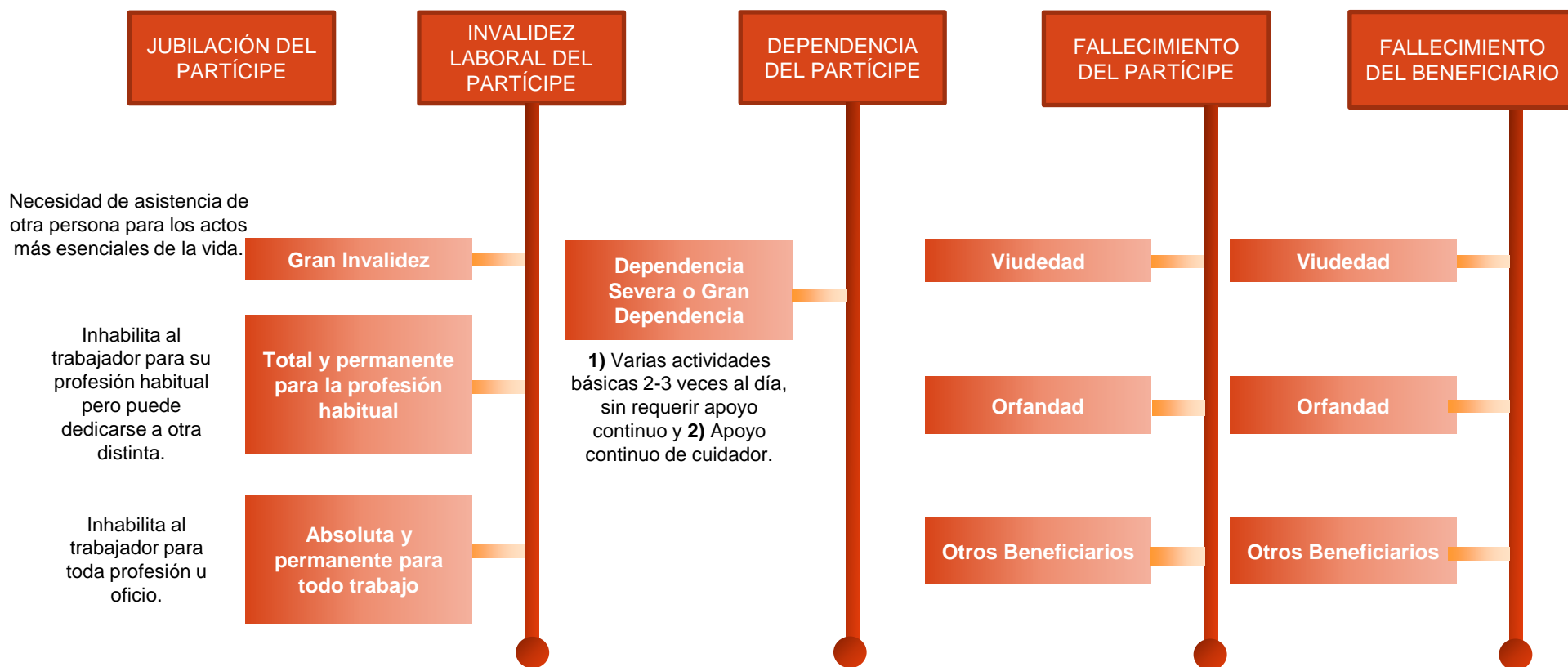
¿En qué se diferencia un plan de pensiones de un fondo de pensiones?

- El **esquema de funcionamiento** es el siguiente:



6. La industria de los planes y fondos de pensiones

Contingencias



6. La industria de los planes y fondos de pensiones

Inversión de un plan de pensiones

En el continuo afán de preservar la seguridad del producto, los fondos de pensiones tienen unas limitaciones muy estrictas para que no concentren en exceso sus inversiones, lo que supondría también una peligrosa concentración del riesgo. En consecuencia, la inversión de un fondo de pensiones no podrá exceder de los siguientes límites:

- El 5 por ciento de inversión de los títulos en circulación de **una misma entidad**.
- El 10 por ciento en varias empresas **de un mismo grupo**.
- El 10 por ciento en un solo inmueble y el 30 por ciento en inmuebles, créditos hipotecarios y derechos reales inmobiliarios.

Las anteriores limitaciones no son de aplicación cuando se trate de activos emitidos o avalados por:

- El Estado o sus organismos autónomos.
- Las Comunidades Autónomas.
- Las entidades públicas extranjeras.

6. La industria de los planes y fondos de pensiones

Inversión de un plan de pensiones

El resultado de estas limitaciones en cuanto a la concentración del riesgo no impide que los fondos actúen, en definitiva, como cualquier inversor institucional, con capacidad para colocar el dinero en todo tipo de activos financieros:

- Activos del mercado de renta fija.
- Títulos de renta variable.
- Títulos del mercado hipotecario.
- Títulos de Deuda Pública.
- Activos del mercado monetario.
- Activos Inmobiliarios.

6. La industria de los planes y fondos de pensiones

Vocación Inversora

INVERCO ha agrupado los fondos de pensiones en seis categorías diferentes en función del mayor o menor riesgo de su política de inversiones

- **Renta fija a corto plazo:** no incluye activos de renta variable en su carteras de contado, ni derivados cuyo subyacente no sea de renta fija, y la duración media de la cartera será inferior o igual a 2 años.
- **Renta fija a largo plazo:** no incluye activos de renta variable en su cartera de contado, ni derivados cuyo subyacente no sea de renta fija, y la duración media de la cartera será superior a 2 años.
- **Renta fija mixta:** su cartera incorpora activos de renta variable con un máximo del 30% del patrimonio.
- **Renta variable mixta:** su cartera incorpora activos de renta variable con un porcentaje comprendido entre el 30% y el 75% del patrimonio.
- **Renta variable:** su cartera está integrada por activos de renta variable con un porcentaje de inversión mínimo del 75% del patrimonio.
- **Garantizados:** planes para los que exista garantía externa de un determinado rendimiento, otorgada por un tercero, distinto a la entidad gestora.

6. La industria de los planes y fondos de pensiones

Valoración

- El valor liquidativo diario (VL) de las participaciones (P) de un fondo de pensiones es el valor de su patrimonio neto (PN) dividido por el número total de participaciones.

$$VL = \left(\frac{PN}{\sum P} \right) \times 100$$

- El patrimonio neto del fondo se compone de los siguientes elementos:
 - El valor de los activos que componen la cartera.
 - La periodificación diaria de:
 - ✓ Los rendimientos (intereses, dividendos...)
 - ✓ Las comisiones y otros gastos.
- La rentabilidad de los planes y fondos de pensiones se calcula sobre el valor liquidativo del fondo de pensiones. Así es la diferencia, entre el valor liquidativo de las participaciones en la fecha de devengo de la prestación y los respectivos de compra.

$$\text{Rentabilidad} = \left(\frac{\text{Valor liquidativo u.c. final} - \text{Valor liquidativo u.c. inicial}}{\text{Valor liquidativo u.c. inicial}} \right) \times 100$$

6. La industria de los planes y fondos de pensiones

Modalidades de Planes de Pensiones (i)

- **Sistema individual:** son planes cuyo promotor es una o varias Entidades de carácter financiero y cuyos partícipes son cualesquiera personas físicas. Este es el caso más popularmente conocido de los planes de pensiones suscritos a iniciativa propia de los inversores, a través de un banco, una caja de ahorros o una cooperativa de crédito.
- **Sistema de Empleo:** son planes cuyo promotor es cualquier Entidad, Corporación, Sociedad o Empresa y cuyos partícipes son sus empleados.
- **Sistema Asociado:** son planes cuyo promotor es cualquier Asociación, Sindicato, Gremio o Colectivo, siendo los partícipes sus asociados, miembros o afiliados. Estos entes asociativos o colectivos deberán estar delimitados por alguna característica común diferente al mero propósito de configurar un plan de pensiones.

MODALIDAD	PROMOTOR	PARTÍCIPIES
<i>Sistema Individual</i>	Entidades financieras	Cualquier persona física
<i>Sistema de empleo</i>	Empresa o grupo empresarial	Empleados
<i>Sistema asociado</i>	Asociación, sindicato o colectivo	Miembros

6. La industria de los planes y fondos de pensiones

Modalidades de Planes de Pensiones (ii)

- **Planes de prestación definida**, en los que se define como objeto la cuantía de las prestaciones que tienen que percibir los beneficiarios. Es decir, que en el momento en que un partícipe se integre en el plan, **conoce la fórmula que se utilizará para calcular la cantidad que le quedará al pasar a ser beneficiario**, algo que sucederá cuando le ocurra alguna de las contingencias cubiertas en el plan.
- **Planes de aportación definida**, en los que **se define en contrato la cuantía de las contribuciones** de los promotores (en caso de los planes de empleo) o de los partícipes al plan. En estos planes, el partícipe tendrá derecho en su día a una prestación que vendrá dada por sus aportaciones y la rentabilidad obtenida por las mismas.
- **Planes mixtos**, en los que se define simultánea o separadamente la cuantía de la prestación y la cuantía de la contribución.

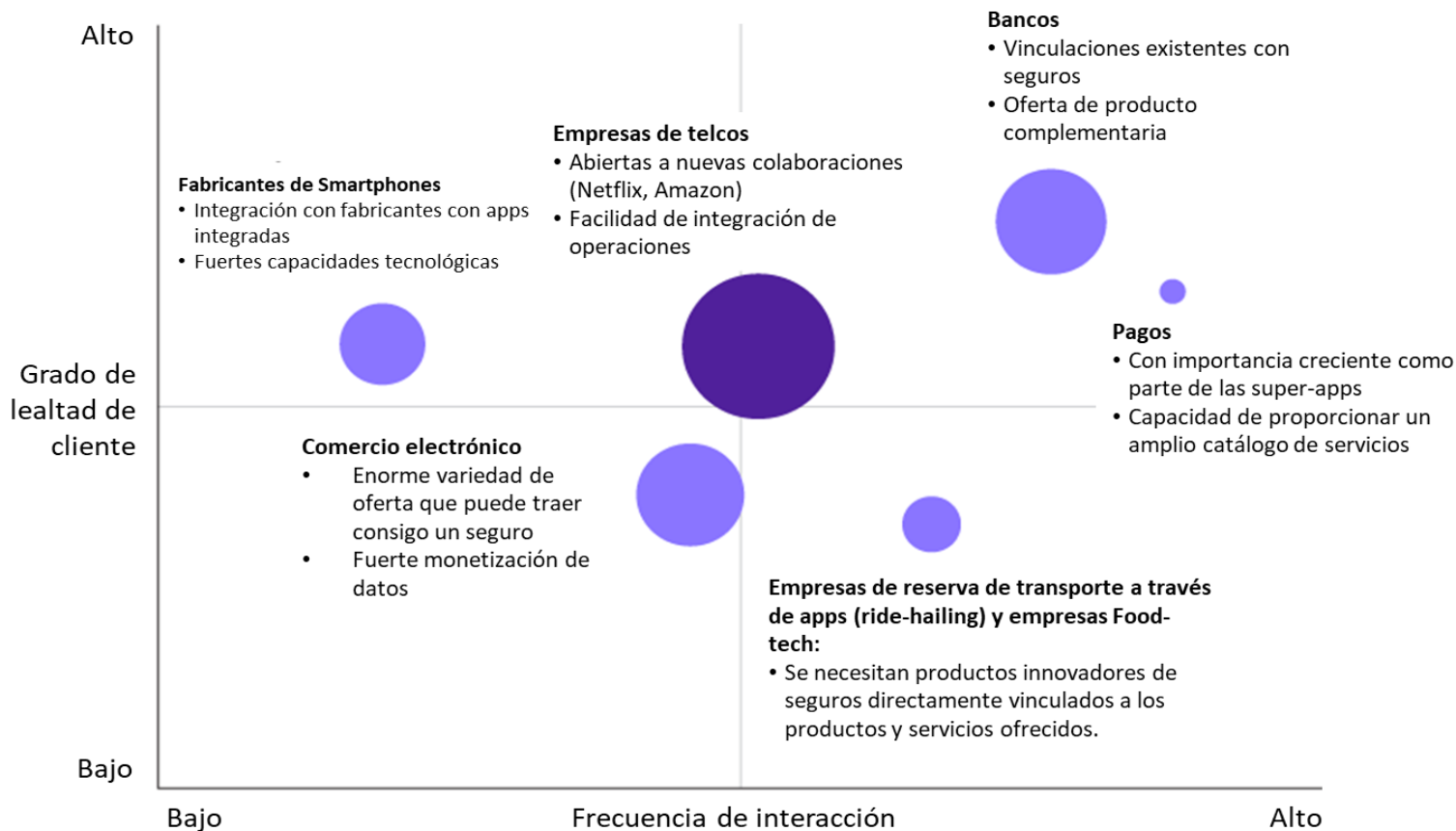
Modalidad	Promotor	Partícipes	Régimen Financiero
Sistema Empleo	Cualquier entidad, corporación, sociedad o empresa	Empleados del promotor	Prestación definida (se conoce la cuantía de la prestación)
			Aportación definida (se conoce la cuantía de la aportación)
			Mixto (para unas contingencias es aportación definida y para otras prestación definida)
Sistema Asociado	Asociación, sindicato o colectivo	Asociados, miembros o afiliados	Prestación definida (se conoce la cuantía de la prestación)
			Aportación definida (se conoce la cuantía de la aportación)
			Mixto (para unas contingencias es aportación definida y para otras prestación definida)
Sistema Individual	Una o varias entidades financieras	Cualquier persona física	Aportación definida (se conoce la cuantía de la aportación)



6 | Nuevas tendencias: Nuevos Seguros, Insurtech y BigData & Analytics

Nuevas tendencias: Nuevos Seguros, Insurtech y Analytics

6. Propositiones generales de colaboración entre seguros y otras plataformas



● El diámetro representa el tamaño de la base de cliente

<https://www.oliverwyman.com/our-expertise/insights/2020/jul/insurance-post-covid-19-digital-partnership-models.html>

Fuente: Traducción de Afi a partir de Oliver Wyman



Nuevas tendencias: Nuevos Seguros, Insurtech y Analytics

6. Caso BlablaCar y Axa

Seguro adicional en daños personales del conductor

Por defecto, todas las pólizas de seguro ya cubren daños a terceros, incluidos los pasajeros. Si eres conductor, incrementamos tu nivel de protección para los viajes con reserva on-line independientemente de la cobertura ya contratada con tu seguro. En caso de accidente grave (fallecimiento o incapacidad absoluta y permanente), tú o tus beneficiarios recibiríais una cantidad adicional de 25.000 €.

Seguro adicional en protección legal

En caso de algún incidente que tuviera lugar en un viaje compartido con reserva on-line, dispones de asesoría legal gratuita a través de una línea telefónica y de una cobertura de gastos legales derivados de dicho incidente de hasta 10.000 €, especialmente para:

- Reclamación de daños
- Disputas sobre siniestros
- Protección para el conductor frente a multas debidas al comportamiento de los pasajeros

Seguro adicional en objetos olvidados

Si un pasajero olvida alguna de sus pertenencias en el coche del conductor, cubrimos los costes de envío por correo postal.

<https://blog.blablacar.es/blablalife/reinventing-travel/seguro-adicional-axa>

Nuevas tendencias: Nuevos Seguros, Insurtech y Analytics

6. Propositiones generales de colaboración entre seguros y telcos

Integración del enfoque al cliente



Ciber seguros

Cobertura e-wallet, cobertura en fraude de transacciones, protección de tarjetas de crédito



Planes de uso de telecomunicaciones

Cobertura de seguros de vida pre-aprobada top-up, compensación ante caídas de redes de telecomunicaciones, restauración de datos de teléfonos



Seguros bit-sized (“en miniatura”)

Planes para tickets / entradas (por ejemplo, cobertura COVID-19)



Integración de servicios adicionales

Servicios de valor añadido de *partners* de compañías de seguros (por ejemplo, consultas médicas gratis durante 5 años con una cobertura sencilla de vida)

Orientación a la comunidad



Planes de seguros basados en dispositivos

Protección contra daños físicos por cambios de tarjeta SIM a un nuevo teléfono.



Seguro de salud

Seguro personalizado basado en el gasto histórico con recompensas por ausencia de demoras en los pagos.



Seguro de viaje

Basado en datos de GPS, productos personalizados a los viajeros frecuentes.



Otras ofertas personalizadas

Planes de ahorro en seguros o seguro de hogar para clientes con altos gastos mensuales.

Fuente: Traducción de Afi a partir de Oliver Wyman <https://www.oliverwyman.com/our-expertise/insights/2020/jul/insurance-post-covid-19-digital-partnership-models.html>



Nuevas tendencias: Nuevos Seguros, Insurtech y Analytics

Casos de éxito

Nuevos Seguros



logia » Ciberseguridad

Ciberseguridad Newsletter Tecnología

Grupo Catalana Occidente incluye nuevos servicios gratuitos en su seguro de ciberriesgos

Por David Leonor · 24 abril, 2020 · 639 · 0

[LINK](#)

Insurtech

Lemonade

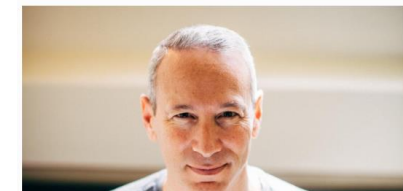
The Power Of Purpose: How Lemonade Is Disrupting Insurance With Goodness (And A New Foundation)



Adriel Aziz Contributor @

CMO Network

Founder and Chief Purpose Officer (CPO) of Lemonade, a brand purpose consulting advising Fortune 500 brands. Inspiring keynote speaker, Co-author 'Good is the New Cool: Market Like You Give A Damn'



[LINK](#) (youtube)

[LINK 2](#)

BigData & Analytics



[LINK](#) (youtube)



Nuevos seguros

- Ciberriesgos
- Seguros de pago por uso
- Seguros personalizados (wearables)
- Seguros de coches autónomos
- Seguros de cobertura de la Inteligencia Artificial (medicina, autos, entrega de productos mediante drones, aspiradores autónomos ...)
- Seguros de nanotecnología (aplicaciones en medicina)

Supondrá nuevos retos en cálculo de primas de seguros (no hay experiencia), análisis de rentabilidad, estructura de costes (muchos se contratan por Internet), ...

Insurtech

Insurtech: “Fenómeno de startups que están innovando utilizando la tecnología para mejorar, fundamentalmente, el modelo de negocio de seguros actual.”

- Aumenta la pensión personal a través del consumo y el comportamiento sostenible.
- Intervienen: cliente final, comercio y aseguradora
- **¿Qué gana el cliente?** Cada vez que hace una compra, un pequeño porcentaje de la compra se destina a su plan de pensiones.
- **¿Qué gana el comercio?** A cambio de hacer un pequeño descuento (que va al plan de pensiones), fideliza al cliente procurando la compra por repetición.
- **¿Qué gana la aseguradora?** Ahorro de costes de gestión (app e interfaz de la compañía), y captación de negocio.



<https://blog.segurostv.es/el-mundo-insurtech-explora-nuevas-formas-de-ahorro-para-la-jubilacion/>

BigData & Analytics

- Aseguradoras de no vida**

DRIVER DE NEGOCIO	FACTORES	ANALYTICS
Control de costes	Experiencia en siniestros por la volatilidad en fenómenos meteorológicos	Gestión efectiva de siniestros, captación efectiva de clientes.
Gestión del fraude	Entorno económico, comportamiento del consumidor	Gestión del fraude en la declaración del siniestro y en la declaración de la suscripción
Retención de clientes y crecimiento	Sobrecapacidad de los mercados locales de seguros, seguros como una commodity, baja lealtad, retención de clientes	Analítica de cliente para entender y evitar de las tasas de caída.
Cumplimiento regulatorio	Solvencia y otros regímenes locales	Gestión del riesgo y de capital

Fuente: Traducción de Afi a partir de Analytics for insurance. The real business of big data. Tony Boobier. Wiley.

BigData & Analytics

- Aseguradoras de salud**

DRIVER DE NEGOCIO	FACTORES	ANALYTICS
Coste de las provisiones de salud	Estilo de vida y comportamiento, eficacia y extensión del seguro público de salud	Suscripción
Incremento de los costes de siniestralidad	Incremento de los costes de tratamiento	Triage, gestión de siniestros, detección y prevención del fraude
Cambios regulatorios	Copagos, colaboraciones público-privadas	Analítica de clientes y gestión de riesgos, incluyendo riesgo operacional

Fuente: Traducción de Afi a partir de Analytics for insurance. The real business of big data. Tony Boobier. Wiley.

Nuevas tendencias: Nuevos Seguros, Insurtech y BigData & Analytics

BigData & Analytics

- **Ecosistema de Internet of Things**



- **Aseguradoras de salud**

[LINK](#)

- **Aseguradoras de auto**





7 | Bibliografía recomendada para ampliar



Bibliografía recomendada para ampliar

1. El negocio asegurador

- Informe de Seguros y Fondos de Pensiones 2018. [ENLACE AQUÍ](#).



Bibliografía recomendada para ampliar

2. Productos del negocio asegurador

Guía del Sistema Financiero Español (8ª Edición). Analistas Financieros Internacionales Daniel Manzano y Francisco J. Valero (directores)

- CAPÍTULO 14. PLANES Y FONDOS DE PENSIONES
- CAPÍTULO 15. SEGUROS



Bibliografía recomendada para ampliar

3. Riesgos del negocio asegurador

Guía del Sistema Financiero Español (8ª Edición). Analistas Financieros Internacionales Daniel Manzano y Francisco J. Valero (directores)

- CAPÍTULO 15. SEGUROS



Bibliografía recomendada para ampliar

4. Introducción a Solvencia II

Guía del Sistema Financiero Español (8ª Edición). Analistas Financieros Internacionales Daniel Manzano y Francisco J. Valero (directores)

- CAPÍTULO 15. SEGUROS

Bibliografía recomendada para ampliar

5. La Industria de los Planes y Fondos de Pensiones

- Portal de BBVA de Pensiones: <https://www.jubilaciondefuturo.es/>
- <https://www.jubilaciondefuturo.es/es/blog/en-que-se-diferencia-un-plan-de-pensiones-de-un-fondo-de-pensiones.html>
- <https://www.jubilaciondefuturo.es/es/blog/novedad-rescate-anticipado-del-plan-de-pensiones-en-caso-de-estar-afectado-por-un-erte-o-cese-de-actividad-por-coronavirus.html>
- Portal de Instituto Santa Lucía de Pensiones: <https://institutosantalucia.es/>



Bibliografía recomendada para ampliar

6. Nuevas tendencias: Nuevos Seguros, Insurtech y Analytics

- Analytics for insurance. The real business of big data. Tony Boobier. Wiley.
- Five New Business Insurance Products You Might Need:
<https://www.entrepreneur.com/article/315418>
- https://www.elconfidencial.com/empresas/2020-05-11/banca-ciberseguros-pymes-teletrabajo-hackers-coronavirus_2586599/
- <https://bigdatamagazine.es/5-casos-de-uso-del-big-data-en-la-industria-de-los-seguros>
- <https://www.oliverwyman.com/our-expertise/insights/2020/jul/insurance-post-covid-19-digital-partnership-models.html>



Calle Marqués de Villamejor, 5
28006 Madrid España

Afi

+34 915 200 100
www.afi.es
info@afi.es



**Afi Escuela
de Finanzas**

+34 915 200 150 / 180
www.afiescueladefinanzas.es
efa@afi.es



Fundación Afi

+34 915 200 100
www.fundacionafi.org
info@fundacionafi.org

