



DIAGNÓSTICO SOBRE EL MERCADO ARGENTINO DE SEGUROS

Jorge García Rapp
Guillermo J. Collich

**Banco
Interamericano de
Desarrollo**

Sector de Capacidad
Institucional y
Finanzas

DOCUMENTO DE DEBATE
IDB-DP-177

Junio 2011

DIAGNÓSTICO SOBRE EL MERCADO ARGENTINO DE SEGUROS

Jorge Garcia Rapp
Guillermo J. Collich



Banco Interamericano de Desarrollo

2011

<http://www.iadb.org>

Los “Documentos de debate” y las presentaciones son preparados por funcionarios del Banco y otros profesionales como material de apoyo para eventos. Suelen producirse en plazos muy breves de publicación y no se someten a una edición o revisión formal. La información y las opiniones que se presentan en estas publicaciones son exclusivamente de los autores y no expresan ni implican el aval del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representan.

Este documento puede reproducirse libremente.

Guillermo J. Collich (guillermoc@iadb.org)

INDICE

I.	ESTRUCTURA DEL MERCADO ASEGURADOR: LAS LECCIONES APRENDIDAS DE LA ÚLTIMA DÉCADA.....	1
A.	Las lecciones que dejaron las crisis de 2001-2002 y de 2008.....	1
B.	Estructura normativa y regulatoria vigente. La superintendencia de seguros de la nación	2
C.	Las modificaciones en el marco institucional y regulatorio a la luz a la reciente crisis financiera internacional.....	3
D.	Estado de implantación de las directivas internacionales sobre contabilidad y auditoría de seguros.....	4
E.	Posición financiera de las entidades; principales aspectos: por tipo de estructura societaria y por ramo de actividad	4
1.	Resultado y posición financiera	6
F.	Análisis de rentabilidad por ramo y para las principales compañías por volumen de primaje: costos operativos totales, prima total y superávit de capital.....	8
II.	PRINCIPALES DESAFÍOS DE DESARROLLO QUE ENFRENTA EL MERCADO	11
A.	La dimensión del mercado y los estándares de América Latina	11
1.	Estructura geográfica y por ramo del mercado asegurador Argentino.....	11
2.	Producción y retención de primas: el reaseguro pasivo	12
3.	Comparaciones internacionales: América Latina.....	13
B.	El ambiente operativo, principales aspectos.....	13
1.	Las condiciones macroeconómicas: sus impactos.....	13
2.	Los niveles de suscripción: la litigiosidad, la jurisprudencia y la tasa de interés	14
C.	Los seguros en el sector agropecuario.....	15
1.	Los riesgos climáticos y sus perspectivas: experiencias internacionales ..	17
D.	El seguro ambiental: un producto con gran potencial	19
E.	Los riesgos del trabajo y la crisis del sistema vigente	20
F.	Los seguros de personas.....	22
1.	La crisis del 2002 y su impacto en el sector vida.....	22
2.	Los planes complementarios: experiencias internacionales y perspectivas ..	24
G.	El ramo automotores. El seguro de viviendas. Los seguros de crédito a las exportaciones. Los microseguros. Responsabilidad civil. D&O. E&O	26
1.	El segmento más importante del mercado: automotores.....	26
2.	El seguro de viviendas: seguro combinado familiar y de incendio.....	27
3.	Los seguros de crédito a las exportaciones	27
4.	Los microseguros	29
5.	Responsabilidad civil. D&O. E&O	29
III.	MIRANDO AL FUTURO: PERSPECTIVAS Y CONCLUSIONES.....	30
A.	Perspectivas estratégicas	30
1.	Crecimiento y resultados	30

2.	Estructura del mercado	30
3.	Producción.....	31
4.	Desempeño de la industria	33
5.	La siniestralidad	34
6.	Situación de la estructura regulatoria y de supervisión de mercado	36
B.	Áreas de actividad prioritarias en un futuro plan de acción para el desarrollo del mercado	37

Resumen Ejecutivo*

El objetivo central de este trabajo ha sido identificar, a través un diagnostico consensuado con los principales actores del mercado de seguros de Argentina, una agenda de temas y problemática que afectan actualmente a dicho mercado. Su propósito es que sirva de base para el dialogo sectorial de políticas que se propone llevar adelante el BID con el Gobierno Argentino, con miras a desarrollar, junto al sector, una estrategia y plan de acción para la resolución de la problemática en cuestión, así como también eventuales intervenciones del BID en apoyo de dichas acciones.

El desarrollo del diagnostico se efectuó basado en la premisa manifestada por las autoridades nacionales que considera que la estrategia de crecimiento económico país hace necesario continuar procurando ampliar el acceso del sector productivo privado a los mercados financieros locales e internacionales; tanto para el financiamiento de la ampliación de su giro de negocios, como para sus planes de inversión y expansión y, muy particularmente, para una mejor gestión financiera de los diversos y crecientes riesgos asociados con la actividad productiva. En particular, en procura de la última de estas metas, el país tratará de impulsar, en forma prioritaria, el desarrollo del mercado de seguros que ha permanecido, hasta el presente, notablemente relegados en comparación con su desarrollo a nivel mundial y de otros países de la región. El análisis de cifras de la evolución financiera de este mercado en los últimos años corroboró la apreciación de las autoridades respecto del escaso desarrollo y debilidad financiero del mismo y permitió identificar una problemática cuya resolución se considera como prioritaria, si se desea avanzar en procura de las metas deseadas.

Entre los principales temas identificados como prioritarios se halla la necesidad de procurar condiciones de negocios en el sector que faciliten la ampliación del acceso al mercado domestico de seguros por parte del sector productivo privado, mediante el aumento de cantidad y calidad de los productos que la actividad aseguradora pone a su disposición a través del mercado. Ello posibilitaría la ampliación del giro de los negocios del sector, y sus planes de inversión y expansión, hasta el presente notablemente relegados en comparación con su desarrollo a nivel mundial y de otras áreas en desarrollo. Cabe hacer notar, sin embargo, que existió consenso unánime, de parte de todos los participantes en este ejercicio, respecto de que el fortalecimiento de la gestión de regulación y supervisión del sector para ponerlo a par con la mejores prácticas internacionales en la materia, asegurando así su estabilidad y eficiencia financiera, es un requisito indispensable para el lanzamiento de cualquier plan de profundización del mercado; tanto mediante políticas activas y programas sectoriales impulsados por el gobierno, como para la ampliación de los planes de negocios e inversiones por parte de los agentes comerciales del mercado, públicos y privados, que operan en el mismo.

Complementariamente, el estudio también incluye algunas propuestas preliminares de acciones concretas para el tratamiento de la problemática precedentemente descrita, tales como un programa de reformas regulatorias y de supervisión dirigido a lograr la plena implantación de las recomendaciones de Solvencia II; la posibilidad de desarrollo de instrumentos y servicios en ramos en los cuales el mercado está demandando respuestas, como la cobertura frente a los seguros de riesgos ambientales de responsabilidad colectiva para pequeñas y medianas empresas, o riesgos de impactos de cambio climáticos, y el impulso de ramos que muestran aún un amplio mercado y una deficiente penetración como los seguros agrícolas -para casos de desastres naturales de tipo climatológico- y los seguros de personas. También se incluye, en capítulo aparte, un análisis de los desafíos y oportunidades que ofrece el sistema previsional público vigente, para aquellos trabajadores y empleadores que desean garantizarse prestaciones que representen una proporción más elevada de las remuneraciones percibidas en la actividad.

Agradecimientos*

Los autores desean efectuar un reconocimiento a las siguientes personas que con su valiosa colaboración en la preparación del material y revisión del documento, permitieron concreción de este trabajo: Dr. Gustavo Marcelo Medone, Superintendente de Seguros de la Nación; Lic. Francisco Astellarra, Presidente de la Asociación Argentina de Compañías de Seguros; Jorge Eduardo Furlan, Presidente de la Cámara Argentina de Aseguradoras de Riesgo Ambiental; Hector Martínez Sosa, Broker independiente. Vicepresidente de UNIBROKER; Lic. Daniel Fraga, Gerente de Administración y Finanzas. Mercantil Andina seguros y autor de diversas publicaciones técnicas sobre de seguros; Ricardo Sarinelli, Asesor del Superintendente de Seguros de la Nación; Lic. Raul Herrera, Economista y Consultor en seguros; Juan Carlos Lagar, directivo de PRUDENCIA Seguros; Ernesto Bruggia, Vicepresidente del GRUPO BANCO PROVINCIA; Eduardo Melinsky, Actuario y Consultor internacional de seguros; Paulette von Wuthenau, Broker de seguros (Zurich); Lic. Diego Sánchez, Economista. Especialista en seguridad social. ANSES

Metodología y estructura del estudio

El trabajo está estructurado en las categorías de análisis que surgen del desarrollo en nueve capítulos, destinando el capítulo final a las perspectivas y conclusiones. Para su elaboración se han utilizado las memorias y bases de datos de la Superintendencia de Seguros de la Nación, sobre el Mercado Asegurador en su conjunto, y para cada una de las entidades aseguradoras. Tal información ha permitido analizar la composición interna del sector asegurador y evaluar su participación en el contexto económico nacional.

Complementariamente, se compulsaron informes y opiniones de consultores privados, se realizaron entrevistas e intercambio de información con diferentes actores de la industria, y se concretaron reuniones con directivos de cámaras del sector, el Superintendente de Seguros, Dr. Gustavo Medone, asesores de la SSN, brokers y directivos de compañías de seguros, y con técnicos y asesores en seguros.

En el capítulo I, es analizado el impacto de la crisis económico financiera de fines del año 2001, y la crisis global del año 2008, en el mercado asegurador, y las repuestas del organismo regulador y del propio mercado. Se describe la estructura normativa y regulatoria de la actividad, y se analiza el rol y desempeño de la SSN, los requisitos de funcionamiento y de capitales mínimos de las entidades.

Se pasa revista a las últimas modificaciones realizadas en el marco regulatorio, en especial aquellas que tuvieron por objeto atenuar el impacto de las crisis financiera internacional sobre los activos que las aseguradoras tenían en sus carteras. Y las que imponen a las compañías contar con resultados técnicos positivos, y otras referidas a la valuación y proyección de las reserva de los Siniestros Ocurridos pero no Reportados (IBNR).

Se analizaron las normas de contabilidad y el Plan de Cuentas Uniforme, aplicables a las aseguradoras, y restantes exigencias de la SSN. Se describe el Sistema de Información de las Entidades Supervisadas (SINENSUP), de reciente implementación, las Normas Internacionales de Contabilidad (NIC) y las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF). El estado de implementación en el país.

Finalmente se analiza la posición financiera de las entidades, partiendo de las condiciones estructurales del sector: la estructura societaria adoptada por las compañías, y la producción por tipo de sociedad, para finalizar con los resultados del ejercicio, los resultados financieros y su influencia sobre los resultados técnicos negativos; la evolución del activo, su composición, relación con el patrimonio neto; carteras de

inversiones, y las cuentas del pasivo, la evolución, y composición; también los excedentes de capital acreditado por las entidades. En el apartado F, se revisa la rentabilidad, del mercado, por ramo y para las principales compañías por volumen de primaje. Se pasa revista a los problemas que afectan la rentabilidad, y resultados técnicos.

En un apartado especial se analizó la dimensión del mercado, comparándolo con los estándares de la región. También es considerado el peso relativo de los diferentes ramos, y la distribución geográfica de la producción. Se describe la presencia de las entidades en las provincias, considerando el número de locales, la distribución de personal, y la ubicación de las casas matrices. Por último, es analizada la situación de la retención de primas, y el reaseguro pasivo.

Luego se describe el ambiente operativo, y se analiza el impacto de las condiciones macroeconómicas. Los niveles de suscripción, y el impacto de la crisis global y los conflictos sectoriales internos, merecen atención. Efectos de la pesificación en los seguros de vida y retiro (2002), la desaparición del ramo vida colectivo previsional (2007), y la eliminación del sistema de capitalización en las jubilaciones (2008). Se analiza, el estado actual de la litigiosidad, y de la jurisprudencia reciente referida a la tasa de interés pasiva en las sentencias, y el eventual retorno de la “industria del juicio”.

Se considera la evolución de los seguros agrícolas y coberturas más difundidas. La distribución geográfica, y perspectivas del ramo, considerando el desarrollo actual del sector agropecuario. Se describen los seguros de riesgos climáticos, las perspectivas del producto en el mundo actual, y las posibilidades que ofrece en el país. Se analizan las experiencias internacionales en la cobertura de riesgos derivados de catástrofes naturales, y su desarrollo futuro en áreas especialmente afectadas por inundaciones o sequías.

Posteriormente, se describe la situación actual y las promisorias perspectivas de desarrollo del seguro ambiental, la reglamentación de la Ley General de Medio Ambiente, y la aprobación de las primeras pólizas de caución por daño ambiental de incidencia colectiva. Y sobre todo las dudas que genera la normativa vigente.

En un apartado especial se ha efectuado un análisis de la problemática que enfrenta el seguro de riesgos del trabajo, que alcanzó desde su creación, y hasta 2004, un interesante desarrollo. El impacto de las sentencias dictadas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, declarando la inconstitucionalidad de

gran parte del articulado de la ley que regula la cobertura de los infortunios laborales. Se describen los proyectos de reformas, las opiniones de los sectores interesados (Empleadores, trabajadores, aseguradoras, y el Gobierno). Se analiza la normativa recientemente dictada por el Poder Ejecutivo, el impacto en el costo del seguro, y la posibilidad de que se pueda demandar a los empleadores más allá de las sumas aseguradas.

Posteriormente, se analiza el impacto de la crisis de 2001-2002 en los seguros de vida, en especial el derivado de la normativa que permitió la restructuración de los pasivos en dólares, y que afectó la confianza del público. Los últimos fallos de la CSJN, declarando inconstitucionales las normas que habilitaban la pesificación, en seguros de retiro voluntarios, y rentas previsionales. Los efectos de la eliminación del seguro colectivo en el ámbito previsional, y de la modalidad de pago en rentas del sistema jubilatorio al eliminar las AFJP. Un punto de especial interés desarrollado, corresponde a los seguros o planes complementarios de seguridad social, con origen en negociaciones colectivas principalmente, destinados a cubrir la brecha existente entre las necesidades reales y la actual cobertura que proporcionan los sistemas públicos.

En el apartado final, se desarrolla la situación actual y evolución de algunos ramos con problemáticas específicas, como automotores, seguros de viviendas, combinados familiares, y de incendio. También la situación de la cobertura de crédito a las exportaciones, y las posibilidades de los microseguros.

En el capítulo III, se abordan las perspectivas de la actividad, con sus indicadores más destacados y finaliza el trabajo destacando las áreas de actividad prioritarias en un futuro plan de acción para el desarrollo del mercado.

I. ESTRUCTURA DEL MERCADO ASEGURADOR: LAS LECCIONES APRENDIDAS DE LA ÚLTIMA DÉCADA

A. Las lecciones que dejaron las crisis de 2001-2002 y de 2008

Hasta la crisis de 2001, la solvencia que se había constituido en una de las mayores preocupaciones, fue dejada de lado por las compañías de seguros, que cumplieron estrictamente con los requisitos de capital mínimo, y el mercado asegurador se volvió, más vulnerable por la elevada proporción de títulos públicos en sus activos. La Ley 25.561, el Decreto 214/02 y las normas reglamentarias derivadas, establecieron medidas que afectaron en forma significativa la operatoria del mercado asegurador. Se facultó a la Superintendencia de Seguros de la Nación a intervenir y manejar los procesos de regularización y saneamiento de las compañías. En el caso de las que operaban en vida y de retiro, el organismo de control dictó pautas para la elaboración de planes de reestructuración de dichas entidades. Mientras que en la década de 1990 muchos aseguradores locales vendieron sus compañías a grupos extranjeros, desde el año 2002 la tendencia se revierte, y son los grupos nacionales los que adquieren empresas extranjeras.

Durante la década de 1990, el crecimiento de la producción fue motorizada por los seguros de personas, que pasaron a representar de menos del 10% hasta un 40% antes de 2001, durante la década siguiente, a partir de la crisis, y en especial por medidas como la pesificación de las rentas y seguros de retiro contratados en dólares, el ramo enfrentó un período de pérdida de confianza, que hace dudar sobre el tiempo necesario para que vuelva a renacer el mercado de seguro de vida individual y el del seguro de retiro. Recientemente, producto de la caída en el segmento de Vida Previsional (dejó de existir a finales de 2007 por la sanción de ley 26.222 de reforma al sistema previsional), que representaba casi el 40% del ramo vida, la producción total a junio de 2010, presentó una tasa negativa de 0,75%. En 2009 la participación de los seguros de personas se ubicó en torno al 29%, evidenciando una caída de -15,8%, a pesar del incremento en vida de 23,3% a diciembre 2009 por el aumento de los seguros colectivos en las cuentas bancarias. En 2010 ha disminuido al 20%.

Al analizar la evolución del pasivo, se debe tener en cuenta que si bien resulta destacable la tendencia favorable de la evolución en la producción, la rentabilidad y la solvencia de las compañías del sector desde la post-crisis 2001, un elevado porcentaje de las ganancias se adjudica a la performance de los resultados financieros, compensando los resultados técnicos negativos.

Durante 2008, ante el escenario de inestabilidad en los mercados financieros internacionales derivados de la “crisis *subprime*”, se vio afectada la valuación de los activos financieros de la plaza local y esto representa una amenaza en la evolución de los resultados, más aún si se tiene en cuenta el volumen de títulos públicos en las carteras de inversión de las compañías. El activo muestra -desde la salida de la convertibilidad-, un crecimiento del 32%, alcanzando un máximo de 61.097 millones de pesos a Junio de 2010. Más del 92,5% del activo está compuesto por Inversiones y Créditos. El rubro más importante: inversiones, aumentó su participación porcentual en el activo del 65% al 73%, entre 2001 y 2010, y los créditos cayeron del 23% al 19%.

La cartera de inversiones, muestra una elevada participación de títulos públicos (54.4%), seguido por depósitos a plazo (16,2%), fondos comunes de inversión (10,3%) y acciones (2,8%). El volumen de activos líquidos aumenta, y por efecto de la crisis de los mercados internacionales (2008) disminuye la colocación en títulos públicos, fondos comunes y acciones, optando las compañías por un mayor volumen de depósitos a plazo, para revertirse de nuevo la tendencia durante 2009/2010. Al 30 de junio de 2010 el pasivo alcanza los \$49.396 millones, representando el 80% del activo para toda la industria y el patrimonio neto \$11.621 millones, el 20% restante. Las deudas representan el 47% del pasivo (con asegurados 34%) y los compromisos técnicos el 49,5%.

B. Estructura normativa y regulatoria vigente. La superintendencia de seguros de la nación

El marco normativo de la actividad aseguradora está definido por dos leyes específicas. La ley 17.418, establece las disposiciones generales y específicas de los distintos tipos de seguros según las dos grandes divisiones: los seguros patrimoniales y los seguros de personas; y la ley 20.091, que regula el funcionamiento de las entidades aseguradoras y del órgano de control, la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN). Existe además un estatuto para la actividad de los productores asesores de seguros (ley 22.400). Los aspectos normativos relacionados con el funcionamiento del mercado, y la supervisión y control del mismo, surgen de las resoluciones reglamentarias de la SSN.

En 1992, la SSN dictó la Resolución N° 21.523, que constituye el Reglamento General de la Actividad Aseguradora, en el que se asientan las bases de la flexibilización y desregulación del sector. En lo concerniente al Reaseguro, a partir de la desaparición del Instituto Nacional de Reaseguros (INdeR,

entidad pública monopólica), la SSN emitió las Resoluciones SSN N° 24.805/96 y 27.885/00 que constituyen la reglamentación sobre Reaseguros y sus intermediarios (los Corredores o *Brokers*).

La SSN, creada en 1937, comienza formalmente sus actividades el 4 de Agosto de 1938¹. En la actualidad es un organismo público descentralizado dependiente del Ministerio de Economía y Producción, cuya principal misión es “*el control de todos los entes aseguradores*”, para lo cual fiscaliza la organización, el funcionamiento, la solvencia y la liquidación de las entidades aseguradoras, así como sus actividades y la de intermediarios/asesores. Funciona en la órbita de la Subsecretaría de Servicios Financieros, que tiene entre sus objetivos la formulación de políticas y regulaciones para el mercado de seguros desde una perspectiva de los intereses del Estado en su conjunto. El titular de la SSN es designado por el Poder Ejecutivo Nacional con el cargo de Superintendente.

C. Las modificaciones en el marco institucional y regulatorio a la luz a la reciente crisis financiera internacional

Durante los años 2008 y 2009, se dictaron normas para atenuar el impacto de la crisis financiera internacional sobre los activos en cartera de las aseguradoras. Especialmente en cuanto a la modalidad de valuación. También se observa en los estados contables las proyecciones de modificaciones efectuadas con anterioridad, en punto al tratamiento de los resultados técnicos negativos y el procedimiento para la determinación de las tarifas de los seguros. En el último trimestre del ejercicio 2008-2009, se evidencian los esfuerzos realizados por las compañías, ajustando sus balances, para posibilitar que el resultado técnico se ajuste a la Res. SSN 32.080².

La Res. SSN 33.769, estableció un procedimiento para la Valuación de Inversiones para los Estados Contables al 31/12/2008, que permite a las entidades con tenencias de títulos públicos, valorar los al valor de cotización al 30/06/2008 o de adquisición, en caso de incorporaciones posteriores. En 2006, se habían dictado las reformas indicadas respecto a los capitales mínimos requeridos (Res. SSN 31.134), y a la

¹ En la Argentina, los antecedentes en materia de seguros datan desde la época de la colonia, y se registran normas legales sobre supervisión de seguros a partir de 1890.

² Resolución SSN 32.080 de 2007. Artículo 1°. Reemplazase el texto del punto 26.1 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora por el que se transcribe en el Anexo I.

Art. 2°. La modificación mencionada entrará en vigencia a partir del 1 de julio de 2007.

Art. 3° — Las entidades aseguradoras que registren resultados negativos en sus operaciones a partir de los estados contables que finalicen el 30 de setiembre de 2007, deberán seguir los lineamientos estipulados en el Anexo II.

Art. 4° — Quedan excluidas de la presente norma las aseguradoras de riesgos del trabajo y las entidades mutuales de transporte público de pasajeros.

Art. 5° — Regístrese, comuníquese y publíquese en el Boletín Oficial. — Miguel Baelo

metodología de valuación de los siniestros pendientes del rubro automotores, apuntando a fortalecer y adecuar las reservas del mercado en función de los compromisos asumidos (Res. SSN 31.135).

D. Estado de implantación de las directivas internacionales sobre contabilidad y auditoría de seguros

La SSN establece normas de contabilidad y planes de cuenta, que están basados en las prácticas contables usualmente aceptadas en el país. Las aseguradoras deben presentar estados contables trimestrales con dictamen de contador público y actuario, y un estado de situación financiera que detalle las disponibilidades y los compromisos exigibles.

Las normas internacionales en la materia son básicamente: las Normas Internacionales de Contabilidad (NIC), emitidas por el IASC (*International Accounting Standards Committee*), luego reemplazado por el denominado IASB (*International Accounting Standards Board*), que emite las Normas de Internacionales de Información Financiera (NIIF). Estos cuerpos normativos forman el conjunto de Normas de Contabilidad a nivel Internacional. Las normas en la materia en Argentina presentan importantes diferencias con respecto de aquellas, así, la definición de la NIIF 4 del contrato de seguro, es mucho más específica y detallada, estableciendo claramente el concepto de riesgo, y la valuación de inversiones se realiza, aplicando la NIC 39, a todas las empresas por igual, no habiendo normativa especial para las entidades de seguros.

Las disposiciones plasmadas en las Resoluciones Técnicas emitidas por la Federación Argentina de Consejos Profesionales de Ciencias Económicas (FACPCE), se han acercado en forma paulatina a la normativa internacional. La Resolución Técnica nro.26, que establece la aplicación de las NIIF para los estados contables de las entidades que hacen oferta pública de sus títulos valores, a partir del 1 de enero de 2011, y al tratar información comparativa de los estados contables anteriores, comenzó a utilizarse en el ejercicio 2010.

E. Posición financiera de las entidades; principales aspectos: por tipo de estructura societaria y por ramo de actividad

Al 30 de junio de 2010 existían 181 entidades, de las cuales 21 operaban exclusivamente en seguros de retiro, 38 en seguros de vida, 17 en riesgos del trabajo, 5 en transporte público de pasajeros, y las 100

restantes operaban en seguros patrimoniales u operaban en ambos ramos. En los últimos 15 años, la cantidad de entidades fue disminuyendo en forma sostenida, debido a diversos factores que incidieron en el sector de seguros de daños patrimoniales, tales como mayor competencia, reordenamiento normativo del sector, debilidad provocada por la liquidación del Instituto Nacional de Reaseguros (INdeR) en 1992, monopolio estatal, que actuaba como sostén de muchas entidades técnicamente deficitarias. Las compañías de vida, evidencian la mayor disminución relativa, ya que fueron las más afectadas por la crisis, con un -38% desde de 2001.

Del total, 153 estaban constituidas como sociedades anónimas, 22 cooperativas y mutuales, 3 son subsidiarias de entidades extranjeras, y 3 organismos oficiales. Para el ejercicio 2009-2010, las sociedades anónimas obtuvieron \$ 28.564 millones de pesos (84,31%), las Cooperativas y mutuales, superan levemente 14% de la producción con \$ 4.775 millones, mientras que, las Sucursales y agencias extranjeras \$240,9 millones (0,71%), y los Organismos oficiales \$300 millones (0,89%).

La presencia de las compañías y organismos estatales en el mercado, se inicia en la década de 1940, y es en ese momento cuando se produce la estatización del único reasegurador local que era de capital mixto (privado y público), que se convertiría en el Instituto Nacional de Reaseguros (INdeR), estableciéndose el monopolio del Estado en reaseguro. En el seguro directo, el Estado se incorpora a la actividad en la década de 1970 a través de la Caja Nacional de Ahorro Postal que pasa a denominarse Caja Nacional de Ahorro y Seguro (CNAS). Luego se crearon entidades provinciales, con lo cual los operadores públicos llegan a detentar el 15% de la producción del mercado a fines de la década.

En el reaseguro, el monopolio del INdeR cesó en 1992 dejando lugar a una operatoria libre sin participación del Estado, mientras que en el seguro directo, el principal operador estatal, la CNAS, fue vendida a operadores privado locales y extranjeros en el año 1994. En la actualidad, la participación estatal subsiste a través de entidades aseguradoras provinciales, principalmente Provincia Seguros, perteneciente al Banco de la Provincia de Buenos Aires.

El volumen de primas suscritas de las principales 3, 5 y 10 compañías de cada ramo, reflejan que en seguros generales es el segmento en que se da una mayor competencia. En los últimos años no ha variado en forma sustancial, y los incrementos de participación se producen por aumento en el volumen de producción, y no por adquisición o absorción de compañías. El Mercado, evidencia una relativa atomización, y debido a la presencia de gran cantidad de compañías de pequeño tamaño, ofrece

oportunidades futuras para aquellas entidades que busquen crecer de manera inorgánica. No encontramos en la información que produce la SSN, la utilización de algún índice de concentración³³: De la Comunicación SSN 2268, surge que en el período 2009-10, las primeras 15 entidades reúnen el 50,6% de la producción, las primeras 10 alcanzan el 39,7%, y las primeras cinco solo el 24,7% del mercado. Una mirada al sistema financiero argentino mostraba que sólo 5 entidades captan el 55% de los depósitos totales del sistema, y 12 entidades el 82%, y el 18% restante se repartía entre 72 instituciones financieras.

1. Resultado y posición financiera

El resultado financiero ha influido de manera decisiva con registros positivos en el período (a excepción del año 2002, en que fuera de - 0,5%), alcanzando picos de 29,8% en 2003, 20,4% en 2006, y durante el año 2008 a pesar de la caída respecto del año 2007 (18,2%), alcanzó el 8,7%, subiendo a 13,7% y 15,1% en 2009 y 2010. Los resultados técnicos durante el período indicado (2000/2010), han sido negativos, alcanzado un pico en el año 2003 de -34,7%, y en el último año el resultado continúa con signo negativo, ubicándose en -5,5%, luego de un buen índice de -0,2% en 2008 y un -3,2% en 2009.

En los seguros patrimoniales el indicador de ingresos financieros netos con relación a la prima devengada, evidencia mejoras en 2009, en niveles similares a los máximos históricos. Existe una distorsión generada por la Resolución de la SSN que otorgó a las compañías, la opción de valorar acciones, Fondos Comunes de Inversión y Obligaciones negociables a precios del 30 de junio de 2008, y los títulos públicos a valor técnico. Si bien no existen elementos que permitan determinar la cantidad de aseguradoras que hicieron uso de la opción, las fuertes pérdidas de los títulos públicos y su volumen en las carteras, hacen presumir la sobrestimación del indicador.

Parel ejercicio cerrado en junio de 2010, el resultado técnico registra una pérdida de \$1.761 millones lo que significa un aumento del déficit del 217%, respecto del 2009, situación que evidencia que el cambio en la normativa para propiciando mejorar los resultados técnicos no ha generado el resultado esperado. La mejora nuevamente se adjudica al resultado financiero, que fue \$4.427 millones (creció 22% respecto de junio de 2009), influido por la metodología de valuación permitida. Con otros resultados negativos por \$698 millones.

³³ El índice más utilizado en la actividad es el Herfindahl.

Durante los últimos 7 ejercicios se observa un crecimiento del activo de 35% alcanzando un máximo de \$61.017 millones al 30 de Junio de 2010. El 92,5% del activo está compuesto por Inversiones y Créditos. Las inversiones (el rubro más importante), aumentó su participación porcentual activo del 65% al 73% entre 2001 y 2010, y el rubro créditos refleja un comportamiento inverso, pasando de 23% a 19% del total.

Para el total del mercado, la relación del pasivo con el patrimonio neto indica 4,2, el mismo guarismo para junio de 2008, 2009 y 2010, mientras que la liquidez financiera de las compañías para hacer frente a los compromisos de corto plazo indican para junio 2010, un índice de 275,2 sustancialmente menor al 300,1 de 2008, y superior al del inicio de la serie en 2001, de 231,1. Para las entidades constituidas como sociedades anónimas, los indicadores de liquidez financiera mostraban para junio de 2010, 292,41, y antes se ubicaban en 323,19(2008) y 319,30(2009). Para las restantes entidades, los indicadores difieren de los del mercado: las cooperativas y mutuales el indicador de liquidez financiera es 136,27 (había sido 130,36 en junio 2009), y la relación pasivo patrimonio neto es de 2,28; los organismos oficiales la liquidez financiera es 159,81 (135,22 junio 2008), y la relación entre pasivo y patrimonio neto, es de 2,25 en junio de 2009; y este indicador para las sucursales de entidades extranjeras representaba 6,03 veces.

Para las entidades del ramo seguros generales en su conjunto el indicador de liquidez era de 134,10 y la relación pasivo patrimonio neto por debajo del índice del mercado (3,49). Las Aseguradoras de riesgos de trabajo, muestran 142,30 como indicador de liquidez, y 4,56 veces como indicador de la relación pasivo y patrimonio neto. Las aseguradoras del transporte público de pasajeros 145,18 y un indicador de la relación pasivo/patrimonio neto de 1,02. Las compañías de vida, muestran una liquidez de 973,77, y una relación pasivo/patrimonio de 2,13 mientras que las aseguradoras de retiro una relación de 7,60 índice apropiado por la naturaleza de la actividad.

La composición de la cartera de inversiones, indica una participación mayoritaria de títulos públicos, con un porcentaje que supera el 54% de los fondos totales, a continuación tenemos obligaciones negociables, depósitos a plazo, fondos comunes de inversión y acciones. Los activos líquidos aumentaron en consonancia con el aumento evidenciado en la producción, y a junio de 2008 se evidencia una disminución en las colocaciones en títulos públicos, fondos comunes y acciones, posicionándose las compañías en un mayor volumen de depósitos a plazo. Esto mejora los calces de liquidez, acortando la madurez de las carteras de inversiones. Las compañías han mantenido inversiones con sesgo conservador, orientadas en su mayoría a los instrumentos de renta fija y con un riesgo de crédito acotado. El escenario

de inestabilidad en los mercados financieros internacionales derivados de la crisis *subprime*, y las indicadas modificaciones normativas sobre valuación, afectan la valuación de los activos financieros de la plaza local y representa una amenaza en la evolución de los resultados, más aún si se tiene en cuenta el volumen de títulos públicos en las carteras de inversión de las compañías de seguros.

El pasivo a junio de 2010, alcanzó los \$49.396 millones, que representa el 80% del activo para toda la actividad aseguradora, y el patrimonio neto, \$9.977 millones, el 20% restante. Las deudas representan el 47% del pasivo (deudas con asegurados 34%), y los compromisos técnicos -disminuyendo levemente respecto a los ejercicios anteriores a la crisis global- el 49.5% del pasivo total. Respecto de la capitalización, se considera relativamente elevado el ratio de apalancamiento de las compañías, pero se juzga como positivo que dicho apalancamiento solo sea determinado por la producción de coberturas, y no por obligaciones financieras. Mientras que el creciente ratio de apalancamiento operativo permite observar una correlación con el crecimiento de la producción en función de los resultados y no en aportes de capital.

El excedente de capital acreditado por las entidades, es de 73,67% por sobre el capital requerido por la normativa vigente. Los indicadores por tipo de forma societaria, muestran que las sociedades anónimas tienen un 68%, las cooperativas y mutuales 81,58%, las sucursales de entidades extranjeras 258,96%, y un 231% los organismos oficiales (2008-2009).

Las entidades por actividad principal, en junio de 2009, ofrecen en el ramo seguros generales un 58,38% de superávit de capital, las Aseguradoras de Riesgos del trabajo 26,31%, las de transporte público 149,70, las entidades del ramo vida 153,02%, y 150,72% para las compañías que operan en seguros de retiro, (frente a los porcentajes de diciembre de 2008: 41,91%, 16,31%, 161,36%, 178,82%, y 117,80% respectivamente).

F. Análisis de rentabilidad por ramo y para las principales compañías por volumen de primaje: costos operativos totales, prima total y superávit de capital

El mercado se caracteriza por la preeminencia del ramo Automotores (automóviles, ómnibus, colectivos, camiones y demás vehículos) y su participación oscila en torno del 45% (junio 2010 45,5%). Los otros ramos patrimoniales relevantes son Incendio y Transporte. Los seguros patrimoniales en conjunto

representan, alrededor del 80% de la producción. En los seguros de personas, Vida Colectivo y Accidentes Personales la participación es del 20% restante de la producción.

En los seguros patrimoniales operan 100 compañías, con una concentración moderada, entre las cinco compañías con mayor participación en el primaje tienen el 28,6% del total. Para el ejercicio cerrado en junio de 2010, el crecimiento nominal de la producción bruta es del 25%, y con una tendencia negativa en el resultado técnico, como en casi toda la serie, aumentando de -6,5 a -6,9% en 2010.

La siniestralidad se encuentra aproximadamente 5 puntos por debajo de jun'07. Sin perjuicio de que los siniestros pagados aumentaron un 32%, una disminución relativa en las reservas de siniestros, y un mayor volumen de recuperación de siniestros, además del crecimiento de la suscripción neta, contribuyeron a la mejora del ratio siniestralidad neta. La siniestralidad de la actividad en su conjunto se ubica en 65,3. El indicador de costos había disminuido en 2008, demostrando los esfuerzos de las compañías por equilibrar los aumentos de sus gastos. El ratio combinado mejora sensiblemente alcanzando 101,1%. En cuanto al resultado financiero, el indicador respecto a la PD experimenta una notoria disminución con relación al promedio histórico.

A partir de 2005 se ha desarrollado un alto grado de competencia por participación de mercado en el ramo automotores que ha derivado en la rentabilidad técnica negativa del ramo. Las compañías continúan mostrando un elevado porcentaje de retención de riesgos. A partir de 2003 sus indicadores de siniestralidad han empeorado progresivamente alcanzando un máximo histórico a jun'07. Por su parte en 2008 y 2009, los indicadores de siniestralidad disminuyen por efectos de un menor volumen de reservas con relación a la generación de primas y a los ajustes tarifarios realizados por la generalidad del mercado en respuesta a cambios normativos y al incremento en el costo promedio de siniestros.

Al 30 de Junio de 2008, el resultado del sector asegurador había caído, para recuperarse en 2009 y 2010 con 1.937 millones y 1.968 millones. El mismo se compone por el resultado técnico que arrojó una pérdida de \$ -1.761 millones, el resultado financiero que fue de \$ 4.427 millones y otros resultados negativos por \$ 698 millones. El resultado técnico por Ramos, si bien muestra un comportamiento similar, evidencia que la tendencia de resultados negativos decrecientes en los últimos tres años hasta 2008/2009, se ve potenciada en el ramo seguros de personas ya que el resultado pasa de -30% negativo a un -9,3%, y en seguros de vida es el que resulta positivo, pasando de 4,1% a 23,5%.

El mercado, y en especial los seguros patrimoniales, han mostrado un desarrollo lento respecto de las estrategias de suscripción de riesgos. Se carece en general de estudios específicos y de información estadística sobre siniestros para las distintas categorías de riesgos, y esto ha caracterizado al mercado, como altamente competitivo, con productos homogéneos, con altas comisiones, y una mayor inclinación al flujo de caja a corto plazo que en la rentabilidad a largo plazo. Se vislumbra una limitada capacidad para diferenciar entre los riesgos de calidades diferentes, y la ausencia de incentivos para que las compañías de seguros patrimoniales fijen sus precios atendiendo la calidad de los riesgos.

La estructura de producción ha sido una de las causas de insolvencia, especialmente en seguros patrimoniales, con costos operativos elevados. Más del 30% de lo abonado por el asegurado se consume en la administración del negocio, y explica el crecimiento de la producción observado y las grandes pérdidas en el resultado técnico, ya que muchas entidades no determinan sus primas técnicas en base a la experiencia siniestral, y privilegian el ingreso financiero al equilibrio económico. El desarrollo de la industria se encuentra limitado por la ausencia un manejo estratégico del negocio y una política de suscripción de riesgos más responsable. Para algunas compañías invertir en su rentabilidad futura, ya sea por medio de la adquisición de tecnología, de nuevos procedimientos administrativos, o en carteras de inversión a largo plazo, está condicionado por la carencia de reserva de capital adecuada.

Los gastos de producción, (las comisiones abonadas a los productores) se mantienen en un tendencia creciente, evidenciando alguna caída desde el año 2000 y hasta 2003, y a partir de allí los indicadores crecen hasta el 17,1% para 2008. Los gastos de explotación que incluyen los gastos administrativos de las entidades, cayeron desde un 22,2% hasta un 19% en 2004, y luego crecer y mantenerse en torno al 17,6% (2008).

La incidencia de los siniestros en el monto de las primas netas, evidencia un importante crecimiento en los últimos ejercicios, sin perjuicio de que en el 2008 hubiera disminuido de 72,6 a 62%, alcanzo un pico máximo en 2003, con un 96,9, y en los años siguientes se mantuvo en torno al 72/74%. Los indicadores de gestión de las principales compañías por volumen de primaje, han sido elaborados considerando las primeras cinco compañías que acumulan alrededor del 25% del mercado (todas de la actividad principal seguros generales), mientras que las siguientes diez entidades logran otro 25%.

La cantidad de juicios de las compañías mantiene una proporción con el volumen de primas. Por otra parte, estas proporciones resultan compatibles con la litigiosidad del mercado, es decir las cantidades de

juicios del mercado en su totalidad (149.534), los juicios de seguros generales, y el del 66% de automotores (98.928) y 16 % (23.537) de transporte público de pasajeros.

Los gastos de producción a 2008 –en esencia comisiones- son bajos para la Caja Generales ya que representan un 8,72% del primaje y recargos emitidos, y para las restantes se ubica entre el 18% y el 28,5%. Sin embargo los gastos de explotación muestran un resultado inverso, ya que la Caja alcanza el mayor porcentaje, un 37,87% frente a la relativa dispersión de valores de las restantes compañías que van desde el 10,5% hasta 15,5% en este rubro. Por ello, el porcentaje de los gastos totales más elevado es el 46.5% de la Caja Generales, mientras que las cuatro restantes muestran porcentajes que van desde un 29% (el menor correspondiente a SANCOR) a 38% (HSBC La Buenos Aires).

II. PRINCIPALES DESAFÍOS DE DESARROLLO QUE ENFRENTA EL MERCADO

A. La dimensión del mercado y los estándares de América Latina

1. Estructura geográfica y por ramo del mercado asegurador Argentino

El movimiento económico generado por la actividad aseguradora se mide por la producción del mercado, y esta no es otra cosa que el monto de primas más recargos emitidos netos de anulaciones. Puede medirse utilizando la Producción por habitante, que representa el monto promedio por habitante que se gasta anualmente en seguros, se ubica en \$824 para el ejercicio 2010, o la Producción con relación al PIB, y se ubica en el 2,6%, ubicando al mercado argentino en un nivel de desarrollo cercano al de México (2%) o Brasil (3,1%), y bastante inferior al 3,8% de Chile.

Luego de la crisis financiera internacional, la producción por habitante se incrementó en un 20% respecto a 2009, y alcanza un nivel récord para la serie. Mientras que la relación con el PBI, el sector tiene una participación oscilante levemente inferior al 2,8% a partir del año 2003.

Durante la década de 1990, el aumento de la producción de los seguros de personas incentivó el crecimiento de la producción total de seguros, ya que pasaron de representar menos del 10% al principio de la década a casi el 40% al final de la misma. En 2008 se ubican en torno al 29% y considerando el ejercicio junio 2008 – junio 2009, no supera el 23%, y en 2010 esta en un 20%.

La distribución geográfica de la producción de los dos grandes agrupamientos de ramos, patrimoniales y personas, muestra una fuerte concentración -en ambos grupos-, en Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en la Provincia de Buenos Aires, en patrimoniales 26% y 36% respectivamente, y en personas 47% y 23%, y entre ambas jurisdicciones totalizan el 63,47% de la producción total. Si el análisis de la presencia de las entidades se efectúa a través de la cantidad de locales y de la distribución del personal, encontramos que la mayoría del personal ocupado (67%) se desempeñan en las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Santa Fe, y la CABA.

La distribución geográfica del primaje, muestra que las principales compañías, poseen en las jurisdicciones de mayor volumen como la provincia de Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, proporciones similares a las que poseen en el total de país. Sin embargo, Federación Patronal posee el 10,7% de la producción en Provincia de Buenos Aires, el 2,5% en CABA, y el 5,7% en todo el país (debido a la importante presencia en la Provincia, por ser una compañía con sede principal en La Plata); la Caja mayor alcanza similares guarismos en CABA (5,6%), en Provincia (6,2%) y en país (5,4%). Algunas particularidades, son los números de Provincia Seguros, que se ubica en la decima posición en el país (2,5%), en la sexta en CABA (1,7%), y en el cuarto porcentaje de la provincia (4,9%), motivado por la extendida distribución de las sucursales y oficinas vinculadas al Banco de la Provincia de Buenos Aires, el socio mayoritario de la entidad⁴.

2. Producción y retención de primas: el reaseguro pasivo

A partir de la liquidación del IndeR se desreguló y desmonopolizó la actividad aseguradora en Argentina, y desde la apertura de los registros el número de operadores creció hasta llegar a 116 en 2000, disminuyendo a 84 en 2005, y para comenzar a crecer desde allí. (2008 con 99, y 2009 con 112). En 2010 encontramos 117 operadores, 6 son nacionales, y 111 extranjeros. Además 36 brokers. La proporción de reaseguros pasivos sobre el total de las primas y recargos emitidos, en patrimoniales es del 15% y en personas 7,7%, además en los principales ramos muestra en aeronavegación (86,4%), incendio (69,7%), responsabilidad civil (53,8%) y Transporte Cascos (57,4%) los de mayor cantidad de primas cedidas, y automotores tienen alrededor del 3,5%. La SSN ha dictado la Resolución 35.615/11, que modifica el marco regulatorio de los reaseguros y ha generado críticas en la industria, por la trascendencia de los cambios y la falta de consenso.

⁴ Datos 2008-2009

3. Comparaciones internacionales: América Latina

Los mercados aseguradores de Iberoamérica han continuado en 2008 con un crecimiento sostenido, incrementaron sus volúmenes de primas, en moneda local y a precios corrientes, con un crecimiento medio para 2008 del 21,67%. El porcentaje de primas sobre el PIB, muestra el buen indicador de Puerto Rico (15,9%), al que siguen Venezuela (4,3%), Chile (3,8%) Brasil (3,1 %), Panamá (3,1 %), Argentina (2,6%), México (2%) y Uruguay (1,7%).

Los países con un mayor crecimiento en el volumen de primas son: Venezuela (34,4%), Brasil (20,4%), Colombia (17,8%) y Argentina (13,3%). La concentración del mercado ha aumentado, los siete mayores mercados aseguradores de la región acumulan más 90% del primaje. Brasil, México y Puerto Rico siguen siendo los mayores mercados por volumen de primas, ocupando el cuarto lugar Venezuela, por delante de Argentina. Chile y Colombia.

B. El ambiente operativo, principales aspectos

1. Las condiciones macroeconómicas: sus impactos

A partir del segundo trimestre de 2008 la economía Argentina enfrentó un contexto global signado por la inestabilidad de los mercados financieros internacionales. La incertidumbre parecía ser la nota excluyente de los primeros meses del 2009, un entorno externo ciertamente recesivo, ya que un verdadero colapso de los activos respaldados por hipotecas, repercutió negativamente sobre la liquidez global forzando abruptos movimientos de capitales y cuantiosas pérdidas en las entidades financieras y aseguradoras. El ejercicio finalizado en junio de 2010 muestra el final de la crisis.

En el plano local, el PIB se expandió 7,5% interanual, impulsado principalmente por el consumo privado, que mostró un crecimiento similar al registrado en el PIB, en tanto que la tasa de inversión se ubicó en 23,4%. Las cifras oficiales indican, que la Argentina registró en los últimos seis años un importante crecimiento del producto, con un incremento promedio anual del PIB de 8,5%. Luego de dos años de constante expansión, y con cierta influencia de las protestas realizadas por las asociaciones de productores del sector en el conflicto con el Gobierno, el PIB de Agricultura, Ganadería, Caza y Silvicultura se redujo 1,6% interanualmente durante el segundo trimestre de 2008. Aún así, hasta marzo de 2008, la producción

anual se ubicaba en 94,3 millones de toneladas, como resultado del aumento de 7% anual para cereales y de 4% anual para oleaginosas.

2. Los niveles de suscripción: la litigiosidad, la jurisprudencia y la tasa de interés

Para la primera parte del año 2009, los datos de la SSN⁵ indican que la producción total acumulada del mercado en el período 2008/2009, se incremento en un 6,1%. Sin embargo la actividad aseguradora continúa evidenciando una limitada penetración en la economía local, y una excesiva dependencia del ramo automotores en su evolución. Para fines de 2009 se evidencia un incremento real de la producción interanual del 3,9% frente al 8,4% de diciembre de 2008. En 2010 un 4,5%.

Las problemáticas internas (disminución del superávit fiscal y balanza comercial, conflictos sectoriales, y distorsión de precios relativos) y factores externos (disminución de comercio internacional, crisis financiera global), condicionan las perspectivas del mercado, y desincentivan la oferta y demanda de suscripción de riesgos de baja participación en el mercado, que habían adquirido algún impulso en los últimos años, como los seguros agrícolas y técnicos.

El volumen de suscripción total para junio de 2010, se ubica en torno a los \$ 33.397 millones, de los cuales un 80% corresponde a seguros patrimoniales y un 20% a seguros de personas. Si analizamos los últimos cinco años, se evidencia un sostenido crecimiento en el período 2003 -2007, y una caída perceptible en el segmento vida como se indicó, y los seguros patrimoniales mantienen las tasas de crecimiento de las sumas suscriptas, en especial con los ajustes tarifarios ejecutados a partir del cuarto trimestre del año 2008.

El total de juicios al 31.12.10 supero los 149.534, con un aumento del stock del 38% durante los últimos 7 años, y más de 7.500 procesos durante el ejercicio. Riesgos del trabajo aumento la participación en juicios, y posee el 26% de la siniestralidad total.

Desagregando por Ramos, podemos destacar que en Automotores, un total de 98.928 (66%), muestra un crecimiento en torno al 1%. Responsabilidad Civil, con un total de 17.312 Juicios (12 %), Transporte Público de Pasajeros, representa el 16 %, con 23.537 juicios del total. En los Ramos de Vida, se destaca el de Vida Colectivo, con un total de 3.466 juicios aumento luego de la disminución de 1,2 % en 2009 con

⁵ Comunicación SSN 3131 datos al 31.5.2009

respecto al 2008. Los ramos que no presentan Juicios son: Cristales, Ganado y Sepelio Individual, mientras que en Accidentes a Pasajeros y Crédito la cantidad de juicios es verdaderamente irrelevante. Recientemente un fallo plenario⁶ de la justicia Civil de la Ciudad de Buenos Aires resolvió la aplicación de la tasa activa de interés en los juicios, modificando un plenario anterior de 1993 que había fijado la tasa pasiva. Allí se establece su aplicación desde el inicio de la mora hasta el cumplimiento de la sentencia, aunque dejó a criterio del juez los casos en que esto implique un enriquecimiento indebido. Esta última posibilidad y que no se aplique el plenario en todos los casos, torna incierto el impacto de las futuras sentencias, pero se estima una tasa de interés cercana al 17%, afectando ciertamente los resultados de las inversiones, que difícilmente alcancen ese rendimiento. En las empresas aseguradoras han comenzado a oírse presagios del retorno a la industria del juicio, y el impacto negativo sobre las reservas, que afectaría al 25% de la reserva de juicios.

C. Los seguros en el sector agropecuario

Los seguros agrícolas existentes en el mercado son básicamente de dos tipos: contra riesgos de granizo, donde el asegurador responde por los daños causados exclusivamente por el riesgo de pedrada, y los multirriesgo que combinan la protección de varios factores climáticos. Las coberturas de granizo, más difundidas incluyen la protección contra incendio, sin cargo adicional. Algunas compañías ofrecen además coberturas adicionales con cargo contra otros riesgos como heladas, vientos, resiembra, imposibilidad de cosechar por falta de piso, etc. La oferta de estos seguros se concentra en las provincias de la Región Pampeana, productoras de cereales y oleaginosas, Buenos Aires, Córdoba, y Santa Fe. Sin perjuicio de ello, se encuentra también difundido en las plantaciones de peras y manzanas en las provincias de Neuquén y Río Negro, también en las plantaciones de citrus de Entre Ríos y Buenos Aires, y en el cultivo de tabaco en Salta.

De un total de 103 compañías dedicadas a Seguros Patrimoniales o Mixtas, solo 28 entidades respondieron la Encuesta, de las cuales 4 cubrieron aspectos vinculados al Sector Forestal, y 10 declararon Otros Riesgos relacionados con los Seguros Agropecuarios y Forestales. Todas las compañías cubren los Seguros Agrícolas, 26 cubren Granizo sin Adicionales, y 23 Granizo con Adicionales. Son 6 las que realizan Multirriesgos Agrícolas, y 5 cubren seguros Pecuarios (todas en Ganado). De las 10 entidades que cubren

⁶ La Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil dictó sentencia plenaria, el día 20 de abril de 2009, en los autos caratulados "*Samudio de Martínez, Ladislao c/ Transportes Doscientos Setenta S.A. s/ daños y perjuicios*", dejando sin efecto la doctrina fijada en los fallos plenarios "Vázquez, Claudia Angélica c/ Bilbao, Walter y otros s/ daños y perjuicios" del 2 de agosto de 1993 y "Alaniz, Ramona Evelia y otro c/ Transportes 123 SACI interno 200 s/ daños y perjuicios" del 23 de marzo de 2004, correspondiendo aplicar la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina.

Otros Ramos relacionados, 4 cubren Incendio en Plantaciones Forestales, 3 cubren Robo, y 5 se dedican a Integral Agrícola y Silos Bolsa.

Antes del conflicto con las cámaras empresarias, a diciembre de 2008, las primas emitidas, alcanzaba la suma de \$ 766,2 millones, las hectáreas aseguradas 18,3 millones, el capital asegurado \$ 21.353 millones, y las pólizas emitidas 154.864, siniestros abonados por \$437,8 millones, y gastos totales (Producción y Explotación) por \$ 105,2 millones.

De 28 aseguradoras que operan en este ramo, cinco concentran más del 60 % de las diversas variables, demostrando una mayor concentración que la del mercado en su conjunto, en el cual alcanzan el 25% del total. Las 3 provincias de mayor relevancia, agrupan alrededor del 80 % de los cinco indicadores, y en Córdoba concentra la mayor parte de las Primas y Gastos, mientras que en Buenos Aires presenta el mayor nivel de Hectáreas, Capital Asegurado y Siniestros.

Las Hectáreas Aseguradas contra Incendio de Plantaciones Forestales son 130.102, lo que apenas representa el 0,7 % de las correspondientes a todo el Sector Agrario. Esto en realidad expresa la baja incidencia del seguro en el Sector Forestal, donde sólo se comercializaron 40 Pólizas contra Incendio durante todo el ejercicio. La Prima por Hectárea Asegurada, para todas las aseguradoras, en todos los Riesgos, en todos los Cultivos y en todas las Jurisdicciones del país, es de 41,8 \$ por hectárea, dentro de los riesgos cubiertos el mayor promedio se da en Granizo con Adicionales (50,6\$ por ha). Los cultivos que indican menores costos son los Cereales (34,7\$ por ha), mientras que Cítricos, Tabaco y Otros Cultivos Perennes tienen valores muy elevados (entre 893,5 y 338,4\$ por ha). Entre los Cultivos Cubiertos, sobresalen por su elevado resultado Cultivos Perennes, donde se destacan la Vid y Cítricos (7 y 6 % del Capital Asegurado). Entre las Provincias el valor más elevado corresponde a San Luis (8,6 %) y luego le sigue Mendoza (7,6 %).

La evolución del sector, siguiendo el ritmo marcado por la economía, y el mercado asegurador, que crece en forma persistente hasta el año 2001, se resiente fuertemente en los años 2002 y 2003, y se recupera en forma notable desde el 2004 en adelante, sigue una evolución similar, sin que se aprecie demasiado la depresión del 2002/2003, con las mayores participaciones en el mercado total en 2003 y 2004, y un crecimiento notable en los últimos 10 años. Sin embargo en los seguros de Ganado, se observa una performance errática, con años aceptables como 2000 y 2001, y otros con resultados de escasa significación en los años 1999, y entre 2002 y 2004.

1. Los riesgos climáticos y sus perspectivas: experiencias internacionales

Del variado catálogo de los riesgos climáticos, en Argentina, las Inundaciones y sequía, en menor medida el granizo y exceso de humedad, son algunos de los riesgos más frecuentes y que afectan la vida de las personas, los cultivos, los bienes privados y públicos, y la actividad económica. No se han delineado políticas de Estado para atender eventos climáticos, solo se dictaron leyes de emergencia (agropecuaria) que postergan los compromisos de los damnificados, pero que no restituyen las pérdidas. Todos los riesgos previsibles y asegurables deben ser cubiertos por un seguro privado, contratado por los productores, y el Estado podrá definir incentivos a la contratación del seguro como ocurre en EE.UU., España y en Brasil con subsidios de hasta un 50% en la prima.

Esta carencia de cobertura de los riesgos climáticos es una de las grandes oportunidades que ofrece el mercado, y debería integrar el temario de la agenda del gobierno nacional y de los gobiernos provinciales. En tal sentido, las provincias de Mendoza y San Juan, productoras de vid, frutas y otros cultivos que se ven afectados especialmente por los riesgos climáticos, han comenzado a preocuparse por la cuestión de la cobertura de seguros. El primer programa de cobertura de granizo se desarrolló en la Provincia de Mendoza. El BID, está realizando actividades relacionadas con los instrumentos financieros para el manejo de riesgos de desastres naturales, y estos han sido diseñados con la flexibilidad necesaria para poder adaptarse a diversos tipos de eventos catastróficos y a diferentes contextos medioambientales y económicos. La Provincia de San Juan, manifestó interés en trabajar en la asistencia técnica para preparar el diseño de los instrumentos financieros para la gestión de riesgos de desastres naturales determinados, como granizo, helada y exceso de humedad.

Existen los seguros denominados multirriesgos, que cubren una multiplicidad de riesgos, generalmente climáticos y/o biológicos, especificados en la póliza de seguro. Los riesgos climáticos usualmente cubiertos son: granizo, incendio, inundación, sequía, vientos, heladas, falta de piso y lluvias en exceso, mientras que los riesgos biológicos otorgan cobertura contra daños de insectos, plagas y enfermedades. Considera riesgos climáticos y/o biológicos a la ocurrencia de aquellos fenómenos que afectan el rendimiento, la calidad y/o la supervivencia del cultivo en forma verificable.

Para una profundización de la demanda de este ramo, se requiere lograr primas de seguro más baja para lograr un sistema más solidario para atender los riesgos climáticos. También debería profundizarse el

desarrollo de algún fondo anticíclico para atender los desastres y las catástrofes, que debería tener vigencia permanente con afectación exclusivas para este único fin, y con una cobertura que alcance a todos los sectores de la sociedad, y no solo los riesgos agrícolas.

A nivel internacional se desarrollaron mapas de riesgos naturales, y planes de emergencia, para enfrentar de los terremotos, los sismos o las inundaciones. El seguro y reaseguro, están cumpliendo un importante papel. Con un enfoque estadístico basado en un catálogo lo más extenso posible de los eventos históricos, se establece una relación entre la distribución espacial, la frecuencia y la intensidad de un peligro de la naturaleza. Los Seguros paramétricos o por índices, que pueden estar basados en el clima, en el rendimiento promedio de una área geográfica determinada, o en información satelital (NDVI), pueden resultar una alternativa sumamente interesante para gestionar los riesgos climáticos. Utiliza un índice climático, como los niveles de precipitación, para determinar los desembolsos, la compañía de seguros no necesita visitar al que compra el seguro para determinar las primas o evaluar los daños. Cuando el nivel de precipitación registrado está por debajo del límite acordado, el seguro paga, reduciendo los costos de transacción.

El BID ha desarrollado en Centroamérica un programa de gestión de riesgos de desastres naturales en una región con una alta exposición a estos siniestros, la estrategia integral que el Banco tiene, y el enfoque financiero de manejo de riesgos de desastres naturales, que desarrollo, comprende cuatro líneas principales de acción: a) creación o fortalecimiento de fondos de reserva para emergencias por desastres; b) desarrollo de un Facilidad de Créditos Contingentes para emergencias por desastres Naturales; c) desarrollo de facilidades de seguros para cobertura de gastos originados por emergencias resultantes de desastres; y d) desarrollo de los mercados de seguros domésticos (incluyendo la promoción de los microseguros productivos). Y ha comenzado la implementación del programa en Republica Dominicana a partir de 2009.

D. El seguro ambiental: un producto con gran potencial

Transcurrió casi una década desde la reforma a la Constitución Nacional, (Art. 41^{o7}) con la denominada Cláusula Ambiental que acogió el concepto de desarrollo sustentable y los principios del moderno derecho ambiental, ya que en el año 2002, se sancionó la Ley General del Ambiente, nro. 25.675, que bajo el título Seguro ambiental y fondo de restauración, regula la cuestión ambiental. El seguro de responsabilidad ambiental, se refiere al daño ambiental colectivo cuyo titular es el estado, en el cual el tomador del seguro es la empresa que realiza la actividad riesgosa, y el asegurado será el titular del bien afectado, (el Estado nacional, provincial o municipal). La reglamentación de los seguros ambientales, estableció la obligatoriedad para la cobertura del DAÑO AMBIENTAL DE INCIDENCIA COLECTIVA, y en sucesivas disposiciones establecen cuáles son las actividades riesgosas que deben asegurarse, priorizando aquellas de mayor potencial contaminante; y la Resolución 1398/08, estableció los Montos Mínimos Asegurables de Entidad Suficiente, la suma que asegura la recomposición del daño ambiental de incidencia colectiva producido por un siniestro contaminante.

Continúa en discusión el alcance de la normativa, se sostiene que la ley persigue como objetivo que aquel que causa el daño ambiental lo remedie, que el responsable es el que genera el daño, y la remediación tiene que llevarse a cabo. Para algunos la ley solo pide que se remedie el daño, y el seguro de caución supliría la falta de cumplimiento de remediación, sin importar para esta postura cuál es el instrumento utilizado (seguro, fianza, fondos). Sin embargo, el único instrumento que permite trasladar el riesgo para que una compañía responda, es el seguro. Actualmente la única póliza autorizada es un Seguro de Caución Ambiental de la aseguradora Prudencia, a la que se adhirieron otras 5 compañías: Escudo, Nación Seguros, Testimonio, TPC y El Surco). No hay ninguna cobertura de Responsabilidad Ambiental aprobada, es decir una cobertura con transferencia de riesgo. La remediación puede demandar entre 100 mil y 300 mil dólares, dependiendo del daño producido, y la normativa prevé el autoseguro. El desafío es garantizar pluralidad de coberturas y de ofertas en un mercado más transparente y competitivo, con transferencia de riesgo.

⁷ Art. 41°.- Todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano y para que las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras; y tienen el deber de preservarlo. El daño ambiental generará prioritariamente la obligación de recomponer, según lo establezca la ley. Las autoridades proveerán a la protección de este derecho, a la utilización racional de los recursos naturales, a la preservación del patrimonio natural y cultural y de la diversidad biológica, y a la información y educación ambientales. Corresponde a la Nación dictar las normas que contengan los presupuestos mínimos de protección, y a las provincias, las necesarias para complementarlas, sin que aquellas alteren las jurisdicciones locales. Se prohíbe el ingreso al territorio nacional de residuos actual o potencialmente peligrosos, y de los radiactivos

E. Los riesgos del trabajo y la crisis del sistema vigente

La cobertura de los riesgos del trabajo dentro de un sistema con seguro obligatorio, recién tuvo vigencia en Argentina a partir de la reforma que introduce la ley 24.557.⁸ Desde la sanción de la ley 9.688⁹ (1915), por más de 70 años, y luego durante la vigencia de la ley 24.028 (1991/1996), el sistema fue de responsabilidad objetiva del empleador, un régimen de reparación tarifado, facultando al empresario a contratar un seguro.

Ante la situación del crisis del sistema de cobertura de los infortunios laborales, en 1996 sancionó la ley 24.557, que impuso la obligación de contratar un seguro para garantizar la cobertura de los riesgos del trabajo, en aseguradoras que solo operarían en este segmento con exclusividad, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART). El nuevo sistema, influyó en la disminución abrupta de los juicios promovidos, y al cumplirse 10 años de vigencia, en la industria se destacaban¹⁰ como logros: la baja de un 40% en el índice de muertes por accidentes, la cobertura de más 6 millones de trabajadores y 600 empresas, y los altos niveles de aceptación entre los involucrados. La evolución del sistema alcanza un punto de quiebre a partir del año 2004, cuando la Corte Suprema de Justicia de la Nación, dictó sentencia en tres fallos que resultaron emblemáticos para determinar el inicio de una nueva crisis en el sector, los casos Aquino, Castillo y Milone.

En el precedente Aquino, la sentencia declaró inconstitucional una de las disposiciones de la ley, que excluía la opción por la reparación de los accidente aplicando el derecho común (la vía del código civil), limitándola solo para el supuesto de dolo del empleador¹¹, habilitando al trabajador a demandar al empleador por la mayor suma que pudiera corresponderle, en aquellos casos en que las indemnizaciones tarifadas previstas sean consideradas insuficientes. Los empleadores obligados a tomar este seguro, con cobertura integral frente a estos riesgos, pueden ser considerados únicos responsables del pago de mayores indemnizaciones, a las que tuvieran derecho los trabajadores.

⁸ “**RIESGOS DE TRABAJO**”. Directores Jorge Rodríguez Mancini y Ricardo Foglia. Coautores Jorge García Rapp y otros. Editorial LA LEY. 2008. Buenos Aires. Capítulo 6. páginas 283/308.

⁹ El 29 de setiembre de 1915, se sanciona la ley 9.688, promulgada el 11 de octubre de 1915. Se basaba en el principio del riesgo profesional, estableciendo que todo patrón será responsable de los accidentes ocurridos a sus empleados y obreros, durante el tiempo de la prestación de los servicios, pero siempre referido a las industrias o empresas de actividades riesgosas, y a aquellos trabajadores que percibían hasta tres mil pesos anuales.

¹⁰ Discurso del Presidente de la Asociación Argentina de Compañías de Seguro (AACS), Francisco Astelarra, en el acto del día del seguro organizado por el Comité Asegurador Argentino, en el que participaron el Superintendente de seguros y representantes de las asociaciones del sector, además de la AACS, la Asociación de Aseguradores de Vida y Retiro de la Republica Argentina (AVIRA), Aseguradores del Interior de la Republica Argentina (ADIRA), y la Unión de Aseguradoras de Riesgo del Trabajo (UART). 2006.

¹¹ Art. 39 ley 24.557. “Las prestaciones de esta ley eximen a los empleadores de toda responsabilidad civil frente a sus trabajadores y a los derechohabientes de estos, con la sola excepción de la derivada del artículo 1072 del Código Civil.” (“...acto ilícito ejecutado a sabiendas y con intención de dañar la persona o los derechos de otro....”).

Las 14 ART existentes, registraron en el primer trimestre de 2009, un desempeño considerado aceptable, con una utilidad de \$329 millones (\$186 millones después de impuestos), pero los resultados técnicos reflejaron un significativo deterioro como consecuencia del aumento de la siniestralidad, y el resultado positivo del ejercicio debe ser adjudicado a los excelentes resultados financieros. Los analistas del mercado perciben que este segmento tiene perspectivas auspiciosas, pero advierten que a raíz de la jurisprudencia citada, el sistema se encuentra inmerso en un clima de incertidumbre, ya que uno de sus pilares había sido la limitación de los montos indemnizatorios a cargo de los empleadores.

En inicio de la vigencia del sistema el número de los juicios promovidos disminuyó, para crecer luego, por impacto de los precedentes judiciales citados, en 2003 se iniciaron 2.947, en 2004: 3.878, en 2005: 6.857, en 2006: 12.336, y en 2007: 18.800 demandas. La siniestralidad es creciente, y si bien en 2008 había disminuido, los indicadores del ejercicio 2009, evidencian un marcado aumento, y el volumen de gastos se incrementa 40%.

Frente a la situación indicada, las entidades de seguros, las organizaciones representativas de los empleadores y trabajadores, convocados por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, comenzaron a discutir una reforma, que permitiera superar la situación de crisis. El sector empleador requería alguna limitación a la posibilidad de optar por una reparación integral aplicando las normas del Código Civil, implementar una opción excluyente, y no el cumulo de las acciones previstas en el sistema y aquellas. Indicaban que algunas “patologías naturales” se califican como enfermedades laborales, que se continúa reduciendo la responsabilidad de las ART, y para el empleador es solo un seguro parcial. Los representantes de los trabajadores reclamaban el aumento de las prestaciones previstas, la eliminación de los topes, el establecimiento un piso de \$250.000 para la incapacidad permanente total; y que se pudieran incorporar nuevas aseguradoras (mutuas y de las propias organizaciones gremiales). La industria, sostenía que en el nuevo escenario deberían aumentar las primas, y restablecer la ecuación financiera afectada.

Ante la ausencia de consenso, el Gobierno modificó el sistema a través del Decreto de Necesidad y Urgencia nro. 1694, como lo había hecho en 2000¹², que modificó la ley 24.557, aumentando las prestaciones por incapacidad permanente y por muerte del trabajador, actualizó los montos de las compensaciones adicionales de pago único, y por último, eliminó los topes, convirtiéndolos en pisos

¹² Decreto 1278. 28 de diciembre de 2000.

indemnizatorios. Las prestaciones con topes de 180.000 pesos¹³, pasaron a tener un piso mínimo de ese valor para la reparación de los infortunios laborales. Los montos de las compensaciones adicionales (30.000, 40.000 y 50.000 pesos), se elevaron a 80.000, 100.000, y 120.000 pesos. Se aumento el adicional de pago mensual que se abona a los trabajadores incapacitados que requieran asistencia permanente para la realización de los actos elementales de su vida, de 240 a 2.000 pesos.

Los empleadores, recibieron el decreto con fuertes críticas, ya que los cambios suponen un aumento de los costos del seguro, y confirma de alguna manera la necesidad de contratar un seguro adicional, para cubrir las eventuales mayores indemnizaciones que pudieran surgir para el supuesto de que el trabajador optara por demandar una reparación integral en el ámbito de la normativa civil.

F. Los seguros de personas

1. La crisis del 2002 y su impacto en el sector vida

El segmento de seguros de personas está compuesto por seguros de vida (61,8%)¹⁴, accidentes personales (6,7%), y seguros de retiro (31,5%), pero si desglosamos estas cifras, en el rubro seguros de vida encontramos: vida individual (9,1%), vida colectivo (36,5%) y vida previsional (13,2%), y además se incluyen seguros de salud (0,4%), sepelio colectivo (2,3%), sepelio individual (0,3%). Mientras que en el rubro retiro se incluyen, retiro individual (0,8%), retiro colectivo (5,8%) y rentas vitalicias –previsionales y riesgos del trabajo- (24,9%).

Los seguros de vida han sufrido a lo largo de las últimas tres décadas, el impacto de la inflación, y uno de los efectos más perniciosos fue la desaparición (por largos períodos) del seguro de vida con ahorro. Los únicos seguros de vida que se siguieron contratando, a partir de la hiperinflacionario de la década de 1980, fueron los colectivos anuales para cubrir a los trabajadores dependientes, obligatorios por mandato de leyes o convenios colectivos. El seguro de vida individual que permite además generar un fondo de ahorros en caso de supervivencia o cancelación de la póliza, era contratado mayoritariamente con entidades del exterior, en franca transgresión a la normativa legal vigente. La estabilidad de los 90, y un contexto macroeconómico relativamente favorable, generaron un cambio sustancial, se establecieron

¹³ En diciembre de 2000, se había dictado el DNU 1278/00, que elevó los topes de las prestaciones previstas en el texto original de la ley desde 1996, y ante un fuerte cuestionamiento por parte de los actores sociales.

¹⁴ Cifras al ejercicio 2008 datos de la SSN.

varias de las principales compañías internacionales de seguros de vida, y la producción del segmento creció en forma acelerada desde 1994.

Ese crecimiento del sector en la década pasada, se explica por los efectos de la reforma de la seguridad social se implementó con la ley 24.241 (1994), del sistema jubilatorio. Los seguros de retiro alcanzaron también un importante desarrollo en ese momento, ya que las aseguradoras operaban una de las modalidades de pago de las prestaciones jubilatorias, la renta vitalicia previsional, y de la ley de riesgos del trabajo, la renta periódica, modalidad de pago de prestaciones dinerarias. Las rentas vitalicias representan para el ejercicio 2008, un 24,9%. En 2009, la producción del segmento retiro cayó (-74,5%), por la desaparición del retiro previsional.

La crisis financiera de 2001, desaceleró el crecimiento de la actividad en su conjunto, generando problemas y obstáculos que todavía no han sido resueltos totalmente. La normativa que permitió la reestructuración de los pasivos en Dólares, y su impacto en los ahorros colocados en los productos de este ramo, afectó la confianza del público, cayendo la producción, y recién muchos años después la CSJN rechazó la pesificación de los seguros de retiro voluntarios¹⁵ dispuesta en 2003. Continúa pendiente la resolución de los pagos de indemnizaciones y rescates en seguros de vida emitidos en dólares, pero todo parece indicar que la jurisprudencia continuará en el sentido indicado, destacando el contenido previsional y consecuentemente alimentario de las prestaciones que tenían la modalidad de pago, de renta vitalicia¹⁶. Aquellas aseguradoras que no hayan previsionado la contingencia de la re dolarización en los juicios por seguros de retiro voluntarios, deberán hacerlo.

En el segmento vida, las coberturas con componentes de ahorro se mantienen estancadas en su evolución (por la pérdida de confianza en estos productos luego de la devaluación como se indicó antes), mientras que los denominados seguros de protección han tenido un aumento considerable en los volúmenes de producción que está relacionada con el crédito bancario, en un escenario de elevada atomización de la pólizas y con una fuerte competencia motivada por la agresiva penetración en el mercado por parte de los bancos.

¹⁵ "ALVAREZ RAQUEL C/SIEMBRA SEGUROS S/ORDINARIOS" S.C. A. 858; L. XLII.

¹⁶ "BENDEDETTI, Estela Sara c/ PEN Ley N° 25.561 - Decretos N° 1.570/01 y 214/02 s/ amparo", B. 1694.XXXIX C.S.J.N., 16/9/2008, declarando la inconstitucionalidad del Artículo 8° del Decreto N° 214/02, las Resoluciones N° 28.592 y 28.924 de la Superintendencia de Seguros de la Nación y normas concordantes en lo que la modalidad de renta vitalicia previsional concierne y su vinculación con el sistema de la seguridad social (v. considerandos 3°; 4°; 5°; 6°; 7°; 8°; 9°), temas que se diferencian del presente caso en cuanto trata sobre un contrato personal de seguro de retiro no vinculado a la seguridad social.

2. Los planes complementarios: experiencias internacionales y perspectivas

Los planes y fondos pensión complementarios, -la denominada seguridad social complementaria- existe en el derecho comparado desde hace mucho tiempo como parte integrante de la protección social, pero con fundamento en la elección voluntaria de los aportantes, que deciden efectuar cotizaciones adicionales, en algunos casos acompañados por los empleadores, para obtener prestaciones complementarias del haber que abonara el sistema público, generalmente en esquemas de aportación definida.

El monto del haber jubilatorio del sistema público, y la movilidad legal posterior del mismo, garantiza a los beneficiarios que hubieran percibido en actividad remuneraciones iguales o superiores al promedio de las remuneraciones con aportes a la seguridad social, una tasa de sustitución inferior al 30%¹⁷. Por ello, cobrarán importancia los sistemas complementarios, y en especial de la actividad aseguradora, que podrán articularse a través de la negociación colectiva¹⁸, generando fondos complementarios con financiamiento contributivo (patronal y/o de los trabajadores), que puedan financiar prestaciones complementarias, o para procurar elevar el monto de los haberes jubilatorios, en actividades en las que los trabajadores posean capacidad contributiva adicional.

También podrán funcionar como mecanismo de “compensación” o complemento, para los trabajadores de regímenes diferenciales (actividades insalubres y riesgosas generadoras de agotamiento prematuro), que por razón de la actividad acceden a la jubilación a una edad menor a la establecida en el régimen general, y tienen una prestación sustancialmente disminuida, ya que el cálculo de las prestaciones (PC y PAP), se funda en los años de servicios con aportes (1,5% por cada año) y el promedio de las ultimas 120 remuneraciones, por que se los “expulsa” de la actividad diez años antes que el resto de los trabajadores.

Se ha definido la Seguridad Social complementaria como “el conjunto de medidas arbitradas dentro de un sistema de Seguridad Social para alcanzar una más íntegra cobertura de las situaciones de rentas atendidas por el régimen general de la Seguridad Social existente, mediante el otorgamiento de prestaciones adicionales a aquéllas”¹⁹. Situada al margen de la Seguridad Social, concebida como un conjunto de medios técnicos mediante los cuales el Estado lleva a cabo la garantía de los individuos frente a las situaciones de necesidad. En Europa, para solucionar los problemas que enfrenta la seguridad social pública, derivados –entre otras causas- del envejecimiento de la población y la pérdida de puestos de

¹⁷ Haber inicial de las prestaciones de vejez, en general no supera el 45% del salario del activo, y para niveles salariales más altos solo un 25%.

¹⁸ Ley 26.377.

¹⁹ RIVERO LAMAS, J., “Los regímenes complementarios en la Ley de Bases de la Seguridad Social”, *RPS*, núm. 61, pág. 313. Citado en **Público y Privado en el Sistema de pensiones**. Monereo Perez, José L. Tecnos. Madrid. 1996

empleo, se han diseñado pilares complementarios –algunos voluntarios y otros obligatorios- administrados por privados o por el propio estado. Austria, Finlandia, Holanda, Polonia, República Checa, y Reino Unido, son algunos ejemplos de administración privada y pública, en por lo menos dos pilares, en el que en el primer pilar administra el Estado una prestación básica, y los restantes pilares aparece una forma de capitalización individual, obligatoria o voluntaria en la mayoría de los casos, a cargo de privados, no siempre con fines de lucro²⁰.

Los métodos de capitalización puros no llevan al óptimo global de los sistemas de jubilaciones y pensiones, sino que éste se hallaría combinándolos con los que suponen el método de reparto²¹. También se ha dicho, que “La única solución viable tanto en el terreno teórico como en el práctico, en el aspecto económico como en el político, parece ser el de continuar aplicando el método de reparto de manera básica, complementándolo con una cierta participación de los fondos captados según métodos de capitalización. Como las dificultades y los riesgos de aplicación de estos últimos, con carácter coactivo y por parte del Estado resultan evidentes, parece lógico que la captación de estos fondos tenga carácter voluntario. Una vez decidida esta voluntariedad, se supone que lo más razonable será que estén gestionados por entidades privadas que se especialicen en su inversión y que traten de hacerlos lo más productivos posible. El Estado favorecerá este sistema mixto de pensiones, apoyando a las de carácter privado mediante deducciones fiscales. Este tipo de política se adoptaría en la confianza de que, tratándose de unas necesidades tan perentorias, el Estado no podría dejar quebrar a ningún gestor del sistema”²².

La aseguradora Swiss Re concretó con un fondo de pensión en Gran Bretaña²³, el primer negocio de seguro público privado, para la cobertura del riesgo de longevidad, que dará esa cobertura a fondos de pensión que a su vez otorgaran prestaciones de vejez a beneficiarios de ese país. Este puede resultar un interesante modelo para la elaboración de programas y mecanismos complementarios de seguridad social, como los que ha comenzado a diseñar el BID en la región.

²⁰ Brasil. fondos de pensión de empresa.

²¹ “Algunos problemas de la protección social: el caso de las pensiones”, J. SEGURA. *Papeles de Economía Española*, nº 37, Madrid (1988).

²² A ello induce no sólo el ejemplo equivalente de las entidades bancarias, reforzado por argumentos jurídicos debido al excesivo intervencionismo de la Administración. Para el caso de los planes y fondos de pensiones, puede verse J. M. CARCELEN CONESA, “Significado jurídico de las diferentes instituciones que intervienen en el sistema de pensiones: planes, fondos, gestoras, depositarias, expertos y administración”, *La Ley*, Madrid (junio 1989). Sin embargo, como veremos, si el resto de los niveles alcanza un nivel de recursos suficientes, no sería tan necesaria esta intervención.

²³ **First public-private longevity transaction.** We have entered into our first longevity transaction with a pension fund. With this transaction, we will provide the UK’s Royal County of Berkshire Pension Fund (RBPF) with protection against the uncertainty associated with longevity risk on CHF 1.7 billion of pensioner liabilities. This longevity contract transfers the longevity risk for RBPF’s existing pensioners through a straightforward insurance policy. It covers 11 000 pensions of the fund that were in payment on 31 July 2009. This corresponds to approximately CHF 1.7 billion of pensioner liabilities.

www.swissre.com/pws/about-us/knowledge_expertise/top-topics/longevity

G. El ramo automotores. El seguro de viviendas. Los seguros de crédito a las exportaciones. Los microseguros. Responsabilidad civil. D&O. E&O

1. El segmento más importante del mercado: automotores

Dentro de los seguros patrimoniales, la participación por ramos de la producción total, está integrada por seguros de automotores (45.4%), seguros de riesgos del trabajo (25%, incendio (5,8%), combinado familiar (5%), granizo (4,5%), caución (3,8%), responsabilidad civil (2,9%), y transporte mercaderías (2,2%) entre los más destacados, y bastante más alejado muy lejos el seguro de crédito (0,2%) -que incluye el seguro de crédito a las exportaciones-. En los últimos tres periodos casi la totalidad de los ramos incrementan la producción, pero continúan siendo los más importantes automotores y riesgos del trabajo.

El resultado técnico fue negativo a excepción de 2002 cuando alcanzo resultado positivo de 1,32%, había caído en 2004 a un -6,16, pero en los últimos cuatro años, la rentabilidad negativa supera los dos dígitos (-12,92, -14,56, -19,04, y -12,27), en gran medida por el alto grado de competencia. A partir de 2003, los indicadores de siniestralidad han aumentado progresivamente alcanzando un máximo histórico de 74,5% en 2007, el promedio de la siniestralidad registrada en la serie supera el 69,3%. El 68% para 2008, se explica por los efectos de una disminución en el volumen de reservas con relación al primaje, y a los ajustes tarifarios realizados por la mayoría de las entidades.

Los indicadores de eficiencia del segmento muestran una tendencia alcista, liderada por los costos de adquisición (21.7%), que pone en evidencia la competencia en la captación de clientes a través del canal de productores, mientras que los gastos de las estructuras administrativas (21.3%) muestran una tendencia a la disminución en toda la serie. Y el ratio combinado en 2008 (112,2%) se ubicó por debajo del promedio de la serie de 113,5%, y aquí parece haber influido la Resolución SSN 32.080, que impone restricciones en las tarifas y alienta las mejoras en las tarifas técnicas de los seguros de automotores. La mayoría de las compañías han efectuado modificaciones en las tarifas, registrando subas en los últimos años acompañando las exigencias normativas, y han diseñado políticas de diversificación de la suscripción de primas, apuntando la diversidad geográfica, los tipos de vehículos y la utilización de los mismos. Se mantienen las amenazas tradicionales: alta litigiosidad, aumentos de los costos siniestrales, mala infraestructura vial, y falta de educación vial en la población, con un elevado nivel de retención de riesgos en todo el ramo.

2. El seguro de viviendas: seguro combinado familiar y de incendio

Las estadísticas indican que en la masa de siniestros correspondientes a los riesgos de property, el 95% derivan de delitos contra la propiedad, y dentro del 5% restante incluimos Incendio, Descargas eléctricas, y Accidentes, sin dejar de señalar que dentro del primer porcentaje existe una práctica frecuente de abultamiento ilícito del reclamo. La participación del segmento combinado familiar es de 5%, y los seguros por incendio representan el 5,8%,(en algunas estadísticas de la SSN la producción de ambos segmentos se presentada en conjunto con los denominados seguros integrales de comercio e industria). Así la Comunicación SSN 2268, indica que el conjunto alcanza para el ejercicio junio 2008/junio 2009, \$2.335.401, las sociedades anónimas \$2.008.724, las cooperativas y mutuales \$325.357, y los organismos oficiales \$1.321. El segmento combinado familiar para 2008 alcanzó la suma de \$853.014.908, frente a los \$995.595.102 de ramo incendio.

Las principales 10 compañías por volúmenes de producción, alcanzan el 56,9% de la cobertura del segmento, y las primeras cinco el 33,3%. La evolución de los indicadores de gestión, muestra que el resultado técnico en los últimos cinco ejercicios positivo, alcanzando el máximo histórico en 2005 con 12,44%. Para 2008, el resultado técnico es de 8,10%. Similares cifras muestra el seguro de incendio con un 4,87% para 2008.

La siniestralidad del segmento combinado familiar se ubica desde 2002 en 40%, resultado para 2008, un 36,06%, mientras que el seguro de incendio en 35% en igual período, y en 2008 subió a 45,5%. Los gastos totales a 42,46%, con gastos de producción en torno al 25%, y 27,15% en 2008. Los gastos de explotación que venían declinando, pasaron del 18,89% de 2007 al 20,45% en 2008. Los seguros de incendio, con niveles más bajos en los porcentajes de gastos de explotación, se ubica en 9,60% en 2008, mientras el indicador de gastos de producción muestra 16,12%, y gastos totales 17,53%.

3. Los seguros de crédito a las exportaciones

El seguro de crédito a la exportación, tiene como objetivo cubrir los riesgos asociados con las operaciones de exportación, indemnizando las pérdidas por incobrabilidad que experimenten las empresas y productores que participan del comercio internacional. EL Banco de Inversión y Comercio Exterior (BICE) es la autoridad de aplicación del Régimen de Seguro de Crédito a la exportación contra los riesgos

extraordinarios, por cuenta y orden del Estado Nacional. En la década de 1960, 141 compañías de seguros que operaban en el mercado argentino, suscribiendo con el Estado un Contrato de Mandato a los efectos de actuar como vehículo administrativo en las propuestas de cobertura de riesgos extraordinarios que efectúan los exportadores y en la emisión de las pólizas correspondientes, asumiendo por su cuenta el otorgamiento de coberturas contra los Riesgos Comerciales. Surge así, la Compañía Argentina de Seguros de Crédito a la Exportación S.A. (CASCE), que actúa como mandataria del BICE, y gestiona las propuestas de cobertura de Riesgos Extraordinarios. El capital accionario está integrado por 116 las compañías de seguro argentinas y extranjeras.

Las operaciones susceptibles de cobertura son: a. Las exportaciones de bienes y/o servicios, admitiéndose la extensión de la cobertura a los materiales y servicios extranjeros incorporados a la exportación, como así también los gastos locales relacionados con la exportación y financiados desde Argentina. b. El proceso de producción de bienes destinados a la exportación. c. Las exportaciones de obras. Las entidades pueden otorgar cobertura, por su cuenta, sobre los riesgos comerciales, protegiendo a las empresas exportadoras contra la imposibilidad de cobrar todo o parte del crédito otorgado, como consecuencia directa y exclusiva de la insolvencia o de la mora prolongada en el incumplimiento de las obligaciones del comprador.

El costo de las primas varía entre el 0,4 % y el 2,6 %. El peso relativo del segmento de seguros de crédito en su totalidad dentro del mercado, es del 0,2%, y el volumen de primas y recargos emitidos resulto para el ejercicio 2008, de \$ 27.511.462, a valores constantes las cifras se acercan a las de 2007. El seguro de crédito a las exportaciones no alcanza los niveles de otros países, mientras que Francia (13% de las operaciones) y Japón tienen las cifras más altas, en Chile, sólo un 0,1 por ciento y en Argentina, un 0,01 por ciento.

El resultado técnico de los seguros de crédito fue positivo durante los ejercicios 2006, 2007 y 2008, había alcanzado en el año 2004 el 41,14%, para caer en 2005 a -54,96. Sin embargo el resultado técnico de 2008 fue de 6,84 sustancialmente inferior a los valores de 2007 (20,91) y 2006 (45,25). La siniestralidad aumento en el último ejercicio de serie 1999-2008 (40,39), respecto de los dos años anteriores, 2006 (11,09) y 2007 (24,73), los niveles más altos fueron los posteriores a la salida de la convertibilidad, con un record para la década de 85,39. Gastos de explotación de 27,24 y de producción de 6,64, el primero por debajo del promedio de la serie y el segundo duplicándolo.

4. Los microseguros

De las entrevistas con los ejecutivos de las Cámaras y de las sugerencias aportadas por la SSN, surge el interés y expectativas en el desarrollo de los microseguros, una herramienta de seguridad para cubrir a las personas de bajos recursos, permitiendo su inclusión social²⁴, con coberturas y costos muy pequeños. Destinados a quienes no están cubiertos por los esquemas tradicionales de seguro social o comercial, el microseguro —cuyos productos están sujetos a riesgos caracterizados por primas bajas y límites de cobertura tímidos— ofrece protección a la vida, salud, clima, propiedad, agricultura, ganado y catástrofes. Argentina no posee legislación sobre microseguro, y la oferta resulta relativamente incipiente en comparación con otros países de la región. Tampoco existen estudios del segmento, que permitan relevar la oferta y demanda actuales, y, efectuar recomendaciones para el desarrollo de productos. Relevamos la existencia de entidades que ofrecen seguros de saldo deudor, salud, hospitalización, accidentes personales, incapacidad, y sepelio.

5. Responsabilidad civil. D&O. E&O

Los seguros de responsabilidad Civil para Directores y Gerentes tienen por objeto cubrir la pérdida que sufre el asegurado derivado del perjuicio financiero ocasionado a terceros, por un error u omisión de un director o ejecutivo en ejercicio de sus funciones. Existe en el mercado una cobertura específica denominada "*Directors & Officers Liability*" (Responsabilidad Civil de Directores y Gerentes). Los denominados D&O se diseñan a medida de los requerimientos de los directivos las empresas. También existe para proteger a los directivos y profesionales frente a los errores u omisiones, la "*Errors & Omission Liability*" (E&O) o Mala Praxis. Estos productos comenzaron a desarrollarse a partir de la normativa²⁵ dictada por la Inspección General de Justicia para las sociedades anónimas, que impone la obligación de contratar una caución obligatoria frente estos riesgos.

²⁴ Hace casi 27 años en Nepal se creó el primer plan de microseguro en salud, y en la actualidad se estima que unos 135 millones de personas de bajos ingresos en todo el mundo están cubiertas por microseguro, cifra que prácticamente duplica los 78 millones de hace tan sólo dos años atrás, pero que se halla localizada en determinadas áreas del planeta (India, China y América Latina) y que, porcentualmente, resulta aún muy poco significativa.

²⁵ Resoluciones IGJ nros. 20 y 21 de 2004.

III. MIRANDO AL FUTURO: PERSPECTIVAS Y CONCLUSIONES

A. Perspectivas estratégicas

1. Crecimiento y resultados

En un mercado asegurador caracterizado por un moderado crecimiento de la producción, los ramos patrimoniales -especialmente automotores-, mantendrán la tradicional importancia, y se espera que tarifas y masas aseguradas aumenten. Las tarifas continuarán un camino de recomposición gradual, pero los incrementos no siempre generaran mejoras en los resultados. Los resultados técnicos se verán afectados por niveles de inflación superiores al 20%.

Al superarse los efectos de la crisis global, y disminuyendo la volatilidad en los mercados financieros, las aseguradoras estarán en condiciones de plantear estrategias más rentables. Sin embargo las estrategias de inversión de las principales aseguradoras no serán modificadas en forma sustancial, durante la crisis la tenencia de instrumentos de renta fija, como los depósitos a plazo se incremento hasta el 24% en 2008, y bajó en el ejercicio 2010 al 16%. Existe intención de algunas compañías de invertir en tecnología y en el desarrollo de nuevos ramos y productos. Esto último debería ser incentivado desde la autoridad regulatoria.

El año 2010, concluyo en un contexto de crecimiento y de resultados favorables, sin que éstos se sustenten en la actividad sino en las ganancias financieras. Resultado general levemente mejorado para ubicarse en los niveles pre-crisis, y el resultado técnico negativo. Ambiente estable, de no mediar crisis macroeconómicas que impacten en las actividades más influyentes en los seguros (automotores, agro, mercado laboral.), escenario económico internacional complejo, y, en lo interno, presión inflacionaria en un año electoral, desde niveles de solvencia relativamente sólidos.

2. Estructura del mercado

Si bien se puede considerar una cierta atomización de productores y compañías, la tendencia decreciente en la cantidad de entidades se mantiene, y en los últimos 10 años, a partir de la apertura del registro de inscripción y el aumento de las exigencias de capitales mínimos, se aceleró el proceso de concentración, pasando de 247 compañías en 1999, a 181 a junio de 2010; 21 operan exclusivamente en seguros de

retiro, 38 en seguros de vida, 17 en riesgos de trabajo, 5 en transporte público de pasajeros, y las 100 restantes en patrimoniales o son “mixtas”.

La cantidad de empleados en relación de dependencia de las compañías disminuyó paulatinamente hasta 2004, creciendo desde allí hasta los 25.070 del año 2010, y con 142 en promedio por entidad. Los productores asesores que canalizan una porción importante de la producción de seguros patrimoniales, con fuerte injerencia en materia de precios y en el plazo de pago de las primas, han mantenido un número relativamente constante en el periodo analizado.

Cuadro 1. Estructura del mercado

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Cantidad de Entidades	217	205	198	192	192	188	184	183	178	181
Personal dependiente	26.393	25.909	24.044	21.684	22.179	22.282	23.573	24.943	25.088	25.873
Productores asesores										
Personas físicas	22.663	20.587	20.464	22.922	24.870	25.095	26.803	22.632	23.788	22.892
Personas jurídicas	377	346	334	358	387	409	420	394	442	450
Producción total	27.754	22.562	17.537	19.387	21.651	22.962	26.317	29.192	31.899	33.397
Daños Patrimoniales	16.794	14.393	12.062	13.238	13.913	15.665	17.938	20.783	24.719	26.760
Seguros de Personas	10.960	8.170	5.475	6.149	7.739	7.297	8.379	8.409	7.180	6.637

De la información que produce la SSN no surge la utilización de algún índice de concentración²⁶, sin embargo el volumen de primas suscritas muestra un ambiente de mayor competencia en los seguros generales, y que el grado de concentración en el mercado no ha variado en forma sustancial. Las primeras cinco compañías acumulan el 25,5% de la producción total a diciembre de 2010, y las primeras 10 el 39%. En automotores las primeras 5 el 41,7% y las primeras 10 el 61,8%, y en riesgos de trabajo las primeras 10 concentran 85,9%.

3. Producción

El crecimiento interanual de la producción a diciembre de 2010 fue de 15,8%, frente al 3,9% de 2009, y el 8,4% de 2008. El ramo de automotores creció 12,1%, y los seguros de vida 27,2%, esto último se explica por la inclusión de los accidentes personales en este ramo y no en patrimoniales que así cayeron 0,7%. Los seguros de retiro muestran un crecimiento de 7,6% frente al descenso del año anterior (-74). El peso relativo de los seguros patrimoniales sigue siendo elevado y supera el 80%, con una alta concentración en

²⁶ El índice más utilizado en la actividad es el Herfindahl.

automotores y riesgos de trabajo cercana al 59%. Limitada participación de los seguros de personas, que en los años noventa había pasado del 10% hasta el 40%, la tasa de variación real de la producción total a junio de 2010 fue negativa del 8,2%, producto de la caída en el segmento de vida previsional (segmento que dejó de existir a finales de 2008 y representaba casi el 40% del mercado de seguros de vida).

Con un 2,77% del PIB, el mercado asegurador muestra un desarrollo similar al de México (2% del PIB) o Brasil (3,1% del PIB), países con economías más desarrolladas, pero el índice de producción como porcentaje del PIB es bastante inferior al de Chile (3,8%). La producción por habitante fue de 824,23 a junio de 2010. Se requiere de un ambiente normativo y de regulación que favorezca el crecimiento del mercado.

Solvencia. Respecto a las reservas de las compañías, deben tenerse presentes los riesgos del eventual impacto de la adopción de la tasa activa para las sentencias judiciales de acuerdo a un cambio jurisprudencial de los últimos años, la presión inflacionaria, y los efectos de medidas que pudieran implementar las entidades, reduciendo las reservas para mejorar sus resultados técnicos. La evolución del ratio reservas sobre prima devengada retenida se mantiene en un nivel elevado, pero la tendencia es decreciente.

Durante los últimos siete ejercicios, el activo ha crecido un 40% alcanzando un máximo de 61.017 millones de pesos a junio de 2010, el activo está compuesto principalmente por activos líquidos (cifra ligeramente superior al 56%) y premios a cobrar (36.7%), y los activos fijos que no superan el 7%. Para las compañías de seguros personales los activos líquidos superan el 87%. La composición de la cartera de inversiones en ambos segmentos muestra una mayoritaria proporción de títulos públicos, y en los últimos ejercicios debido a la volatilidad adquirieron mayor peso los depósitos a plazo, pero ahora lo están perdiendo. Las entidades del sector seguros patrimoniales aumentaron la tenencia de acciones pero la proporción sigue siendo baja. El impacto de la crisis subprime y las modificaciones sobre valuación de activos que efectuara la SSN para atenuar sus efectos, distorsionan el valor real de los activos de las compañías, y lógicamente los niveles de liquidez y solvencia. Esto debe ser atendido de manera prioritaria en la normativa a dictarse para devolver los niveles de rigidez en el tratamiento de los activos anteriores a la crisis.

El análisis de los niveles relativamente altos de capitalización de las entidades de seguros generales, evidencia que están motivados en aumento de la producción, y no en obligaciones financieras contraídas

por las entidades, con un crecimiento de ratio de apalancamiento operativo basado en resultados. En seguros de personas los indicadores de liquidez y la capitalización de las compañías mejoran notablemente debido a la caída del volumen de reservas por obligaciones con los asegurados. El excedente de capital acreditado por las entidades en su conjunto, es del 74,6% sobre el capital requerido.

Cuadro 2. Indicadores financieros y patrimoniales

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Pasivo /Patrimonio neto	-4.0	3.0	3.2	3.6	3.9	3.9	4.0	4.2.	4.2	4.2
Liquidez	231,1	269,2	268,8	262,5	276,3	291,0	285,5	3000,1	293,5	275,,2
Inversión /Activo	68,1	66,2	70,6	71,8	75,2	76,6	77,5	76,4	75,1	74,6
Créditos/Activos	23,5	17,2	17,4	16,4	15,8	16,1	16,7	17,6	18,3	19,3

4. Desempeño de la industria

El mejoramiento de los resultados técnicos y rentabilidad, aparecen como cuestiones a abordar. El mercado había registrado persistentes pérdidas, y a partir de 2006 se dieron resultados positivos del 5%, 9,2%, 5,9%, 7,7%, y 7,1%. Respecto de las tarifas de primas, la perspectiva de aumento y el impacto de las normativas dictadas por la SSN, incidirán en gran medida, impacto que podrá ser compensado con la prudencia en la administración del negocio, diversificación de productos, y distribución geográfica de la producción, por las fuertes disparidades en la siniestralidad y desarrollo de causas judiciales en las diferentes jurisdicciones del país.

Los resultados de las compañías están condicionados por la volatilidad financiera de las inversiones. Los resultados del ejercicio continúan siendo positivos, debido a los resultados financieros (\$4.427 millones) que permiten compensar los resultados técnicos negativos (-\$1.761 millones) y otros resultados negativos (-\$698 millones), con un resultado positivo anual de pesos 1.928 millones. El resultado técnico (-5,5) evidencio un retroceso respecto de los ejercicios 2008 (-0,2) y 2009 (-3,2), derivado especialmente del aumento de la siniestralidad y de los costos.

Las entidades que contaron con adecuados mecanismos de determinación de tarifas, de suscripción de primas, administración de siniestros y constitución de reservas, estuvieron en condiciones de asumir los cambios que se derivaron de la normativa dictada en los últimos años respecto de los resultados técnicos y reservas, y lo hicieron sin impactos patrimoniales de magnitud, como sufrieron aquellas que poseían

carteras ineficientes desde el punto de vista del riesgo y niveles de reservas no ajustadas en función de los compromisos asumidos. Se impone realizar tareas de optimización en los mecanismos de supervisión orientados al mejoramiento progresivo de los resultados técnicos de la industria.

Cuadro 3. Rentabilidad

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Resultado técnico	-9,3	-0,9	-34,7	-8,9	-15,9	-12,3	-6,7	-0,2	-3,2	-5,5
Resultado financiero	6,07	-0,5	29,8	9,2	16,6	20,4	18,2	8,7	13,7	15,1
Resultado del ejercicio	-3,5	-3,5	-6,2	-1,3	-1,5	5,0	9,2	5,9	7,7	7,1

5. La siniestralidad

Persisten ciertas condiciones estructurales del sector, que aparecen como importantes obstáculos para la evolución de mediano plazo, y entre ellos se destacan: la elevada siniestralidad sistémica, la carencia de educación vial, la ausencia de cultura aseguradora en amplios segmentos de la población, una estructura de gastos poco eficiente en una gran cantidad de entidades, y la persistente litigiosidad.

La siniestralidad en el ejercicio 2003 fue de 96,9 %, cifra récord, aunque se la debe analizar en el contexto de la crisis económica previa, que afectó principalmente a los Seguros de Retiro. A partir del 2004 la cifra comienza a descender a guarismos en torno al 60%. En el ejercicio que finalizó en junio de 2010, la siniestralidad fue del 65,3%, y en algunos segmentos la siniestralidad es más alta, como en automotores (68%), ramo que alcanzó en 2007 un máximo histórico (74,5%).

La estructura de gastos poco eficiente de una gran cantidad de entidades, constituye un obstáculo a sortear, los tres Indicadores de costos tienen inestabilidad en el tiempo, dentro de la serie 2001-2010, oscilando los Gastos Totales entre el 35,3% y el 41,1% en este ejercicio, mientras que los gastos de Explotación entre el 17,2 % y el 22,5 % y los de Producción se mueven entre el 13,4 % y el 19,5% (cifra récord para 2009 y 2010). Las cifras del ejercicio 2010 son valores levemente superiores a los años anteriores.

Cuadro 4. Indicadores de gestión

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Gastos de producción	14,7	14,5	13,4	13,6	13,9	15,5	16,0	17,1	19,5	19,5
Gastos de explotación	20,6	22,2	19,2	19,0	19,8	17,9	17,2	17,6	20,9	21,6
Siniestralidad	69,1	67,5	96,9	74,5	72,8	74,3	72,6	62,0	65,0	65,3

La prevención de los accidentes de tránsito constituye uno de los grandes desafíos, además de las pérdidas humanas, cuestan al país cerca de un 2% de su PIB. La Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV), indicó que durante 2008 más de 7.550 personas murieron en accidentes automovilísticos, o 47,13 personas por cada 100.000 vehículos, y alrededor de un 40% correspondió a jóvenes entre 15 y 30 años. La educación vial puede resultar una herramienta adecuada para alcanzar el objetivo de disminuir los accidentes de tránsito, y se requerirá de inversiones destinadas al mejoramiento y mantenimiento de las carpetas asfálticas en rutas y autopistas. Las aseguradoras destinan un 1% de las primas de automóviles, para financiar las actividades de la ANSV.

El numero de procesos judiciales y de mediaciones alcanzo la suma de 149.534, para junio de 2010, aumentando un 38% en los últimos siete años, y se agregaron más de 7,5 mil juicios nuevos durante 2009/2010. Y si bien, se ha desacelerado el crecimiento de los juicios en seguros generales, creció su participación en el total, y la proporción de los iniciados por riesgos del trabajo. La elevada litigiosidad de los ramos automotores y riesgos del trabajo, se presenta como un fuerte desafío, en dos dimensiones sobre los que las entidades poco pueden hacer, mayor cantidad de juicios y mediaciones como consecuencia de la mayor siniestralidad, y aumento de los montos de las sentencias. Aquí ha influido, el plenario de la Cámara Civil de la Ciudad de Buenos Aires, que dispone la aplicación de la tasa activa en las sentencias. En riesgos del trabajo, debemos aguardar la acogida que tengan, en sede judicial, y por los trabajadores accidentados, las modificaciones introducidas a través del Decreto 1694/09, que en opinión de los especialistas, difícilmente se revierta la tendencia a iniciar acciones judiciales utilizando la vía civil ajena al sistema.

Resulta necesario efectuar estudios sobre las causas del aumento de litigiosidad en automotores y la posibilidad de remoción, y sobre una reforma consensuada con los diferentes actores en materia de riesgo de trabajo.

Algunas compañías constituyeron el Clearing Asegurador (CLEAS), que permite reducir los costos de las entidades, y mejorar la gestión, tiene como objetivo principal dar celeridad a la tramitación y resolución de los siniestros. Un sistema de compensación de siniestros entre las compañías socias del Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI), tiene aplicación sólo si dos vehículos asegurados en compañías asociadas a CLEAS hayan tenido un siniestro entre sí, con daños mayores a \$10.000, que no posean coberturas de Todo Riesgo, y que no resulte del siniestro alguna persona herida²⁷.

Existe preocupación por mejorar los canales de Atención al Cliente, buscando la celeridad en la atención administrativa de los siniestros, y un mayor conocimiento de las necesidades de los clientes para el diseño de nuevos productos y la comercialización. El Defensor del Asegurado que funciona bajo el patrocinio de la Asociación Argentina de Compañías de Seguros (AACS), puede contribuir al mejoramiento de la gestión y prácticas de la industria. Procedimiento voluntario y gratuito, que recibió alrededor de 4.000 consultas. Los reclamos han tenido resultados equivalentes para las compañías (53%), y para los reclamantes (47%).

6. Situación de la estructura regulatoria y de supervisión de mercado

Se espera que la SSN continúe emitiendo normas que conlleven a una mayor transparencia y solvencia del sistema. Algunos informes de analistas privados²⁸, incluyen entre las amenazas de la industria la falta de previsión regulatoria, y especialmente relacionada con las restantes amenazas que pudiera enfrentar el mercado (Incremento notable de la siniestralidad y de costos de operación y administración, Inestabilidad macroeconómica, y eventualmente cambiaria). Podemos destacar la necesidad de revisar la normativa vigente, con miras a reformarla y actualizarla de manera tal que provea un ambiente de negocios más propicio para el desarrollo de un mercado más amplio, profundo y eficiente. Recientemente un cambio - que la industria juzga extemporáneo- referido a la regulación de reaseguros, aparece como un ejemplo de reforma parcial de gran impacto, efectuada a fin de dar respuesta a problemas de gestión del mercado, y no como parte de un plan integral dirigido a implantar una visión estratégica de desarrollo de mercado, ajustada a las mejores prácticas internacionales y dirigida a crear un ambiente de negocios más conductivo a su desarrollo estable y más consistentes con las necesidades de la economía del país en la materia.

²⁷ Allianz, El Comercio, HSBC La Buenos Aires, La Segunda, MAPFRE, San Cristóbal Seguros, Sancor Seguros, Seguros Rivadavia, y Río Uruguay Seguros, son las compañías adheridas.

²⁸ Seguros en Argentina - Estudio y Análisis de Mercado 2009. Banca y Riesgo. Bey Tech.

B. Áreas de actividad prioritarias en un futuro plan de acción para el desarrollo del mercado

Entre los factores que inciden en la baja penetración de la industria en general, se indican: la ausencia de cultura aseguradora en amplios sectores de la sociedad y la insatisfecha demanda de instrumentos financieros de protección y ahorro. El impacto de la crisis global, fue mucho mayor que en otras recesiones, partiendo de ello, expertos del sector sostienen que el seguro tiene una oportunidad y si no la aprovecha llegará algún otro sector a ocupar ese espacio²⁹.

Los seguros de personas mantienen una escasa proporción del mercado, resultando imprescindible generar incentivos impositivos, y restablecer condiciones generales de confianza. La crisis de 2001-2002, y la normativa que permitió la restructuración de los pasivos en dólares, han afectando seriamente confianza del público. Los recientes fallos de la CSJN declarando inconstitucionales las normas que dispusieron la pesificación de los seguros de retiro voluntarios, y de las rentas previsionales, podrán constituir el punto de partida para la reversión de la tendencia.

Los mecanismos de ahorro voluntario, tuvieron una negativa experiencia en el sistema jubilatorio de capitalización individual, el bajo nivel de aceptación de la modalidad, y la utilización fraudulenta de los incentivos fiscales adicionados (que debieron ser detectados por los organismos de fiscalización) motivaron, la eliminación de los beneficios, en la reforma efectuada al sistema en 2008.

La brecha existente entre las necesidades reales y la actual cobertura jubilatoria puede ser completada con productos de la industria, requiriendo de normativa que incentive el segmento hoy inexistente. El monto de las prestaciones otorgadas por el sistema gestionado por la ANSES, determinado como una tasa de sustitución que en promedio no supera el 40% de la remuneraciones de los activos (con una movilidad legal que combina la variación de la recaudación -tributaria y contributiva- destinada a financiar el sistema, y la variación de índices salariales), ofrece una excelente oportunidad de complementación con mecanismos voluntarios u obligatorios por mandato de negociación colectiva, para trabajadores dependientes o por cuenta propia y empresarios.

²⁹ Gary Aluise, experto internacional en seguros de vida y retiro, vicepresidente y director gerente y de operaciones internacionales de LIMRA International, en una conferencia dictada en el “2° Seminario Internacional de Seguros de Vida y Retiro” organizado por AVIRA en octubre de 2009.

El Grupo Banco Provincia a partir de sugerencias técnicas del BID, comenzó el análisis de un programa piloto de seguros de contingencias laborales para trabajadores dependientes (y empresarios), esquema de ahorro contractual privado individual y voluntario, un contrato de anualidades diferidas, con función de ahorro previsional complementario, con adicionales (*riders*) de seguro de vida y de incapacidad por accidente laboral. Proporcionaría al trabajador una renta complementaria a la prestación del SIPA, o del Instituto de Previsión Social de la Provincia de Buenos Aires (IPS) o cualquier sistema previsional público, durante sus años de retiro, al tiempo de protegerlo –en forma complementaria- contra eventualidades que puedan acontecer en su actividad laboral causantes de lesiones, discapacidad o muerte. Estos mecanismos de seguridad social complementaria alcanzaron un importante desarrollo en todo el mundo, y en el capítulo correspondiente se hace referencia a la experiencia reciente de Swiss Re en Gran Bretaña, con la implementación de un seguro de cobertura de longevidad contratado con un fondo de pensión, en el primer negocio publico privado que se realiza con este tipo de fondos.

Interesantes perspectivas de desarrollo presenta el seguro ambiental. A partir de la reglamentación de la Ley General de Medio Ambiente, se aprobaron -agosto de 2008- las primeras pólizas de caución por daño ambiental de incidencia colectiva, que garantiza el deber de reparar los daños colectivos que la acción del contratante inflija al suelo y al agua. Se constituyo la Cámara Argentina de Aseguradoras de Riesgo Ambiental, con unas pocas compañías que lograron la aprobación de una póliza de caución, sin transferencia de riesgo, obligatoria y ajustada a los términos de la Ley. Otras aseguradoras presentaron nuevas pólizas de responsabilidad por daños ambientales, un verdadero producto de la industria, pero no han logrado su aprobación, y la Resolución SSN 35.168 ratificó la necesidad de la conformidad ambiental de la Secretaria de Ambiente para la aprobación de los planes de seguro. El Estado deberá incentivar el diseño y comercialización de nuevos productos que permitan dar cumplimiento a la normativa, a través de mecanismos que garanticen la transferencia del riesgo al mercado.

La cobertura de los riesgos climáticos, debería constituirse en un capítulo del dialogo entre el BID, y, el Gobierno Nacional y las provincias, buscando incentivar la difusión de los seguros en actividades productivas sensibles a estos riesgos, y de vital importancia para las economías regionales. Respecto a los riesgos climáticos que afectan la producción, comenzaron algunos análisis tendientes al establecimiento de cobertura para emergencias por granizo de intensidad catastrófica. En Mendoza y San Juan, se inició la implementación de programas, y el análisis de instrumentos financieros para la cobertura de la producción local, con la asistencia técnica del BID.

Para los Desastres Naturales (DN), si bien en el país no existen, en principio, riesgos significativos de deficiencia de cobertura, debemos indicar que algunas provincias se beneficiarían marcadamente de la implantación de un programa de gestión financiera de riesgos, y especialmente en zonas afectadas por inundaciones o sequías, debieran considerarse programas para la cobertura de esos riesgos. La utilización de nuevas técnicas y tecnologías de mapeo y modelaje actuarial, tomando la información satelital, para establecer los modelos y gatillos paramétricos necesarios para su implementación (facilidad de crédito contingente y seguro paramétrico).

Hemos dicho antes que aparece como un objetivo central, el fortalecimiento de la gestión de regulación y supervisión del sector de conformidad con las mejores prácticas internacionales en la materia, asegurando así la estabilidad y eficiencia financiera del mercado, requisito indispensable para la profundización del mismo.

La implementación de las normas internacionales sobre solvencia, requerirán de la preparación adecuada para la introducción del nuevo régimen, y la evaluación de los efectos que tendrá la implementación para las compañías. También se requerirán estudios y diagnóstico de las condiciones financieras e institucionales del mercado, del actual entorno normativo y de supervisión, en función de las normas de solvencia II y las posibilidades de aplicación. Solvencia II constituye una revisión fundamental del régimen de adecuación del capital para la industria de seguro, que establece un conjunto de requisitos de capital de toda la Unión Europea, y las normas de gestión que reemplazarán a los actuales requisitos de solvencia. Impone asimismo claras pautas de supervisión efectiva de los aseguradores, y requisitos de divulgación y la transparencia del mercado. El BID actualmente está colaborando con el gobierno de Costa Rica, en tareas de fortalecimiento de la supervisión y control del mercado de seguros, con la complementación de la Superintendencia de seguros del Reino de España.

Se evidencia interés en el ámbito gubernamental, en evaluar la performance y solvencia de los planes complementarios de seguro que se encuentren fuera del ámbito de aplicación del Sistema Previsional gestionado por ANSES, como los sistemas complementarios o compensadores de las 75 Cajas de seguridad social para profesionales. Carecen de regulación y control, y administran aportes de más de 500.000 profesionales activos y 50.000 beneficiarios, con flujos de aportes anuales de alrededor de 1.500 millones de pesos. Surge aquí la necesidad de evaluar adecuaciones normativas en las misiones y funciones de la SSN, o de otro organismo que pudiera asumir la tarea indicada.

Entre los seguros agrícolas, las coberturas más difundidas como granizo y los denominados multirriesgo, han comenzado desarrollarse acompañando las excelentes perspectivas del sector. Las ventajas derivadas del tipo de cambio, y los rendimientos obtenidos en las últimas cosechas, se perfilan como incentivos para el ramo. En el segmento de seguro de crédito, (si bien no existe información adecuada para un análisis profundo), y especialmente el destinado a las exportaciones, con bajos porcentajes de suscripción, ofrece oportunidades de desarrollo, más aún si se comparan los niveles de cobertura contratados con los de países como Francia y Japón.

El seguro de riesgos del trabajo, que alcanzó un importante desarrollo, enfrenta serios desafíos, fundamentalmente un elevado aumento de la litigiosidad, a partir de las sentencias dictadas por la CSJN declarando la inconstitucionalidad de algunos artículos de la ley que regula la cobertura de los infortunios laborales. A partir de varios proyectos de reforma, y un extenso período de debate de las divergentes opiniones de los sectores interesados (empleadores, trabajadores, y aseguradoras), el Poder Ejecutivo dictó un decreto disponiendo el aumento del monto de las prestaciones, y que posibilita se continúe demandando a los empresarios más allá de las sumas aseguradas. Estos cambios impactaron en los costos del seguro, y afectan la columna central del un sistema de responsabilidad objetiva del empleador con seguro obligatorio, la garantía de indemnidad del mismo con la transferencia del riesgo a la aseguradoras. Existen algunos proyectos de constitución de mutuas conformadas por los sectores empresario y de trabajadores que persiguen la disminución de los costos de la actividad. Como se indicó requiere de estudios sobre una reforma consensuada con los actores interesados en la cobertura de los riesgos frente a los infortunios laborales.

BIBLIOGRAFÍA

- Arthur Andersen & Co. (1993). **El mercado asegurador argentino: tendencias para los próximos 5 años.**
- Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas (AECA). (Junio 1995). **Principios de Contabilidad de Gestión. La Contabilidad de Gestión en las empresas de Seguros (2da. edición).** Madrid.
- Ayerbe, G. (2009). **Situación del Mercado Asegurador en Argentina 1999-2008.** Ministerio de Economía. Subsecretaría de Servicios Financieros. Coordinación de Seguros y Mercado de Capitales.
- BeyTech. (2009). **Estudio del mercado de seguros en Argentina.** Tomado de www.bancayriesgo.com
- Fernández Dirube, A. (1985). **Principios Económicos del Seguro.** Buenos Aires: Editorial Imprelex S.A.
- Fernández Dirube, A. y otros. (1997). **El Seguro en la Argentina.** Buenos Aires: Manrique Zago Ediciones S.R.L.
- Fernández Dirube, A. (2004). **Introducción al Seguro.** Buenos Aires: Editorial Publiseg.
- Fernández Dirube, A. (2006). **Manual de Reaseguros.** Buenos Aires: Editorial Publiseg.
- Financial Accounting Standards Board (FASB). **Statements of Financial Accounting Standards (FAS).**
- Fitch Ratings. (2009). **El mercado asegurador argentino: resultados y perspectivas 2009.**
- Fraga, D. (2008). **Estados contables de las aseguradoras: práctica local e internacional.** Buenos Aires: Editorial Publiseg.
- Fronti, I., Fraga, D. y Ponce de León, P. (Octubre 2007). Aplicación Normas IASB: **Algunas consecuencias generales y sectoriales.** XXI Jornadas Profesionales de Contabilidad, XIX de Auditoría y VIII de Gestión y Costos.
- García Rapp, J. y otros. (2008). **Riesgos de Trabajo.** Buenos Aires: Editorial La Ley.
- Gatto, A., Ponte, J. y Chyrikins, H. (2003). **Contabilidad, Inflación y Devaluación.** Buenos Aires: La Ley.
- Halperin, I. (1983). **Seguros.** Buenos Aires: Depalma.
- International Accounting Standards Board (IASB). (2004). **Normas Internacionales de Contabilidad 21, 29, 32 y 39.**
- Lascano Quintana, G. y Pomés, F. (1997). **El Contrato de Seguro.** Buenos Aires.
- Mapfre S.A. (1973). **Aspectos legales y económicos del seguro.**
- Meilij, G., y Barbato, N. (1975). **Tratado de Derecho de Seguros.** Rosario: Editorial ZEUS.
- Miller GAAP Guide. **Restatement and Analysis of Current FASB Standards.**
- Peluffo, D.P. (Octubre 1993). **El mercado de seguros en la última década.** Revista Sidema.

Peluffo, D.P. (Octubre 1996). **La situación patrimonial del mercado argentino de seguros.** Revista Mercado Asegurador.

Superintendencia de Seguros de la Nación. **Boletín Estadístico** (varios números).

Superintendencia de Seguros de la Nación. (2008). **Memoria Anual.**

Swiss Re. **Boletines No. 7/2004 y 3/2006.** Ediciones Sigma.

World Bank. (1988). *Argentina's Securities Markets and Main Nonbank Financial Institutions* (Report 7374).