

UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA
FACULTAD DE INGENIERÍA ECONÓMICA Y CIENCIAS SOCIALES
Escuela Profesional de Ingeniería Económica



MECANISMOS PARA ENFRENTAR LA QUIEBRA
DE UNA EMPRESA DE SEGUROS:
LOS FONDOS DE GARANTIA.

INFORME DE SUFICIENCIA
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

INGENIERO ECONOMISTA

POR LA MODALIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS

ELABORADO POR:

JAIME ROMERO CAJAS

LIMA – PERÚ

2006

INDICE

INTRODUCCION.....	3
CAPITULO 1: ALGUNAS EXPERIENCIAS INTERNACIONALES CON LOS FONDOS DE GARANTIA.....	7
1.1 La experiencia Colombiana.....	7
Marco General.....	8
Procedimiento de Inscripción.....	9
Costo del Fondo de Garantía.....	10
Beneficios.....	11
1.2 La experiencia de los países de la Unión Europea.....	11
Marco General.....	11
Procedimiento de liquidación.....	14
Costo del Fondo de Garantía.....	14
Beneficios.....	17
1.3 La experiencia norteamericana.....	18
Marco General.....	18
Procedimiento de liquidación.....	20
Costo del Fondo de Garantía.....	21
Beneficios.....	22
CAPITULO 2: CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS FONDOS DE GARANTIA.....	26
2.1 Ramos de Seguros cubiertos.....	26
2.2 Costos.....	27
2.3 Beneficios.....	28
2.4 Procedimiento de Liquidación.....	29
2.5 Ventajas y desventajas en la implementación de un Fondo de Garantía en compañías de seguros de vida.....	30
2.5.1 Argumentos a favor.....	30
2.5.2 Argumentos en contra.....	32
Existencia de otras medidas de seguridad disponibles.....	32
Incidencia de altos costos para su ejecución.....	32
Riesgo moral.....	33
Socialización de pérdidas.....	36
Insuficiencia del Fondo de Reservas.....	36
Reacción en cadena debido a la actividad del Fondo.....	37
CAPITULO 3: IMPLEMENTACION DEL FONDO DE GARANTIA EN EL PERU.....	39
3.1 Marco General.....	39
3.2 Instrumentos actuales de solvencia de las compañías de seguros de vida.....	40
3.3 Establecimiento del Fondo de Garantía para aquellas Aseguradoras que ofrecen pensiones.....	42
3.4 Participación en el Fondo de Garantía.....	44
3.5 Beneficios.....	44
3.6 Plazos de intervención.....	46
3.7 Financiamiento.....	46
CONCLUSIONES.....	49
BIBLIOGRAFIA.....	51

INTRODUCCION

En la década del noventa, el Gobierno peruano llevó a cabo una serie de reformas financieras estructurales que conllevaron a la liberalización del mercado financiero y asegurador. Entre las principales consecuencias de estas medidas se encuentran la mejora en la eficiencia y el mayor dinamismo de los sectores financiero y asegurador.

En la actualidad, si bien contamos con empresas de seguros sólidas supervisadas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS), no estamos ajenos a la posible quiebra de una empresa de seguros, estando en peligro la continuidad del pago de los compromisos futuros con los asegurados, como por ejemplo las pensiones de jubilación.

Aún cuando el sector asegurador se encuentra sólido y con claras perspectivas de crecimiento, cabría evaluar la implementación de un Fondo de Garantía, por lo menos, para aquellas compañías aseguradoras que ofrecen pensiones, como una forma de mejorar la supervisión y garantizar la continuidad del pago de los beneficios, en caso ocurriese la quiebra de alguna empresa aseguradora.

Los Fondos de Garantía se han establecido en varios países desarrollados, con el propósito de proteger a los titulares de las pólizas y sus beneficiarios en el caso de producirse la insolvencia de una compañía aseguradora. La caída de una aseguradora afecta la confianza pública en el sector. Por ese motivo, en varios de estos países, toda vez que una compañía de seguros entra en cesación de pagos, el Fondo de Garantía asume la responsabilidad de hacer

pagos de ciertos reclamos de los titulares de las pólizas. Estos fondos están constituidos y, en la mayoría de los casos, financiados por la industria de seguros.

En los países que implementaron este mecanismo de protección, se ha adoptado una legislación específica para tratar los montos máximos y las circunstancias en las cuales el fondo realizará los pagos. Los Fondos operan a través de un directorio compuesto principalmente por representantes de las aseguradoras-miembro. También es posible la participación de reguladores gubernamentales y de representantes de los consumidores en la administración de los fondos. El directorio del Fondo muchas veces está facultado para desempeñar una función activa, colaborando con los reguladores antes y durante la liquidación de una aseguradora.

La implementación de Fondos de Garantía podría otorgar una serie de beneficios importantes para un mercado asegurador, como se indicará más adelante. Sería recomendable que se conforme un Fondo de Garantía para las empresas de seguros que pagan pensiones de Jubilación, Sobrevivencia, Invalidez y pensiones del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

El contexto en el que actualmente se desarrolla el sector asegurador en el Perú, hace viable la implementación de Fondos de Garantía, porque el mercado es solvente y existe un Organismo Supervisor de Seguros.

Los Fondos de Garantía resultan beneficiosos ya que:

- Otorgarían una mayor protección para los titulares y beneficiarios de las pólizas, en el caso que una aseguradora quiebre.
- Crearía un incentivo adicional al proceso de competencia y consolidación en la industria, al mismo tiempo que contribuiría a promover una conciencia de responsabilidad colectiva en el sector. Los Fondos de Garantía incrementarían la confianza del público, lo que traería como consecuencia un mayor desarrollo del Sector Asegurador.
- Contribuiría a respaldar la labor de la SBS en cuanto a labores de inspección e intervención temprana de las aseguradoras cuando se presenten problemas, brindando con ello mayor confianza a los asegurados. En algunos países donde se han establecido Fondos de Garantía, las labores de supervisión de ciertos aspectos financieros de la empresa, es compartido entre el Organismo Supervisor y el Fondo; es decir, se realiza una labor compartida de supervisión.
- Impulsaría una mejora en la gestión de riesgos, en caso se estructurara de tal forma que las aseguradoras con mayores riesgos tuvieran que realizar mayores contribuciones al Fondo. Existe la posibilidad de que una vez instaurado el Fondo de Garantía, algunas compañías aseguradoras capten una cartera de asegurados más riesgosa, pero se vería controlado por una mayor exigencia prudencial por parte de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

El Fondo de Garantía, una vez establecido podría tener doble finalidad. La primera, proteger las pensiones, y la segunda sanear las aseguradoras con alta probabilidad de quiebra. Con ello se reduciría el posible efecto que podría tener en el Sistema la quiebra de una aseguradora individual, desempeñando un papel clave en el contexto de seguridad y confianza en el sector, pues se reforzaría la solvencia de una entidad cuando se considere conveniente y sea posible su viabilidad, o encauzando de forma ordenada la salida del mercado de las que sean inviables.

Los Fondos de Garantía una vez instaurados, podrían manejar un número limitado de quiebras de empresas aseguradoras. No obstante, como es generalmente aceptado, no se debe esperar que los mecanismos de protección sean capaces de manejar una crisis a nivel del Sistema Asegurador. Tampoco debería esperarse que los Fondos de por sí eviten las quiebras de las aseguradoras, es más, se podría decir que la razón de su existencia radicaría en hacer posible que los pensionistas y el público en general acepten que una compañía aseguradora individual cierre y se liquide o, dicho de otro modo, hacer posible que ante la quiebra de una aseguradora la continuidad de los pagos de los pensionistas no se vea afectada

En conclusión, considero que el tema que se desarrolla es importante porque nos encontramos en el marco ideal para implementar los Fondos de Garantía en el Perú, pues contamos con un sistema asegurador solvente y un esquema de supervisión eficaz.

En esta perspectiva, el informe consta de tres partes. En la primera, se describen tres experiencias de implementación de Fondos de garantía en empresas aseguradoras, lo que nos permitirá conocer el contexto dentro de los cuales fueron implementados, así como sus costos y beneficios. En segundo lugar, se detallan las características generales de los Fondos de garantía, resaltando los elementos comunes y las diferencias encontradas entre aquellas experiencias analizadas en el primer capítulo. Por último, en el tercer capítulo se propone la implementación de un Fondo de garantía en el Perú, describiendo los mecanismos de solvencia existentes, los potenciales participantes, los beneficios y el financiamiento que existiría en caso se implemente dicho fondo.

CAPITULO 1: ALGUNAS EXPERIENCIAS INTERNACIONALES CON LOS FONDOS DE GARANTIA

En este capítulo se examinan tres experiencias de implementación de Fondos de Garantía en Empresas Aseguradoras. En primer lugar, describiré la experiencia colombiana, donde se tiene implementado un Fondo de Garantías desde 1999, con la particularidad de que dicho sistema se ha implementado para todas aquellas aseguradoras que ofrecen pensiones en general.

Como una segunda experiencia, tomaré la que tienen algunos países miembros de la Unión Europea, donde actualmente se discute la instauración de un sistema armonizado con respecto a los esquemas de garantías de seguros. A la fecha no hay ninguna regla común que esté vigente para todos los países de la Unión Europea, pero, sin embargo, existen seis países que tienen un sistema para proteger a los asegurados que poseen seguros de vida, y que es el que se analizará en este capítulo.

Por último y como una tercera experiencia, se analizará el mecanismo de garantías norteamericano para empresas de seguros, modelo que tiene más tiempo de funcionamiento.

1.1 LA EXPERIENCIA COLOMBIANA ¹

¹ Fuente: “Aspectos Legales de las garantías de Fondos de Pensiones” (2001), Fogafin-Bogotá-Colombia.

Marco General

Colombia es uno de los pocos países que ha implementado un Fondo de Garantía, para poder cubrir a las personas que perciben pensiones de las compañías de seguros. Así, mediante resolución del 21 de Setiembre de 1999, se reguló la inscripción de las Compañías de Seguros de Vida que operan el ramo de pensiones, de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, y el de riesgos profesionales, ante el Fondo de Garantía de Instituciones Financieras.

Así, las compañías que están obligadas a inscribirse en dicho fondo son:

- Las compañías de seguros de vida que cuenten con autorización para operar en el ramo de pensiones previstas en la Ley de 1993, el de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, el de riesgos profesionales y aquellas que administran planes alternativos de pensiones.
- Las compañías de seguros de vida actualmente constituidas que, con posterioridad a la entrada en vigencia de la Resolución No. 008 del 21 de septiembre de 1999, expedida por la Junta Directiva del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, obtengan autorización de la Superintendencia Bancaria para operar en los ramos de pensiones previstas en la Ley 100 de 1993, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, riesgos profesionales y aquellas que administran planes alternativos de pensiones.
- Las personas que pretendan constituir compañías de seguros de vida y obtener la autorización de la Superintendencia Bancaria para operar en los ramos de pensiones previstas en la Ley 100 de 1993, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, riesgos profesionales y aquellas que administran planes alternativos de pensiones.

Antes de la entrada en vigencia del Fondo de Garantías en Colombia, las empresas de seguros (pero principalmente las entidades financieras) que se encontraban en proceso de liquidación, se entrampaban en procesos largos y casi interminables, poniendo en suspenso el pago a sus respectivos acreedores. Con el objetivo de que las entidades financieras y de seguros que se encontraban en procesos de liquidación terminen pronto sus procesos y respeten sus obligaciones, el Ministerio de Hacienda decretó el funcionamiento de los Fondos de Garantía, como una manera de garantizar el pago a los depositantes y asegurados, tanto de los Bancos como de las compañías Aseguradoras. Adicionalmente, el Fogafin (Fondo de Garantías de Instituciones Financieras) tiene la facultad de realizar un estricto seguimiento a cada uno de los procesos de liquidación que se da en el Sistema financiero y de Seguros colombiano.

Procedimiento de Inscripción

En Colombia, el proceso de inscripción al Fondo de Garantías para las compañías de seguros de vida es muy sencillo, sólo tienen que presentar una solicitud de inscripción, suscrita por un representante legal y acompañar ciertos documentos que son de importancia dentro de la legislación colombiana, entre los que destacan: el Certificado de Existencia y Representación Legal vigente, una copia de la autorización expedida por la Superintendencia Bancaria para la operación de los ramos y la administración de planes alternativos a que hace referencia el artículo primero de la Resolución No. 008 del 21 de septiembre de 1999, expedida por la Junta Directiva del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, y el comprobante de pago del costo de inscripción.

En cuanto al valor de la inscripción, las entidades deberán pagar por una sola vez, la suma de siete millones quinientos mil pesos (\$7.500.000,00)² para el año de 1999, cifra que será reajustada anualmente a partir del 1 de enero del año 2000 en el mismo sentido y porcentaje en que varíe el índice de precios al consumidor.

En el caso de que una entidad solicite extemporáneamente la inscripción, pagará a Fogafín (Fondo de garantía de Instituciones Financieras) intereses moratorios sobre las sumas adeudadas liquidadas a la tasa máxima legal aplicable, de conformidad con las normas legales vigentes a la fecha en que realice el pago.

Costo del Fondo de garantía

Las entidades aseguradoras colombianas pagan por concepto de las garantías las siguientes tasas:

- Un costo anual equivalente al 32,55 por 100.000 del valor de las reservas matemáticas constituidas para el pago de las pensiones de invalidez, vejez y sobrevivencia del régimen de ahorro individual bajo las modalidades de rentas vitalicias y para otras modalidades de pensión previstas en la Ley 100 de 1993.
- Un costo anual equivalente al 32,55 por 100.000 del valor de las reservas matemáticas constituidas para el pago de las pensiones del sistema de riesgos profesionales.
- Un costo anual equivalente al 1,398 por 1.000 del valor de las primas emitidas por cuenta de los seguros provisionales de invalidez y sobrevivencia.

² Aproximadamente US\$ 3,500.00 actuales.

- Un costo anual equivalente al 1,398 por 1.000 del valor de las primas emitidas por riesgos profesionales.
- Un costo anual equivalente al 32,55 por 100.000 del valor de las reservas matemáticas constituidas para el pago de pensiones de planes alternativos.
- Un costo anual equivalente al 1,7 por 1.000 de las reservas constituidas con las cotizaciones obligatorias y voluntarias aportadas a los planes alternativos de pensiones.

Beneficios

El Fondo de Garantía tiene por objeto garantizar las pensiones de los asegurados en las compañías de seguros de vida que operen los ramos de pensiones, seguros previsionales y riesgos profesionales, inscritas en el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras que hayan sido intervenidas para su liquidación por parte de la Superintendencia Bancaria. En este sentido, el Fondo de Garantías garantiza un porcentaje del total del importe que se pagaban a los pensionistas de la aseguradora quebrada. Este porcentaje se paga hasta que la cartera sea trasladada a otra aseguradora de acuerdo a los procedimientos establecidos por las leyes colombianas.

1.2 LA EXPERIENCIA DE LOS PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA³

Marco General

El número de crisis experimentadas por las empresas de seguros en la Unión Europea durante los últimos cinco años ha sido muy limitado. Según un informe elaborado por La Conferencia

de Supervisores de Seguros de la Unión Europea, durante el período 1996-2000 solamente hubo 20 empresas de seguros en toda la Unión Europea que formalmente fueron declaradas insolventes.

Tres Estados miembros (Francia, Irlanda y Reino Unido) tienen auténticos regímenes de garantía de seguros, pero sus características (categorías de tomadores de seguros, clases de seguro, ámbito de aplicación territorial, etc.) son muy diferentes. En Francia, la cobertura se limita fundamentalmente al seguro de vida (existe un proyecto de ley para cubrir los riesgos generales⁴). En el Reino Unido, el régimen cubre el seguro de vida y el de riesgos generales (aunque algunos tipos están excluidos) y abarca a los particulares y a la pequeña empresa. En Irlanda el ámbito se circunscribe al seguro de generales y a particulares.

España tiene un régimen que no es puramente de garantía, pero se acerca mucho en la práctica. Es en realidad un mecanismo especial diseñado para realizar la liquidación de una empresa de seguros de manera que quede asegurada la compensación rápida de los tomadores de seguros.

Otro estado miembro (Holanda) está preparando nueva legislación para crear un régimen de garantía para los seguros generales.

El ámbito de aplicación territorial de los actuales sistemas de garantía es variado. Mientras que Francia, Irlanda y algunos otros países miembros siguen esencialmente un planteamiento

³ Fuente: Working papers on Insurance guarantee schemes. European Commission, Internal Market DG. Financial Institutions (2004 -2005).

de "país de origen" (están cubiertas todas las operaciones de seguros bajo la supervisión del Estado miembro de origen), el régimen del Reino Unido tiene una orientación de "país de acogida", aunque también cubre una cierta prestación libre de servicios del Reino Unido.

Cuando una empresa de seguros está en una situación de crisis, el Estado generalmente interviene para impedir su liquidación. Esta intervención, que normalmente consta de medidas de reorganización, no suele implicar la participación del régimen de garantía cuando existe dicho régimen. Sin embargo, en algunos países europeos los regímenes de garantía pueden intervenir pronto para pagar a los tomadores de seguros antes de que comiencen los procedimientos de liquidación.

En todos los actuales regímenes de garantía, la protección proporcionada no cubre la totalidad de la demanda del tomador de seguros contra la empresa de seguros; el nivel de cobertura está limitado a un porcentaje, a una cantidad máxima, o a ambos.

En todos los casos, los regímenes de garantía, después del pago, tienen el derecho de subrogación⁵ a las reclamaciones de los tomadores de seguros contra las empresas de seguros.

Los regímenes de garantía están siempre financiados con la aportación de las empresas de seguros. La contribución no es en ningún caso exclusivamente "previa solicitud". Todos implican un cierto tipo de pre-financiación parcial. En Irlanda y algunos países de la Unión

⁴ Dentro de los riesgos generales se encuentran los Ramos de Incendios y Líneas aliadas, de Automóviles, de Hechos Delictivos, de Transportes de Mercancías, de Ingeniería, de Aeronaves y Cascos, los Seguros de Responsabilidad Civil, de Crédito y Caucción, de Lucro Cesante, entre otros.

Europea hay un requerimiento sobre las primas de seguro que se recauda directamente del tomador del seguro.

Procedimiento de Liquidación

El trato especial permitido a los tomadores de seguros consiste en un sistema opcional de privilegios para reforzar la posición de los tomadores de seguros en la distribución de los activos de la empresa de seguros. Este trato especial constituye un primer nivel de protección pero no asegura la compensación efectiva y puntual cuando los activos de la empresa de seguros no son suficientes para pagar a los tomadores de seguros (por ejemplo, cuando no se han calculado bien las provisiones técnicas o los activos que las representan, etc.).

Por otra parte, los principios de no discriminación e igualdad de trato de los acreedores, se aplican plenamente a los propios procedimientos de liquidación, pero no se aplican al procedimiento del régimen de garantía. Así pues, en los países de Europa, la actual falta de armonización de los regímenes de garantía de seguros pueda dar lugar a una desigualdad de trato de los tomadores de seguros debido a las lagunas y duplicidades existentes entre los regímenes nacionales.

Costo del Fondo de Garantía

El establecimiento de un régimen de garantía plantea la cuestión de su financiación. El establecimiento del régimen conlleva algunas cargas financieras para las empresas de seguros,

⁵ Vía este derecho, los Fondos de Garantía pueden realizar pagos y poseen el derecho de iniciar acciones tratando

las mismas que tendrían que ser trasladadas a los asegurados, en un marco de plena competencia. De la información obtenida, se puede resumir que algunos países europeos argumentan que los Fondos de Garantía tienen el efecto de favorecer la mala gestión de una de las empresas que los integran a expensas de otras aseguradoras que llevan a cabo sus actividades de manera prudente.

Sin embargo, todas las aseguradoras tienen interés en mantener la confianza del tomador de seguros en el mercado. Esta confianza se potencia mediante la existencia de regímenes de garantía. Al mismo tiempo, un nivel mínimo o la armonización en este campo coloca a todas las empresas de seguros en igualdad de condiciones en el mercado único, sin permitir ventajas regulatorias que puedan repercutir en el coste del seguro.

Normalmente los esquemas de garantías se financian por contribuciones que se relacionan al ingreso de primas de las compañías de seguros. En ningún Estado las contribuciones se relacionan al perfil de riesgo de las compañías de seguros. Aproximadamente la mitad de los Estados tiene mecanismos adecuados para permitir a los esquemas de garantía pedir prestado⁶ o recibir recursos de otras fuentes. Generalmente los Estados no financian los esquemas de garantía.

En la Unión Europea, seis países (Dinamarca, España, Francia, Holanda, El Reino Unido y Malta) tienen un sistema establecido para proteger a los asegurados de seguros de vida. Los sistemas varían mucho. Hay esquemas de garantía tradicionales así como sistemas que

de recuperar el monto de la indemnización.

intentan proporcionar protección en una fase más temprana por medio del traslado de la cartera (Dinamarca y Holanda).

En ocho países (Dinamarca, Alemania, España, Irlanda, Finlandia, Reino Unido, Malta y Noruega) hay un sistema con respecto a los seguros de riesgos generales.

En tres países (España, Reino Unido y Malta) el sistema cubre los ramos de vida y de generales. Sin embargo no hay razones específicas observables por las que esquemas de garantía para seguros de vida y no para Generales han sido establecidos y viceversa.

Costos administrativos

Referente a los costos administrativos del Fondo de Garantía, por ejemplo, pude encontrar que en Malta, dichos costos son limitados al 5% de la cantidad total de contribuciones aportadas al fondo. En Francia, los costos administrativos alcanzaron los 154 900 euros en el 2002, siendo el 65% de los costos personales totales.

Costos Legales

Referente a los costos legales, en países donde no existían regímenes de garantía, como por ejemplo en Holanda, donde hubo un proceso de liquidación de una aseguradora en 1993, los costos legales sumaron entre el 3,5 a 4% de los recursos de dicha compañía de seguros. En Francia, los costos de un proceso de liquidación alcanzaron un promedio del 10% de los recursos existentes.

En los países donde existen regímenes de garantía no existen muchos datos disponibles sobre los costos administrativos de un proceso de liquidación, pero por ejemplo para Francia se

⁶ Sobre todo si la liquidación excede una cierta cantidad o si las recaudaciones fijas no son suficientes para cubrir

apreció que casi son los mismos, sólo que los beneficios radican en la aceleración de los procedimientos.

Beneficios

Los países de la Unión Europea donde existe un régimen convencional de garantías establecido (España, Francia, Reino Unido y Malta), tienen un límite en la indemnización que los esquemas de garantía pagan a los demandantes. En España hay una limitación general dada por los activos netos de las empresas que están siendo liquidadas, pero no hay una limitación para demandas individuales.

En el Reino Unido el límite es el 90% del valor de la demanda. En Malta hay tres umbrales. Primero hay un límite porcentual de 75% de las responsabilidades. Después existe un máximo de 23 327 euros por intervención. Finalmente, la cantidad total de pagos no debe exceder los 2 332 700 euros para una liquidación individual. En Francia existe un “techo” para los contratos de seguros de vida. En Alemania y Holanda, donde la cartera podría ser transferida a una entidad especial, no tienen una limitación establecida para intervenciones individuales, pues los objetivos de sus sistemas son asegurar la continuidad de los contratos de seguros.

En cuanto a la cantidad de aseguradoras liquidadas en la Unión Europea desde 1994 hasta el 2001, encontramos que es variable de un país a otro. En Italia, se encontraron diez compañías de seguros generales, en República Checa (una aseguradora de vida y una de riesgos generales), en Estonia (cuatro de vida y nueve de riesgos generales, en Chipre (tres compañías

las obligaciones.

de seguros de autos), en Lituania (una de vida y seis de riesgos generales), en Polonia (cinco de autos), en Eslovaquia (dos de vida y tres de riesgos generales). Aquí no se han tomado en cuenta las liquidaciones de las compañías de seguros que ofrecen Seguros obligatorios de autos (el equivalente al SOAT en nuestro país). Asimismo, en Estonia, existieron dos aseguradoras liquidadas, en las cuales toda la cartera fue transferida.

1.3 LA EXPERIENCIA NORTEAMERICANA⁷

Marco General

Como los regímenes de garantía de seguros no tienen una tradición muy larga en los países europeos, se optó por buscar información de NOLHGA (National Organization of Life and Health Insurance Guaranty Associations) en Estados Unidos, a fin de extraer lo principal sobre la experiencia de los esquemas de garantía en dicho país.

En los Estados Unidos, las compañías de seguros son reguladas por Estados individuales. Cada sede central de una compañía de un Estado americano que desee realizar negocios en otro Estado, necesita ser autorizado en ese último Estado. Así también es el caso con relación a la “Libre provisión de servicios” (los servicios interestatales). Una aseguradora que espera hacer negocios en otro Estado americano bajo provisión libre de servicios necesita ser autorizado en ese Estado. La Supervisión de los negocios del Estado es llevado a cabo por la autoridad supervisora (Departamento de Seguros) de ese Estado en concordancia con sus propias prácticas y reglas. La supervisión también se refiere a los aspectos financieros de la

⁷ Fuente: Guaranty Fund Reform: Protecting the most vulnerable insurance consumers. By Damian Jose Fiak - Senior writer. American Insurance Association-2005

compañía. Un asegurador que solicita una autorización en otro Estado también tiene que pertenecer al esquema de garantías de ese Estado.

En cuanto a las Organizaciones vinculadas a los Fondos de Garantía en los Estados Unidos, debemos mencionar al NOLHGA, que es la Organización Nacional de las Asociaciones de Garantías de Seguros de Vida y Salud en América. Es una asociación voluntaria de las Asociaciones de garantía americana. Fue fundada en 1983 para apoyar las asociaciones de garantía en caso exista un estado múltiple de insolvencia (insolvencia de un asegurador haciendo negocios en más de tres estados). NOLHGA apoya las asociaciones de garantía en su trabajo con la finalidad de cumplir sus obligaciones estatutarias en forma rápida y rentable para los asegurados. Congrega a una fuerza de trabajo de las asociaciones de garantía oficiales con expertos para facilitar los procesos de liquidación.

También existen esquemas extras de seguros de propiedad y accidentes. La Conferencia Nacional de Fondos de Garantía de Seguros (NCIGF) es una asociación sin fines de lucro, incorporada en Diciembre de 1989 y diseñada para proporcionar asistencia nacional a los fondos de garantía de propiedad y accidentes en los diferentes estados. La NCIGF es la correspondiente de NOLHGA con respecto a los seguros de propiedad accidentes.

De otro lado todas las compañías de seguros de vida y salud autorizadas deben pertenecer a la asociación de garantías de cada estado donde ellas son autorizadas. Generalmente un representante de una compañía autorizada a realizar negocios en el Estado sirve en la Junta de la Asociación de Garantías.

Las asociaciones de garantía están organizadas en la base de un estado miembro de acogida. Esto significa que todas las compañías de seguros que son autorizadas en cierto estado, deben pertenecer al régimen de garantía de ese estado. Las compañías que hacen negocios en varios estados son miembros de varios regímenes de garantía. La protección es limitada a los residentes de cada estado.

Procedimiento de liquidación

Cuando una Compañía Aseguradora se encuentra en problemas, es monitoreada y regulada por los departamentos de seguros estatales, y uno de sus objetivos principales es proteger a los asegurados del riesgo financiero de la Aseguradora. Cuando una compañía de seguros ingresa a un período de dificultad financiera y es incapaz de cumplir con sus obligaciones, el Comisionado de Seguros⁸ del Estado donde pertenece la aseguradora inicia un proceso -el cual es regido por las leyes del Estado- donde cada esfuerzo se realiza con el propósito de ayudar a la compañía a recobrar primeramente su solvencia financiera. Este período es conocido como rehabilitación.

Si se determina que la compañía no puede rehabilitarse, la compañía se declara insolvente, y las leyes del estado le exigen al Comisionado que solicite a la corte estatal la liquidación de la compañía.

Las asociaciones de garantía de seguros de vida y salud son entidades estatales creadas para proteger a los asegurados de las compañías de Seguros que son declarados insolventes. Todas las compañías de seguros autorizadas a vender seguros de vida y salud en un Estado, deben

ser miembros de la asociación de garantías de ese Estado. La asociación de garantía coopera con el Comisionado y el Interventor,⁹ determinando si la compañía puede rehabilitarse o si la compañía quebrada debe liquidarse y sus pólizas transferidas a compañías de seguros financieramente viables. Una vez que es ordenada la liquidación, la Asociación de Garantías proporciona la cobertura a los asegurados de la compañía que son los residentes estatales, y de acuerdo a los límites establecidos por cada Estado.

Costo del Fondo de Garantía

El único pago que la compañía de seguros necesita realizar para ser miembro de una asociación de garantías es usado para cubrir sólo los gastos administrativos de una asociación de garantías. Las asociaciones de garantía tienen por lo general una muy delgada burocracia, pues normalmente sólo existen dos personas trabajando. El personal es completado una vez que se produzca una crisis. Una vez que una aseguradora fracasa y hay un déficit de fondos, y se necesita cumplir con las obligaciones hacia los asegurados, las asociaciones de garantía son activadas.

Todas las aseguradoras que hacen negocios en ese estado son exigidas a compartir y dividir la cantidad requerida para cumplir las demandas de los asegurados.

⁸ El Comisionado de Seguros, quien es designado por el gobernador o elegido vía votación, encabeza el Departamento Estatal de Seguros y monitorea y regula la actividad de seguros dentro del Estado

⁹ En lugar de realizar el trabajo directamente el Comisionado puede nombrar a un Interventor para dirigir las actividades de la Aseguradora en quiebra, el mismo que puede ser un empleado del departamento Estatal de Seguros o un profesional independiente experimentado en Leyes, Contabilidad, y en temas actuariales.

La cantidad que las aseguradoras son evaluadas a entregar están basadas en la cantidad de primas que ellos ganan en dicho Estado. En algunos estados, las compañías de seguros obtienen una compensación de impuestos por las primas pagadas.

Beneficios

Las asociaciones de garantía de seguros de vida y salud cubren a los asegurados individuales y sus beneficiarios, generalmente personas protegidas por certificados de seguros emitidos bajo pólizas de vida grupal o seguros de salud grupal. Los límites en beneficios y coberturas son establecidos por las leyes de cada estado.

Aún cuando las leyes regulan los límites máximos y los tipos de pólizas coberturadas, las mismas que varían de un estado a otro, la mayoría de estados basan sus límites en:

- USD 300 000 en seguros de vida con indemnización por muerte.
- USD 100 000 en valores de rescate en efectivo o valores de retiro para seguros de vida.
- USD 100 000 en retiros y valores en efectivo para las anualidades.
- USD 100 000 en beneficios para las pólizas de seguros de salud.

El tope global para cualquier seguro de vida individual en la mayoría de estados es de USD 300 000. Algunos estados tienen máximos que son más altos. Las coberturas de las asociaciones de garantía no se extienden a cualquier póliza no garantizada o a anualidades, o porciones de eso, o cualquier póliza en que el riesgo de inversión es tenida en cuenta por el individuo, como una anualidad variable.

Las leyes varían de un estado a otro, en relación a las coberturas de las asociaciones de garantía de algunos tipos de seguros. La mayoría de estados, por ejemplo, no proporcionan cobertura de garantías para las indemnizaciones de planes de salud, y muchos estados no proporcionan cobertura para contratos de inversión garantizados (contratos pensados para ser comprados por inversores sofisticados).

También es importante destacar que en los 90s existieron una serie de insolvencias. En ese tiempo las moratorias fueron usadas para financiar parcialmente el sistema, previniendo a los tomadores de pólizas de rescatar sus pólizas de vida y las anualidades. Sin embargo, los asegurados podrían aplicar la penalidad o retirada de emergencia de sus contratos tales como gastos médicos, de educación, etc.

Una moratoria es un aplazamiento autorizado legalmente antes de que una obligación sea exonerada. Usando moratorias algunos de los costos fueron compartidos entre los contribuyentes y los asegurados, y los tomadores de pólizas fueron penalizados por escoger a ciertas compañías de seguros.

Otro origen de ingresos es el derecho de la asociación de garantías de subrogarse en los derechos de los asegurados una vez que se les ha pagado, las demandas mantienen la misma clasificación jerárquica durante la liquidación. Para evitar el riesgo moral, a las aseguradoras no se les permite informar que ellas son miembros de una asociación de garantías.

De la información proporcionada existen tres razones que explican el funcionamiento del Fondo de Garantías norteamericano:

A-Los asegurados deberían continuar coberturados (esto es especialmente importante respecto a los seguros de vida y ciertos seguros de salud, donde encontrar nuevas coberturas sería imposible como resultado de cualquier cambio en la salud del asegurado).

B-Los asegurados deberían tener una red de seguridad que garantice algunas líneas bases de protección de beneficios, y

C-Los asegurados no deberían experimentar retrasos irrazonablemente largos para acceder a los beneficios de sus pólizas.

Asimismo, podemos resaltar que entre los resultados logrados por los Fondos de garantía norteamericano tenemos:

- La asociación de garantías proporcionó continuidad en la cobertura a los asegurados. En más de cuarenta insolvencias multi-estatales en los que NOLHGA ha sido comprometido, con más de dos millones de pólizas que han sido asumidas por nuevas aseguradoras.

De acuerdo a los estatutos, todas las coberturas a los asegurados son cubiertas por valores y derechos en los límites establecidos en los estados donde dichos asegurados residen. En recientes insolvencias, más del 90% de las obligaciones a los asegurados han sido cubiertas en su totalidad.

El Sistema de Garantías de Seguros de Vida Norteamericano ha proporcionado cerca de noventa billones de dólares en beneficios (sólo por el lado de vida). Después, con los activos recuperados de las compañías insolventes, la asociación de garantías contribuyó con más de 5 billones y medio de dólares a asegurar que las obligaciones fueran cumplidas.

La asociación de garantías de seguros fue establecida para la resolución rápida de insolvencias. En la actualidad, la Asociación de Garantías de Seguros se ocupa de la mayoría de insolvencias, y el tiempo requerido para trasladar asegurados hacia una compañía sólida ha sido reducida de años a meses.

La industria del seguro se beneficia en la confianza pública continuada que tienen los asegurados y que es una consecuencia que trae la velocidad en las resoluciones de las insolvencias.

CAPITULO 2: CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS FONDOS DE GARANTIA

En el presente capítulo se resumen las características generales de los Fondos de Garantía en base a las experiencias analizadas en el capítulo anterior, resaltando algunos elementos comunes y los principales rasgos en que difieren unos de otros.

2.1 Ramos de Seguros cubiertos

Se ha encontrado que los ramos cubiertos pueden variar de un país a otro. Así, en Colombia las aseguradoras que pertenecen al Fondo de Garantías son aquellas que ofrecen pensiones de jubilación, invalidez, sobrevivencia y de riesgos profesionales; mientras que en Europa, los países que establecieron fondos de garantías para aseguradoras, operan o los ramos de seguros de vida o los ramos generales, existiendo sólo tres países donde los fondos cubren ambos ramos (Reino Unido, España y Malta).

En Estados Unidos también están cubiertos ambos ramos, aunque ello depende de las leyes de cada Estado, que son independientes en su accionar.

En los países desarrollados que ya cuentan con Fondos de Garantía, como es el caso de la Unión Europea, el debate actualmente se centra en la armonización de dichos esquemas, a fin de que se garantice al asegurado de la misma manera en cualquiera de los países miembros.

2.2 Costos

1- En cuanto a los costos de los Fondos de Garantía, el primer elemento en común que se encontró es que en todas las experiencias analizadas el Estado no contribuye económicamente con el Fondo, dejando las contribuciones del fondo exclusivamente a las aseguradoras que lo conforman.

2- Un segundo elemento que considero importante detallar es el porcentaje con que las empresas aseguradoras contribuyen al Fondo de Garantía.

En Europa, en todos los países analizados, la contribución por parte de las aseguradoras se realiza en función al ingreso de primas que dichas aseguradoras tienen en sus respectivos países, y en ningún estado las contribuciones se relacionan al perfil de riesgo de las compañías de seguros.

Sin embargo, existen otros países que han estudiado mecanismos para evitar cargas injustas sobre las empresas de seguros que tienen una gestión saneada y estimular de esa forma a los otros miembros del Fondo a que mejoren su situación financiera. Así por ejemplo, los EE.UU. aplican una evaluación de la aportación basada en riesgo. Corea¹⁰ tiene en cuenta ciertos factores de riesgo (la contribución se aumenta en un 5 por ciento a los aseguradores que llevan menos de 10 años de actividad, mientras que los que llevan más de 10 años disfrutan de un descuento, según su situación financiera)

3- Otro elemento que considero importante anotar es que en aproximadamente la mitad de los Estados europeos analizados, se tienen mecanismos adecuados para permitir al Fondo de Garantías pedir prestado o recibir el ingreso de otras fuentes si la liquidación excede una cierta cantidad o si las recaudaciones fijas no son suficientes para cubrir las obligaciones.¹¹

4- En cuanto a la periodicidad de las aportaciones a los Fondos, en países como Colombia, después de realizar un pago como derecho de inscripción, las contribuciones al Fondo se realizan semestralmente, como un porcentaje de las reservas matemáticas que las aseguradoras declaran en sus balances.

En cambio, en países como EE.UU. se espera a que una aseguradora quiebre y de existir un déficit de fondos, y se necesite reunir las obligaciones hacia los asegurados, las asociaciones de garantía se activan. Bajo este mecanismo, todas las aseguradoras que hacen negocios en ese estado son exigidas a compartir y dividir la cantidad requerida para reunir las demandas de los asegurados.

2.3 Beneficios

1- En todos los actuales Fondos de garantía, la protección proporcionada no cubre la totalidad de la demanda del tomador de seguros contra la empresa aseguradora, el nivel de cobertura está limitado a un porcentaje, a una cantidad máxima, o a ambos.

¹⁰ Fuente: Insurance Guarantee Schemes-Discussion paper for the 3rd meeting of the Working Group-January 2003. European Commission.

¹¹ En Reino Unido: El Fondo puede pedir prestado bajo ciertas condiciones de los sub-esquemas.

2- En la mayoría de los países de la Unión Europea, los regímenes de garantía, después del pago, tienen el derecho de subrogación a las reclamaciones de los tomadores de seguros contra las empresas aseguradoras.

3- Las coberturas y límites de los Fondos de Garantías varían de un país a otro. Con respecto a los seguros de vida, en todos los Estados europeos donde hay un esquema adecuado de garantías convencionales se tiene una limitación en la compensación. (Ver cuadro adjunto).

COMPARACION DE COBERTURAS ENTRE PAISES QUE TIENEN FONDOS DE GARANTIAS PARA AMBOS RAMOS.

Países 2/	Seguros de vida, salud y accidentes	Seguros de Ramos Generales
Francia	90 000 euros por muerte. 70 000 euros por demandante en el seguro de vida-ahorro. 90 000 euros por enfermedad, accidentes, incapacidad. Tanto los siniestros pendientes como las primas no consumidas están cubiertas.	No cubierto.
Irlanda	No cubierto.	El más bajo entre 65% de la suma adeudada o 825 329,75 euros. La devolución de la prima no está cubierta
Reino Unido	100% de las primeras 2000 Libras esterlinas(=3 165 euros) y 90% del resto de la demanda sin cantidad máxima. Tanto los siniestros pendientes como las primas no consumidas están cubiertos.	100% de las primeras 2000f(=3 165 euros) y 90% del resto de la demanda sin cantidad máxima Tanto los siniestros pendientes como las primas no consumidas están cubiertos.
España 1/	Porcentaje sin especificar. Tanto los siniestros pendientes como las primas no consumidas están cubiertos. Todos los demandantes de indemnización.	Porcentaje sin especificar. Tanto los siniestros pendientes como las primas no consumidas están cubiertos. Todos los demandantes de indemnización.
EE.UU. 3/	300.000 USD (=300 000 euros). Pero 100 000 USD(=100 000 euros) en valor efectivo.100 000 USD(=100 000 euros) anualidades de beneficios. 500 000 USD (=500 000 euros) prestaciones de salud. Demandas de asegurados, beneficiarios, cesionarios y beneficiarios cubiertos.	300 000 USD (= 300 000 euros) propiedad y responsabilidad. 10 000 USD (=10 000 euros) primas no consumidas. Demandas, incluidas primas no consumidas, de asegurados y terceros cubiertos.
Canadá	200.000 CAD (=125 000 euros) pero 60 000 CAD(= 38 000 euros) en valor efectivo.	250.000 CAD (=158 000 euros)
Japón	90% de la demanda.	90% de la demanda.
Corea	50 millones de won (=41 000 euros)	50 millones de won (=41 000 euros)
Noruega	No cubierto.	Ningún Techo

- 1/ El equivalente español de un sistema general de garantía, CLEA, ofrece a cada acreedor la opción de liquidar su demanda por un precio. El precio ofrecido por la demanda es más alto que el porcentaje en el que quedaría satisfecha la demanda después de la liquidación. En caso contrario, el acreedor no aceptaría seguramente la oferta. En este momento, no hay ningún dato disponible sobre el precio medio pagado en relación con la demanda.
- 2/ Los datos para los países proceden del Policyholder Protection Fund (2001), informe de la OCDE DAF/AS/WD(2001)16
- 3/ Basado en los modelos de acto de la National Association of Insurance Commissioners (NAIC) 2001. La legislación de los Estados puede variar, pero las cantidades que figuran arriba son representativas de niveles reales.

2.4 Procedimiento de Liquidación

De las experiencias investigadas, se encontró que en algunos países de la Unión Europea, los Fondos de Garantía pueden intervenir en forma inmediata para pagar a los tomadores de seguros antes de que comiencen los procedimientos de liquidación. En algunos otros países, es el Estado el que interviene cuando una aseguradora está en crisis previa a su liquidación, con medidas de reorganización, donde no suele intervenir el Fondo de Garantía.

2.5 Ventajas y desventajas en la implementación de un Fondo de Garantía en compañías de seguros de vida

2.5.1 Argumentos a favor

Los Fondos de Garantía son arreglos que proporcionan reembolsos a los asegurados en caso ocurra la liquidación por insolvencia de una empresa de seguros. Los argumentos a favor que se han encontrado después de analizar, en particular, la experiencia de los países de la Unión Europea en el establecimiento de los Fondos de Garantía en compañías de seguros de vida son:

1- La protección ofrecida por los regímenes de garantía serían más flexibles y más rápidos que los procedimientos de liquidación. Además, los Fondos de Garantía aseguran al menos una indemnización mínima en caso de que no existan activos suficientes para pagar las demandas de seguros en los procesos de liquidación. Por lo tanto, gracias a los esquemas de garantía los consumidores de seguros podrán obtener liquidaciones más rápidas y seguras.

2- Los regímenes de garantía aseguran al menos una indemnización mínima en el caso que no sean suficientes los recursos dejados para pagar las peticiones de indemnización en los procedimientos de liquidación. Además, gracias a los Fondos de Garantía, los consumidores obtendrán una indemnización segura.

3- Ciertos productos pertenecientes a los seguros de vida son muy similares a las que ofrecen los bancos, por lo que es difícil justificar que dos productos similares de ahorro no sean protegidos de una misma manera. La protección a los consumidores no debería depender de si el producto es vendido por un banco o por una aseguradora.

4- En el caso de productos de ahorro a largo plazo (como por ejemplo algunos seguros de vida que existen en el mercado) la confianza de los consumidores es particularmente importante. La confianza de los consumidores podría ser golpeada si los reclamos no son atendidos en el caso de una liquidación. La confianza, en cambio, podría ser retomada con los regímenes de garantía.

5- Desde que se dio en la región cambios de la Seguridad social hacia los seguros privados, son necesarios una protección confiable y una red de seguridad para asegurar confianza y evitar una pérdida del ahorro generado en el sistema.

6- La presión política a introducir Fondos de Garantía se incrementaría una vez que se de el caso de una liquidación sin una indemnización completa para las demandas de seguros establecidas.

7- Los países de la Unión Europea que poseen Fondos de Garantía de seguros tienen una experiencia positiva al respecto, incluyendo aquí tanto el sector bancario como el de seguros.

8- Los países que no tienen establecido un régimen de garantía, evaluarán el establecimiento de uno, una vez que experimenten los efectos negativos que se daría en el sector ante la quiebra de una empresa de seguros.

2.5.2 Argumentos en contra

En relación a los argumentos encontrados que se oponen al establecimiento de regímenes de garantía en aseguradoras podemos mencionar los siguientes:

A. Existencia de otras medidas de seguridad disponibles

Como por ejemplo, los activos representados en las provisiones técnicas, tratamientos especiales de demandas de seguros en la liquidación de una empresa de seguros, la supervisión efectiva de la SBS, entre otros, los cuales harían innecesario el establecimiento de un Fondo de Garantía.

B. Incidencia de altos costos para su ejecución

Lo que se reflejaría en el incremento de las primas cobradas a los consumidores.

Sin embargo, dichos argumentos no son convincentes porque:

- Las otras medidas de seguridad disponibles mencionadas (como las provisiones técnicas, los tratamientos especiales en las demandas de seguros y la supervisión efectiva de la SBS) podrían resultar claramente insuficientes en el caso de la liquidación de una empresa de

seguros. Así como podrían ser insuficientes los activos dejados para repartirlos en el caso de una quiebra.

- Respecto de los costos, no se ha observado ningún incremento en las primas en aquellos países que tienen establecidos Fondos de Garantía de seguros

C. Riesgo moral

Uno de los argumentos más mencionados en contra del establecimiento de regímenes de garantía es el problema de "riesgo moral" que podría afectar a tomadores de seguros, aseguradores y supervisores.

Riesgo moral por el lado de Compañía Aseguradora

Argumento: Las compañías de seguros estarán tentadas de seguir una política más arriesgada una vez que haya sido establecido un Fondo de Garantía.

Contra argumentos: Los Fondos de Garantía complementan los sistemas de supervisión, pero no lo substituyen. Establecidos los Fondos de Garantía, el accionar de los Directivos en la Aseguradora y en general todos los procesos que se realizan en la aseguradora seguirían supervisados.

Hay fuertes incentivos materiales para evitar una insolvencia (reputación, incentivos legales, incentivos económicos como un “riesgo de desempleo”) los cuales no cambian por la existencia de un fondo de garantía.

Así como los incentivos para los accionistas prevalecen, los regímenes de garantía son hechos para los asegurados, no para los dueños ni accionistas de las aseguradoras.

Limitaciones de posibles efectos negativos: Como limitantes de los posibles efectos negativos, se tendría:

- La responsabilidad de los Gerentes (con las sanciones económicas y/o legales ya establecidos)
- Los Gerentes y accionistas no deberían ser cubiertos por el Fondo de Garantías.
- La supervisión del organismo correspondiente.

Riesgo moral en el lado de la demanda

Argumento: Los consumidores solamente escogerán los “productos más baratos”.Analizando solamente el retorno, sin tomar en consideración el riesgo ni la calidad de servicio, escogerían productos más baratos, que incluyen bajas primas y altos retornos y por lo tanto altos riesgos serán ofrecidos y escogidos.

Contra argumentos:

Los problemas de la transparencia

- Los consumidores tendrían que estar bien informados acerca de la existencia de fondos de garantía para cambiar su comportamiento. Sin embargo, la experiencia por el lado de los bancos, muestra que los consumidores no están bien informados sobre los Fondos de Garantía en general.
- Los consumidores tendrían que estar en la posición de encontrar el seguro más barato, pero como los productos y tarifas no son tan fáciles de comparar, es difícil encontrar el productor más barato.

Además los consumidores no sólo consideran el precio de un producto, ellos consideran tanto el producto completo como la calidad de servicio, los canales de distribución, la marca de fábrica, la experiencia, la posición de riesgo, la seguridad, entre otros.

Limitación de posibles efectos negativos

Los deducibles aseguran la sensibilidad de riesgo de los consumidores, aún si ellos están limitados a pequeños porcentajes. Así, los deducibles reducirían el llamado riesgo moral.

También deberían establecerse límites y capas de volumen de garantías (limitación en compensación y limitación en la contribución) que las compañías aseguradoras tienen que pagar a los asegurados.

Sin embargo, aunque también el riesgo moral existe en el Sector Financiero, no parece ser un problema importante en los regímenes de garantía que para dicho sector se han establecido y que se encuentran funcionando desde hace años. Además, tampoco parece ser un problema para los Estados miembros de la Unión Europea que ya cuentan con Fondos de Garantía de seguros.

Por otra parte, también existen medios que se emplean para minimizar el problema del riesgo moral en los regímenes de garantía existentes (tanto en los de seguros como en los del Sector Financiero). Entre ellos se puede citar a los regímenes de indemnización parcial de siniestros (por ejemplo, el porcentaje máximo del siniestro, la cantidad máxima o ambos).

D. Socialización de pérdidas

Argumento: Mediante un fondo de garantía, las compañías bien gestionadas cargarán los costos de otras aseguradoras administradas erróneamente.

Contra argumentos: Aún sin un esquema de garantía establecido, las empresas de seguros bien gestionadas han estado y estarían afectados por el fracaso de los competidores, vía pérdida de reputación hacia el sistema, costos de transferencia de la cartera o costos por adquisición.

Adicionalmente, los costos serán reducidos usando los remanentes de capital (o recursos) de la compañía de seguros que fracase.

Un punto adicional es que las autoridades supervisoras son también financiados por todas las compañías de seguros y no sólo por las compañías débiles.

Limitación de posibles efectos negativos:

La pre-financiación (las contribuciones ex ante de los miembros del Fondo). Todas las aseguradoras tienen que pagar y en el caso de una empresa de seguros que fracase, ya tendría que haber pagado parte de la cuenta

E. Insuficiencia del fondo de reservas

Argumento: Un fondo de garantías no es capaz de ocuparse de insolvencias que exceden cierto tamaño.

Contra argumentos: Dependiendo del diseño concreto del Fondo de Garantías, aún los efectos del fracaso de una aseguradora grande podrían ser absorbidos por el diseño del Fondo.

Además el correcto funcionamiento de la entidad supervisora (en nuestro caso de la SBS) es un pre-requisito para evitar quiebras masivas.

Es importante remarcar que los fondos de garantía no son diseñados para ocuparse de una crisis de mercado. Este escenario no debería ser la referencia y pertenecería a otro tema de investigación.

Un sistema con crisis amplia o una mega insolvencia deberían ser manejados siempre por el Estado, como prestamista de última instancia.

Limitaciones de posibles efectos negativos.

El diseño del Fondo: En la financiación todas las aseguradoras tienen que participar, y los pagos se extienden por encima de un horizonte de tiempo amplio y se establecen los límites para reducir la carga financiera en el fondo.

Aunque tiene que reconocerse que un Fondo de Garantía en Seguros no puede ocuparse de manejar una crisis de mercado, debe enfatizarse que los Fondos de Garantía nunca deben ser diseñados en un escenario tan negativo.

F. Reacción en cadena debido a la actividad del fondo

Argumento: La intervención de los esquemas de garantía causa una reacción en cadena, pues otras aseguradoras débiles son cargadas demasiado con la contribución financiera para evitar que ellas también fracasen.

Contra argumentos: Aún sin un esquema de garantías establecido, las aseguradoras se verían afectadas ante el fracaso de una competidora, por ejemplo mediante una pérdida de reputación, costos de transferencia de cartera o adquisición.

Limitación de posibles efectos negativos: Para evitar los efectos negativos, se tendría que establecer techos y capas, así como una limitación en la indemnización, y en las contribuciones que las compañías aseguradoras tienen que pagar. También tendría que establecerse la suspensión de contribuciones bajo ciertas circunstancias y sólo para aquellas aseguradoras “débiles” (lo que podría definirse al momento de instaurar el fondo, dentro de lo que serían los escenarios de no pagos)

CAPÍTULO 3: IMPLEMENTACION DEL FONDO DE GARANTIA EN EL PERÚ

3.1 Marco General

Después de analizar las ventajas y desventajas que existen al implementar un Fondo de Garantías para las Compañías de Seguros de Vida, podemos asumir de que serán mayores las ventajas que se encuentran y las desventajas, como ya se expuso, son bastante rebatibles.

La experiencia exitosa de los países que ya poseen Fondos de Garantía no hace más que acrecentar nuestra confianza en que el establecimiento de un Esquema de Fondos de Garantías para las aseguradoras que ofrecen pensiones sería muy beneficioso en el contexto peruano.

En relación a la financiación del sistema, de las experiencias analizadas no se han observado incrementos sustanciales de las primas en los países europeos a causa de la creación de los sistemas de garantía. Por otra parte, los países de la Unión Europea con sistemas de garantía han financiado mecanismos con el fin de evitar cargas injustas para las compañías de seguros bien gestionadas.

Para asegurar la estabilidad de las empresas de seguros y proporcionar protección a los asegurados y otras categorías de posibles demandantes en el sector de los seguros, además de las normas prudenciales existentes (otorgadas por la SBS) en lo referente a la solvencia,

considero que debería evaluarse la implantación de un Fondo de garantía como herramienta de intervención última.

Es aceptado que ningún sistema de supervisión puede proporcionar protección completa a los asegurados, por lo que la introducción de un Fondo de Garantías para las compañías de seguros contribuiría a acrecentar la confianza en el sistema de seguros.

3.2 Instrumentos actuales de solvencia de las compañías de seguros

Dentro de los mecanismos que la legislación peruana exige a las compañías de seguros de vida a fin de mantener adecuados niveles de solvencia, tenemos:

1- Reservas Técnicas: Las aseguradoras deben constituir las reservas técnicas de Siniestros (reportados y no reportados, de capitales vencidos y de rentas o beneficios de los asegurados pendientes de liquidación o pago); Matemáticas (sobre seguros de Vida o rentas), de riesgos en curso o de primas no devengadas y de Riesgos catastróficos.

2- El Patrimonio efectivo debe cubrir el patrimonio de solvencia que corresponde al requerimiento patrimonial destinado a soportar los riesgos técnicos que afectan a las empresas de seguros, provenientes, entre otros, de inadecuadas políticas de suscripción de riesgos, inapropiada utilización de bases técnicas o actuariales en el cálculo de primas, insuficiencia de reservas técnicas constituidas y deficiente cobertura de reaseguros.

3- Asimismo, la SBS establece que las compañías aseguradoras deben respaldar con sus inversiones el íntegro de sus reservas técnicas y su patrimonio mínimo de solvencia.

Sin embargo, en cuanto a las Reservas técnicas, la teoría de Riesgo cuyo objeto de estudio es la suficiencia de las primas para hacer frente a la siniestralidad, supone que la prima de riesgo representa el valor medio de la siniestralidad, y esta es la previsión que en la práctica debe controlarse, ya que si las primas son insuficientes se produce un endeudamiento progresivo. Aún suponiendo que las primas estén bien calculadas y sean suficientes, la siniestralidad real es contingente y variable dado su carácter aleatorio. Este riesgo de fluctuación justifica la necesidad de exigir al empresario de seguros una solvencia adicional a las reservas técnicas.

Otros riesgos que comprometen la estabilidad del asegurador son las menores rentabilidades de las esperadas de las inversiones financieras, los incrementos inesperados de los gastos de administración o la insolvencia de los reaseguradores.

Estas circunstancias, hacen imposible la determinación exacta de una prima que, con total seguridad, sea suficiente a la vez que viable desde el punto de vista mercantil o de explotación de un negocio. No obstante, aunque la SBS ha establecido una normatividad específica referente a los límites de inversión y la diversificación de instrumentos y emisores admitidos, los riesgos de inversión persisten, por lo que existe la probabilidad de que se presenten resultados que pongan en peligro la situación económica de las aseguradoras.

A pesar de todas las normas prudenciales existentes, no se puede garantizar con exactitud la estabilidad y la solvencia de las empresas aseguradoras, Como consecuencia de esta situación

se pueden adoptar mecanismos adicionales, entre ellos, el establecimiento de un Fondo de Garantía

3.3 Establecimiento del Fondo de Garantía para Aseguradoras que ofrecen pensiones

Si bien es cierto que todos los Ramos del Sector Asegurador son importantes, y se debería garantizar el cumplimiento de las obligaciones de las aseguradoras para todos los tomadores de seguros, considero significativo el caso de los pensionistas, debido a que en la gran mayoría de los casos, para aquellas personas que ya se jubilaron (pensiones de jubilación), que quedaron inválidas (pensiones de invalidez), donde falleció el sostén del hogar (pensiones de sobrevivencia), o aquellos que quedaron incapacitados al realizar una labor de riesgo o a sus beneficiarios (pensiones otorgadas por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo-SCTR) dichas pensiones son su sustento básico. Por lo tanto, el Sistema Asegurador no puede arriesgarse que ante la eventual ocurrencia de quiebra de una Empresa de Seguros que otorga pensiones, se ponga en duda la continuidad del pago de las mismas.

Lo que aquí se plantea es que el Fondo de Garantía se establezca primero para aquellas aseguradoras que pagan pensiones de Jubilación, Sobrevivencia, Invalidez, y pensiones pertenecientes al SCTR y que luego se extienda a los seguros de vida. Posteriormente, cuando se compruebe su adecuado funcionamiento, dicho sistema podría ser implementado también para el resto de aseguradoras que operan en el ramo de Seguros Generales, como una manera de fortalecer la seguridad y confianza en el Sistema Asegurador.

De acuerdo a la Ley General de Sistema Financiero y del Sistema de Seguros (Ley Orgánica de la SBS 26702), en el Título VII referido a Disolución y Liquidación, y en su Art.115 dice que, de quebrar una empresa de Seguros, la Superintendencia de Banca y Seguros establecerá que el Proceso de Liquidación o Rehabilitación, "...podrá consistir, igualmente, en la fusión u otra forma de recuperación empresarial".

Pero en un escenario negativo (cuya ocurrencia es factible) en el cual no hubiese ningún interesado en la compañía aseguradora quebrada, el tiempo empleado en implementar un mecanismo que encuentre una solución a dicha quiebra, (y donde probablemente se destinen recursos del Estado) sería demasiado prolongado para los pensionistas, lo que traería como resultado el cuestionamiento de la confianza en la industria aseguradora.

De acuerdo al contexto actual, el Estado Peruano, le encarga al Sector Privado el manejo de los fondos de pensiones (de jubilación, de sobrevivencia, de invalidez y los provenientes del SCTR) y los pensionistas confían en que es el sector privado (en este caso las empresas aseguradoras) quienes asumirán la responsabilidad del sistema en cuanto al puntual e invariable pago de sus pensiones.

Es por ello que, de generarse una situación en que las aseguradoras no pudieran solucionar el problema, y sin que el sector privado asuma su responsabilidad como tal, no sólo se vería perjudicado la Aseguradora en problemas y sus pensionistas, sino que se vería afectada la confianza del sistema Asegurador en general.

3.4 Participación en el Fondo de Garantía

Considerando que el propósito de un sistema de garantías es proporcionar una red de seguridad final para la protección del consumidor de productos de seguros (básicamente los tenedores de pólizas y los asegurados) y teniendo en cuenta que tal red de seguridad debe ser tan completa como sea posible, sería adecuado exigir que, en principio, todas las aseguradoras autorizadas que ofrecen pensiones pertenezcan a este sistema, el mismo que sería reconocido por el Estado Peruano y por la SBS. Por lo tanto, lo importante es la pertenencia obligatoria a dicho Sistema de cada empresa de seguros autorizada a llevar a cabo las líneas de negocio antes mencionadas y que son las que el Fondo debería cubrir, que son para el caso de nuestro estudio, las aseguradoras del ramo de vida que ofrecen pensiones de jubilación, sobrevivencia e invalidez, y pensiones pertenecientes al SCTR.

Actualmente, las empresas de Seguros que ofrecen dichas pensiones son: Pacífico Vida; Rímac Internacional; La Positiva Vida, Mapfre Perú Vida, Interseguros, Latina e Invita. Las mismas que de establecerse el Fondo de Garantías serían las llamadas a pertenecer en forma obligatoria.

3.5 Beneficios

Particularmente, considero que es uno de los puntos en los cuales debería existir un trabajo más minucioso previo al establecimiento de un Fondo de Garantía en el Perú. Debería evaluarse antes si el nivel de protección debe ser tal que las pensiones cubiertas materialmente por el Fondo de Garantía deberían pagarse completamente. Existe la

posibilidad de que un nivel demasiado alto de protección para los asegurados podría hacer un poco inviable la instauración del Fondo. Esta es un área en la que el sector de los seguros difiere perceptiblemente de los bancos o de las sociedades de inversión, por lo que reitero, exige un trabajo más minucioso.

En el país existe un seguro de depósitos con una limitación del derecho del depositante a un monto específico. En el caso de las aseguradoras, considero indispensable que el Fondo sea capaz de garantizar al menos un porcentaje de todas las pensiones antes descritas, y que el pago por parte del Fondo pueda realizarse hasta que la cartera sea transferida a una aseguradora solvente, o hasta que el organismo Supervisor encuentre la salida más adecuada.

Podrían establecerse alguno de los siguientes mecanismos:

1- El beneficio del Fondo establecido como un porcentaje de las pensiones. De esta manera, el aporte del Fondo de Garantía estaría determinado por la diferencia de las Reservas matemática y los Activos Disponibles de la aseguradora quebrada. Los Fondos de Garantía aportarían la diferencia para cubrir el porcentaje de las pensiones establecidas, hasta la venta o transferencia de la cartera.

2- El beneficio del Fondo establecido entre un rango de valores: como un porcentaje de las pensiones (para aquellos montos superiores al mínimo vital) y como el 100% de las pensiones (para aquellas pensiones que sean inferiores al mínimo vital establecido por ley), pues como es lógico, percibir pensiones inferiores al mínimo vital, es ya un problema para dichos asegurados, más aun lo sería otorgar sólo un porcentaje de dichas pensiones.

3.6 Plazos de intervención

El Fondo de Garantía al ser un mecanismo adicional a las normas prudenciales que rigen la actividad de seguros y que están normados por la SBS, tendría que presentar un procedimiento claro en cuanto a su intervención, el mismo que tendría que ser coherente con el funcionamiento de las otras capas de protección.

Considero que las soluciones adoptadas por los Fondos de Garantías de Depósitos para las entidades bancarias, pueden proporcionar un modelo. El Fondo de Garantía a implementar, podría intervenir en cuanto tenga lugar el primero de los acontecimientos siguientes:

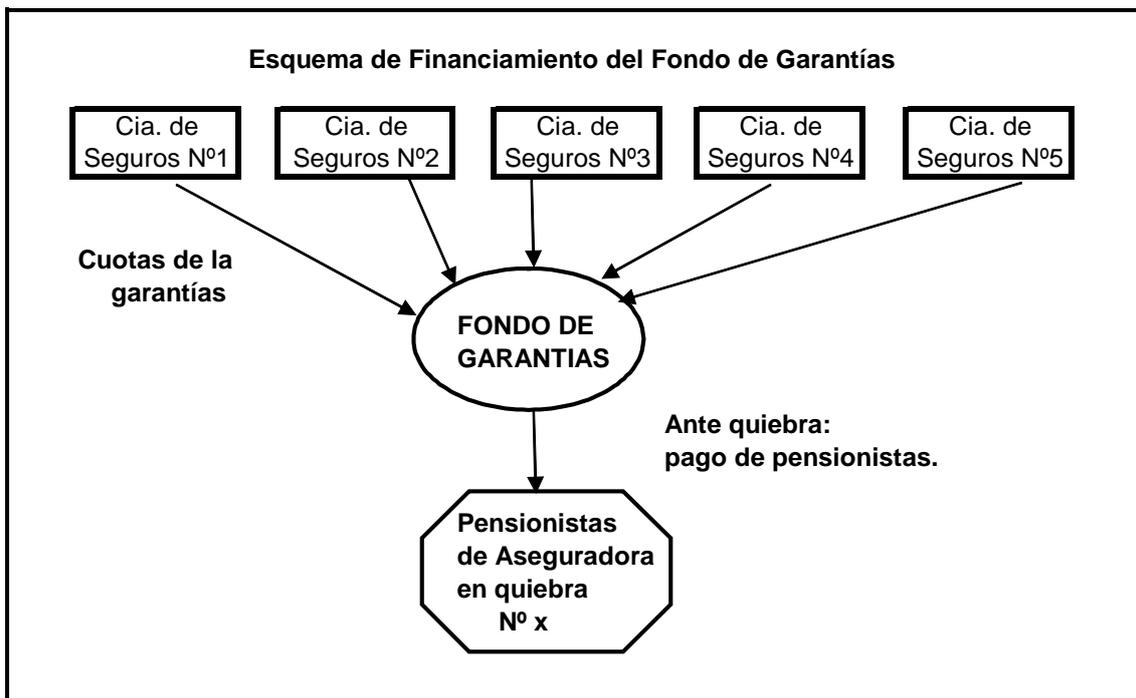
- a) Determinación por la autoridad competente (SBS) de que la aseguradora es incapaz de cumplir sus compromisos y que será incapaz de ello en el futuro.
- b) Una decisión judicial que suspenda la capacidad de los asegurados de formular una demanda contra ella.

3.7 Financiamiento

Todas las compañías de seguros de vida que ofrecen pensiones y que ya se mencionaron con anterioridad, serían las llamadas a pagar las primas del Fondo de Garantías. En ese sentido, se podría establecer, como un porcentaje de las reservas que las aseguradoras mencionadas realizan semestralmente (tomado del ejemplo colombiano, aunque podría establecerse otro período de pago como por ejemplo el trimestral). En este caso, se tomarían como base las llamadas reservas matemáticas, que son las que se efectúan en el ramo de Vida, que están destinadas a conseguir un equilibrio futuro entre primas y riesgos y que se calculan como la

diferencia entre el valor actuarial de las obligaciones futuras del asegurador y las del asegurado.

El esquema funcionaría como se detalla en el gráfico adjunto, donde cada una de las aseguradoras aportaría una cuota al fondo, el cual serviría para el pago de los pensionistas de la aseguradora que se declare en quiebra.



De esta manera la contribución que las aseguradoras realizarían al Fondo de Garantías estaría determinada por una tasa (existiendo dos alternativas: una misma tasa para todas las aseguradoras o una tasa diferencial dependiendo del nivel de riesgo de la aseguradora) multiplicado por un monto que estaría representado por el nivel de Reservas matemáticas que las aseguradoras realizan y que se reflejan al cierre de sus balances contables.

Después de analizar la experiencia de aquellos países donde ya se implementaron Fondos de

Garantía, se recomienda que la contribución al Fondo por parte de las Aseguradoras sea basada en el riesgo; es decir, que aquellas aseguradoras que posean factores de riesgo más altos que otras (por ejemplo, en cuanto a su situación financiera), paguen porcentajes mayores. De esta manera se estimularía a las Aseguradoras miembros del Fondo a mejorar su situación financiera.

CONCLUSIONES

A lo largo de la investigación no se encontraron análisis de impacto nacional ni estudios de costo-beneficio con respecto a la aplicación y el funcionamiento de los Fondos de Garantía. Se podría sugerir que estos mecanismos fueron creados como una reacción rápida a situaciones de emergencia y sin una evaluación de impacto completa. Sin embargo, es interesante notar que no todos los países que tienen un mecanismo de garantía adecuado han experimentado el cierre de una compañía de seguros antes. La razón en algunos países para instaurar estos mecanismos de garantía podría estar en que había una o varias "casi-pérdidas" de aseguradoras o que estos mercados estaban afectados por el cierre de una compañía de seguro extranjera.

Se ha podido apreciar, que las objeciones que se plantean en contra del establecimiento de Fondos de Garantía presentan una validez limitada, y por lo tanto no lo pueden descalificar. Tales objeciones se centran en algunos detalles del diseño del fondo que deberían ser evitados, o incluir algunos otros que los fortalezcan. Consecuentemente, el diseño adecuado del Fondo es posible. La evidencia empírica en otros países, como Estados Unidos y países de Europa prueba el funcionamiento de estos mecanismos de garantía.

Asimismo, el impacto total del Fondo de Garantía está relacionado con los impactos parciales a diferentes actores: el Fondo de garantía en sí, el Sistema Asegurador y los pensionistas. El

impacto sobre el Fondo de Garantía depende de varios aspectos, entre los que se podrían citar: el objetivo del fondo, su diseño y su manejo eficiente. Del mismo modo, el impacto del fondo tiene mucho que ver con el establecimiento de su credibilidad, la misma que se debe buscar desde su creación.

Finalmente, puede decirse que los Fondos de Garantía han demostrado tener en los países donde se han instaurado, un papel importante en cuanto a la transmisión de confianza al Sistema Asegurador en general. Sin embargo, para que estos fondos sean más efectivos, cabría preguntarse cuáles son las condiciones necesarias para que puedan desempeñarse satisfactoriamente y de esta manera convertirse en mecanismos más útiles para el desarrollo del Sistema Asegurador.

BIBLIOGRAFIA

1. Aspectos Legales de las garantías de Fondos de Pensiones (2001), Fondo de Garantías de Instituciones Financieras- Boletín Informativo, Bogotá-Colombia.
2. Criterios Generales de Solvencia ASSAL/CT/GES/02-1999 (1999)
3. El margen de solvencia de las entidades aseguradoras (2004), Joaquín Melgarejo Armada, Editorial MAPFRE, Fundación MAPFRE Estudios, Madrid, España.
4. Evolución en la regulación relativa al margen de solvencia en la empresa de seguros (1997), María Luz Martín, Revista española de Seguros, N° 90, Madrid, España.
5. European Commission (2001) Guarantee Schemes for policyholders in case of winding up of an insurance undertaking- MARKT/2061/01.
6. European Commission (2002) Insurance Guarantee Schemes: state of play and orientation of the future work (Discussion paper) - MARKT/2517/02.
7. European Commission (January 2003) Insurance Guarantee Schemes: Discussion paper for the 3rd meeting of the Working Group - MARKT/2538/02
8. European Commission (April 2003) Insurance Guarantee Schemes: Orientation Debate - MARKT/2504/03.
9. European Commission (June 2003) Insurance Guarantee Schemes: Working paper - MARKT/2525/03.
10. European Commission (April, September 2003) Questionnaire on Insurance guarantee schemes - MARKT/2528/03.
11. European Commission (March, October 2004, May 2005) Working paper on Insurance guarantee schemes - MARKT/2501/04 - MARKT/2513/04 - MARKT/2512/05.
12. European Commission (December 2005) Working paper on Insurance guarantee schemes – meeting of 1212.2005: Draft of the Commission proposal- MARKT/2534/05.
13. Facet BV (1995), “Different Types of Credit Guarantee Schemes”, Zeist, Facet BV, 1995
14. Fondos de Garantía–Proyecto Desarrollo del Sistema Financiero (2003), Alvaro Ruiz Navajas -FONDESIF. Santiago, Chile.
15. Solvency of Insurance Undertakings, Conference of Insurance Supervisory Authorities of the Member States of the European Union (1997)
16. Teoría del Riesgo y sus aplicaciones en la empresa aseguradora (1992), Luis La Torre, Editorial MAPFRE, Fundación MAPFRE, Madrid, España.