



Trabajo Investigación Doctorado en  
Economía Financiera, Actuarial y  
Matemática

*Ovidio Pilán Canorea*

*Mayo, 2006*

# Indice

## Introducción

### 1. Solvencia de las Entidades Aseguradoras.

#### 1.1 Introducción

#### 1.2 Regulación de la Solvencia Estática

#### 1.3 Regulación de la Solvencia Dinámica

##### 1.3.1 El margen de solvencia

##### 1.3.2 El Fondo de Garantía

#### 1.4 Cumplimiento de los requisitos de solvencia

### 2. Reforma de la Solvencia de las Entidades Aseguradoras

#### 2.1 Introducción

#### 2.2 Evolución legislativa Comunitaria

#### 2.3 Primera Etapa – Solvencia I

##### 2.3.1 Modificaciones introducidas por Solvencia I en el Margen de Solvencia

##### 2.3.2 Modificaciones introducidas por Solvencia I en el Fondo de Garantía

##### 2.3.3 Medidas de garantía de la solvencia futura

##### 2.3.4 Periodos transitorios de Solvencia I

##### 2.3.5 Limitaciones del modelo Solvencia I

#### 2.4 Segunda Etapa – Solvencia II

### 3. El proyecto Solvencia II

#### 3.1 Limitaciones del modelo actual. Origen de Solvencia II

#### 3.2 Fases del proyecto Solvencia II

##### 3.2.1 Primera Fase - Proyecto Solvencia II

##### 3.2.2 Estudios Generales de la Primera Fase (Inf. KPMG e Inf. Sharma)

##### 3.2.3 Principios orientadores/Objetivos de Solvencia II

##### 3.2.4 Sist. de control y evaluación de otros sectores económicos (Basilea II)

##### 3.2.5 Estudio de otros sistemas de solvencia

##### 3.2.6 Exposiciones de los Estados Miembros

##### 3.2.7 Exposiciones Grupos de trabajo Vida y No Vida

##### 3.2.8 Segunda Fase - Proyecto Solvencia II

#### 3.3 Pilar I de Solvencia II: Requerimientos de Capital

##### 3.3.1 Provisiones Técnicas

##### 3.3.2 Inversiones – Gestión de Activos y Pasivos

##### 3.3.3 Capital

### **3.4 Pilar II de Solvencia II: Revisión Supervisora**

3.4.1 Revisión de los Requisitos de Gestión

3.4.2 Revisión del Proceso de Supervisión

### **3.5 Pilar III de Solvencia II: Disciplina de Mercado**

### **3.6 Incidencia en Solvencia II de las Normas Contables**

3.6.1 Uso de la información contable por parte de los supervisores

### **3.7 Revisión Institucional: Planteamiento Lamfalussy**

3.7.1 Planteamiento Lamfalussy aplicado a los Seguros

### **3.8 Estudios de Impacto Cuantitativo (QIS)**

3.8.1 Test Preliminar – Preparatory Field Study (PFS)

3.8.2 Estudio de Impacto Cuantitativo 1 – QIS1

3.8.3 Estudio de Impacto Cuantitativo 2 – QIS2

### **3.9 Marco temporal para Solvencia II**

3.9.1 Actuación del CEIOPS en el Proyecto Solvencia II

## **Conclusión**

## **Anexos**

- **Anexo I: Informe KPMG “Metodologías de valoración de la posición financiera global de una Aseguradora desde la perspectiva de la supervisión prudencial”**
- **Anexo II: Sistemas Risk-Based Capital (RBC)**
- **Anexo III: Cuadro comparativo diferentes Sistemas Solvencia**
- **Anexo IV: Cuadro comparativo enfoques de cálculo del MCR**
- **Anexo V: Modelos Internos para el cálculo del SCR**
- **Anexo VI: Primera Ola de “Calls of Advice” de la Comisión al CEIOPS sobre Control Interno y Gestión de Riesgos**
- **Anexo VII: Comentarios del Groupe Consultatif a las respuestas del CEIOPS**
- **Anexo VIII: Síntesis sobre los aspectos sometidos a consulta al CEIOPS en la 3ª. Ola de “Calls of Advice”**

## **Bibliografía**

## Introducción

El presente documento trata de reflejar la evolución de los conceptos de control y supervisión de las entidades aseguradoras. Existen numerosas iniciativas a nivel regulatorio que apuestan por un cambio importante en la normativa de determinación de los niveles de capital y solvencia del sector asegurador. Este documento intenta reflejar estas iniciativas y los cambios actuales patentes en la normativa de Seguros Privados desde una perspectiva temporal.

El trabajo se estructura en torno a tres partes claramente diferenciadas que recogen esta perspectiva temporal: en una primera parte, bajo la denominación de *“Solvencia de las Entidades Aseguradoras”*, se estudia la regulación existente en materia de solvencia introducida por la Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y su Reglamento (RD. 2486/1998 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados); en la segunda parte, denominada *“Reforma de la Solvencia de las Entidades Aseguradoras”*, se recogen las novedades legislativas aprobadas que suponen la reforma de los requisitos exigidos por la anterior normativa en el marco del diseño comunitario de solvencia, llamado *Solvencia I*; para pasar, por último, el documento a terminar con la importante apuesta que a todos los niveles supone el macroproyecto europeo *Solvencia II* y que principalmente supone una apuesta por un cambio importante en la normativa de determinación del capital del sector asegurador.

En este documento se parte del modelo estático y simple, basado fundamentalmente en magnitudes contables desarrollado por la LOSSP y su Reglamento y modificado por *Solvencia I*, y se llegará en este documento, como en un futuro próximo a un modelo dinámico, basado en principios y escenarios como es el aquí comentado, *Solvencia II*. Como ya se ha introducido, dicha evolución implica un cambio no solo de método, sino esencialmente de filosofía, pasando de una concepción reglamentista y burocrática a una implicación, tanto de las entidades como de la Administración, en la gestión de los riesgos.

# 1. Solvencia de las Entidades Aseguradoras.

## 1.1 Introducción

Una de las características definitorias de la actividad aseguradora es la *solvencia*, entendida como aquel proceso por el cual una entidad aseguradora no sólo demuestra su capacidad presente de respuesta a factores de riesgo, sino también la futura; y no sólo frente a los riesgos puramente derivados de su actividad ( siniestros) sino frente a todos aquéllos a los que está sometida, desde la desviación de la siniestralidad hasta quebrantos derivados de una gestión deficiente.

Por todo ello, es necesario dotar de unas necesidades de solvencia a las entidades aseguradoras, pudiendo distinguir entre la existencia de necesidades de *solvencia estática* y *solvencia dinámica*. La primera, la *solvencia estática* hace referencia a la capacidad técnica y financiera para hacer frente en un determinado momento a los compromisos adquiridos, es decir, la solvencia estática implica que se efectúe un cálculo, cobertura e inversión en activos aptos en *provisiones técnicas* suficientes. Los requisitos de *solvencia dinámica* garantizan una relación proporcional entre el patrimonio propio no comprometido y la actividad desarrollada por la entidad aseguradora, garantizándose a través del *margen de solvencia* y el *fondo de garantía*.

El *margen de solvencia* es una garantía de solvencia que se fija en función del volumen de negocio, entendido éste como importe anual de primas o en función de la siniestralidad de un periodo y constituido por el patrimonio libre de todo compromiso previsible. El *fondo de garantía* trata de evitar que la solvencia de las entidades aseguradoras nunca sea inferior a unas determinadas cuantías, solucionando el problema que puede plantear la exigencia de un patrimonio propio no comprometido reducido para constituir el margen de solvencia de aseguradoras de pequeña dimensión.

## 1.2 Regulación de la Solvencia Estática

La solidez o solvencia es esa situación mediante la cual una empresa aseguradora garantiza en su contabilidad su capacidad de pago presente y futura. Las normas relativas a la solvencia y a las provisiones técnicas están destinadas a generar una constatación, a través de las cuentas de la compañía, de que ésta tiene "*reservados*" una serie de recursos económicos que le permiten hacer frente a sus obligaciones.

Las cautelas contables que una entidad aseguradora debe respetar son muchas y muy variadas. En este caso, se tratarán las provisiones técnicas. Reserva o provisión, en sentido general, quiere decir "*guarda o custodia que se hace de una cosa o prevención de ella para que sirva a su tiempo*".

Además de las reservas propiamente dichas (legal, estatutaria, voluntaria), que son comunes a cualquier tipo de entidades, y que forman parte de sus recursos propios, y de las provisiones o cantidades constituidas para hacer frente a deudas y compromisos con terceros, también similares a las de empresas de otros sectores, las entidades aseguradoras deben constituir unas provisiones específicas de su actividad, que

son las llamadas provisiones técnicas. Éstas se establecen para garantizar el cumplimiento de los compromisos contraído con los asegurados.

En la legislación española, las provisiones técnicas están reguladas en el artículo 16 de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados<sup>1</sup> (en adelante LOSSP), y en su correspondiente Reglamento de desarrollo, publicado por Real Decreto 2486/1998 (en adelante ROSSP), de 20 de noviembre (arts. 29 a 57), así como en las normas contables que regulan la actividad aseguradora.

Las provisiones técnicas deberán reflejar en el balance de las entidades aseguradoras el importe de las obligaciones asumidas que se derivan de los contratos de seguros y reaseguros; reflejan, por decirlo así, el dinero que está en juego después de que la compañía se haya comprometido a dar una serie de coberturas a una serie de clientes.

Se deberán constituir y mantener por un importe suficiente para garantizar, atendiendo a criterios prudentes y razonables, todas las obligaciones derivadas de los referidos contratos, así como para mantener la necesaria estabilidad de la entidad aseguradora frente a oscilaciones aleatorias o cíclicas de la siniestralidad o frente a posibles riesgos especiales. Sirven, pues, para demostrar también que si la siniestralidad real de un periodo se desvía de los patrones previstos con los datos anteriores, también se va a poder atender el pago de siniestros.

A tenor del contenido del Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados<sup>2</sup>, las entidades aseguradoras tienen la obligación de calcular y contabilizar las siguientes provisiones técnicas: de primas no consumidas; de riesgos en curso; de seguros de vida; de participación de beneficios y para extornos; de prestaciones; de estabilización; de seguro de decesos; del seguro de enfermedad; y, por último, de desviaciones en las operaciones de capitalización por sorteo.

Además de las anteriores provisiones, las entidades aseguradoras están obligadas a mantener otras tales como las correspondientes a créditos de dudoso cobro o a depreciación de valores mobiliarios. A continuación, pasan a definirse brevemente, al no ser objeto directo de este documento, serían:

*Provisión de Primas No Consumidas (art. 30 de ROSSP.)*

La provisión de primas no consumidas deberá estar constituida por la fracción de las primas devengadas en el ejercicio que deba imputarse al período comprendido entre la fecha del cierre y el término del periodo de cobertura.

Se trata de las primas que el asegurador debe conservar al fin del ejercicio, en la parte proporcional correspondiente al tiempo en que no haya corrido el riesgo en el propio ejercicio.

Las primas cobradas por el asegurador suelen abarcar el período correspondiente a una anualidad. Si esta anualidad coincidiese exactamente con la fecha de iniciación y fin del ejercicio económico de la entidad (1 de enero a 31 de diciembre), esta provisión no sería necesaria.

---

<sup>1</sup> Ley 30/1995 de 8 de Noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

<sup>2</sup> Artículo 29, apartado 2 de ROSSP.

Pero al existir pólizas de muy diversos vencimientos y haberse cobrado anticipadamente la prima de toda una anualidad, resulta que la entidad aseguradora tiene en su poder porciones de prima que, en 31 de diciembre hay que trasladar a la cuenta del siguiente año.

La provisión de primas no consumidas se calculará póliza a póliza, y la base de cálculo estará constituida por las primas de tarifa devengadas en el ejercicio deducido, en su caso, el recargo de seguridad.

Un ejemplo sencillo de esta provisión sería: si un asegurado tiene un seguro, por ejemplo del automóvil, de 365.000 pesetas, entonces, en el caso de que el seguro sea anual, podemos decir que su seguro cuesta 1.000 pesetas diarias. Si formalizó la póliza el 10 de enero del año, la compañía debe tener a 31 de diciembre de dicho año unas primas no consumidas de 10.000 pesetas, puesto que el periodo de cobertura aún no ha terminado (acaba el 10 de enero del año siguiente) y debe "*adjudicar*" a estos días la prima que le corresponde.

#### Provisión de Riesgos en Curso (art. 31 de ROSSP.)

La provisión de riesgos en curso complementará a la provisión de primas no consumidas en la medida en que su importe no sea suficiente para reflejar la valoración de todos los riesgos y gastos a cubrir por la entidad aseguradora que se correspondan con el periodo de cobertura no transcurrido a la fecha de cierre del ejercicio.

El importe de esta provisión debe calcularse al menos para cada ramo con arreglo a las normas contenidas en el artículo 31 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados

#### Provisión de Seguros de Vida (art. 32 de ROSSP)

La provisión de seguros de vida representa el valor de las obligaciones del asegurador neto de las obligaciones del tomador por razón de seguros sobre la vida a la fecha e cierre del ejercicio.

La provisión de seguros de vida comprende:

- En los seguros cuyo periodo de cobertura sea igual o inferior al año, la provisión de primas no consumidas, y en su caso, la provisión de riesgos en curso.
- En los demás seguros (la inmensa mayoría de los de vida), la provisión matemática.

#### Provisión Matemática (art. 32.b) de ROSSP)

La provisión matemática, que en ningún momento podrá ser negativa, se calculará como la diferencia entre el valor actual actuarial de las obligaciones futuras del asegurador y las del tomador o, en su caso, del asegurado.

Aunque este concepto pueda parecer complejo, resulta importante que el asegurado o el tomador de una póliza de vida lo conozcan y, en consecuencia, sepan de qué les está hablando una compañía cuando se refiere a su provisión matemática. La provisión matemática está definiendo el derecho consolidado del cliente, el ahorro que la entidad aseguradora gestiona a su favor.

En el mismo momento de constituirse un contrato de seguro de vida, cuando el cliente aún no ha pagado ni una peseta de prima, existe una equivalencia entre los compromisos del asegurador y el asegurado. Esto es, las cantidades que el cliente debe abonar, capitalizadas en el tiempo, son equivalentes a la prestación que en su día (cuando lo diga el contrato) va a pagar la aseguradora.

Es obvio que esta equivalencia se rompe en el momento en que el cliente paga su primera prima. En ese momento, las obligaciones del cliente son menores que las del asegurador pues, con el pago de esa primera prima, el cliente ya ha cumplido con una parte o con todo su compromiso. Por ello, la compañía de seguros debe establecer una reserva de cierto importe de dinero destinada a pagar la prestación futura a que viene obligado, reserva que equivale a la provisión matemática.

Los seguros de vida tienen dos garantías básicas: de fallecimiento (indemnizan la muerte del asegurado) o de ahorro-supervivencia (pagan si el asegurado alcanza determinada edad, por ejemplo la jubilación, sin haber muerto). En cada caso, la provisión matemática responde a realidades diferentes.

En el seguro de fallecimiento, para que exista provisión matemática es necesario que exista un seguro a plazo y que tenga prima nivelada. Esto es, que la cobertura de fallecimiento se otorgue durante más de un año y que, además, la prima, en lugar de responder cada anualidad al riesgo efectivo de muerte que tiene la persona según su edad, se distribuya uniformemente entre los años del seguro. Si la prima es nivelada, cuando el asegurado es más joven y tiene menos riesgo de morir paga más prima de la que le correspondería, y cuando tiene más edad la situación es la contraria. Dicho de otra forma, el seguro se diseña de tal forma que el cliente ahorra durante los años de su juventud para sostener el coste de su riesgo de fallecimiento cuando tenga más edad.

En este caso, la provisión matemática es la diferencia que existe entre el total de las primas ahorradas y la porción de prima consumida en el riesgo de fallecimiento de cada año, teniendo en cuenta la capitalización que se obtiene de este dinero tras invertirlo cada año.

La ciencia actuarial, en efecto, consiste en poner precio al riesgo asegurado; en este caso, el fallecimiento. El precio depende de la probabilidad de que el evento ocurra y esa probabilidad, en el caso del fallecimiento, tiende a ser mayor cuanto más edad se tiene. Pero siempre, a cualquier edad, existe una probabilidad, por mínima que sea; por eso se consume una parte de la prima en "sobrellevar" ese riesgo. Lo que ocurre es que en la prima nivelada hay unos años en los que deliberadamente se paga más prima que el valor del riesgo, y ese residuo alimenta la provisión matemática, el ahorro constituido a favor del cliente.

En el caso del seguro de ahorro por supervivencia, no existe prestación por fallecimiento, así que lo anteriormente descrito no es de aplicación. En este caso, la provisión matemática equivale a las cantidades que el cliente ya ha ahorrado (ingresado en primas) más la rentabilidad obtenida de invertir esas primas.

Por último, en los seguros mixtos (fallecimiento y ahorro), habrá que calcular ambas provisiones matemáticas y sumarlas.



Provisión para Participación en Beneficios (art. 38 de ROSSP)

Esta provisión recoge el importe de los beneficios devengados a favor de los tomadores, asegurados o beneficiarios y el de las primas que proceda restituir a los tomadores o asegurados, en su caso, en virtud del comportamiento experimentado por el riesgo asegurado, en tanto no hayan sido asignados individualmente a cada uno de aquéllos.

Provisión de Prestaciones (art. 39 de ROSSP)

La provisión de prestaciones representa el importe total de las obligaciones pendientes del asegurador derivadas de los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de cierre del ejercicio y será igual a la diferencia entre su coste total estimado o cierto y el conjunto de los importes ya pagados por razón de tales siniestros.

Dicho coste incluye los gastos tanto externos como internos de gestión y tramitación de los expedientes, cualquiera que sea su origen, producidos y por producir hasta la total liquidación y pago del siniestro.

La provisión de prestaciones esta integrada por:

a ) *Provisión de prestaciones pendientes de liquidación o pago (art. 40 de ROSSP).* Incluye el importe de todos aquellos siniestros ocurridos antes del cierre del ejercicio y declarados hasta el 31 de enero del año siguiente, o hasta treinta días antes de la formulación de las cuentas anuales, si esta fecha fuera anterior, formando parte de la misma los gastos de carácter externo inherentes a la liquidación de siniestros y, en su caso, los intereses de demora y las penalizaciones legalmente establecidas en las que haya incurrido la entidad.

Son, pues, las cantidades que han de conservarse para atender al pago de los siniestros pendientes de liquidación o de pago en el momento de finalizar el ejercicio. El cálculo de la provisión para siniestros o prestaciones pendientes de liquidación o de pago, se debe efectuar separadamente por años de ocurrencia de los siniestros y para cada modalidad de seguro.

En el ramo de vida, esta provisión incluirá los capitales, rentas o pensiones vencidos, gastos pendientes de pago derivados de tales prestaciones, así como las participaciones en beneficios que hayan de hacerse efectivas.

En los ramos no vida la provisión estará constituida por:

- El importe definitivo de los siniestros de tramitación terminada, más el de los gastos originados por la misma, pendientes solamente de pago.
- El importe presunto de los siniestros de tramitación en curso o aún no iniciada en la fecha de cierre del ejercicio, incluidos los gastos que su liquidación vaya a dar lugar.

Las provisiones para siniestros o prestaciones pendientes de liquidación o pago incluyen además los importes estimados o definitivos de todos aquellos siniestros que habiendo ocurrido en el ejercicio que se cierra, hayan sido comunicados con posterioridad a la terminación de dicho período, pero antes de ejecutarse el cierre de las cuentas.

*b) Provisión de siniestros pendientes de declaración (art. 41 de ROSSP).* La provisión de siniestros pendiente de declaración deberá recoger el importe estimado de los siniestros ocurridos antes del cierre del ejercicio y no incluidos en la provisión de prestaciones pendientes de liquidación o pago.

Las entidades aseguradoras tienen la obligación contable de asignar los siniestros al año de su ocurrencia. Normalmente, la mayoría de los siniestros que abren los aseguradores han ocurrido hace unos pocos días, por lo que el siniestro es abierto en el mismo año de ocurrencia. En este caso no se plantearía ningún problema, puesto que el siniestro es asignado al año en curso.

El problema surge cuando la Entidad aseguradora cierra los libros contables a final de año y éstos deben contener los siniestros del año, siendo probable que exista un siniestro cuya comunicación está en camino, por lo tanto no se podrá conocer en el momento de realizar el cierre contable y estos siniestros quedarán sin imputarse en el año y sin sus correspondientes provisiones.

Es por esta razón que, aunque no se conozcan la cuantía de los siniestros ocurridos y no comunicados, es necesario crear una provisión que reserve una determinada cantidad para todos estos siniestros ocurridos y no comunicados.

Esta provisión se conoce por las iniciales IBNR, que corresponden a la iniciales del término inglés "Incurred but not reported", "ocurrido pero no comunicado".

La provisión se dota por el importe estimado, de acuerdo con la experiencia de la entidad, de los siniestros ocurridos en cada ejercicio y que no han sido declarados antes del cierre de las cuentas.

*c) Provisión de gastos internos de liquidación de siniestros.* Esta provisión deberá dotarse por el importe suficiente para afrontar los gastos internos de la entidad necesarios para la total finalización de los siniestros que han de incluirse en la provisión de prestaciones tanto del seguro directo como del reaseguro aceptado.

#### *Provisión de Estabilización (art. 45 de ROSSP)*

La provisión de estabilización tiene como finalidad alcanzar la estabilidad técnica de cada ramo o riesgo. Se calcula y dota en aquellos riesgos que por su carácter especial, nivel de incertidumbre o falta de experiencia así lo requieran, y se integrará por el importe necesario para hacer frente a las desviaciones aleatorias desfavorables de la siniestralidad.

#### *Provisión del Seguro de Decesos (art. 46 de ROSSP)*

Las entidades que operen en el ramo de Decesos tienen que constituir la provisión del seguro de decesos atendiendo al planteamiento actuarial de la operación, si bien el tiempo de interés técnico a utilizar será, en todo caso, el que se determina en el apartado 1 del artículo 33 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados.

### Provisión del Seguro de Enfermedad (art. 47 de ROSSP)

Cuando en el seguro de enfermedad, incluidas las coberturas de asistencia sanitaria, se utilicen bases técnicas, esta provisión, que deberá representar el valor de las obligaciones del asegurador por razón de tales seguros a la fecha de cierre del ejercicio neto de las del tomador, se calcula utilizando técnica análoga a la del seguro de vida.

### Provisión de Desviaciones en las Operaciones de Capitalización por Sorteo (art. 48 de ROSSP)

Esta provisión se constituye para hacer frente a las desviaciones que tengan su origen en los sorteos con que se relacionen los sistemas de premios o amortización anticipada que adopten las entidades, y se integra por la parte de las cuotas destinada a atender dichas desviaciones que no hayan sido consumidas durante el ejercicio. Las desviaciones que eventualmente se produzcan entre la amortización real y la prevista en las respectivas bases de cálculo se afectan a esta provisión, sin que su importe pueda ser negativo.

Por tanto, las aseguradoras han de constituir provisiones suficientes para los riesgos que asuman que deberán estar cubiertos por activos de inversión que habrán de gozar de niveles óptimos de seguridad, diversificando las colocaciones y aplicando estrictos criterios de calidad de los mismos. Es decir, reglamentariamente se determinan los activos aptos para la cobertura de las provisiones técnicas (art. 50 de ROSSP.), en qué porcentajes máximos de las mismas que puedan estar invertidos en cada tipo de estos activos (art. 53 de ROSSP.), las demás condiciones que deban reunir dichas inversiones, así como los criterios de valoración de las mismas y las normas y límites para el cumplimiento del principio de congruencia monetaria (art. 55 de ROSSP.). Teniendo en cuenta los activos representativos de las provisiones técnicas, el tipo de operaciones efectuadas por la entidad aseguradora a fin de garantizar la seguridad, el rendimiento y la liquidez de las inversiones de la entidad, con una adecuada distribución diversificada de dichas inversiones.

## **1.3 Regulación de la Solvencia Dinámica**

Con anterioridad a las modificaciones introducidas<sup>3</sup>, y hasta 31 de Diciembre de 2006, la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados<sup>4</sup> (en adelante LOSSP) establecía en la forma como a continuación se verá, las diversas medidas y garantías financieras, entre las que se encuentran las anteriormente denominadas como *solvencia dinámica*, esto es, disponer del margen de solvencia y del fondo de garantía, como condiciones para el ejercicio de la actividad aseguradora.

---

<sup>3</sup> Las modificaciones que se mencionan se tratarán más ampliamente en puntos sucesivos. Principalmente, se hace referencia a la Ley 34/2003 de Modificación y Adaptación a la Normativa Comunitaria de la Legislación de Seguros Privados y al Real Decreto 297/2004 por el que se modifica el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

<sup>4</sup> Ley 30/1995 de 8 de noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. BOE núm. 268 de 9 de noviembre.

### 1.3.1 El Margen de Solvencia

El margen de solvencia se regula en el artículo 17 de LOSSP y, también inicialmente, en los artículos 58 a 62 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados<sup>5</sup> (en adelante ROSSP.) donde se indica que las entidades aseguradoras deberán disponer en todo momento, como margen de solvencia, de un *patrimonio libre de todo compromiso previsible* y con deducción de los elementos inmateriales suficiente respecto al conjunto de sus actividades.

De acuerdo con lo anterior, reglamentariamente (art. 59 ROSSP.) se determina la cuantía y los elementos constitutivos del patrimonio propio no comprometido a los efectos del margen de solvencia exigible y que comprendían principalmente las siguientes partidas que suman en el cómputo de patrimonio:

- a) *El capital social desembolsado excluida la parte del mismo correspondiente a las acciones sin voto, o el fondo mutual.*
- b) *La mitad de la parte de capital social suscrito pendiente de desembolso, excluida la parte del mismo correspondiente a las acciones sin voto.*
- c) *La reserva de revalorización, la prima de emisión y otras reservas patrimoniales excluyendo aquéllas reservas que se constituyan en cumplimiento de lo dispuesto por el texto refundido de la Ley de Sociedades Anónimas<sup>6</sup> y el importe de las acciones propias.*
- d) *El remanente y las aportaciones no reintegrables de socios que figuren en el pasivo del Balance.*
- e) *La parte del saldo acreedor de la cuenta de pérdidas y ganancias que se destine a incrementar los fondos propios de la entidad.*
- f) *Las plusvalías resultantes de la infravaloración de bienes y derechos aptos para la cobertura de provisiones técnicas y de la sobrevaloración de elementos de pasivo; así como, las plusvalías de activos no aptos para la cobertura de provisiones técnicas siempre que se justifique su importe ante la DGS. En ambos casos, previa deducción de todos los gastos que pudieran incidir en el importe final de la plusvalía.*
- g) *Las comisiones descontadas técnicamente pendientes de amortización con el límite del 3,5 por 100 de la diferencia entre el capital asegurado y la provisión matemática, deducido el importe de las comisiones descontadas activadas.*

Los sumandos de las siguientes partidas no podían exceder del 50 por 100 del patrimonio propio no comprometido evaluado computando las partidas anteriores y deducidos los elementos inmateriales más abajo indicados:

- h) *El 50 por 100 de la derrama pasiva de Mutuas y Cooperativas de Seguros cuando sea exigible a los mutualistas o cooperativistas con el límite del 50 por 100 de las primas netas de anulaciones del seguro directo.*
- i) *El 50 por ciento de los beneficios futuros, referidos exclusivamente al ramo de vida, hallados como media aritmética de los resultados de la cuenta técnica obtenidos en el ramo durante los últimos 5 años multiplicada por el factor que represente la duración residual media de los contratos, sin que*

---

<sup>5</sup> RD. 2486/1998 de 20 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, BOE núm. 282 de 25 de noviembre.

<sup>6</sup> Artículos 79, norma 3.<sup>a</sup> y 80.1 del texto refundido de la Ley de Sociedades Anónimas.

*dicho factor pueda ser superior a 10 o, en caso de no poder justificar la duración residual media de los contratos, el factor será igual a 5.*

- j) *El capital social desembolsado correspondiente a las acciones sin voto más la mitad del pendiente de desembolso.*

Las siguientes partidas recogían los *fondos efectivamente desembolsados de financiaciones subordinadas* con acuerdo vinculante con los acreedores por el que se situaban a efectos de la prelación de créditos por detrás de todos los acreedores comunes, distinguiéndose entre las de duración determinada de las de duración indeterminada, aunque sometidas a un límite conjunto del 50 por 100 del margen de solvencia, siempre que cumplieran:

- *Financiaciones subordinadas de duración determinada:* si el rescate, reembolso o amortización anticipada afectaba la solvencia de la entidad no podían contener estas cláusulas. Estas financiaciones subordinadas tenían un plazo inicial como mínimo de 5 años, aunque no se hubiera fijado la fecha de su vencimiento, la retirada total o parcial debía cumplir con este plazo. En uno u otro caso, cuando el plazo remanente era de estos 5 años, a efectos de su cómputo como patrimonio propio se reducía en un 20 por 100 anual hasta un plazo menor a un año en el que dejaba de computar.

Las financiaciones subordinadas de duración determinada no podían computarse por un importe superior al 25 por 100 del margen de solvencia.

- *Financiaciones subordinadas de duración indeterminada:* siempre que no fueran reembolsables a iniciativa del acreedor o sin acuerdo previo de la DGS. Recogían la posibilidad de diferir por la entidad de seguros el pago de los intereses, además de que la deuda y los intereses pendientes de pago podían aplicarse a absorber las pérdidas de la entidad sin necesidad de proceder a su disolución.

Los elementos inmateriales a deducir del patrimonio propio no comprometido en el cálculo del margen de solvencia eran:

- *Elementos que carezcan de valor de realización o que, por su falta de permanencia, podían fundadamente presumirse que no se ajustaban a los fines de la legislación de seguros.*
- *Los gastos de establecimiento, constitución, ampliación de capital y formalización de deudas que figurasen en el activo del balance.*
- *El saldo deudor de la cuenta de pérdidas y ganancias.*
- *Los resultados negativos de ejercicios anteriores.*
- *Las minusvalías resultantes de la sobrevaloración de los elementos de activo y de la infravaloración de elementos de pasivo, que no fuesen imputados a resultados; además, se incluían las obligaciones, provisiones o deudas que pudiesen no haberse contabilizado en virtud de alguna disposición legal o reglamentaria.*

Para evaluar la suficiencia del margen de solvencia constituido por el patrimonio libre de todo compromiso, el ROSSP en sus artículos 61 y 62 determinaba el cálculo de su *cuantía mínima* para los seguros distintos del seguro de vida y en los seguros de vida, respectivamente. De esta forma:

### Cuantía mínima del margen de solvencia en los seguros distintos del seguro de vida

La cuantía mínima del margen de solvencia en los seguros distintos del seguro de vida se determinaba, bien en función del importe anual de las primas, bien en función de la siniestralidad de un periodo de referencia que partía desde los tres últimos ejercicios sociales dependiendo de la clase de riesgos que cubriese la entidad.

El importe mínimo del margen de solvencia era igual al que resultase más elevado de los obtenidos por los dos procedimientos, en función de las primas o en función de la siniestralidad.

En función de las primas, entendidas éstas como *primas del ejercicio devengadas por el seguro directo netas de anulaciones y extornos más las primas aceptadas del reaseguro en el mismo ejercicio*, la cuantía mínima del margen de solvencia por este procedimiento se determinaba de la forma siguiente:

- a) *Hasta 10 millones de euros de primas se aplicaba el 18 por ciento (A). Al exceso de primas, si lo había, se le aplicaba el 16 por ciento (B), sumándose ambos resultados.*
- b) *A la cuantía obtenida, suma de los dos resultados anteriores se le aplicaba un coeficiente corrector (C), esto es, se multiplicaba la cuantía obtenida por la relación existente en el ejercicio que se contemplaba entre el importe de la siniestralidad neta de reaseguro cedido y retrocedido, y el importe bruto de dicha siniestralidad, sin que esta relación pudiera, en ningún caso, ser inferior al 50 por 100.*

El resultado de este producto era la *cuantía mínima del margen de solvencia en función de las primas*, todavía no se podía afirmar que ésta fuese a ser la cuantía mínima del margen de solvencia exigible, para ello, se debía calcular la *cuantía mínima del margen de solvencia en función de la siniestralidad*. Esquemáticamente, se resumía este procedimiento:

#### *Cuantía Mínima Margen de Solvencia Seguros No Vida - Primas*

$$\begin{cases} A = (\text{Primas hasta 10 mill. euros}) \cdot 0,18 \\ B = (\text{Primas} - 10.000.000 \text{ €}) \cdot 0,16 \end{cases}$$
$$\text{Coef. Corrector Reaseg. (C)} = \frac{\text{Siniestralidad Neta Reaseg. Cedido / Retroc. Ejercicio}}{\text{Siniestralidad Bruta Ejercicio}} \leq 0,50$$
$$\text{Cuantía Mín. Primas} = (A + B) \cdot C$$

Para determinar la cuantía del margen de solvencia *en función del importe de los siniestros*, como importe de los siniestros se tomaba la suma de:

- *El importe de los siniestros pagados en todos los ejercicios que se contemplase dependiendo de los riesgos que cubría la entidad aseguradora, sin deducción por reaseguro cedido ni retrocedido;*
- *Los siniestros pagados por aceptaciones en reaseguro;*

- Las provisiones de siniestros pendientes por seguro directo y reaseguro aceptado constituidas al cierre del ejercicio que se contemplaba.

Al importe de los siniestros calculado como suma de las partidas anteriores se restaba:

- El importe de los recobros por siniestros efectuados en los periodos que se contemplaban;
- El importe de las provisiones de siniestros pendientes constituidas al cierre del ejercicio anterior al periodo contemplado tanto por seguro directo como por reaseguro aceptado.

Este resultado, el importe de los siniestros netos periodificados al periodo que se contemplaba o *siniestralidad neta del periodo*, se dividía entre el número de ejercicios sociales que incluía el periodo de referencia, obteniéndose la *siniestralidad media del periodo de referencia*. Para obtener la cuantía mínima del margen de solvencia por este procedimiento, se le aplicaba a la siniestralidad media:

- Hasta el límite de 7 millones de euros, se aplicaba el 26 por ciento (A); al exceso, si lo había, se aplicaba el 23 por 100 (B), sumándose ambos resultados;
- Finalmente, para obtener la cuantía mínima del margen de solvencia en función los siniestros, el resultado obtenido de la suma anterior se multiplicaba por la relación existente en el ejercicio que se contemplaba entre el importe de la siniestralidad neta de reaseguro cedido y retrocedido y el importe bruto de dicha siniestralidad (C), sin que esta relación pudiese, en ningún caso, ser inferior al 50 por 100.

Esquemáticamente, este cálculo se resumiría como:

*Cuantía Mínima Margen de Solvencia Seguros No Vida - Siniestros*

$$\begin{cases} A = (\text{Siniestralidad media hasta 7 mill. euros}) \cdot 0,26 \\ B = (\text{Siniestralidad media} - 7.000.000 \text{ €}) \cdot 0,23 \end{cases}$$

$$\text{Coef. Corrector Reaseg. (C)} = \frac{\text{Siniestralidad Neta Reaseg. Cedido} / \text{Retroc. Ejercicio}}{\text{Siniestralidad Bruta Ejercicio}} \leq 0,50$$

$$\text{Cuantía Mín. Siniestros} = (A + B) \cdot C$$

Una vez obtenidas las cuantías mínimas del margen de solvencia en función del importe anual de primas y en función de la siniestralidad media de un periodo de referencia, tal como establecía inicialmente, el artículo 61 del ROSSP, *el importe mínimo del margen de solvencia en los seguros distintos del seguro de vida era igual al que resultaba más elevado de los obtenidos por los procedimientos citados.*

### Cuantía mínima del margen de solvencia en los seguros de vida

Para el ramo de vida, la cuantía mínima del margen de solvencia era la suma de los importes que resultaban de (art. 62 ROSSP.):

- a) *El 4 por 100 del importe de las provisiones de seguros de vida por seguro directo, sin deducir el reaseguro cedido y por reaseguro aceptado, por la relación que existiera, en el ejercicio que se contemplaba, entre el importe de las provisiones de seguros de vida, deducidas las correspondientes al reaseguro cedido y retrocedido, y el importe bruto de las mismas, sin que esta relación pudiera ser, en ningún caso, inferior al 85 por 100.*

Para los casos en que el tomador asumía el riesgo de inversión, es decir, seguros de vida vinculados a la evolución de activos específicamente afectos o de índices o activos que se hubieran fijado como referencia siempre que la entidad aseguradora no asumiera ningún riesgo de inversión, si la duración residual del contrato y el importe destinado a cubrir los gastos de gestión previstos en el contrato se fijaban para un periodo superior a 5 años, el anterior 4% del importe de las provisiones de vida se reducía al 1%, siendo nulo para operaciones a plazos inferiores (0% para duración residual inferior a 5 años).

- b) *Para los contratos cuyos capitales en riesgo eran positivos se multiplicaba el 0,3 por 100 de los capitales en riesgo, sin deducir reaseguro cedido ni retrocedido, por la relación existente, en el ejercicio que se contemplaba, entre los capitales en riesgo deducido el reaseguro cedido y retrocedido y el importe bruto de dichos capitales, sin que esta relación pudiera ser, en ningún caso, inferior al 50 por 100.*

En los seguros temporales para caso de muerte de duración residual máxima de 3 años, la anterior fracción del 0,3% era del 0,1%; siendo del 0,15% para los de duración residual superior a 3 años y que no sobrepasaran los 5 años.

- c) *En los seguros complementarios a los de vida, la cuantía mínima del margen de solvencia se determinaba del mismo modo que para los seguros no vida.*
- d) *Cuando la entidad aseguradora asumía riesgos para caso de muerte a la suma de los importes que resultaban de los párrafos a) y b) que establecía el artículo 62 del ROSSP, se le sumaba el 0,3 por 100 del importe que resultara del párrafo b), capitales en riesgo.*
- e) *Para operaciones de capitalización que no llevaran implícita la cobertura de ningún riesgo inherente a la vida humana, la cuantía mínima del margen de solvencia era del 4 por 100 del importe de las provisiones de seguro de vida constituidas.*

De forma esquemática, la cuantía mínima del margen de solvencia para el ramo de vida, en general, se obtenía como:



### *Cuantía Mínima Margen de Solvencia Seguros Vida*

$$\begin{cases}
 A = 0,04 \cdot (\text{Prov. Seg. Vida Seg. Directo y Reaseg. Aceptado}) \cdot C_1 \\
 \text{donde } C_1 = \frac{\text{Prov. Seg. Vida Neta Reaseg. Ced. / Retroc.}}{\text{Prov. Seg. Vida Brutas}} \leq 0,85 \\
 B = 0,003 \cdot (\text{Cap. Riesgo Positivo con Reaseg. Cedido y Retroc.}) \cdot C_2 \\
 \text{donde } C_2 = \frac{\text{Capitales Riesgo Netos Reaseg. Ced. / Retroc.}}{\text{Capitales Riesgo Brutos}} \leq 0,50
 \end{cases}$$

*Cuantía Mín. Margen Solvencia Vida = A + B*

### **1.3.2 El Fondo de Garantía**

La tercera parte de la cuantía mínima del margen de solvencia constituía el *fondo de garantía* que no podía ser inferior en ningún caso a determinadas cuantías dependiendo del ramo en el que operase la entidad aseguradora. Los límites mínimos del fondo de garantía, de acuerdo con el artículo 18 de LOSSP, eran:

#### *Límites Mínimos del Fondo de Garantía por Ramos/Actividad*

Ramo / Actividad	Límite Mín. Fondo Garantía
<i>Vida o Reaseguro exclusivamente</i>	<i>800.000 euros</i>
<i>Caución, Crédito y cualquiera de Resp. Civil</i>	<i>400.000 euros</i>
<i>Otros Daños en los Bienes, Defensa Jurídica y Decesos</i>	<i>200.000 euros</i>
<i>Ramos restantes</i>	<i>300.000 euros</i>

Existían dos excepciones a los límites anteriores:

- Para entidades que operaban en el ramo de crédito, el fondo de garantía para entidades con un volumen anual de primas para cada uno de los tres últimos ejercicios que superase los 2,5 millones de euros o con primas emitidas en este ramo por una entidad que superase el 4% del total de primas emitidas por la entidad, *el fondo de garantía no podía ser inferior a 1,4 millones de euros.*
- Para las *mutuas con régimen de derrama pasiva y las cooperativas de seguros*, *el fondo de garantía mínimo era de tres cuartas partes del exigido para las restantes entidades de su clase*, estando *exentas de este mínimo* las mutuas con este mismo régimen con recaudación anual de primas o cuotas que no excedieran de 300.000 euros si operaban en los ramos de vida, responsabilidad civil, crédito o caución y de 750.000 euros para las que operaban en los demás ramos.

Reglamentariamente, el artículo 63 del ROSSP determinaba la composición de los elementos del patrimonio propio no comprometido a efectos de constituir el 50 por 100 del fondo de garantía y, en todo caso, los anteriores límites mínimos. No computaba para constituir estos límites:

- *Las plusvalías resultantes de la infravaloración de bienes y derechos aptos para la cobertura de provisiones técnicas y plusvalías por sobrevaloración de elementos de pasivo.*
- *El 50 por 100 de la derrama pasiva de Mutuas y Cooperativas de Seguros exigible a los mutualistas o cooperativistas.*
- *El 50 por ciento de los beneficios futuros del ramo de vida.*

## 1.4 Cumplimiento de los requisitos de solvencia

Como se verá más adelante, pese a la revisiones sobre el margen de solvencia y el fondo de garantía, al igual que la cobertura de las provisiones técnicas, el cumplimiento de la disposición en todo momento del margen de solvencia y del fondo de garantía son condiciones exigibles para el acceso a la actividad aseguradora<sup>7</sup> y durante su ejercicio<sup>8</sup>, además de requisito previo ante cualquier modificación de la actividad aseguradora habitual como pudiera ser: extensión de actividad a otros ramos, ejercicio de la actividad en un territorio de ámbito superior<sup>9</sup>, cesión de cartera<sup>10</sup>, etc.

Las normas específicas del ROSSP también establecen para las entidades aseguradoras obligaciones contables en materia de estado de cobertura de provisiones técnicas, del margen de solvencia y del fondo de garantía incluyendo sus elementos integrantes: en primer lugar, como *parte de la documentación a incluir en la información estadístico-contable referida al ejercicio económico (anual) o trimestral* (art. 66 de ROSSP.); y, en segundo lugar, el artículo 65 de ROSSP dispone que las entidades de seguros también deberán llevar un *registro contable de estados de cobertura de provisiones técnicas y de margen de solvencia*, conteniendo todos los datos necesarios para su cálculo y con al menos una periodicidad de elaboración trimestral. En ambos casos, para entidades aseguradoras autorizadas en el ramo de vida y en ramos no vida, existe el deber de llevar la contabilidad de forma separada para ambos tipos de actividad y elaborar por separado estos estados<sup>11</sup>.

Por último, el incumplimiento de las exigencias de solvencia por parte de una entidad aseguradora conlleva las siguientes consecuencias atendiendo a su gravedad:

- *Limitación de distribución de excedentes y de actividades (art. 19 LOSSP.).* Las entidades aseguradoras que no tengan totalmente cubiertas sus provisiones técnicas o cuyo margen de solvencia o fondo de garantía no alcance el mínimo legal no podrán distribuir dividendos o

---

<sup>7</sup> El art. 12 de LOSSP relativo al “Programa de Actividades” establece como un requisito de éste: “...las provisiones relativas a los medios financieros destinados a la cobertura de los compromisos y del margen de solvencia ...”. Ver también, art. 24 apart. d) de ROSSP.

<sup>8</sup> Art. 6.2, apartado d) de LOSSP.

<sup>9</sup> Art. 6.3, apartado a) de LOSSP.

<sup>10</sup> Art. 22, apartado b) de LOSSP. y art. 70, apart. e) de ROSSP.

<sup>11</sup> Art. 66.2 párrafo 2º de ROSSP.

derramas, ni ampliar su actividad a otros ramos de seguro, ni su ámbito territorial, ni extender su actividad en régimen de derecho de establecimiento ni de libertad de prestación de servicios, ni finalmente, ampliar su red comercial.

- *Se considera infracción de normas de ordenación y supervisión de los seguros privados leve el defecto en el cálculo o la insuficiencia de las inversiones para cobertura de las provisiones técnicas en cuantía inferior al 5 por 100 (art. 40.5 a) de LOSSP.).* Por la comisión de esta infracción leve se impone a la entidad aseguradora la sanción de multa, pudiendo alcanzar hasta el importe de 30.000 euros, o la amonestación privada (art. 41.3 de LOSSP.)
- *Se considera infracción de normas de ordenación y supervisión de los seguros privados grave: el defecto en el margen de solvencia en cuantía inferior al 5 por 100 del importe correspondiente (art. 40.4 c) de LOSSP.) y/o el defecto en el cálculo o la insuficiencia de las inversiones para cobertura de provisiones técnicas en cuantía superior al 5 por 100, pero inferior al 10 por 100 (art. 40.4 d) de LOSSP.).* La sanción administrativa a imponer por la comisión de esta infracción grave podría ser: suspensión de la autorización administrativa para operar en uno o varios ramos en un periodo de hasta cinco años; dar publicidad de la conducta constitutiva de la infracción; y/o multa por importe desde 30.000 hasta 150.000 euros (art. 41.2 de LOSSP.).
- *Se considera infracción de normas de ordenación y supervisión de los seguros privados muy grave: el defecto en el margen de solvencia en cuantía superior al 5 por 100 del importe correspondiente y cualquier insuficiencia en el fondo de garantía (art. 40.3 c) de LOSSP.) y/o el defecto en el cálculo o la insuficiencia de las inversiones para cobertura de las provisiones técnicas en cuantía superior al 10 por 100 (art. 40.3 d) de LOSSP.).* Por la comisión de esta infracción se podría imponer a la entidad aseguradora las siguientes sanciones: revocación de la autorización administrativa; suspensión de la autorización administrativa para operar en uno o varios ramos en los que esté autorizada la entidad aseguradora por un periodo no superior a 10 años ni inferior a 5; dar publicidad a la conducta constitutiva de la infracción muy grave; y/o por último, multa por importe de hasta el 1% de sus fondos propios o desde 150.000 hasta 300.000 euros si el anterior porcentaje fuera inferior a 150.000 euros (art. 41.1 de LOSSP.).
- Por último, la DGS podrá adoptar *medidas de control especial* cuando una entidad aseguradora se halle en alguna de estas dos situaciones: *insuficiencia del margen de solvencia y/o que el margen de solvencia no alcance el fondo de garantía mínimo (art. 39.1 b) y c) de LOSSP.).*

Estas medidas de control especial se imponen ante la anomalía patrimonial que supone el incumplimiento de las exigencias de solvencia con la finalidad de protección de los asegurados y subsidiariamente de protección de la entidad. Las medidas de control especial son independientes de cualquier otra del sistema sancionador, pueden ser previas, coetáneas o posteriores a las anteriores, por lo que, además, de la posibilidad de imposición de alguna de las sanciones de los supuestos anteriores se pueden adoptar: como medidas generales, *prohibir la disposición de bienes de la entidad; adopción de un plan de saneamiento o que se someta a un plan de financiación a corto plazo.* Además, junto a estas medidas generales se pueden adoptar otras medidas para preservar los intereses de los asegurados a su vez: *suspender la contratación de nuevos contratos, prohibir que se aprueben nuevos contratos, prohibir distribuir dividendos, prohibir derramas en las*

*mutuas, prohibir el ejercicio en el extranjero de la actividad aseguradora; exigir un plan de rehabilitación y convocar a los órganos de la entidad e incluso llegar a sustituir a los administradores.*

## **2. Reforma de la Solvencia de las Entidades Aseguradoras**

### **2.1 Introducción.**

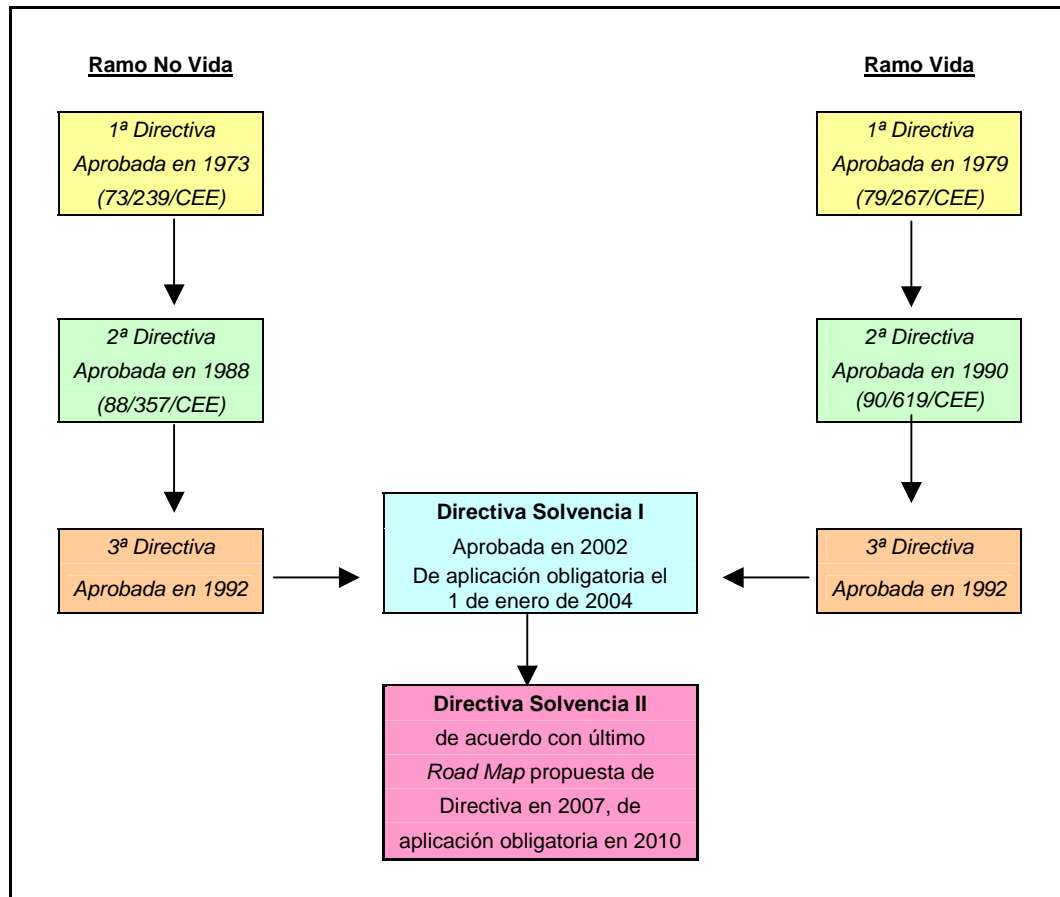
El sector asegurador tiene ante sí importantes retos al desarrollar su actividad en un contexto económico positivo y marcado por importantes reformas normativas llevadas a cabo. Dichas reformas no solo profundizan en la información y la transparencia, sino que suponen la adaptación reglamentaria a los nuevos requisitos de solvencia, derivados de la normativa comunitaria. El proceso de reforma de la solvencia también refleja la evolución de los conceptos de control y supervisión de las entidades aseguradoras.

Las novedades legislativas aprobadas recientemente constituyen un reforzamiento de los requisitos de solvencia de las entidades aseguradoras, cerrando el diseño del sistema comunitario de supervisión de entidades aseguradoras en su concepción actual, *Solvencia I*, y dejando preparado el camino legislativo para la nueva configuración de la solvencia en el ámbito comunitario, *Solvencia II*.

### **2.2 Evolución legislativa Comunitaria**

Uno de los proyectos iniciales de la Comunidad Europea fue la construcción y desarrollo de un mercado único de seguros que eliminase las barreras internas a la actividad aseguradora en el Espacio Europeo y garantizase el acceso de todos los ciudadanos comunitarios al mayor número de productos de seguro posibles. Este objetivo fue alcanzado con el Tratado de Roma, en el cual se establece la libre circulación de bienes, personas, servicios y capitales.

Pero, la definición de principios generales sobre la libre circulación no resolvía, por sí solos, las diversas dicotomías de los principios y reglas existentes en cada estado miembro. Por ello, y con la visión de una mayor armonización de las reglas del mercado, se inició un proceso legislativo comunitario que, al nivel del sector asegurador registró la siguiente evolución:



El proceso de revisión del derecho comunitario de seguros, consubstanciado en la 3ª generación de Directivas Comunitarias publicadas en 1992, despertó una reflexión y concienciación sobre las necesidades de nuevos principios prudenciales, teniendo en cuenta el mantenimiento y eficacia de sus objetivos, y que pasan, en última instancia, por el refuerzo de la garantía y salvaguardia de los derechos de los asegurados. Esta necesidad fue reiterada en la conferencia de las Entidades Supervisoras de los Estados de la Unión Europea inició un primer trabajo de reflexión sobre la solvencia de las empresas de seguros finalizó con la introducción del esperado Informe Müller<sup>12</sup>, en Abril de 1997, cuyas conclusiones apuntaban sobre la necesidad de introducir algunas modificaciones en el régimen prudencial.

Sobre la base de las recomendaciones de este informe, que consideró el sistema de solvencia europeo globalmente satisfactorio, preconizando al mismo tiempo una serie de mejoras, y de las reflexiones realizadas en el seno de la Unión Europea la Comisión Europea dio inicio, en el año 2000, al proceso de revisión de las normas de solvencia existentes, definiéndose en las siguientes dos etapas:

- En primer lugar, la introducción de modificaciones a las normas sobre margen de solvencia de las directivas existentes (Primera Etapa – Solvencia I), y que dio lugar a la reforma de las Directivas 2002/12/CE para empresas de seguros de vida y 2002/13/CE para empresas de seguros distintos del seguro de vida, ambas de 5 de marzo de 2000;

<sup>12</sup> Conferencia de los servicios de control de seguros de los países de la Unión Europea, Informe "Solvencia las empresas de seguros", abril de 1997.

- Y en un segundo momento, profundizar en la reflexión sobre otros aspectos del régimen reglamentario tendentes a garantizar la solvencia de las empresas de seguros (Segunda Etapa – Solvencia II), planteando una revisión de la posición financiera global de la empresa de seguros.

## 2.3 Primera Etapa – Solvencia I

La primera etapa del proyecto, denominada Solvencia I, tenía como principal objetivo el refuerzo de las garantías existentes. En consecuencia, la actividad aseguradora privada ha experimentado una intensa transformación derivada de las disposiciones legales y reglamentarias aprobadas en los últimos años, y que junto con el cumplimiento del objetivo de reforzar las garantías existentes, ha tenido también por objeto incorporar el derecho comunitario de seguros a las legislaciones nacionales, modernizar el sector en línea de convergencia con los demás Estados miembros del Espacio Económico Europeo y, como última justificación, también, fomentar el desarrollo y la expansión del mercado de los seguros privados.

En el mercado asegurador español, los dos hitos más importantes fueron la publicación del Real Decreto 297/2004 por el que se modificaba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados<sup>13</sup> y el Real Decreto 298/2004 por el que se modificaba el Plan de Contabilidad de las Entidades Aseguradoras y las normas para la formulación de las cuentas de los grupos de entidades aseguradoras<sup>14</sup>. También existen novedades debidas al desarrollo anterior de determinados aspectos de la Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, tras las modificaciones que introdujeron en la misma por la Ley 44/2002 de Medidas de Reforma del Sistema Financiero o la Ley 34/2003 de Modificación y Adaptación a la Normativa Comunitaria de la Legislación de Seguros Privados<sup>15</sup>.

Como ya se ha comentado, la fuente principal de estas reformas normativas enmarcadas en el proceso Solvencia I, era la incorporación al ordenamiento jurídico español de las Directivas 2002/13/CE sobre requisitos del margen de solvencia de las empresas de seguros distintos del seguro de vida<sup>16</sup> y de la Directiva 2002/12/CE en lo que respecta a los requisitos del margen de solvencia de las empresas de seguros de vida<sup>17</sup>, suponiendo la modificación de la normativa que regula las exigencias y requisitos de solvencia de las entidades aseguradoras y reconociendo la importancia del margen de solvencia de las empresas de seguros con el fin de proteger a los

---

<sup>13</sup> RD.297/2004 de 20 de febrero (BOE. Núm.45, 21 de febrero de 2004), por el que se modifica el Reglamento de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el RD.2486/1998 de 20 de noviembre.

<sup>14</sup> RD.298/2004 de 20 de febrero (BOE. Núm.45, 21 de febrero de 2004), por el que se modifica el Plan de Contabilidad de las entidades aseguradoras y normas para la formulación de las cuentas de los grupos de entidades aseguradoras, aprobado por el RD.2014/1997, de 26 de diciembre.

<sup>15</sup> Ley 34/2003 de 4 de noviembre (BOE. Núm.265, de 5 de noviembre de 2003), de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados.

<sup>16</sup> Directiva 2002/13/CE del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se modifica la Directiva 73/239/CEE del Consejo en lo que respecta a los requisitos del Margen de Solvencia de las empresas de seguros distintos del seguro de vida.

<sup>17</sup> Directiva 2002/12/CE del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se modifica la Directiva 79/267/CEE del Consejo en lo que respecta a los requisitos del Margen de Solvencia de las empresas de seguros de vida. Derogada y su contenido incorporado a la Directiva 2002/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de noviembre de 2002, sobre el seguro de vida que refunde y codifica la normativa comunitaria sobre el seguro de vida.

asegurados, garantizando que las aseguradoras dispongan del patrimonio suficiente en relación con la naturaleza de sus riesgos.

Estas Directivas, consecuencia del informe elaborado por la Comisión Europea sobre la *necesidad de una mayor armonización del margen de solvencia* que concluía que, si bien la estructura simple y firme del sistema vigente<sup>18</sup> que exigía que las empresas de seguros mantuviesen un margen de solvencia que actuase como amortiguador frente a fluctuaciones adversas de su actividad, constituía un elemento importante en el sistema de supervisión prudencial para la protección de los asegurados y tomadores de seguros, había funcionado satisfactoriamente y se basaba en principios adecuados y dotados de gran transparencia, se habían observado ciertas debilidades en casos específicos, en particular en relación con aquellos aspectos sensibles desde el punto de vista del riesgo.

De la nueva regulación sobre solvencia introducida por Solvencia I, cabe destacar que *se reforzaban las exigencias cuantitativas*, tanto en lo que se refería al fondo de garantía como al margen de solvencia obligatorio, estableciéndose, a su vez, un *mecanismo que prevé su actualización periódica y automática en función del índice de precios de consumo*.

Se prevía también que en situaciones concretas en que se vean amenazados los derechos de los asegurados, *las autoridades competentes estarán facultadas para intervenir con la suficiente antelación*, si bien, en el ejercicio de estos poderes, las autoridades deben informar a las empresas de seguros acerca de las razones que motiven tal actuación supervisora, de conformidad con los principios de eficacia y legalidad. En tres puede concretarse las *medidas que a efectos de garantizar la solvencia futura prevén las directivas: la exigencia de un plan de recuperación financiera; obligar a las empresas de seguros a tener un margen de solvencia obligatorio más alto, a fin de que puedan cumplir en un futuro próximo los requisitos de solvencia, y revisar a la baja los elementos que podían integrar el margen de solvencia disponible, en particular cuando se hubiese producido un cambio significativo en el valor de mercado de estos elementos desde el fin del ejercicio anterior*.

Las nuevas cuantías del fondo de garantía, así como las dos primeras medidas para garantizar la solvencia futura anteriores, fueron incorporadas a la *Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (LOSSP)*, por la *Ley 34/2003 de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados*. Con las modificaciones del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (ROSSP) que se recogen en el *Real Decreto 297/2004* por el que se modifica el anterior Reglamento, se completaba la transposición de las directivas sobre margen de solvencia.

### **2.3.1 Modificaciones introducidas por Solvencia I en el Margen de Solvencia**

En la línea de destacar los aspectos más relevantes de las modificaciones introducidas en el margen de solvencia, en primer lugar, cabe citar que la normativa divide las partidas computables para el patrimonio propio no comprometido en dos apartados: *partidas que computan con carácter general* y *partidas que requieren para su aplicación la previa petición debidamente justificada ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP)*, habilitando a ésta para ajustar la valoración de las partidas que computan con carácter

---

<sup>18</sup> Directiva 73/239/CEE, Primera Directiva de seguros distintos del de vida; y Directiva 79/267/CEE, Primera Directiva de seguros de vida.



general cuando dejen de tener la condición de patrimonio propio no comprometido. Además, se habilita al ministro de Economía para adaptar las partidas a las modificaciones que por normativa comunitaria se introduzcan respecto de la relación de partidas que deben considerarse en el cálculo del patrimonio propio no comprometido y respecto de las condiciones o requisitos para su cómputo.

De esta forma, el nuevo artículo 59 del ROSSP en su nueva redacción incluye:

1. Partidas que con carácter general tienen la consideración de patrimonio propio no comprometido:

- El capital social desembolsado excluida la parte del mismo correspondiente a las acciones sin voto, o el fondo mutual.

- La reserva de revalorización, la prima de emisión y otras reservas patrimoniales excluyendo aquéllas reservas que se constituyan en cumplimiento de lo dispuesto por el texto refundido de la Ley de Sociedades Anónimas<sup>19</sup>, el importe de las acciones propias y, además como novedad, *el importe de las diferencias negativas contabilizado en la cuenta "Minusvalías procedentes de valores negociables de renta variable". (art. 59.1, apartado b) epígrafe 5º del ROSSP).*

- El remanente y la parte del saldo acreedor de la cuenta de pérdidas y ganancias que se destine a incrementar los fondos propios de la entidad.

- Plusvalías resultantes de la infravaloración de elementos del activo aptos para la cobertura de provisiones técnicas.

- Las aportaciones no reintegrables de socios que figuren en el pasivo del Balance que, a partir del 31 de diciembre de 2006, deberán cumplir los requisitos: *los estatutos de la entidad prevean que su devolución no ocasione un descenso del patrimonio propio no comprometido por debajo de la cuantía mínima del margen de solvencia y que, en caso de liquidación de la entidad, sólo se harán efectivos después de liquidar todas las demás deudas de la empresa; que su devolución se notifique a la DGSFP con un mes de antelación a su pago, pudiendo prohibirlo; por último, las disposiciones de los estatutos, así como sus modificaciones referentes a esta partida, sean aprobadas por la DGSFP. (art. 59.1, apartado d) y Disp. Transitoria 2ª del ROSSP).*

- Por último, respecto a las partidas relativas al capital social desembolsado correspondiente a las acciones sin voto (*de las que dejan de computar como patrimonio propio no comprometido en este apartado las acciones sin voto pendientes de desembolso*) y las financiaciones subordinadas, para todos los límites máximos existentes de computo de estas partidas, se fija una nueva referencia: los anteriores límites calculados como un porcentaje *sobre el patrimonio propio no comprometido o sobre la cuantía mínima del margen de solvencia, si ésta fuera menor.*

2. Partidas que computan como patrimonio propio no comprometido previa petición y acuerdo de la DGSFP (art. 59.2 del ROSSP) :

---

<sup>19</sup> Artículos 79, norma 3.ª y 80.1 del texto refundido de la Ley de Sociedades Anónimas.

- *La mitad de la parte de capital social suscrito pendiente de desembolso, con el límite máximo del 50 por 100 bien del patrimonio propio no comprometido, bien de la cuantía mínima del margen de solvencia, si ésta fuera menor.*
- *Las plusvalías resultantes de la infravaloración de elementos del activo, previa deducción de todos los gastos que pudieran incidir en el importe final de la plusvalía.*
- *Sólo en los ramos de seguro distintos al de vida, el 50 por ciento de la derrama pasiva, cuando sea exigible a los mutualistas con el límite del 50 por 100 de las primas netas de anulaciones del seguro directo. Además, este sumando no podrá exceder de la mitad del patrimonio propio no comprometido, computando las partidas que con carácter general se consideran patrimonio propio no comprometido ni las anteriores de este mismo apartado, deducidos los elementos inmateriales, o de la mitad de la cuantía mínima del margen de solvencia, si ésta fuera menor.*
- *Las comisiones descontadas técnicamente pendientes de amortización con el límite del 3,5 por 100 de la diferencia entre el capital asegurado y la provisión matemática, deducido el importe de las comisiones descontadas activadas.*

Una de las partidas más importantes que se suprimen es la relativa a la posibilidad de computar como patrimonio propio no comprometido el 50% de los beneficios futuros del ramo de vida, respecto a la cual y, atendiendo a que la supresión no puede operar de forma automática, al ser una partida muy recurrida por las compañías españolas y que suponía, a cierre de 2002, cerca del 16% de los recursos propios totales y el 27% del margen mínimo exigido de las primeras 40 compañías en el ranking de provisiones de vida<sup>20</sup>, de acuerdo con lo establecido en la directiva, se establece un periodo transitorio en la disposición transitoria primera que permite su mantenimiento, con las siguientes restricciones hasta el 31 de diciembre de 2009:

- *Para su cálculo, el importe de los beneficios futuros que debe computarse se obtendrá multiplicando el beneficio anual estimado por un factor que represente la duración residual media de los contratos, sin que dicho factor pueda ser superior a 6. El beneficio anual estimado no excederá de la media aritmética de los resultados de las cuentas técnicas en el ramo durante los últimos 5 ejercicios económicos.*
- *El importe que debe computarse no podrá exceder del 25% del patrimonio propio no comprometido, evaluado computando las partidas que con carácter general se consideran como patrimonio propio no comprometido y de la mitad de la parte de capital social suscrito pendiente de desembolso y plusvalías resultantes de la infravaloración de elementos del activo según computo con acuerdo previo de la DGSFP, deducidos los elementos inmateriales, o del 25% de la cuantía mínima de margen de solvencia, si éste fuese inferior.*

---

<sup>20</sup> Con la fotografía estática de cierre de 2002, según datos que figuran en la página web de la DGSFP, las primeras 40 compañías en el ranking de provisiones de vida sumaban un total de 875 millones de euros en beneficios futuros contabilizados como recursos propios, cuando la suma de los márgenes de solvencia se elevaba a 5.540 millones de euros y el total exigido se elevaba a unos 3.500 millones de euros.

El uso de este recurso varía considerablemente entre unas compañías y otras y va desde las que no lo utilizan, es decir, no lo incluyen como parte de su margen de solvencia, como es el caso de SCH Seguros, VidaCaixa, Barclays, Musini Vida (ahora en manos de Mapfre), Swiss Life (a punto de integrarse en VidaCaixa), Aviva Vida o Aegón Inversión; hasta aquéllas que alcanzan el mínimo exigido mediante la inclusión de esta partida, como son: BBVA Seguros, Vitalicio, Allianz, Antares, Bansabadell, Banesto, Iber, Mediterráneo, Rural Vida o Eurovida.

- *En todo caso, su cómputo sólo será admitido por la DGSFP cuando, además, la entidad haya presentado un informe actuarial justificando la probabilidad de que se produzcan estos beneficios en el futuro.*

Un logro importante de Unespa en el proceso de elaboración de esta normativa fue el conseguir que se eliminase del borrador de la norma la obligación de eliminar anualmente durante los ejercicios 2004 a 2009 un porcentaje prefijado de las partidas que se eliminan del cómputo del patrimonio propio no comprometido, incluyendo los beneficios futuros del ramo de vida. De forma que, las propias entidades son las que deben diseñar el proceso de adaptación de acuerdo con un plan sistemático, acordado por la entidad y comunicado a la DGSFP en el plazo de un año, que no sólo garantiza la progresividad del cambio sino el control del mismo por parte de las entidades que podrán adaptarlo a sus circunstancias en lugar de responder todas a un mismo esquema estandarizado.

En lo que se refiere al cálculo de la cuantía mínima del margen de solvencia en los seguros distintos del de vida, se introducen modificaciones sustanciales con la modificación y nueva redacción de varios apartados del artículo 61 de ROSSP:

- Para el cálculo de la cuantía del margen de solvencia en función de las primas, la modificación introducida en este apartado se traduce en que por el *concepto de importe anual de primas se tomará el importe más elevado entre:* el anterior concepto de primas, las primas devengadas por seguro directo en el ejercicio que se contemple, netas de anulaciones y extornos, más las primas aceptadas del reaseguro en el mismo ejercicio; y *las primas imputadas por seguro directo en el ejercicio que se contemple, netas de sus anulaciones y extornos, más las primas aceptadas en reaseguro en el mismo ejercicio.*
- Para el cálculo de la cuantía del margen de solvencia en función de la siniestralidad se ha pasado a *incluir al seguro de crédito junto con los riesgos contemplados de tormenta, pedrisco y helada, a efectos de considerar la carga media de siniestralidad con referencia a los siete últimos ejercicios en lugar de los tres últimos ejercicios sociales.* Esta inclusión se justifica por la completa adecuación del ordenamiento jurídico español a la normativa comunitaria, así como atendiendo al comportamiento cíclico del ramo.
- *Tratamiento especial para los ramos de Responsabilidad Civil en general, R.C. Vehículos Aéreos y R.C. Vehículos Marítimos, Lacustres y Fluviales.* Tanto para el cálculo del margen de solvencia en función de las primas como en función de los siniestros, el importe de las primas o cuotas como el importe de los siniestros, provisiones y recobros a considerar, respectivamente, se incrementará en un 50 por 100. Además, *se posibilita en estos ramos la utilización de métodos estadísticos para la asignación de estos importes,* siempre que estos hayan sido presentados y aceptados previamente por la DGSFP a efectos de la incidencia de la utilización de estos métodos.
- Uno de los objetivos de la modificaciones normativas es el reforzamiento de los requerimientos de solvencia de las entidades para fijar una mayor protección a los asegurados. Una de las materializaciones de este refuerzo se ha concretado en el *aumento de los umbrales, cinco veces superiores, a partir de los que se aplican los porcentajes reducidos para determinar el margen de solvencia obligatorio tomando como base las primas y los siniestros.* A su vez, a fin de evitar en el

futuro aumentos importantes y pronunciados de estos umbrales, se establece un mecanismo que prevé su aumento anual automático en función del Índice Europeo de Precios de Consumo publicado por Eurostat. Estas actualizaciones a aplicar sobre estos umbrales, se publicarán por resolución de la DGSFP.

- En el cálculo de la reducción por reaseguro, el periodo de referencia sobre el que hallar la relación existente entre importe de la siniestralidad neta de reaseguro cedido y retrocedido y el importe bruto de dicha siniestralidad pasa de contemplar únicamente un ejercicio a los tres últimos ejercicios.
- Por último, la creación del apartado 4 bis. del artículo 61 del ROSSP, introduce una mejora sustancial en los casos en que un asegurador reduzca sustancialmente su nueva producción o dejar de contratar nuevos seguros, ya que con el fin de establecer un margen de solvencia suficiente con respecto a los compromisos residuales de la actividad subsistente tomando como referencia el volumen de las provisiones técnicas. De forma que, cuando la cuantía mínima del margen de solvencia resultara menor que la del ejercicio anterior, la cuantía mínima se determinará multiplicando la del ejercicio anterior por el coeficiente resultante de dividir la provisión técnica para prestaciones netas de reaseguro constituida a cierre y la constituida al inicio del ejercicio, sin que este coeficiente pueda ser en ningún caso inferior a 1.

Esquemáticamente, las modificaciones introducidas en el cálculo de la cuantía mínima del margen de solvencia en seguros distintos del de vida, para el caso general, se verían:

*Cuantía Mínima Margen de Solvencia Seguros No Vida – Normativa Anterior*

1. CÁLCULO MARGEN DE SOLVENCIA EN FUNCIÓN DE PRIMAS:

\*Concepto de “Primas”: primas devengadas del ejercicio por seguro directo netas de anulaciones y extornos más primas aceptadas por reaseguro del ejercicio.

$$\begin{cases} A = (\text{Primas hasta 10 mill. euros}) \cdot 0,18 \\ B = (\text{Primas} - 10.000.000 \text{ €}) \cdot 0,16 \end{cases}$$

$$\text{Coef. Corrector Reaseg. (C)} = \frac{\text{Siniestralidad Neta Reaseg. Cedido / Retroc. ejercicio}}{\text{Siniestralidad Bruta ejercicio}} \leq 0,50$$

$$\text{Cuantía Mín. Margen Solvencia Primas} = (A + B) \cdot C$$

2. CÁLCULO MARGEN DE SOLVENCIA EN FUNCIÓN DE SINIESTROS:

\*Concepto de “Siniestros”: siniestros pagados por seguro directo en los últimos tres ejercicios sin deducción por reaseguro cedido ni retrocedido más los siniestros pagados por reaseguro aceptado y la diferencia entre las provisiones de siniestros pendientes constituidas por seguro directo y reaseguro aceptado a cierre de ejercicio anterior y el contemplado, menos el importe de los recobros.

$$\begin{cases} A = (\text{Siniestralidad media hasta 7 mill. euros}) \cdot 0,26 \\ B = (\text{Siniestralidad media} - 7.000.000 \text{ €}) \cdot 0,23 \end{cases}$$

$$\text{Coef. Corrector Reaseg. (C)} = \frac{\text{Siniestralidad Neta Reaseg. Cedido} / \text{Retroc. ejercicio}}{\text{Siniestralidad Bruta ejercicio}} \leq 0,50$$

$$\text{Cuantía Mín. Margen Solvencia Siniestros} = (A + B) \cdot C$$

*Cuantía Mínima Margen de Solvencia Seguros No Vida – Nueva Normativa Solvencia I*

### 1. CÁLCULO MARGEN DE SOLVENCIA EN FUNCIÓN DE PRIMAS:

\*Concepto de “Primas”, EL IMPORTE MAYOR ENTRE:

- Primas devengadas del ejercicio por seguro directo netas de anulaciones y extornos más primas aceptadas por reaseguro del ejercicio.
- Primas imputadas por seguro directo en el ejercicio netas de anulaciones y extornos más primas aceptadas por reaseguro del ejercicio.

$$\begin{cases} A = (\text{Primas hasta 50 mill. euros}) \cdot 0,18 \\ B = (\text{Primas} - 50.000.000 \text{ €}) \cdot 0,16 \end{cases}$$

$$\text{Coef. Corrector Reaseg. (C)} = \frac{\text{Siniestralidad Neta Reaseg. Cedido} / \text{Retroc. tres últimos ejercicios}}{\text{Siniestralidad Bruta tres últimos ejercicios}} \leq 0,50$$

$$\text{Cuantía Mín. Margen Solvencia Primas Ejercicio} = (A + B) \cdot C$$

### 2. CÁLCULO MARGEN DE SOLVENCIA EN FUNCIÓN DE SINIESTROS:

\*Concepto de “Siniestros”: el mismo que en la normativa anterior.

$$\begin{cases} A = (\text{Siniestralidad media hasta 35 mill. euros}) \cdot 0,26 \\ B = (\text{Siniestralidad media} - 35.000.000 \text{ €}) \cdot 0,23 \end{cases}$$

$$\text{Coef. Corrector Reaseg. (C)} = \frac{\text{Siniestralidad Neta Reaseg. Cedido} / \text{Retroc. tres últimos ejercicios}}{\text{Siniestralidad Bruta tres últimos ejercicios}} \leq 0,50$$

$$\text{Cuantía Mín. Margen Solvencia Siniestros Ejercicio} = (A + B) \cdot C$$

### 3. COMPARACIÓN MARGEN DE SOLVENCIA EJERCICIO ANTERIOR:

\*Cuantía mínima del margen de solvencia del ejercicio inicial, EL MAYOR ENTRE la cuantía del margen de solvencia en función del importe de primas o en función de la siniestralidad de los tres últimos ejercicios.

*\*Si Cuantía Mín. Margen Solvencia Ejercicio < Cuantía Mín. Margen Solvencia Ejercicio Anterior, entonces, la Cuantía Mín. Margen Solvencia del ejercicio o final pasa a ser:*

$$\text{Cuantía Mín. Margen Solv. Ej. Ant.} \cdot \frac{\text{Prov. Prest. Neta Reaseg. Cierre Ejercicio}}{\text{Prov. Prest. Neta Reaseg. Inicio Ejercicio}}$$

Por lo que se refiere a la cuantía mínima del margen de solvencia en los seguros de vida, las modificaciones legales únicamente establecen el porcentaje del importe de las provisiones de seguros de vida para la determinación del margen de solvencia en función de que la entidad asuma el riesgo de inversión y, en caso de que no se asuma, en relación con el periodo en que se cubran los gastos de gestión, así como con la asunción de riesgos para caso de muerte. Por tanto, el Real Decreto mejora la información y transparencia en los seguros de vida en los que el tomador asume el riesgo de la inversión, mediante la obligación para las entidades para aplicar la anterior normativa el importe de todos los gastos inherentes al contrato.

Resulta especialmente relevante la introducción de un nuevo apartado en lo que se refiere a la cuantía mínima del margen de solvencia, tanto para seguros distintos del de vida como para seguros de vida (apartado 4 ter. del artículo 61 del ROSSP; y apartado 5 del artículo 62 del ROSSP, respectivamente), que se refiere a la posibilidad de que se *haya variado significativamente la naturaleza o la calidad de los contratos de reaseguro desde el ejercicio anterior*. En estos casos, la reducción aplicada por reaseguro calculada como relación existente entre el importe de la siniestralidad neta de reaseguro cedido y retrocedido y el importe bruto de dicha siniestralidad, ahora calculada, de los tres últimos ejercicios, *debe ajustarse para reflejar la política de reaseguro de la entidad que efectivamente incida en el margen de solvencia, reduciéndose en el importe que resulte necesario*.

El texto legal incluye una única precisión objetiva respecto de los conceptos anteriores al aseverar que *se presumirá una calidad suficiente en el reaseguro cuando la entidad reaseguradora tenga una calificación superior a doble B*; así como que no se aplicará la reducción por reaseguro *cuando de las cuentas anuales del reasegurador se deduzca motivadamente que la solvencia actual o futura del reasegurador pueda verse afectada*.

### **2.3.2 Modificaciones introducidas por Solvencia I en el Fondo de Garantía**

Por lo que se refiere al fondo de garantía los objetivos de las modificaciones introducidas se han basado en la necesidad de simplificar e incrementar los anteriores fondos de garantía mínimos, en especial a consecuencia de la inflación del importe de los siniestros y de los gastos operativos desde su adopción, por lo que además, las cuantías, al igual que los umbrales del margen de solvencia, también serán objeto de una revisión anual a fin de tener en cuenta los cambios del Índice Europeo de Precios al Consumo.

Con la nueva redacción del artículo 18 de LOSSP que introduce la Ley 34/2003 de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados, el fondo de garantía que será la tercera parte de la cuantía mínima del margen de solvencia, no podrá ser inferior únicamente a: *3 millones de euros para las entidades que operen en alguno de los ramos de vida, caución, crédito y cualquiera de los que*

cubran el riesgo de responsabilidad civil, así como las entidades que realicen exclusivamente actividad reaseguradora; y a 2 millones de euros para las restantes.

*Comparación normativas sobre límites mínimos fondo de garantía por Ramos/Actividad*

Ramo / Actividad	Límite Mín. Fondo Garantía Normativa Anterior	Límite Mín. Fondo Garantía Nueva Normativa
<i>Vida o Reaseguro exclusivamente</i>	<i>800.000 euros</i>	<i>3.000.000 euros</i>
<i>Caución, Crédito y cualquiera de Resp. Civil</i>	<i>400.000 euros</i>	<i>3.000.000 euros</i>
<i>Otros Daños en los Bienes, Defensa Jurídica o Decesos</i>	<i>200.000 euros</i>	<i>2.000.000 euros</i>
<i>Ramos restantes</i>	<i>300.000 euros</i>	<i>2.000.000 euros</i>

Tan solo existen dos excepciones:

- Para las *mutuas con régimen de derrama pasiva y las cooperativas de seguros*, el fondo de garantía mínimo será de tres cuartas partes del exigido para las restantes entidades de su clase.
- Siempre que las entidades anteriores no operen en los ramos de responsabilidad civil, crédito, caución ni realicen actividad reaseguradora exclusivamente: si el importe anual de primas o cuotas no supera los 5 millones de euros durante tres años consecutivos, el fondo de garantía no podrá ser inferior a los límites fijados con la normativa anterior, es decir, 800.000 euros si operan en el ramo de vida, 200.000 euros si operan en los ramos de otros daños en los bienes, defensa jurídica o decesos y 300.000 euros si operan en los restantes ramos; estando exentas del mínimo del fondo de garantía las mutuas con este mismo régimen con recaudación anual de primas o cuotas que no excedan de 750.000 euros.

Por último, la nueva redacción del artículo 63 del ROSSP sobre el fondo de garantía establece que debe estar constituido por los elementos que con carácter general tienen la consideración de patrimonio propio no comprometido y por las plusvalías resultantes de las infravaloraciones de elementos del activo siempre que se hay obtenido autorización de la DGSFP, previa deducción de todos los gastos que puedan incidir en el importe final.

### **2.3.3 Medidas de garantía de la solvencia futura**

Con la creación de un nuevo artículo 39 bis, *medidas de garantía de la solvencia futura de las entidades aseguradoras*, en la Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, introducido por la Ley 34/2003 de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados, han dado mucho más poder de intervención y vigilancia sobre los requisitos de recursos propios de las compañías a la DGSFP.

Junto con las medidas existentes de cumplimiento de las exigencias de solvencia, la DGSFP podrá adoptar medidas de control especial como la *posibilidad de exigir un plan de recuperación financiera para garantizar y prever su solvencia futura o exigir que se disponga de un margen de solvencia mayor al resultante*

de la aplicación del Reglamento que garantice el cumplimiento en el futuro de los requisitos de solvencia de la entidad. Por ejemplo, la posibilidad de exigencia de aumentar el margen de solvencia obligatorio atiende al caso de compañías sujetas a un perfil de riesgos particularmente volátiles, por lo que el margen de solvencia obligatorio debe incrementarse para adaptarlo mejor al perfil real de riesgos de dichas sociedades.

A su vez, también se tipifican algunas causas que pueden poner en peligro la solvencia futura de la entidad o pueden suponer una amenaza para los intereses de los asegurados o el cumplimiento futuro de las obligaciones contraídas: *una inadecuada selección de riesgos; la existencia de desviaciones significativas de la siniestralidad; una inadecuada política de reaseguro; o cualquier otra causa que pueda generar en el futuro una situación grave de desequilibrio o de debilidad financiera.*

### **2.3.4 Periodos transitorios de Solvencia I**

Los periodos transitorios de Solvencia I se resumen en el siguiente cuadro:

#### ***1 de Enero de 2005 – Disposición Transitoria 2ª Ley 34/2003***

Comunicación a la DGSFP del criterio adoptado para la adaptación a 31 de diciembre de 2006 a las nuevas exigencias de fondo de garantía regulado en el artículo 18 de la Ley 30/1995 (LOSSP), según redacción introducida en la Ley 34/2003.

#### ***22 de Febrero de 2005 – Disposición Transitoria 2ª RD. 297/2004***

Comunicación a la DGSFP del criterio adoptado para la adaptación a 31 de diciembre de 2006 a las nuevas exigencias de margen de solvencia reguladas en los artículos 59, 60, 61 y 62 y del fondo de garantía en el artículo 63 del ROSSP.

#### ***+ Disposición Transitoria 1ª RD. 297/2004***

Comunicación de las entidades que operan en el ramo de vida a la DGSFP del plan sistemático para eliminar la partida de beneficios futuros dentro del patrimonio propio no comprometido.

#### ***Antes del 31 de Diciembre de 2006 – Disp. Trans. 2ª Ley 34/2003 y Disp. Trans. 2ª RD. 297/2004***

Las entidades que previeran no alcanzar las exigencias de solvencia deben presentar antes de esta fecha, para su aprobación por la DGSFP, con arreglo al artículo 39 de la Ley 30/1995 (LOSSP), un plan en el que se determinen las medidas a adoptar con indicación de las condiciones y plazo que no podrá ser superior a dos años, para alcanzar, en todo caso, las nuevas exigencias de solvencia (artículo 18 Ley 30/1995 y artículos 59, 60, 61, 62 y 63 del ROSSP.)

#### ***31 de Diciembre de 2006 – Disp. Transitoria 2ª Ley 34/2003 y Disp. Transitoria 2ª RD. 297/2004***

Fecha en que las entidades aseguradoras deben haberse adaptado a las nuevas exigencias de fondo de garantía y margen de solvencia, salvo que hayan sometido el Plan de Financiación a aprobación de la DGSFP.

#### ***31 de Diciembre de 2009 – Disposición Transitoria 1ª RD. 297/2004***

Fecha en que las entidades aseguradoras autorizadas para operar en el ramo de vida deben haber eliminado el concepto de beneficios futuros como partida computable como patrimonio propio no comprometido.

### **2.3.5 Limitaciones del modelo Solvencia I**

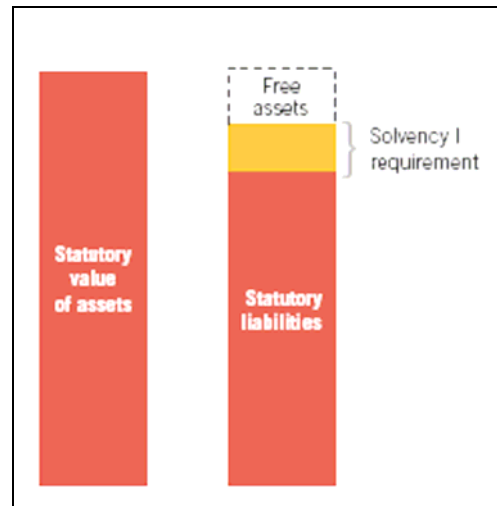
La construcción del modelo de Solvencia I tiene como base tres principios:

- *Reglas de cálculo de las provisiones técnicas, a través de la aplicación de fórmulas prudentes;*



- *Definición del tipo o límites de los activos que se utilizan como garantía de las provisiones técnicas;*
- *Y la forma de cálculo del Margen de Solvencia y del Fondo de Garantía, con base en porcentajes de primas, siniestros y provisiones.*

*Esquema Modelo Solvencia I*



En conclusión, Solvencia I reconoce la importancia del margen de solvencia de las empresas de seguros con el fin de proteger a los asegurados en el mercado único, garantizando que las aseguradoras dispongan del capital suficiente en relación con la naturaleza de sus riesgos. Este requisito, consistente en que las empresas de seguros establezcan, además de las provisiones técnicas suficientes para hacer frente a los compromisos contraídos, un margen de solvencia que actúe como un amortiguador frente a las fluctuaciones adversas de su actividad, constituye un elemento importante de este sistema de supervisión prudencial para la protección de los asegurados y tomadores de seguros.

Además implica que, en situaciones concretas en que se vean amenazados los derechos de los asegurados, es necesario que las autoridades competentes estén facultadas para intervenir con la suficiente antelación, si bien, en el ejercicio de estos poderes, las autoridades competentes deben informar a las empresas de seguros acerca de las razones que motiven tal actuación supervisora, de conformidad con los principios de eficacia y legalidad.

A pesar de la simplicidad en su determinación y supervisión y del bajo coste que el modelo representa, fue desde luego definido como transitorio, teniendo en cuenta las diversas limitaciones identificadas y representadas a continuación:

- **Carácter estático e inexistencia de una ponderación del riesgo asumido:** el margen de solvencia está determinado por la aplicación de una porcentaje fijo sobre primas o siniestros, ignorando completamente el perfil de riesgo y el impacto que esté tiene sobre el nivel de capital exigido. La adopción, por ejemplo, de políticas de provisionamiento con un mayor grado prudencial o políticas de inversiones de mayor seguridad no es tenido actualmente en cuenta;
- **Ausencia de incentivos a la gestión de los riesgos y la optimización de los controles internos:** la forma de cálculo de solvencia se basa en dimensiones contables y márgenes de prudencia

independientes de la gestión del riesgo o de los controles internos, que no tienen así cualquier intervención en la valoración y solidez financiera de las aseguradoras;

- **Desfasamiento de las reglas de supervisión y de intervención hacia la realidad del mercado:** Esta constatación anula la relación pro-activa pretendida, verificándose la existencia de una heterogeneidad de las reglas y exigencias entre las Entidades de Supervisión de los diversos Estados Miembros, además de una inadecuación de los modelos al nuevo régimen contabilístico.

Como podemos observar en el siguiente cuadro, el modelo de Solvencia I se presenta actualmente como uno de los modelos de mayor simplicidad, no considerando riesgos y asumiendo una postura estática y basada en el “book value”. Este modelo fue ya abandonado en diversos países, que introdujeron conceptos de riesgo y abordaron otros más dinámicos.

*Comparación Modelos de Solvencia*

Static/Accounting-based Models		Dynamic/cash flow-based Models	
Simple factor-based	Risk factor-based	Scenario-based	Principles based
Solvência I	S&P	UK-FSA (with profits life - MCR)	UK-FSA (with profits life - SCR)
Australian (1973)	2002 GDV	SST (asset risk scenarios)	SST (additional scenarios/non life)
	NAIC	FTK (financial risks)	
	Jukka Rantala	NAIC (ALM risks, if material)	
	Basel II	Canada (life segregated funds)	
	UK-FSA (non-profit life)	Singapore (life underwriting and interest rate risks)	
	FTK (underwriting risks)	Australia (life)	
	Canada (Life)	Canada (P&C policy liabilities risk)	
	Canada (P&C)		
	Singapore (non-life)		
	Singapore (some life asset risks)		
	Australia (P&C prescribel method)		

Los modelos estáticos, o basados en la contabilidad, consideran magnitudes de referencia para el cómputo de los niveles de solvencia variables dadas como las que se extraen del balance, de las diferentes partidas integrantes de la cuenta de pérdidas y ganancias o de la exposición a riesgos subyacentes a las inversiones, medida, por ejemplo, en función de su rating. Los modelos dinámicos descansan por el contrario en proyecciones de flujos de caja, estimados de acuerdo con distintos sistemas.

Una clasificación adicional de los sistemas de solvencia llevaría a desagregar los sistemas estáticos en los denominados modelos simples, como el utilizado en Solvencia I, y en modelos de factores como el sistema 2002 GDV (Alemania), en función del número de variables consideradas para el cómputo del nivel de capital exigido. En ambos casos existen reglas claras sobre qué posiciones y factores deben ser incluidos en los cálculos para alcanzar un determinado nivel de confianza, pero presentan la limitación de reducir la valoración de la exposición al riesgo de la entidad a la estimación de fórmulas y ratios predeterminados.

Los últimamente más populares sistemas dinámicos también pueden, a su vez, clasificarse en modelos basados en escenarios (el SST Suizo) o en principios (como el modelo de supervisión de la FSA con base en los principios establecidos en la UK-FSA Policy Statement 04/16). Los primeros implican una evaluación de la sensibilidad de la entidad al impacto de diversos escenarios en la valoración de sus activos, a través de la proyección de sus flujos de caja. Sin embargo, en el caso de los modelos basados en principios no existen reglas ciertas sobre el sistema que será empleado por la entidad para cuantificar sus necesidades de capital, cuya valoración se basa en la utilización de modelos internos que siguen ciertos principios prefijados.

Dos puntualizaciones deben ser realizadas a la anterior exposición: en primer lugar, y pese a la claridad de las diferenciaciones teóricas establecidas, debe destacarse que la anterior clasificación no resulta en categorías mutuamente excluyentes, de modo que, por ejemplo, los modelos basados teóricamente en escenarios se pueden reconducir a sistemas de cálculo basados en factores contables. Además, también es preciso llamar la atención sobre la prudencia con que, abandonando planteamientos conceptuales, en la práctica, los supervisores se aproximan a los sistemas dinámicos. Así, aunque estos modelos capturan de modo más ágil los riesgos financieros, especialmente en la actividad de seguros de vida, solo el Reino Unido, Suiza y Holanda utilizan modelos internos para medir la solvencia de las entidades, lo que motiva la escasa experiencia acumulada en la gestión de los riesgos por estos sistemas.

En este contexto internacional, e influida también por otras reformas de la supervisión de los mercados financieros que se han llevado a cabo con anterioridad, Solvencia II inicia su andadura.

## **2.4 Segunda Etapa – Solvencia II**

El proyecto Solvencia II surge así para dar continuidad al trabajo iniciado en la primera etapa con Solvencia I, teniendo como objetivo establecer un nuevo cuadro global de Solvencia aplicado a las aseguradoras de la Unión Europea, que va en busca de las nuevas exigencias del mercado, que establezca requisitos de solvencia adaptados a los riesgos efectivamente asumidos y que permita la identificación adelantada de problemas, proporcionando a las Entidades Supervisoras y a las propias aseguradoras un tiempo de reacción adecuado y suficiente para la implementación de medidas correctivas. No significará necesariamente un aumento de capital, pero sí una adecuación del mismo a los riesgos efectivamente asumidos, ponderadas todas las medidas implementadas con el fin de mitigarlos.

### 3. El proyecto Solvencia II

Los requisitos de Solvencia aplicados a las empresas aseguradoras que operan en la Unión Europea se han revelado como eficientes a lo largo de los años, contribuyendo éstas al aumento de las garantías y derechos de los asegurados. Pero, en un mundo complejo y en cambio, con amenazas también sobre el mercado asegurador, recomienda la revisión y adecuación de las actuales reglas prudenciales, de ahí se desarrolla el proyecto Solvencia II.

Solvencia II es el macroproyecto iniciado en el seno de la Unión Europea para la revisión de la normativa existente para la valoración y supervisión de la situación financiera global de las entidades aseguradoras europeas, así como de los modos de actuación interna de las mismas. El replanteamiento del actual marco normativo en materia de mecanismos de supervisión, gerencia empresarial y control de riesgos, transparencia informativa y, como consecuencia de todo ello, del nivel de recursos propios necesarios para el adecuado ejercicio de la actividad aseguradora.

La tipificación de Solvencia II como proceso revisionista viene dada porque supone un profundo replanteamiento de la filosofía y tendencias hasta ahora imperantes en los ámbitos de gestión aseguradora y de supervisión.

Solvencia II, no pretende ser un continuismo de las normativas predecesoras definidas con Solvencia I en materia de solvencia que están orientadas a establecer reglas globales o estandarizables que permiten la cuantificación-valoración del nivel de recursos propios necesario para el ejercicio de la actividad aseguradora sino que, por el contrario, parte de un planteamiento diametralmente opuesto y consistente en posibilitar-exigir que cada empresa en concreto conozca cuál es su posicionamiento frente a los distintos riesgos que está asumiendo; cuál es su nivel de gestión de los mismos; cuál es la incidencia de sus estrategias y líneas de negocio y, como consecuencia de todo ello, poder determinar la cuantía de recursos propios que necesita.

Pero Solvencia II no consiste sólo en un proyecto que tiene por finalidad diseñar una metodología de análisis y de cuantificación que permita determinar cuál es el posicionamiento de las aseguradoras frente a los riesgos y con ello establecer los niveles de recursos propios que necesitan. Si éste fuese el único objetivo de Solvencia II, el problema del proyecto se vería reducido a la reorientación del sistema vigente de cálculo de solvencia con el objeto de hacerlo más sensible frente a los riesgos. Solvencia II amplía su rango de ambición a otros dos aspectos esenciales: la información que las aseguradoras deben aportar al mercado y el nuevo papel a desempeñar por los supervisores.

Por tanto, a través del proyecto Solvencia II, la Comisión Europea también ha iniciado una reforma completa del régimen de disciplina y supervisión de entidades aseguradoras, incluyendo aspectos técnicos, financieros, de gestión de riesgos, transparencia, comunicación de información al mercado, etc., con el objetivo final de incrementar la protección de los consumidores de seguros. La novedad de esta reforma radica en el cambio de visión que este nuevo sistema de supervisión supone, abandonando una concepción reglamentista de las funciones de control y confiando en mayor medida en la capacidad de las entidades para gestionar sus riesgos, si se las provee de los mecanismos y herramientas adecuados. De este modo, Solvencia II definirá un amplio espectro de indicadores cualitativos y cuantitativos que delimitarán la capacidad de las entidades para mantener su situación de solvencia no solo en el momento presente, sino también de un modo dinámico.

### 3.1 Limitaciones del modelo actual. Origen de Solvencia II

Como ya se ha comentado en puntos anteriores, el modelo de solvencia disponible en la actualidad, pese a las modificaciones introducidas por Solvencia I, se encuentra con limitaciones para cubrir las exigencias actuales. Entre las limitaciones más significativas, junto con las ya manifestadas, se encuentran las que a continuación se relacionan:

- Es un modelo enfocado a establecer normas generales que permitan la determinación del nivel de recursos propios de las aseguradoras sin considerar sus perfiles de riesgo;
- Se trata de un sistema estático y retrospectivo que no permite llevar a cabo una visión prospectiva, no tiene poder de predicción sobre la evolución futura de las compañías;
- Al tratarse de un sistema que no contempla los perfiles de riesgo, su aplicación da lugar a situaciones contradictorias.

Por ejemplo, dos entidades con similares volúmenes de primas y de provisiones pero con una política de inversiones, en un caso, prudente y, en el otro, muy agresiva tendrían unos requerimientos de recursos propios similares. Sin embargo, si se tuviera en cuenta el riesgo de inversión, a la segunda entidad se le deberían exigir, en principio, recursos superiores.

Otra de las situaciones incongruentes que se dan con la aplicación del método actual, es que éste penaliza a aquellas aseguradoras con una política más prudente de constitución de provisiones técnicas para prestaciones, a mayor volumen de provisiones mayores necesidades de recursos propios.

- El sistema no favorece que las compañías destinen recursos a la mejora del conocimiento y gestión de sus riesgos.
- No se trata de un sistema homogéneo en los Estados Miembros de la UE.
- El método de cálculo actual de recursos propios, requiere una necesaria adaptación a los cambios que se producen con las NIC (Normas Internacionales de Contabilidad).

La exposición a las nuevas exigencias o performances demandadas y a las que el sistema actual es incapaz de aportar soluciones adecuadas son, entre otras, las siguientes:

- Exigencias de los Mercado Financieros:

- El incremento de los procesos de internacionalización (globalización), el creciente protagonismo de los conglomerados financieros, el desarrollo de nuevos canales de comercialización, la madurez de los mercados de valores y, sobre todo, la decidida apuesta por crear un mercado financiero único exigen la homogeneización de los criterios establecidos por los Estados Miembros de la Unión Europea por los que se debe medir el nivel de solvencia de las entidades financieras en general y de las aseguradoras en particular.
- La aparición de productos, clientes y riesgos financieros con componentes técnicos, operativos y contractuales bancarios y de seguros, aconseja la aplicación de enfoque similares en todos los subsectores del sector financiero.

- Exigencias Empresariales:

- La evaluación de la solvencia de una aseguradora no debe depender sólo de datos financiero-contables sino que debe ampliar sus enfoques a la calidad de la gestión y de la organización de la empresa. El actual sistema de exigibilidad del nivel de solvencia mínimo, basado únicamente en las magnitudes de primas y siniestros en no vida y de provisiones y capital riesgo en vida, resulta incompleto al no considerar, aparte de otros riesgos, aspectos tan fundamentales como: su exposición al riesgo, es decir los riesgos que asume y la gestión que efectúa de los mismos; su tamaño; estrategias; políticas de protección en reaseguro; diversificación; matching; etc.
- Las aseguradoras y su “*management*” son cada vez más conscientes de la importancia de desarrollar modelos de control interno de riesgos y de que limitarse a seguir haciendo lo mismo implica ofrecer menor calidad de servicio a sus clientes.

- Exigencias de Supervisión:

- Los supervisores necesitan poner en marcha nuevos sistemas enfocados a la supervisión preventiva y dinámica que les habilite para poder determinar el nivel de solvencia, no sólo en un momento determinado, sino para evaluar y anticipar su posible evolución a medio y largo plazo.

En realidad, el sistema actual es básicamente retrospectivo y claramente orientado a determinar si existen incumplimientos o diferencias en el nivel de solvencia exigible al cierre de cada ejercicio y, por lo tanto, no está orientado a facilitar una supervisión prospectiva que posibilite la adopción de medidas administrativas preventivas en aquellas situaciones que puedan dar lugar a incumplimientos futuros o a las llamadas “*near misses situations*”.

- El ejercicio de una supervisión preventiva sobre solvencia requiere un proceso continuo de análisis sobre aspectos muy diversos de una aseguradora: evolución de su negocio, aspectos legales y contractuales, estrategias, situación económica-financiera y calidad de “*management*”. Los requerimientos de solvencia que se deriven del sistema que finalmente se adopte deben ser particularizados, caso por caso, a la realidad empresarial de cada aseguradora. El objetivo del supervisor se ampliará a valorar la habilidad o situación de una aseguradora para ser capaz de hacer frente a sus compromisos a corto y medio plazo.
- La intensificación de la competencia y las transformaciones del sector acentúan las tensiones que se ejercen sobre las empresas de seguros y justifican que se refuerce el control cautelar, con el fin de ofrecer una protección siempre satisfactoria a los asegurados. En un mercado único, es importante que exista un sistema coherente y válido de supervisión prudencial de las empresas de seguros.

- Exigencias de minimización de efectos no deseables:

- El sistema actual exige mayores recursos propios y, por lo tanto, penaliza más a aquellas aseguradoras que aplican y mantienen criterios de dotación de provisiones técnicas más prudenciales.

- Favorece actitudes involucionistas al no “animar” o incentivar, mediante la exigencia de menores niveles de recursos propios, a que las aseguradoras mejoren sus sistemas de gestión y control interno, estructuras o procesos, diversificación de negocio, etc.
- Exigencias de los consumidores:
  - La consolidación de los inversores y ahorradores como una nueva “categoría social” aconseja homogeneizar los criterios de solvencia e implementar parámetros de transparencia informativa a fin favorecer los procesos de optimización en sus tomas de decisiones.
  - Los ciudadanos cada vez demandan más nuevas coberturas y productos que exigen una actualización permanente en los sistemas de gerencia de riesgos.

Los sistemas vigentes de determinación de los niveles de solvencia son escasamente sensibles respecto a la mayoría de los riesgos que soportan las aseguradoras. A su vez, todos estos factores aumentarán las tensiones ejercidas sobre la supervisión de los servicios financieros y aumentando su importancia.

## 3.2 Fases del proyecto Solvencia II

Como ya se ha dicho anteriormente, tras la aprobación de las terceras Directivas, la Conferencia de los Servicios de Control de Seguros de los países de la Unión Europea inició un primer trabajo de reflexión sobre la solvencia de las empresas de seguros que finalizó, en 1997, con la elaboración de un informe, el Informe Müller<sup>21</sup>.

Sobre la base de este informe, la Comisión Europea propuso una revisión de las normas de solvencia en dos tiempos: en primer lugar, la introducción de modificaciones a las normas sobre margen de solvencia de las directivas existentes (Solvencia I, ya tratado en este documento); y, en un segundo momento, profundizar en la reflexión sobre otros aspectos del régimen reglamentario tendentes a garantizar la solvencia de las empresas de seguros. Iniciando un estudio más profundo y amplio de la situación financiera global de las empresas de seguros, incluido el riesgo de inversión (Solvencia II).

El proyecto Solvencia II, a su vez, en Mayo de 2001 fue dividido en dos fases: la primera relacionada con un análisis de la situación actual y los objetivos del nuevo régimen de solvencia; y la segunda con el desarrollo de trabajos técnicos.

### 3.2.1 Primera Fase - Proyecto Solvencia II

La primera fase del Proyecto, desarrollada entre los años 2001 y 2003, tuvo como principal objetivo analizar un conjunto de temas y establecer un debate sobre las características generales a que debía obedecer el futuro sistema de Solvencia en la Unión Europea. Esta tarea fue desarrollada por grupos de especialistas y actuarios de diversos Estados Miembros, incluyendo las de sus autoridades de supervisión y beneficiado de

---

<sup>21</sup> Conferencia de los servicios de control de seguros de los países de la Unión Europea, Informe “Solvencia las empresas de seguros”, abril de 1997.

estudios como el realizado por KPMG, sobre metodologías de valoración de la posición financiera global de una aseguradora desde la perspectiva de la supervisión prudencial.

Para avanzar en este debate, se propuso abordarlo en varias etapas:

1. Establecer los criterios a que debe responder un sistema de solvencia y control cautelar en el sector del seguro.
2. Enriquecer el conocimiento concreto de los distintos modelos de solvencia:
  - Por una parte, en el caso del sistema europeo, delimitar mejor el nivel real de armonización que existe hoy entre los Estados miembros, y sacar provecho de las diferentes prácticas y experiencias de los Estados miembros.
  - Por otra parte, estudiar los sistemas extranjeros (RBC americano, Australia, etc.), y hacer balance de sus ventajas e inconvenientes.
3. Buscar, en los sistemas de control o evaluación de otros sectores económicos, principios transportables al sector del seguro.
4. Medir el impacto de los posibles cambios de las normas contables en el sistema de solvencia elegido.

Esta fase inicial culminó con la presentación de un documento de trabajo titulado: *“Solvencia II – Reflexiones generales sobre el esbozo final de la estructura directiva y creación de mandatos para el trabajo técnico adicional”*. Avanzando en la decisión sobre el diseño general del sistema de solvencia.

Como se puede comprobar durante esta primera fase, el Subcomité sobre Solvencia ha mantenido, por una parte, debates internos sobre una serie de asuntos y, por otra parte, ha tenido acceso a estudios e informes redactados en otros foros, parece apropiado recordar brevemente los temas estudiados por los distintos participantes en el proyecto en los siguientes apartados.

### **3.2.2 Estudios Generales de la Primera Fase (Informe KPMG e Informe Sharma)**

En esta primera fase de Solvencia II, hay que mencionar dos informes generales:

- *El informe encargado por la Comisión al gabinete de asesores KPMG<sup>22</sup>*
- *El informe redactado por un Grupo de trabajo de la Conferencia de Autoridades Supervisoras de los Estados miembros de la Unión Europea (Informe Sharma).*

El Informe KPMG<sup>23</sup> estudia los ocho temas siguientes, definidos en el pliego de condiciones de la Comisión: riesgos y modelos de riesgos, pasivo técnico (principalmente en seguro no de vida), evaluación del

---

<sup>22</sup> Informe KPMG: *“Study into methodologies to assess the overall financial position of an insurance undertaking from the perspective of prudential supervision”*, presentado en Mayo de 2002.

<sup>23</sup> En el anexo I se comentan brevemente algunas de las notas características de este Informe elaborado por KPMG por encargo de la Comisión Europea.



activo y de los riesgos de inversión, reaseguro, transferencia alternativa de riesgos y técnicas de reducción de riesgos, efecto potencial de las modificaciones de las normas contables, papel de las agencias de calificación, análisis comparativo de los sistemas de margen de solvencia.

La principal conclusión del informe es que un enfoque con *"tres pilares"*, similar al adoptado por el Comité de Basilea, también resultaría oportuno para el proyecto Solvencia II. En un primer pilar figurarían las normas relativas a los recursos financieros (y, en particular, las que se denominan actualmente los *"tres pilares"* del sistema: normas prudenciales sobre las provisiones técnicas, el activo y el margen de solvencia). El segundo pilar se consagraría a las normas de control interno, de gestión de riesgos y a su control por parte de la autoridad supervisora. El tercer pilar sería un conjunto de normas (esencialmente normas de transparencia) destinadas a favorecer la disciplina de mercado.

En lo relativo a la exigencia de capital, el informe preconiza la aprobación de una fórmula de cálculo que tenga en cuenta los riesgos técnicos (*"underwriting risks"*), el riesgo de mercado y el riesgo de crédito. El informe se muestra reservado en cuanto a la inclusión, en dicha fórmula, de una exigencia para riesgo operativo o para riesgo de inadecuación (matching) del activo/pasivo.

El segundo informe general redactado en el marco de Solvencia II es el informe de la Conferencia de Autoridades Supervisoras Europeas (también denominado *"Informe Sharma"*). El Grupo de trabajo, encargado de la redacción de este informe, pretendió prioritariamente explotar la experiencia concreta de sus miembros, puesto que, a nivel nacional, cada autoridad supervisora dispone de información y elementos de análisis con los que ningún otro participante del sector puede contar totalmente.

El grupo basó su análisis de los riesgos de las compañías de seguros en un profundo estudio de las sociedades que tenían graves dificultades. En un segundo momento, el grupo inventarió los instrumentos normativos de los que disponen las autoridades supervisoras y debatió acerca de su adecuación a los problemas revelados por su análisis de los riesgos.

La principal conclusión del informe es que el sistema prudencial debe comportar toda una serie de instrumentos normativos, preventivos o correctivos, que permitan actuar en todas las etapas de manifestación posible de un problema: desde la fase más precoz (causa subyacente) en la que, por ejemplo, la mala gestión de una compañía sólo es perceptible en la actitud de los directivos o empleados de la compañía, hasta la fase última en la que una secuencia de causas y efectos (acontecimientos, exteriores, mala toma de decisiones, errores, etc.) ya ha provocado una grave degradación de la situación financiera que perjudica a los asegurados.

En este sentido, la exigencia de capital solo es uno de los instrumentos normativos necesarios, una herramienta ciertamente importante pero que no basta por sí misma para constituir un sistema de supervisión prudencial. A este respecto, el informe preconiza una mayor diferenciación de los niveles de intervención en función de las características financieras de la empresa, pero no incluye una propuesta detallada de cálculo del nivel o niveles de intervención. En cambio, el informe contiene una serie de recomendaciones concretas para la creación, el desarrollo o la armonización de otros mecanismos normativos.

### **3.2.3 Principios orientadores/Objetivos de Solvencia II**

Sobre los criterios a que debía responder el nuevo sistema de solvencia y de control cautelar, bajo esta primera fase del proyecto Solvencia II, se agruparon las actuaciones y revisiones a llevar a cabo con el fin de conseguir en el sector asegurador la consecución de los siguientes objetivos principales:

1. *El desarrollo y establecimiento de un nuevo sistema que permitiera determinar los recursos propios mínimos a requerir a cada aseguradora en función de los riesgos asumidos y la gestión que se realice de cada uno de ellos. Los métodos de cálculo deberían poder adaptarse a la evolución de los perfiles de riesgo de las entidades.*

Los recursos propios requeridos para ejercer la actividad aseguradora debían ser considerablemente más sensibles al riesgo que los actualmente vigentes y, en consecuencia, resultaba necesario diseñar métodos de cálculo que permitieran conseguir que las exigencias de solvencia evolucionen paralelamente a los cambios en los perfiles de riesgo de las aseguradoras. Con ello se pretendía que el nivel de capitalización varíe de una aseguradora a otra o, en una misma aseguradora, de un ejercicio a otro, en función de cuales sean sus perfiles de riesgo.

Las aseguradoras debían desarrollar sus propios sistemas y modelos de control de gestión interna para estar en condiciones de poder autodeterminar de forma permanente y con la suficiente antelación cuál va a ser el nivel de recursos propios que necesitan como consecuencia de los perfiles de riesgo que están asumiendo en ejecución de sus estrategias y planes empresariales. En definitiva, la solvencia exigible a cada aseguradora dependerá de la efectividad de su estructura de gestión y control interno y de su política de aceptación de riesgos. A su vez, se debían incluir incentivos para que las aseguradoras mejorasen constantemente su capacidad de medición y gestión de los riesgos que están asumiendo. Es la denominada “calidad de la gerencia empresarial”. Solvencia II pretende implantar una nueva cultura de gerencia empresarial orientada a conseguir una mayor calidad gerencial mediante la consideración de nuevos aspectos o entornos hasta ahora nunca considerados.

2. *El segundo objetivo del proyecto es el establecimiento de nuevas competencias y mecanismos de actuación de los supervisores. El órgano supervisor debería ser capaz de anticiparse y evitar que pudieran ponerse de manifiesto situaciones en las que existiese un incremento de los perfiles de riesgo de las compañías sin que esto llevara aparejado un incremento de los niveles de solvencia exigidos (calidad de la supervisión europea).*

Las competencias y mecanismos de actuación de los supervisores deben ser reforzados con el fin de que sean capaces de detectar, con suficiente antelación, situaciones o tendencias que pudieran dar lugar a incumplimientos futuros de los niveles de solvencia exigibles. En consecuencia, los supervisores deben contar con el marco normativo y los medios necesarios para poder ampliar sus funciones y responsabilidades a la evaluación del control de gestión interno de las aseguradoras y a la adopción de medidas administrativas desde el mismo momento en que se detecten situaciones que puedan determinar un incremento de los perfiles de riesgos no respaldados con el nivel de solvencia exigible existente en cada momento

3. *Por último, se pretende establecer la información que las entidades deberían proporcionar en relación, principalmente, a su política de gestión de riesgos: riesgos asumidos, mecanismos*

*disponibles para su gestión, seguimiento y control, etc., con el objeto de potenciar la disciplina de mercado. De esta forma, todos los participantes en el mercado (competidores, asegurados, potenciales compradores, supervisores, etc.) dispondrían, para su toma de decisiones, de información suficiente sobre la existencia y mantenimiento del nivel de solvencia de las entidades (opacidad del sector asegurador).*

Las aseguradoras deben incrementar la divulgación de información relativa a su nivel de solvencia, exposición al riesgo y mecanismos de control interno al objeto de hacer posible que, desde un mayor nivel de transparencia, los agentes operadores en los mercados y los ciudadanos puedan evaluar los niveles de riesgo asumidos por cada aseguradora y, en consecuencia, que sus decisiones sirvan de estímulo al mantenimiento de los niveles de solvencia adecuados.

La OCDE, así como la IAIS (*“International Association of Insurance Supervisors”*) han establecido criterios generales<sup>24</sup> que debía cumplir un sistema de solvencia, parece natural que el nuevo sistema de solvencia europeo cumpla al menos estos criterios. Otro objetivo del proyecto Solvencia II será, por tanto, validar, enriquecer o simplificar, y jerarquizar los criterios ya establecidos por los organismos internacionales. Al respecto, el sistema de estudio de la situación financiera global debía:

- *Proteger a los asegurados, ofreciendo a los supervisores un intervalo adecuado para determinar y poner remedio a situaciones adversas o fallos en una determinada compañía de seguros.*
- *Garantizar la comparabilidad, la transparencia y la coherencia, garantizando así la igualdad de condiciones.*
- *Establecer un margen de solvencia obligatorio más adecuado para los riesgos verdaderos (aspecto que debe aún concretarse, por ejemplo, en relación con la volatilidad). La metodología empleada como base para el cálculo del margen de solvencia obligatorio debe enviar al sector señales correctas, y no actuar como incentivo para comportamientos imprudentes. Por lo tanto, los sistemas prudenciales deben acercarse más a un planteamiento empresarial o de gestión. Sin embargo, todo margen de solvencia obligatorio únicamente puede ser válido para un determinado nivel de tolerancia; dada la naturaleza de riesgo que caracteriza a los seguros, no pueden nunca existir garantías absolutas contra la insolvencia.*
- *Evitar un grado innecesario de complejidad. La sencillez facilita la comprensión y evita gastos administrativos innecesarios. Una prueba de solvencia sirve para detectar problemas con la suficiente antelación, y no para ofrecer garantías absolutas contra la quiebra. Por tanto, siempre y cuando la advertencia llegue a tiempo, un excesivo refinamiento en la evaluación de riesgos da lugar a costes importantes y desproporcionados, sin por ello suponer mejora real alguna en la eficacia de la supervisión.*

---

<sup>24</sup> El documento MARKT/2095/99, *“Revisión de la situación financiera global de una Empresa de Seguros”*, ya estableció una primera lista de criterios que debía cumplir un sistema de solvencia.

- *Reflejar la evolución del mercado (en campos tales como la cesión alternativa de riesgos, los derivados, la gestión de activos y pasivos, etc.) establecer principios y no tener un carácter excesivamente preceptivo.*
- *Cuando sea posible, basarse en políticas contables comunes, que permitan ahorrar gastos y evitar la duplicación (e incluso multiplicación) de sistemas de información financiera.*
- *Evitar costes de capital innecesarios para la industria y perjudiciales para la competitividad global de la industria europea.*

### **3.2.4 Sistemas de control y evaluación otros sectores económicos (Basilea II)**

El Subcomité tuvo conocimiento de las grandes líneas del proyecto de Basilea<sup>25</sup>, destinado a reformar el sistema prudencial bancario mundial. El debate subsiguiente tuvo por objetivo determinar en qué medida este proyecto podía servir de fuente de inspiración para el proyecto Solvencia II, relativo al seguro. Parecía interesante estudiar en qué medida estos dos sistemas podían converger, o, más modestamente, adoptar conceptos comunes (cualitativos o cuantitativos) en algunos ámbitos, esto es, la necesidad de que a riesgos semejantes se dé una respuesta regulatoria también similar, ya que el entorno está caracterizado de forma creciente por la existencia de conglomerados financieros y por una implicación cada vez mayor de las entidades de crédito en el mercado asegurador.

En 1988, el Comité de Basilea, compuesto por representantes de los bancos centrales y autoridades de control bancarias de 12 países, publicaba el Acuerdo de Basilea. Este acuerdo establecía unas normas de capital mínimo para los bancos activos a nivel internacional. A grandes rasgos, se estableció la obligación para los bancos de retener capital equivalente al 8% como mínimo de sus activos, ponderados en función de varios tipos de riesgos. El objetivo de esta normativa, adoptada con posterioridad por más de 100 países, consistía, por una parte, en reforzar la solidez y la estabilidad del sistema bancario internacional y, por otra, en disminuir las fuentes de desigualdad competitiva del sector.

Este acuerdo ha sufrido a lo largo del tiempo modificaciones de distinta magnitud (en particular en 1996, con la revisión de los métodos de valoración "*del riesgo de mercado*"), ya que se afirmaba que en este acuerdo no se discriminaba adecuadamente los diferentes riesgos, no se medían suficientemente los de crédito, las ponderaciones eran estáticas y no se tenía en cuenta la diversificación en el negocio; el acuerdo fue un gran adelanto en la armonización de índices de solvencia y en la colaboración internacional de supervisores.

En 1999, el Comité de Basilea inició un proceso de revisión más profunda, destinado a establecer un sistema cautelar más sensible a los riesgos, más flexible y que incitase a una mejor gestión de los grupos bancarios. Este proceso dio lugar en enero de 2001 a un proyecto de "*Nuevo Acuerdo de Basilea*" (*Basilea II*).

El proyecto Basilea II propuesto implica tres categorías de normas, llamadas los tres "pilares" del acuerdo, que son respectivamente: el primero, para las exigencias mínimas de fondos propios; el segundo, sobre

---

<sup>25</sup> Nota para debate preparada por los servicios de la Comisión MARKT/2056/01 de 12 de Junio de 2001.

el proceso de vigilancia cautelar y los poderes del supervisor; y el tercero, orientado a las medidas para favorecer la disciplina del mercado.

#### Primer Pilar: Exigencias Mínimas de Fondos Propios

El primer pilar, exigencias mínimas de fondos propios tiene en cuenta tres tipos de riesgos: el riesgo de crédito, el riesgo de mercado y el riesgo operativo<sup>26</sup>. Los métodos de cálculo de los fondos propios mínimos dependen, en la medida de lo posible, de las características propias de los bancos (y de la capacidad de éstos para modelarlos). Por ello, para cada uno de los riesgos, el nuevo acuerdo propone uno o más enfoques estandarizados y uno o más enfoques basándose en los modelos internos bancos.

Para el *riesgo de crédito*, la exigencia de fondos propios que corresponde se obtiene ponderando cada activo por un coeficiente consustancial al emisor o a una categoría de emisores. Para determinar estos coeficientes, el nuevo acuerdo de Basilea propone un enfoque estandarizado y dos enfoques basados en las notaciones internas establecidas por los bancos (una versión "*básica*" y una versión avanzada). En el primer enfoque, los coeficientes de ponderación se determinan a partir de las notaciones de organismos exteriores al banco. En la versión básica del segundo enfoque, el banco proporciona su estimación de las probabilidades de fallo de los emisores y la autoridad de vigilancia determina, a partir de esas probabilidades, los coeficientes que deben aplicarse. En la versión avanzada, el banco está en condiciones de considerar todos los parámetros necesarios para el cálculo de los coeficientes (es decir, no sólo la probabilidad de fallo de un emisor sino también la pérdida probable en caso de fallo de ese emisor). En los enfoques basados en las notaciones internas, cabe resaltar la introducción de otra nueva idea: la de un ajuste para concentración de riesgo ante un grupo de prestatarios estrechamente vinculados.

El *riesgo de mercado* corresponde a una exigencia suplementaria de capital introducida en 1996 para tener en cuenta el riesgo de variación de valor de los activos tenidos para operaciones a corto plazo (cartera de negociación, "*trading book*"), del riesgo de cambio y del riesgo debido a posiciones sobre materias primas. Esta exigencia de capital puede calcularse según un método estandarizado o según el modelo interno de la entidad de crédito. El periodo de cálculo de los riesgos es de 10 días.

El *riesgo operativo* corresponde al riesgo de pérdidas (directas o indirectas) resultante de una insuficiencia o de un fallo de procedimiento, de personas, de sistemas o de un acontecimiento exterior. El proyecto de Acuerdo propone tres pistas para calcular la necesidad de fondos propios correspondiente a este riesgo: un indicador de base único (aumento de un 20% de la exigencia de fondos propios debida a los otros riesgos), un enfoque estandarizado (en el que el cociente aplicable se determinará por categoría de actividad) o un enfoque basado en una medida interna del riesgo.

Cabe resaltar que el riesgo de tipo de interés (para la cartera bancaria, frente a la cartera de negociación no se traduce en una exigencia cuantificada de fondos propios, si bien es objeto de un control que forma parte del proceso de vigilancia cautelar (Pilar II).

---

<sup>26</sup> El proyecto de nuevo acuerdo, Basilea II, introdujo en el cálculo de las exigencias mínimas de fondos propios este nuevo riesgo, el riesgo operativo.

Una de las diferencias importantes existentes entre el sector bancario y el sector de los seguros en este primer pilar son: aparte del *"nuevo"* riesgo operativo, los riesgos que tiene en cuenta el sistema cautelar bancario son fundamentalmente riesgos de activos y no existe, por ejemplo, ningún equivalente a riesgos *"clásicos"* en el sector de los seguros como el riesgo subprovisión, el riesgo vinculado a la política de suscripción o el riesgo vinculado al reaseguro.

Los redactores del nuevo acuerdo no han tenido miedo de establecer un sistema complejo. Ya el método de cálculo de la exigencia de margen del primer acuerdo de Basilea podía parecer más complejo que el cálculo del mínimo de margen europeo en el sector de los seguros. Pero el nuevo acuerdo va mucho más lejos en la complejidad, tanto al refinar los métodos de cálculo como al abrir para cada tipo de riesgo cuantificado (riesgo de crédito, riesgo de mercado, riesgo operativo) varias opciones, de complejidad creciente. Aunque, este primer pilar del sistema bancario sirvió de fuente de inspiración para: los métodos de *"cuantificación"* de los riesgos; y para el recurso a los modelos internos de las empresas.

Por lo que se refiere al riesgo de crédito, el nuevo acuerdo de Basilea aporta probablemente pocas ideas nuevas que puedan transponerse a los seguros. En efecto, el proyecto bancario propone un refinamiento de los métodos de cuantificación que supera ampliamente las preocupaciones de las sociedades de seguros. En principio, las empresas de seguros se preocupan de colocar sus fondos en inversiones poco aventuradas y diversificadas: no tienen una actividad de *"prestamista"* comparable a la de los bancos y, por lo tanto, no llevan a cabo un análisis interno tan desarrollado del riesgo de fallo de sus contrapartes. Cabe recordar también, que las normas de diversificación por emisor de las directivas sobre seguros limitan las consecuencias del riesgo de contraparte y, por consiguiente, el interés por desarrollar modelos muy sofisticados en este ámbito.

No obstante, hay que mencionar, que entre las novedades introducidas en el proyecto de acuerdo, el *"ajuste de granulosidad"* destinado a tener en cuenta la correlación de los riesgos de contrapartida, cuando las contrapartes están estrechamente vinculadas. En relación con los seguros, actualmente las directivas no dicen nada sobre el tema.

El riesgo de mercado, tal como lo define el acuerdo de Basilea es un riesgo consustancial a la actividad bancaria, puesto que sólo se refiere a la cartera de negociación, que no tiene equivalente en el sector de los seguros.

El riesgo de variación de valor de los activos que se poseen a largo plazo, que existe también en el sector de los seguros, no es objeto de un cálculo de exigencia de margen. Así ocurre, en particular, con el riesgo que implican para la cartera de activos bancarios las variaciones de tipo de interés. Al no haber podido poner a punto un método satisfactorio y admitido por todos para el cálculo de una necesidad de margen, los redactores del nuevo acuerdo de Basilea decidieron establecer principios de gestión y vigilancia de este riesgo, que se inscribe pues en el segundo pilar (proceso de vigilancia cautelar).

El riesgo de variación de los tipos de interés (y, en general, el riesgo de variación de los mercados) existe en el sector de los seguros. Puede ser de una importancia particular en el sector de los seguros de vida para los productos en los que se dan determinadas garantías de rendimiento mínimo en periodos largos (a veces, con posibilidades de recompra). En este ámbito, por ejemplo, el planteamiento equivalente del acuerdo de Basilea consistiría en establecer principios de sana gestión activo-pasivo para una compañía de seguros y en

dar poderes a las autoridades de control para juzgar la calidad efectiva de la gestión activo/pasivo de las empresas, exigir, en su caso, la reducción de los riesgos que se corren o la posesión de capital suplementario.

El riesgo operativo es una novedad del nuevo acuerdo de Basilea y la reflexión sobre los métodos que permiten hacer que una necesidad de fondos propios corresponda con ese riesgo parece estar sólo en sus inicios. La "cuantificación" de este riesgo tropieza con un evidente problema de estadística (observaciones insuficientes y dificultad de contabilizar las manifestaciones del "riesgo operativo"). Poco, pues, puede tomarse de este aspecto del acuerdo de Basilea, si no es la idea que motivó la introducción de este nuevo riesgo: en efecto, el hecho de haber afinado el enfoque de los riesgos explícitamente definidos (riesgo de crédito, riesgo de mercado), ha dado lugar a una exigencia de margen menor que la antigua exigencia de margen, más global. Era pues necesario reintroducir explícitamente una necesidad de margen para los otros riesgos, antes incluidos implícitamente en el cálculo más "global".

Hasta ahora, en el sector de los seguros, el riesgo operativo nunca ha sido estudiado como tal, aisladamente. Es necesario recordar, al hilo del informe Müller, que el riesgo operativo no es independiente de los otros riesgos, definidos tradicionalmente en el sector de los seguros: *"El riesgo de gestión puede constituir la causa principal de los riesgos técnicos y riesgos de colocación, o contribuir a la agravación de esos riesgos"*. Por consiguiente, la introducción de un "riesgo operativo" no es cosa fácil puesto que es necesario tener en cuenta su correlación con los demás riesgos.

El centro del primer pilar del nuevo proyecto bancario es el recurso a los modelos internos de las empresas, bajo la idea de basar las exigencias de fondos propios en una cuantificación de los riesgos lo más adaptada posible al perfil de cada empresa. La solución aportada al problema fue el recurso a los modelos internos de los bancos. Como contrapartida a ese poder otorgado a los bancos de influir en las exigencias reglamentarias de margen, el segundo y tercer pilares vienen a reforzar los poderes de control y de regulación de las autoridades de control, por una parte, y del mercado, por otra.

La introducción de los modelos internos de las empresas se hace en el marco del análisis de los riesgos al parecer comúnmente aceptado: la división en tres riesgos, riesgo de crédito, riesgo de mercado y riesgo operativo. Un banco no puede proponer como alternativa un análisis global de sus riesgos que no se base en la cuantificación individual de estos tres riesgos. En el sector de los seguros, donde el desarrollo de los modelos internos está sin duda menos avanzado y donde, sobre todo, este desarrollo no se ha hecho en un marco de análisis común del sector, no está claro que los modelos internos de análisis de riesgo de los grandes grupos se parezcan todos.

#### Segundo Pilar: Proceso de Vigilancia Cautelar

El segundo pilar del nuevo acuerdo de Basilea establece principios de vigilancia cautelar. Estos principios son los siguientes:

- Los bancos deben disponer de procedimientos de evaluación del nivel de sus fondos propios en función de su perfil de riesgo; deben tener una estrategia que les permite mantener el nivel de capital adecuado;

- Los controladores deben juzgar la calidad de los procedimientos internos de valoración del nivel de los fondos propios y las estrategias que aplican los bancos (así como su capacidad para respetar los cocientes reglamentarios mínimos);
- Los controladores deben poder exigir un nivel de capital superior a las exigencias mínimas del Acuerdo (bien para una entidad determinada, bien para el conjunto del mercado nacional);
- Los controladores deben esforzarse en intervenir en una fase temprana para evitar que los fondos propios descendan por debajo del nivel reglamentario; y si los fondos propios no se restablecen o mantienen por encima del nivel reglamentario, deben exigir la rápida aprobación de medidas correctoras.

Este segundo pilar del Acuerdo de Basilea es un complemento necesario del primer pilar (exigencias mínimas de fondos propios) por varias razones. En primer lugar, en el nuevo dispositivo, las numerosas posibilidades de recurrir a los modelos internos para calcular la necesidad de fondos propios implican la comprobación detallada, por parte de las autoridades de control, de las hipótesis y el fundamento de los modelos utilizados.

La introducción de los modelos internos debe ir acompañada de un refuerzo del control cautelar, tanto desde el punto de vista de los poderes (es este segundo pilar del Acuerdo) como desde el de los medios: el Comité de Basilea destaca que las autoridades de control tendrán probablemente que reforzar y redistribuir sus recursos para garantizar la verificación de los modelos internos con el fin de delimitar mejor: la posible existencia de dificultades para ejercer, en la práctica, el control de los modelos internos; y el coste suplementario de este control para las autoridades de control.

En segundo lugar, el Comité de Basilea es consciente de que las exigencias de fondos propios que establece el Pilar I pueden no reflejar completamente el perfil de riesgo de un establecimiento. Por último, la posesión de importantes fondos propios no puede eximir a una entidad de una gestión y un control adecuados de sus riesgos.

También en el nuevo acuerdo se considera que el seguimiento por la entidad de crédito del riesgo de tipo de interés para su cartera bancaria, y el control de ese seguimiento por la autoridad de control forma parte del segundo pilar.

El proyecto de acuerdo no pretende armonizar los distintos métodos o tradiciones de control. No obstante, el objetivo de este segundo pilar consiste en favorecer un diálogo más activo entre bancos y autoridades de control, destacándose la importancia de los controles in situ ("*on-site examinations*") en el proceso de vigilancia cautelar. El acuerdo prevé también algunas medidas destinadas a favorecer la transparencia y la responsabilidad de las autoridades de control (publicación de los criterios utilizados para la valoración de los modelos internos, por ejemplo).

Como se ha visto, el objetivo cautelar del acuerdo de Basilea consiste en reforzar la solidez y la estabilidad del sistema bancario internacional, concediendo un lugar importante a los mecanismos autorreguladores de un mercado cuyos protagonistas son dependientes unos de otros. El proceso de vigilancia cautelar es naturalmente un concepto que tiene su equivalente en el ámbito del seguro. Sin embargo, en el ámbito de los



seguros el control cautelar está justificado por la protección de los asegurados contra el riesgo de quiebra (aislada) de cada compañía de seguros.

Pese a lo anterior, cabe incluso observar una cierta "*convergencia*" de las preocupaciones de las autoridades de control europeas del sector de los seguros y del Comité de Basilea. Así por ejemplo, el informe Müller llegaba a la conclusión de que era necesario reforzar los poderes de las autoridades de control, en particular los poderes de intervención precoz ante compañías de seguros que todavía satisfacen las exigencias de márgenes reglamentarios. Esta idea ocupa también un lugar importante en el segundo pilar del nuevo acuerdo bancario. Sin embargo, el Comité de Basilea ha ido mucho más lejos, al formalizar el papel de las autoridades de control tanto en términos de poderes como también de deberes.

Por tanto, los principios enunciados en este segundo pilar del acuerdo de Basilea son suficientemente generales como para servir de fuente de inspiración para definir un "*proceso de vigilancia cautelar*" en el sector de los seguros.

#### *Tercer Pilar: Medidas destinadas a favorecer la Disciplina de Mercado.*

El tercer pilar del acuerdo de Basilea titulado "*disciplina de mercado*" está en realidad dedicado a la información que los bancos deberían hacer pública, estableciendo normas de publicación de la información. Bajo la idea de que cuanto mejor es la opinión que el mercado tiene de la calidad de la gestión de un banco y de los riesgos que toma, mejores serán las condiciones de las transacciones que este banco podrá realizar. Por ejemplo, podrá refinanciarse con un coste inferior. Los mecanismos de mercado incitan pues a los bancos a adoptar una gestión eficaz y prudente. Además, la posibilidad de que las empresas utilicen modelos internos para calcular las exigencias reglamentarias, así como los poderes normativos más "*discrecionales*" otorgados a las autoridades de control deben tener como contrapartida una mayor exigencia de transparencia.

Al aumentar las exigencias de publicación de la información, los autores de la normativa pretenden hacer funcionar esta "*disciplina de mercado*" de manera más racional.

El dispositivo establecido por el proyecto de Acuerdo incluye tanto exigencias de publicación como "*fuertes recomendaciones*", para tener en cuenta que algunas autoridades de control bancarias no pueden dictar normas en este ámbito. El proyecto de acuerdo hace también la distinción entre las informaciones esenciales, que se exigen (o recomiendan) a todos los bancos, y las informaciones adicionales, cuya publicación se recomienda a los bancos cuyas herramientas de medida y gestión de riesgos son más sofisticadas. Se indican también los criterios de valoración de la pertinencia de una información, enumera las informaciones "*recomendadas*" sugiriendo estados modelos y precisa la frecuencia de publicación deseada (semestral).

El proyecto de acuerdo también define los grandes ámbitos a los que se refieren sus recomendaciones de publicación: empresas del grupo tenidas en cuenta, composición de los fondos propios; y, exposición a los riesgos y procedimiento de gestión, adecuación del capital.

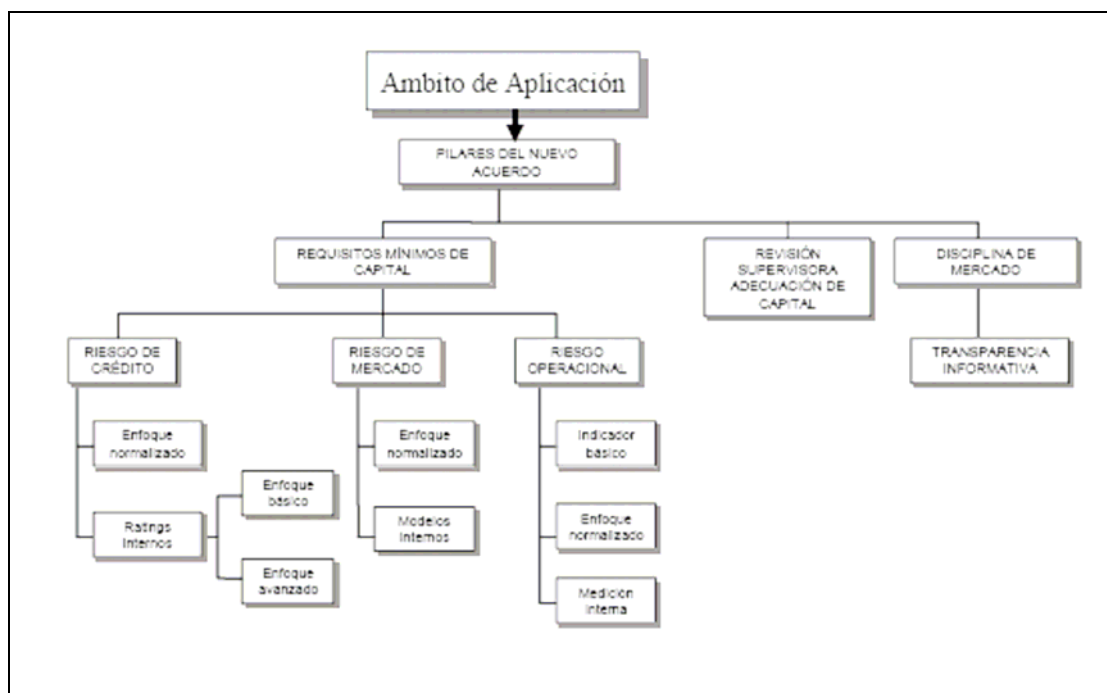
En el ámbito de los seguros, el concepto de "*disciplina de mercado*", en general, se refiere únicamente a los mecanismos de control que los accionistas pueden ejercer sobre las sociedades del sector que cotizan en Bolsa. El mecanismo de autodisciplina del sector, que constituye la principal justificación del tercer pilar de Basilea, parece, pues, ausente -o al menos muy debilitado- en el sector del seguro. En efecto, las sociedades de

seguro no dependen las unas de las otras como en el mercado bancario. La principal fuente de financiación de las sociedades de seguro son los asegurados, cuya mayoría no podría sacar beneficio alguno de la información pública para "*vigilar*" a su sociedad de seguro.

Quizá algunas actividades sean más propicias a la aparición de una disciplina de mercado en el sector de seguros: el reaseguro, los grandes riesgos, algunas actividades próximas al ámbito bancario, etc. Pero no se puede suponer, de manera general, que la disciplina de mercado pueda tener un papel tan importante en sector de los seguros como en el sector bancario.

A fin de concluir el debate sobre este tema, cabe mencionar algunos problemas observados por el Comité de Basilea en materia de información pública y que también se encuentran en el sector del seguro:

- La información a disposición de las empresas (gestión de los riesgos, características de la clientela) puede constituir un factor de competitividad; la obligación de divulgar determinadas informaciones puede reducir considerablemente el interés de la empresa en invertir para obtener estas informaciones.
- La obligación de publicar determinadas informaciones puede empeorar la situación de empresas ya en dificultad (riesgo de retirada masiva en el caso de los bancos, que también puede existir en el sector del seguro de vida). La obligación de recoger informaciones que ya no están disponibles puede tener un coste no desdeñable.
- Es necesario coordinar las exigencias de informaciones públicas del sistema cautelar con las exigencias de información decretadas por las autoridades contables, con el fin de hacer más coherentes los distintos dispositivos de comunicación financiera.



### 3.2.5 Estudio de otros sistemas de solvencia<sup>27</sup>

El subcomité estudió soluciones alternativas para el cálculo del mínimo de fondos propios en el sector del seguro. A tal efecto, se discutieron dos notas: una sobre los sistemas de tipo "*Risk Based Capital*"<sup>28</sup> (capital con ponderación del riesgo) existente en los Estados Unidos, Canadá y Australia y la otra sobre los modelos internos de riesgos de las compañías de seguros<sup>29</sup>.

#### Sistemas RBC (*Risk-Based Capital*)<sup>30</sup>

Atendiendo al significado del término inglés, un sistema de tipo "*Risk-Based Capital*" es aquel en el que la exigencia de fondos propios mínima se basa en el riesgo o riesgos en los que incurre la compañía de seguros. Esta definición es, por lo tanto, muy general, este sistema pretende establecer una exigencia de fondos propios relacionada con los "*riesgos de explotación*" que subsisten una vez que la empresa ha constituido provisiones técnicas suficientes y que posee inversiones apropiadas.

En realidad, el término "*Risk-Based Capital*" se utiliza generalmente en un sentido más restrictivo, excluyendo al sistema europeo y haciendo una referencia más o menos directa al sistema establecido en los Estados Unidos durante los años 90, denominado precisamente "*Risk-Based Capital*". En el sector del seguro de vida, algunos países se inspiraron en las normas americanas para la elaboración de su propia normativa (Japón,

<sup>27</sup> En el Anexo III se presenta un cuadro comparativo de las ventajas e inconvenientes de los diferentes modelos existentes para el cálculo del Margen de Solvencia.

<sup>28</sup> Nota de debate preparada por los servicios de la Comisión MARKT/2085/01 de 11 de Octubre de 2001.

<sup>29</sup> Nota de debate preparada por los servicios de la Comisión MARKT/2515/02 de 17 de Mayo de 2002.

<sup>30</sup> En el anexo II se explica más ampliamente el funcionamiento de los sistemas RBC Americano, Canadiense y Australiano.

Canadá). En el sector no de vida, los proyectos de reforma en Australia y Canadá también se inspiraron parcialmente en el sistema americano.

Para vida, en Estados Unidos, se aplica una fórmula de cálculo de la cuantía mínima del margen de solvencia en la que se tiene en cuenta la incidencia para cada aseguradora de los *riesgos de inversión; de aseguramiento; de tipo de interés y de negocio*. Para no vida, la fórmula de cálculo contempla la incidencia de los *riesgos de inversiones en renta fija; de obligaciones fuera del balance; de crédito; de primas insuficientes; de provisiones insuficientes y de inversión*.

Los diferentes sistemas RBC anteriormente mencionados, presentan como característica común una división más explícita que la norma de margen europea de la exigencia de fondos propios, en distintos "gastos" que en principio corresponden a distintos riesgos. Sin embargo, en cuanto se intenta describir estos distintos sistemas, se constata una relativa variedad en la elección de los riesgos y en la sofisticación de los métodos de cálculo adoptados.

En realidad, no parece que exista un enfoque "*basado en el riesgo*" único o al menos este enfoque no produce una única forma de exigencia de capital. Y esto es así por varias razones:

- *Los sistemas examinados se han desarrollado en contextos reglamentarios más amplios;*

En los distintos sistemas, la norma del mínimo de margen de solvencia se completa por otras normas prudenciales destinadas a limitar los riesgos a los que están expuestas las sociedades de seguros. La existencia y el carácter vinculante de estas otras normas prudenciales del sistema de solvencia repercuten, naturalmente, en la selección o la importancia concedida a los distintos riesgos en la exigencia del margen mínimo.

Parece difícil lograr una norma general sobre la forma en que se articulan la norma del mínimo de fondos propios y las otras normas prudenciales. En particular, no parece concluir que la inclusión de un "*riesgo*" en la fórmula de la necesidad de capital implica la ausencia o la fragilidad de las otras normas prudenciales relativas a este riesgo.

Al respecto, la articulación de las distintas normas prudenciales no siempre es fácil de delimitar. En particular, parece interesante ver cómo la introducción del riesgo vinculado a la constitución de reservas ha podido hacer olvidar la importancia de la obligación de constituir provisiones suficientes.

El riesgo vinculado a la constitución de reservas ha sido objetivo de una serie de críticas en estos modelos RBC. Las críticas clásicas se formulan contra las necesidades de margen indizadas sobre las provisiones (serían un incentivo a la constitución de reservas insuficientes), se han añadido críticas más específicas sobre el método de cálculo de los coeficientes aplicados a las provisiones y sobre su falta de adecuación al riesgo real.

- *Estos sistemas resultan de enfoques esencialmente empíricos, ciertamente influidos los unos por los otros, pero que reflejan también las decisiones individuales de las autoridades normativas;*

Existe una tendencia común en las bases elegidas por los distintos sistemas para la aplicación de los coeficientes en los seguros no de vida. Los tres sistemas RBC estudiados muestran una tendencia a favorecer las partidas de balance que son colocaciones-inversiones y las provisiones en detrimento de los indicadores de actividad que constituyen las primas o los siniestros. Se trata efectivamente de una alternativa, o al menos de un complemento natural, al enfoque actual basado en las primas y los siniestros a nivel europeo.

En el seguro no de vida, el enfoque *"basado en el riesgo"* parece depender en gran medida de las decisiones tomadas por las autoridades normativas, en función sin duda de las especificidades de su mercado.

Una tendencia reciente parece, en cambio, común a los sistemas americano y canadiense: la de tratar de tener en cuenta la relación entre activo y pasivo recurriendo a *"pruebas de efectivo"*. Las normas introducidas a tal efecto parecen complejas. En particular, la cuestión que se plantea consiste en saber cómo el enfoque por *"marcos hipotéticos"* se integra a la exigencia de capital. Dicho de otro modo, el desarrollo de pruebas para juzgar la adecuación del activo al pasivo debe plantearse necesariamente como resultado de una exigencia de fondos propios o puede considerarse como una norma prudencial complementaria, relativamente autónoma con respecto a las reglas de cálculo de margen.

En cualquier caso, la introducción de estas nuevas normas cambia en gran medida la naturaleza de los sistemas americano y canadiense de seguro de vida: de un sistema que seguía siendo, a pesar de su complejidad, un sistema de coeficientes determinados por la autoridad normativa, se pasa a un sistema en el que la exigencia de margen se basa en una clase de modelo interno estandarizado.

No se tiene perspectiva suficiente para saber cómo se aplicarán, en la práctica, estos sistemas complejos. Tampoco se sabe, si estos sistemas sólo representan una etapa hacia una utilización más sistemática de los modelos de riesgo de las empresas o si, por el contrario, la combinación de normas *"estandarizadas"* y de datos resultantes de modelos internos se considera una solución duradera.

- *Por último, en el necesario arbitraje entre simplicidad y sofisticación del sistema, las autoridades normativas han optado por soluciones muy diferentes.*

Las autoridades normativas han tomado decisiones muy distintas cuando se ha tratado de arbitrar entre sofisticación y simplicidad del sistema de solvencia. En seguro de vida, ya se ha mencionado la tendencia (común a los sistemas americano y canadiense) hacia una mayor complejidad. En cambio, en el seguro no de vida, los proyectos canadiense y australiano contrastan con su antecesor americano: parecen haber decidido favorecer la simplicidad del sistema. Incluso dentro de un sistema, la complejidad del cálculo de los distintos *"riesgos"* puede variar mucho.

En resumen, la adopción de un enfoque *"basado en el riesgo"* no implica automáticamente una gran sofisticación de los métodos de cálculo de las exigencias de fondos propios vinculadas a los *"riesgos"* registrados. La mayor o menor complejidad de los sistemas parece más el fruto de decisiones empíricas y, también, de negociaciones entre las autoridades normativas y las otras partes interesadas (compañías de seguro, actuarios). En algunos casos, la voluntad de multiplicar el número de parámetros para que sea lo más exhaustivo posible ha primado sobre el deseo de simplicidad. En otros casos, las reglas de cálculo se han simplificado voluntariamente, la norma de mínimo de fondos propios no es en definitiva más que una parte de un sistema más completo de normas prudenciales.

La vacilación, a veces perceptible en un mismo sistema, entre simplicidad y sofisticación de los métodos debe sin duda relacionarse con el objetivo indicado por los sistemas "*basados en el riesgo*". En efecto, por una parte un enfoque "*basado en el riesgo*" debe reflejar de manera creíble los riesgos a los que se expone un asegurador pero, por otra parte, los sistemas establecidos, por muy sofisticados que sean, no pueden pretender medir exactamente estos riesgos.

#### Adopción de un planteamiento RBC en Europa

Cuatro cuestiones estructuraron el debate sobre la adopción de un planteamiento RBC en Europa:

- *El RBC puede mejorar la detección de las sociedades de seguros en dificultades.*

Para saber si el enfoque RBC puede mejorar la detección de las sociedades de seguros en dificultades sería necesario disponer de estudios empíricos sobre sistemas existentes desde hace varios años. En realidad, sólo se dispone de este tipo de estudios para el RBC no de vida americano. Para el seguro no de vida, los otros dos sistemas estudiados (Canadá, Australia) estaban aún en el estado de proyecto. No se tiene, por lo tanto, la perspectiva necesaria para saber si las fórmulas propuestas mejorarán significativamente las capacidades de detección de las normas prudenciales.

En seguro de vida (Estados Unidos, Canadá), tampoco se dispone de estudios sobre las fórmulas iniciales. Hay que señalar, en cualquier caso, que tales estudios no permitirían juzgar a los sistemas actuales, que han sido modificados con bastante profundidad desde 2000.

En cambio, desde su adopción, el RBC no de vida americano ha experimentado modificaciones más limitadas. Al mismo tiempo, varios estudios americanos (algunos de ellos financiados por la NAIC) han tratado de probar su eficacia en la detección de las sociedades en dificultades. En particular, el RBC se ha comparado con el sistema de resultados, basado en una batería de numerosos indicadores, que utiliza la NAIC para identificar a las aseguradoras financieramente "*débiles*". Este sistema, denominado *FAST (Financial Analysis and Surveillance Tracking)* se desarrolló a principios de los años noventa a partir de un sistema de vigilancia de coeficientes que existía desde los años setenta: *IRIS (Insurance Regulatory Information System)*.

Las conclusiones de estos estudios van todas ellas en el mismo sentido: ni la fórmula del *Risk-Based Capital*, ni sus componentes tomados separadamente, son muy eficaces en la predicción de las insolvencias. En particular, la carga para riesgo vinculado a la constitución de reservas, "*que representa la mitad del RBC del mercado, no tiene casi capacidad de predicción*".

En cambio, se siente una cierta vacilación en los autores de los artículos en lo referente a la causa de esta relativa ineficacia. En efecto, esta ineficacia puede deberse al enfoque mismo adoptado para la definición del RBC (en cuyo caso el RBC debe completarse por otros sistemas de detección de las aseguradoras débiles) pero también puede ser imputable a un mal ajuste de la fórmula o a que no se hayan tenido en cuenta algunos parámetros importantes.

En cualquier caso, el artículo más reciente del que se disponía confirma la superioridad del sistema *FAST* sobre el *RBC*. Por otra parte, este último artículo parece sugerir que los sistemas de análisis financiero

dinámico constituyen un mejor campo de investigaciones que la mejora del RBC actual: estos sistemas permiten en efecto introducir un enfoque prospectivo de la solvencia.

*- El RBC puede mejorar las condiciones de intervención de las autoridades de control.*

El sistema de RBC americano encuadra precisamente las posibilidades de intervención de las autoridades de control. Sin embargo, estas normas parecen decretadas más con el fin de garantizar una intervención mínima de las autoridades de control que con el de limitar sus posibilidades de acción.

En realidad, a partir del momento en que el coeficiente de RBC no se considera el único indicador de la fuerza o de la debilidad de una compañía de seguros, sería peligroso limitar estrictamente las posibilidades de intervención de las autoridades de control en función del nivel de este coeficiente. Cabe recordar, en particular, que, al igual que el margen de solvencia europeo, la fórmula del RBC incluye pocos elementos prospectivos. Aunque parezca importante definir límites de referencia para la acción de las autoridades de control, se ha estimado que resulta necesaria una cierta flexibilidad.

La mejora de las condiciones de intervención de las autoridades de control también puede valorarse considerando la transparencia del sistema. A este respecto cabe preguntarse si la complejidad de algunos de los sistemas estudiados no constituye un obstáculo a esta transparencia. En particular, se plantean dos cuestiones: si se deben permitir cambios frecuentes de los parámetros o reglas de cálculo y cómo garantizar la transparencia de un sistema que se base en datos extracontables.

Estos cambios en los parámetros o reglas de cálculo, pueden justificarse por el deseo de mejorar el "ajuste" de la fórmula, de hacerla más adaptada a los riesgos reales, de eliminar algunos efectos no deseables de los métodos de cálculo. En este sentido, la posibilidad de cambiar fácil y frecuentemente uno u otro aspecto de la exigencia de fondos propios puede constituir un elemento de justificación importante de un sistema basado en el riesgo: para lograr el objetivo fijado ("estar basado en el riesgo"), la regla de cálculo debe en todo caso poder perfeccionarse y adaptarse a la evolución de los riesgos. Pero, en sentido inverso, las modificaciones introducidas pueden interpretarse como un cambio a posteriori de las normas (en el sector del seguro, las decisiones tienen efectos a largo plazo). Las decisiones tomadas por la autoridad de control o por la autoridad normativa pueden considerarse como una penalización o una ventaja concedida a ese tipo de empresa o actividad. Por lo tanto, no se puede excluir el riesgo de que esas decisiones orienten las prácticas de mercado no en función de las necesidades económicas reales sino de la idea que la autoridad reguladora se hace de ellas.

En cuanto a cómo garantizar la transparencia de un sistema que se base en datos extracontables, esta cuestión no se plantea para el conjunto de sistemas de RBC aquí estudiados. Por ejemplo, el conjunto de datos, aunque muy numerosos, utilizados para calcular el RBC no de vida americano parece que procede de cuentas reglamentarias públicas. Es más bien la reciente introducción de "*marcos hipotéticos*" en las reglas de cálculo del RBC de vida americano y del MPRCE canadiense lo que lleva a plantearse esta cuestión.

De una manera más general, esta cuestión se plantea desde el momento en que se tiene previsto recurrir, parcial o totalmente, a los modelos internos de empresas para evaluar su necesidad reglamentaria de fondos propios.

- *La armonización europea de las normas contables y prudenciales del sector.*

Parece difícil prever la introducción de una regla de cálculo de tipo RBC que no vaya acompañada de un esfuerzo importante de armonización de las normas contables. En Europa, la diversidad de las opciones en las normas contables parece más o menos compatible con la norma de margen de solvencia. Es posible corregir en parte la valoración del margen constituido para tener en cuenta las opciones utilizadas y el mínimo de margen se basa en conceptos (sinistros, primas) en general convenientemente armonizados. Sólo las posibles diferencias en la estimación de las provisiones no son objeto de una corrección, aunque podrían ser significativas.

Las fórmulas de cálculo de los distintos sistemas de RBC estudiados utilizan un número mucho mayor de partidas contables, en un nivel de detalle que a veces nunca ha sido objeto de armonización en Europa. Cuanto más compleja es la fórmula de la exigencia de fondos propios, más importante resulta garantizar que cada uno de los coeficientes determinados se aplica a partidas contables evaluadas de manera armonizada, porque se hace más complejo corregir a posteriori las distorsiones provocadas por diferencias de métodos contables. Además, si se hace hincapié en el carácter "*basado en el riesgo*" del sistema, no parece previsible contentarse con las mismas aproximaciones en la armonización contable, y en consecuencia en la medición de los riesgos, que si se tratara de un sistema más rudimentario.

Con los trabajos que se están desarrollando a nivel internacional se podría conseguir, sin embargo, una armonización contable mayor que la actual.

En lo relativo a las normas prudenciales, la adopción de una exigencia de fondos propios según un cálculo de tipo RBC no implica a priori una necesidad de armonización mayor. Sin embargo, parece importante comprobar que los principios de una nueva exigencia de fondos propios son coherentes con la arquitectura de los otros pilares.

- *La convergencia de las normas entre los sectores*

Los sistemas de tipo RBC se vieron influidos en mayor medida por las normas bancarias. Adoptan así un vocabulario y unos métodos formalmente más próximos al Acuerdo de Basilea: por ejemplo, el RBC americano divide la necesidad de fondos propios en función de "*riesgos*", introduce un "*riesgo de activo*" cuyo cálculo se acerca al "*riesgo de crédito*" bancario y, en seguro de vida, un "*riesgo comercial general*" que puede compararse al nuevo "*riesgo operativo*".

Sin embargo, estas semejanzas siguen siendo bastante formales: en la práctica, en los sistemas estudiados, los riesgos preponderantes son los riesgos técnicos calculados sobre bases de primas o provisiones. Por otra parte, la exigencia de fondos propios mínimos no es en ninguno de los casos estudiados la única norma del sistema de solvencia. Por el contrario, la importancia de las otras normas prudenciales a veces se destaca explícitamente como, por ejemplo, en el proyecto australiano que decreta normas precisas de evaluación de las provisiones técnicas.

En realidad, los distintos sistemas estudiados, elaborados en épocas diferentes, no integran necesariamente las mismas influencias de la normativa bancaria. Por ejemplo, el proyecto australiano se inspira en el proyecto de nuevo acuerdo de Basilea en varios puntos (una norma sobre la gestión de los riesgos, posibilidad de recurrir a modelos internos) mientras que el RBC americano, más antiguo, no implica un



equivalente del segundo pilar del proyecto de Basilea ("*proceso de vigilancia prudencial*"). En realidad, la lógica de los límites máximos de intervención del RBC americano, para que sea compatible con el nuevo enfoque bancario, probablemente debería combinarse más explícitamente con posibilidades de derogaciones.

### Modelos Internos de Riesgos de las Compañías de Seguros

En cuanto a la experiencia de las Compañías de Seguros con modelos internos de riesgos para el cálculo del mínimo de fondos propios, se constató que casi todos los modelos presentados a los servicios de la Comisión eran modelos globales, es decir pretendían modelizar el perfil de riesgo general de un grupo de seguros o del reaseguro. Estos modelos integran modelos preexistentes para algunos riesgos o para partes de la actividad como: herramientas de gestión activo/pasivo, de cálculo del valor intrínseco ("*embedded value*"), modelos de fijación de tarifas en el sector no de vida y los métodos de análisis de provisiones, etc. Aunque, en este sentido, los modelos o proyectos de modelos presentan ciertas carencias: los modelos no siempre abarcan toda la actividad del grupo, se ha dejado de lado a veces algunos riesgos (como el riesgo de incumplimiento del reasegurador, el riesgo de evolución de la mortalidad), el programa de cesión en reaseguro no siempre se tiene en cuenta, las nuevas actividades no están necesariamente modelizadas, etc.

Los aseguradores o reaseguradores visitados eran grupos de gran tamaño. Algunos grupos aseguradores han optado por construir su modelo interno utilizando solamente sus capacidades internas: por una parte, disponen de los medios humanos y financieros para desarrollar y mantener un modelo de riesgo global, por otra, los beneficios que se espera obtener de la modelización están en consonancia con la complejidad de su actividad de seguro y su estructura organizativa. La mayoría, no obstante, ha recurrido a colaboradores externos (consultores, gabinetes de actuarios) como complemento de los equipos internos encargados del proyecto: estas intervenciones han podido afectar tanto a la concepción inicial del proyecto como a su aplicación detallada y a su validación. Algunos grupos ha comprado también programas informáticos existentes para partes de la modelización.

Para empresas de seguros de dimensión más modesta, ya sean individuales o integrantes de un grupo de tamaño medio, la percepción del equilibrio entre las ventajas y el coste de la introducción de un modelo interno es menos sencilla que para los grupos de gran tamaño.

A pesar de tener formulaciones diferentes, los modelos internos se han desarrollado por razones internas, aunque se puede distinguir generalmente dos grandes objetivos:

- El primer objetivo es la definición y medición de los riesgos vinculados a la actividad. Concretamente, el asegurador intenta cuantificar el nivel de capital mínimo que corresponde al riesgo de ruina que considera aceptable.
- El segundo objetivo de los modelos internos consiste en proporcionar al grupo un marco de referencia en el que la rentabilidad que se exige a una actividad dependa del riesgo que supone para la empresa. Aquí el objetivo consiste en asignar eficazmente el capital a las distintas actividades.

De manera muy general, los modelos de riesgo globales intentan modelizar la distribución de probabilidad de los fondos propios reales, o "*capital económico*", en un determinado plazo de tiempo. El "*capital*

*económico*" se define como la diferencia entre los activos de la empresa, considerados a su valor de mercado, y sus pasivos reales, evaluados según la mejor estimación, calculando una *"necesidad de capital económico"*, indicador que corresponde a un nivel de riesgo global aceptado por la empresa; y, por último, tratan de definir, con arreglo a un marco formulado, una norma de asignación del capital económico a las distintas actividades.

También se ha mencionado como objetivo de los modelos internos la necesidad de poder responder a las expectativas o a las exigencias de agentes externos a la empresa como una razón suplementaria para poner a punto un modelo de riesgo global. En otras ocasiones, se ha citado el diálogo con las agencias de calificación, bajo la idea de que un modelo interno se adapta más a su perfil de riesgo que los modelos estandarizados, de tipo *'risk-based' capital* (fondos propios con ponderación del riesgo), que utilizan estas agencias. En particular, tienen mejor en cuenta la diversificación y la mutualización de sus riesgos.

Pese a los objetivos anteriores, las empresas destacan una serie de dificultades en la implantación de modelos internos:

- A veces hay un problema de recogida de datos suficientemente detallados a efectos de la modelización que se pretende realizar;
- Algunos elementos dependen de la elección de un experto: así ocurre, por ejemplo, con la elección de las distribuciones de probabilidades; más aún, al parecer, con la estimación de las correlaciones entre los distintos riesgos, estimaciones que sólo se justifican porque son objeto de un consenso en el grupo;
- Y, por último, siempre hay que efectuar un arbitraje entre el grado de refinamiento de la modelización y las dificultades de tratamiento de la información. La búsqueda de un modelo que pueda funcionar en condiciones aceptables (funcionalidad, tiempo) lleva a las compañías a introducir en los modelos datos aproximados.

En líneas generales, los criterios abajo mencionados son los que se han impuesto espontáneamente los aseguradores y reaseguradores visitados:

*Criterios cualitativos:*

- El asegurador debe tener una unidad de gestión de riesgo independiente, encargada de la concepción y aplicación del modelo de medición del capital;
- La dirección de la empresa debe intervenir activamente en los procedimientos de supervisión de riesgo;
- El modelo de medición del capital debe estar estrechamente integrado en los procedimientos diarios de gestión de los riesgos;
- El modelo debe ser controlado independiente y periódicamente por la auditoría interna del grupo; el conjunto de los procedimientos de supervisión del riesgo también debe controlarse periódicamente.

*Criterios cuantitativos y especificaciones del modelo interno de riesgos :*

- El modelo debe medir la cuantía de capital suficiente para reducir la probabilidad de ruina a un plazo determinado con un cierto grado de prudencia adoptado en los distintos niveles y en las distintas partes del modelo;
- Describir los distintos factores de riesgo que deben tenerse en cuenta. Por ejemplo, con carácter orientativo se puede distinguir entre estas tres grandes clases de riesgos: los riesgos de inversión, los riesgos de seguro y los riesgos operativos. El modelo debe medir separadamente los factores de riesgo y evaluar las relaciones entre ellos;
- Por último, hay que realizar pruebas de estrés y analizar la sensibilidad de las hipótesis del modelo efectuadas. Es el asegurador quien debe determinar estas pruebas.

*Características de los Modelos Internos de Riesgos de las Compañías de Seguros.*

La primera etapa esencial de un modelo interno, es la de definir, de modelizar cada uno de los factores de riesgo que pesan sobre la empresa, y de tener en cuenta las dependencias entre estos distintos factores con el fin de poder incorporarlas y de obtener la distribución de probabilidad de los fondos propios reales.

Habida cuenta de la diversidad de las modelizaciones presentadas por las Compañías de Seguros visitadas, era bastante difícil comparar entre empresas los riesgos tenidos en cuenta por los modelos. Normalmente, un riesgo, o un factor de riesgo, se ha tratado como una variable aleatoria modelizada a menudo para una línea de actividad.

Según la estructura de factores de riesgos del modelo orientativo de riesgo global que distingue tres grandes clases de riesgos: riesgos de seguro, riesgos de inversión o activo y riesgos operativos, se ha encontrado en los modelos internos:

*- Riesgos de seguro*

En el seguro no de vida, todos los modelos incluían una modelización de las variaciones aleatorias de las provisiones para los siniestros ya registrados, así como de la siniestralidad futura. A veces se ha modelizado las variaciones posibles del ritmo de pagos de los siniestros. Los riesgos de gran siniestro o de catástrofe (catástrofes naturales, por ejemplo) siempre son objeto de una modelización específica.

Salvo raras excepciones, se tiene en cuenta la estructura del programa de transferencia de reaseguro; incluso, a veces, los modelos permiten comparar el efecto de varios programas diferentes de reaseguro.

En el seguro de vida, en este apartado se han clasificado los riesgos estrictamente vinculados al riesgo vitalicio (o su contrario, el riesgo de mortalidad). Algunas empresas pretendían así modelizar su riesgo de error en la estimación del nivel o de la tendencia de la evolución de la mortalidad, los riesgos de fluctuación entre la mortalidad esperada y la mortalidad registrada, el riesgo de calamidad.

En la modelización de los vínculos entre el activo y el pasivo: algunos modelos han proyectado, por tipo de productos homogéneos, y para un enorme número de hipótesis sobre los activos, las posibles

evoluciones del reparto de beneficios a los asegurados y del nivel de las solicitudes de rescate. Cuando este tipo de modelo es suficientemente sofisticado, puede servir a la empresa para probar distintos tipos de política de reparto de beneficios.

#### - *Riesgos de activo*

En todos los modelos se ha tomado en cuenta, de una forma u otra, las fluctuaciones de los tipos de interés, del precio de las acciones, de los bienes inmuebles y de los tipos de cambio. Varios grupos de seguros recurrieron para esta faceta de la modelización a programas informáticos ya existentes.

Según el tipo de modelización, algunas empresas han recurrido a la definición de un "*riesgo de insuficiencia activo-pasivo*", que otros modelos describen implícitamente.

Como riesgo de crédito figuran generalmente los riesgos vinculados a la calidad de las contrapartidas del asegurador o del reasegurador: inversiones, créditos sobre los cesionarios, sobre los intermediarios... Parece que algunos instrumentos de modelización han podido tomarse prestados del sector bancario. Algunos grupos visitados no incluyen la descripción de este riesgo en su modelo. Otro grupo, aunque lo modelizaba, le concedía escasa importancia.

En un caso, el riesgo de crédito se entendía en un sentido más amplio y se incluía en una modelización común, cualquiera que fuese su "*origen*": inversión, actividad de seguro (seguro de crédito u otro), garantía financiera, etc. En este modelo, la empresa intentaba también modelizar la dependencia entre este riesgo y el riesgo de mercado.

#### - *Riesgo operativo y otros riesgos*

En la mayoría de los casos, no se modelizó el riesgo operativo (consecuencias de un fraude, de un fallo de los sistemas informáticos, de una condena judicial etc.). A lo sumo algunos grupos prevían tenerlo en cuenta mediante un aumento global de la necesidad de capital. Otros no consideran pertinente cuantificar este riesgo.

Otro riesgo, el vinculado a la actividad ("*business risk*"), se tomó algunas veces en cuenta aparte en los modelos – con definiciones ligeramente diferentes: puede tratarse del riesgo de soportar gastos de explotación superiores a lo previsto, de sufrir un desgaste de cartera más importante, etc.

Las distintas modelizaciones de los riesgos distinguían cuatro tipos de modelización utilizada por los aseguradores:

- La descripción analítica de la distribución de probabilidad de la variable estudiada;
- La estimación de una situación desfavorable extrema (llamada "*threat scenario analysis*", por una de las sociedades visitadas, y que puede completar uno de los otros enfoques);
- El enfoque empírico basado en un escaso número de situaciones, cuya probabilidad se pondera subjetivamente;
- O, métodos de Montecarlo (un gran número de veces en los grupos visitados).

Una vez modelizados los distintos riesgos del modelo, hay que combinar sus leyes de probabilidades teniendo en cuenta su dependencia recíproca. Las empresas visitadas adoptaron varios tipos de métodos:

- *Primera posibilidad encontrada:* no se ha modelizado explícitamente la ley de probabilidad del riesgo global.

El modelo se detiene en la etapa anterior y, después de haber modelizado los riesgos, asocia a cada uno ellos una necesidad de capital. La fórmula de obtención de la necesidad de capital global a partir de las necesidades de capital elementales integra los coeficientes de correlación estimados entre los riesgos.

- *Segunda posibilidad encontrada:* se ha construido el modelo sobre los resultados de (numerosas) simulaciones. Por lo tanto, puede dar una descripción de la distribución de la probabilidad del riesgo global.
- *Tercera posibilidad:* la agregación de las leyes de probabilidad se realiza analíticamente.

Las dos últimas categorías de métodos conducen a modelos más complejos y más exigentes en términos de capacidades informáticas. En cambio, tienen la ventaja sobre el primer método de proporcionar una modelización completa, en particular, de la "cola de distribución" del riesgo global.

En su proceso de modelización, las empresas se esforzaron por repartir el riesgo global entre distintos riesgos independientes. Sin embargo, no siempre ha sido posible o práctico repartir el riesgo global en riesgos completamente independientes. Por lo tanto, en la mayoría de los modelos, se ha tenido en cuenta la dependencia de los distintos riesgos entre sí.

Esta dependencia se describe generalmente estimando unos coeficientes de correlación entre los riesgos. Generalmente, los coeficientes se estiman de manera empírica, a menudo "según dictamen pericial". A veces se han definido algunos niveles arbitrariamente (por ejemplo, cuatro niveles que correspondían a: *sin correlación, poca correlación, mucha correlación, correlación total*).

Al igual que se ha observado cierta diversidad en la concepción de los modelos de riesgos, también la necesidad de capital económico se ha definido diferentemente según los modelos presentados.

En un primer caso hipotético, la necesidad de capital económico correspondía a un cuantil de la función de distribución del riesgo global (enfoque de tipo valores amenazados, "*value at risk*", o de riesgo de ruina). Por ejemplo, el grupo pretendía limitar su riesgo de ruina (fondos propios netos negativos en el plazo de tiempo en cuestión) a una determinada probabilidad (inferior a  $\frac{1}{1.000}$  al año para los modelos visitados). A veces, además del riesgo de ruina, se han tenido en cuenta algunas consideraciones relacionadas con la normativa: por ejemplo, se consideraba no el riesgo de ruina sino el riesgo de que los fondos propios llegasen a ser inferiores al margen de solvencia exigido. En otro caso, el grupo imponía como mínimo absoluto de sus fondos propios 1,5 veces el margen europeo reglamentario.

Otro enfoque consistía en definir la necesidad de capital tomando como referencia una media de acontecimientos considerados extremos ("*expected policyholder deficit*"; "*expected shortfall*"). Una empresa previa, por ejemplo, definir su necesidad de capital económico determinando el cociente entre la esperanza matemática de pérdida de asegurados en caso de ruina y la esperanza matemática de los pagos que se les adeudan ("*economic cost of ruin*").

En otro caso, la necesidad de capital se definía como la media de las pérdidas que ocurrían con una frecuencia inferior a  $\frac{1}{100}$  ("*expected shortfall*"). Esta medición, menos intuitiva que la del riesgo de ruina, presenta una serie de ventajas desde el punto de vista de la empresa: respeta más los criterios teóricos de una medición de riesgo coherente (especialmente sub-aditividad) y refleja más la modelización de la cola de distribución, es decir, los acontecimientos excepcionales que constituyen el centro de las preocupaciones del modelo.

Naturalmente, este tipo de definiciones implica una mayor modelización de la distribución de probabilidad de las pérdidas posibles (el "*riesgo global*" de la empresa) y no parece por lo tanto compatible con los modelos que definen necesidades de capital para cada riesgo y luego las agregan para obtener una única necesidad de capital, sin modelizar el riesgo global.

Por otra parte, el método de asignación de capital a las distintas líneas de actividad que se derivaba de esta definición seguía una mecánica más compleja y muy diferente de la aplicada cuando la necesidad de capital correspondía de un riesgo de ruina.

Por último, destacar que la necesidad de capital económico no es necesariamente el único indicador que proporcionaban los modelos. En varios modelos presentados, el estudio de determinadas situaciones desfavorables ("*stress-scenarios*", "*threat scenarios*") también tenía cierta importancia.

#### Experiencias institucionales de Modelos Internos de Riesgos

No sólo algunas Compañías de Seguros estaban utilizando este tipo de modelos internos de riesgo, también algunos supervisores permitían su uso o pretendían hacerlo. Algunos países europeos estaban haciendo sus propias propuestas de sistemas de adecuación del capital. Estos trabajos constituían también una referencia concreta de lo que podría suponer el futuro sistema de solvencia europeo.

La normativa finlandesa aparece como un caso particular en la Unión Europea, puesto que por medio de una exigencia de reservas de estabilización impone, más allá de la exigencia de margen europea, un "*capital económico*" mínimo según una fórmula derivada de un modelo de riesgo.

Algunos aspectos de este "*modelo estándar*" eran dignos de estudio puesto que correspondía a una de las posibles modalidades de introducción de "*modelos de riesgos*" en la futura normativa europea.

El primer sistema reglamentario finlandés, basado en un modelo de riesgo, se introdujo para el seguro no de vida en 1952 y se reformó profundamente a principios de los años ochenta. Hasta 1998, este sistema sólo tenía en cuenta los riesgos de seguro, con exclusión de los riesgos de activo. Al final de la década de los ochenta se estudió la modelización de los riesgos de activos y se introdujo en la normativa al final de los años noventa

para los fondos de pensiones y para las sociedades de seguro no de vida (en las que se combinó a la modelización existente de los riesgos de seguro).

La exigencia de capital se presenta como una fórmula en la que cabe identificar una serie de riesgos<sup>31</sup>. El planteamiento adoptado consistió en modelizar primero el comportamiento del riesgo global (o principal) de una empresa tipo. Las técnicas de modelización utilizadas (utilización de distribuciones teóricas, estimaciones empíricas, simulaciones) recuerdan las técnicas de las empresas visitadas. Posteriormente se simplificó la fórmula y se eligieron los parámetros con objeto de reflejar lo mejor posible el mercado finlandés.

Como peculiaridad, una compañía de seguros puede proponer a la autoridad de supervisión su propia estimación de algunos parámetros, sin por ello quedar fuera del marco del modelo. De hecho, el sistema estándar constituye un punto de partida para un diálogo con los supervisores. En particular, la concesión de excepciones, necesarias para tomar en consideración algunas características no tenidas en cuenta en el modelo de riesgo, no son objeto de impugnaciones. Las condiciones para obtener estas excepciones son públicas.

En 2002 la GDV (*“Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft”*), la Asociación de Aseguradores Alemanes publicó una de las primeras propuestas de modelo estándar para el cálculo de las necesidades de capital, trabajo que a finales de 2005 ha actualizado conjuntamente con el supervisor alemán (BaFin) y la Asociación de Actuarios Alemanes (DAV).

Se trata de un sistema basado en riesgos, que también utiliza factores (coeficientes estáticos que se multiplican por determinados valores de las entidades) para calcular las necesidades de capital. Otras alternativas, como el uso de escenarios o pruebas de stress se desecharon, por su mayor dificultad y complejidad.

El modelo estaba basado en principios de la International Actuarial Association (en adelante, IAA)<sup>32</sup>, y utiliza los mismos tipos de riesgos y tiene un sistema de cálculo diferente para los seguros de vida, de salud y resto de no vida. También sigue los principios de las NIIF<sup>33</sup>, en lo que respecta al uso de valores de mercado, pero no obliga a que las entidades utilicen en su contabilidad estas normas.

La GDV era partidaria de un sistema relativamente sencillo, que utilizara factores para el cálculo de las necesidades de capital, sin que esto le impidiese seguir las recomendaciones de la IAA y los principios de las NIIF.

Por último, aunque Suiza no es miembro de la Unión Europea, se rige por un sistema de solvencia similar. Por ello, en la primavera de 2003 el supervisor suizo (BPV - *“Bundesamt für PrivatVersicherungen”*) lanzó

---

<sup>31</sup> Si se toma en sentido amplio el término *“Risk-Based Capital”*, la exigencia reglamentaria finlandesa puede incluirse en esta categoría de sistemas. Aunque en comparación con la familia de sistemas derivados del RBC americano, el sistema finlandés presenta importantes características originales, por ejemplo, la correspondencia formal entre un riesgo tenido en cuenta en el modelo y una consiguiente necesidad de capital no es tan simple como en estos modelos.

<sup>32</sup> Los principios a los que se refiere son los citados en el documento de la International Actuarial Association, *“A Global Framework for Insurer Solvency Assessment”* de Septiembre de 2004. En este documento se revisa el propósito del capital y se establecen principios para la determinación de los niveles de riesgo, así como, se describen sistemáticamente las diferentes clases de riesgos.

<sup>33</sup> Las NIIF es la abreviatura de las Normas Internacionales de Información Financiera (o IFRS en inglés) elaboradas por el International Accounting Standards Board (IASB).

un proyecto piloto, basado en los principios de Solvencia II, que fue aprobado por un número relevante de entidades, para finalmente aprobar una nueva ley a principios de 2006. Durante este año y el siguiente seguirá habiendo pruebas y en 2008 todas las entidades deberán haber implementado el Test de Solvencia Suizo – SST (*“Schweizer Solvenz Test”*) y en 2011 los requerimientos de capital que produzca, serán de obligado cumplimiento.

Algunos de sus principios son compartidos con otros sistemas, como el estar basado en riesgos, la existencia de dos niveles de capital y la valoración de mercado de activos y pasivos. Sin embargo, es un sistema basado en principios (en el cálculo de las necesidades de capital, las entidades tienen un cierto margen para interpretar esos principios), aunque el supervisor ofrece un enfoque estándar, para facilitar su uso por todas las entidades.

El sistema comienza con la modelización de las funciones de distribución estadísticas de los resultados técnicos y de los financieros. Para ello se utilizan los valores de primas, costes, reservas, siniestros, activos, etc. Combinando estas funciones y considerando el efecto de varios escenarios posibles, se llega a una nueva función que modeliza las necesidades de capital de la entidad. Para el cálculo del capital objetivo, el supervisor fija un determinado nivel de confianza (en este caso, del 99%) y se calcula la pérdida esperada (*“expected shortfall”*), que es la pérdida media cuando se supera el valor en riesgo (*“value at risk”*) para el nivel de confianza fijado.

Es un sistema más sofisticado que otros, en el que se puede profundizar, que utiliza escenarios estocásticos y conlleva una importante complejidad para las entidades, pero el supervisor suizo dice que el sistema debe ser tan simple como sea posible, tan complejo como sea necesario (*“as simple as possible, as complex as necessary”*).

Sin embargo estos sistemas, que imponen un modelo teórico a todas las empresas, puede ofrecer un inconveniente: corre el riesgo de frenar la evolución de los modelos internos de las empresas más sofisticadas. Concretamente, los grupos transnacionales de reciente creación ponen a punto modelos de riesgos globales cuyo enfoque y métodos no corresponden necesariamente con los marcos reglamentarios. En estos casos puede considerarse que los sistemas reglamentarios, que ya no tienen carácter de modelo de riesgo reconocido internamente, constituyen una limitación innecesaria.

#### Supervisión de los Modelos Internos de Riesgos de las Compañías de Seguros.

La utilización de modelos internos a efectos cautelares implica nuevas cargas y dificultades tanto para las empresas controladas (el modelo debe respetar algunos criterios) como para la autoridad de supervisión (que es quién debe controlar en la práctica estos modelos).

La existencia de modelos internos no son una garantía absoluta de prudencia para el supervisor. Al contrario, un modelo, al proponer una visión menos global de la adecuación de capital, plantea a los supervisores problemas más difíciles.

Pese a ello, los servicios de la Comisión consideraron que la existencia de modelos de riesgo global presenta dos beneficios posibles:



- *La existencia de modelos internos garantiza una cultura de la supervisión de riesgo en toda la empresa:* el hecho de que el modelo sea global implica en efecto que la empresa – o el grupo – haga inventario de todas las posibles fuentes de riesgo. Les obliga a evaluar la importancia relativa de todos estos riesgos (aunque sea para luego renunciar a modelizarlos, si los consideran menores o no modelizables). Este planteamiento reduce las posibilidades de que la empresa menosprecie permanentemente una fuente de riesgo importante.

Además el modelo propone una definición y una medición de una necesidad de capital en función de las características de la actividad de la empresa. Este enfoque, más adaptado a cada empresa, es también más rico en enseñanzas que una exigencia de margen global (ya sea ésta muy simple como el margen europeo o más compleja, como algunos sistemas RBC): en efecto, por una parte la medición del riesgo es probablemente más exacta y, por otra parte, el propio significado de esta medición puede ser objeto de una explicación y un análisis más detallados.

- En segundo lugar, se puede considerar (y probablemente sea así) que la auditoría de un modelo de riesgo interno es una manera muy eficaz de que un supervisor audite una empresa o un grupo de seguros, puesto que este modelo forma parte integrante de la supervisión de los riesgos establecida por el asegurador. Sin embargo, este planteamiento no carece de riesgo: el de identificarse demasiado con la opinión de la empresa e incurrir en las mismas omisiones que ésta.

Finalmente, hay que mencionar la necesidad de establecer un vínculo entre los datos utilizados por el modelo y las cuentas de la empresa: vínculo que parece natural pero que, en la práctica, puede ser difícil de establecer.

### **3.2.6 Exposiciones de los Estados Miembros**

El subcomité dedicó una de sus reuniones a las exposiciones de los Estados miembros sobre aspectos de su sistema prudencial o proyectos de reforma en curso, ya que se observaba que los Estados miembros podían aportar al ejercicio conocimientos y experiencias prácticos y valiosos.

Así, Finlandia presentó los principios de su supervisión prudencial, así como los mecanismos de exigencia de solvencia y provisiones de estabilización en vigor. Francia expuso su visión del control permanente de las compañías de seguros, combinando estrechamente el control de los justificantes y el control in situ; presentó también sus instrumentos de control (informe de solvencia, estado de supervisión activo-pasivo). Alemania presentó las tres etapas de su análisis anual de las cuentas de las compañías de seguros y el sistema de indicadores avanzados ("*early warning system*" o sistema de alerta precoz) asociado. Mencionó asimismo las principales disposiciones de la ley sobre el control y la transparencia de las sociedades, que exige que todas las sociedades con cotización en bolsa realicen un control interno de los riesgos adecuado.

También se expusieron varios proyectos de reforma: el del Reino Unido que tiene como principio la transposición de los "*tres pilares*" de Basilea al sector del seguro. Más concretamente se desarrollaron los aspectos relativos al control del comportamiento de los directivos, la información pública, así como las pruebas

basadas en situaciones desfavorables ("*stress testing*"). El proyecto presentado por Holanda tiene como objetivo promover una mejor comprensión de los riesgos: para evaluar si el capital es suficiente, introduce tres horizontes de tiempo diferentes que corresponden a otros tantos niveles de capital; en este marco, se fomenta probablemente el recurso a los modelos internos de riesgo. El proyecto sueco se inscribe en la creación de un sistema de control para el conjunto de los sectores financieros: que incluye métodos cuantitativos y cualitativos para valorar la solvencia financiera de las principales empresas del sector financiero sueco. En último lugar, Liechtenstein propuso un método de limitación de la exposición al riesgo de las compañías de seguros.

Asimismo, se invitó tanto a los Estados miembros como a los distintos participantes en el mercado a formular por escrito su visión de la forma general del futuro sistema de solvencia. Las principales contribuciones recibidas, de tan sólo tres Estados Miembros (Holanda, Francia e Italia) que han enviado notas de reflexión, se resumen brevemente a continuación:

Para Holanda, un sistema prudencial adaptado a los riesgos debe tratar los mismos riesgos de la misma forma (ya sean asumidos por una compañía de seguros o por un banco); debe estimular el desarrollo de los modelos internos de valoración de los riesgos; no debe ser tan complejo que tenga un coste prohibitivo para las compañías de seguros ni estar sujeto a modificaciones demasiado frecuentes; por último, no debe crear en caso de crisis comportamientos que puedan desestabilizar aún más a los sectores financieros (efectos "*procíclicos*"). La contribución holandesa también aporta una serie de ideas específicas que podrán resultar útiles en el transcurso del proyecto Solvencia II.

Francia define por su parte las posibles vías de mejora del sistema prudencial: una mejor consideración de los riesgos por el margen de solvencia (riesgo de activo, riesgos técnicos con la adopción de un porcentaje sobre las provisiones de no vida, riesgo de catástrofe y programa de reaseguro); un mantenimiento de los márgenes de prudencia en el activo y pasivo, pero con una mayor transparencia de estos márgenes; por último, un refuerzo de la valoración cualitativa de los riesgos y la creación de un "*nivel de control*" al margen de solvencia mínimo necesario. Francia se pronuncia contra la adopción pura y simple de un sistema de tipo RBC.

La contribución italiana enuncia los objetivos de un nuevo sistema prudencial: constituir un conjunto de herramientas de control completo y coherente, garantizando unas condiciones de competencia iguales. Los objetivos de convergencia con otros sectores u órganos jurisdiccionales deberían quedar supeditados a la necesidad de conseguir una normativa que esté bien adaptada a la actividad aseguradora y que satisfaga en primer lugar a los supervisores europeos. Italia aprueba la idea de una estructura con tres pilares tomada del proyecto de Basilea y precisa que el primer pilar debe contener normas de valoración prudencial sobre las provisiones técnicas y su cobertura por activos.

### **3.2.7 Exposiciones Grupos de trabajo Vida y No Vida**

De manera paralela a estos debates, el Subcomité sobre Solvencia había creado dos Grupos de trabajo compuestos por expertos de varios Estados miembros y por un representante del Grupo Consultivo Actuarial Europeo. Estos grupos estaban destinados a estudiar cuestiones más técnicas, uno en el seguro no de vida y el otro en el seguro de vida.

El primer Grupo de trabajo de no vida, se dedicó a dos tipos de provisiones técnicas del seguro de no vida: las *provisiones de prestaciones pendientes* y las *provisiones de estabilización*. La cuestión planteada al grupo era la del nivel de armonización de estas provisiones en Europa.

En lo relativo a las provisiones de prestaciones pendientes, el grupo constató, en particular a través del estudio de indicadores estadísticos, que existía una gran diversidad de prácticas en la dotación de provisiones, no sólo entre diferentes mercados europeos, sino también, a veces, en un único mercado nacional. El grupo opinaba que las autoridades supervisoras europeas debían favorecer la convergencia de estas prácticas con el fin de conseguir un nivel común de prudencia en las provisiones técnicas: a tal efecto, podrían definir principios para la constitución sólida de provisiones técnicas y adoptar una base común para el control efectivo de estas provisiones (estados estadísticos en particular).

En cuanto a las provisiones de estabilización, la ausencia de armonización era aún más palpable. El grupo destacó el interés de los mecanismos de estabilización en el sector del seguro y propone ampliar su ámbito de aplicación a todos los ramos de seguro especialmente volátiles. El grupo observó, por otra parte, que las provisiones de estabilización podrían añadirse a los fondos propios a la hora de calcular el margen de solvencia constituido: esta solución sería un medio para armonizar aún más las dificultades vinculadas al margen de solvencia.

El segundo Grupo de trabajo, de vida, examinó cuestiones consustanciales al seguro de vida: estudió, por una parte, las *normas para el cálculo de las provisiones matemáticas*; por otra parte, las *técnicas de gestión activo-pasivo* de las empresas y la posibilidad utilizarlas con fines normativos. El esfuerzo se centró en la comparación de los mercados nacionales y en los problemas prudenciales encontrados, para llegar a una evaluación de las exigencias reglamentarias previstas por las Directivas.

El grupo encontró cinco grandes temas a los que todas las autoridades supervisoras prestan actualmente una atención especial: los tipos de interés garantizados, el riesgo vitalicio vinculado a las rentas, las cláusulas de participación en los beneficios, los productos denominados unidades de cuenta ("*unit-linked*"), las opciones incluidas en determinados contratos. Para cada uno de estos temas, el informe sugería alternativas para la mejora de la normativa europea, tanto para los principios (que se trata esencialmente de completar) como al nivel, más técnico, de los métodos de cuantificación. El informe también preconizaba unas exigencias reglamentarias mínimas en lo relativo a la gestión activo-pasivo, en las cuales las autoridades de control podrían basar una parte de su supervisión ("*stress tests*").

### **3.2.8 Segunda Fase - Proyecto Solvencia II**

Como conclusión a la primera fase del proyecto Solvencia II de reflexión inicial sobre el futuro cuadro de Solvencia en el seno de la UE, se dió a conocer el inicio de una nueva fase del proyecto de desarrollo de trabajos técnicos. Esta primera fase inicial culminó con la presentación de un documento de trabajo titulado: "*Solvencia II – Reflexiones generales sobre el esbozo final de la estructura directiva y creación de mandatos para el trabajo técnico adicional*", en el que fueron presentados un conjunto de "*kick off points*" iniciales por los Servicios de la Comisión, que tuvieron que ser considerados por los diversos organismos como orientaciones del trabajo a realizar. Estos puntos explican de forma clara la amplitud y profundidad del proyecto, siendo importante su comprensión:

- El nuevo sistema deberá dotar a las autoridades de supervisión de los instrumentos adecuados para valorar la *“Solvencia Global”* de una empresa de seguros, lo que significa que el sistema deberá *consistir no sólo en un conjunto de ratios e indicadores cuantitativos, pero igualmente de referencia cualitativos sobre otros aspectos que influyen sobre la situación de las empresas en términos de riesgo* (gestión, control interno del riesgo, situación concurrente, etc.);
- El sistema de Solvencia deberá ser concebido *como base de una estructura con tres pilares*<sup>34</sup>, del tipo Basilea, aunque adaptada a las necesidades de supervisión aseguradora. La adopción de esta estructura implica tener en consideración la interacción entre los diferentes pilares de supervisión cuantitativa y cualitativa, bien como papel de prestación de información, subordinándose a la importancia del proceso de revisión a nivel de supervisión del Pilar II;

Los conocidos como *“tres pilares”* (*Pilar I: requerimientos de capital; Pilar II: revisión supervisora; y, Pilar III: transparencia y disciplina de mercado*) vienen a configurar Solvencia II como un sistema global que aúna el control interno de las aseguradoras y un marco supervisor fiable, dinámico, centrado en los riesgos, orientado a los procesos e incentivador de mejoras permanentes en la gestión del riesgo por parte de las entidades, marcando, en definitiva, un camino común para supervisores y supervisados en beneficio del último receptor de los resultados, el ciudadano.

- Un sistema de Solvencia deberá animar e incentivar a las aseguradoras para la *valoración y gestión de los respectivos riesgos*. A este nivel existe una necesidad clara de desarrollar principios comunes al nivel de la UE relacionados con la gestión del riesgo y la supervisión prudencial. Los requisitos cuantitativos de solvencia deberán englobar los riesgos más significativos a que se encuentran expuestas las aseguradoras, *permitiendo este tratamiento el reconocimiento de modelos internos que contribuyan a la mejora de la gestión del riesgo y a la adaptación más adecuada al perfil de riesgo real de la aseguradora con relación a las fórmulas normalizadas a desarrollar*;
- Deberá haber una clarificación de los diferentes papeles de los requisitos de capital, denominados *capital económico necesario para un determinado nivel de probabilidad de ruina (SCR) y el concepto de capital mínimo absoluto (MCR)*. La utilización de estos dos conceptos y de las reglas subyacentes permitirá a las entidades de supervisión y a permitirá a las aseguradoras disponer del tiempo necesario para tomar medidas de corrección adecuadas;
- El nuevo sistema de Solvencia deberá tener por objetivo una *supervisión más eficiente de los grupos aseguradores y de los conglomerados financieros*, podrán y deberán ser desarrolladas ciertas formas de cooperación y coordinación entre autoridades prudenciales (teniendo igualmente presente la posible introducción de modelos internos a nivel de grupo y que levanta la cuestión sobre el refuerzo de cooperación entre autoridades prudenciales);

---

<sup>34</sup> A pesar de que el proyecto Solvencia II utiliza la misma terminología para los Pilares que Basilea II, esto no implica que el contenido sea el mismo. Basilea II ha sido una importante fuente de inspiración, pero el nuevo Acuerdo de Capital no ha sido copiado sin más discusiones. Algunos elementos de Solvencia II no están cubiertos por Basilea II. Este es el caso, por ejemplo del Pilar I, donde Solvencia II se extiende a un rango mayor de riesgos que Basilea II. En Solvencia II, la visión del Pilar II no sólo recae sobre la supervisión del cumplimiento de los requerimientos de capital, recae también en la armonización de las actividades supervisoras incluyendo aspectos cuantitativos y cualitativos. El Pilar III de Solvencia II incluye la armonización de la información pública.

- El futuro sistema deberá conducir a una *mayor armonización de los métodos de supervisión cuantitativos y cualitativos*, contribuyendo así a la creación de condiciones concurrentes equitativas dentro del sector asegurador, así como entre los sectores financieros;
- El futuro sistema deberá tener igualmente en consideración la evolución de los restantes trabajos a nivel internacional, con el objetivo de promover una *mayor convergencia del proceso de normalización prudencial*. Los trabajos en el seno de organizaciones como la International Association of Insurance Supervisors (IAIS), la International Association of Actuaries (IAA) y el International Accounting Standards Board (IASB) deberán ser tenidos en cuenta;
- *Las normas de contabilidad elaboradas por el IASB serán cruciales para la convergencia a nivel del proceso de prestación de información financiera y para fines prudenciales*, siendo reconocido por todos el impacto que el proyecto de las Normas Internacionales de Contabilidad/Normas Internacionales de Información Financiera<sup>35</sup> tendrá sobre Solvencia II. El proyecto de la IASB fue igualmente dividido en dos fases, teniendo la primera fase definidos los contratos de seguros y la valoración de instrumentos financieros (al menos en cuanto al *"fair value"* de los activos), en cuanto a la segunda fase producirá ya normas completas que deberán ser aplicadas no antes de 2007 o 2008. estas normas de la 2ª fase deberán ser acompañadas por el proyecto Solvencia II;
- El futuro marco reglamentario y prudencial deberá ser tan eficiente y flexible como sea posible. Deberá ser adaptable a la naturaleza evolutiva de la actividad aseguradora y al rápido desarrollo de los productos, métodos y modelos. Deberán por consiguiente ser *utilizadas técnicas del tipo Lamfalussy o de Comitología* para construir el marco prudencial que permita la utilización de métodos más complejos, manteniendo simultáneamente una cierta flexibilidad.

#### Similitudes y diferencias entre la realidad, Solvencia I, y el proyecto Solvencia II

A la vista de lo anterior, se pueden resaltar determinadas innovaciones conceptuales en Solvencia II, respecto al sistema vigente. Resumidamente,

- El nuevo proyecto de control de la solvencia de las compañías de seguros busca sustituir los índices estándar (cocientes entre recursos y primas, provisiones, siniestros...) por métodos *"ad hoc"* o particularizados para cada compañía, según su situación (riesgos que cubre, calidad de los métodos de control de la gestión, etc.)
- El volumen de negocio de las entidades no será ya el índice fundamental, y menos aún el único, a tener en cuenta a la hora de fijar los requisitos de solvencia. Sería posible, entonces, que una entidad más pequeña pueda verse obligada a disponer de mayores capitales que una más grande.
- La calidad del control de riesgos que tenga una entidad aseguradora, la capacidad de identificar dichos riesgos y valorarlos, y por lo tanto la capacidad de gestión que se disponga,

---

<sup>35</sup> En adelante NIC/IFRS o IAS/IFRS en inglés, respectivamente.

tendrá una influencia sobre los capitales o recursos (objetivos o *"target"*) que les serán exigidos por parte de las autoridades de control.

- La relación a efectos de supervisión, entre la autoridad de control y las compañías aseguradoras, adquirirá un carácter distinto del actual, buscando más la función preventiva (y por lo tanto informativa *"ex ante"*) que la función sancionadora o sea, actuación según hechos consumados (*"ex post"*).
- A las entidades aseguradoras se les pedirá unas mayores exigencias de información hacia los asegurados y clientes. Este aspecto, será especialmente importante para el seguro, pues conocida es la complejidad intrínseca de los productos y servicios que ofrece la industria, en relación con la mayoría de los demás sectores financieros o no financieros

El regulador habrá de ser especialmente cuidadoso y prudente al establecer las normas de transparencia y exigir su implementación, si no se desea llegar a la utopía de querer convertir a todo ciudadano en profesional o experto del seguro.

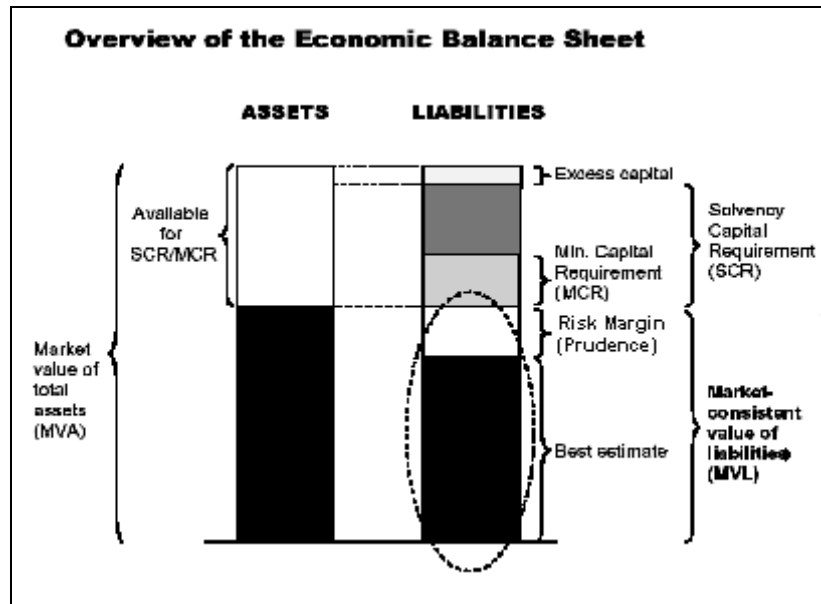
### **3.3 Pilar I de Solvencia II: *Requerimientos de Capital***

Una vez comprendidas las principales cuestiones relacionadas con el origen y evolución del proyecto, importa ahora analizar su desarrollo, a través de los diversos trabajos técnicos en curso y de las opiniones asumidas por los grupos de trabajo e intervinientes del sector.

El primer pilar de Solvencia II establece y desarrolla las exigencias de carácter financiero, de acuerdo con el nivel real de riesgo asumido por la entidad en función de las operaciones realizadas. De una forma simplificada las diversas temáticas, se agrupan en el pilar I en tres puntos:

- *Provisiones técnicas*, determinadas de acuerdo con una metodología de mejor estimación (*"best estimates"*) complementada con un margen de prudencia adicional (*"risk margin"*). Actualmente existe un debate sobre la definición del nivel de prudencia de las provisiones, denominado intervalo de confianza a aplicar.
- *Inversiones – Gestión de Activos y Pasivos*, inclusión del concepto de *"prudent person"* y aplicación de ALM al ramo Vida.
- *Capital*, los trabajos preparatorios diferencian el *MCR (Minimum Capital Requirement)*, capital mínimo para operar una aseguradora en el mercado, y por encima del cual se establece el *SCR (Solvency Capital Requirement)*, capital objetivo o nivel de recursos óptimo. A su vez, las aseguradoras podrán desarrollar modelos internos que reflejen la exposición real de la compañía al riesgo, siendo el capital exigido por éste, después de la validación por parte de la entidad de supervisión, adecuado a los riesgos efectivamente asumidos.

*Esquema Pilar I – Requerimientos de Capital*



### 3.3.1 Provisiones Técnicas

La revisión de los principios utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas será una de las piedras angulares del proyecto Solvencia II, debiendo ser desarrollado en articulación con los restantes proyectos internacionales en curso.

La inclusión de esta temática en el proyecto Solvencia II partió de una necesidad detectada por la Comisión de *una mayor armonización de los principios utilizados y de la definición clara del nivel de prudencia de las provisiones*.

Existe aún en Europa una gran variedad de prácticas de provisión<sup>36</sup>, vinculadas, de manera más general, a usos contables diferentes. Estos usos deberán converger, siendo un mayor nivel de armonización en las provisiones técnicas uno de los fundamentos del nuevo sistema de solvencia, evitando el riesgo residual de infraprovisión que los actuales métodos permiten.

El proyecto Solvencia II procederá también a la revisión de las reglas y presupuestos utilizados en el cálculo de las diversas provisiones técnicas, debiendo éstas pasar de un tratamiento prudencial basado en reglas, a un tratamiento *“best estimate”* basado en principios, y complementada con un *margen de prudencia adicional* o *“risk margin”* (similar a la solución australiana del APRA en el que las provisiones deben tener una probabilidad de ser suficientes)<sup>37</sup>. Manteniendo en el futuro sistema de solvencia los principios actuales de

<sup>36</sup> Por ejemplo, el informe Manghetti proporcionó una visión del grado de armonización de las provisiones técnicas en seguros no de vida, y puso de manifiesto en particular una gran diversidad de las prácticas en materia de provisión para estabilización.

<sup>37</sup> La determinación de las provisiones técnicas, con el objetivo de hacerlo lo más copatible posible con los desarrollos que están teniendo lugar en la normativa contable internacional (las NIC), el concepto que se está manejando es del valor realista o *“fair value”* de las obligaciones de la empresa para con los tomadores determinado como el valor actual de las obligaciones *“best estimate”* más un margen de riesgo (*“risk margin”*).

constitución de provisiones técnicas suficientes y adecuadamente calculadas. En general, cuanto mayores sean las provisiones técnicas, menor debería ser, en teoría, el margen de solvencia obligatorio.

### 3.3.1.1 Provisiones Seguro de Vida

En los seguros de vida, se ha abordado insuficientemente la cuestión de la armonización del cálculo de las provisiones, ya que no existía un informe similar al informe Manghetti para seguro no de vida, y las provisiones del seguro de vida no figuraban en el pliego de condiciones del estudio externo encargado a KPMG.

Se señalaron varias ideas para modificar o mejorar la legislación europea, tanto en lo que se refería a los principios generales como a cuestiones más técnicas relacionadas con métodos actuariales o de supervisión específicos.

En cuanto a los principios, las directivas incluyen la mayor parte de los principios de prudencia necesarios. Se consideró, en particular que el principio de carácter suficiente de las primas, los principios generales de cálculo de las provisiones matemáticas y el principio de adecuación de las inversiones a las actividades realizadas son pertinentes y útiles. Al respecto, se han hecho sugerencias para completar estos principios en dos aspectos: desarrollar un principio de prudencia en la elección de la tabla de mortalidad (que sería el equivalente al principio de prudencia para la elección del tipo de interés) y crear un principio de diversificación de activos aplicable a los productos vinculados a unidades de cuenta (excluidos, por el momento, de este principio).

Además de estos principios de prudencia tradicionales, se ha pensado en varias ocasiones que en las directivas podrían crearse o consolidarse otros tipos de principios, por ejemplo, los principios destinados a proteger al asegurado y a que la actividad empresarial sea justa, identificado dos principios: respecto a los contratos con participación en los beneficios, en cuanto a la forma de definir y valorar esta participación en los resultados de forma más explícita, cuando existen diferentes políticas, tanto en el plano internacional como a nivel de las diversas compañías, una vez que no existe armonización de las reglas de provisionamiento de las participaciones en resultados a nivel comunitario, los servicios de la Comisión proponen alcanzar una mayor transparencia y claridad en las reglas utilizadas para la atribución y distribución de la participación en los resultados, esto es, la posibilidad de establecer a nivel comunitario un principio general de "*reparto equitativo*" de los beneficios. Para los productos vinculados a unidades o índices, sería necesario el principio de publicidad para garantizar que los asegurados son conscientes de los riesgos de estos productos. Debe señalarse que estos principios protegerían los titulares de los contratos directamente afectados pero también al conjunto de asegurados reduciendo el riesgo jurídico al que está sujeta la compañía de seguros.

En las provisiones para seguros de vida también se abordó el importante problema de las divergencias entre los tipos de interés técnicos en la zona euro. Se piensa que es posible, a nivel técnico, armonizar el método para establecer el tipo de referencia en la zona euro.

Para ello, los servicios de la Comisión aseguran que si las provisiones técnicas de seguro de vida fueran determinadas con base a las prácticas "*best estimate*", la mejor opción para el cálculo del interés técnico pasará por el uso de una tasa de interés de mercado sin riesgo de duración semejante a la de los pasivos. Para las



pólizas que presenten tipos garantizados, rescates u otras opciones incorporadas podrán utilizarse otros métodos más tradicionales.

Esta opción está en línea con la llegada de las soluciones contables del IASB, ya que es probable que el IASB utilice un tipo de mercado libre de riesgo para descontar los futuros flujos de efectivo y establecer normas de evaluación para opciones incorporadas y garantías dadas en productos relacionados con el seguro de vida. Teniendo esto en cuenta puede resultar necesario contar con una futura norma cautelar para que las provisiones técnicas de vida incluyan la exigencia de un margen prudente y de una reserva de resistencia.

El objetivo es conseguir una mayor armonización, transparencia y aproximación a los valores de mercado en la valoración de las provisiones técnicas.

### 3.3.1.2 Provisiones Seguro No de Vida

El grupo de trabajo No Vida constituido para el análisis de las provisiones, identificó desde luego, la inexistencia de una armonización de los principios de prudencia entre los diversos Estados Miembros y lo mismo entre aseguradoras del mismo país.

La armonización de las provisiones técnicas implica la existencia de reglas de gestión de siniestros armonizadas y explícitas. Los servicios de la Comisión sugieren que sean definidas reglas más generales, teniendo en cuenta que será la primera vez que serán definidos requisitos explícitos en Compañía de Seguros, siendo más pragmático que empezar con principios.

### Provisión para Siniestros Pendientes

Para abordar la variedad de niveles de prudencia que pueden aplicarse a las provisiones para siniestros pendientes, se decidió adoptar al respecto tanto un planteamiento cuantitativo como cualitativo.

Mediante el planteamiento cuantitativo, se exploró la posibilidad de comparar el nivel de prudencia de las provisiones para siniestros pendientes utilizando indicadores estadísticos. Por lo que respecta al planteamiento cualitativo, se debatió con los grupos de seguros transnacionales (que tienen experiencia concreta de las diferentes normas o prácticas de provisionamiento) para comprender mejor los efectos de la cuestión sobre la competencia. Los principales resultados son los que figuran a continuación:

1. *Las autoridades supervisoras carecen de datos comunes para analizar las liquidaciones de las provisiones.*

La mayor parte de las autoridades de control tienen datos sobre las provisiones para siniestros pendientes pero la cantidad, calidad y facilidad de acceso a estos datos varía mucho.

Estos datos constituyen una base real para el proceso de supervisión: la creación de unas normas mínimas comunes para estos datos garantizaría que las autoridades supervisoras tienen unas herramientas básicas comunes para supervisar sus mercados nacionales, lo que haría que los supervisores pudieran entenderse mejor. Aunque las características diferentes de los mercados harán que las comparaciones entre los

diferentes mercados siempre sean difíciles, controlar la divergencia o convergencia de las prácticas de provisionamiento en Europa será más fácil, lo que puede ayudar a los supervisores a reaccionar de forma más armonizada.

Además, cualquier avance hacia un planteamiento regulador más sofisticado está sujeto a la existencia de herramientas comunes de supervisión: en concreto, es necesario que existan estas herramientas antes de elaborar cualquier norma cuantitativa; no se pueden sustituir por estudios limitados ya que es primordial comprobar que las normas y los métodos se pueden aplicar en toda la Comunidad y controlar que pueden seguirse aplicando en un entorno en evolución.

*2. El nivel de prudencia en las provisiones para siniestros pendientes es un problema más complejo de lo que se presenta generalmente.*

A partir de los datos recogidos y de las entrevistas con los grupos transnacionales, existen datos suficientes para decir que unas prácticas de provisionamiento diferentes en Estados miembros diferentes conducen a diferentes niveles medios de prudencia en las provisiones. Sin embargo, hay otros fenómenos además de estas diferencias entre los Estados Miembros que parecen influir más en el nivel de prudencia de las provisiones, especialmente la naturaleza de las contrataciones suscritas y los problemas específicos de provisionamiento que puedan plantear a las empresas. Además, como dichos datos demuestran de hecho, no todos los mercados se caracterizan por prácticas de provisionamiento comunes y en mercados concretos la diversidad de niveles de prudencia puede ser importante.

El planteamiento regulador apropiado para la variedad de provisionamientos es intentar que la práctica de las empresas converja hacia un nivel común de prudencia en vez de incrementar los requisitos de capital de esas empresas cuyas provisiones son insuficientes.

Pueden conseguirse avances significativos a este respecto si se establecen a nivel europeo principios y directrices para la buena gestión de los siniestros y de las prácticas de provisionamiento y una base común para la supervisión (ya se han mencionado los datos estadísticos comunes).

El aumento de la armonización de las provisiones para los siniestros pendientes de liquidación y pago es la piedra angular del nuevo régimen de solvencia en la UE. Los servicios de la Comisión recomiendan que se establezcan unos parámetros cuantitativos para el nivel de prudencia de las provisiones técnicas, y que se elabore un estándar de las provisiones técnicas con los elementos del primer y del segundo pilar. Aunque se reconoce las dificultades para el establecimiento de las distribuciones de probabilidades pertinentes, pero se cree que ese planteamiento resultaría útil como estímulo a un proceso estructurado de constitución de provisiones, al proceso de estudio de la supervisión, así como al fomento del desarrollo de modelos internos. Las técnicas y los métodos que deben utilizarse con arreglo a la norma deberían ser compatibles con los utilizados para elaborar la contabilidad de acuerdo con el IASB.

*Provisión de Estabilización*

En el tiempo que se ha dedicado a las provisiones de estabilización, se han presentado las normativas nacionales y se han debatido los principales problemas en este ámbito. El tratamiento que se ha dado a la

provisión de estabilización es que sólo son exigidas a nivel europeo para los seguros de crédito, siendo facultativa a otras líneas de negocio, existiendo una gran diferencia de volúmenes de estas provisiones entre los mercados nacionales.

Las provisiones de estabilización se utilizan para amortiguar las situaciones adversas (catástrofes, "años malos"); son por lo tanto una cobertura adicional al margen de la solvencia, por lo que siguiendo las reglas del IASB, sería razonable tener en cuenta las provisiones de estabilización, junto con los fondos propios, al evaluar la solvencia de una empresa.

Los servicios de la Comisión, sin embargo, creen que las compañías de seguros deberían seguir teniendo la posibilidad de constituir reservas libres de impuestos como capital restringido en el futuro sistema de solvencia de la UE, y que dichas reservas estatutarias podrían formar parte de las exigencias del capital que garantiza la solvencia.

Además, ampliar el alcance de las provisiones de estabilización (o de otros mecanismos que obligan a las empresas a gestionar los riesgos derivados de la volatilidad de los siniestros) en las directivas y vincular explícitamente las provisiones de estabilización a la volatilidad de la contratación es una posible manera de favorecer una mayor convergencia en estos ámbitos tan poco armonizados.

#### Provisión para Riesgos en Curso

En cuanto al tratamiento a dar a la provisión para riesgos en curso obligatoria en el caso de que las primas fueran insuficientes para cubrir siniestros y gastos de gestión, el IASB definió que el reconocimiento de ganancias/pérdidas deberá ser hecho por año de suscripción y no por año de ocurrencia y que, este hecho, podría conseguir que esta provisión se deje de calcular. Uno de los principales riesgos definidos por las compañías aseguradoras viene del hecho de actuar en el mercado asegurador con el ciclo invertido, esto es, recibir primero y pagar después, por lo que el precio es definido antes de ocurrir el coste. La experiencia demuestra que, muchas veces, las compañías subestiman el valor de ciertas opciones de los contratos. El principio general de prudencia tenderá a incentivar que este riesgo sea tenido en cuenta en las provisiones técnicas.

#### 3.3.1.3 Determinación del nivel de prudencia

El repertorio de trabajos preparatorios emitidos por los servicios de la Comisión el 11 de febrero de 2004 comienza por afirmar que la armonización de las provisiones técnicas deberá pasar por la determinación explícita del nivel de prudencia, siendo esta alcanzada por dos vías:

- *Por la definición del nivel de prudencia deseado;*
- *Por la definición de la metodología a utilizar para la determinación del nivel de prudencia.*

El importe de las provisiones técnicas debe, en cualquier momento, ser suficiente para permitir a la empresa cumplir, en la medida de lo razonablemente posible, los compromisos derivados de los contratos de seguro, lo que significa que las reglas actuales identifican ya esta necesidad, no definiendo cuales son las reglas o metodologías a utilizar en su determinación.

En cuanto a la determinación del nivel explícito de prudencia de las provisiones técnicas de vida, los servicios de la Comisión consideran, como más viable, la hipótesis de determinación a través de su establecimiento de técnicas “*best estimate*” de los cashflows futuros, sumando un margen para los factores de riesgo relevantes. Existen ya algunas posiciones sobre la creación de este margen adicional, teniendo en cuenta diversos organismos que en el caso de tener considerado este margen en el cálculo de las provisiones técnicas, la diferencia sea considerada como parte integrante de los requisitos de capital.

Sobre la determinación de los cashflows bajo técnicas “*best estimate*”, existe un enfoque recientemente usado en los desarrollos normativos del Reino Unido, Holanda y Suiza, así como, en los estudios recientes desarrollados por el CEIOPS en considerar los cashflows bajo hipótesis financieras de valor de mercado usando como tasa de descuento una tasa de interés de mercado sin riesgo de duración semejante a la de los pasivos (concepto de “*Best Estimate Liability*” – BEL). Aunque sobre estos aspectos existen diversas hipótesis, no teniendo los servicios de la Comisión una posición al respecto hasta la fecha.

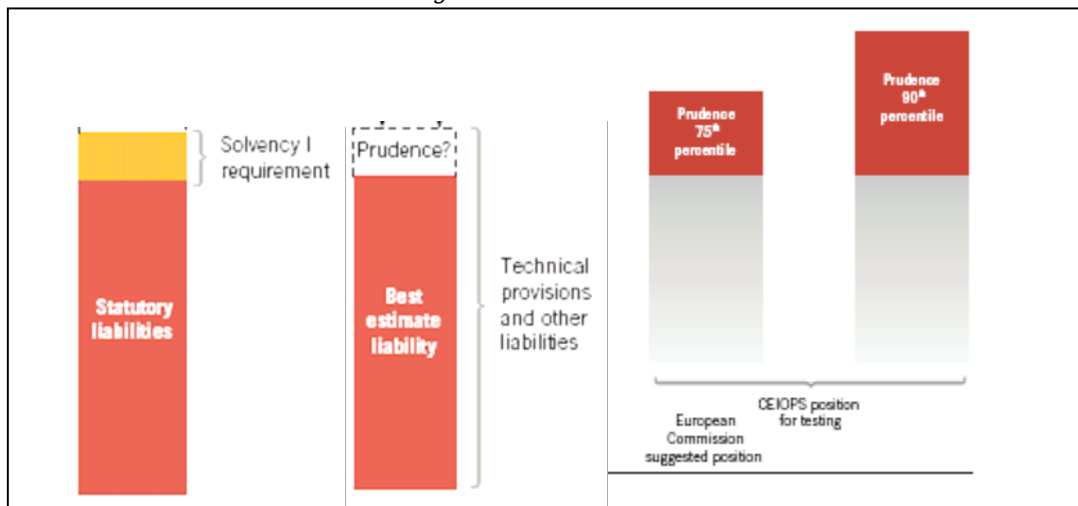
Sobre el nivel o margen de prudencia (“*risk margin*”) a establecer en las provisiones técnicas, en el documento de consulta número 7, el CEIOPS defendía como márgenes de prudencia en las hipótesis de trabajo la definición de un percentil que oscilaba entre el 75% y 90% de la distribución de probabilidad de los posibles resultados, aunque este margen de prudencia será como mínimo igual a la mitad de la desviación típica para tener en cuenta distribuciones muy dispersas. Aunque este punto se encuentra actualmente en análisis por diversos organismos, ya que, por ejemplo, algunos mercados europeos consideran como hipótesis el 60%, el IASB toma como hipótesis de trabajo un margen de prudencia con un nivel de confianza del 75% de la distribución de probabilidad; o encontrándose además en discusión la posibilidad de recurso a otras formas<sup>38</sup>.

En cuanto a cómo debe ser determinado el nivel explícito de prudencia para las provisiones para siniestros en seguro no de vida, los servicios de la Comisión proponen que éstas sean constituidas, al igual que las provisiones técnicas de vida, a partir de la determinación de los valores esperados para cada componente (provisiones para siniestros, IBNR) sumados de un margen de riesgo apropiado que permita la obtención de un nivel deseado de prudencia.

---

<sup>38</sup> Por ejemplo, el grupo del CRO formado por los técnicos en riesgo de las mayores compañías de seguros internacionales sugiere que este margen de prudencia sólo sea aplicado a riesgos no cubiertos y que este margen de prudencia sea calculado como un margen de valor de mercado, “*Market Value Margins*”, sin especificar cómo calcularlo. Al igual, este grupo apuesta por utilizar como tasa de descuento para los cashflows futuros, no una tasa de interés de mercado sin riesgo, sino basada en tasas de swaps que tengan en cuenta el riesgo de contrapartida, el riesgo de crédito.

*Diferentes definiciones del "Risk Margins" de Prov. Técnicas vs. Prov. Técnicas Solvencia I*



### 3.3.2 Inversiones – Gestión de Activos y Pasivos

Se ha afirmado que el riesgo de activo no está suficientemente cubierto en las actuales normas de solvencia de la UE. Éste es el caso especialmente del seguro no de vida donde existe un importante gap entre los plazos de los activos y de las responsabilidades. La experiencia ha demostrado que cuando disminuye el rendimiento de las pólizas, las aseguradoras no de vida adoptan en ocasiones una política de inversiones más arriesgada a fin de intentar obtener altos rendimientos de inversión que les permitan compensar las pérdidas.

La importancia del riesgo de inversión también se abordó en el *"Informe Müller"* sobre la solvencia de las empresas de seguros, y en la reunión nº 22 del Comité de Seguros, destacando que un importante reasegurador europeo señaló que de un 60% a un 85% de las variaciones en los resultados financieros de las empresas de seguros podían atribuirse a la volatilidad de los rendimientos de inversión. Por tanto, el riesgo de inversión es bastante significativo en la actividad aseguradora habiendo como tal la necesidad de comprenderlo y mitigarlo.

Cabe recordar algunas de las medidas adoptadas o propuestas a nivel europeo para limitar, o traducir en una necesidad de margen, el riesgo vinculado a los activos, conocida la insuficiente consideración del riesgo del activo en el sistema de solvencia europeo y que es un tema recurrente en las críticas que se le hacen:

- *Las normas de cobertura de los compromisos técnicos, previstas por las directivas, tienen por objeto reducir el riesgo de inversión;*

Las normas de cobertura, o de representación, de las provisiones técnicas con activos adecuados tienen por objeto limitar el riesgo de inversión y la insuficiencia de activos en relación al pasivo. Estas normas, cuyo principio establecen las directivas (el comúnmente llamado segundo pilar de Solvencia I), vienen determinadas en parte por los Estados miembros y dependen de las normas de contabilización de los activos.

La posible complejidad de estas normas, así como su diversidad en la Unión Europea, hacen que no suelen percibirse, fuera de las autoridades de control, como uno de los elementos clave del sistema de solvencia europeo. Por otra parte, no es seguro que exista un consenso entre los Estados miembros sobre su importancia.

- *A menudo se ha discutido acerca de la introducción de un margen para hacer frente al riesgo de inversión residual;*

La política actual en este ámbito se caracteriza por un planteamiento en cierto modo simplista del riesgo de inversión. En los seguros de vida, se calcula en el 3% de las provisiones técnicas, mientras que en los seguros no de vida no se contabiliza explícitamente. Esta necesidad puede expresarse también en función de los activos detentados (según métodos inspirados en el modelo bancario o el RBC americano).

- *Por otra parte, los métodos destinados a estimar mejor la adecuación de los activos al pasivo, han sido perfeccionados o estudiados por algunos Estados miembros, en particular en los seguros de vida.*

La normativa europea es muy vaga por lo que se refiere a la adecuación de los activos al pasivo, sobre todo en los seguros de vida, donde la duración de los compromisos del asegurador puede ser muy diferente entre las empresas, y, dentro de una misma empresa, inestable en el tiempo y dependiendo del tipo de productos comercializados y la política de inversión que se aplique. Incluso en los casos en que el asegurador, según las directivas europeas, no asuma riesgos de inversión, no es siempre cierto que no afronte, en algunas situaciones (por ejemplo, en caso de insuficiente liquidez<sup>39</sup> de sus unidades de cuenta), problemas de adecuación de los activos al pasivo.

Los servicios de la Comisión recomiendan por lo tanto que el riesgo de activo figure de forma más explícita en el cálculo del objetivo de nivel de capital. No sólo en los activos, también en los pasivos, en las provisiones técnicas, y también en el capital reglamentario (es decir, el nivel objetivo) debe estar cubierto por activos seguros, diversificados y adecuadamente distribuidos.

Esta gestión se volverá crucial para la vida de las aseguradoras, teniendo en cuenta la relación que surgirá entre riesgo, requisito de capital y rentabilidades de los capitales propios, y que pasará probablemente por la introducción del tratamiento “*prudent person*” (en línea con el carácter prudencial que el proyecto mantendrá) y por el mantenimiento de *reglas de seguridad*<sup>40</sup> cuantitativas (con, por ejemplo, la inclusión de margen de seguridad en las provisiones técnicas y en el capital). También deberá abordarse la cuestión de si estos límites cuantitativos deben ser objeto de una armonización mínima o máxima. El mantenimiento de estas reglas será, probablemente, un intento de los organismos de establecer mayores índices de seguridad al nivel de supervisión y de gestión del riesgo.

Por otra parte, numerosos trabajos de la Conferencia (finalizados o en curso) han tratado recientemente temas vinculados a la gestión del activo como: productos derivados, información que debe proporcionarse en

---

<sup>39</sup> Los requisitos de liquidez pueden también constituir un obstáculo de importancia para la política de inversiones, sobre todo cuando las pólizas hayan garantizado valores de rescate en periodos de fluctuación de los valores de mercado.

<sup>40</sup> Las *Reglas de seguridad de gestión de las inversiones*, incluirán las reglas que serán aplicadas a los activos utilizados para cubrir los requisitos de capital (SCR y MCR), así como de la necesidad de existencia de diferentes reglas para las provisiones técnicas y para los requisitos de capital, además de la necesidad de diferentes reglas para el tratamiento estándar de los modelos internos. Se pretenderá, además, obtener recomendaciones sobre los contenidos que deberán contener en el plan apropiado de inversiones en su relación/interacción con el plan de negocios general, los procesos de control interno y de gestión del riesgo.

materia de política de inversión, riesgo de inversión de los productos de capital variable y de los productos indexados, y normas relativas a las inversiones.

El proyecto también establecerá unos requisitos generales en la Directiva marco sobre la necesidad de que las aseguradoras gestionen apropiadamente sus activos y pasivos. El proyecto Solvencia II pretende que la gestión sea hecha con la inclusión de una herramienta de gestión integrada de riesgo, esto es, que valore no sólo los activos (inversiones) sino también los pasivos (responsabilidades) que les esté asociados, siendo ésta designada por ALM<sup>41</sup> (*“Asset Liability Management”*). El ALM es actualmente utilizado por la mayoría de las aseguradoras europeas del ramo Vida.

El ALM será tratado en los pilares I y II de Solvencia II, debiendo el CEIOPS elaborar un conjunto de reglas detalladas sobre el contenido del plan de inversiones, reforzada por orientaciones de supervisión relativas a las medidas de gestión y valoración del riesgo. El ALM será, pues, integrado en los procesos de gestión y control y será utilizado como factor de validación.

Los servicios de la Comisión, en su informe emitido el 2 de abril de 2004, indican que la herramienta de ALM deberá ser utilizada como mínimo para:

- La elaboración del plan obligatorio de inversiones del ramo Vida;
- Test de continuidad, *stress test* y otros análisis cuantitativos desarrollados en el proceso de revisión de las entidades supervisoras contemplada en el pilar II y que podrá utilizar el modelo ALM;
- Análisis de riesgo/rentabilidad, a través de la proyección del impacto de ciertas opciones de inversión en la cartera de un determinado producto, y de las consecuentes necesidades;

Por último, el trabajo debe ser realizado en armonía con los restantes proyectos internacionales en curso, en lo que respecta a la valoración de los activos sobre la base de las nuevas reglas de contabilidad<sup>42</sup> (IAS 39, IAS 40 e IAS 16), estando el concepto de valor real o *“fair value”* implícito en el modelo de ALM. Al respecto, la valoración según el mercado permitiría mayor transparencia, pero, paradójicamente, podría reducir la prudencia si llevara a que las autoridades fiscales gravaran plusvalías no realizadas, o si la declaración de mejores resultados impulsara a los accionistas a exigir dividendos más elevados.

### **3.3.3 Capital**

Este capítulo aborda los trabajos sobre los requisitos de capital, centrándose en el capital económico que una empresa deberá disponer para operar en el mercado con una probabilidad baja de ruina. En relación con estos trabajos, los servicios de la Comisión llaman desde luego la atención ante el hecho de ser éste probablemente el asunto de mayor importancia del proyecto Solvencia II.

---

<sup>41</sup> El ALM puede ser definido de la siguiente forma: *“ALM, Asset Liability Management es el proceso de formulación, implementación, monitorización y revisión de las estrategias relacionadas con los activos y pasivos en el intento de conseguir objetivos financieros para un nivel de riesgo asumido y cambiante”*. El ALM proyecta esta relación entre los activos y pasivos a través de modelos estadísticos, pudiendo estos ser de naturaleza determinista (escenarios determinados inicialmente) o estocástica (escenarios determinados aleatoriamente). Se trata de una herramienta de gran utilidad para hacer frente a las nuevas exigencias del proyecto Solvencia II en materia de identificación, gestión y mitigación del riesgo.

<sup>42</sup> La incidencia de las Normas Internacionales de Contabilidad (NIC) en Solvencia II será objeto de tratamiento en un apartado posterior.

La Comisión propone introducir dos niveles de exigencia del capital reglamentario: un nivel de capital mínimo, imprescindible para que una aseguradora pueda operar en el mercado, y un nivel de capital objetivo (en el sentido de "*objetivo*" a alcanzar), que garantice un adecuado nivel de protección a los asegurados y consumidores. Ambos niveles serán obligatorios para la empresas y el sistema normativo deberá determinar las sanciones y acciones de supervisión relacionadas con el incumplimiento de los dos niveles. También puede resultar necesario definir una escala de acción de supervisión cuando el capital de una empresa de seguros se sitúe entre el nivel objetivo y el mínimo (es decir, la "*red de seguridad*"; véase el pilar II).

El capital mínimo o "*red de seguridad*" (*Minimum Capital Requirement – MCR*) constituirá el nivel a partir del cual se produciría en última instancia la supervisión. Debería calcularse de manera simple y objetiva, pues las acciones de supervisión en este nivel pueden precisar de decisiones judiciales en determinadas jurisdicciones, dando lugar a diferentes interpretaciones. Sobre la fórmula de cálculo más apropiada para el MCR, en su definición, existen diversas hipótesis: pudiendo pasar por el uso de criterios semejantes a los utilizados actualmente en el cálculo del Margen de Solvencia, por la definición de un porcentaje del capital objetivo (eventualmente un  $\frac{1}{3}$ ) o a través de un porcentaje de las provisiones técnicas (calculadas de manera más armonizada)<sup>43</sup>. Este tema se encuentra en discusión, siendo los servicios de la Comisión de la opinión que la primera hipótesis será más creíble aunque con la necesidad de ligeras adaptaciones, esto es, se encuentra ventajoso contar con un nivel mínimo calculado independientemente de manera similar al actual requisito de margen de solvencia, pero en el que podrían introducirse algunas características para que la exigencia fuera más eficiente. El nivel absoluto podría establecerse en torno al nivel actual del sistema para el seguro no de vida, pudiendo resultar necesaria una mayor consideración del nivel de la red de seguridad en el seguro de vida. Los servicios de la Comisión no prevén que los modelos internos puedan reemplazar al nivel de capital mínimo.

El capital objetivo o *Solvency Capital Requirement – SCR*, debería reflejar en principio el capital económico que una empresa necesitaría para hacer frente a pérdidas imprevistas y debería ser adecuado y estar basado en su perfil o exposición al riesgo para funcionar con una probabilidad baja cuantificada de insolvencia o ruina. En otras palabras, si se pudieran plantear todos los escenarios posibles a los que podría enfrentarse una aseguradora (diferentes combinaciones de tipos de interés, evolución de los mercados de valores, siniestralidad, liquidación de siniestros, etc.) y las necesidades de capital que cada uno de esos casos conllevaría, se fijaría un nivel de capital disponible que, en la mayoría de los casos, estaría por encima del necesario y tan sólo en un número mínimo de casos no sería suficiente.

La importancia de la cuantificación de este capital objetivo para los aseguradores es grande, ya que su posible variación, con relación a los recursos que actualmente tienen las entidades para este mismo fin (el Margen de Solvencia), implicaría la necesidad de obtener nuevos capitales o liberarlos, según los casos. De ahí el interés de profundizar en el concepto y tratar de obtener una idea, siquiera aproximada, de lo que puede suponer. Además, los servicios de la Comisión creen que el nivel objetivo debería ser la principal herramienta de supervisión para las empresas que funcionan en circunstancias normales.

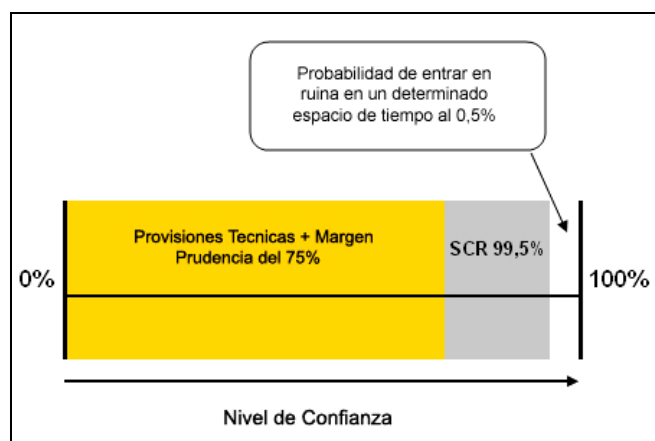
---

<sup>43</sup> En el Anexo IV se recoge un cuadro comparativo sobre los aspectos positivos y negativos del cálculo del MCR como porcentaje del capital objetivo (SCR) o como un porcentaje de las provisiones técnicas.



Como probabilidad de ruina se propone que, juntamente con las provisiones técnicas, el capital deberá garantizar, en principio, una probabilidad, con base en una determinada función de distribución, del 99,5%<sup>44</sup> de la aseguradora de no entrar en ruina en un determinado espacio de tiempo, esto es, de que una compañía tenga activos suficientes para cubrir el pago de todas sus obligaciones con los tomadores. Para que el montante del capital económico constituido no deba ser insuficiente en 1 de cada 200 casos probados por la empresa. Este porcentaje, se considera que para una aseguradora sería equivalente a una calificación “BBB” o superior, utilizando la terminología de las empresas de rating. Esquemáticamente y de acuerdo con los trabajos en curso, las provisiones técnicas asociadas al capital económico deberían garantizar una probabilidad de ruina del 0,5% ( $\frac{1}{200}$ ).

*Esquema Probabilidad de Ruina Requerimientos de Capital*



Para la determinación del nivel de confianza, el presupuesto a utilizar para la determinación del nivel de confianza íntimamente ligado a la medida del riesgo más apropiada para el SCR, se ha hecho un esfuerzo considerable a nivel de investigación financiera y actuarial para determinar la mejor posibilidad de calcular las medidas de riesgo. De acuerdo con la Comisión la mejor opción parece recaer en el uso combinado de diversas medidas de riesgo<sup>45</sup>. El *Value at Risk* (*VaR*, diferencia entre la media y un determinado cuantil de la distribución) podrá ser utilizado como regla general con la excepción de los riesgos de baja frecuencia; los riesgos severos elevados podrán ser medidos con el *Tail Value at Risk* (*Tail VaR*<sup>46</sup>, método más prudente, calculado como la diferencia entre la media y el *VaR* medio de un determinado cuantil de la distribución) u otra medida que tenga

<sup>44</sup> Este es el nivel de confianza fijado como hipótesis de trabajo en la respuesta del CEIOPS (“*Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors*”) a la 2ª Ola de peticiones de opinión de la Comisión Europea, como para el cálculo del SCR en la fórmula estándar.

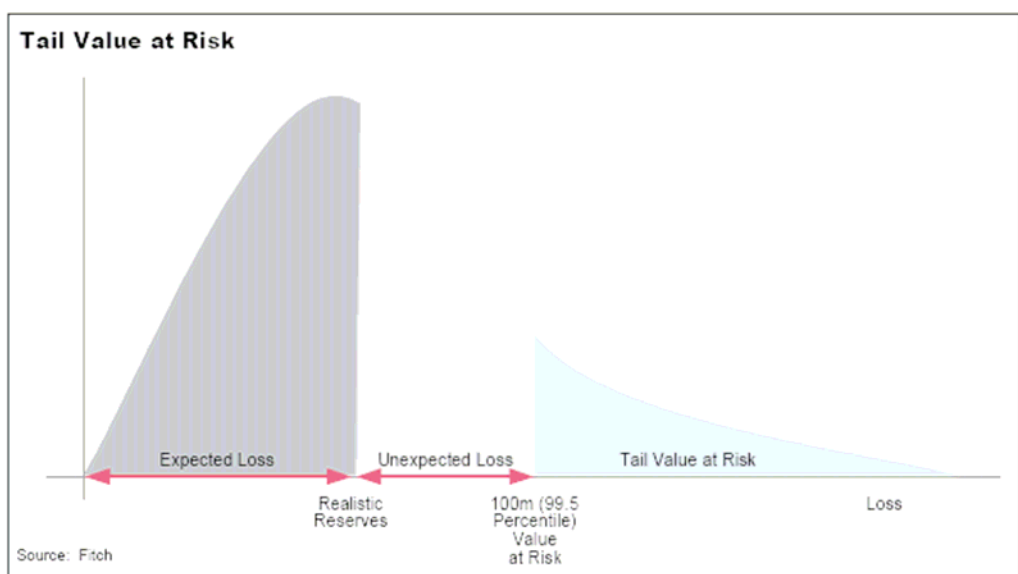
<sup>45</sup> En el documento de la IAA, “*A Global Framework for Insurer Solvency Assessment*” se ha expresado la preferencia por el *Tail VaR* como medida general de la solvencia.

<sup>46</sup> Muchos de los trabajos académicos presentados recomiendan el *Tail Value at Risk* (*Tail VaR*) como una medida apropiada del riesgo, siendo una medida mucho más conservadora que la aproximación por el *Value at Risk* (*VaR*), la medida utilizada bajo Basilea II.

En el gráfico presentado (“*Value at Risk (VaR) vs. Tail Value at Risk (Tail VaR)*”) el área sombreada en azul del diagrama representa el *Tail VaR*. El *VaR* se define como las pérdidas esperadas para un determinado nivel de confianza. Por ejemplo, en el diagrama se ilustra que hay una probabilidad del 99,5% de que las pérdidas sean menores de 100 mill. Sin embargo, no se considera la magnitud de la pérdida que podría resultar potencialmente si ocurre la probabilidad del 0,5% (cola de la distribución), el *Tail VaR* captura la longitud de la cola de la distribución, explicando mejor la mayor volatilidad en los extremos de la distribución que se suele dar en el sector de los seguros.

en cuenta las asimetrías. Existe una relación directa entre ambos, porque si la solución pasa por la adopción de medidas de riesgo más prudentes el nivel de confianza podrá ser menor.

#### *Value at Risk (VaR) vs. Tail Value at Risk (Tail VaR)*



En cuanto a la distancia temporal más apropiada para la definición del SCR, los servicios de la Comisión incentivan la reflexión sobre las necesidades de existencia de diferentes horizontes temporales para riesgos más complejos y de largo plazo. No obstante, la necesidad de esta reflexión, considera como más apropiada la adopción de al menos un horizonte temporal para todos los riesgos, y que podrá ser complementado con medidas adecuadas del Pilar II<sup>47</sup>.

Otro de los aspectos importantes del proyecto pasa por la definición de los factores de riesgo que serán considerados en el proyecto Solvencia II, puesto que el cálculo del capital reglamentario objetivo deberá tratar de reflejar y cuantificar la mayor parte de los riesgos a los que está expuesta una empresa de seguros. Esta necesidad surge de la existencia de diferentes clasificaciones por parte de diversos organismos implicados. Por ejemplo, la IAIS considera la existencia de tres factores de riesgo: *riesgos técnicos*, *riesgos no técnicos* y *riesgos de inversión*. En cuanto que la Asociación Internacional de Actuarios (IAA) considera 6 factores de riesgo: *suscripción*, *crédito*, *mercado*, *operativo*, *liquidez* y *Event*<sup>48</sup> (estos últimos riesgos legales, riesgos de reputación, riesgos políticos, entre otros). Los servicios de la Comisión defienden que la clasificación presentada por la IAA (*International Actuarial Association*) en relación con el *"Report of Solvency Working Party for IAA Regulatory*

<sup>47</sup> Al respecto del horizonte temporal han surgido algunas cuestiones, ya que, en principio, ha de reflejar el periodo de tiempo para evaluar la solvencia de una entidad. Pero también puede estar relacionado con el tiempo necesario para que se puedan tomar medidas correctoras. En la respuesta del CEIOPS (*"Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors"*) a la 2ª Ola de peticiones de opinión de la Comisión Europea, como hipótesis de trabajo para el cálculo del SCR en la fórmula estándar se sugiere un horizonte temporal de un año con un nivel de confianza del 99,5%.

<sup>48</sup> El factor de riesgo *Event* o *Riesgos de eventualidades*, son riesgos que se encuentran fuera del control de la empresa y que pueden tener un impacto negativo significativamente importante. En esta categoría la IAA distingue, como se ha comentado, entre otros: ataques terroristas, fenómenos naturales, riesgo de que determinados cambios legislativos modifiquen el entorno competitivo, etc.

*Committee*” podrá ser un punto de partida, considerando estos tipos de riesgo que pueden afectar a las aseguradoras, adecuados para el modelo de la fórmula estándar del Pilar I, los riesgos de suscripción, crédito, mercado y operativo; y en el Pilar II de revisión supervisora los riesgos de liquidez y otros riesgos relevantes no incluidos en el Pilar I de requerimientos de capital.

La clasificación y definición de estos principales tipos de riesgos<sup>49</sup> sería:

- *Riesgo de Suscripción (Underwriting)*: Se trata de un conjunto amplio de riesgos, relacionados con el negocio que se suscribe o con los procesos de la propia suscripción. Ejemplos de este tipo de riesgo serían que: una inadecuada política de suscripción/selección de riesgos, una insuficiencia de las primas respecto a las obligaciones contraídas, un aumento en la frecuencia o el importe de los siniestros, una falta de innovación, una concentración de riesgo excesiva, un comportamiento inesperado de los tomadores, derivados del reaseguro: programas inadecuados, incremento en el precio, falta de capacidad del mercado, una reserva insuficiente para cubrir las obligaciones futuras, etc.
- *Riesgo de Crédito (Credit)*: está relacionado con la calidad crediticia del activo. En particular, la IAA lo define como el riesgo de fallido o cambio en la calidad crediticia de emisores de valores, contrapartes (contratos de reaseguro, derivados o depósitos) y todo tipo de intermediarios a los que la compañía se encuentra expuesta. En esta categoría se encuadran entre otros los siguientes tipos de riesgo: riesgo de fallido de la contraparte. Aquí también se incluiría el riesgo de que un reasegurador no sea capaz de atender sus compromisos establecidos en un contrato de reaseguro; riesgo de impago de cupones futuros o de cambios adversos en la calidad crediticia del emisor del activo; riesgo de que determinadas políticas o acciones del gobierno afecten a la calidad crediticia de los valores de la cartera de inversiones del asegurador; riesgo de fallido o cambio en la calidad crediticia de valores específicamente emitidos por impago o disminución de la calificación de los emisores (de las inversiones en la cartera de las entidades), del reaseguro u otros intermediarios con los que se tenga relación.
- *Riesgo de Mercado (Market)*: consecuencia del nivel/volatilidad de los precios del mercado de activos. Engloba la exposición a movimientos en precios de acciones, tipos de interés, tipos de cambio; el riesgo de reinversión, el riesgo de concentración en activos de un mismo sector, tipología o zona geográfica y finalmente el riesgo de ALM, es decir el riesgo de que los activos y pasivos se muevan de forma distinta, bien en sentidos distintos bien en el mismo sentido pero con diferente intensidad, ante cambios en el precio de activos y la inflación.
- *Riesgo Operativo (Operational)*: No están directamente relacionados ni con el negocio de seguros ni con activos. Es el riesgo asociado con situaciones tales como fraude, fallo en sistemas informáticos, etc. La mayoría de los riesgos operacionales más frecuentes se pueden minimizar con el correcto funcionamiento de sistemas de control de gestión y de calidad rigurosos así como asegurando la aplicación de apropiados manuales de funcionamiento, por lo que el principal centro de atención en la gestión de riesgos operacionales se encuentra en

---

<sup>49</sup> Como podrá observarse, salvo pequeñas diferencias (algunos nombres, clasificaciones más amplias), los tipos de riesgos son similares a los del RBC del NAIC y a los de otros sistemas.

riesgos que tienen una baja frecuencia pero cuyo impacto económico puede ser significativo. Entre estos podemos enumerar los siguientes: el riesgo de que la compañía no sea capaz de encontrar y/o mantener personal suficientemente cualificado, el riesgo de que los sistemas informáticos fallen y no sea posible conseguir el normal funcionamiento de la compañía, el riesgo de que la compañía se vea incapaz de implementar planes de negocio apropiados, tomar decisiones, asignar recursos o adaptarse a cambios en el entorno.

- *Riesgo de Liquidez (Liquidity)*: Es el riesgo de incurrir en pérdidas por no tener activos líquidos suficientes para hacer frente a los pagos. Por ejemplo, realización de minusvalías de activos para obtener liquidez, incapacidad de encontrar financiación suficiente a un coste razonable, etc.

Por tanto, los capitales exigidos, el *Solvency Capital Requirement (SCR)* será el reflejo de los riesgos asumidos por una compañía, previendo que pueda ser determinados de dos formas:

- *Modelo estándar* (más apropiada para pequeñas y medianas empresas);

Dado que la complejidad del sistema es una de las cuestiones debatidas, para facilitar su uso y no penalizar a unas entidades a favor de otras, en principio, se quiere usar un enfoque estándar, de cálculo sencillo, basado en información fácil de obtener por las entidades (como los estados contables). Los parámetros podrían ser únicos a nivel europeo o permitir cierta adaptación a las características de cada mercado.

Respecto a cómo deberá ser construida la estructura del modelo estándar, si debe haber un tratamiento diferente para vida y no vida en el cálculo del capital objetivo, lo más probable es que se sigan usando dos fórmulas distintas para los seguros de vida y para los de no vida, debido a las diferencias en los perfiles de riesgo.

A su vez, el modelo estándar podrá basarse en distribuciones *probabilísticas* o *en escenarios*<sup>50</sup>. Los servicios de la Comisión consideran que el principal factor de decisión deberá pasar por encontrar un modelo que sea simultáneamente exacto y práctico. No existe una homogeneidad en la elección del modelo entre los diversos países, existiendo ejemplos como el construido por la IAA basado en la distribución probabilística y utilizado en países como Australia o Finlandia, mientras que en países como Holanda, Suiza o Inglaterra se utilizan modelos basados en escenarios.

- *Modelos internos*<sup>51</sup>

Sin embargo, otra novedad de Solvencia II es permitir, y aun más, incentivar, el uso de modelos internos elaborados por cada entidad. Uno de los principios del proyecto, reside en el hecho de que el capital exigido depende del riesgo asumido, poniendo a prueba a la aseguradora, ya que exigen un mayor conocimiento y control de la realidad de sus riesgos, pero darán un resultado más preciso que el enfoque estándar. Esta alteración, hace que cuanto mejor fuera la prueba de los riesgos efectivamente asumidos, más adecuado se

---

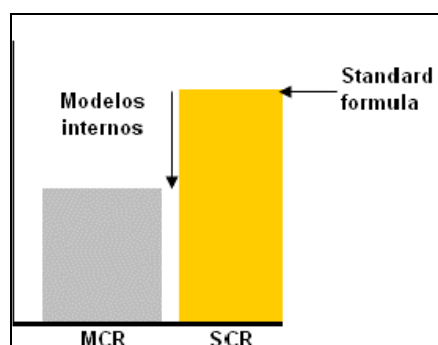
<sup>50</sup> El CEIOPS sugiere que el modelo estándar de cálculo del SCR esté sujeto a una combinación de *stress test* y diversos factores.

<sup>51</sup> En el Anexo V se incluyen algunas características generales de los Modelos Internos para el cálculo del SCR.

considerará el cálculo de los capitales, lo que podría conllevar unas necesidades de capital inferiores. Por tanto, la posibilidad del uso de modelos internos permitirá que los capitales puedan variar entre la fórmula estándar y el *Minimum Capital Requirement (MCR)*.

Además, el tratamiento de las dependencias y correlaciones de riesgos se trata de un asunto de gran importancia, debiendo como tal ser materia de un análisis profundo por parte de las compañías, ya que, el uso de correlaciones positivas y de dependencias podrá permitir la reducción del capital exigido, eventualmente no en la fórmula estándar pero sí en los modelos internos.

*Variación capitales según Modelos Internos (entre MCR y SCR-estándar)*



### **3.4 Pilar II de Solvencia II: *Revisión Supervisora***

Tal y como se desprende de los principios inspiradores de Solvencia II, a cada tipo de riesgo no puede corresponder siempre la misma necesidad de margen de solvencia, sino que estos requerimientos dependerán, junto con la naturaleza de las operaciones realizadas por las entidades, de la configuración y de la eficacia de las estructuras de gestión y control interno de cada aseguradora.

Esto obliga a que en el segundo pilar de Solvencia II se dedique a atribuir un nuevo papel a las entidades y al propio supervisor ante los procedimientos de supervisión.

Además de las medidas del Pilar I, acerca del capital, los activos y las provisiones, la Comisión Europea entiende que para lograr una supervisión eficaz, se han de poner en marcha otra serie de medidas complementarias. Basándose de nuevo en los principios de Basilea II, en recomendaciones del IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*) y en el trabajo del "*Informe Sharma*"<sup>52</sup>, se proponen también una serie de medidas relacionadas con la revisión de los requisitos de gestión de las compañías (la buena gestión) y con la actuación de los supervisores, la revisión del proceso de supervisión.

---

<sup>52</sup> El "*Informe Sharma*" (informe redactado por un Grupo de trabajo de la Conferencia de Autoridades Supervisoras de los Estados miembros de la Unión Europea) contiene sugerencias acerca de exigencias de buena gestión que se podrían requerir a las aseguradoras, así como herramientas de supervisión comunes para los supervisores.

### **3.4.1 Revisión de los Requisitos de Gestión**

Desde el punto de vista de las aseguradoras, el control de su nivel de solvencia debe basarse en el desarrollo de sistemas que favorezcan una gestión activa de los riesgos, de modo que vinculado a los mismos pueda autoevaluarse el nivel de recursos propios necesarios. Para ello, las aseguradoras deben desarrollar sus propios sistemas y modelos internos que, previa aprobación por el supervisor, les permitan estar en condiciones de determinar por sí mismas, de forma permanente y con la suficiente antelación, cuál va ser el nivel de patrimonio que necesitan como consecuencia de los perfiles de riesgo que están asumiendo en ejecución de sus estrategias y planes empresariales.

De acuerdo con lo anterior, los principios que se establecen para la revisión de los requisitos de gestión y el control de la buena gestión de las aseguradoras hacen referencia a aspectos como: el sistema de control interno, la gestión de riesgos y el llamado “*corporate governance*” y “*good governance*”.

#### **Sistema de Control Interno**

De acuerdo con las recomendaciones emanadas del denominado Grupo de trabajo de Madrid<sup>53</sup> (grupo constituido para el análisis de los sistemas de control interno), las entidades aseguradoras deben implantar sistemas de seguimiento adecuados para garantizar la eficacia y efectividad de su control interno, seguimiento que debe llevarse a cabo de forma continua y que ha de complementarse con evaluaciones independientes. La existencia de un sistema de control interno eficaz, es fundamental para asegurar una adecuada gestión de riesgos de un modo más extenso, para garantizar un desarrollo operacional sólido y seguro de las organizaciones, con respeto a las exigencias legales y reglamentarias del mercado.

Además, como parte de este sistema de control y en consonancia con la diversidad y complejidad de la actividad de la entidad, debería existir una auditoría interna amplia y eficaz realizada por personal operativamente independiente, adecuadamente formado y competente. La función de auditoría interna debe informar directamente a la dirección ejecutiva y ha de tener acceso a la alta dirección, de modo que las deficiencias apreciadas y las recomendaciones que pudiera formular sean adecuadamente transmitidas y tratadas, debiéndose establecer para ello adecuados sistemas de comunicación entre los diversos niveles de gestión.

En el informe presentado por los servicios de la Comisión, el 11 de febrero de 2004, vienen a destacarse la existencia, a este nivel, de un conjunto de criterios que deberán ser respetados por una compañía, de forma que garantice una correcta valoración de los riesgos asumidos:

- *Identificación de los mayores riesgos, como Suscripción, Activo, Reaseguro<sup>54</sup> y otros Riesgos Operacionales;*

---

<sup>53</sup> “*Internal Control for Insurance Undertakings*”, Grupo de trabajo Madrid, CEIOPS (diciembre 2003).

<sup>54</sup> El programa de reaseguro (en particular los no proporcionales) está relativamente mal contemplado en las normas europeas actuales. Conviene realizar una evaluación indispensable de la política de reaseguro de las aseguradoras debido a la continua evolución del negocio del reaseguro complicada con la aparición de nuevas formas de transferencias de riesgos (reaseguro financiero, los productos derivados, los bonos sobre catástrofes, etc.) agrupadas bajo el término genérico “*transferencia alternativa de riesgo*” (“*Alternative Risk Transfer*”- ART), que hacen cada vez más necesario un análisis adecuado de si pueden utilizarse para controlar riesgos o si existe o no transferencia de riesgo.

- Existencia de un sistema de registro contable que provea información completa, exacta, fiable y actualizada;
- Existencia de un sistema de control interno comprensible;
- Existencia de transacciones con autorizaciones apropiadas;
- Existencia de una definición clara de los niveles jerárquicos, delegaciones y responsabilidades;
- Existencia de un documento aprobado sobre la política de inversiones;
- Existencia de un informe para la gestión comprensible y adecuada;
- Existencia de revisiones regulares sobre los límites y orientaciones existentes;
- Garantía de que las deficiencias de controles internos sean reportadas tempranamente y de forma correcta.

Además, el CEIOPS<sup>55</sup> acordó la inclusión de un principio a alto nivel (*“high level principle”*) sobre control interno en la futura Directiva, que deberá incluir una definición general de los controles internos, una descripción del papel y responsabilidad de la alta dirección (*“la alta dirección”*) y de la dirección ejecutiva (*“dirección ejecutiva”*) en el sistema de control interno y de los principios generales mínimos que deberán ser cumplidos por las aseguradoras, pudiendo estos ser implementados a través de estándares de supervisión o recomendaciones.

Especialmente interesante resulta el tratamiento de los requerimientos de control interno en las entidades pequeñas, a cuyas necesidades reales pueden no adaptarse los procedimientos que resultan eficaces en el ámbito de grandes organizaciones. Teniendo en cuenta sus restricciones financieras, el enfoque que estas entidades realizan a la hora de implantar los citados sistemas presupone la valoración de la relación coste-beneficio de un modo más estricto. Simultáneamente, muchas de estas aseguradoras optan por la exteriorización de numerosas actividades de gestión, condicionadas por su limitada capacidad financiera y buscando al mismo tiempo la especialización de los distintos proveedores de servicios.

Dichas circunstancias en ningún caso pueden suponer una relajación del control interno, sino un esfuerzo adicional por parte de las entidades en la coordinación de sus obligaciones, integrando también la información que obtienen del prestador del servicio, quien debe, en todo caso, adecuar sus comportamientos al régimen jurídico vigente y a las buenas prácticas propias de la industria aseguradora.

---

Los nuevos productos ART (*“Alternative Risk Transfer”*) ofrecen la transferencia de riesgos, pero suelen vincularla a un índice, y no a una cartera específica. De modo que el riesgo básico puede ser elevado. También existen técnicas mediante las cuales una aseguradora reasegura, por ejemplo, una cartera de *“bonos de catástrofe”* (CAT). La reaseguradora, después de modificar y combinar la cartera, la ofrece como nuevo producto en los mercados financieros. Es posible que la reaseguradora tome a su cargo parte del riesgo básico. En otros casos, pueden utilizarse contratos sin transferencia de riesgos (del tipo de los contratos de *“capital contingente”*) para cubrir acontecimientos poco frecuentes. Esto puede resultar menos costoso que una cobertura de reaseguro tradicional que puede incluso no existir en el mercado.

No hay consenso claro sobre hasta qué punto este tipo de productos puede tomarse en consideración a la hora de calcular los requisitos de solvencia y sobre qué transferencia de riesgos debe exigirse para considerar una actividad como reaseguro. En consecuencia, la cuestión de la consideración o no del reaseguro para fines de solvencia se está estudiando en un proyecto de *“procedimiento acelerado”* (*“fast-track”*) para la supervisión de los reaseguros a instancias de los Estados Miembros. La Comisión también inició un estudio sobre el impacto del reaseguro financiero, al cobrar creciente importancia y pudiendo tener impacto significativo en el nivel real de riesgo transferido al reasegurador.

<sup>55</sup> Consecuencia de la primera ola de peticiones de opinión o *“Calls of Advice”* (julio 2004) de la Comisión al CEIOPS para orientar la elaboración de la futura Directiva sobre Solvencia II, abierta por una pregunta relacionada con los controles internos, abordando dos temáticas: la inclusión de un principio general de control interno en la futura Directiva y feed back sobre la propuesta de artículo presentada; y en segundo lugar, reglas detalladas para que los supervisores puedan confirmar que las aseguradoras disponen de sistemas de control interno apropiados. Las potenciales medidas de implementación son presentadas en el Anexo VI.

### Gestión de Riesgos

Para la valoración del riesgo, la compañía debe disponer de adecuadas capacidades para su gestión, como reglas para máximos de riesgo aceptado, identificación de responsables para la aceptación de los riesgos y procesos que permitan luchar ante riesgos excesivos.

La gestión del riesgo tiene por objetivo asegurar el mantenimiento de los riesgos a nivel aceptable, a través de políticas y procedimientos establecidos por la Administración. Se pretende así que la aseguradora comprenda la naturaleza y dimensión de los riesgos asumidos, así como que asimile las estrategias definidas por la Administración para la gestión de impactos.

En relación a la gestión del riesgo, los servicios de la Comisión presentaron en su informe preparatorio un conjunto de preocupaciones que la aseguradora debe tener:

- *Disponer de una gestión capaz de identificar, valorar, gestionar y controlar los riesgos del negocio y disponer de capital suficiente para hacer frente a esos riesgos;*
- *Proceder a una separación clara entre la gestión del riesgo y el control del riesgo;*
- *Disponer de orientaciones claras, incluyendo límites de riesgo aceptado;*
- *Realizar periódicamente auditorías internas y asegurar el respectivo seguimiento de las situaciones identificadas;*
- *Asegurar que la gestión es capaz de adaptar la estrategia a las circunstancias;*
- *Disponer de reglas que no supongan excesivos compromisos financieros o riesgos asumidos;*
- *Realización de “stress test” regularmente, incluyendo “scenario and sensitivity test”.*

El CEIOPS también acordó la inclusión de un principio a alto nivel sobre la gestión de riesgos en la futura Directiva, debiendo incluir un esbozo general de la gestión del riesgo y comprensión de la descripción del papel y responsabilidad de la alta dirección y de la dirección ejecutiva y el establecimiento de los principios generales mínimos que deberán ser cumplidos por una aseguradora en el proceso de gestión de riesgos<sup>56</sup>.

### Gobierno Corporativo (“Corporate Governance”) – Buen Gobierno (“Good Governance”)

El CEIOPS llama igualmente la atención sobre las necesidades de inclusión de requisitos de buen gobierno corporativo, siendo éstos, desde su óptica, esenciales para una eficaz gestión y supervisión de las aseguradoras. A nivel de Solvencia II, los aspectos relevantes de gobierno están relacionados con el papel de la alta dirección, con el papel de la dirección ejecutiva, con el día a día operacional de negocio, bien con el informe, el control de auditoría, sugiriendo el CEIOPS la necesidad de incluir un principios de alto nivel en la futura Directiva sobre este principio.

---

<sup>56</sup> La primera ronda de cuestiones de la Comisión al CEIOPS abordaba igualmente la temática de la gestión del riesgo, siendo ésta comprensible teniendo en cuenta las necesidades de dotar a las aseguradoras de los instrumentos necesarios para esta nueva realidad basada en el riesgo. Sobre esta materia, el CEIOPS fue consultado en dos aspectos: la inclusión de un principio general de gestión de riesgo en la futura norma y opinión sobre la propuesta de artículo creada; y las reglas detalladas por las cuales los supervisores podrán asegurar que las aseguradoras disponen de sistemas de gestión de riesgo apropiados. En el Anexo VI también se presentan un conjunto de potenciales medidas de implementación.



Podría afirmarse que la aplicación rigurosa de los criterios adecuados de honorabilidad y competencia (*"fit and proper criteria"*) sobre el gobierno corporativo es de igual o mayor importancia para una evaluación válida de la salud financiera de una empresa de seguros. Lo esencial es que los directivos *"competentes"* (*"fit"*) son capaces de detectar y solucionar los problemas mucho antes de que lleguen a conocimiento de los supervisores, mientras que los directivos *"honorables"* (*"proper"*) eliminan el riesgo de que la empresa cometa un fraude contra consumidores insuficientemente informados. Esta idea surgió de la constatación de que uno de los principales problemas de la solvencia está relacionado con la inadecuación de las prácticas de gestión.

La inclusión de principios de buen gobierno corporativo deberá contribuir a que la gestión de la aseguradora sea prudente, aumentando la protección de los asegurados y de los beneficiarios y deberá apoyar a la alta dirección en el establecimiento y ajuste del perfil global del riesgo de una aseguradora, por la forma en que ésta lo combine con su capacidad financiera.

La valoración del proceso directivo consistente en la toma de decisiones de una aseguradora es uno de los componentes significativos de la supervisión. Una estructura adecuada de buen gobierno corporativo deberá facilitar la toma de decisiones en otras acciones por la aseguradora, reduciendo así la probabilidad y el impacto de la existencia de disconformidades.

El CEIOPS salvaguarda que la inclusión de este principio no refleje una pretensión del organismo o del proyecto Solvencia II en armonizar las regulaciones nacionales de buen gobierno corporativo, habiendo de hecho iniciativas más completas en el seno de la Unión Europea.

### **3.4.2 Revisión del Proceso de Supervisión**

Al mismo tiempo, junto con el incremento de las funciones encomendadas a las entidades, Solvencia II también modifica las competencias y capacidades del propio supervisor, de modo que desde un enfoque de la supervisión estático, que incluso se podría definir como retrospectivo, basado en el análisis de la solvencia y situación patrimonial de las entidades en la fecha de cierre de la contabilidad, se atribuirá a través de la futura Directiva el objetivo de ser capaz de prever las situaciones de crisis con la suficiente antelación. Para ello, las competencias y mecanismos de actuación de los supervisores deben ser reforzados con el fin de que sean capaces de detectar, con suficiente antelación, situaciones o tendencias que pudieran dar lugar a incumplimientos futuros de los niveles de solvencia. En consecuencia, los supervisores deben contar con el marco normativo y los medios necesarios para poder ampliar sus funciones y responsabilidades a la evaluación del control de gestión interno de las aseguradoras y adoptar medidas administrativas desde el mismo momento en que se detecten situaciones que puedan determinar un incremento de los perfiles de riesgo no respaldados con el nivel de solvencia existente en cada momento.

Desde este punto de vista, Solvencia II y la búsqueda de sistemas dinámicos de supervisión, probablemente va a suponer un esfuerzo de adaptación mayor para los supervisores que para las aseguradoras. En efecto, si se parte de la idea de que la nueva tarea de los supervisores va a consistir en que sean capaces de determinar, no sólo la salud económico-financiera de una aseguradora al cierre del balance, sino cuales son sus perspectivas a corto y medio plazo, esto es, construir un nuevo rol de controlador dinámico y a la vez dinamizante del mercado, conocedor de la realidad empresarial, capaz de anticiparse al futuro mediante el diagnóstico de situaciones y de evaluar las soluciones empresariales aportadas, hay que concluir que muchos y

profundos son los cambios a introducir. En concreto, el reto no sólo consiste en pasar de un sistema de supervisión estático y retrospectivo a uno dinámico y prospectivo sino que su *“misión”* se debe ampliar a la capacidad de detectar *“con la suficiente antelación”* situaciones y tendencias que pueden dar lugar a desequilibrios futuros de solvencia. Este giro de funciones y responsabilidades va a hacer mucho más complejo el desempeño de su trabajo y, sin lugar a dudas, va a determinar la exigencia de un nuevo perfil o habilidades en los profesionales que presten sus servicios en el supervisor, de modo que sean capaces de evaluar la evolución del negocio de las entidades, aspectos legales y contractuales, estrategias, situación económica-financiera y calidad de *“management”*.

En consecuencia con lo anterior, a título meramente ilustrativo, dos aspectos que van a ser considerados en los nuevos métodos de supervisión son: los sistemas de alerta *“early warnings systems”*, y la nueva orientación de las comprobaciones inspectoras.

#### *Sistemas de Alerta o “Early Warnings Systems”*

En muchos países de nuestro entorno económico, los supervisores emplean sistemas de alerta o *“early warnings systems”* con la finalidad de detectar, con la suficiente antelación, situaciones que ponen de manifiesto anomalías técnicas, financieras o de gerencia en las aseguradoras.

En concreto, en Estados Unidos las aseguradoras son posicionadas en función de su situación frente a 22 ratios y ello conlleva a su catalogación como *“inmediatas”*, *“prioritarias”* o *“rutinarias”*. Sistemas de supervisión similares se aplican en Canadá, Inglaterra, Italia, Holanda, etc. Para cada ratio se fija un umbral de aceptabilidad y ello determina la elaboración de informes *“on-line”* sobre el perfil de cada aseguradora.

El estudio de los fallos recientes en el sector de seguros ayudará también a determinar sus principales causas, así como en qué medida unas técnicas de supervisión mejoradas podrían haber detectado antes los problemas.

De acuerdo con el grupo de trabajo Londes, los indicadores de alarma podrán asumir una naturaleza cuantitativa o cualitativa, teniendo como objetivo la identificación temprana de alteraciones materiales o de tendencias inusuales. Entre los indicadores de naturaleza cuantitativa, los ratios más utilizados por los supervisores incluirían aspectos como: los de rentabilidad sobre inversiones, costes de la gerencia sobre primas, reclamaciones sobre agentes, rescates sobre la cartera, tasas de crecimiento por productos, siniestros pagados sobre pendientes, variaciones en tipos de interés, liquidez, gastos de elevado valor y baja rentabilidad, descenso acentuado de las provisiones matemáticas, etc. Los instrumentos cualitativos, revelarán aspectos de diferente naturaleza, pero igualmente importante para la identificación de los indicadores de alarma. A este nivel, podrán ser analizados aspectos como: alteraciones de la estrategia, bonus excesivos u otras formas de remuneración como incentivos inusuales, vulnerabilidad en los cambios legales y fiscales, alteraciones o atrasos en la implementación del plan de negocio original, entre otros. Estos indicadores providencian una evidencia sobre el tipo de gestión y el rumbo seguido. La baja calidad de la información interna, la falta de implementación de las recomendaciones hechas por los supervisores o por los auditores o la salida de la organización de elementos clave podrán reflejar una gestión deficiente, con repercusiones en el nivel del riesgo.

### Nueva orientación de las comprobaciones inspectoras

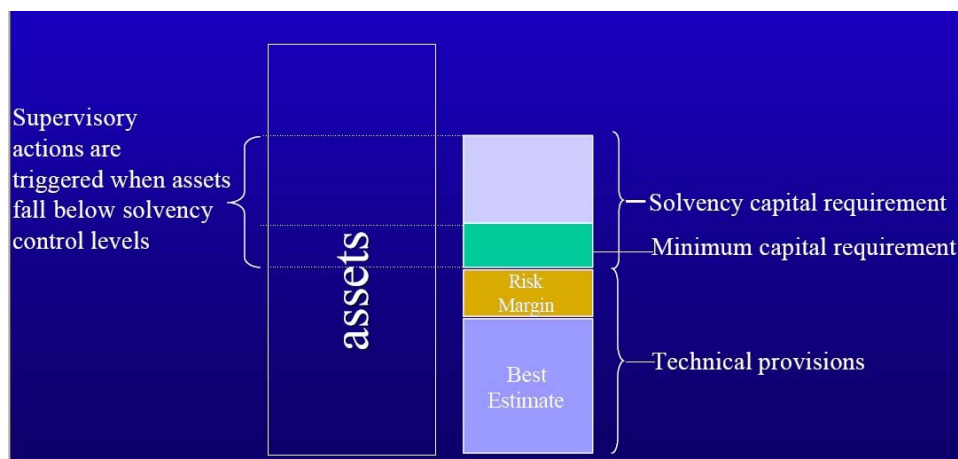
Respecto al nuevo enfoque a implantar, el análisis individual de aseguradores se basará en: las comprobaciones inspectoras (*“off-site supervision”*), la autoridad supervisora recibirá la información necesaria para la monitorización efectiva y evaluará la situación financiera de cada asegurador de acuerdo con su mercado; y, en visitas de inspección en las aseguradoras (*“on-site supervision”*), en las que la autoridad supervisora llevará a cabo estas inspecciones para examinar el negocio, los controles internos y la situación financiera de los aseguradores y el cumplimiento de los requisitos legales y supervisorios.

Es de resaltar que, en el desempeño eficaz de su nuevo cometido, el CEIOPS deberá desarrollar un conjunto de buenas prácticas para las diversas etapas del proceso de monitorización de la supervisión, tanto fuera de las aseguradoras (comprobaciones inspectoras) como en las aseguradoras (visitas de inspección), debiendo además diferenciar en éstas últimas las diversas etapas de los procesos de supervisión focalizados y globales. Estos estándares deberán permitir la identificación temprana de los problemas o irregularidades en un conjunto de áreas, incluyendo: calidad de los activos, prácticas contables, estrategia y rumbo definido, reaseguro y gestión del riesgo, debiendo permitirles que sean capaces de pronunciarse, no sólo sobre la situación económico-financiera a corto y medio plazo, sino sobre el verdadero corazón de la empresa: la viabilidad de su negocio, o mejor dicho, de sus distintas líneas de negocio.

Las inspecciones globales deberán valorar como mínimo las conformidades de la empresa con los requisitos legales, los sistemas de control interno, la naturaleza de la actividad desarrollada por la aseguradora, la conducta técnica del negocio, de la organización y de la gestión, la política comercial, la calidad del seguro del reaseguro aceptado, la relación de la aseguradora con las entidades externas (normalmente con entidades en *outsourcing* del mismo grupo), la solidez financiera (normalmente de las provisiones técnicas) y la conformidad de la gestión con los requisitos del *“corporate governance”*.

Otro asunto analizado en este capítulo, serán los niveles de control de solvencia. Se tiene el objetivo de definir los tipos de intervención de la autoridad de supervisión, para salvaguardar a los asegurados del riesgo de pérdidas excesivas que incapacitaran a la aseguradora a cumplir con sus obligaciones. De acuerdo con las orientaciones del IAIS, los niveles de control deberán ser suficientemente elevados para permitir una intervención adecuada y anticipada. El proyecto Solvencia II establecerá dos niveles de control de la Solvencia: sobre el capital y sobre la calidad de los activos subyacentes de cobertura de los requisitos de capital.

### Niveles de control de solvencia por los supervisores



Además, las nuevas exigencias de Solvencia II en materia de supervisión también conllevan la ampliación del rango de actuación a los siguientes aspectos:

#### - Armonización del proceso de supervisión cautelar

El proceso de supervisión cautelar resulta esencial para el funcionamiento de un nuevo sistema de solvencia en la UE. El mercado interno, creado con una base en la legislación Comunitaria, reconoce el sistema de control prudencial y el principio de supervisión realizado por cada Estado Miembro, y que implica un cierto grado de confianza entre todos, normalmente en lo que respecta al cumplimiento de ciertos estándares de supervisión mínimos. A pesar de esta situación, los métodos y estándares de supervisión varían considerablemente en toda Europa, lo que llevó al proyecto a considerar la necesidad de establecer una cierta armonización en la UE de algunos aspectos importantes del proceso de supervisión cautelar, no perdiendo de vista la necesidad de adaptar la supervisión a las necesidades de cada empresa.

Algunos de estos aspectos a armonizar serían: los estándares mínimos en las comprobaciones inspectoras (*"off-site supervision"*) y en las visitas de inspección en las aseguradoras (*"on-site supervision"*). Las autoridades supervisoras, por ejemplo, necesitan un marco común para evaluar la buena gestión empresarial; los indicadores de alerta precoz y las situaciones hipotéticas de referencia para los instrumentos de supervisión también podrían armonizarse a nivel europeo, con las posibles adaptaciones que reflejen las características específicas de los mercados; el tipo de interés máximo utilizado para calcular las provisiones (ya mencionado); también se debatió la necesidad de que los supervisores provean sus mercados nacionales con tablas de mortalidad de referencia o, para la gestión de activo y pasivo, situaciones desfavorables de referencia; los supervisores también desempeñan un papel de seguimiento del mercado, a este respecto, también sería útil que pudieran intercambiar la información sobre la base de indicadores comunes o datos estadísticos. Aunque, como se ha indicado, estos parámetros y referencias dependerán en gran medida de las características de los mercados nacionales, habría que hallar algún tipo de coordinación para evitar discrepancias importantes en el nivel de prudencia a nivel europeo.

#### - Coordinación de la acción de supervisión

Un nuevo sistema de solvencia debería aspirar a conseguir una supervisión más eficiente de los grupos de seguros y los conglomerados financieros. Basándose en primera instancia en un concepto de supervisor

“único”, podrían desarrollarse más adelante formas de cooperación y coordinación entre supervisores. Los servicios de la Comisión trabajarán más profundamente en la distribución de las tareas de supervisión entre las entidades y los grupos. Asimismo, se debería pedir a la Conferencia de supervisores de la UE que intensifique sus esfuerzos para hacer que la supervisión de los grupos sea más eficiente. La posible introducción de modelos internos a nivel de grupo también plantea la cuestión del aumento de la cooperación entre los supervisores.

El nuevo régimen de solvencia también debería abordar la necesidad de coordinar la supervisión cuando una o varias empresas, o todo un sector, tenga problemas para cumplir con las exigencias cautelares. El sistema debería tratar de evitar los requisitos procíclicos que podrían agravar una situación ya difícil.

#### *- Competencias y medidas cautelares*

El objetivo de reforzar el proceso de supervisión cautelar es conseguir que el sistema cautelar sea más sensible a los perfiles de riesgo individuales de las empresas de seguros. Los supervisores pueden, por lo tanto, en casos concretos establecer exigencias superiores a las habituales o exigir información más detallada. (por ejemplo, la evaluación de la gestión de activo y pasivo de una empresa podría llevar a la adopción de medidas coactivas en caso de que los supervisores descubrieran deficiencias graves). Deberán elaborarse principios generales para las excepciones a las normas estándar.

#### *Instrumentos Cuantitativos y Cualitativos de Supervisión*

El mercado de seguros está actualmente constituido por una gran diversidad de productos y de prácticas de supervisión. Esta realidad hace que una gran número de instrumentos cuantitativos fuesen utilizados por las autoridades de supervisión, o por las aseguradoras, de forma voluntaria. Lo mismo que en los Estados Miembros en que fueron fijados instrumentos cuantitativos por la autoridad de supervisión, las medidas que pueden ser tomadas basadas en esos instrumentos no son claras ni uniformes, y no se encuentran, en la mayoría de los casos, legisladas.

Otra cuestión a analizar puede ser el hecho de que algunas autoridades de supervisión no disponen de poderes necesarios para fijar el uso de instrumentos cuantitativos; otras los tienen, pero no todas con poderes para estipular tests obligatorios.

En el nuevo marco de solvencia, los supervisores deberán disponer de los medios y métodos necesarios en la identificación de los riesgos emergentes que afecten, o que puedan afectar, la seguridad financiera de una aseguradora. Estos métodos, deberán incluir indicadores de alarma (los anteriormente ya llamados “*Early Warnings Systems*”), que permitan alertar a las entidades de supervisión el hecho de que una aseguradora esté, o pueda llegar rápidamente, a una situación de ruptura de los principales parámetros financieros.

A petición de los servicios de la Comisión, el CEIOPS se pronunciará sobre los instrumentos cuantitativos necesarios para la realización de un proceso de supervisión eficiente, debiendo éste incluir como mínimo: indicadores de alarma que alerten a las autoridades de supervisión sobre la situación de la aseguradora, “*stress tests*”, tests de sensibilidad y análisis de escenarios, proyecciones que valoren la elasticidad a largo plazo y estadísticas de mercado comunes que permitan realizar “*benchmarking*” entre aseguradoras y jurisdicciones. Actualmente, los supervisores que fijan *stress tests*, los usan frecuentemente también como “*benchmarking*”

dentro del mercado nacional. No parece haber beneficio en el establecimiento de un método europeo de “*stress tests*”, debiendo ser desarrollado y aplicado sus parámetros teniendo en cuenta las características y especificaciones de los productos y los mercados.

El CEIOPS también se ha referido a la no necesidad de inclusión de un artículo en la futura directiva sobre instrumentos cuantitativos, teniendo en cuenta que estos van a ser considerados en las prácticas de supervisión. Se refiere además que los supervisores deberán disponer de los poderes necesarios para fijar el uso de instrumentos cuantitativos, teniendo en cuenta que estos instrumentos son parte integrante del proceso de supervisión. Estos poderes podrán ser aplicados sobre una base tratada como multifase (“*multi-staged*”) definida como sigue:

- *Los supervisores deberán tener los poderes generales para fijar el uso periódico de varios instrumentos cuantitativos (“stress tests” y tests de escenarios específicos), que deberán ser realizados por las aseguradoras. Los resultados de esos tests deberán ser un elemento estandar del proceso de supervisión;*
- *Los supervisores deberán tener la flexibilidad de fijar instrumentos cuantitativos específicos, cuando fueran apropiados a determinadas condiciones específicas del mercado. Serán determinados presupuestos e indicadores armonizados para las principales categorías de riesgo del Pilar I. Los indicadores de alarma, que serán desarrollados en el Pilar II, serán contruidos sobre la base de diseño del Pilar I. Los presupuestos, parámetros e indicadores para el modelo standard del Pilar I serán validados por la autoridad de supervisión;*
- *De cara a las características individuales de los productos y mercados, los supervisores podrán adicionar o alterar parámetros, en adición a los parámetros mínimos (presupuestos adicionales o corregidos, parámetros o indicadores que sean probablemente específicos de ciertas clases de seguro y de mercados nacionales o que no están definidos en el Pilar I);*

El CEIOPS presentó junto con este tratamiento multifase, un conjunto de otras recomendaciones sobre los tests cuantitativos, que se pasan a comentar:

- *El proceso de validación deberá comprender indicadores de alarma y tests de largo plazo aplicados por los supervisores, incluyendo los resultados de los “stress tests” a través de análisis de sensibilidad y análisis de escenarios conducidos por las aseguradoras de forma voluntaria o por imposición de supervisión.*

Los *stress tests*, establecidos por la supervisión o desarrollados de forma voluntaria por las aseguradoras, serán utilizados para cuantificar los efectos de determinado choque, esto es, un cambio repentino de un factor de riesgo con las respectivas implicaciones sobre la estructura financiera de la aseguradora. Los resultados de las simulaciones permitirán identificar los factores relevantes de riesgo de una aseguradora. El análisis de sensibilidades contemplará no sólo un factor de riesgo o un pequeño número de factores de riesgo fuertemente correlacionados, en cuanto que el análisis de escenarios asumirá diversos factores de riesgo en simultáneo, así como las medidas tomadas por la aseguradora para la gestión de los riesgos, consiguiendo así una visión más global. Los *stress tests* permitirán aprender la posición de la aseguradora de cara al riesgo a través de analizar el efecto de agravamiento del riesgo en situaciones extremas, que podrán no ser captadas por

los modelos de riesgo, así como la eficacia de las medidas tomadas para mitigar ese mismo riesgo. Las situaciones analizadas, serán en su generalidad, de naturaleza extrema, con baja probabilidad de ocurrencia y plausibles, esto es, basadas en experiencias históricas o en análisis macroeconómicos. El análisis de escenarios será igualmente utilizado para la valoración del riesgo y de las necesidades de capital de cara a esos mismos riesgos.

- *Deberá ser establecido un requisito a alto nivel que pueda ser aplicado por los supervisores previendo apropiadas herramientas de monitorización que permitan detectar deficientes situaciones financieras en las aseguradoras para ser identificadas y remediadas. Esto podrá incluir el uso de ratios estandar, así como de informes obligatorios de las aseguradoras y tests de largo plazo. Los instrumentos usados variarán de acuerdo con la naturaleza del negocio. Estos instrumentos deberán ser aplicados con la frecuencia suficiente para permitir detectar deterioros rápidamente, y no sólo anualmente, porque mientras las condiciones monitorizadas pueden cambiar rápidamente. Los instrumentos deberán ser capaces de prevenir indicadores de alarma en el corto plazo como también a largo plazo.*

El nuevo sistema de solvencia debería proporcionar a los supervisores herramientas apropiadas para evaluar la "solvencia general" de una empresa de seguros. Esto significa que el sistema no debería consistir únicamente en una serie de coeficientes e indicadores cuantitativos como los anteriores, sino que también debería incluir los aspectos cualitativos que influyen en el tipo de riesgo de una empresa (gestión, control interno del riesgo, situación competitiva, etc.). Al respecto, tal como ya se había indicado, el grupo de trabajo Londres, destacó la naturaleza cuantitativa o cualitativa de los indicadores de alarma, siempre bajo el objetivo de la identificación temprana de alteraciones materiales o de tendencias inusuales. En consecuencia, la mejora del actual sistema de solvencia exige también el enriquecimiento o la clarificación de algunos instrumentos sobre normas más cualitativas, como, por ejemplo:

- *La precisión de los criterios de competencia y honorabilidad;*
- *La formulación de mayores exigencias en materia de información pública y transparencia, o de otros mecanismos destinados a favorecer la disciplina de mercado;*
- *La calidad del seguimiento interno de los riesgos;*
- *La calidad de la organización de la empresa (sistema informático, etc.).*

Tampoco se puede excluir que el estudio de una serie de riesgos mencionados "supra" (reaseguro, gestión activo/pasivo, etc.) dé lugar a la formulación de normas e instrumentos cualitativos más que cuantitativos. Resulta difícil excluir radicalmente del ámbito del proyecto aspectos cualitativos, cuando los debates más recientes sobre los sistemas de solvencia (AISS, Basilea) ponen de manifiesto la creciente importancia que se les concede.

#### Transparencia de la Entidad Supervisora

La revisión supervisora también tiene como objetivo el desarrollo de un conjunto de criterios de transparencia de las actividades de supervisión, debiendo éstas tener en cuenta los diversos públicos existentes, normalmente: entidades supervisadas, profesionales del sector y público en general, entre otros. La transparencia está íntimamente relacionada con las responsabilidades de la supervisión y con la propuesta de

reconocimiento de los poderes explícitos del supervisor de aumento de los requisitos de capital de solvencia en el proceso de supervisión.

El incremento de las reglas de transparencia de la entidad supervisora pretende armonizar prácticas de supervisión entre los diversos Estados Miembros, normalmente con la definición explícita de los poderes de intervención, sobre el capital exigido, es la forma de transmitir la confianza necesaria al sector.

Las Directivas en vigor confieren cuatro tipos de poder a las autoridades de supervisión: poderes relacionados con momentos específicos de la actividad aseguradora (poderes de autorización, autorización de transferencia de cartera), poderes generales (acceso a la información, investigación), poderes relacionados con ciertos objetos de supervisión (verificación de los activos, cálculo y cobertura de las provisiones técnicas) y poderes de sanción (límites de los tipos de activos, obligaciones de planes de recuperación financiera, retirada de la autorización de actividad). La Comisión afirma que, dado el objetivo de aumento del nivel de armonización, podrá haber necesidad de definirse nuevos poderes y explicar de forma más detallada algunos de los ya existentes, con el fin de asegurar su comprensión efectiva y armonizada por todas las entidades de supervisión.

Además, el CEIOPS destaca que deberá existir una consistencia entre los requisitos de transparencia aplicables a los supervisores del sector asegurador y los supervisores de los diferentes sectores financieros. Teniendo en cuenta los diversos públicos sobre los que las reglas de transparencia pretende alcanzar, la respuesta del CEIOPS abarcaba dos tipos de requisitos: requisitos generalmente aplicados al sector financiero y requisitos necesarios cumpliendo los “*core principles*” del IAIS.

En relación con el primero de los requisitos, el CEIOPS, recomienda que el texto sobre regulaciones actuales y principios administrativos se encuentre disponible para el público, así como los criterios generales y las metodologías utilizadas en el *Supervisory Review Process (SRP)*. La autoridad de supervisión deberá además proveer, tempranamente sobre una base continua, información sobre la situación financiera global de la industria aseguradora y de los mayores desarrollos en el mercado asegurador.

En relación con los requisitos necesarios para convertir operativos los “*core principles*” del IAIS, el CEIOPS presenta las siguientes recomendaciones:

- *El objetivo de la autoridad supervisora deberá ser claro y estar disponible para el público;*
- *En el caso de existir mandatos o múltiples objetivos específicos para la supervisión, la autoridad de supervisión divulgará y explicará como serán implementados cada uno de los objetivos;*
- *Cualquier alteración de los objetivos o no tratamiento regulado tendrá que ser explicado de forma temprana. Los supervisores deberán describir igualmente sus proyectos futuros;*
- *La autoridad supervisora deberá proveer información sobre la forma como el público podrá intervenir con las entidades oficiales, si es posible, de que manera y con qué tiempo de respuesta. La autoridad de supervisión hará disponible para el público, detalles sobre su organización interna, incluyendo como mínimo: la estructura de funcionamiento y responsabilidades, el organigrama con los nombres de los responsables para cada departamento y una breve descripción del funcionamiento de cada departamento;*



- *Todas las alteraciones materiales de las reglas y prácticas de supervisión deberán ser objeto de consulta previa con los divesos participantes del mercado y otras partes interesadas. Los documentos de consulta, así como, los respectivos comentarios, deberán estar disponibles para el público en general;*
- *La autoridad de supervisión publicará una relación regularmente –como mínimo una vez al año – sobre la conducta de su política, explicando sus objetivos y describiendo su desarrollo en busca de los objetivos. El informe deberá incluir igualmente información sobre la situación financiera de las aseguradoras sujetas a su supervisión, tendencias generales que les afecten, y análisis y observaciones provenientes de la supervisión;*
- *Los criterios según los cuales serán tomadas medidas de rectificación o imposición de cualquier tipo de sanciones deberá estar disponible apra el público, así como la forma y los medios por los cuales una aseguradora podrá responder o contestar a los asuntos revisados por los supervisores. Cualquier aspecto significativo y medidas correctivas requeridas a la aseguradora, así como cualquier tipo de intervención significativa emprendida por la autoridad de supervisión, deberá ser comunicada a la alta dirección. La autoridad de supervisión deberá explicar detalladamente los factores que estuvieran en la base de sus conclusiones, indicar las áreas en que fueran identificadas las fragilidades, las medidas de rectificación requeridas y el tiempo para su implementación, requerir mejoras en los sistemas y controles de forma que estos estén de acuerdo con la regulación y explicar las razones para proceder a cualquier ajuste en los requisitos financieros.*

### **3.5 Pilar III de Solvencia II: *Disciplina de Mercado***

El tercer pilar de desarrollo de Solvencia II hace referencia a la transparencia y a la disciplina de mercado. El objetivo es que gracias al incremento de transparencia y de información suministrada, se refuercen los mecanismos del mercado y se facilite la supervisión de las compañías. Los principales factores que favorecen la disciplina de mercado en el seguro son:

- Los mercados financieros y de capitales, y las agencias de calificación;
- Una mayor transparencia hacia la sociedad;
- La armonización de las normas contables.

El papel de las aseguradoras en cuanto a la transparencia y a la disciplina de mercado se puede analizar desde un punto de vista dual: por un lado, analizando su obligación de comunicación de información al mercado y, por otro, estableciendo sus responsabilidades frente al supervisor.

En relación con el primero de dichos aspectos, las aseguradoras deben incrementar la divulgación de información relativa a su nivel de solvencia, exposición al riesgo y mecanismos de control interno, al objeto de hacer posible que, desde un mayor nivel de transparencia, los operadores en los mercados y los ciudadanos puedan evaluar la naturaleza de las operaciones realizadas por las entidades y los métodos utilizados en la gestión de las mismas, lo que favorecerá los procesos de toma de decisiones.

Desde el punto de vista de analistas, competidores o inversores, el incremento de la internacionalización, el creciente protagonismo de los conglomerados financieros, el desarrollo de nuevos canales de comercialización, la madurez de los mercados de valores y, sobre todo, la consolidación de un mercado financiero único exigen la homogeneización de los criterios por los que se debe medir el nivel de solvencia de las entidades financieras en general y de las aseguradoras en particular.

Un flujo más transparente de información en estos mercados permitirá, sin duda, la reducción de asimetrías y la disminución del coste del capital. Por ello, entre otros aspectos, debería facilitarse información relativa a recursos propios, nivel de exposición al riesgo, evaluación del riesgo, procesos de gestión utilizados, grado de sensibilidad a las diferentes amenazas o escenarios clave utilizados para la valoración de los activos y las provisiones técnicas.

Desde el punto de vista de los consumidores de seguros, la aparición de productos complejos en los que concurren componentes técnicos, operativos y contractuales propios de la operativa bancaria y de seguros, aconseja la aplicación de enfoques similares en todos los subsectores del sector financiero, de modo que, sin perjuicio de las especificidades que se considere oportuno incluir en la regulación de Solvencia II, se coordinen sus disposiciones con los requerimientos de disclosure establecidos en Basilea II.

Pero, junto con la exigencia de transparencia frente al mercado, conviene analizar cómo se materializarán estos mismos requerimientos en el ámbito de las relaciones de las entidades con el supervisor.

La armonización de las exigencias de comunicación de información al supervisor es un pilar fundamental de la estructura de supervisión en la Unión Europea. La noción que se ha acuñado como “*supervisory reporting*” va más allá de las meras reglas de comunicación de información financiera, incluyendo también otro tipo de aspectos, en la mayoría de los casos, ajenos a la esfera de conocimiento público. Por tanto, las garantías de confidencialidad y la previsión de sistemas para canalizar estos flujos de información deben, en todo caso, ser presididas por el principio de seguridad.

En el marco de Basilea II, las exigencias del pilar III aluden fundamentalmente a transparencia frente al mercado, y las reglas de “*supervisory reporting*” solo se desarrollan hasta cierto punto. Sin embargo, en el ámbito de Solvencia II la Comisión Europea parece proclive a ampliar a ambas áreas el contenido de la Directiva.

Pero, además, la transparencia es una exigencia que afecta al propio supervisor. El control de las aseguradoras no es una ciencia exacta y, por lo tanto, en el proceso de revisión supervisora, los elementos discrecionales son inevitables. Debido a esta circunstancia, y teniendo en cuenta la necesidad de afrontar situaciones particulares, los supervisores deben cuidar de modo especial que el desarrollo de sus funciones se lleve a cabo de forma altamente transparente y responsable. Esta apertura del órgano de control debe ser efectiva tanto en sus relaciones con los consumidores de seguros como frente a las entidades sometidas a supervisión o al resto de operadores del mercado. Aunque, en determinadas circunstancias puede haber limitaciones a la difusión de la información como, por ejemplo, cuando:

- Pueda reducir el nivel de competitividad de las entidades;
- Provoque un empeoramiento de las compañías en dificultades;
- Si la información no estaba ya disponible, el coste de su obtención exceda los posibles beneficios.

### 3.6 Incidencia en Solvencia II de las Normas Contables

La mayor parte de los datos que una entidad necesita para el cálculo de su capital provienen de su contabilidad, así pues, los cambios en la valoración de los activos y de los pasivos suponen cambios en la valoración del capital disponible y en las necesidades del mismo, es decir, existen estrechos vínculos entre las normas contables y el régimen de solvencia. Además, será difícil diseñar un nuevo marco de solvencia europeo si no se define completamente la base contable.

En estos momentos, se están produciendo importantes innovaciones en este terreno, con la progresiva implantación de las *"International Accounting Standards"* (IAS) o Normas Internacionales de Contabilidad (NIC) en español, elaboradas por el *International Accounting Standards Board* (IASB)<sup>57</sup>.

El IASB se había propuesto desarrollar también unas normas específicas para el sector asegurador para 2005, pero finalmente el proyecto se encuentra todavía en una fase temprana y no es probable que la mayoría de las cuestiones contables vinculadas a la identificación, clasificación y cálculo de las obligaciones ligadas a los seguros se solucionen antes de 2007.

En consecuencia, la introducción de las NIIF en el ámbito asegurador se está produciendo progresivamente en dos etapas. La primera de ellas está recogida en la NIIF 4 (Norma de *"Contratos de Seguro"*), que ya se ha elaborado y la segunda fase del proyecto está todavía en estudio (como ya se ha dicho, quizá pudiera entrar en vigor en 2007 o 2008), y aborda cuestiones como el uso del *"fair value"* para todos los activos y pasivos derivados de los contratos de seguros. No obstante, las implicaciones que esto conllevaría serían grandes y el debate continúa abierto. Al respecto, es probable que el avance de Solvencia II se efectúe sin tener un documento firme sobre la misma, por lo que, según la Comisión, puede ser necesario adecuar su contenido con posterioridad, a la vista de este resultado.

En septiembre de 2003, la Unión Europea aprobó el uso de las NIC existentes en ese momento (alrededor de 40, a excepción de dos de ellas la NIC 32, y la NIC 39), para grupos cotizados, es decir, grupos de entidades que hubieran emitido títulos o valores de renta variable admitidos a negociación en algún mercado regulado de la Unión Europea, estaban obligados a formular las cuentas consolidadas conforme a las NIC, a partir del 1 de enero de 2005. Posteriormente, los gobiernos se plantearon su extensión a grupos de entidades que no hubieran emitido títulos o valores de renta fija admitidos a negociación, la fecha se retrasa hasta el 1 de enero de 2007, pero en ambas situaciones se trata de obligaciones a nivel de grupo, de modo que en relación con las cuentas individuales de las entidades aseguradoras no se ha desarrollado todavía un calendario relativo a la aplicación de este nuevo marco contable.

Finalmente, el 1 de enero de 2005 entraron en vigor esas normas, incluyendo algunas de las que estaban pendientes (como la NIC 32, NIIF 4 y NIC 39, ésta última con algunas salvedades), que fueron aprobadas por la Unión Europea entre noviembre y diciembre de 2004, aunque continúan produciéndose

---

<sup>57</sup> El *International Accounting Standards Board* (IASB) es un organismo privado e independiente, dedicado a promover estándares en el campo de la contabilidad y, aunque no tiene autoridad para hacer que sus normas sean obligatorias, muchos países establecen que determinadas normas deban aplicarse por todas o parte de sus empresas. Las normas que elabora el IASB se recogen en unos documentos, los más recientes denominados *"International Financial Reporting Standards"* (IFRS) o Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) y los anteriores conocidos IAS o NIC.

modificaciones en algunas normas. Así, junto a éstas, tiene especial relevancia en la actividad aseguradora la aplicación de Normas Internacionales como la 40 (Inversiones inmobiliarias), la 16 (Inmovilizado material), la 38 (Activos intangibles), la 3 (Combinaciones de negocio), y la 36 (Deterioro de valor de los activos).

Las NIC previamente aplazadas (la 32 y 39) afectan a la valoración de los activos y pasivos de las compañías que, como se ha dicho, está relacionado también con los niveles de solvencia. Estas normas hacen referencia a los instrumentos financieros, aunque excluyen expresamente los contratos de seguros.

La NIC 32, "*Instrumentos financieros: presentación*", hace referencia a qué instrumentos deben considerarse como pasivos y cuáles como capital, así como a la información que se debe dar en las cuentas.

La NIC 39, "*Instrumentos financieros: reconocimiento y valoración*", incide en el cuándo hay que incluir estos instrumentos en las cuentas y cómo valorarlos. En concreto, establece que los productos derivados y otros activos financieros se contabilizarán por su valor razonable ("*fair value*"). En la redacción del IASB existe la opción de que todos los instrumentos financieros, los activos y los pasivos, se valoren de esa manera ("*full fair value option*"). Inicialmente, la versión aprobada por la Unión Europea excluía esta posibilidad (la de valorar los pasivos a valor razonable), pero tras una nueva versión de la norma realizada por el IASB, la Comisión le dió su visto bueno.

Una de las consecuencias de la aplicación de la NIC 39 es que puede contribuir a que las aseguradoras se enfrenten a unas mayores fluctuaciones de sus activos y pasivos, y se produzca una mayor volatilidad en su negocio, causada más por aspectos coyunturales de mercado que por la evolución económica que les afecte.

La NIIF 4, "*Contratos de seguros*", presenta una nueva definición de contrato de seguros (que hará que algunos de ellos pasen a ser considerados como contratos de inversión y, por tanto, sujetos a la NIC 39), así como cambios en la información a revelar y en otras prácticas existentes (prohibición de provisiones de estabilización, cálculo de provisiones que no excedan la prudencia que sea suficiente, etc.). Se trata de una norma transitoria y que permite, en ciertos casos, continuar con las prácticas actuales.

Como se ha dicho, todos estos cambios afectan a la valoración de los activos y pasivos de las compañías y, por tanto, a su solvencia. Por ahora, el uso de estas normas no es obligatorio para todas las aseguradoras, ni tampoco sustituyen a las normas contables de valoración (cuando se aplican, las NIC lo hacen a nivel de grupo; individualmente, las aseguradoras han de seguir utilizando el Plan Contable vigente).

### **3.6.1 Uso de la información contable por parte de los supervisores**

La información contable es de suma importancia para los supervisores de seguros. Se utiliza para el análisis cautelar y financiero de las compañías de seguros, y sirve también para el cálculo de la solvencia y otras herramientas de análisis empleadas por los supervisores, con lo que se ha llegado a una situación en que se utilizan para ambos fines las mismas normas contables. La fuerte conexión entre la información financiera y la relativa a la supervisión en muchos Estados miembros debe tenerse en cuenta al estudiar las soluciones para un futuro sistema de solvencia de la UE. Este tema reviste una importancia fundamental para Solvencia II, ya que está relacionado con la cuestión de definir qué necesidades tiene la supervisión en relación con la información

contable, así como identificar posibles alternativas para encontrar esta información (el modo en que ésta puede obtenerse).

La necesidad de los supervisores de información contable debe valorarse en el contexto de su responsabilidad general de proteger los intereses de los asegurados. Para cumplir este objetivo, los supervisores utilizan la información contable para varios fines, incluyendo:

- *Análisis financiero de la supervisión (control de solvencia, sistemas de detección temprana, cálculo de motivos de intervención de la supervisión, etc.);*
- *Solvencia oficial y cálculo de la adecuación del capital, aportación de datos para otros sistemas de supervisión, y para fines estadísticos.*

Muchos Estados miembros se sirven de la mayoría de las normas de la Directiva sobre Cuentas de las Empresas de Seguros (DCES) también para las cuentas de la supervisión y, al parecer, todos los Estados Miembros utilizan también para los estados financieros las especificaciones de valoración de las Directivas cautelares. Varios Estados miembros realmente utilizan las mismas cuentas, en principio sin ajustes, otros realizan ciertos ajustes o requieren información adicional a efectos de supervisión. Algunos países tienen normas de información para la supervisión más amplias, que en algunos casos dan lugar a un grupo de cuentas separado. Sin embargo, también estas cuentas separadas suelen tener su punto de partida en los estados financieros..

Según lo indicado anteriormente, la mayoría de los Estados Miembros utiliza un único juego de cuentas, que sirve simultáneamente para la información financiera y el control. Además, algunos Estados Miembros consideran que las actuales normas generales de contabilidad son también suficientes para fines de supervisión<sup>58</sup>. Para evitar la multiplicación de las tareas contables, es importante que subsista, en la medida de lo posible, este enfoque contable común en los distintos usuarios de cuentas, es decir, un nuevo régimen de solvencia debe cuando sea posible, basarse en políticas contables comunes, que permitan ahorrar gastos y evitar la duplicación (e incluso multiplicación) de sistemas de información financiera. En la medida en que las normas contables europeas se adapten a las internacionales, podrán disminuir los costes de capital para las empresas europeas importantes.

Por tanto, la actual evolución contable internacional y en la UE debe también analizarse desde la perspectiva de la solvencia para ver si los estados financieros podrían servir también como base para la información destinada a la supervisión, ya que, en muchos casos, los supervisores tienen unas necesidades de información contable distintas de las que tienen otros usuarios. Los supervisores tienen que poder determinar la capacidad de un asegurador de cumplir en todo momento sus obligaciones, mientras que lo que quieren otros

---

<sup>58</sup> El ejemplo más típico de países que han desarrollado ciertas normas contables específicas para la supervisión, lo constituye los EE.UU, donde se diferencia entre la información financiera ("*Generally Accepted Accounting Principles*" - GAAP) y la información legal ("*Statutory Accounting Principles*" - SAP). Lógicamente, los objetivos de información de los GAAP difieren de los objetivos de los SAP. Los GAAP están concebidos para cubrir las distintas necesidades de los usuarios de estados financieros. Mientras que los SAP están diseñados para abordar las cuestiones que interesan a los reguladores, que son los principales usuarios de los estados financieros legales. Debido a ello, los GAAP subrayan la medida de los beneficios obtenidos por una sociedad de un período a otro, (es decir, comparando los ingresos y los gastos), mientras que los SAP se basan en la medida de su capacidad para pagar siniestros en el futuro.

usuarios (particularmente en los mercados financieros) es la medida de las ganancias de la sociedad de un período a otro.

Sin embargo, dado que las normas y principios contables emanados de la IASB no fueron elaborados con fines de supervisión prudencial, es crucial que el regulador sea consciente de la necesidad de realizar ciertos cambios. Al respecto, la mejora de la cooperación entre el IASB y las autoridades supervisoras europeas evitara los costes y la ineficacia que resultarían de la adopción de normas contables demasiado alejadas de las necesidades de información de las autoridades de supervisión.

La teórica imparcialidad de las modificaciones contables que se han de introducir como consecuencia de la implantación de las NIIF puede tener efectos no deseados sobre la solvencia de las entidades, en tanto en cuanto la medida de las magnitudes contables resulta un punto fundamental de referencia. Si no se toman medidas al respecto, la introducción de nuevos criterios de valoración podría originar aumentos o disminuciones en la cuantía de activos admisibles, del margen de solvencia disponible o del margen de solvencia requerido, contabilización de las provisiones técnicas, además, las políticas contables pueden también tener importantes repercusiones fiscales, pues pueden cristalizar deudas impositivas, por citar algunos ejemplos.

Por tanto, y en primer lugar, según la propia Comisión Europea el régimen que se establezca en Solvencia II no requerirá la aplicación íntegra de las NIIF para todas las entidades aseguradoras. Por otro lado, algunas reglas de valoración prudencial, de comunicación de información o de transparencia pueden ser similares, por lo que no se descarta su armonización. Para realizar esta tarea, en algunos casos será preciso simplificar ciertos principios contables; en otros supuestos, las NIIF serán reforzadas introduciendo los denominados “*prudential filters*”, con el fin de aumentar la prudencia de las valoraciones y requerimientos, pero en todo caso el sector debe confiar en el mantenimiento del principio de no reiteración del “*reporting*” ni aumento injustificado de las cargas para las entidades supervisadas.

En realidad, ciertos “*prudential filters*” ya existen en la regulación actual del nivel de solvencia de las entidades aseguradoras en la Unión Europea. De hecho, las principales fuentes de diferencias contables entre los Estados Miembros, tales como normas de valoración de activos o pasivos, fueron tenidas en cuenta al elaborar las exigencias de margen de solvencia en el sistema de Solvencia I, con el fin de equiparar los requerimientos evitando asimetrías. Una aproximación semejante al problema resultaría muy adecuada a la hora de impedir la aparición de nuevas discordancias en la preparación de Solvencia II, manteniendo en todo caso una visión global del proyecto y evitando que las diferencias significativas debiliten el nivel de prudencia fijado.

### **3.7 Revisión Institucional: *Planteamiento Lamfalussy***

En estos momentos se está llevando a cabo una importante revisión institucional de la estructura de regulación y supervisión de la UE en el sector de los servicios financieros. La aplicación del planteamiento Lamfalussy del marco regulador y de supervisión de la UE al sector seguros es inminente, al resultar deseable un procedimiento legislativo más flexible que haga posible que las decisiones se tomen con mayor rapidez y una mayor convergencia en materia de supervisión, con las consiguientes repercusiones para el marco regulador y de supervisión. Los cambios propuestos redundarán en una estructura de regulación y supervisión más eficaz que facilitará la aplicación de las propuestas a que dé lugar el Proyecto Solvencia II.

Solvencia II es un proyecto importante y de gran alcance que exige una revisión completa del planteamiento que se sigue para evaluar desde el punto de vista reglamentario y de supervisión la posición financiera global de una empresa de seguros. En este sentido resultan ilustrativos dos ejemplos: en primer lugar, hay una voluntad general de encontrar un régimen de margen de solvencia que refleje con mayor fidelidad los riesgos que realmente asume una empresa. Para ello puede que sea preciso adoptar normas detalladas que no pueden aprobarse en el nivel primario, es decir, con una directiva o un reglamento, y que más bien habría que aplicar por medio de legislación derivada, es decir, en el marco de la comitología. En segundo lugar, hay que tener en cuenta el objetivo de lograr una mayor armonización de las disposiciones técnicas. Dada la gran variedad de actividades que abarca el sector de los seguros, es poco probable que se pueda progresar utilizando solamente instrumentos legislativos. Más bien habrá que servirse de otros medios, como directrices comunes, comunicaciones interpretativas, normas de supervisión, etc.

El objetivo del planteamiento Lamfalussy es garantizar el establecimiento de una estructura comunitaria de regulación y supervisión eficaz para facilitar la adopción rápida y flexible de legislación y una mayor convergencia en materia de supervisión, lo que se traduciría en una aplicación más coherente y completa de la normativa. Con ello se pondría remedio a las deficiencias encontradas en el marco actual.

"Lamfalussy" abogaba porque, para adoptar normas comunitarias se aplicase un enfoque basado en cuatro niveles. Seguidamente se describen las características básicas de este planteamiento:

- Nivel 1: Tras un proceso completo de consulta la Comisión adopta una propuesta de Directiva o de Reglamento que recoja los principios generales esenciales o clave. Una vez que el Parlamento y el Consejo se ponen de acuerdo sobre estos principios generales y sobre las competencias de ejecución previstas en la propuesta, las medidas concretas de ejecución se desarrollan en el nivel 2.
- Nivel 2: Previa consulta a un Comité de Nivel 2, la Comisión consulta con el Comité de Nivel 3 las medidas técnicas de ejecución. Éste prepara su dictamen en consulta con los operadores del mercado, los usuarios finales y los consumidores y lo somete a la Comisión. Ésta prepara una propuesta formal y la somete al Comité de Nivel 2, que debe someterla a votación en un plazo máximo de tres meses. A continuación, la Comisión adopta la medida. A lo largo de esta fase de Nivel 2, se mantiene plenamente informado al Parlamento Europeo y se concede la máxima consideración a su opinión.
- Nivel 3: Corresponde al Comité de nivel 3 la tarea de elaborar recomendaciones interpretativas conjuntas, directrices coherentes y normas comunes. También evalúa el trabajo de otros expertos ("*peer reviews*") y compara la práctica reguladora para garantizar una implementación y una aplicación coherentes.
- Nivel 4: La Comisión verifica el cumplimiento de la normativa comunitaria por los Estados Miembros y puede emprender actuaciones judiciales contra los Estados Miembros que presuntamente infrinjan el Derecho Comunitario.

La clave de este planteamiento es la rápida toma de decisiones combinada con una consulta amplia y transparente de todos los interesados. En respuesta a este requisito está previsto utilizar Internet para lograr una

mayor difusión de la información y una consulta amplia. Este aspecto influirá en el método de trabajo de los comités de nivel 2 y 3.

### **3.7.1 Planteamiento Lamfalussy aplicado a los Seguros**

La manera más obvia de aplicar el planteamiento Lamfalussy a los seguros es convertir al Comité de Seguros (CS) y a la Conferencia de Autoridades de Supervisión de Seguros de la Unión Europea (Conferencia) en Comité Regulador (Nivel 2) y Comité Supervisor (Nivel 3) respectivamente, dadas sus funciones y competencias actuales. La Conferencia manifestó su disposición a asumir el papel de Comité Supervisor de Nivel 3.

El informe provisional de la Comisión propugnaba que el planteamiento Lamfalussy se aplicase a los seguros del siguiente modo: el Comité de Seguros podría dar lugar al Comité Regulador de Seguros y Pensiones (CRSP), presidido por la Comisión e integrado por representantes de los Ministerios de Hacienda de la UE. El presidente del Comité Supervisor (el CSSP, véase a continuación) tendría el estatuto de observador. El Comité se encargaría de las cuestiones relacionadas con los fondos de pensiones y los seguros y podría crearse mediante decisión de la Comisión.

El Comité de Autoridades de Supervisión de Seguros y Fondo de Pensiones (CASSFP) podría crearse a partir de la Conferencia de Autoridades de Supervisión de Seguros. Estaría presidido por un supervisor de seguros o de fondos de pensiones de un Estado Miembro y sus miembros serían supervisores de seguros y de fondos de pensiones. El CASSFP tendría un grado de independencia semejante al del CRSP y contaría con su propia secretaría. También podría crearse mediante decisión de la Comisión.

Habría que crear un grupo de representantes del sector bajo los auspicios del CASSFP encargado de las orientaciones estratégicas globales y de defender los intereses del sector.

A propósito, de la propuesta de Directiva relativa a los organismos de previsión para la jubilación se ocuparía un Comité ampliado de "*Seguros y Pensiones*". Por supuesto, habría que tener en cuenta las particularidades de los distintos organismos de previsión para la jubilación.

Es probable que la implementación del Proyecto Solvencia II se vea considerablemente facilitada por la labor de los Comités de Nivel 2 y 3. Además, hay un creciente interés por una mayor convergencia en materia de cooperación internacional entre autoridades reguladoras, de normas de supervisión y de prácticas actuariales. Por lo tanto, la evaluación por Comités de Nivel 2 y 3 de las mejores prácticas y de las normas internacionales, como pueden ser las desarrolladas por organismos como la IAIS y la IAA, puede ser una manera práctica de fomentar la convergencia internacional.

Los cambios propuestos redundarán en una estructura de regulación y supervisión más eficaz que facilitará la aplicación de las propuestas a que dé lugar el Proyecto Solvencia II.

Por tanto, la aplicación en su tramitación de este proceso de elaboración de normas comitología Lamfalussy o comitología de los cuatro niveles, básicamente, consistirá en que la Directiva sobre Solvencia II que finalmente emita la Comisión será una Directiva Marco en la que, únicamente, se recogerán los principios generales a respetar y desarrollar por las posteriores normativas de trasposición nacional mediante las



decisiones que se adopten en los Niveles 2 y 3. Encontrando el siguiente contexto: las normativas nacionales de incorporación de la Directiva Marco emitida en el Nivel 1 podrían variar de un país a otro conforme los acuerdos que se adopten en el Nivel 2. Esta posibilidad, siempre y cuando se respeten los principios fijados por la Directiva Marco, permitiría una mejor adaptación a las situaciones de partida en las que se encuentran cada uno de los sectores nacionales.

El papel de los reguladores y supervisores nacionales es más participativo en directa cooperación con el resto de autoridades de control, con los representantes de los sectores implicados y con los representantes de los consumidores.

En definitiva, la aplicación de la comitología Lamfalussy al proyecto Solvencia II, supone la existencia de un factor estratégico nuevo para la industria, los consumidores y el regulador-supervisor nacional.

### **3.8 Estudios de Impacto Cuantitativo (QIS)**

Entre los distintos trabajos y rondas de consultas esperados en el contexto de Solvencia II, se están anticipando distintos Estudios de Impacto Cuantitativo. Los Estudios de Impacto Cuantitativo, denominado de aquí en adelante QIS (*“Quantitative Impact Study”*), surgieron por iniciativa de la Comisión Europea y tiene por base dos grandes objetivos:

- Recogida de *“inputs”* necesarios para la elaboración de una simulación indicativa de los impactos del proyecto, que serán presentados por la Comisión juntamente con la Directiva Marco sobre Solvencia II (estos estudios contribuyen a su desarrollo);
- Valorar el impacto de los trabajos en curso y de los pareceres técnicos emitidos por el CEIOPS, en respuesta a las rondas de preguntas solicitadas por la Comisión.

Los QIS son ciertamente un gran desafío del proyecto Solvencia II, teniendo en cuenta su complejidad técnica, los recursos humanos y operacionales a emplear y el reducido tiempo de realización, si se tiene en cuenta el esfuerzo de participación de todos los intervinientes. A pesar de asumir un carácter facultativo, se incentiva la participación de todas las aseguradoras, independientemente de su dimensión, teniendo en cuenta la implicación de la aplicación de metodologías, conceptos y análisis de sensibilidad, que resultará en un mayor conocimiento de las exigencias e implicaciones del nuevo régimen de solvencia posibilitando la adopción de posturas pro-activas. Permiten además la participación de las aseguradoras en la identificación de las recomendaciones técnicas hechas a la Comisión Europea, teniendo en cuenta el diálogo que existirá entre aseguradoras y entidades de supervisión sobre la naturaleza práctica en el tratamiento de las recomendaciones realizadas.

En términos estructurales, y como se dijo anteriormente, el QIS surge de una iniciativa de la Comisión, formulado de hecho en la 13ª Consulta de Petición de Opinión (las llamadas *“Calls for Advice”*), dentro de la 2ª Ola que incitó al CEIOPS a organizar, coordinar y realizar los tests de simulación, de acuerdo con el marco temporal definido. El CEIOPS es quién debe analizar las diversas soluciones aportadas, de acuerdo con los aspectos técnicos, recursos y tiempo, que pasa, entre otros, por la elección de los escenarios a probar, por el tipo y calidad de los datos a utilizar, por la definición de los criterios y reglas. En muchos aspectos, cuenta con el

apoyo de los organismos de supervisión nacionales y con el acompañamiento e intervención de las asociaciones internacionales, normalmente el CEA, ya que los resultados de los tests dependen en mucho de la metodología, de los presupuestos y de la calibración de los parámetros utilizados por las compañías y mercados.

Al respecto, cabe destacar que los datos ofrecidos por las empresas en el contexto de los QIS no son utilizados para objetivos de supervisión por parte de los supervisores nacionales.

La primera iniciativa fue del CEIOPS, al incentivar la creación de un Test Preliminar (*“Preparatory Field Study” – PFS*), aplicado sólo a empresas del ramo Vida, que intentaba comprender la capacidad de respuesta de las diversas aseguradoras, así como el desarrollo de una estructura que se adecuara a los objetivos de los QIS.

### 3.8.1 Test Preliminar – *Preparatory Field Study (PFS)*

El primer test realizado (*“Preparatory Field Study”*), tuvo como objetivo valorar, entre otros aspectos, la capacidad de respuesta de las empresas de seguros del ramo Vida a este tipo de ejercicios. Este test no tuvo la ambición de volverse un estudio representativo, pero sí un punto de partida para el desarrollo de los tests QIS.

El estudio pretendía valorar los impactos de la valoración de los activos y responsabilidades al valor de mercado, así como de las repercusiones en el capital y en el Margen de Solvencia de los *“stress tests”*, contruídos en base en los siguientes factores:

Stress tests		
	Moderate Shock	Severe shock
Interest rate risk	20% in-/decrease of interest rate	30% in-/decrease of interest rate
Credit risk	Basel II standardized approach for government securities, or credit spread * 1,4	Basel II standardized approach for government securities, or credit spread * 1,6
Equity risk	20% decrease of equities	30% decrease of equities
Real estate risk	15% decrease of real estate	25% decrease of real estate
Foreign exchange risk	10% in-/decrease of exchange rates	25% in-/decrease of exchange rates
Underwriting risk	10% in-/decrease of probability factors	15% in-/decrease of probability factors
Lapse risk	25% in-/decrease of lapse rate	50% in-/decrease of lapse rate

A nivel europeo, el CEIOPS destaca la existencia de dos escenarios distintos: países que valoran los activos al valor de mercado no registrando como tal grandes variaciones y países que valoran los activos en base a métodos contables y que por norma mantienen los activos en un valor inferior al de mercado, presentando estas diferencias. A nivel de pasivos, los resultados no fueron homogéneos, teniéndose de forma general registrado un menor valor de los montantes. La disminución puede ser justificada por la existencia de diversos márgenes de seguridad en el cálculo de las provisiones técnicas actuales, por la ausencia de un margen de riesgo no previsto de acuerdo con el PFS y posiblemente por la ausencia en muchas de las compañías de una valoración de las participaciones en los resultados. Otro aspecto destacado por el CEIOPS puede ser la

valoración de las opciones incluidas y que de hecho no fueron consideradas por muchas de las compañías testadas.

En relación con los “*stress tests*”, las aseguradoras fueron llamadas a realizar tests simples y estandarizados, para determinar el impacto de los escenarios a nivel de los requisitos de capital. Fueron elaborados dos *stress tests* (moderado y severo) para los diversos tipos de riesgos identificados. Los resultados obtenidos por el CEIOPS identificaron el riesgo accionista y de la tasa de interés como los de mayor expresión en el ramo de Vida europeo. El riesgo de la tasa de interés presenta un “*gap*” temporal entre responsabilidades e inversiones, presentando las responsabilidades, por regla general, una duración superior. El riesgo accionista (“*equity risk*”) es consecuencia de la elevada exposición al riesgo proveniente de las carteras de acciones y de los impactos derivados de los cambios en los criterios de valoración.

En relación con el Margen de Solvencia, el test realizado no estudiaba cualquier dependencia entre los factores de riesgo que se contemplan en los “*stress tests*”. En vez de esto, se analizaron los efectos de solvencia como una correlación total (fórmula lineal) o sin cualquier correlación (fórmula cuadrática). A nivel de los diversos países, los resultados europeos revelaron la necesidad de mayores requisitos de solvencia en relación con los requisitos actuales, revelando el mercado nacional esta situación en el test de choque severo construido sobre la base en la fórmula lineal.

Gran parte de las aseguradoras vió incrementado el capital tomando como base los criterios de valoración del PFS. Las conclusiones dependen de los escenarios (moderado o severo) y de la forma de cálculo utilizada (lineal o cuadrática), demostrando el estudio que los efectos en los capitales no se traducen necesariamente en requisitos superiores en relación a la legislación actual, destacando las limitaciones ya identificadas en la valoración de las responsabilidades.

Los resultados del estudio deberían ser interpretados de forma continua, teniendo en cuenta las diversas limitaciones enumeradas y del hecho de tratarse de un estudio preliminar.

### **3.8.2 Estudio de Impacto Cuantitativo 1 – QIS1**

En Octubre de 2005, el CEIOPS lanzó la primera ronda de Estudios de Impacto Cuantitativo - QIS (que terminó a finales de diciembre de 2005). Ese primer estudio se enfocó hacia la valoración del impacto de las técnicas “*best estimates*” y de la constitución de porcentajes de seguridad en las provisiones técnicas de vida y no vida (“*risk margins*”). Se pedía comparar el nivel de prudencia de las provisiones técnicas actuales con provisiones calculadas con principios realistas con márgenes de riesgo correspondientes a unos intervalos de confianza definidos en los percentiles 75 y 90, así como explicar las dificultades prácticas de su implantación. Este test no definía metodologías para la determinación de los valores, debiendo las aseguradoras adoptar las que considerasen más adecuadas, aunque se solicitaba un cuestionario cualitativo explicando los detalles de metodología e hipótesis empleadas.

El resumen de QIS1 fue aprobado por los miembros del CEIOPS en la reunión del día 22 del Febrero del 2006. Los resultados de ese primer estudio de impacto cualitativo fueron publicados en Febrero / Marzo del 2006. El informe ha aportado una información muy valiosa sobre el impacto del “*best estimate*” y del “*risk margin*”

sobre las provisiones técnicas requeridas así como la capacidad de las entidades para realizar estos cálculos. Las conclusiones del QIS1 han sido:

- La conclusión más importante es que el “*best estimate*” más el margen de riesgo tiende a ser menor que el valor de las provisiones técnicas actuales. Además el margen de riesgo parece ser pequeño para la mayor parte de las entidades que han participado en el estudio y en general por línea de negocio.
- El efecto descuento en compañías de no vida parece tener un impacto importante en determinadas líneas de negocio
- Este estudio también ha aportado una visión muy interesante sobre aspectos metodológicos:
  - En vida la metodología empleada se ha llevado a cabo de forma muy diferente entre las distintas entidades, en parte debido a las diferentes regulaciones nacionales.
  - La modelización estocástica de las garantías financieras y el cálculo de los márgenes de riesgo ha dado más problemas de uso en las compañías de vida. Por ejemplo en: tendencias de evolución de los factores de riesgo (longevidad, evolución de los gastos de salud, etc.), opciones de los tomadores (rescates) y los aseguradores (reajuste de primas), dificultades para calibrar los modelos financieros, distribuciones de probabilidad, incertidumbre generada por el largo plazo, ausencia de riesgo en las estructuras de tipo de interés, en lo que afecta a las largas duraciones.
  - En no vida, las compañías han aplicado aproximaciones diferentes pero los resultados han sido similares independientemente de la metodología usada. Los puntos débiles han estado en: Error de modelo (en modelos estocásticos), ajuste de los datos históricos a la situación presente y la evolución futura, falta de información (los triángulos de siniestros son cortos para los ramos con larga cola), la forma de las distribuciones de probabilidad de los flujos de caja futuros y, también al igual que en vida, la ausencia de riesgo en las estructuras de tipo de interés, en lo que afecta a las largas duraciones (para reservas descontadas).
- Los resultados no pueden ser representativos para todo el espacio económico europeo:
  - No todos los países han decidido participar.
  - En algunos países que han participado, el volumen de algunas compañías ha provocado sesgo. Es de esperar que algunas compañías pequeñas son las que tienen una componente nacional mayor, por lo que la información sobre el impacto de los cálculos requeridos en sus provisiones técnicas deberían dar una mejor indicación de estos efectos en los mercados nacionales que la información de filiales de grandes grupos aseguradores.

Por último, el Group Consultatif piensa que las técnicas “*best estimate*” no se entiende de forma homogénea y falta experiencia y una metodología generalmente aceptada para establecer percentiles.

### 3.8.3 Estudio de Impacto Cuantitativo 2 – QIS2

Entre Mayo y Julio de 2006, el CEIOPS ha propuesto llevar a cabo una segunda fase de estudio de impactos (QIS2) que analizará:

- Valoración de hipótesis de activos y pasivos, tratando los siguientes aspectos:
  - Inversión/activos, consideración del valor de mercado, teniendo en cuenta cualquier “*bid-offerspread*”. Cuando no exista valor de mercado valor coherente con el mercado;
  - Provisiones técnicas, cuando exista posibilidad de cobertura (“*hedge*”): valoración a valor de mercado consistente con la cobertura. En los demás casos, mejor estimación (“*best estimate*”) + margen de riesgo (“*risk margin*”, percentil 75%); valoración con y sin reaseguro; segmentación por ramos (en vida separación de seguros con participación, con riesgo de inversión por el tomador, reaseguro).
  - Otros pasivos, según la existencia de prácticas locales.
- Solvency Capital Requirement (SCR) calculado bajo una fórmula estandar. Con distinción entre:
  - En vida, los factores mínimos a considerar: mortalidad, morbilidad, longevidad, caídas de cartera (“*lapse rates*”), porcentaje de opciones ejercidas y gastos.
  - Para la formulación estándar no de vida, debe tenerse en cuenta: provisiones técnicas y primas. En cuanto a provisiones técnicas, su cálculo separado salvo cuando no tenga sentido o no se pueda diferenciar utilizando, para ello, métodos estadísticos compatibles con la “*mejor práctica actuarial*”. El margen de prudencia para los riesgos que no puedan cubrirse se fija en el percentil 75%.

En la encuesta QIS2, para la valoración en la formulación estándar, también se introduce un apartado voluntario en el que se recogerán los resultados de aplicar la metodología llamada “*Cost of Capital*” (CoC), respaldada por el CEA y que se trata del método adoptado por Suiza en su reciente regulación de la solvencia (SST), utilizando para la encuesta sus mismas hipótesis. La justificación de la introducción de este apartado en QIS2 es debido a que se trata de un método que han empezado a defender las grandes aseguradoras a través del “*Chief Risk Officer’s Forum*” (CRO).

- Solvency Capital Requirement (SCR) calculado bajo modelos internos
- Minimum Capital Requirement (MCR)

Los objetivos del QIS2 son:

- Analizar la practicidad de los cálculos requeridos para el análisis de impacto.
- Analizar el impacto en el balance y la cantidad de capital que puede necesitarse si alguna de las aproximaciones para el cálculo del capital se adoptase finalmente como fórmula estándar.
- Idoneidad desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo sobre las posibles fórmulas de aproximación al cálculo del SCR.

El CEIOPS ha pedido a las entidades participantes completar toda la información necesaria para antes del 31 Julio 2006, puesto que la Comisión Europea ha pedido recibir los resultados del QIS2 en octubre 2006.

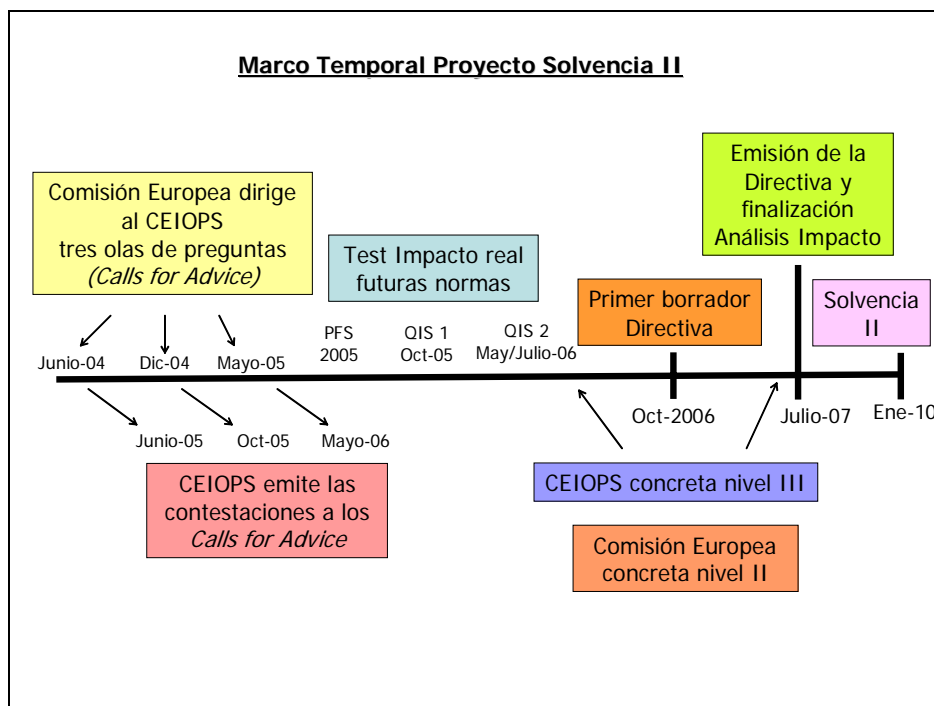
### **3.9 Marco temporal para Solvencia II**

De acuerdo con las últimas estimaciones preparadas por la Comisión Europea en julio de 2005 en su documento *"Solvency II Roadmap – Towards a Framework Directive"*, en el que actualizó su plan de implantación para el proyecto de Solvencia II, el calendario previsto es susceptible de sufrir algún retraso respecto a las estimaciones preliminares. Sus principales hitos son:

- El Grupo de Trabajo de Solvencia revisará un primer borrador completo de Directiva sobre Solvencia II en Octubre de 2006, un segundo borrador en Diciembre de 2006 y el último borrador en Febrero de 2007.
- La Comisión adoptará en Julio de 2007 el texto definitivo de Directiva sobre Solvencia II.
- A partir de aquí, deberá terminarse la definición y adopción de la normativa detallada que desarrollará Solvencia II, teniendo en cuenta que se podrán realizar consultas a los supervisores nacionales y otras partes implicadas.

El retraso en la elaboración de un texto de Directiva hasta Julio de 2007 debe ser enfocado como una oportunidad para preparar mejor el proyecto, mediante la elaboración de nuevos estudios de impacto y la profundización en el trabajo técnico, lo que en definitiva redundará en una más adecuada previsión sobre las consecuencias prácticas de la implantación de este nuevo sistema de ordenación y supervisión.

Pese a ello, el proyecto de Solvencia II está entrando en una de sus fases más interesantes, por la naturaleza de los temas objeto de discusión, la amplitud y variedad de sujetos que participan activamente en los debates y la profundidad de la reforma que se va a acometer. La Comisión Europea, mediante las sucesivas olas de *"Calls for Advice"*, impulsa constantemente la actuación del CEIOPS para la elaboración de la Directiva marco. Al mismo tiempo, en la industria numerosas asociaciones y organizaciones especializadas están participando activamente mediante sus constantes aportaciones para proporcionar el *"input"* técnico preciso para que continúen los trabajos. Por ejemplo, el año 2005 ha sido bastante productivo para todos los participantes en el proyecto de Solvencia II y, durante el 2006, se están desarrollando reuniones entre la Comisión Europea, los Países Miembros y las Autoridades Supervisoras.



### 3.9.1 Actuación del CEIOPS en el Proyecto Solvencia II

Entre los documentos e informes que el CEIOPS está preparando y reportando a la Comisión Europea se están emitiendo informes periódicos en los que se analiza el grado de avance. Los informes de progreso (o “Progress Reports” – PR), se entregan de forma periódica, cada cuatro meses, teniendo como objetivo:

- Informar sobre las distintas etapas sobre las que versa el trabajo técnico.
- Responder a las peticiones de opinión de la Comisión Europea (“Calls for Advice”).
- Enfocar los distintos temas identificados por los Grupos de Trabajo del CEIOPS.

Los últimos dos informes de progreso fueron emitidos por el CEIOPS en diciembre 2005 y marzo 2006 que respectivamente constituían el número 4 y 5 de Informes del Progreso de trabajo de Solvencia II.

La actuación del CEIOPS está siendo impulsada gracias a las sucesivas olas de petición de opinión, las llamadas “Calls for Advice”, de la Comisión Europea para la elaboración de la Directiva marco. A continuación, se exponen los principales temas de referencia y las respuestas emitidas a la Comisión Europea sobre la primera y segunda oleada de petición de opinión, aprobadas en las reuniones del CEIOPS el 28 de Junio y 27 de Octubre de 2005 respectivamente.

- Primera oleada de “Calls for Advice” (CfA): en Julio de 2004, el CEIOPS recibió la primera oleada de petición de opinión. Los temas de referencia fueron:

Tema a consulta:	Número de Call of Advice (Cfa)
- Control Interno y Gestión de Riesgos	Cfa 1
- Proceso de revisión del supervisor (herramientas genéricas y cualitativas)	Cfa 2 y 3
- Intervención por parte de las Entidades Supervisoras. Transparencia de la revisión del Supervisor	Cfa 4
- Normas para la gestión de inversiones	Cfa 5
- Gestión de Activos y Pasivos (ALM)	Cfa 6

Una selección de aspectos de las respuestas del CEIOPS a esta primera ola se muestran fueron los siguientes, algunas de las cuáles ya han sido tratadas a lo largo de este documento:

- Mucho énfasis en los conceptos de “buen gobierno” (“good governance”), “gestión de riesgos” y “control interno”.
- Prevé implicación de los administradores en la definición de las políticas de gestión de riesgos y su responsabilidad última en el funcionamiento de los sistemas de control interno.
- Prevé responsabilidad de la alta dirección en la implementación de las estrategias, políticas y procesos de gestión de riesgos y de los sistemas de control interno aprobados por los administradores.
- Necesidad de dotarse de un gestor de riesgos como función independiente de los gestores de las operaciones.
- La gestión de riesgos supone: comprender naturaleza y dimensión de los riesgos, así como, disponer de niveles aceptados de riesgo, políticas de tolerancia y políticas de mitigación aprobados por los administradores.
- Necesidad de dotarse de procesos que permitan la medición cuantitativa y cualitativa de cada riesgo identificado, incluyendo probabilidad e impacto.
- Necesidad de efectuar valoraciones cuantitativas prospectivas del impacto de escenarios adversos, “stress testing”, para cumplir obligaciones bajo diversas condiciones.
- Deberán existir planes de contingencia.
- Los aseguradores deberían disponer de herramientas de ALM que les permitan ver cómo sus decisiones se interrelacionan e impactan en la posición financiera. Ello permite elecciones estratégicas tales como: la reasignación de las inversiones para fortalecer la rentabilidad o reducción de riesgos; nivel y tipo de reaseguramiento; crecimiento que debe procurarse; abandono de ramos de actividad o expansión a otros; disposición de suficiente capital para asegurar la solvencia.

- Segunda oleada de “Calls for Advice” (CfA): en Diciembre de 2004, el CEIOPS recibió la segunda oleada de petición de opinión. Los temas de referencia fueron:



Tema a consulta:	Número de Call of Advice (Cfa)
<i>Aspectos sobre empresas de seguros:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Provisiones técnicas seguro de vida (valoraciones)</li> <li>- Provisiones técnicas seguro no de vida (valoraciones)</li> <li>- Herramientas y medidas de seguridad</li> <li>- Requerimientos de capital solvencia: Fórmula estándar (vida y no vida)</li> <li>- Validación de modelos internos para el cálculo del capital solvencia (vida y no vida)</li> <li>- Reaseguro y otros métodos alternativos para mitigar los riesgos.</li> </ul>	Cfa 7 Cfa 8 Cfa 9 Cfa 10  Cfa 11  Cfa 12
<i>Planificación y estudios de impacto cuantitativo:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- QIS: Estudios de impacto cuantitativo e información necesaria, asuntos relacionados con los datos (gestión de las bases de datos)</li> </ul>	Cfa 13
<i>Aspectos sobre organismos de supervisión:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Competencias de los Organismos Supervisores</li> <li>- Niveles del control de la solvencia</li> <li>- Criterios de idoneidad y reputación de la gerencia aseguradora (cualificación personal y profesional, “fit &amp; proper management”)</li> <li>- “Peer reviews”, evaluaciones por parte de distintos supervisores</li> </ul>	Cfa 14 Cfa 15 Cfa 16  Cfa 17
<i>Asuntos sobre grupos y asuntos intersectoriales:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consideraciones relativas a grupos económicos e intersectoriales</li> </ul>	Cfa 18

Las respuestas del CEIOPS a esta segunda ola fueron emitidas en Julio 2005 y sometidas a un proceso de consulta pública (CP7)<sup>59</sup>. El documento definitivo con las respuestas fue emitido en Octubre de 2005. Esquemáticamente, algunas de las respuestas fueron las siguientes (como ya se ha adelantado, algunas respuestas ya han sido tratadas anteriormente en este documento):

- Provisiones técnicas (Vida):
  - Se recomienda que la valoración de las obligaciones derivadas de contratos de seguros se calcule como el valor esperado de los flujos futuros más un margen de riesgo.
  - Las hipótesis deben ser realistas para la cartera en cuestión, teniendo en cuenta las tendencias futuras.
  - La calidad crediticia del asegurador no debe afectar el cálculo de la provisión.
  - Se recomienda utilizar niveles de confianza correspondientes a percentiles 75% y 90%.
  - Segmentación. Las provisiones deben calcularse póliza a póliza pero el margen de riesgo puede hacerse a nivel de compañía o a nivel de grupos homogéneos de riesgo.
  - Descuento. La tasa de descuento es libre de riesgo.
  - Mortalidad. Necesidad de comparar la mortalidad real con la correspondientes a tablas. Necesidad de reconocer tendencias futuras esperadas.
  
- Provisiones técnicas (No Vida)
  - Nivel de prudencia distinto para las provisiones de siniestros y las de primas.

<sup>59</sup> En el Anexo VII se exponen brevemente los comentarios del Groupe Consultatif a las respuestas del CEIOPS.

- Niveles de confianza, percentiles 75% y 90%.
  - Margen de riesgo calculado, en principio, a nivel de tipo de negocio. Podrán considerarse otros niveles de agregación.
  - Necesidad de usar métodos estadísticos (un mínimo de dos).
  - Se propone que la provisión de riesgo en curso actúe como mínimo para la provisión de primas
  - El CEIOPS no se ha pronunciado sobre técnicas de descuento.
  - Necesidad de examinar la existencia de un mecanismo de estabilización como posible herramienta contracíclica.
  - Las provisiones de estabilización formarán parte del capital a efectos de cubrir el SCR. Sin embargo, se recomienda la continuidad de provisiones de estabilización en la cuentas anuales.
- SCR: la fórmula estándar
- El propósito del SCR: absorber pérdidas relevantes y no previstas (para un horizonte temporal y para un nivel de confianza).
  - No se pretende un resultado absolutamente preciso pero sí un reflejo razonable del riesgo
  - Evita la necesidad de efectuar cálculos del tipo VaR o Tail VaR.
  - Hipótesis de trabajo: horizonte temporal de un año y con nivel de confianza del 99,5%. Se propone que los activos se consideren a valor de mercado.
- El SCR debe cubrir todos los riesgos relevantes y cuantificables y, por lo menos, los riesgos de suscripción, de mercado, de crédito y operacional (mientras Pilar II debe cubrir todos los riesgos).
  - El SCR debe plantearse cualquier “*ALM mismatch*” en la medida en que sus efectos sean cuantificables.
  - El Pilar II debe ocuparse de la razonabilidad de las hipótesis utilizadas en un sistema ALM
  - Las fórmulas estándar se construirán mediante enfoque tipo “*bottom-up*”, mientras que se efectuarán análisis tipo “*top-down*” para contrastar la razonabilidad de las hipótesis.
  - El CEIOPS se propone investigar si la correlación lineal, ajustada por correlaciones de colas, es un enfoque adecuado para agregar los capitales calculados para cada tipo de riesgo.
- SCR: riesgos de suscripción Vida (fórmula estándar)
- El CEIOPS sugiere modelos basados en factores, complementados con análisis de escenarios
  - El modelo debe contemplar los riesgos de mortalidad y de gastos. El riesgo de rescates y anulaciones puede contemplarse mediante factores adicionales o mediante “*stress tests*”, siempre que no haya sido contemplado mediante “*surrender floors*” en la provisión técnica (alternativa que se recomienda se estudie mediante un QIS).
- SCR: riesgos de suscripción en No Vida (fórmula estándar)
- El CEIOPS sugiere modelos basados en factores, complementados con análisis de escenarios para considerar el efecto de eventos de baja frecuencia y alto impacto.
  - Para el riesgo de primas debe considerarse el ratio combinado, tanto en términos absolutos (con datos internos) como su volatilidad (con datos internos y de mercado facilitados por los supervisores).

- Para el riesgo de las provisiones técnicas se considerará el resultado del “run-off” de las provisiones.
  - Cuando no parezca adecuado usar información sólo interna para el cálculo de la mediana y de la volatilidad, los coeficientes se calcularán usando una mezcla de información interna y de mercado facilitada por los supervisores.
- SCR: riesgo de mercado (fórmula estándar)
  - El CEIOPS efectuará QIS para probar algunos “stress tests” y una aproximación basada en factores antes de decidir cómo se incluirá el riesgo de mercado en la fórmula.
- SCR: riesgo de crédito (fórmula estándar)
  - El CEIOPS recomienda probar un modelo basado en factores con adecuados complementos para concentraciones de riesgo.
  - Las principales fuentes de información para la determinación de factores serán “ratings” y los “spreads” de crédito.
- SCR: riesgo operacional (fórmula estándar)
  - Se propone un modelo de factores. Las magnitudes de referencia serían primas y/o provisiones técnicas.
  - Este enfoque puede no capturar los efectos de eventos extremos pero la falta de datos y la baja importancia relativa frente a los riesgos de crédito y mercado aconsejan un enfoque simple.
- Política sobre capital de solvencia (fórmula estándar)
  - Las compañías deben formalizar una política en capital de solvencia que incluya:
    - Los niveles de solvencia deseados.
    - Los métodos usados para definir los objetivos de capital.
    - Los métodos y organización interna para controlar el comportamiento en comparación a los objetivos de solvencia.
    - Los procedimientos para evaluar el impacto de actividades significativas sobre el capital de solvencia.
  - No pueden modificarse los elementos del capital disponible sin implementar los procedimientos de evaluación de impacto.
- SCR: modelos internos
  - El CEIOPS propone que la directiva contemple la posibilidad de usar modelos internos para el cálculo del SCR. Criterios de cumplimiento de modelos internos.
  - Las compañías deberán justificar ante el supervisor las razones por las que el modelo interno proporciona mejores resultados que la fórmula estándar.
  - Si se usa una fórmula determinista para el cálculo del SCR, debe justificarse su origen por referencia a modelos estocásticos y a las distribuciones utilizadas.
- Roles y responsabilidades en relación a modelos internos

- Consejo de administración responsable de asegurar recursos adecuados y suficientes. También se le exige un conocimiento general del modelo interno.
  - Alta dirección debe poseer un buen conocimiento del funcionamiento del modelo interno y asegurar que los procesos de gestión de riesgos funcionan adecuadamente.
  - Consejo de administración y alta dirección tienen que autorizar el modelo y sus modificaciones
  - Los procesos de gestión de riesgos deben estar sometidos a auditoría, por lo menos, una vez al año.
- Aprobación y supervisión continuada del modelo interno
- La aprobación de un modelo interno estará sometida a varias pruebas:
    - Prueba de calidad estadística
    - Prueba de calibración
    - Prueba de uso
  - La supervisión puede efectuarse en cualquier momento, no sólo cuando se somete a aprobación.
  - Una vez aprobado, el uso del modelo interno es obligatorio (no puede volverse a la fórmula estándar sin autorización del supervisor).
- Modelos parciales
- CEIOPS sugiere que se acepte el uso de modelos parciales a efectos de:
    - Facilitar transición a modelos completos
    - Favorecer innovación e investigación
    - Gestionar situaciones excepcionales (fusiones de compañías con enfoques distintos)
  - Las normas de aprobación y exigencias de procesos de gestión son equivalentes a los modelos completos.
  - La fórmula estándar debería acompañarse de la lógica actuarial implícita, lo que facilitaría la construcción de modelos híbridos consistentes.
- Tercera oleada de “Calls for Advice” (CfA): el 29 de Abril de 2005, el CEIOPS ha recibido la tercera oleada de petición de opinión desde la Comisión. Los temas de referencia han sido<sup>60</sup>:

Tema a consulta:	Número de Call of Advice (Cfa)
- Elementos aptos para cubrir los requerimientos de capital	Cfa 19
- Cooperación e interacción entre los distintos organismos supervisores	Cfa 20
- Informes a las entidades de supervisión e información pública	Cfa 21
- El concepto de Prociclicidad (“ <i>Procyclicality</i> ”), cómo puede impactar en Solvencia II los distintos ciclos económicos y de negocio	Cfa 22

<sup>60</sup> En el Anexo VIII se explican brevemente los aspectos fundamentales de los temas sometidos a consulta en la 3ª Ola de “Calls of Advice” al CEIOPS.

- Aseguradores “pequeños”	Cfa 23
---------------------------	--------

El borrador de respuestas para esta Tercera Oleada de petición de opinión fue aprobado para consulta pública en la reunión extraordinaria del CEIOPS el 6 de diciembre de 2005, habiendo finalizado el período de consulta en Febrero de 2006.

Por último, además de finalizar las respuestas referentes a la tercera oleada de CfA's, el CEIOPS continuará trabajando en el proyecto de Solvencia II, ayudando e informando a la Comisión Europea sobre los contenidos y el nivel de avance de cada una de las fases.

El CEIOPS desarrollará la nueva estructura de prudencia, relacionada con Solvencia II, no solamente asesorando sino:

- Preparando también la estructura de la Directiva (Medidas de Nivel 1);
- Contribuyendo activamente a estructurar las medidas de implementación (medidas de Nivel 2); y
- Emitiendo, posteriormente, medidas de supervisión (medidas de Nivel 3).

## Conclusión

El futuro sistema de Solvencia II todavía no es conocido en todos sus detalles, pero parece razonable pensar que será un sistema basado en riesgos. Existen, por tanto, una serie de actividades que, sin dilación posible, deben ser realizadas por parte de las entidades. En primer lugar, y con independencia de su volumen de operaciones o tamaño dentro del sector, las entidades deberán identificar los riesgos que les afectan, con independencia de que incidan sobre partidas del activo, sobre la valoración de los compromisos asumidos o incluso sobre operaciones que carecen de reflejo en el balance. El mapa de riesgos debe ser, por tanto, un instrumento de gestión completo, en el que especificar la incidencia de las diferentes amenazas en cada una de las áreas de actividad de la entidad.

Para obtener el capital requerido, se habrá de calcular la necesidad de capital que cubra los principales tipos de riesgos que pueden afectar a una aseguradora, como los de suscripción (insuficiencia de primas o reservas), de activos (pérdidas de valor, impagos), de liquidez (falta de ajuste entre los pasivos y los activos) u operativos (riesgos generales del negocio). En este documento se han utilizado de forma simplificada pero didáctica. Evaluar estos riesgos quizá requiera disponer de una información más amplia de la que se tiene ahora, pero el cambio más importante serán las implicaciones en la estrategia de las aseguradoras, ya que aumentará sensiblemente el número de conceptos que pueden suponer variaciones en las necesidades de capital (recurso no siempre fácil de obtener).

Hasta ahora, las primas, las provisiones y la siniestralidad eran las magnitudes fundamentales que tienen impacto en el capital. Con Solvencia II, otras nuevas podrán tener también su importancia, como la calidad de las inversiones, la participación en otras aseguradoras, las características de algunos productos, el ajuste de las provisiones u otras más. Esto no quiere decir que el capital tenga que aumentar (también podría disminuir), pero sí que la gestión de una aseguradora se hace más compleja y con más interacciones. A cambio, mejora la gestión del riesgo, se prima la eficacia y, en suma, surgen nuevas oportunidades.

Respecto a las cifras concretas, aunque hay que repetir que Solvencia II todavía no está completamente definido, se ha visto que los diferentes sistemas actuales basados en riesgos tienen muchas similitudes conceptuales y, de una manera amplia, también muestran una cierta convergencia en los resultados que producen, por lo que pueden servir como orientación. Pudiendo el aumento de los factores que afectan a las necesidades de capital, producir mayores diferencias entre entidades que el sistema actual.

Las entidades deberán, asimismo, establecer sistemas que permitan una evaluación periódica de los riesgos, fijando niveles de tolerancia y estrategias para la gestión de los mismos mediante procedimientos claros y conocidos por los distintos niveles de la organización y reforzando los flujos de comunicación interna para que estos sistemas sean plenamente operativos. Por último, deberá implantarse mecanismos de control que permitan reaccionar con rapidez ante alteraciones en el nivel de exposición, identificando no solo a los responsables de la adopción de decisiones que permitan restablecer la situación original, sino también los procedimientos adecuados para ello.

Los sistemas de control interno son un nuevo medio para estimar las necesidades de capital de las entidades, más preciso que el enfoque estándar y a los que la Comisión Europea quiere dar preferencia, aunque seguirá existiendo la alternativa estándar, común para todas las entidades. Pero además de por motivos legales,

el uso y mejora de sistemas de control interno es un beneficio indudable para las entidades, que pueden aprovechar Solvencia II para empezar a adoptarlos, si no lo han hecho aún.

La implantación de los sistemas de control interno se fundamenta en el desarrollo por parte de la compañía de un firme compromiso por el control que, partiendo de su consideración como valor empresarial, se materialice en una concreta estructura organizativa y un claro sistema de atribución de funciones y responsabilidades, de modo que, una vez fijados los objetivos de la organización, la gestión y el control interno de los riesgos se integren como uno más de ellos a nivel estratégico, táctico y operativo.

La solvencia de las entidades no es sólo cuestión de mantener unos determinados capitales no comprometidos (el Margen de Solvencia), Solvencia II va más allá, estableciendo unas garantías adicionales, que mejoren el grado de protección. Así, por ejemplo, el Pilar II hace referencia al buen gobierno de las entidades y a la actuación de los supervisores. Se establecen nuevas exigencias en materia de buen gobierno para las aseguradoras y también se definen las nuevas competencias que deben asumir los supervisores, para que puedan controlar su aplicación, también guiados por principios de transparencia y responsabilidad.

Los requerimientos de Solvencia II también tienen su reflejo a nivel externo en la exigencia de flujos transparentes de comunicación con el resto del sector, posibilitando que clientes, analistas, inversores, competidores o el propio supervisor conozcan la situación real en que las entidades desarrollan sus operaciones. La información que éstas, por tanto, comunican al mercado deberá ser veraz, es decir, fiable; eficaz, es decir, útil para los receptores; y suficiente, es decir, de calidad. Solo si las entidades realizan este esfuerzo podrán desarrollarse las condiciones que permitan disminuir los costes de transacción e incrementar la eficiencia del mercado de seguros. Junto a lo anterior, el objetivo del Pilar III también es incrementar la transparencia y la información suministrada por los aseguradores, para facilitar la supervisión.

El capital y la solvencia de una entidad aseguradora están íntimamente relacionados con las normas de contabilidad, por lo que los cambios que se están produciendo en éstas, con la adopción de las International Accounting Standards (IAS) o Normas Internacionales de Contabilidad (NIC) son relevantes para el nuevo proyecto de solvencia.

Aunque por ahora su uso no es obligatorio para todas las entidades y coexisten con la contabilidad actual, orientada a la supervisión, es previsible que su uso se vaya extendiendo y que se produzca una convergencia entre las diferentes normas, lo que hace que deban ser conocidas, previendo su utilización futura.

Para finalizar, reiterar que Solvencia II es un proyecto transparente y abierto a la participación de los interesados y que supondrá una verdadera revolución del régimen de disciplina y supervisión de las entidades aseguradoras, tal y como ahora se conoce. En los próximos años, fruto de esta contribución y del diálogo enriquecedor, Solvencia II configurará un sector que podrá enfrentarse al entorno con una estructura más dinámica, transparente y, en definitiva, más eficiente.

**Dpto. Economía Financiera y Contabilidad I**  
**(Economía Financiera y Actuarial)**





## **Anexo I: Informe KPMG**

### ***“Metodologías de valoración de la posición financiera global de una Aseguradora desde la perspectiva de la supervisión prudencial”***

Como ya se ha comentado, en la primera fase del proyecto Solvencia II se llevaron a cabo diferentes actuaciones y estudios por parte de todos los organismos y asociaciones europeas involucrados en el proyecto de Solvencia II. Entre estos estudios realizados, se encuentra el Informe elaborado por KPMG por encargo de la Comisión Europea bajo el título de: *“Metodologías de valoración de la posición financiera global de una entidad aseguradora desde la perspectiva de una supervisión prudencial”*. Dado que es un punto de partida del análisis de la situación actual y de los objetivos del nuevo régimen de solvencia, no se debe dejar de lado algunas notas de este documento.

En relación al *Enfoque de los Tres Pilares*, este Informe recomienda como posibles enfoques los siguientes:

#### *Pilar I: Exigencia de Recursos Propios*

- Exigencia de unos Recursos Propios mínimos en función de un modelo basado en el riesgo asumido por las entidades y con referencia a la información facilitada por éstas y la estructura de activos y pasivos que muestren sus estados financieros.
- Consideración de la posibilidad de que las entidades determinen sus capitales mínimos mediante la utilización de modelos internos de escenarios y probabilísticos.
- Requerimiento de un margen de solvencia mínimo a nivel de Grupos, teniendo en cuenta aquellos riesgos que puedan ponerse de manifiesto a nivel de Grupo y no, necesariamente, a nivel de compañías consideradas individualmente.
- Establecimiento de normas prudentes sobre activos y pasivos de las entidades.

#### *Pilar II: Procesos de Supervisión*

- Evaluación, por parte del órgano de supervisión, de la efectividad de los sistemas de gestión de riesgos y de control interno, incluyendo la revisión de:
  - la exposición al riesgo de cada entidad, incluyendo el programa de reaseguro;
  - los modelos internos de gestión de riesgos, incluidos los riesgos gerenciales;
  - las pruebas efectuadas sobre las provisiones técnicas y de los activos;
  - la honorabilidad y profesionalidad de la Dirección (*Buen Gobierno Corporativo*)
  - el posible mismatching de activos y pasivos.
- Posibilidad de requerir, por parte de los supervisores, capitales adicionales a los calculados en base a los modelos aplicados en casos individuales.

#### *Pilar III: Disciplina de mercado*

- Establecimiento de recomendaciones y requerimientos de información a proporcionar por las entidades para garantizar una mayor transparencia en el mercado.

- Facilitar el acceso a los participantes en el mercado a información clave de las entidades. Entre otras informaciones éstos deberían tener acceso a:
  - recursos propios
  - nivel de exposición al riesgo
  - evaluación del riesgo
  - procesos de gestión de riesgos utilizados
  - adecuación de los recursos propios
- Adicionalmente, las compañías deberían facilitar información sobre el grado de sensibilidad de la exposición al riesgo, así como los escenarios clave utilizados para el análisis de los activos y de las provisiones técnicas.

Por otra parte, la firma consultora durante el desarrollo de su estudio llegó a algunas conclusiones de interés para el proyecto Solvencia II y que fueron consideradas y objeto de análisis por parte de las aseguradoras. A continuación, se destacan las más significativas:

1. Como consecuencia de la diversidad de tamaño, naturaleza y complejidad de las aseguradoras europeas era muy complicada la aplicación de un único modelo de solvencia.

En la reforma pretendida del sistema de solvencia no debían considerarse, únicamente, las diferencias entre compañías sino también las discrepancias existentes entre las normativas de los Estados Miembros.

2. El sistema de solvencia actual debía reformarse buscando una mayor consistencia en la medición de la solvencia de las compañías y, al mismo tiempo, considerar los riesgos más significativos a los que éstas se enfrentan.
3. Los modelos que vayan a ser utilizados por las compañías debían servir para gestionar el riesgo y para la toma de decisiones, así como para la cuantificación del riesgo. Debían ser modelos validables.
4. El estudio contemplaba como uno de los riesgos que debían considerarse en el nuevo sistema de solvencia, el riesgo operacional que asumen las entidades.

Sin embargo, muy pocas aseguradoras tratan de cuantificar el riesgo operacional. Únicamente grandes compañías disponen de metodologías sofisticadas que les permitirían cuantificar este riesgo. Por otra parte, sólo una minoría de los modelos utilizados intentaba cubrir el espectro completo de riesgos asumidos, la mayoría eran modelos parciales y sólo eran aplicables a determinados tipos de riesgos.

5. En relación a las provisiones técnicas se indicaba que los órganos supervisores debían evaluar la capacidad de las entidades para enfrentar y superar situaciones de adversa siniestralidad. Para ello, necesitaban información sobre la metodología aplicada, hipótesis empleadas, sensibilidad de los cálculos ante cambios en las hipótesis, etc.
6. Se planteaba la necesidad de homogeneización de los criterios de valoración de los activos de las aseguradoras entre los Estados Miembros de la Unión Europea.
7. El reaseguro se consideraba un área que debía ser mejorada, tanto a nivel de supervisión como en su consideración en el cálculo del margen de solvencia de las entidades.

8. El sistema actual de cálculo del margen de solvencia no tiene en cuenta si las entidades utilizan o no técnicas avanzadas de reducción y mitigación de determinados riesgos, tales como ALM, diversificación de carteras, derivados, etc.

En caso de utilizarse estas u otras técnicas avanzadas, su uso debería ser considerado en un nuevo sistema de solvencia y sería necesaria la revisión de los riesgos que han sido modelados, así como los escenarios contemplados para evaluar el impacto en la situación financiera de las entidades.

9. En el estudio se contemplaba la posibilidad de que los supervisores pudieran utilizar los ratings asignados por las agencias autorizadas para dirigir sus esfuerzos de supervisión. Sin embargo, se consideraba que su uso tenía limitaciones tales como el hecho de que la obtención de calificación de rating depende de la voluntad de las aseguradoras, la información utilizada por las agencias es limitada, etc.
10. Por lo que se refería a las ventajas e inconvenientes de la utilización de los diferentes métodos existentes para el cálculo del margen de solvencia, se consideraba que:

- El *método actual de Solvencia I* es sencillo, fácil de codificar, sus resultados son fáciles de entender y se trata de un método objetivo y basado en *ratios fijos*. Sin embargo, su principal defecto es que no tiene en cuenta las características específicas de cada entidad y su perfil de riesgo.
- El método americano *RBC (Risk Based Capital)* considera los riesgos más relevantes pero también presenta limitaciones.

En el RBC, el cálculo del margen de solvencia considera la naturaleza del negocio de cada compañía y los activos mantenidos. Utiliza un número de factores de riesgo superior al método de ratios fijos.

- La utilización de *modelos de escenarios y probabilísticos* se complica como consecuencia de dificultades para la obtención de la información necesaria y para su implantación. Estos inconvenientes contrarrestan sus ventajas.

El enfoque basado en escenarios intenta analizar el impacto de determinadas variables en función de la exposición específica de cada entidad. Los requerimientos de capitales mínimos se calculan en base al *“peor de los casos”* de los diferentes escenarios planteados.

El enfoque probabilístico intenta cubrir toda la gama de variables de riesgo reproducida a través de distribuciones estadísticas y procedimientos de simulación.

11. En la determinación de un futuro sistema de solvencia sería necesario acordar una agrupación de riesgos que como mínimo debía contemplar las siguientes categorías de riesgo: riesgos de suscripción, riesgos de mercado y riesgo de crédito.

Asimismo, debía contemplarse el *riesgo operacional* y el *riesgo de mismatching*. No obstante, se ponía de manifiesto la dificultad existente para su medición y, en consecuencia, para establecer un margen de solvencia basado en los mismos. Sin embargo, podían establecerse requerimientos adicionales de recursos propios como consecuencia de la existencia de estos dos tipos de riesgo.

## Anexo II: Sistemas Risk-Based Capital (RBC)

### 1. Presentación del Sistema RBC Americano

#### 1.1 Presentación de los niveles de acción y del mínimo de margen

El sistema denominado "*risk-based capital*" fue introducido por la NAIC (*National Association of Insurance Commissioners*) en 1993 para el RBC de vida y en 1994 para el RBC no de vida. Anteriormente, las exigencias de solvencia diferían según los Estados y se resumían a veces a la exigencia de un mínimo de capital fijo y relativamente bajo.

La nueva norma prudencial definida por la NAIC, destinada a reflejar mejor el tamaño y la exposición al riesgo de las empresas, se inscribía en un proyecto más amplio de racionalización y armonización de las normas aplicables a las compañías de seguros en los Estados Unidos, ya que cada Estado sigue siendo responsable de su legislación y de la vigilancia de las sociedades de seguros cuyo domicilio social esté situado en el Estado. A las normas decretadas por la NAIC pueden añadirse por lo tanto las normas específicas de cada Estado. Así, había estado precedida por la definición de un conjunto de normas contables comunes para la elaboración de las cuentas reglamentarias.

Hay que recordar que las compañías de seguros americanas establecen varios tipos de cuentas. Las cuentas, también públicas, con destino a las autoridades de control que se elaboran siguiendo normas específicas (*SAP: Statutory Accounting Principles*) más "*prudentes*" y definidas por el supervisor con el objetivo de determinar la capacidad de un asegurador para hacer frente a sus compromisos, y las normas *GAAP* (*Generally Accepted Accounting Principles*) cuentas destinadas a los accionistas y a los usuarios de los mercados financieros, y que subrayan más los beneficios de las compañías.

El principio del RBC consiste en delimitar los principales riesgos que pueden afectar a una aseguradora y asociar a cada uno de ellos unas necesidades de capital, con métodos de cálculo utilizados, más o menos complejos, aplicando determinadas formulaciones basadas en la experiencia y teniendo en cuenta las características de cada empresa junto con otros datos del sector facilitados por el supervisor. La combinación de las necesidades de capital por riesgo (mediante una operación que no es una adición propiamente dicha, sino que se emplea una fórmula para recoger el hecho de que el nivel total de capital necesario puede ser menor que la suma de capitales individuales) permite obtener una necesidad global de capital para cada entidad (*Authorized Control Level Risk-Based Capital, ACL RBC*).

A continuación, se calcula el capital no comprometido de cada entidad (*Total Adjusted Capital, TAC*) y se divide entre esta cifra de capital global, el *ACL RBC*. El resultado de este cociente (*RBC Ratio*) es el que determina la actuación que el supervisor o la propia entidad pueden tomar.

En función de este nivel sobre la cuantía mínima, se establecen los siguientes niveles de actuación del supervisor:

<b>Coficiente</b> Total Adjusted Capital (TAC) Authorized Control Level RBC (ACL RBC)	<b>Nivel de Acción</b>	<b>Intervención Considerada</b>
RBC Ratio = Superior o igual al 200%	"No Action"	--
RBC Ratio = Entre el 150 y 200%	"Company Action Level" Nivel Primario de Actuación	La empresa debe presentar un plan que permita reconstruir una dotación de capital adecuada y enviar un informe al supervisor.
RBC Ratio = Entre el 100 y 150%	"Regulatory Action Level" Nivel de Actuación del Supervisor	Además de lo anterior, el supervisor debe inspeccionar y requerir acciones correctoras. La empresa debe ajustarse a estas medidas correctoras fijadas por la autoridad de control.
RBC Ratio = Entre el 70 y 100%	"Authorized Control Level" Nivel de Intervención	Además de las medidas anteriores, el supervisor puede intervenir la entidad cuando lo considere necesario, tomando el control de la empresa.
RBC Ratio = Menor del 70%	"Mandatory Control Level" Nivel de Intervención Obligatoria	La autoridad de control debe colocar a la empresa bajo su control.

## 1.2 Cálculo del RBC no de vida

El RBC no de vida define dos grandes categorías de riesgos: los *riesgos de activo* y los *riesgos técnicos* (*underwriting risks*). Los riesgos de activo ( $R_1$ ,  $R_2$ ,  $R_3$ ) son los riesgos de pérdida vinculados a la depreciación del valor de los activos o al impago de los emisores (también se incluye aquí el riesgo de que el reaseguro no pueda hacer frente a sus compromisos), dividiéndose los activos en tres categorías: colocaciones de tipo obligacionista, otras colocaciones, créditos, etc.

Los riesgos de seguros o técnicos en cuestión son, por una parte, el riesgo de insuficiencia de las provisiones de siniestros ( $R_4$ ) y, por otra parte, el riesgo de insuficiencia de las primas ( $R_5$ ) para hacer frente a las obligaciones adquiridas.

Además de estas dos grandes categorías de riesgos, el RBC también prevé una exigencia de capital para los compromisos no registrados en el balance de la empresa y un tratamiento específico para las participaciones que poseen las filiales de seguro ( $R_0$ ), así como los riesgos de negocio que miden los riesgos del negocio en general, no contemplados en otras categorías de riesgos por insuficiencia o ineficaz organización, fraudes, cambios legislativos o desastres naturales.

### **$R_0$ : riesgo vinculado a los compromisos fuera del balance y a las filiales de seguro**

$R_0$  es la suma de dos necesidades de margen:

- Una necesidad de margen vinculada a las filiales de seguro pertenecientes a la compañía de seguros en cuestión: se trata, o bien del valor contable de los títulos poseídos, o de la necesidad de margen RBC de las filiales.
- Una necesidad de margen vinculada a los compromisos no registrados en el balance de la empresa.

#### **R<sub>1</sub>: riesgo vinculado a las colocaciones en renta fija**

Las obligaciones que tiene la aseguradora son ponderadas por coeficientes que dependen de su calidad; es decir, de una clasificación establecida por la NAIC y que es parecida a la de las agencias de calificación. Estos coeficientes van del 0% (para las obligaciones de Estado americanas) al 30% para las obligaciones de emisores casi en quiebra.

Las ponderaciones de los diez primeros emisores (valorados según el importe total de activo, obligacionista o no, que la aseguradora haya colocado a estos emisores) se duplican.

También se tiene en cuenta el tamaño de la cartera obligacionista mediante un ajuste suplementario: cuanto mayor es el número de emisores, es decir, cuanto más diversificada es la cartera, menos importantes son los factores de ponderación realmente aplicados.

#### **R<sub>2</sub>: riesgo vinculado a las otras colocaciones**

A cada tipo de colocación en renta variable corresponde también un coeficiente de ponderación. Por ejemplo, las acciones (*common stocks*) son ponderadas a tanto alzado por un factor del 15%, los bienes inmuebles por un factor del 10%.

Como en el cálculo de R<sub>1</sub>, las ponderaciones de los diez primeros emisores se duplican sin poder superar el 30%.

#### **R<sub>3</sub>: riesgo vinculado a los créditos**

En el cálculo del riesgo vinculado a los créditos, se distinguen dos componentes: R<sub>3</sub>, el *riesgo vinculado a los créditos sobre reaseguradoras* y R<sub>3"</sub>, *riesgo vinculado a los otros créditos*.

El principio de cálculo es el mismo que para los otros riesgos de activo: a los créditos (con la notable excepción de los créditos generados por una operación de seguro) se les aplican coeficientes de ponderación. Por ejemplo, los créditos sobre las reaseguradoras (salvo casos muy especiales) se ponderan con un coeficiente del 10%.

#### **R<sub>4</sub>: riesgo vinculado a la constitución de reservas (*underwriting – reserve risk*)**

El principio de cálculo de este riesgo es la aplicación de factores, diferenciados según las ramas de actividad, a las provisiones de los siniestros por pagar.

Estos factores varían de una sociedad a otra puesto que, para cada sociedad, son el resultado de la combinación de factores determinados por la NAIC para el conjunto del mercado y de factores correctivos que reflejan las liquidaciones de la sociedad en cuestión.

Los factores establecidos por la NAIC para el conjunto del mercado se basan en la observación del peor tipo de malus observado en 10 años. Estos factores no se vuelven a calcular cada año, pero pueden actualizarse si es necesario. La corrección de estos factores por la observación de las liquidaciones propias de cada compañía, en cambio, se calcula anualmente, pero su efecto parece relativamente limitado.

El cálculo incluye también un factor de descuento, para tener en cuenta el hecho de que una parte de los malus retirados por las provisiones se compensa con los productos financieros generados por estas mismas provisiones. Para esquematizar, sólo habrá necesidad de fondos propios  $R_4$  si el malus máximo previsto en las provisiones de siniestros supera el "colchón de seguridad" que constituye ya la ausencia de descuento en las cuentas estatutarias americanas.

#### ***R<sub>5</sub>: riesgo vinculado a la tarificación (underwriting – premium risk)***

La cantidad  $R_5$  refleja el riesgo de que las primas de un año de explotación sean insuficientes para cubrir los siniestros correspondientes.

El principio del cálculo se asemeja al de  $R_4$ . Para cada rama de actividad, se ha calculado un coeficiente a partir de la observación de los tipos de siniestros con primas del mercado durante 10 ejercicios (escogiendo el coeficiente entre siniestros y primas más elevado de los 10 años). Este coeficiente se corrige parcialmente teniendo en cuenta la observación de la siniestralidad de la compañía. Después se multiplica por un factor de descuento (para tener en cuenta los productos financieros futuros) y se añade al tipo de gastos generales de la sociedad: la parte del coeficiente combinado así obtenido que supera el 100% se aplica a las primas emitidas en el año contable en la rama en cuestión.

#### ***Ajustes efectuados sobre los riesgos técnicos (underwriting risks)***

Los cálculos anteriormente descritos para  $R_4$  y  $R_5$  son objeto de distintos ajustes. Algunas deducciones o algunas recuperaciones son específicas a determinados ramos.

Para tener en cuenta la diversificación, se efectúa una regularización: la suma de los  $R_4$  (respectivamente de los  $R_5$ ) se multiplica por un factor comprendido entre el 70 y el 100% según la importancia relativa del ramo de actividad principal.

A las sociedades que experimentan un índice de crecimiento superior al 10% se les aplica una sobreestimación por crecimiento excesivo.

#### ***ACL RBC total no de vida***

El ACL RBC (*Authorized Control Level Risk-Based Capital*) total se obtiene mediante una operación, denominada a veces "ajuste de covarianza", que se escribe, según los casos:

$$ACL\_RBC = R_0 + \sqrt{R_1^2 + R_2^2 + (0,50 \cdot R_3' + R_3'')^2 + (0,50 \cdot R_3' + R_4')^2} + R_5^2 \quad \text{ó} \quad ACL\_RBC = \sqrt{R_1^2 + R_2^2 + R_3^2 + R_4^2 + R_5^2}$$

### **1.3 Cálculo del RBC de vida**

El RBC de vida determina, por su parte, los riesgos siguientes.

#### **C<sub>0</sub>: riesgo vinculado a los compromisos que no figuran en el balance y a las filiales de seguro**

Esta cantidad parece tener la misma definición que en el RBC no de vida.

#### **C<sub>1</sub>: riesgo de colocación o riesgo de activo (asset risk)**

La necesidad de capital correspondiente a este riesgo se calcula ponderando las colocaciones de coeficientes que van del 0% al 30%. Se advierte una diferencia con el RBC no de vida: las acciones se ponderan con un coeficiente del 30%. El coeficiente inicial previsto para el RBC no de vida era también del 30%, pero se bajó al 15% para no "penalizar" demasiado a las aseguradoras no de vida que tienen en general muchas más acciones que las aseguradoras de vida.

En 2001, unos factores de ajuste para la fiscalidad (*tax adjustment factor*) modificaron muy ligeramente los factores aplicables a las colocaciones. Parece que estos factores también pueden afectar al cálculo de algunos elementos de las cantidades C<sub>2</sub>, C<sub>3</sub> y C<sub>4</sub>.

También en 2001, para la aplicación de la "regla de la raíz cuadrada", la cantidad C<sub>1</sub> se dividió en dos partes: C<sub>1cs</sub> relativa a las acciones y C<sub>1o</sub> relativa a las otras colocaciones (y a los créditos sobre las reaseguradoras). Esta modificación acerca a las fórmulas del RBC de vida y no de vida.

Por último, para las sociedades que tengan una actividad de seguro sanitario, se debe añadir a los riesgos de activos anteriormente mencionados la cantidad C<sub>3b</sub>, denominada "health prepaid provider credit risk".

#### **C<sub>2</sub>: riesgo de seguro (insurance risk)**

Se trata del riesgo de evolución desfavorable de la mortalidad o de la morbilidad. Más concretamente, el concepto cubre a la vez el riesgo de tarificación inadecuada y el riesgo de fluctuación aleatoria de la siniestralidad.

La necesidad de capital correspondiente se calcula en función de las primas para el ramo "permanent health insurance" (se aplica un porcentaje que varía entre el 7% y el 35%) y en función del capital bajo riesgo para las garantías de fallecimiento: se aplican porcentajes decrecientes (del 0,5% al 0,15%) por tramos de capitales bajo riesgos.



### **C<sub>3a</sub>: riesgo vinculado al tipo de interés (interest rate risk)**

Este riesgo vinculado al tipo de interés mide el riesgo de que cambios no previstos en los tipos de interés, impidan ajustar los activos disponibles con los pasivos comprometidos (*ALM, Asset Liability Management* o casamiento de activos y pasivos).

La cantidad  $C_3$  se calcula aplicando a las provisiones matemáticas de cada categoría de contratos un factor que va del 0,75% (contratos no redimibles o de muy corta duración) al 3% (contratos redimibles sin penalización de rescate o casi sin ella).

Los factores inicialmente calculados por la NAIC aumentan a un tanto alzado del 50%. Esta penalización no se aplica a las empresas que pueden demostrar que su activo y su pasivo se ajustan convenientemente, mediante la aplicación de pruebas basadas en proyecciones de movimientos de efectivos ("*cash flow test*").

Para estas empresas que no están sometidas a penalización, y para determinados productos, la NAIC introdujo en 2000 un cálculo de la necesidad  $C_3$  basada directamente en las pruebas de movimientos de efectivos: la NAIC proporciona un conjunto de 12 o de 50 marcos hipotéticos de curvas de tipos de interés, y la cantidad  $C_3$  se obtiene por la ponderación de los resultados ofrecidos por estos distintos marcos hipotéticos.

### **C<sub>4a</sub>: riesgo comercial general (business risk)**

La necesidad de capital calculada en esta rúbrica corresponde a los distintos riesgos que no se tienen en cuenta en las rúbricas anteriores.  $C_{4a}$  asciende, a tanto alzado, al 2% de las primas de seguro de vida.

Hay que tener en cuenta que el RBC de vida prevé igualmente una cantidad específica para las empresas que ejercen también el seguro sanitario:  $C_{4b}$ , relacionada con los gastos administrativos de esta rama ("*health administrative expenses*").

### **ACL RBC total de vida**

El ACL RBC (*Authorized Control Level Risk-Based Capital*) total se calcula mediante la siguiente operación:

$$ACL\_RBC = C_0 + C_{4a} + \sqrt{(C_{10} + C_{3a})^2 + C_{1cs}^2 + C_2^2 + C_{3b}^2 + C_{4b}^2}$$

## **2. El proyecto Australiano de Seguro no de vida**

Australia reformó su normativa prudencial sobre el seguro no de vida. Este proceso, se inició en 1995 con la formación de grupos de trabajo, desembocó en la redacción de un conjunto de normas prudenciales bastante completo.

La reforma del APRA fue más allá de la modificación del cálculo del mínimo de margen. Incluía:

- La definición de nuevas normas para la evaluación de las provisiones técnicas ("*prudential standard liability valuation*").
- La definición de una nueva norma para el margen de solvencia ("*prudential standard capital adequacy*")
- La definición de normas relativas a la gestión interna de los riesgos ("*prudential standard risk management*")
- La definición de normas relativas a los acuerdos de reaseguro ("*prudential standard reinsurance arrangements*")

Antes de describir la nueva exigencia de margen, es útil mencionar el proyecto de nuevas normas para la evaluación de las provisiones.

## 2.1 Las provisiones técnicas

En su proyecto, la autoridad normativa australiana intentó garantizar que se evaluara convenientemente el pasivo de seguro con una óptica prudencial y no como fruto de otras influencias, como las normas fiscales, los resultados contabilizados o la exigencia prudencial de solvencia de la aseguradora.

El APRA prefirió, por lo tanto, fijar un nivel de prudencia mínimo en las provisiones no sólo de siniestros sino también a las de primas, definido de la siguiente forma: las provisiones deben tener una probabilidad de ser suficientes del 75%. El valor correspondiente a esta definición deberá ser aprobado por un actuario.

Las empresas que fijen sus provisiones a un nivel distinto del definido por esta norma deberán publicar la diferencia resultante de su elección. Las empresas más "*prudentes*" que la norma fijada por el APRA pueden contar el exceso de sus provisiones como fondos propios para la valoración de su coeficiente de margen de solvencia.

Con la norma prudencial así definida, el APRA se alejó, al menos temporalmente, de la norma contable decretada por el Comité australiano de normativa contable (AASB: *Australian Accounting Standards Board*). Esta norma de evaluación (AASB 1023) parecía en efecto definir las provisiones como un valor central de las realizaciones posibles de la carga de siniestros pendientes de pago, es decir sin margen de prudencia.

A la espera del desarrollo de los trabajos del IASB en este ámbito, el AASB anunció su intención de no revisar esta norma. En cualquier caso, es difícil afirmar en esta fase que la iniciativa del APRA constituye un paso hacia el "*doble conjunto de cuentas*".

## 2.2 La exigencia mínima de fondos propios

El proyecto australiano distingue tres grandes "*riesgos*". A cada uno de ellos le corresponde una necesidad de margen. La necesidad de margen total es la suma de estas tres cantidades. No existe equivalente de la regla de la raíz cuadrada.

El *riesgo de seguro* ("*insurance risk*") corresponde a los dos riesgos de explotación ("*underwriting risks*") del RBC americano, es decir, el riesgo de infratarificación y el riesgo de insuficiencia de las provisiones para siniestros por pagar. El principio de cálculo de las necesidades de fondos propios correspondientes es la aplicación de tipos fijos: a las provisiones de primas (para el riesgo de infratarificación) y a las provisiones de siniestros (para el riesgo de insuficiencia de las provisiones de siniestros).

Los tipos se diferencian con arreglo a cuatro grandes clases de actividad (una de ellas, el reaseguro aceptado, se subdivide a su vez). Los porcentajes aplicables a las provisiones varían del 9 al 18%; los tipos aplicables a las primas del 13,5 al 27%.

Tanto por el número de clases como por los métodos de cálculo, el sistema previsto por el APRA parece, por lo tanto, claramente más simple que el RBC americano (no se tienen en cuenta los datos propios de la compañía como las liquidaciones de provisiones o los gastos generales, no existen ajustes para la diversificación de la actividad, etc.).

El *riesgo de inversión* ("*investment risk*") es comparable a los riesgos de activo del RBC americano. Se conserva el principio de ponderación de los activos por coeficientes fijos. En cambio, se determina un número más limitado de clases de activos (ocho clases, a las que se añade la clase de activos no admisibles en el margen constituido). Con excepción de una clase (préstamos no garantizados al personal, préstamos a los directivos, etc.) muy "*penalizada*" (ponderación del 100%), el abanico de coeficientes es más estrecho que en el RBC: de 0,5% a 12%. La clasificación, en cambio, tiene en cuenta más criterios que el RBC: calidad de los emisores (por medio de las calificaciones), existencia de garantías y calidad de los colaterales, madurez de la colocación.

Por otra parte, a este esquema inicial se añaden normas para los compromisos no registrados en el balance y los productos derivados. Por ejemplo, para los productos derivados, el principio es multiplicar el nominal por un coeficiente determinado (según la duración residual y la naturaleza del derivado), y aplicar después el coeficiente previsto en la clasificación general para la contrapartida.

Por último, el cálculo penaliza a las colocaciones concentradas en una única contrapartida (o, lo que es más reciente, en un grupo de contrapartidas vinculadas entre sí): más allá de un determinado límite máximo (que varía del 50% al 100% del capital de la aseguradora según la calificación del emisor), estas colocaciones se ponderan en un 100%. Esta penalización no se aplica a las contrapartidas con una calificación de al menos AA dada por una agencia de calificación.

El *riesgo de concentración de riesgo* ("*concentration risk*") es un riesgo que no tiene equivalente en el RBC americano. Se trata del riesgo al que se expone la aseguradora en caso de catástrofe. La exigencia de capital correspondiente es igual a la retención máxima de la aseguradora en tales circunstancias.

### **Nivel global de exigencia de la nueva norma**

El APRA fijó los distintos parámetros de su nuevo sistema con el fin de obtener una exigencia de capital en torno a 1,5 veces superior a la antigua norma que consistía en tomar: un 20% de las primas o un 15% de los siniestros.

### **Posibilidad de recurrir a modelos internos**

El método de cálculo anteriormente mencionado es el método normal. Se ofrece a las empresas la posibilidad de calcular sus necesidades de fondos propios en función de su modelo interno de riesgo. Los modelos son aprobados individualmente por el APRA con arreglo a una serie de criterios definidos en una circular ("*guidance note*").

## **3. Presentación de los sistemas Canadienses**

### **3.1 Seguro de vida**

Las sociedades de seguros de vida regulados a nivel federal están obligadas a contar con un importe mínimo permanente necesario para el capital y el excedente (MMPRCE).

El principio de cálculo de este importe mínimo recoge del RBC americano el principio de una descomposición "*por riesgos*", con ligeras diferencias en los riesgos escogidos. La exigencia de fondos propios es una simple suma de las exigencias correspondientes a cada riesgo (sin la regla de la raíz cuadrada).

Riesgo de rendimiento insuficiente del activo: este componente es muy comparable al riesgo de colocación del RBC americano. La clasificación de los activos es aún más específica (las acciones y los bienes inmuebles en particular se dividen en varias clases). No parece que haya ajuste para concentración de activo o tamaño de la cartera.

Riesgo de mortalidad, morbilidad e incumplimiento: corresponde al riesgo de seguro del RBC, pero también incluye el riesgo vitalicio vinculado a las rentas (que no figura como tal en el RBC). El riesgo vinculado a las garantías de fallecimiento se calcula por ponderación de los capitales sometidos a riesgo pero el cálculo parece más complejo que en el RBC: los coeficientes se determinan en función de la duración residual de la garantía (9 clases, 5 coeficientes posibles del 0,5% al 0,25%) ajustados posteriormente para tener en cuenta la importancia de la cartera. Este enfoque tiene por lo tanto algunos caracteres comunes tanto con el enfoque europeo como con el enfoque americano. El riesgo vinculado a las garantías de invalidez se obtiene mediante ponderaciones de las primas (para el riesgo vinculado a los siniestros futuros) y de las provisiones de rentas. De nuevo, se tienen en cuenta normas extremadamente detalladas para la determinación de los coeficientes y un ajuste para el tamaño de la cartera. En comparación, la cuantificación del riesgo vinculado a las rentas vitalicias parece mucho menos refinada: se obtiene aplicando un coeficiente del 1% al total de las provisiones técnicas (incluidas las no vinculadas a un riesgo vitalicio).

Riesgo de margen de intereses en la fijación de los precios: este riesgo no se definía como tal en el RBC americano. Se trata del riesgo de establecer una tarifa inadecuada (en unas condiciones financieras determinadas). La exigencia de margen correspondiente es del 0,5% o del 1% de las provisiones técnicas, según los casos.

Riesgo de cambio de los tipos de interés vinculado al entorno: este riesgo corresponde al riesgo de tipo de interés del RBC. Unos coeficientes, que van del 1% al 5% según la duración y tipo de los contratos, se

aplican a las provisiones técnicas correspondientes. Otros elementos del pasivo también son objeto de ponderación. Algunos elementos del activo se ponderan también al 1% cuando generan un riesgo de incertidumbre de tesorería (es decir que pueden ser reembolsados por el prestatario sin penalizaciones).

Riesgo relativo a lo no registrado en el balance: están previstas normas para que se correspondan con los compromisos no registrados en el balance de los "equivalentes-crédito" a los que se aplican los coeficientes del riesgo de activo anteriormente mencionado.

Riesgo relativo a los fondos distintos: este riesgo se introdujo en 2000, para tener en cuenta las garantías dadas sobre este tipo de fondo en caso de fallecimiento y al vencimiento. El método de cálculo de la exigencia de capital correspondiente contrasta por su complejidad con el resto del sistema. A partir de cuadros de factores muy detallados, que catalogan distintos tipos de garantías, fondos comercializados y de reaseguro escogido, el actuario debe elegir o interpolar los coeficientes aplicables a los productos de la empresa y corregir sus cálculos en función de las observaciones efectuadas de estos productos, con arreglo a métodos definidos. Se trata de una clase de modelo normal que debe aplicarse más que de un sistema de "Risk-based capital" clásico. Si el actuario considera que su producto o la cobertura de reaseguro no corresponden a los casos previstos por los cuadros, debe efectuar los modelos estocásticos que permitan determinar los coeficientes adecuados.

A diferencia del RBC americano, el MPRCE no prevé un riesgo comercial general (a menos que identifique este riesgo con el riesgo de "margen de intereses en la fijación de los precios").

### **3.2 Seguro no de vida**

El Consejo canadiense de responsables de la normativa de seguros (CCRA) elaboró un proyecto de norma de capital mínimo aplicable a las sociedades de seguro no de vida: el TCM (*prueba de capital mínimo*). Este proyecto tiene por objeto definir una norma de fondos propios mínima armonizada entre los distintos órganos jurisdiccionales de los que dependen las aseguradoras no de vida en Canadá (nivel federal o provincial). Los distintos organismos normativos existentes en Canadá mantendrán, sin embargo, su capacidad para imponer exigencias superiores.

En febrero de 2000 se presentó un primer proyecto al sector. En febrero de 2001 apareció una segunda versión: la presentación que figura a continuación se refiere a esta versión. El TCM se probó sobre las cuentas 2000 y 2001 de las aseguradoras canadienses.

El capital necesario es la suma simple de distintos componentes que figuran a continuación (se recoge textualmente la terminología canadiense; se observará que no se utiliza la palabra "riesgo").

El capital necesario para los activos del balance se obtiene ponderando las colocaciones, clasificadas en nueve categorías, según un esquema bastante comparable al sistema australiano. Esta clasificación es mucho más simple que en el seguro de vida. Con el fin de evitar el doble empleo de los fondos propios, se aplican algunas normas especiales a las participaciones en entidades financieras filiales.

El capital necesario para el pasivo vinculado a las pólizas incluye:

- Márgenes para primas no adquiridas y siniestros no pagados: el principio, cercano al sistema australiano, es el de aplicar un coeficiente del 10% a las provisiones para primas no adquiridas (sin que este importe sea inferior al 5% de las primas emitidas del año 22) y un coeficiente del 5, 10 o 15% (según la categoría) a las provisiones de siniestros. Las provisiones en cuestión son netas de reaseguro. Las provisiones a cargo de reaseguradoras autorizadas se ponderan con un coeficiente del 0,5% (provisiones de primas) o del 2% (provisiones de siniestros).
- Una cobertura necesaria sobre el reaseguro cedido a reaseguradoras no autorizadas: los créditos sobre las reaseguradoras no autorizadas se ponderan con un coeficiente del 110%.
- Las reservas para catástrofes y provisiones suplementarias para determinadas pólizas: el BSIF decreta normas relativamente precisas en lo relativo a la constitución de reservas para catástrofes (cuya función puede compararse a las provisiones para igualación europeas). Estas reservas se contabilizan en fondos propios. Para la valoración de la solvencia de la empresa, no se deducen de los fondos propios, pero el mínimo de margen necesario aumenta en la misma medida.

Capital necesario para los compromisos no registrados en el balance: el principio es el mismo que para el seguro de vida. Unos coeficientes permiten definir los "equivalentes de crédito" que corresponden a los compromisos no registrados en el balance. A estos equivalentes de crédito se aplican a continuación unos coeficientes que dependen de la solidez de la contrapartida. (Se advertirá que el sistema australiano, que no preveía este tipo de mecanismo en principio adoptó una norma similar para los productos derivados).

## 4. Notas sobre los sistemas RBC estudiados.

### Modelo RBC Americano

El sistema RBC americano puede presentar algunas ventajas, bien en su concepción general (un requisito de capital que sintetiza el perfil de riesgo de cada empresa de seguros), o, más parcialmente, en alguno de sus métodos de evaluación de riesgos. Pero, por el contrario, también se puede considerar este sistema pesado y poco transparente.

La introducción del riesgo vinculado a la constitución de reservas en el RBC con el que no se pretendía medir la suficiencia de las provisiones contabilizadas por las empresas es contrario a la importancia de lo que en Europa se denomina el "primer pilar", es decir la obligación de constituir provisiones suficientes. Además, el hecho de que el "riesgo vinculado a la constitución de reservas" de la fórmula del RBC se base, en parte, en la observación de las liquidaciones de las provisiones de cada sociedad deja una cierta ambigüedad sobre el objetivo perseguido por la fórmula.

Por tanto, la dificultad para determinar si los pagos y las provisiones de siniestros contabilizados por un asegurador están significativamente subestimados, en particular para los ramos de desarrollo lento y con costes de siniestros muy volátiles, limita la capacidad del Risk-based Capital para incitar a las aseguradoras débiles a

tener más capital y a asistir a los supervisores. En realidad, unas exigencias de RBC mal concebidas podrían incitar a algunas aseguradoras a subestimar sus provisiones de siniestros con el fin de evidenciar una necesidad de RBC más baja, un nivel de capital más elevado con respecto a la exigencia del RBC, o ambas cosas.

Esta crítica pone de manifiesto al mismo tiempo que el RBC americano no está concebido como sustituto de los otros pilares prudenciales (empezando por la exigencia de provisiones prudentes) y que ha sido criticado por comentaristas por no haberse concebido como tal.

Además, existe en el RBC americano una tendencia a favorecer las partidas de balance que son las colocaciones y las provisiones en detrimento de los indicadores de actividad que constituyen las primas o los siniestros. El riesgo preponderante en la fórmula del RBC es el riesgo vinculado a la constitución de reservas (alrededor del 40% del total, antes de la aplicación de la regla de la raíz cuadrada), es decir, la exigencia de capital calculada sobre la base de las provisiones, pero la segunda carga más importante la constituye el riesgo de tarificación, calculado sobre una base de primas (20% del total).

Desde un punto de vista práctico, la regla de la raíz cuadrada permite disminuir la exigencia de capital total requerida a la compañía de seguros. Pero de ese modo deforma la importancia relativa de los riesgos reforzando la importancia de los factores preponderantes hasta hacer que los otros factores sean desdeñables. La regla de la raíz cuadrada *"aplasta"* literalmente las necesidades de margen menos importantes. Además, introduce una cierta dificultad de interpretación del RBC total y de comprensión de las consecuencias de las variaciones individuales de cada uno de los riesgos.

Por último, el objetivo declarado de las exigencias de RBC de la NAIC consistía en establecer normas de solvencia que estén vinculadas al riesgo de insolvencia de un asegurador de manera más significativa que exigencias fijas de capital mínimo. La NAIC destacó que el coeficiente de fondos propios de un asegurador con respecto a su necesidad de RBC no debía utilizarse como medida de su solvencia financiera global. Ello es consecuencia de que la NAIC concibió el RBC como parte de un programa más amplio de armonización de las normas contables y prudenciales aplicables en cada uno de los Estados de la federación americana.

#### Modelo RBC Australiano

El proyecto australiano de seguro no de vida no tenía por objeto solamente redefinir un nivel mínimo de capital, sino que incluye también normas para evaluación de las provisiones técnicas y normas relativas a la gestión interna de los riesgos y a los acuerdos de reaseguro.

El APRA renuncia a modular la exigencia de margen relativa a las provisiones en función de la observación de las liquidaciones de las provisiones de cada compañía como el RBC americano. En este sentido, su *"riesgo vinculado a la constitución de reservas"* es más rudimentario que el riesgo equivalente del RBC americano. Como contrapartida, el APRA decreta una norma por la que impone un nivel de prudencia de referencia a las provisiones: de este modo, refuerza el *"primer pilar"* europeo haciéndolo más preceptivo e indica más claramente los papeles respectivos de las dos normas prudenciales, la relativa a las provisiones y la relativa a los fondos propios.

### Modelo RBC Canadiense

El modelo canadiense define explícitamente un "*riesgo de margen de interés en la fijación de los precios*" y, a diferencia del "*riesgo de seguro*" americano, incluye en el "*riesgo de mortalidad*" el riesgo vinculado a las rentas vitalicias. El "*riesgo de mortalidad*" de la norma canadiense de seguro de vida es la suma de un "*riesgo*" vinculado a las garantías en caso de fallecimiento y de un "*riesgo*" vinculado a las garantías de ingresos. El cálculo del primer riesgo parece extremadamente detallado (capitales de riesgo distribuidos en nueve clases, ajuste por tamaño de cartera) mientras que el cálculo del segundo, que no debe sin embargo desdeñarse, es extremadamente simple (1% de todas las provisiones técnicas).

Por último, el "*riesgo comercial general*" del RBC americano está basado en las primas, mientras que los riesgos técnicos del sistema canadiense son función de los capitales de riesgo o de las provisiones (como en Europa).

### Algunas diferencias entre los Modelos RBC estudiados

La principal diferencia entre el sistema americano, por una parte, y los modelos australiano y canadiense, por otra parte, es la notable simplificación de las reglas de cálculo de la exigencia de fondos propios. En particular, los dos modelos abandonan: la personalización de los coeficientes aplicables a las provisiones y a las primas emitidas; la regla de la raíz cuadrada destinada, en el RBC americano, a tener en cuenta la ausencia de correlación de los riesgos. Este abandono de la personalización del riesgo de tarificación está sin duda vinculado a la importancia mínima otorgada a este riesgo en las fórmulas australiana y canadiense.

Al no seleccionar la fórmula americana del "*ajuste de covarianza*", los modelos australiano y canadiense se apartan aún más de los modelos teóricos de riesgo y afirman el carácter empírico de su sistema. Al hacerlo, deben solucionar la cuestión del "ajuste" del nivel global de capital de manera muy diferente de la NAIC: sin duda actuando más directamente sobre el nivel de los coeficientes y probablemente también abandonando o minimizando mucho la exigencia calculada a partir de la base de las primas.

Como se ha comentado, existe una tendencia en el RBC americano a favorecer las partidas de balance que son las colocaciones y las provisiones en detrimento de los indicadores de actividad que constituyen las primas o los siniestros. Esta tendencia se afirma aún más en los modelos australiano y canadiense. En Australia, las primas no se retienen en absoluto como base de cálculo de una exigencia de fondos propios y el sistema canadiense también reduce muy significativamente la importancia de este indicador.

Y, por último, en los modelos canadiense y australiano se incluye un nuevo componente en su fórmula de exigencia de capital, para tener en cuenta el riesgo de catástrofe (o de concentración de los riesgos), que depende de la calidad de la cobertura de reaseguro de la sociedad.



## Anexo III: Cuadro comparativo diferentes Sistemas Solvencia

<i>Ratios Fijos</i>	<i>US RBC</i>	<i>Escenarios</i>	<i>Probabilísticos</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se limita a unas pocas áreas de riesgo, tales como primas y siniestros.</li> <li>✓ No se reflejan de forma adecuada los efectos del tamaño, diversificación y reaseguro.</li> <li>✓ Es un enfoque <u>estático</u>.</li> <li>✓ El poder de <u>predicción</u> de insolvencias es <u>débil</u>.</li> <li>✓ Método <u>fácil</u> de calcular y entender los resultados.</li> <li>✓ <u>Costes</u> de aplicación <u>bajos</u>.</li> <li>✓ Fácil de codificar.</li> <li>✓ Aporta <u>poco valor</u> a las prácticas de gestión de riesgos.</li> <li>✓ <u>Objetivo</u>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Intenta capturar todos los riesgos relevantes pero no considera el impacto combinado de las distintas categorías y <u>no incorpora riesgos no financieros</u>.</li> <li>✓ Enfoque más sensible a los riesgos.</li> <li>✓ Es un enfoque <u>estático</u>.</li> <li>✓ Poder de <u>predicción</u> <u>mejor</u> que en ratios fijos pero <u>inferior</u> a los enfoques de escenarios o probabilísticos.</li> <li>✓ <u>Costes</u> no <u>significativos</u>.</li> <li>✓ Fácil de codificar.</li> <li>✓ Aporta <u>poco valor</u> a las prácticas de gestión de riesgos.</li> <li>✓ <u>Objetivo</u>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <u>Flexibles</u> con relación a los riesgos, en especial, financieros.</li> <li>✓ Herramienta flexible para el conocimiento de los perfiles de riesgo.</li> <li>✓ Pueden <u>incrementar</u> el <u>poder de predicción</u> (mejor conocimiento de los riesgos).</li> <li>✓ La mayoría de los modelos incorporan <u>escenarios dinámicos complejos</u>.</li> <li>✓ Tienen una considerable <u>subjetividad</u>.</li> <li>✓ En versiones simples costes no muy superiores a RBC.</li> <li>✓ Versiones simples pueden ser codificadas.</li> <li>✓ <u>Modelos avanzados</u>. Efectos positivos en la gestión de riesgos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Flexibles con relación a los riesgos.</li> <li>✓ Herramienta flexible para el conocimiento de perfiles de riesgo específico.</li> <li>✓ La mayoría de los modelos son dinámicos.</li> <li>✓ Tiene poderes de predicción similares al de escenarios.</li> <li>✓ Los <u>requerimientos de información</u> son mayores que en el resto de los enfoques. Resultados difíciles de entender.</li> <li>✓ Tiene una considerable <u>subjetividad</u>.</li> <li>✓ <u>Importantes costes</u>.</li> <li>✓ <u>Codificación muy difícil</u>.</li> <li>✓ Modelos <u>avanzados</u> tendrán efectos positivos en la gestión de riesgos.</li> </ul>

## **Anexo IV: Cuadro comparativo enfoques de cálculo del MCR**

En la definición de la fórmula de cálculo más apropiada para el capital mínimo o “*Minimum Capital Requirement – MCR*”, existen diversas hipótesis: calcularse de manera independiente, calculándose de manera similar al actual requisito de Margen de Solvencia; podría ser una fracción del nivel de capital objetivo (un porcentaje del “*Solvency Capital Requirement – SCR*”); o bien, otra idea podría ser expresar la exigencia mínima como porcentaje de las provisiones técnicas. En el siguiente cuadro, se recogen los pros y contras del cálculo del MCR por estas dos últimas hipótesis, como porcentaje del capital objetivo o como porcentaje de las provisiones técnicas:

<b><i>MCR como % de SCR</i></b>	<b><i>MCR como % Prov. Técnicas</i></b>
(+) Tiene en cuenta el margen de prudencia de las provisiones técnicas y está basado en el capital objetivo (SCR)	(-) No tiene en cuenta ningún nivel de prudencia en las provisiones técnicas
(+) Sensible al Riesgo al ser una extensión del SCR, también sensible al riesgo	(-) No debe ser sensible al riesgo, particularmente si en las provisiones técnicas se incluye un margen de prudencia o “ <i>risk margins</i> ”
(+) Automáticamente consistente en un marco creciente de supervisión	(-) Menos consistente en un marco creciente de supervisión
(+) Simple, Robusto y Objetivo	(+) Simple, Robusto y Objetivo
(+) Permite la diversificación (correlaciones) y mitigación del riesgo como extensión de las propiedades del capital objetivo (SCR)	(-) La posibilidad de diversificación del riesgo (correlaciones) no es explícita.
(-) El SCR debe ser recalculado anualmente, lo cual no facilitaría un seguimiento continuo del MCR	(+) Permite su seguimiento continuo

## **Anexo V: Modelos Internos para el cálculo del SCR**

Una de las novedades importantes dentro de los proyectos de revisión de la solvencia, tanto de aseguradoras como bancos, ha sido la posibilidad de utilizar "*modelos internos de riesgo*" en el cálculo de las necesidades de capital de las entidades.

Estos modelos son un conjunto de fórmulas matemáticas y estadísticas, que tratan de reflejar el comportamiento futuro de las principales variables del negocio (primas, siniestros, provisiones, gastos, rendimiento de las inversiones, etc.), en función de escenarios distintos y de los diferentes riesgos que afecten a las aseguradoras.

Con estas variables, se estiman las necesidades futuras de capital para cada escenario planteado. En función de las probabilidades de ocurrencia que se asignen a cada escenario, se puede establecer cual es el capital mínimo necesario para que no se produzcan insolvencias o sólo se pudieran producir en un determinado número de casos, lógicamente pequeño.

Los modelos han de adaptarse a cada entidad, para que reflejen su forma de hacer negocios y pueden necesitar de un gran número de datos, de riesgos a considerar y de probabilidades a utilizar. Es por ello que pueden ser difíciles de crear, de utilizar y de mantener, pero también pueden proporcionar importantes beneficios.

La principal ventaja es que pueden dar una idea de las necesidades de capital de una entidad más precisa que con un modelo estándar, definido para un gran número de entidades. Pero además, puede reforzar la cultura de la gestión del riesgo en las entidades y mejorar su gestión, viendo su impacto en cada línea de negocio. Con independencia de las exigencias de solvencia, disponer de unos buenos sistemas de control en las entidades y mejorarlos, siempre es importante.

### **Características generales de un Modelo Interno de Riesgo<sup>61</sup>**

La primera etapa esencial del modelo interno es la definición de los riesgos, factores de riesgos, que pesan sobre la entidad y a tener en cuenta por el modelo, con el fin de modelizar cada uno de estos factores de riesgo, teniendo en cuenta las dependencias entre estos distintos factores con el fin de poder incorporarlas y de obtener su distribución de probabilidad.

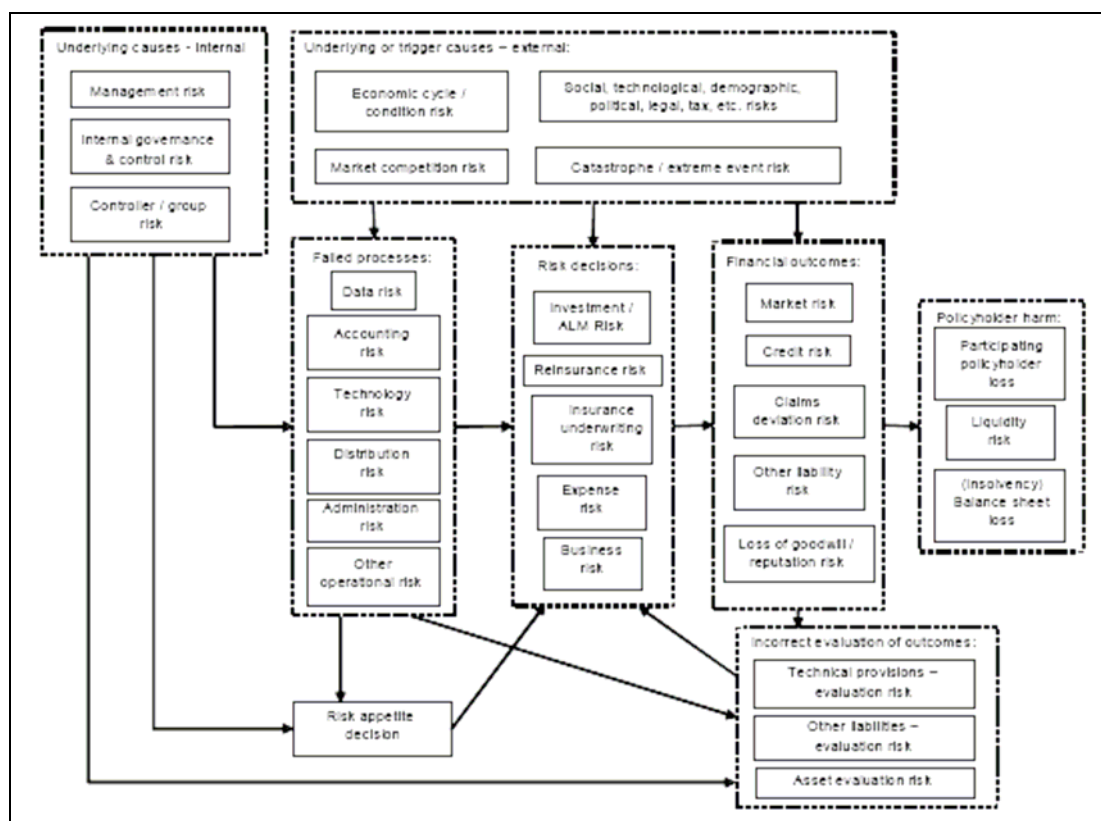
Resulta útil en este paso previo, construir el "*mapa de riesgos*" de la entidad. Un mapa de riesgos es un diagrama "*causa-efecto*" en el que aparecen los riesgos que puede afrontar un asegurador (y que podrían, por ejemplo, causar su insolvencia), relacionados con las causas que pueden desencadenar estos riesgos y los efectos que pueden provocar en las entidades.

---

<sup>61</sup> Este apartado se puede completar con las experiencias de Compañías de Seguros que han implementado Modelos Internos de Riesgos tratadas en el punto "3.2.5 Estudio de otros sistemas de solvencia – Modelos Internos de Compañías de Seguros", ya que en este anexo se tratará de forma general.

Este diagrama puede ser muy complejo, pues además de que puede haber muchos riesgos, las causas que los producen pueden ser múltiples y además puede haber muchas interrelaciones entre ellos. Por ello, lo más recomendable puede ser empezar por un diagrama general, que pueda luego descomponerse en otros diagramas con más nivel de detalle.

Un ejemplo de este mapa de riesgos general publicado en el Informe de los servicios de la Comisión sobre “Supervisión prudencial de las entidades de seguros”, puede ser el siguiente:



El siguiente paso son las distintas modelizaciones de los riesgos<sup>62</sup>. Una solución muy favorable en el análisis de los modelos internos de riesgo pasa por la descripción analítica de las distribuciones de probabilidad de cada variable aleatoria asociada a cada riesgo tenido en cuenta, junto con la estimación de situaciones

<sup>62</sup> La gran mayoría de los modelos internos de cuantificación de riesgos existentes establecen como métodos de análisis y cuantificación de los riesgos tres métodos: *deterministas*, *método tipo VaR* y, finalmente, los descritos en este anexo, métodos estocásticos (“*stochastic analysis*”).

Los métodos deterministas son los más fáciles de implementar, consisten en la proyección de flujos y/o estados financieros bajo distintos escenarios adversos con el objetivo de identificar en qué variables existe más o menos riesgo, permitiendo identificar los riesgos más importantes, aportando también mayor claridad sobre qué escenarios producen problemas. Los principales inconvenientes de este método son que, por una parte, no proporcionan una única medida del montante del riesgo y que, por otra, tampoco indica cómo se debe ponderar cada escenario.

En el método tipo VaR se asume que la distribución de la medida y de la variable cuyo riesgo se trata medir es Normal. Se observa entonces la experiencia histórica de dicha variable durante el último ciclo económico, por ejemplo los últimos 15 años, y de ahí se deriva una media y una desviación típica.

desfavorables extremas, análisis denominado “*threat scenario analysis*”<sup>63</sup> (o también conocidos como “*stochastic analysis*”, siendo los métodos más sofisticados y completos).

Estos análisis implican generar un gran número de posibles escenarios amenazadores representando todos o un número de factores de riesgo y estudiando su comportamiento bajo cada escenario. Los resultados del análisis de escenarios son clasificados en rangos de peores resultados, identificando el peor escenario con un nivel de confianza del 99,5%. La principal ventaja de los “*stochastic analysis*” es la de proveer mayor información sobre la distribuciones de las variables aleatorias y automáticamente permite detectar la correlación existente entre los diferentes factores de riesgo usados en el modelo.

Una vez modelizados los distintos riesgos del modelo interno de riesgos, hay que combinar sus leyes de probabilidades teniendo en cuenta la anterior correlación existente, es decir, la dependencia recíproca entre los distintos riesgos estudiados. Esta dependencia se describe generalmente estimando unos coeficientes de correlación. Las necesidades de capital de solvencia de toda la compañía no son el resultado de la suma de cada uno de los riesgos cuantificados (asunción de independencia entre riesgos). Las correlaciones entre riesgos pueden aumentar el capital o disminuirlo según se trate de correlaciones positivas o negativas<sup>64</sup>.

Así, una compañía aseguradora debe tener en cuenta los múltiples riesgos que afectan a su medida del riesgo global. Sin embargo, está demostrado empíricamente y científicamente que para cualquier aseguradora particular, no todos los riesgos ocurren a la vez. Esto significa para los aseguradores que el capital total necesario para soportar el negocio (no entrar en ruina) es menor que la suma de las necesidades de capital requeridas para soportar cada riesgo individualmente. Esto es conocido como *diversificación* y es un componente clave en la gestión del riesgo de una compañía aseguradora.

A continuación se presenta un ejemplo de los beneficios de la diversificación tomado de una compañía aseguradora vida bajo un modelo de asignación de capital basado en riesgos<sup>65</sup>:

	Capital requirements
Market risk	13.1
Credit risk	5.0
Insurance risk	35.0
Liquidity risk	0
Operational risk	16.0
<b>Total</b>	<b>69.1</b>
Diversification	(20.1)
Total after diversification	49.0

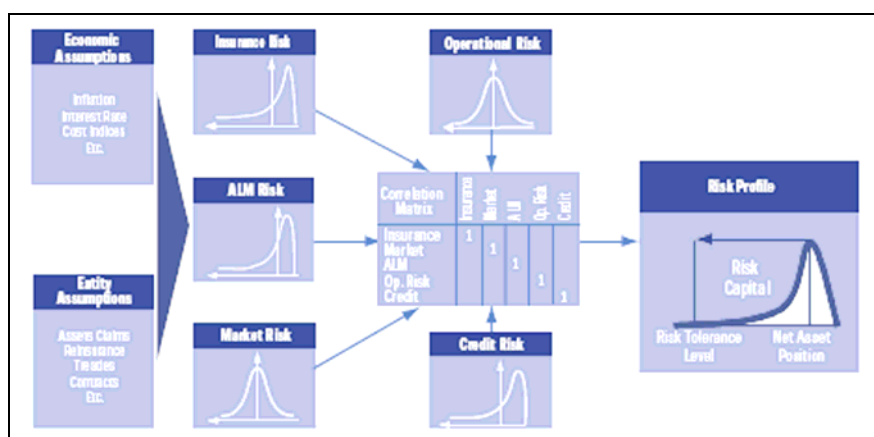
<sup>63</sup> Actualmente este tipo de análisis es muy usado para el riesgo de mercado y en una no menos extensa relación de riesgos de seguros no de vida relacionados con siniestralidad.

<sup>64</sup> En el estudio de los modelos internos interesan las correlaciones en el extremo de la distribución, por ejemplo, dos riesgos normalmente no correlacionados pueden estarlo en el extremo (ej: una epidemia fuerte puede afectar al riesgo de mercado).

<sup>65</sup> Diversos estudios afirman que las ventajas de la diversificación pueden estar entorno a un 25% - 50% menos de los requerimientos de capital que bajo un modelo de riesgos no diversificado.

Los factores de correlación son uno de los supuestos críticos en la asignación de capital. Por ejemplo, en los seguros de no vida existen muchas dependencias entre diferentes líneas de negocio que todavía no han sido completamente entendidas. Los supuestos sobre factores de correlación, sus coeficientes se estiman normalmente como una combinación de estudios empíricos, analizando datos históricos y bajo la opinión de algún experto. Aunque muchos análisis se basan en las correlaciones estudiadas bajo situaciones de “*threat scenario analysis*”, como ya se había adelantado.

Tras la agregación analítica de las leyes de probabilidad de los distintos riesgos del modelo considerando su dependencia recíproca<sup>66</sup>, esto es, integrando los coeficientes de correlación estimados entre los factores de riesgo, el siguiente paso es la modelización completa de la distribución de la probabilidad del riesgo global (que mida la probabilidad de todos los posibles resultados/pérdidas), y, en particular, de la “*cola de la distribución*”.

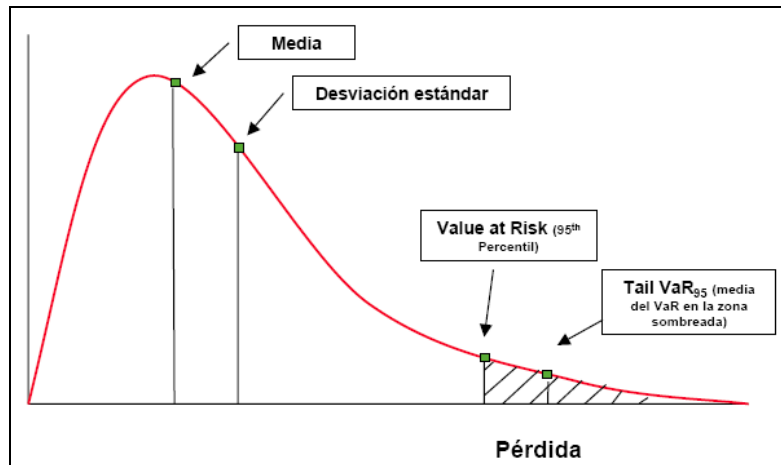


Finalmente, la necesidad de capital económico, indicador de un nivel de riesgo global aceptado por la empresa, podría corresponderse a un cuantil de la función de distribución del riesgo global<sup>67</sup>. De tal manera que el capital de solvencia necesario se basaría en la distribución de resultados/pérdidas.

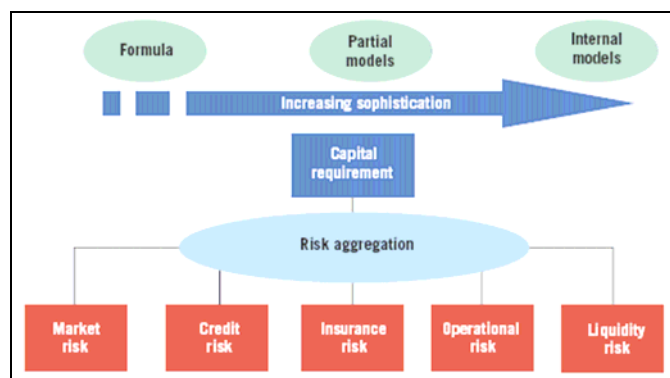
<sup>66</sup> Existen dos enfoques en las correlaciones entre riesgos: la *matriz de correlaciones estándar*, que asume normalidad (simplificación de una realidad más amplia) pero es un método más sencillo; y *Cóputas*, que combina otras distribuciones de probabilidad. Teóricamente es más correcto, aunque mucho más complejo, especialmente cuando se han de combinar un gran número de distribuciones.

Un posible enfoque práctico consiste en la *matriz de correlaciones “ajustada”*, en la que sólo se fija en las correlaciones existentes en un punto de la distribución que es el que se quiere evaluar (por ejemplo, el 99,5%). Produce mejores resultados para el VaR que el TailVar, ya que para éste último se necesitaría conocer las correlaciones en toda la cola y no sólo en un punto. Sus características serían: importancia de identificar los factores de correlación claves a través de stress tests; no muy exacto en los percentiles 0%, 25%, 75% y 100%. La principal limitación: los datos, en los extremos nunca va a existir suficiente información para una estimación fiable (por definición situaciones extremas del pasado no son frecuentes). Una posibilidad es el uso de evidencia científica basada en experiencias semi-extremas y opinión de expertos.

<sup>67</sup> Por ejemplo, la normativa australiana de la APRA da esta definición de la necesidad de capital económico como cuantil: “*el modelo de medición del capital del asegurador debería calcular un importe de capital suficiente para reducir la probabilidad de incumplimiento del asegurador, en el plazo de un año, al 0,5% como máximo*”.



El esquema básico de un modelo interno de riesgos bajo las consideraciones de Solvencia II (por ejemplo, la tipología de riesgos) podría ser el siguiente<sup>68</sup>:



<sup>68</sup> En este esquema se hace referencia a los modelos parciales, mucho más corrientes que los modelos globales de riesgo estudiados aquí. A veces se estudian en la supervisión de las empresas con el fin de juzgar tal o cual aspecto de su gestión técnica o financiera e suelen estar contruidos para alguna línea de actividad de las compañías aseguradoras como: fijación de tarifas, provisión, adecuación de los activos al pasivo, reaseguro, etc. Pero no ofrecen una visión alternativa de la adecuación del capital de la empresa al conjunto de su actividad.

## **Anexo VI: Primera Ola de “Calls of Advice” de la Comisión al CEIOPS sobre Control Interno y Gestión de Riesgos**

La primera ola de cuestiones que los servicios de la Comisión dirigieron al CEIOPS para orientar la elaboración de la futura Directiva sobre Solvencia II fue abierta por una pregunta relacionada con los controles internos, abordando dos temáticas:

- a) *Inclusión de un principio general de control interno en la futura Directiva y feed back sobre la propuesta de artículo presentada.*** Las aseguradoras son requeridas a tener *in situ* controles internos que sean adecuados a la naturaleza y escala del negocio.
- b) *Reglas detalladas para que los supervisores puedan confirmar que las aseguradoras disponen de sistemas de control interno apropiados.***

Al respecto, el CEIOPS presentó un conjunto de potenciales medidas de implementación, que se pasan a describir:

- *El control interno es un sistema de procesos continuos, realizado por la alta dirección, dirección ejecutiva y todo el personal, proyectado para asegurar que las estrategias, políticas y procedimientos son implementados y aplicados efectiva y eficientemente, que la información financiera y no financiera es de confianza y que se encuentra de conformidad con la reglamentación;*
- *La alta dirección tiene la responsabilidad final y total de asegurar el establecimiento, mantenimiento y monitorización de un sistema adecuado y eficaz de control interno. La alta dirección tiene la responsabilidad de promover un elevado grado de integridad y por el establecimiento de una cultura dentro de la organización que enfatice y demuestre la importancia del control interno a todos los colaboradores;*
- *La dirección ejecutiva es responsable de la implementación del sistema de control interno, integrando en su cultura y principios, de acuerdo con las estrategias y políticas establecidas por la alta dirección. La dirección ejecutiva deberá asegurar que todo el personal comprende su papel en el proceso de control interno y está apropiadamente envuelto en el proceso;*
- *Un adecuado sistema de control interno requiere la implementación de controles efectivos y eficientes a todos los niveles, incluyendo actividades en outsourcing. Como una parte integrada del negocio diario, estas actividades deberán ser revisadas y registradas en una base continua;*
- *La alta dirección deberá asegurar la atribución apropiada de responsabilidades funcionales e individuales, incluyendo una segregación adecuada de funciones. La función de control deberá ser separada de las funciones diarias y operacionales, así como de la función de riesgo. La referida segregación de funciones dependerá de la naturaleza, escala y complejidad de la aseguradora;*
- *El sistema de control interno deberá asegurar que la información es exacta, completa, actual y consistente;*



- *Las aseguradoras deberán disponer de controles internos cuya eficacia deberá ser monitorizada regularmente, siendo su validación por la función de auditoría. Controles internos deficientes deberán ser identificados e informados de forma temprana y apropiada;*
- *Los sistemas de control interno deberán asegurar la eficacia de los procedimientos de comunicación. Responsabilidades, procedimientos y canales de información resultantes del sistema de control interno deberán ser documentados y comunicados a todos los colaboradores;*
- *Las aseguradoras deberán implementar sistemas de información y comunicación apropiados a sus actividades, estrategias y necesidades;*
- *Como parte integrante de un sistema de control interno y de acuerdo con la diversidad y complejidad de las actividades de una aseguradora, deberán ser establecidos, sobre una base continua, controles eficaces y comprensibles. Esta función de control deberá ser desarrollada por personal competente, independiente en términos operacionales y con las competencias apropiadas, debiendo ser conducido a través de un programa profesional, diseñado de acuerdo con el análisis del riesgo. Este programa deberá proveer una razonable seguridad de que todas las políticas y procedimientos son aplicados y deberá analizar esas políticas, si las prácticas y los controles se mantienen suficientes y apropiados al negocio;*
- *Una función eficaz de auditoría deberá comprender igualmente el proceso de seguimiento de las situaciones identificadas en la auditoría y asegurar que éstas son remitidas adecuadamente;*

La primera ronda de cuestiones de la Comisión abordaba igualmente la temática de la gestión del riesgo, siendo ésta comprensible teniendo en cuenta las necesidades de dotar a las aseguradoras de los instrumentos necesarios para esta nueva realidad basada en el riesgo. Sobre esta materia, el CEIOPS fue consultado en dos aspectos:

**a) *Inclusión de un principio general de gestión de riesgo en la futura norma y opinión sobre la propuesta de artículo creada.***

Las aseguradoras a través de la suscripción de riesgos deben identificar y gestionar la naturaleza y significación de los riesgos que asumen. Las aseguradoras deben gestionar esos riesgos proveyendo razonable cobertura sin comprometer su situación financiera. Para conseguir esto, las aseguradoras deben plantear estrategias efectivas y procesos, comprensivos y proporcionales a la naturaleza y escala de los riesgos.

**b) *Reglas detalladas por las cuales los supervisores podrán asegurar que las aseguradoras disponen de sistemas de gestión de riesgo apropiados.***

El CEIOPS también presentó un conjunto de potenciales medidas de implementación, que podrán ser seguidas por las entidades de supervisión:

- *La gestión del riesgo implica comprender la naturaleza (causas, efectos, probabilidades) y dimensión de los riesgos asumidos por una aseguradora. Implica también a la alta dirección a decidir sobre los niveles aceptables para estos riesgos, la tolerancia a los mismos y estrategias de elasticidad. La alta dirección es responsable de promover un elevado grado de integridad y de establecer una cultura dentro de la aseguradora que enfatice y demuestre a todos los niveles del personal la importancia de la gestión de riesgos.*
- *La gestión de riesgo es un proceso continuo que utiliza un conjunto de técnicas e instrumentos para asegurar que las políticas y procedimientos establecidos por la la alta dirección son seguidos. La finalidad de la gestión del riesgo es tener una influencia activa sobre el perfil de riesgo conforme y determinado por el proceso de identificación, medición y gestión del riesgo.*
- *Como una parte integrante de la estrategia global de negocio, es necesario que las aseguradoras dispongan de estrategias propias para los requerimientos de capital y para todos los riesgos materiales a los que están expuestos, con una política apropiada para la mitigación del riesgo y acuerdos de transferencias (reaseguro, derivados) que en conjunto traten y controlen la solvencia.*
- *Deberán ser establecidos, monitorizados y revisados regularmente (por lo menos una vez por año) por la alta dirección, las estrategias, políticas y procesos de gestión del riesgo que reflejen todos los riesgos que puedan tener impacto material en la solvencia.*
- *La dirección ejecutiva es responsable de la implementación de las estrategias, políticas y procesos de gestión del riesgo aprobadas por el la alta dirección. La dirección ejecutiva deberá dar un feedback a la alta dirección sobre los resultados de la gestión del riesgo.*
- *Es necesario que las aseguradoras establezcan una función de gestión de riesgo apropiada a la naturaleza, dimensión y complejidad de su actividad (principio de proporcionalidad). El papel de la función de gestión del riesgo de riesgo e identificar, valorar, controlar y reportar los riesgos provenientes del negocio de las aseguradoras, de una forma continua.*
- *La función de la gestión de riesgos deberá monitorizar la posición en función de los límites de tolerancia de riesgo aprobados y reportar los resultados de esa monitorización a la dirección ejecutiva y a la alta dirección. Este informe deberá ser exacto, completo, actualizado y consistente. La función de gestión del riesgo deberá ser separada de la función operacional del día a día.*
- *De acuerdo con las reglas anteriores, es necesario que las aseguradoras obtengan, una base continua, información sobre riesgos actuales y futuras a través de todos los niveles jerárquicos, procesos operacionales y áreas funcionales. La identificación sistemática de los riesgos incluye el reconocimiento temprano y regular, con registros estructurados, de cualquier factor que puedan tener un efecto relevante en el perfil global del riesgo de una aseguradora y también información sobre las posibles relaciones de riesgos y dependencias de los factores de riesgo. Esto implica que se tenga, como mínimo, en consideración los factores de riesgo de suscripción, mercado, crédito, operacional y liquidez.*

- *Es necesario que las aseguradoras dispongan de procesos que permitan medir cuantitativamente y/o cualitativamente cada riesgo identificado, incluyendo la probabilidad de impacto sobre el perfil de riesgo de una aseguradora.*
- *Como parte de la gestión del riesgo, las aseguradoras deberán conducir, de forma regular, una valoración cuantitativa prospectiva ("stress test") para una extensión de escenarios adversos, en la forma de reconocer las repercusiones en varias condiciones de las mayores fuentes de riesgo.*
- *Como parte de la gestión del riesgo, las aseguradoras deberán disponer de planes de contingencia para actuar anticipadamente ante cambios de las condiciones.*
- *El objetivo del informe interno de la función de gestión del riesgo es la de transmitir, de forma continua, a la alta dirección, cualquier información de riesgo obtenida en el proceso desarrollado y definido previamente. El estudio de riesgo tiene como objetivo la fijación de correcciones necesarias en la estrategia definida y debe originar respuestas al personal implicado en el proceso de gestión del riesgo. La comunicación de esta información sirve igualmente para mantener consciente a las aseguradoras del riesgo que asume.*

## **Anexo VII: Comentarios del Groupe Consultatif a las respuestas del CEIOPS**

Como ya se destacó en este documento, las respuestas del CEIOPS a la segunda ola de “*Calls of Advice*” fueron sometidas a un proceso de consulta pública (CP7), a continuación se describen brevemente los comentarios del Groupe Consultatif en sus cartas a las respuestas formuladas por el CEIOPS consecuencia de estas oleadas:

### Carta del Groupe Consultatif (GC) el 6 de Octubre de 2005 al CEIOPS, proceso de consulta pública CP7

- Preocupación por clarificar el papel del actuario y por asegurar un mayor reconocimiento de la profesión dentro del esquema de Solvencia II.
- Preconiza un esfuerzo de clarificación de la terminología.

A continuación, se plantea una selección de aspectos interesantes sobre los “*Calls of Advice*”:

- CfA 7 (provisiones técnicas de Vida)
  - Descuento. GC apoya a CEIOPS en el uso de principios para establecer las tasas libres de riesgo para divisas donde existe amplio mercado (al menos euro y libra). La tasa libre de riesgo debe excluir prima por riesgo de crédito. Para los pasivos a muy largo plazo habría que establecer algún criterio.
  - Márgenes de riesgo. GC no está de acuerdo con conseguir prudencia a través de un margen sobre las tasas de interés.
- CfA 8 (provisiones técnicas de No Vida)
  - Segmentación. Se pide que los créditos por diversificación puedan reconocerse.
  - Reaseguro:
    - Estimación de importes brutos y posterior deducción de importes netos.
    - Cálculo del riesgo de crédito implícito en la solvencia del reasegurador
    - Margen de riesgo, sólo neto de reaseguro
  - Descuento. Se está de acuerdo en el uso de tasas libres de riesgo y una curva de tipos (por contraposición a tipos fijos).
  - Provisión siniestros. Métodos globales como complemento al caso a caso, sin condicionar el signo del ajuste. Necesidad de definir qué son “*métodos diferentes*”.
  - Provisión de primas. El uso de la PRC como mínimo, no es consistente con la filosofía del valor realista más margen de riesgo.
  - Gestión de provisiones técnicas. Se propone la formalización de la política de provisiones técnicas en un documento anual (calidad de datos, métodos, hipótesis, intervalos de confianza, incertidumbres...).
- CfA 10 (fórmula estándar para SCR)
  - Medidas de riesgo: por ahora, VaR; en el futuro Tail VaR.
  - Se muestra de acuerdo con la clasificación de riesgos de IAA.

- Ajustar la fórmula estándar con factores específicos de compañía es aceptado pero se necesita una definición clara de cómo y cuándo.
  - Se propone un tratamiento sencillo para el riesgo operacional, como un complemento al riesgo de suscripción.
- CfA 13 (QIS)
    - GC piensa que el “*best estimate*” no se entiende de forma homogénea.
    - GC piensa que falta experiencia y una metodología generalmente aceptada para establecer percentiles.

Carta del Groupe Consultatif (GC) el 24 de Octubre de 2005 al CEIOPS, proceso de consulta pública CP7

- Consideraciones sobre provisiones:
  - Dos opciones para establecer el margen de riesgo “*consistente con el mercado*”:
    - Estándares de mercado, independientes de cada compañía (alineado con IFRS).
    - Exigir un estándar de suficiencia que cada compañía aplicaría a su situación (favorecido por la UE; favorece consideración de efectos de diversificación).
  - El GC plantea la conveniencia de reconsiderar las ventajas que proporcionaría el primer enfoque:
    - Comparabilidad de reservas.
    - Neutro frente a consolidaciones y subdivisiones.
- Consideraciones sobre SCR:
  - Plantea un vínculo claro entre fórmula estándar y modelo interno a efectos de :
    - Facilitar el tránsito a modelos internos que se integren en la gestión.
    - Evitar arbitraje regulatorio.
    - Favorecer un tratamiento regulatorio consistente en toda la UE en relación a la revisión y control de modelos internos.

## **Anexo VIII: Síntesis sobre los aspectos sometidos a consulta al CEIOPS en la 3ª. Ola de “Calls of Advice”**

Como ya se comentó en el documento principal, el 29 de Abril de 2005, el CEIOPS recibió la 3ª. Oleada de petición de opinión desde la Comisión Europea, a continuación se explican brevemente los contenidos de esta consulta:

▪ Elementos aptos para cubrir los requisitos del capital (Cfa 19):

La cantidad de capital (elementos) debería permitir a la entidad a absorber pérdidas inesperadas durante un horizonte temporal determinado y para un nivel de confianza definido y debería asegurar razonablemente el pago a los asegurados a la fecha de vencimiento.

La CE requiere que se cubran los siguientes aspectos:

- Elementos que no encajan con las nuevas normas contables.
- Desarrollo de nuevos instrumentos financieros.
- Distinción de elementos elegibles según sea SCR o MCR.
- Ajustes necesarios en el caso de Grupos.
- Si las reglas de la banca y de seguros deberían estar en línea.

▪ Cooperación e interacción entre los distintos organismos supervisores (Cfa 20)

La exigencia para profundizar sobre la cooperación entre los supervisores se debe a:

- El desarrollo de un mercado único de personas y servicios.
- La tendencia actual hacia la concentración e internacionalización del seguro.
- Reconocimiento mutuo de sistemas de supervisión prudentes.

La CE requiere que se cubran los siguientes aspectos:

- En orden a pedir la información relevante, el supervisor debería conocer la información disponible.
- En los modelos internos, los supervisores deberían intercambiar información, por ejemplo, en las hipótesis utilizadas para calcular el SCR, y no solo limitarse a empresas de un mismo grupo, para permitir una armonización.
- Cooperación a través de intercambio de información en tiempos de crisis financiera.
- Podría ser interesante establecer una base de datos para ser compartida por los supervisores siempre y cuando se pueda asegurar la confidencialidad de la misma.
- Medios para asegurar suficiente cooperación con los supervisores de otros sectores financieros, no solo dentro de un mismo estado sino entre diferentes estados miembros.
- Mínimo intercambio de información entre supervisores para el objetivo de un sistema de alarmas.

▪ Información a las entidades de supervisión e información pública (Cfa 21)

Algunas nociones importantes como:

- Requerimientos de información
- Informe del supervisor
- Transparencia
- Información pública

Se utilizan de una forma no armonizada entre diferentes sectores y diferentes entornos regulados. Tener un sistema de reporting avanzado de las compañías de seguros a los supervisores (*"Supervisory reporting"*) será una parte importante del futuro sistema regulado dentro del seno de la EU. El reporting a los organismos supervisores va más allá de la noción de reglas de reporting financieras, e incluye diferentes tipos de información que los supervisores necesitan para desarrollar sus funciones.

La CE requiere que se cubran los siguientes aspectos:

- Formulación de un procedimiento general para la información al supervisor, incluyendo como los requerimientos de reporte bajo Pilar I y Pilar II deben estar alineados, y posibles similitudes y diferencias entre Basilea y Solvencia II
- Formulación de un concepto general para la revelación de información pública, incluyendo posibles elementos de transparencia de mercado y disciplina de mercado. Examen de posibles consideraciones de dar incentivos a las compañías para que revelen la información. Similitudes y diferencias con Basilea. Consideración de identificar información que puede mejorar el entendimiento del asegurado sobre la solvencia de la compañía. Aspectos como la confidencialidad deberían ser tratados.
- Nexos con el reporte financiero, la posibilidad de con ciertos ajustes se pudiera usar la misma información para reportar que para el supervisor. CEIOPS debería además considerar la necesidad de formulación de *"filtros prudenciales"* así como el posible uso de formatos de reporte específico para propósitos de prudencia.
- El uso posible de materialidad cuando compañías cumplen con los requerimientos de reporte/revelación de información. Este principio se usa en Basilea
- CEIOPS debería analizar la necesidad de:
  - Una revelación de información distinta para empresas pequeñas.
  - Consideración para las compañías *"non-IFRS"*.
  - Sistema eficiente para decidir la información se debería proveer automáticamente (por Ej. vía Internet) a los otros supervisores y que información debería estar disponible a petición. La posible necesidad de hacer sistemas informáticos compatibles así como tener en cuenta que se tendrá que pensar en una base de datos de supervisores a nivel europeo.
  - Coordinación de requerimientos de reporte/revelación a nivel de entidad, grupo y conglomerados. La necesidad de cooperación entre supervisores involucrados y la posible atribución de tareas entre ellos debería ser analizado.
  - El aspecto de frecuencia de reporte y revelación. Se debería analizar el sistema en Basilea.
  - Debido a las diferencias entre mercados nacionales y compañías, pueden haber necesidad de información adicional a nivel de mercado o compañía para el supervisor. Se deben considerar los ajustes posibles de manera que no afecten al sistema en general.

- El concepto de “Procyclicalit”, como puede impactar en Solvencia II los distintos ciclos económicos y de negocio (Cfa 22)

Presión que sufren las instituciones para vender activos o conseguir más capital en momentos inoportunos debido a los requerimientos de conseguir más capital. El efecto de “procyclicalit” ocurre cuando la presión para vender activos o conseguir más capital se convierte en algo tan grande que un gran número de compañías actúan de una forma similar y en el mismo periodo de tiempo y consecuentemente intensificando el ciclo en los mercados financieros.

La CE requiere que se cubran los siguientes aspectos:

- Definición de procicalidad.
- Identificar las fuentes de procicalidad en Solvencia II.
- Sus efectos y que soluciones para remediar su efecto. Analizar el impacto potencial de estos efectos para valorar la importancia de este aspecto. Algunas posibles soluciones se han discutido para aliviar efectos, incluyendo el hecho de alargar el horizonte temporal.
- Efectos positivos y negativos.

- Pequeñas Aseguradoras (Cfa 23)

Solvencia II está focalizada hacia la mejor gestión y cuantificación de los riesgos para proteger mejor a los asegurados. Esto implica un coste. Encontrar un equilibrio entre calidad y coste es algo muy importante especialmente en compañías pequeñas.

Se ha decidido que ciertas adaptaciones deben hacerse para ellas. La definición de lo que es compañía pequeña es un reto. La primera idea es definirla en función del tamaño, pero, en segunda surge la cuestión de medir el tamaño y el nivel de la incertidumbre.

La CE requiere que se cubran los siguientes aspectos:

- Definición apropiada de lo que se considera “compañía pequeña” que tenga en cuenta los riesgos que suscribe.
- Deberían las “muy” pequeñas ser excluidas del alcance de la directiva como es el caso de directivas actuales.
- Deberían haber adaptaciones de los requerimientos de capital para compañías pequeñas (MCR, calculo de MCR, calculo de SCR por Standard formula).
- La formula estándar de SCR se aplicará a compañías que no tienen los recursos para construir modelos internos. Esto será de relevante importancia en compañías pequeñas. No obstante, si compañías pequeñas desean utilizar modelos internos, ¿debería haber alguna restricción?
- Si una compañía pequeña tiene un perfil muy específico de riesgo, el supervisor puede requerirle que use un modelo interno. ¿Debería estar esta posibilidad limitada?, en caso afirmativo, bajo ¿qué condiciones debería requerir un supervisor un modelo interno?
- ¿Deberían ser los requerimientos de información diferentes para compañías pequeñas?



## Bibliografía

- **Bellando, Jean Louis**, 2002. *"Assesing the financial health of insurance undertakings to protect the insured from the risk to which these firms are exposed: Solvency Rules"*.Expert, OECD Papers.
- **Bernaldo de Quirós, J.**, Junio 2003. *"Modelos de Capital basados en a gestión del Riesgo"*. II Encuentros Financieros año 2003, ICEA.
- **Casares, I.**, Mayo 2006. *"Fourth and Fifth progress report to the European Comission on CEIOP's work in the field of the Solvency II project"*. Jornadas *"Próximos pasos en Solvencia II"* del IAE. Escuela de Práctica Actuarial y Financiera del IAE.
- **CEIOPS (Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors)**, documentos: CEIOPS-DOC-07/05; CEIOPS-SEC-17/05 Rev. 1; CEIOPS-SEC-53/05; CEIOPS-DOC-03/05.
- **Directiva 2002/12/CE** del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se modifica la Directiva 79/267/CEE del Consejo en lo que respecta a los requisitos del margen de solvencia de las empresas de seguros de vida.
- **Directiva 2002/13/CE** del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se modifica la Directiva 73/239/CEE del Consejo en lo que respecta a los requisitos del margen de solvencia de las empresas de seguros distintos del seguro de vida.
- **Ernst & Young**, Septiembre 2002. *"Solvencia II: Visión General"*. Unespa, Proyecto Solvencia II- Documento 1.
- **Ernst & Young**, Junio 2004. *"Risk Measurement and Capital Management"*. Global Insurance Research Services, pp. 8-18.
- **Fitch Ratings Ltd.**, Abril 2005. *"Solvency II – What is happening?"*. Europe Insurance Special Report, pp. 4-6.
- **García de Quevedo, José C.**, Marzo 2004. *"El sector asegurador en el marco de la U.E."* DGSFP, revista Actualidad Aseguradora, pp. 4-5.
- **Gómez Rojas, F.**, Abril 2003. *"Algunas ideas sobre un sistema de gestión de riesgos técnicos y de mercado en una compañía de seguros de vida"*. Revista IAE, núm. 21.
- **ICEA**, Abril 2006. *"Solvencia II y el Control Interno de Riesgos. Conceptos y Práctica"*. Informe nº. 964.
- **IAA (International Actuarial Association)**, Septiembre 2004. *"A Global Framework for Insurer Solvency Assessment"*.
- **IAIS (International Association of Insurance Supervisors)**, Marzo 2000. *"On Solvency, Solvency Assesments and Actuarial Issues"*.
- **Ley 30/1995**, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- **Ley 34/2003**, de 4 de noviembre, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados.
- **Lozano Aragüés, R.**, Octubre 2005. *"Las implicaciones de Solvencia II en el sector asegurador español"*. Publicación Estabilidad Financiera, núm. 9, Banco de España.
- **Marín, A.**, Mayo 2006. *"Solvencia II. Próximos Pasos"*. Jornadas *"Próximos pasos en Solvencia II"* del IAE. Escuela de Práctica Actuarial y Financiera del IAE.
- **Medrano, E.**, Marzo 2004. *"Modificaciones en el Reglamento de Seguros y el Plan Contable"*. Unespa, revista Actualidad Aseguradora, pp. 35-38.
- **Peralta & Asociados**, Mayo 2006. *"Solvencia II: (Modelos) Fórmula Estándar"*. Jornadas *"Últimos desarrollos en Solvencia II"* del IAE.

- **PriceWaterHouseCoopers**, Enero 2003. *"Solvencia II: Incentivo hacia un nuevo Modelo de Gestión Integral de Riesgos en Entidades Aseguradoras. Implicaciones, Retos y Enfoque"*. Club de Gestión de Riesgos de España e Institut d'Actuaris de Catalunya.
- **R.D. 2486/1998**, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- **R.D. 297/2004**, de 20 de febrero, por el que se modifica el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el R.D. 2486/1998 de 20 de noviembre.
- **Servicios de la Comisión Europea. D.G. Mercado Interior. Entidades Financieras. Seguros**, documentos: MARKT/2509/03; MARKT/2085/01; MARKT/2056/01; MARKT/2027/01; MARKT/2528/02; MARKT/2529/02; MARKT/2536/02; MARKT/2514/02; MARKT/2515/02; MARKT/2520/02; MARKT/2507/05; MARKT/2519/02; MARKT/C2/UL\_D; MARKT/2505/05; MARKT/2095/99; MARKT/2518/02; MARKT/2502/04; MARKT/2543/03; MARKT/2515/04; MARKT/2501/05.
- **Shaw, Richard**, Octubre 2003. *"Stress and Scenario Testing"*. Revista The Actuary, Risk Management Focus, pp. 27-28.
- **Strepel, J.**, Noviembre 2005. *"Solvency II: Update, challenges and areas of interest for the European Industry"*. CEA Economics and Finance Committee.
- **Society of Actuaries in Ireland**, Mayo 2005. *"Solvency II – An update"*. Life International Subcommittee Meeting.
- **Towers Perrin Tillinghast**, Septiembre 2005. *"Solvency II. Current developments and Implications"*. Insurance Research Papers on Solvency II, pp. 7-14.
- **Towers Perrin Tillinghast**, Septiembre 2005. *"Tercera oleada de Consultas al CEIOPS"*. Sendra Vives, T. Jornadas *"Próximos pasos en Solvencia II"* del IAE.
- **Towers Perrin Tillinghast**, Mayo 2006. *"Solvency II. Current developments and Implications"*. Insurance Research Papers on Solvency II, pp. 7-14.
- **Watson Wyatt**, Noviembre 2005. *"Principios de Solvencia II, organismos e instituciones"*. Jornadas *"Últimos desarrollos en Solvencia II"* del IAE.
- **Watson Wyatt**, Noviembre 2005. *"Principales hitos en Solvencia II"*. Jornadas *"Últimos desarrollos en Solvencia II"* del IAE.
- **Watson Wyatt**, Mayo 2006. *"QIS1 Principales conclusiones"*. Jornadas *"Próximos pasos en Solvencia II"* del IAE.