

SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS EN COLOMBIA

PLINIO CIFUENTES ROJAS

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE DERECHO
ESPECIALIZACIÓN EN SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
BOGOTÁ D.C.
2008

SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS EN COLOMBIA

PLINIO CIFUENTES ROJAS

Trabajo de investigación

Asesor:

Dr. Jairo Alberto Pérez Muñoz
Economista

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE DERECHO
ESPECIALIZACIÓN EN SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
BOGOTÁ D.C.
2008

TABLA DE CONTENIDO

	<u>Pág</u>
<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>5</u>
<u>1. ANTEPROYECTO</u>	<u>8</u>
<u>1.1 TÍTULO: SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS EN COLOMBIA</u>	<u>8</u>
<u>1.1.1 Formulación del problema</u>	<u>8</u>
<u>1.1.2 Justificación</u>	<u>10</u>
<u>1.1.3 Objetivo general</u>	<u>11</u>
<u>1.1.4 Objetivos específicos</u>	<u>11</u>
<u>1.1.5 Marcos de referencia</u>	<u>11</u>
<u>1.1.6 Metodología</u>	<u>15</u>
<u>1.1.7 Tipo de estudio</u>	<u>15</u>
<u>2. MICROSEGURO</u>	<u>17</u>
<u>2.1 DEFINICIONES DE MICROSEGURO</u>	<u>17</u>
<u>2.2 CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LOS MICROSEGUROS</u>	<u>18</u>
<u>2.3 CANALES DE COMERCIALIZACIÓN</u>	<u>20</u>
<u>2.3.1 Tradicionales</u>	<u>20</u>
<u>2.3.2 Otros canales de comercialización</u>	<u>21</u>
<u>2.4 PRODUCTOS DE MICROSEGUROS MÁS COMUNES</u>	<u>21</u>
<u>2.4.1 Vida</u>	<u>22</u>
<u>2.4.2 Salud</u>	<u>22</u>
<u>2.4.3 Propiedad</u>	<u>22</u>
<u>2.5 SITUACIÓN DE LOS MICROSEGUROS EN ALGUNOS PAÍSES</u>	<u>22</u>
<u>2.5.1 Brasil</u>	<u>22</u>

<u>2.5.2</u>	<u>Costa Rica</u>	<u>23</u>
<u>2.5.3</u>	<u>Ecuador</u>	<u>23</u>
<u>2.5.4</u>	<u>Filipinas</u>	<u>23</u>
<u>2.5.5</u>	<u>Suiza</u>	<u>23</u>
<u>2.5.6</u>	<u>Venezuela</u>	<u>24</u>
<u>2.6</u>	<u>SITUACIÓN DE LOS MICROSEGUROS EN COLOMBIA</u>	<u>24</u>
<u>2.7</u>	<u>REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS</u>	<u>29</u>
<u>2.8</u>	<u>SITUACIÓN EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL</u>	<u>29</u>
<u>2.9</u>	<u>MODELOS LATINOAMERICANOS</u>	<u>35</u>
<u>2.9.1</u>	<u>México</u>	<u>35</u>
<u>2.9.2</u>	<u>Perú</u>	<u>38</u>
<u>2.10</u>	<u>ASPECTOS DE REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN EN COLOMBIA</u>	<u>48</u>
<u>2.10.1</u>	<u>Superintendencia financiera de Colombia</u>	<u>49</u>
<u>3.</u>	<u>PROPUESTA REALIZADA EN EL ESTUDIO A LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA</u>	<u>71</u>
<u>3.1</u>	<u>RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN</u>	<u>71</u>
<u>3.2</u>	<u>EVALUACIÓN DE INFORMACIÓN</u>	<u>71</u>
	<u>CONCLUSIONES</u>	<u>73</u>
	<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	<u>75</u>

LISTA DE FIGURAS

	<u>Pag</u>
<u>Figura No 1</u> <u>Compañías en Colombia</u>	<u>25</u>
<u>Figura No 2</u> <u>Compañías con microseguros por origen de capital</u>	<u>25</u>
<u>Figura No 3</u> <u>Distribución porcentual (a 31 de diciembre)</u>	<u>26</u>
<u>Figura No 4</u> <u>Periodo de cobertura</u>	<u>26</u>
<u>Figura No 5</u> <u>Periodicidad en el pago de la prima</u>	<u>27</u>
<u>Figura No 6</u> <u>Numero de productos de microseguros según valor</u> <u>mensual de la prima</u>	<u>27</u>
<u>Figura No 7</u> <u>Canales de distribución</u>	<u>28</u>

SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS EN COLOMBIA

PLINIO CIFUENTES ROJAS

Trabajo de investigación

Jairo Alberto Pérez Muñoz
Asesor – Economista

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE DERECHO
ESPECIALIZACIÓN EN SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
BOGOTÁ D.C.
2008

CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN

1. ANTEPROYECTO

1.1 TÍTULO: SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS EN COLOMBIA

1.1.1 Formulación del problema

1.1.2 Justificación

1.1.3 Objetivo general

1.1.4 Objetivos específicos

1.1.5 Marcos de referencia

1.1.5.1 Marco teórico

1.1.5.2 Aspectos regulatorios y de supervisión

1.1.5.3 Marco conceptual

1.1.5.4 Marco Geográfico

1.1.5.5 Marco Demográfico

1.1.6 Metodología

1.1.7 Tipo de estudio

2. MICROSEGURO

2.1 DEFINICIONES DE MICROSEGURO

2.2 CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LOS MICROSEGUROS

2.3 CANALES DE COMERCIALIZACIÓN

2.3.1 Tradicionales

2.3.2 Otros canales de comercialización

2.4 PRODUCTOS DE MICROSEGUROS MÁS COMUNES

2.5 SITUACIÓN DE LOS MICROSEGUROS EN ALGUNOS PAÍSES

2.5.1 Brasil

2.5.2 Costa Rica

2.5.3 Ecuador

2.5.4 Filipinas

2.5.5 Suiza

2.5.6 Venezuela

2.6 SITUACIÓN DE LOS MICROSEGUROS EN COLOMBIA

2.7 REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS

2.8 SITUACIÓN EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

2.9 MODELOS LATINOAMERICANOS

2.9.1 México

2.9.2 Perú

2.10 ASPECTOS DE REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN EN COLOMBIA

2.10.1 Superintendencia financiera de Colombia

2.10.1.1 Naturaleza Jurídica

2.10.1.2 Objeto

2.10.1.3 Misión

2.10.1.4 Visión

2.10.1.5 Funciones generales

2.10.1.6 Normas aplicables

2.10.1.6.1 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero

2.10.1.6.2 Circular Básica Jurídica

2.10.1.6.3 Decreto 690 de 2003

2.10.1.6.4 Sarlaft

2.10.1.6.5 Aspectos Impositivos

3. PROPUESTA REALIZADA EN EL ESTUDIO A LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

3.1 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

3.2 EVALUACIÓN DE INFORMACIÓN

4. CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

Banca de las oportunidades

Banco de España- Función y política de Supervisión

Circular Básica Jurídica de 1996- Superintendencia Financiera de Colombia

Dane – Departamento Nacional de Estadística

Documento ASSAL – Asociación de Supervisores de Seguros en América Latina

Documento CGAP – Consultative Group to Assist the Poor – Las buenas y las malas prácticas sobre microseguros – Septiembre de 2005

Documento El microseguro en México (Noviembre de 2005)

El Universo del Riesgo, Seguro y Reaseguro. Repertorio Glosal. Oviedo Acevedo Gilberto.

Estatuto Orgánico del Sistema Financiero

Nuevo Código de Comercio

Presentación - Microseguros en Colombia-Septiembre de 2007

Principios de Solvencia II en materia de seguros - 2007

Profin-Programa de apoyo al sector financiero

Seguros – Temas esenciales – Universidad de la Sabana

Taller Regional sobre Acceso a los Seguros para los Pobres IAIS - Río de Río de Janeiro, Brasil Martes 28 de mayo de 2007

INTRODUCCIÓN

La evolución del conocimiento ha permitido que los seres humanos contemos en la actualidad con un mejor entendimiento de las causas y consecuencias derivados de la ocurrencia de los fenómenos naturales. Así, hemos pasado del mito, en donde los dioses premiaban o castigaban determinadas conductas humanas, a la explicación del porqué la interacción de diversas cargas eléctricas producen un rayo.

Pero si bien la ciencia nos permite a los seres humanos de todos los estratos socioeconómicos, con un nivel no muy profundo de formación académica, liberarnos de los miedos generados por el trueno, aún no hemos podido liberarnos de los efectos económicos generados por la ocurrencia de tales fenómenos. Y es que la fuerza de la naturaleza al desatarse es de tal magnitud, que el único mecanismo de protección, consiste en contar con los recursos económicos necesarios para restaurar los bienes a su condición original.

Frente a esta alternativa, nos encontramos frente a otro fenómeno esta vez de tipo económico, y es que los más prósperos, cuentan con los recursos para continuar luego de un corto tiempo con una vida normal, en tanto que los desfavorecidos, posiblemente no vuelvan a recobrar ni siquiera, su nivel de precariedad.

Cuando nos detenemos a justificar este comportamiento, encontramos que la razón principal radica en que los asentamientos y el crecimiento de esta población se han dado bajo condiciones de informalidad o ilegalidad, escasa planeación y poca inversión en infraestructura, elementos que no resisten ante la fuerza de la naturaleza.

Por otra parte, debemos mencionar los grandes daños que puede ocasionar el ser humano por el desarrollo de cualquier actividad, por omisiones o por el simple poder de destrucción, con su actuar, puede generar catástrofes que afectan a la población, ya sea en forma individual o colectiva. Podemos mencionar como eventos ocasionados por el hombre, los incendios en las propiedades, los incendios forestales y la violencia en la sociedad, entre muchos otros.

La realización de estos riesgos, generan pérdidas humanas y económicas en donde, la población más vulnerable ve afectada directa y profundamente sus condiciones de vida, ya sea por la pérdida de integrantes cabeza de familia que sostenían al grupo familiar o porque lo que se ha conseguido, se destruye rápidamente sin posibilidad de recuperarlo.

Cuando se generan eventos catastróficos, el Estado destina recursos que inicialmente habían sido dirigidos para salud, vivienda y educación para la población menos favorecida, hacia la cobertura de gastos derivados de estas pérdidas imprevistas, haciendo más difícil el desarrollo de la población. Los Estados aunque han avanzado en materia de protección a estas comunidades existen aún, muchos riesgos no controlados que generan condiciones desfavorables y de incertidumbre hacia su inmediato futuro.

Como factor adicional a todo lo anterior, en nuestros países latinoamericanos se hace referencia a crecimiento económico, sin embargo, la realidad nos muestra que la sociedad está cada día más fraccionada, evidenciándose grandes diferencias económicas y culturales, lo cual hace difícil el desarrollo de una nación, bajo condiciones de equidad. Esa gran diferencia ocasiona por el contrario un subdesarrollo, en donde la comunidad de menores ingresos subsiste, buscando cubrir necesidades básicas dejando de lado el concepto de calidad de vida, traducida en mínimas posibilidades reales de acceso a la salud, educación, vivienda y trabajo digno. Estas diferencias también se reflejan frente al poder adquisitivo y la posibilidad de acceso a servicios financieros así como frente a la adquisición de productos de seguros, entre muchos otros.

Como respuesta a estas necesidades apremiantes en las comunidades de bajos recursos, han surgido productos de seguros denominados “microseguros”, los cuales se caracterizan por ser dirigidos a los estratos bajos, ser de bajo costo económico y con coberturas limitadas.

Estos productos resultan útiles para la población, teniendo en cuenta que su bajo costo facilita la posibilidad de adquisición de estos productos, que en el evento de siniestro, representan la cobertura de necesidades básicas a mediano plazo, mejorando de esta manera la calidad de vida de las personas, ante situaciones desfavorables.

Ante el desarrollo de estos productos, los Estados deben propender por la protección de los derechos de los usuarios consumidores de estos productos.

El propósito de este trabajo de investigación es dar a conocer en materia de supervisión de “microseguros”, los avances que se han dado a nivel latinoamericano, mencionando detenidamente la normatividad existente en países como México y Perú; Posteriormente, se hace una descripción de la normatividad existente en Colombia en materia de seguros y su posible aplicabilidad a los productos denominados como “microseguros”.

Este trabajo de investigación inicialmente presenta diferentes definiciones de “microseguro”, luego de esta descripción, se mencionan sus características así como sus canales de comercialización utilizados y los productos de “microseguros” más comunes.

Finalmente, se hace una propuesta objetiva del modelo de supervisión o las prácticas de seguimiento que se deben adoptar en el mercado asegurador colombiano por parte del ente regulador, buscando de esta manera que los productos de “microseguros” adquiridos por la población, sean un verdadero y oportuno respaldo económico a la población menos favorecida, ante situaciones adversas específicas.

1.4. ~~1~~ ANTEPROYECTO

1.1. TÍTULO: SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS EN COLOMBIA

1.1.1 Formulación del problema.

¿Los mecanismos y procedimientos utilizados por el ente regulador del sector asegurador, es adecuado frente a las expectativas del usuario de los “microseguros”?

Según lo expuesto por la Superintendencia Financiera de Colombia, los usuarios de los productos de seguros, antes de adquirirlos, deben formularse las siguientes inquietudes:

- Defina qué es lo que quiere asegurar, su vida, su patrimonio, sus bienes materiales, su salud.
- Defina contra qué tipo de riesgos o eventualidades desea tomar provisiones.
- Verifique que la institución con la que desea contratar el seguro esté formalmente constituida y debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia.
- Verifique que los corredores de seguros que lo atienden estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia para realizar esta actividad. Es de aclarar que la actividad de intermediación, también la pueden ejercer las agencias y los agentes de seguros, previa autorización de las entidades aseguradoras a las cuales representa.
- No se quede con dudas, pregunte a su agente de seguros cualquier término o aspecto que no le quede claro hasta que confirme haber comprendido:

Forma de funcionamiento

1. Derechos

- Obligaciones
- Costos del plan
- Moneda en que se manejará el producto o servicio

- Tipos de amparos
 - Exclusiones y restricciones aplicables
 - Forma en que opera el pago de deducibles
 - Opciones para el pago de la prima
- Compare pues existen diversos planes de seguros, elija aquel que mejor satisface sus necesidades.
 - Verifique que la información proporcionada verbalmente por el agente en ningún caso podrá ser contraria a la información contenida en la póliza.
 - Recuerde que una cotización no implica aceptación del riesgo por parte de la compañía pues para que un riesgo sea aceptado, el prospecto debe pasar por un proceso de suscripción. De igual forma, el usuario no está obligado a realizar la compra del seguro cotizado.
 - Considere que la relación con la aseguradora se formaliza hasta que la compañía de seguros acepta fehacientemente el seguro, bajo las condiciones, alcances y períodos de vigencia contenidos en la póliza.

No obstante lo anterior, buscando la protección al consumidor financiero como es el tomador de una póliza de seguros, el organismo de control ha fijado como política los siguientes elementos:

— Velar porque en el ejercicio de una supervisión efectiva se incluya la protección al consumidor financiero como uno de sus componentes.

•

• — Propiciar e impulsar iniciativas regulatorias que propendan por la protección al consumidor financiero.

• — Velar porque las entidades supervisadas ofrezcan y garanticen al consumidor financiero un servicio con calidad.

• — Velar porque las supervisadas proporcionen elementos para que el consumidor financiero cuente con una relación contractual más segura y equitativa.

• — Propiciar el establecimiento de mecanismos que busquen la efectividad de los derechos del consumidor financiero y el cumplimiento de las obligaciones derivadas.

- —Velar porque la publicidad de las supervisadas —sea —igualmente herramienta de educación e información al consumidor financiero.
- —Impartir directrices a las supervisadas para la difusión permanente de información relevante relacionada con productos, servicios, precios, derechos, obligaciones.
- —~~Propiciar~~**propiciar** que la información que suministren las supervisadas sea completa y clara, previa a la celebración de los contratos y en lenguaje comprensible para el consumidor financiero.
- —Propiciar que las supervisadas implementen programas de educación dirigidos a los consumidores financieros.
- —Mantener canales permanentes de información con grupos de interés, asociaciones, universidades, consultorios jurídicos, gremios (nacionales e internacionales), asociados a la protección al consumidor financiero.
- —Conocer las áreas de atención de las supervisadas para retroalimentarse respecto de las condiciones de atención al consumidor financiero.
- —Atender y resolver las quejas con calidad y oportunidad, destinando funcionarios especialmente preparados, y propiciar igual tratamiento en las supervisadas y en las defensorías del cliente.
- —Buscar la identificación de las causas de las quejas para que las supervisadas diseñen mecanismos de prevención, corrección y/o mejoramiento, e igualmente generen directrices que se constituyan en soluciones para el consumidor financiero.

1.1.2 Justificación.

Justificación

Para el Gobierno Colombiano a través de la Superintendencia Financiera de Colombia, es una prioridad velar por el respeto de los derechos de los consumidores financieros por parte de las entidades captadoras de dinero.

Actualmente se desarrolla la política del Gobierno Nacional en el sentido de ampliar el nivel de consumo de productos de seguros por parte de las clases menos favorecidas, buscando minimizar las pérdidas con ocasión de siniestros que agravan su condición socioeconómica.

Los productos de seguros diseñados y dirigidos para las personas estratificadas en nivel 1, 2 y 3 han venido creciendo de forma importante en el mercado asegurador, cada día, las compañías aseguradoras están dirigiendo sus esfuerzos a estos mercados potenciales. Esta afirmación la sustenta la encuesta realizada por Fasecolda¹ entre los meses de marzo y abril de 2007, como se describe en el desarrollo del trabajo de investigación.

Dado el aumento de esta clase de productos de seguros, la Superintendencia Financiera de Colombia con el ánimo de proteger los intereses del consumidor de seguros, debe verificar que estos productos sean diseñados bajo criterios técnicos, financieros y jurídicos estables, brindando una real y oportuna cobertura a la población menos favorecida, por lo cual debe evaluar que estas primas de seguros que pagan los asegurados, signifiquen un verdadero respaldo y no una forma de captación de dineros por parte de las Compañías de Seguros, no ofreciendo ninguna contraprestación a los asegurados.

1.1.3 –Objetivo general.

Objetivo general

Establecer cuáles deben ser los mecanismos a utilizar por el ente supervisor a fin de brindar al consumidor de “*microseguros*”, múltiples opciones de aseguramiento bajo condiciones de seguridad, solvencia, transparencia así como real y oportuno respaldo ante las adversidades.

1.1.4 –Objetivos específicos.

Objetivos específicos

- Conocer las prácticas utilizadas en el sector asegurador para fomentar el consumo de “*microseguros*”.
- Establecer los mecanismos de supervisión basada en riesgos, dando significativa importancia al consumidor de “*microseguros*”.
- Unificar los criterios utilizados en la suscripción de los productos de “*microseguros*”, como son: modelos de pólizas así como la presentación de

¹ Federación de Aseguradores Colombianos, FASECOLDA, el gremio que ha agrupado durante más de 30 años a las compañías de seguros, de reaseguros y a las sociedades de capitalización en todo el territorio nacional.

coberturas, sumas aseguradas, monto de primas, tarifación, exclusiones y requisitos de reclamación, propender porque los productos sean de fácil comprensión a estos grupos asegurados tanto al momento de la suscripción como al momento de una reclamación.

1.1.5 -M

Marcos de referencia.

- **Marco teórico.** El Gobierno Nacional ha fijado como política, ampliar el nivel de bancarización en Colombia, dando relevante prioridad a los sectores menores favorecidos de la sociedad colombiana, tanto en el sector urbano como en el sector rural. Con lo anterior, se busca generar motores de desarrollo y minimizar de esta manera los niveles de pobreza.

1.1.5.1 Marco

Marco Teórico

~~El Gobierno Nacional ha fijado como política, ampliar el nivel de bancarización en Colombia, dando relevante prioridad a los sectores menores favorecidos de la sociedad colombiana, tanto en el sector urbano como en el sector rural. Con lo anterior, se busca generar motores de desarrollo y minimizar de esta manera los niveles de pobreza.~~

Esta estrategia conlleva que la sociedad menos favorecida acceda a microcréditos que generen riqueza y mejores condiciones de vida para las familias y estas, obtengan la posibilidad de acceder también a “*microseguros*” con los cuales, cubran los perjuicios ocasionados por la realización de riesgos puros que siempre conducen a pérdidas personales y económicas.

Por todo lo anterior, se busca que el ente regulador adopte mecanismos eficaces a fin de promover sanas prácticas de comercialización de “*microseguros*”, siempre buscando la protección del consumidor final.

Banca de las oportunidades. Es una estrategia de política de largo plazo del Gobierno Nacional, dirigida a lograr el acceso a servicios financieros para la población de bajos ingresos con el fin de reducir la pobreza, promover la igualdad social y estimular el desarrollo económico colombiano. La Banca de las Oportunidades es el conjunto de instrumentos diseñados para facilitar el acceso a crédito, ahorro, pagos, manejo de remesas y seguros a los colombianos pobres y a los que no han tenido acceso a estos servicios financieros².

² Banca de las oportunidades

Vulnerabilidad. Es el grado del perjuicio recibido³. Las clases con menores ingresos resultan ser las más perjudicadas ante accidentes, desempleo, enfermedad grave, muerte de un familiar, riesgos de la naturaleza, entre otros.

Al respecto, es importante mencionar la existencia del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, y la subcuenta ECAT “*Eventos Catastróficos y Actos Terroristas*”; Los recursos de esta subcuenta están destinados a cubrir, el pago de indemnizaciones a que haya lugar de acuerdo con los amparos establecidos en el Decreto Ley 1032 de 1991, cuando se originen en accidentes de tránsito que involucren vehículos no identificados ó no asegurados, el pago de los excedentes que resulten de la atención de las víctimas de accidente de tránsito y el pago de los gastos que demanda la atención integral de las víctimas de eventos catastróficos y terroristas.

Como se observa, esta subcuenta cubre algunas eventualidades que pueden originar situaciones complejas a la población menos favorecida, no obstante, todos los riesgos no son cubiertos en su totalidad, además, los procedimientos de reclamación pueden llegar a ser complejos y demorados, no fluyendo los recursos con la oportunidad que se requiere, momento en el cual cobra importancia la existencia de los “*microseguros*”.

• 1.1.5.2 **Aspectos regulatorios y de supervisión.**

1. Objetivo principal de la Supervisión. Los Estados Miembros asegurarán que las entidades supervisoras cuentan con los medios para alcanzar su principal objetivo en la supervisión, proteger a tomadores y beneficiarios⁴.

1.

Evaluación de productos. En algunos países se han puesto en práctica algunas iniciativas mediante la adopción de leyes y normativas que apoyan la evolución de sistemas de seguros más integradores, ya que instan a los aseguradores actuales a atender los segmentos de menores recursos

³ El Universo del Riesgo, Seguro y Reaseguro. Repertorio Glosal. Oviedo Acevedo Gilberto. Pág.298

⁴ Principios de Solvencia II en materia de seguros - 2007

(downscaling) o permiten que las microaseguradoras evolucionen y se incorporen al sector formal de los seguros, sea dentro del ámbito de las normativas vigentes o, lo que es más probable, con normativas más adecuadas para los microseguros o, idealmente, mediante ambas opciones (upscaling)⁵. La entidad de control debe evaluar que los productos de microseguros establezcan mínimos mínimos requisitos de reclamación, mínimas exclusiones, sumas aseguradas apropiadas, primas diferidas en el tiempo, tarificación adecuada y determinación de los mecanismos de pago de indemnizaciones en forma oportuna, ya sea en dinero, bienes o servicios.

2.

3. Regulación de microseguros. La instauración de un marco regulador adecuado es una labor compleja, pues implica a muchos actores distintos y requiere un sinnúmero de innovaciones estratégicas y operacionales. A pesar de la expansión en los “microseguros”, persiste un sinnúmero de preguntas pendientes con respecto a los pasos necesarios para salvar las barreras regulatoras e incrementar la integración y la diversidad⁶. Debe definirse claramente el marco legal de supervisión en materia de “microseguros” dentro de toda la existente regulación de seguros, encaminado hacia la protección social, para lo cual debe fortalecerse la institución que supervisa el mercado del “microseguro”.

• Marco conceptual.

Microseguro. Es una cobertura que se brinda a las personas que pertenecen a un nivel socio-económico propio de los estratos 1, 2 o 3. Con este servicio, quedan protegidos contra peligros específicos como la muerte de la cabeza de familia o una catástrofe natural como una inundación. Se trata de un seguro de bajo precio y cobertura limitada en montos que se ofrecen a los hogares de bajos ingresos.

1.1.5.3 M

Marco conceptual

~~Microseguro. Es una cobertura que se brinda a las personas que pertenecen a un nivel socio-económico propio de los estratos 1, 2 o 3. Con este servicio, quedan protegidos contra peligros específicos como la muerte de la cabeza~~

⁵ Taller Regional sobre Acceso a los Seguros para los Pobres.

⁶ Taller Regional sobre Acceso a los Seguros para los Pobres.

~~de familia o una catástrofe natural como una inundación. Se trata de un seguro de bajo precio y cobertura limitada en montos que se ofrecen a los hogares de bajos ingresos.~~

Los “microseguros” están generalmente dirigidos a estratos de población con ingresos reducidos, cuya vulnerabilidad al riesgo es mayor y es generado por catástrofes naturales, enfermedades o accidente. Las IFIs han contribuido activamente a reducir esta vulnerabilidad, otorgando créditos que permita al grupo meta generar ingresos suficientes. Las IFIs reguladas otorgan asimismo, servicios de ahorro que constituyen una reserva a utilizar eventualmente en caso de urgencia. Sin embargo, los accidentes antes citados originan casi siempre crisis en los hogares con ingresos reducidos y consumen el excedente económico que se pudo constituir gracias a los programas de microfinanzas.

En consecuencia, los servicios de crédito y ahorro no permiten al grupo meta enfrentar los riesgos que se traducen en pérdidas superiores a sus ingresos y donde un servicio complementario de seguros se hace necesario. Si nos referimos a los micro-aseguradores, estaríamos pensando en una oferta de seguros para enfermedad, invalidez, vida, sobre bienes (muebles e inmuebles), actividades agrícolas (cosechas), etc. En ese marco, la población de bajos ingresos estaría en condiciones de pagar una pequeña prima de seguro con cobertura limitada en caso de pérdidas⁷.

La experiencia internacional y la española han puesto de manifiesto la necesidad de un régimen especial de supervisión administrativa de las entidades financieras, y en especial de las entidades de crédito (EC), debido al importante papel de dicho sector en el desarrollo de la economía y, en particular, en los sistemas de pagos y en la intermediación financiera. La sujeción de la actividad bancaria a una regulación específica y a un sistema público de supervisión es un hecho común que se debe a la existencia de un importante conjunto de razones aceptadas con generalidad⁸.

- Marco geográfico. La política de microcrédito y a su vez, el fenómeno de la colocación de “microseguros” bajo criterios de seguridad y solvencia, aplican en todo el territorio nacional de la República de Colombia, haciendo énfasis en los sectores suburbanos y rurales.

⁷ ~~Profín~~ROFIN-Programa de apoyo al sector financiero

⁸ ~~Banco de España~~ANCO-DE-ESPAÑA- Función y política de Supervisión

- Marco demográfico. Según la encuesta realizada entre marzo y abril de 2007 por Fasecolda, los “microseguros” deben aplicar especialmente a las personas clasificadas en los estratos 1, 2 y 3 en la República de Colombia

1.1.5.4 Marco

Marco Geográfico

La política de microcrédito y a su vez, el fomento de la colocación de “microseguros” bajo criterios de seguridad y solvencia, aplican en todo el territorio nacional de la República de Colombia, haciendo énfasis en los sectores suburbanos y rurales.

1.1.5.5 Marco

Marco Demográfico

Según la encuesta realizada entre marzo y abril de 2007 por Fasecolda, los “microseguros” deben aplicar especialmente a las personas clasificadas en los estratos 1, 2 y 3 en la República de Colombia.

1.1.6 –Me

Metodología.

Para la realización de este trabajo de investigación, se recopilará documentación acerca de supervisión de “microseguros”, prácticas ya adoptadas en algunos países emergentes; De igual manera, se evaluarán documentos acerca de la supervisión en materia de “microseguros”, los cuales han surgido de las reuniones de países americanos.

1.1.7 –T

Tipo de estudio.

Exploratorio Documental.

El tipo de estudio es documental exploratorio teniendo en cuenta que en América latina y en los países emergentes de otros continentes, los “microseguros” han venido en un desarrollo continuo, con lo cual se ha ganado en experiencia y de lo cual se tiene bastante información, además la supervisión en materia de “microseguros” en algunos países ha tenido un mejor desarrollo, experiencia que se ha compartido y tratado en los diferentes seminarios de la IAIS- Internacional Association of Insurance Supervisors y la ASSAL – Asociación de Supervisores de Seguros en América Latina.

Qué es la IAIS. Es una organización establecida en 1994, que representa reguladores y supervisores de seguro de alrededor de 190 jurisdicciones en casi

140 países (97% de las primas de seguro del mundo). Asimismo, cuenta con más de 120 observadores.

Los objetivos de la IAIS son:

- Cooperar para contribuir a una mejor supervisión de la industria de seguros (nacional como internacional), con el fin de mantener mercados de seguros eficientes, justos, seguros y estables para el beneficio y protección de los asegurados.
- Promover el desarrollo de mercados de seguros bien regulados.
- Contribuir a la estabilidad financiera mundial.

La IAIS está compuesta por un Comité Ejecutivo, que está conformado por miembros de diferentes regiones geográficas del mundo, tiene a cargo la dirección de la IAIS. Este Comité Ejecutivo cuenta con el apoyo de tres (3) comités: Técnico, de Implementación y de Presupuesto.

Participan en la IAIS, los miembros reguladores y supervisores de seguros. Como observadores se conocen a todos aquellos que no son los reguladores pero que están interesados en contribuir a su labor, por ejemplo las asociaciones, compañías y corredores de seguros, asociaciones de actuarios, empresas de contabilidad, etc.

Algunos observadores son: CEA (Comité Europeo de Aseguradores), FIDES (Federación Interamericana de Empresas de Seguros), IAA (Asociación Internacional de Actuarios), Ernst and Young LLP, AM Best Company.

Algunos de estos observadores (aseguradores y reaseguradores) que tienen inversiones o negocios en Colombia son: ACE INA Holdings, Allianz AG, American Internacional Grupo Inc (AIG), Assicurazioni Generali., AXA Goup, Partner Re, QBE Insurance Grupo Limited, Swiss Re, Royal & Sun Alliance Insurance Group, The Chubb Corporation.

Bibliografía:

~~Banca de las oportunidades~~

~~Banco de España-Función y política de Supervisión~~

~~Circular Básica Jurídica de 1996-Superintendencia Financiera de Colombia~~

~~Dane-Departamento Nacional de Estadística~~

~~Documento ASSAL-Asociación de Supervisores de Seguros en América Latina~~

~~Documento CGAP — Consultative Group to Assist the Poor — Las buenas y las malas prácticas sobre microseguros — Septiembre de 2005~~
~~Documento El microseguro en México (Noviembre de 2005)~~
~~El Universo del Riesgo, Seguro y Reaseguro. Repertorio Glosal. Oviedo Acevedo Gilberto.~~
~~Estatuto Orgánico del Sistema Financiero~~
~~Nuevo Código de Comercio~~
~~Presentación — Microseguros en Colombia-Septiembre de 2007~~
~~Principios de Solvencia II en materia de seguros - 2007~~
~~Profin-Programa de apoyo al sector financiero~~
~~Seguros — Temas esenciales — Universidad de la Sabana~~
~~Taller Regional sobre Acceso a los Seguros para los Pobres IAIS - Río de Río de Janeiro, Brasil Martes 28 de mayo de 2007~~

COMENTARIO: Plinio, en estos trabajos tan extensos es indispensable ponerle mucho cuidado a la introducción y a las conclusiones, pues son los temas que un jurado va realmente a leer con detenimiento.

No se como estén las conclusiones, pero en la introducción hay que ser más coherentes en la exposición de la idea. Hay que revisar la redacción,

Llegué hasta el final y no encontré conclusiones.

Recomiendo que se establezcan con mayor claridad las diversas secciones del trabajo, me parece que están mezcladas y no tienen un orden que desde el principio del trabajo se hubiera establecido.

Hay que redactar sin afán y cuidando que la idea se vaya desarrollando en orden.

DOCUMENTO FINAL

INTRODUCCIÓN

La evolución del conocimiento ha permitido que los seres humanos contemos en la actualidad con un mejor entendimiento de las causas y consecuencias derivados de la ocurrencia de los fenómenos naturales. Así, hemos pasado del mito, en donde los dioses premiaban o castigaban determinadas conductas humanas, a la explicación del porque la interacción de diversas cargas eléctricas producen un rayo.

Pero si bien la ciencia nos permite a los seres humanos de todos los estratos socioeconómicos, con un nivel no muy profundo de formación académica, liberarnos de los miedos generados por el trueno, aun no hemos podido liberarnos de los efectos económicos generados por la ocurrencia de tales fenómenos. Y es que la fuerza de la naturaleza al desatarse es de tal magnitud, que el único mecanismo de protección, consiste en contar con los recursos económicos necesarios para restaurar los bienes a su condición original.

Frente a esta alternativa, nos encontramos frente a otro fenómeno esta vez de tipo económico, y es que los más prósperos, cuentan con los recursos para continuar luego de un corto tiempo con una vida normal, en tanto que los desfavorecidos, posiblemente no vuelvan a recobrar ni siquiera, su nivel de precariedad.

Cuando nos detenemos a justificar este comportamiento, encontramos que la razón principal radica en que los asentamientos y el crecimiento de esta población se han dado bajo condiciones de informalidad o ilegalidad, escasa planeación y poca inversión en infraestructura, elementos que no resisten ante la fuerza de la naturaleza.

Por otra parte, debemos mencionar los grandes daños que puede ocasionar el ser humano por el desarrollo de cualquier actividad, por omisiones o por el simple poder de destrucción, con su actuar, puede generar catástrofes que afectan a la población, ya sea en forma individual o colectiva. Podemos mencionar como eventos ocasionados por el hombre, los incendios en las propiedades, los incendios forestales y la violencia en la sociedad, entre muchos otros.

La realización de estos riesgos, generan pérdidas humanas y económicas en donde, la población más vulnerable ve afectada directa y profundamente sus condiciones de vida, ya sea por la pérdida de integrantes cabeza de familia que sostenían al grupo familiar o porque lo que se ha conseguido, se destruye rápidamente sin posibilidad de recuperarlo.

Cuando se generan eventos catastróficos, el Estado destina recursos que inicialmente habían sido dirigidos para salud, vivienda y educación para la población menos favorecida, hacia la cobertura de gastos derivados de estas pérdidas imprevistas, haciendo más difícil el desarrollo de la población. Los Estados aunque han avanzado en materia de protección a estas comunidades existen aún, muchos riesgos no controlados que generan condiciones desfavorables y de incertidumbre hacia su inmediato futuro.

Como factor adicional a todo lo anterior, en nuestros países latinoamericanos se hace referencia a crecimiento económico, sin embargo, la realidad nos muestra que la sociedad está cada día más fraccionada, evidenciándose grandes diferencias económicas y culturales, lo cual hace difícil el desarrollo de una nación, bajo condiciones de equidad. Esa gran diferencia ocasiona por el contrario un subdesarrollo, en donde la comunidad de menores ingresos subsiste, buscando cubrir necesidades básicas dejando de lado el concepto de calidad de vida, traducida en mínimas posibilidades reales de acceso a la salud, educación, vivienda y trabajo digno. Estas diferencias también se reflejan frente al poder adquisitivo y la posibilidad de acceso a servicios financieros así como frente a la adquisición de productos de seguros, entre muchos otros.

Como respuesta a estas necesidades apremiantes en las comunidades de bajos recursos, han surgido productos de seguros denominados “microseguros”, los cuales se caracterizan por ser dirigidos a los estratos bajos, ser de bajo costo económico y con coberturas limitadas.

Estos productos resultan útiles para la población, teniendo en cuenta que su bajo costo facilita la posibilidad de adquisición de estos productos, que en el evento de siniestro, representan la cobertura de necesidades básicas a mediano plazo, mejorando de esta manera la calidad de vida de las personas, ante situaciones desfavorables.

Ante el desarrollo de estos productos, los Estados deben propender por la protección de los derechos de los usuarios consumidores de estos productos.

El propósito de este trabajo de investigación es dar a conocer en materia de supervisión de “microseguros”, los avances que se han dado a nivel latinoamericano, mencionando detenidamente la normatividad existente en países como México y Perú; Posteriormente, se hace una descripción de la normatividad existente en Colombia en materia de seguros y su posible aplicabilidad a los productos denominados como “microseguros”.

Este trabajo de investigación inicialmente presenta diferentes definiciones de “microseguro”, luego de esta descripción, se mencionan sus características más comunes así como sus canales de comercialización utilizados y los productos de “microseguros” más comunes.

Finalmente, se hace una propuesta objetiva del modelo de supervisión o las prácticas de seguimiento que se deben adoptar en el mercado asegurador colombiano por parte del ente regulador, buscando de esta manera que los productos de “microseguros” adquiridos por la población, sean un verdadero y oportuno respaldo económico a la población menos favorecida, ante situaciones adversas específicas.

Los países emergentes enfrentan a diario innumerables retos políticos, económicos o sociales que inciden sobre toda su población; Son complejas todas y cada una de las situaciones que deben resolverse, buscando siempre el bienestar de la sociedad, sin embargo, este fin ideal no se logra en su totalidad y en muchísimas ocasiones, por el contrario, **es la sociedad** la más afectada frente a decisiones de cada uno de los Estados.

Creo que vale la pena destacar por encima de lo político, económico y social, el efecto de las condiciones naturales. Las inundaciones, tornados, terremotos, pueden dar al traste con los incipientes avances en materia de infraestructura y desviar recursos en áreas de la salud y la educación a la reconstrucción de tales

~~bienes. En estos países, los deslizamientos y avalanchas en zonas deprimidas, generan la pérdida total del escaso patrimonio de las familias menos favorecidas.....etc~~

~~En nuestros países latinoamericanos se hace referencia a crecimiento económico, sin embargo, la realidad nos muestra que la sociedad está cada día más fraccionada, evidenciándose grandes diferencias económicas y culturales, lo cual hace difícil el desarrollo de una nación, bajo condiciones de equidad. Este párrafo puede estar bien intencionado, pero no tiene una idea completamente desarrollada. Tienen inicio, algo de desarrollo, pero el final se queda corto y no hace énfasis en el tema objeto de estudio.~~

~~En la introducción se debe hacer una buena venta del proyecto, anunciando al lector con que se va a encontrar e interesándolo por leer el proyecto completo, en consecuencia, debe estar redactado en términos de señalar como se encuentra dividido el trabajo y cada capítulo que tema va a tratar.~~

~~Desde el punto de vista económico, podemos evidenciar que la población está fraccionada, existiendo diferencias marcadas frente al poder adquisitivo y la posibilidad de acceso a servicios financieros así como frente a la adquisición de productos de seguros, entre muchos otros.~~

~~Para el caso que nos ocupa, hacemos mención especial a la población menos favorecida y más vulnerable a riesgos que conducen a pérdidas humanas y patrimoniales. Los Estados aunque han avanzado en materia de protección a estas comunidades existen aún, muchos riesgos no controlados que generan condiciones desfavorables y de incertidumbre hacia su inmediato futuro.~~

~~Como respuesta a estas necesidades apremiantes en las comunidades de bajos recursos, han surgido productos de seguros denominados “microseguros”, los cuales se caracterizan por ser dirigidos a los estratos bajos, ser de bajo costo económico y con coberturas limitadas.~~

~~Estos productos resultan útiles para la población, teniendo en cuenta que su bajo costo facilita la posibilidad de adquisición de estos productos, que en el evento de siniestro, representan la cobertura de necesidades básicas a mediano plazo, mejorando de esta manera la calidad de vida de las personas, ante situaciones desfavorables.~~

~~Este trabajo de investigación inicialmente presenta diferentes definiciones de “microseguro”, posteriormente hace referencia a la normatividad existente en Latinoamérica, en materia de “microseguros” y finalmente, hace mención a la situación en Colombia en esta materia.~~

Luego de esta descripción, se hace un análisis y una propuesta objetiva del modelo de supervisión o las prácticas de seguimiento que se deben adoptar en el mercado asegurador colombiano, buscando de esta manera que los productos de “microseguros” adquiridos por la población, sean un verdadero y oportuno respaldo económico a la población menos favorecida, ante situaciones adversas específicas.

2. 2.—MICROSEGURO

2.1 _DEFINICIONES DE MICROSEGURO

DEFINICIONES DE MICROSEGURO

Para abordar el tema de “*microseguros*” y su regulación, prevalece la necesidad de entender total y claramente el concepto de “*mMicroseguro*”, su origen, sus características, su alcance y sus diversas formas de comercialización.

Este tema en los últimos años ha sido evaluado en profundidad especialmente por organismos multilaterales como el Banco Mundial, la Organización Internacional del Trabajo, entre otras.

A continuación, presentamos algunas de las definiciones de “*microseguros*”:

“...El microseguro es un producto novedoso a nivel mundial que se caracteriza por su bajo costo, cobertura simple y de rápida realización y que está especialmente diseñado para cubrir de manera inmediata riesgos de grupos de personas de bajos ingresos y pequeños empresarios”.

Superintendencia de Banca, Seguros (SBS) de Perú:

“...La protección de las personas de bajos ingresos contra peligros específicos a cambio de pagos especiales regulares proporcionales a la probabilidad y costo del riesgo involucrado”.

CGAP Working Group (2003):

Consortio compuesto por treinta y tres (33) organizaciones públicas y privadas, bilaterales y multilaterales e instituciones financieras internacionales, el cual trabaja permanentemente en la búsqueda de nuevos mecanismos de acceso al sistema financiero por parte de las personas menos favorecidas.

“Es la protección a personas de bajos ingresos contra riesgos específicos, y que involucra el pago de primas proporcionales al perfil de riesgo asegurado y de su poder adquisitivo”.

Microseguros como herramienta alternativa de penetración de seguros en países emergentes” © Alesia Rodríguez Pardo, 2007 Convención Internacional de Seguros 2007 – [Fasecolda](#). **ASECOLDA**

“Sistema de administración de riesgos para un numeroso grupo de personas o entidades, mediante el cual, a través del pago de primas se obtiene el beneficio de compensación de pérdidas financieras resultado de una condición específica”.

“Objetivo:

Apoyar a la persona o entidad de forma inmediata, cuando a consecuencia de eventos adversos son afectados en la generación de ingresos y por consecuencia en el nivel de sus consumos”.

Cardif :

Cardif y BNP Paribas Assurance, son las compañías de seguros de vida de BNP Paribas, líder europeo en servicios bancarios y financieros. Estas aseguradoras en su conjunto, operan en 40 países, 6 latinoamericanos, 19 europeos, 3 en Norteamérica y 12 en Asia, son el cuarto asegurador de Francia y el mayor asegurador de seguros de crédito y seguros de desempleo en el mundo.

Cardif es reconocida a nivel mundial como una de las empresas más importantes en el negocio de mercadeo masivo, microcrédito y bancaseguros, es especialista en el negocio de vida y ahorro, ofreciendo productos relacionados con créditos, la protección de compras, protección de créditos de consumo y de tarjetas de crédito, protección de deducibles de otros productos en otras coberturas de otras compañías y los productos de garantía extendida.

“Son seguros de cobertura limitada y primas pequeñas que se ofrecen a hogares de bajos ingresos.

Permite que los hogares puedan salir de las trampas de pobreza pues pueden invertir en actividades productivas más riesgosas pero de mayor retorno.

Permite que los pobres puedan suavizar el consumo a través de una indemnización en caso de siniestros.”

FasecoldaASECOLDA:

Microseguro: herramienta formal para mitigar los riesgos

2.2 –C

CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LOS MICROSEGUROS

Se pueden recopilar las siguientes características que identifican a los “microseguros”:

- Sumas aseguradas pequeñas
- Suscripción prácticamente nula
- Coberturas por temporalidades cortas
- Primas pequeñas
- Distribución masiva sin uso de agentes y de fácil compra
- Pago de primas en períodos cortos
- Máximo dos (2) beneficiarios
- Pago de siniestros en efectivo o especie
- Rentabilidad ligada al enfoque masivo
- Relevante a los riesgos de la población de bajos ingresos.
- Lo más incluyentes posible.
- Siniestralidad de baja cuantía y alta frecuencia.
- Beneficios de bajos montos pero con cobertura adecuada a los riesgos.
- Integración de la cobertura en función del riesgo asegurable más importante.
- Reglas y restricciones claras y bien definidas.
- Documentación y requisitos para reclamos son sencillos y hay fácil acceso al proceso de solicitud de los beneficios.
- Pago rápido y eficiente de los beneficios.
- Estrategias explícitas para vencer la desconfianza de los clientes ante el concepto de seguro.
- Educación y divulgación de información adaptada a los distintos clientes.

Así las cosas, se evidencian diferencias frente a los seguros convencionales como se describe a continuación:

SEGURO CONVENCIONAL	MICROSEGURO
Prima se cobra mediante pago automático en la cuenta bancaria.	A menudo la prima se cobra al contado o asociada con otra transacción comercial.
Pagos de prima regulares.	Primas diseñadas para acomodarse a los flujos irregulares del cliente.
Agentes y corredores son los principales responsables de las ventas.	Los agentes pueden manejar toda la relación con el cliente, incluida quizás la cobranza de pólizas.
Mercado muy familiarizado con el seguro.	Mercado no familiarizado con el seguro.
Requisitos de selección pueden incluir un examen médico.	Ampliamente inclusivo, con pocas exclusiones o ninguna.
Vendido por intermediarios con patente.	A menudo, vendido por intermediarios sin patente.
Se aseguran grandes sumas.	Se aseguran sumas pequeñas.
Valor se basa en edad / Riesgo específico	Precios para la comunidad o grupos.
Póliza compleja.	Póliza simple, fácil de entender.

Participantes claves en el desarrollo del microseguro

Como lo ha definido la Organización internacional del trabajo OIT, muchos son los actores implícitos dentro de la difusión y comercialización de los “microseguros”, entre otros:

1. Asegurados potenciales y actuales.
2. Canales de entrega reales y potenciales.
3. Aseguradores de riesgos.
4. Asociaciones, redes industriales.
5. Infraestructura de seguros: Capacitación, asistencia técnica, investigación, almacenamiento de datos...

6. Autoridades responsables, reguladores y supervisores

6.

-7. Agencias donantes y de desarrollo

Cada uno de ellos sin desconocer su interés particular, deben dar prioridad a los efectos sociales que brindan estas coberturas y por lo tanto, su rol lo deben asumir con responsabilidad, transparencia y verdadera vocación.

2.3 -C

CANALES DE COMERCIALIZACIÓN

2.3.1 -T

Tradicionales.

En Colombia, tradicionalmente el mercado de seguros había sido manejado por los corredores y agentes de seguros, utilizando el telemarketing, el correo físico y electrónico. No obstante, en los últimos años han surgido nuevos actores en la colocación de negocios, como son las cooperativas, los organismos no gubernamentales y las entidades financieras.

Corredores de seguro. Son compañías organizadas como una sociedad de responsabilidad limitada o corporación anónima (corporación pública) que propósito corporativo sea exclusivamente ofrecer seguro, promover su ejecución y obtener su renovación que actúa como intermediarios entre el asegurado y el asegurador.

Agentes. Son personas naturales quienes promueven la ejecución de los contratos de seguro y la renovación de éstos. Los agentes podían trabajar con una o varias compañías de seguros

Los agentes pueden ser dependientes o independientes. Los agentes dependientes son personas vinculadas a la compañía de seguros mediante contratos de trabajo con el fin de promover y vender sus productos. Los agentes independientes son las personas que, por sus propios medios y en cumplimiento de un contrato comercial, se dedican a la promoción y venta de las pólizas de seguro, sin dependencia de la compañía de seguros. En este caso el agente puede promover y vender productos de seguros de otra compañía de seguros.

Agencias de seguro. Son las organizaciones administrativas que se especializan en la venta de seguros, son representantes de una o varias compañías de seguros.

2.3.2 – O

Otros canales de comercialización.

Entidades financieras. Las compañías de seguros utilizan por medio de un “*contrato remunerado*”, la red de la oficina de las entidades de crédito (principalmente bancos) para la promoción y la gerencia de operaciones se relacionada con la venta de seguros.

Para ese propósito la compañía de seguros tendrá que adoptar las medidas necesarias de modo que el público la identifique claramente como persona legal diferente del banco o de cualquier otra entidad del crédito. Esto significa que el cliente debe saber que el producto es proporcionado por el asegurador y no por el banco.

Instituciones microfinancieras. En Colombia se tiene gran cantidad de entidades microfinancieras que se especializan en crédito micro y otras, que además combinan esta actividad con el abastecimiento de los servicios sociales de la ayuda, educativos y productivos. Entre estas instituciones se destacan el banco de la mujer y la red Emprender. Estas instituciones han servido como canales de distribución del microseguro para sus clientes.

Cooperativas como canales del mercado. Aunque la legislación no permite que funcionen como agencias, agentes o corredores de seguro, pueden trabajar con los intermediarios que son regulados por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Entidades públicas. La legislación permite el uso de empresas de servicio público públicas (compañías que proporcionan los artículos consumibles tales como el teléfono, la luz, el agua y otras) como canales de distribución del seguro. El pago de la póliza de seguro se puede incluir en la cuenta de la empresa de servicio público pública solamente si los usuarios la autorizan, es decir, el cliente debe consentir el descuento por esta vía.

2.4

2.4

PRODUCTOS DE MICROSEGUROS MÁS COMUNES

Dado que en el mercado internacional el proceso de maduración de estos productos es más avanzado, podemos llegar a distinguir los productos de “*microseguros*” que se comercializan bajo los siguientes ramos:

2.4.1 Vida.

Productos:

●—Vida-Crédito (con y sin beneficios adicionales)

●

●—Vida-Ahorro

●

●—Vida-Básico

●

●—Vida-Inversión

●

●—Vida-Permanente

●

●—Funerarios

●

●—Muerte y Discapacidad-Crédito

●

●—Seguro-Crédito

2.4.2 Salud.

●—Cuidado médico preventivo

●

●—Cuidado médico Primario, Nivel 1 y 2

●

●—Laboratorio y Exámenes Médicos

2.4.3 Propiedad.

Generales, Incendio, Sustracción, Inundaciones, Daños diversos (riesgo de siembras y cultivos, Huelgas, terrorismo, explosiones, etc.)

Huracanes, Terremotos, Ciertos desastres naturales.

Microseguros como herramienta alternativa de penetración de seguros en países emergentes” © Alesia Rodríguez Pardo, 2007 Convención Internacional de Seguros 2007 – FASECOLDA.

Como se observa la diversidad de productos depende de la condición socioeconómica y política de cada uno de los países, por lo cual no existen limitaciones respecto a la multiplicidad de productos.

2.5 – SITUACIÓN DE LOS MICROSEGUROS EN ALGUNOS PAÍSES

A continuación, hacemos una breve descripción de las actividades desarrolladas en diferentes países, relacionadas con la promoción y divulgación de los productos de “microseguros”, con lo cual se busca llegar a las poblaciones menos favorecidas.

2.5.1 Brasil.

Brasil

Brasil es uno de los países pioneros y más avanzados en la creación de productos asequibles a la población de menores ingresos. Años atrás la Superintendencia de Seguros Privados (SUSEP) impulsó un seguro de vida colectivo, luego promovió el desarrollo de productos y servicios financieros adaptados a la realidad de la población de baja renta y de los microempresarios formales e informales: seguros simplificados y de bajo costo, entre otros, desarrolló productos para familias de agricultores con las coberturas básicas de muerte natural y accidental y, como coberturas adicionales, auxilio funerario, ~~farmácia~~[farmacia](#) y canasta básica.

Colombia

~~En la última asamblea de afiliados de la Federación de Aseguradores de Colombia (FASECOLDA), su presidente, Roberto Junguito, destacó "la importancia que los seguros tienen en la cobertura de riesgos y, en particular, de aquellos que enfrentan los sectores más pobres de la población". Con esos anuncios y recomendaciones pretenden dar un fuerte impulso a la venta de los "microseguros", orientados principalmente a beneficiar a la población más pobre del país y que quieren contratar servicios de cobertura limitada con montos reducidos de transacciones, el doctor Junguito recomendó trabajar principalmente en ramos como los seguros de vida, considerados como un sistema de ahorro y que probablemente se verán estimulados si se otorgan estímulos como exenciones tributarias como IVA o renta.~~

2.5.2 Costa Rica.

Costa Rica

El Instituto Nacional de Seguros (INS) anunció el lanzamiento del Seguro Temporal para Microcréditos, que se caracteriza por exonerar del pago de la póliza y de la cuota mensual del crédito por un período de hasta doce meses a aquellos asegurados que se vean en situación de desempleo. El seguro cubre la suma asegurada en caso de fallecimiento del cliente; se comercializa a través de las entidades bancarias que, a su vez, lo ofrecen a sus clientes como garantía colateral. De momento ya lo hace el Banco Nacional, aunque el INS negocia esa misma opción con otras entidades. El coste de la póliza se fija en función del importe del préstamo, el tipo de interés y el plazo.

2.5.3 Ecuador.

Ecuador

La aseguradora española DKV Seguros puso en marcha en 2005 un microseguro de Salud destinado a la población más desfavorecida del sur de Quito. Desarrolló el proyecto en colaboración con la Fundación Tierra Nueva y otras entidades locales e instituciones españolas, con el objetivo de facilitar un seguro sanitario a precio muy bajo de forma que las poblaciones sin recursos puedan asegurarse la asistencia sanitaria. Esta iniciativa, sin ánimo de lucro, también trata de generar una cultura de la salud preventiva y mejorar la red de prestación de servicios, tanto en eficiencia como en calidad. DKV Seguros se encarga de dar soporte y conocimiento técnico y humano en seguros para la realización del diseño de las coberturas del microseguro y los procesos de gestión necesarios.

2.5.4 –Filipinas.

Filipinas

Mediante la introducción de varias enmiendas a la Ley de Seguros, la Comisión de Seguros filipina fomentó la creación de lo que se ha denominado una segunda categoría de aseguradoras. Para ellas las exigencias de capital son inferiores a las del resto de entidades, pero permite que en la actualidad operen más de una veintena ofreciendo microseguros.

2.5.5 –Suiza.

Suiza

ZURICH FINANCIAL SERVICES mantiene una alianza con la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación para poner en marcha conjuntamente una iniciativa de microseguros. Este proyecto tiene como objetivo expandir las coberturas aseguradoras a sectores desfavorecidos de la población en países de África, Asia y América Latina y fomentar, de esta manera, unos principios básicos de gerencia de riesgos, ayudando a reducir la pobreza. ZURICH prevé que esta iniciativa se materialice en una serie de proyectos en cuatro países durante los tres próximos años. El primer proyecto piloto se lanzará en Sudáfrica este mismo año.

2.5.6 V **Venezuela.**

La Cámara de Aseguradores de Venezuela (CAMARASEG) planteó la "popularización" del sector asegurador a través de los microseguros. La consultora de la Cámara Alesia Rodríguez expresaba que "por esa vía se pueden generar mejoras en el sistema de Seguridad Social, en especial para el sector informal de la economía". Para ello será necesario que exista "creatividad en el diseño de los productos, reducir la desinformación sobre el mecanismo, disminuir los costes y el uso de mayor tecnología para la eficiencia operativa", así que ya se han puesto manos a la obra.

2.6 –SITUACIÓN DE LOS MICROSEGUROS EN COLOMBIA

Situación de los microseguros en Colombia

En la última asamblea de afiliados de la Federación de Aseguradores de Colombia (Fasecolda), su presidente, Roberto Junguito, destacó "la importancia que los seguros tienen en la cobertura de riesgos y, en particular, de aquellos que enfrentan los sectores más pobres de la población".

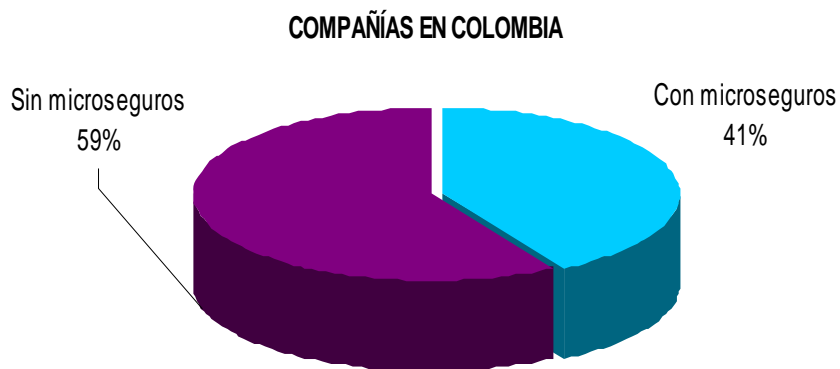
Con esos anuncios y recomendaciones pretenden dar un fuerte impulso a la venta de los "microseguros", orientados principalmente a beneficiar a la población más pobre del país y que quieren contratar servicios de cobertura limitada con montos reducidos de transacciones, el doctor Junguito recomendó trabajar principalmente en ramos como los seguros de vida, considerados como un sistema de ahorro y que probablemente se verán estimulados si se otorgan estímulos como exenciones tributarias como IVA o renta.

En los meses de marzo y abril de 2007, —Fasecolda— el gremio de los aseguradores colombianos se dio a la tarea de realizar una encuesta a cada una

de las compañías aseguradoras, con el ánimo de identificar si cada una de estas comercializaban productos denominados como “microseguros”. Al respecto, nos permitimos presentar cada una de estas gráficas en las cuales se dan a conocer aspectos relevantes acerca de la comercialización de productos de “microseguros”.

Ejemplos de iniciativas de microseguros:

FIGURA No 1
COMPAÑÍAS EN COLOMBIA



Se evidencia que existe una fuerte tendencia hacia la creación y comercialización de productos de “microseguros” no obstante, resulta peligroso el hecho que las compañías de seguros quieran llegar a un nicho de mercado a estratos 1,2 y 3 buscando nuevas oportunidades de negocio; aunque esto es totalmente válido, no se debe olvidar que estos productos tienen un componente social y por lo cual la rentabilidad de los mismos no es quizás la que esperan los

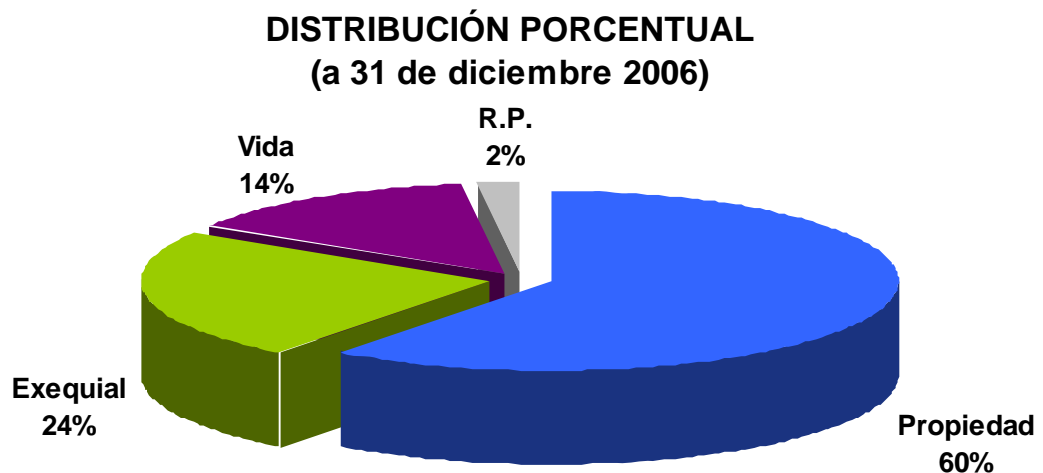
inversionistas de las aseguradoras. Por lo tanto, las entidades que quieran comercializar estos productos, deben tener muy definidos las proyecciones financieras de estos productos, así como las proyecciones a largo plazo con lo cual se entiende que entrar en estos productos implica inversiones a largo plazo.

FIGURA No 2



A la fecha de la encuesta, no es clara o no está definida una tendencia marcada acerca de las Compañías que quieran incursionar en estos productos, en razón a su origen de capital.

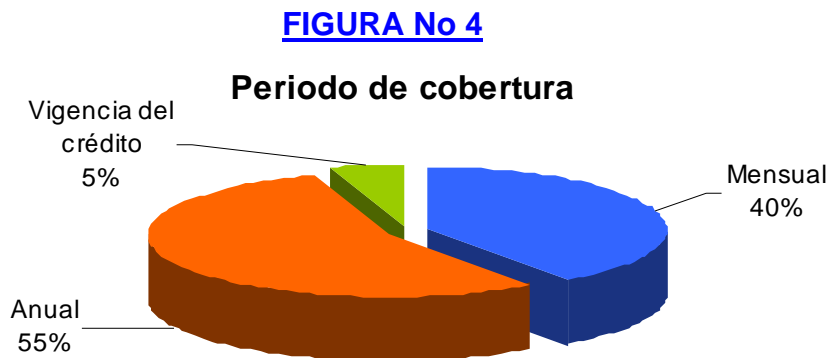
FIGURA No 3



En materia de productos de “*microseguros*”, se evidencia una alta tendencia hacia la adquisición de productos que cubran los riesgos que recaen sobre la propiedad seguidos por productos exequiales y finalmente seguros de vida y en una mínima participación los riesgos profesionales. Esto nos indica que para las personas prevalece el cuidado de su patrimonio y posteriormente buscan cubrir los gastos en que -incurre una familia al momento del fallecimiento de la cabeza de la familia; el seguro de vida no se refleja como importante ya sea por desconocimiento de la cobertura, por existencia de paradigmas relacionados con los seguros de vida.

2.6.1 Cobertura y pago de la prima.

Gran parte de los productos cuenta con una cobertura y pago mensual lo que ofrece una mayor flexibilidad para el cliente.



Estos productos de “*microseguros*” se caracterizan por ser de vigencias anuales y mensuales, cuando hacemos referencia a vigencias iguales a la vigencia del crédito no se refleja alta participación, en razón a que difícilmente los estratos 1 y 2 acceden a créditos hipotecarios y de consumo. De igual manera nos demuestra esta gráfica que estos productos son temporales y que el pago de la cobertura hace que sean inestables e inconstantes en el transcurso del tiempo, ya sea por falta de capacidad de pago de la prima o por descuido del asegurado

en el pago de la prima o finalmente por la falta de seguimiento que la aseguradora hace a cada de una de éstas coberturas.

Esta situación se refleja en la gráfica siguiente dado que el 90% de la periodicidad en el pago de la prima corresponde a pagos mensuales.

FIGURA No 5

Periodicidad en el pago de la prima

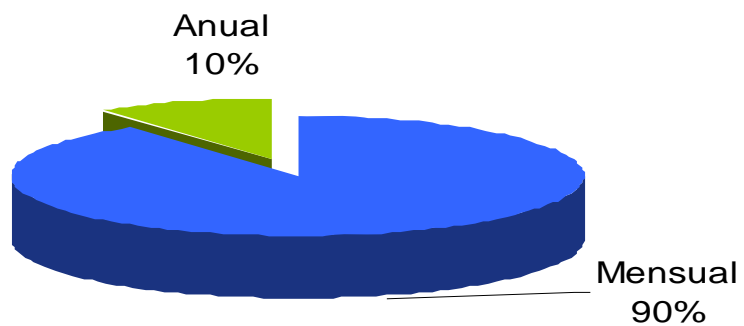
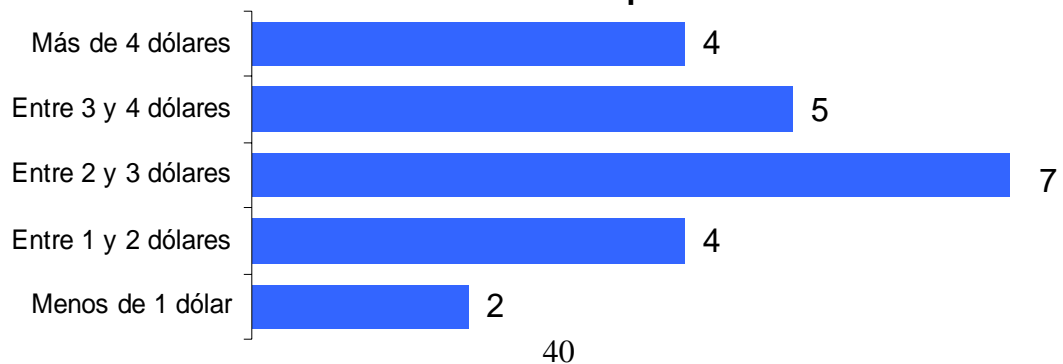


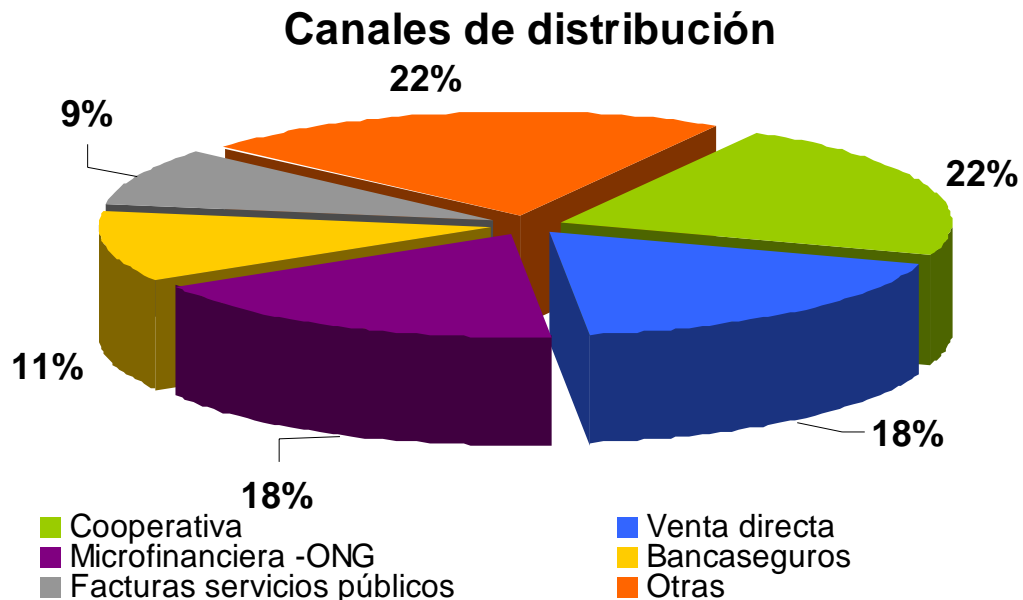
FIGURA No 6

Número de productos de microseguros según valor mensual de la prima



De los 22 productos de “microseguros” identificados en la encuesta realizada por Fasecolda, el 32% se ubica en costos entre 2 y 3 dólares americanos que a la tasa representativa del día 4 de junio de 2008 (\$1.730,61), representan \$5.191,83 mensuales que aunque para muchos puede significar un precio asequible, para otros puede representar la alimentación de su familia en un día, situación que hace más compleja la comercialización de los productos.

FIGURA No 7



Muchas son las formas de comercializar estos productos y llegar a los consumidores directos, no obstante resulta necesario tener claramente definidos los gastos por utilizar estos canales de distribución, gastos que se deben apoyar en la economía de escala, no siendo un factor que incida fuertemente sobre el costo de la cobertura, aspecto que debe ser muy bien definido en la nota técnica de cada uno de los productos.

Seminario Microseguros AMIS - FIDES

Ciudad de México, septiembre 6 del 2007

Fasecolda

Microseguros en Colombia

Convención de aseguradores mayo de 2007

2.7 –REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS

REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS

Los países que quieran desarrollar con plenitud, los productos de “*microseguros*”, deben seguir estos lineamientos:

- — Adoptar una política activa de gobierno, sin complicar el mercado asegurador.
- — Establecer condiciones de fácil acceso de la gente de ingreso bajo a los productos de “*microseguros*”.
- — La regulación debe facilitar el acceso a nuevos canales de comercialización, aunque controlados.
- — Determinar requisitos sanos de la solvencia para los actores que deseen incursionar en estos productos.
- — El gobierno debe ajustar la regulación de una manera proactiva.

- –El gobierno debe promover la cultura del seguro especialmente dentro de la gente de ingreso bajo que está en el sector informal de la economía.
- –El regulador puede tomar como punto de partida la regulación existente de seguro para animar el desarrollo micro del seguro.

2.8

SITUACIÓN EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

Respecto a la regulación y supervisión de “*microseguros*” puede decirse que a nivel internacional está rezagada frente al desarrollo de esta clase de productos, sin embargo, es el momento de asumir esta compleja tarea, por lo cual, es ideal anticiparse a los problemas que pueda generar un desarrollo sin la debida protección al consumidor final.

Ha cobrado mucha importancia el tema al punto que la IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*) el pasado 28 de mayo de 2007 en su convención anual la cual se realizó en la ciudad de Río de Janeiro - Brasil, desarrolló el “*Taller Regional sobre Acceso a los Seguros para los Pobres*”, del cual se generó un documento muy importante en el cual se recogen aspectos que deben ser considerados por todos y cada uno de los entes de supervisión al momento de entrar a considerar una evaluación sólida y profunda de los *microseguros*. Dada la importancia del documento el cual debe ser base para la supervisión de los “*microseguros*” en Colombia, lo presentamos a continuación:

“La función de las normativas, la supervisión y la política en la expansión del acceso a los seguros”

Facilitador: Arup Chatterjee, International Association of Insurance Supervisors

En muchos mercados nuevos del mundo, los entes de supervisión de la industria de los seguros y otros agentes de los *microseguros* (por ejemplo, gobiernos, donantes, grupos de usuarios) han comprendido la necesidad de contar con un marco regulador más propicio y favorable para el desarrollo de los *microseguros*.

Los organismos de control y supervisión se enfrentan a un enorme desafío para generar un entorno apropiado para la difusión y sustentabilidad de los *microseguros*: brindar protección a los consumidores de este segmento del mercado, a la vez que se estimula la creación de soluciones organizacionales y

normativas innovadoras, con el fin de atender las necesidades de cobertura de seguros de los hogares de escasos recursos. Es frecuente que los ajustes aplicados al marco regulador se perciban de manera incorrecta como discordantes con los principios cautelares, con el riesgo de que originen distorsiones de mercado. Desde la perspectiva del asegurado, los entes supervisores pueden ayudar a garantizar que la posición del creciente número de esquemas no regulados de microseguros sea tal que se pueda dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas.

La protección de los limitados fondos de los pobres constituye una preocupación esencial. En sus esfuerzos por encontrar un equilibrio que permita fomentar la integración sin sobrecargar por ello a los supervisores, las autoridades de control deben considerar las características específicas de su propia jurisdicción, pues no existe una única solución estándar. La misión descrita es compleja, en especial, porque hasta el momento existen pocos modelos. La instauración de un marco regulador adecuado es una labor compleja, pues implica a muchos actores distintos y requiere un sinnúmero de innovaciones estratégicas y operacionales. A pesar de la expansión en los microseguros, persiste un sinnúmero de preguntas pendientes con respecto a los pasos necesarios para salvar las barreras regulatorias e incrementar la integración y la diversidad.

En algunos países se han puesto en práctica algunas iniciativas mediante la adopción de leyes y normativas que apoyan la evolución de sistemas de seguros más integradores, ya que instan a los aseguradores actuales a atender los segmentos de menores recursos (downscaling) o permiten que las microaseguradoras evolucionen y se incorporen al sector formal de los seguros, sea dentro del ámbito de las normativas vigentes o, lo que es más probable, con normativas más adecuadas para los microseguros o, idealmente, mediante ambas opciones (upscaling).

A continuación, algunas de las preguntas que deberán plantearse y estudiar con detalle los entes supervisores y los legisladores. Los entes supervisores y los agentes de seguros (como donantes y asociaciones locales) deben encontrar soluciones a estas inquietudes mediante enfoques innovadores.

Creación de servicios para clientes de escasos recursos: aseguradoras comerciales al servicio del mercado de bajos ingresos (downscaling)

1.1) **¿Los entes supervisores de la industria de los seguros deben asumir la responsabilidad de promover los microseguros?** En algunas jurisdicciones, legisladores y entes supervisores ya han elaborado enfoques innovadores para fomentar los microseguros, tales como:

2.2) **¿Se debe considerar una regulación funcional?** Si una aseguradora comercial ofrece microseguros, podría afectar negativamente algunos de sus propios índices de desempeño principales. Por ejemplo, los índices de eficiencia podrían empeorar si el costo de administración de miles de pólizas menores es relativamente alto para las primas. En consecuencia, ¿es lógico considerar a los microseguros como un rubro con normativas específicas?

3.3) **¿La cultura corporativa de las aseguradoras es propicia para la atención de los pobres?** Es común que si una aseguradora intenta ingresar en segmentos del mercado con menores ingresos, organice departamentos especiales que cuentan con cierto margen de flexibilidad en sus prácticas de contratación, sueldos, etc. Querer es poder. La pregunta es ¿las aseguradoras quieren?

4.4) **¿Y la protección de los consumidores?** ¿Se requieren normativas especiales de conducta de mercado destinadas a proteger a los consumidores de microseguros, quienes son, por definición, personas sencillas con opciones limitadas de reacción ante atropellos y transgresiones a las conductas de mercado establecidas?

Servicios especializados en microseguros: formalización de los esquemas informales de seguros (upscaling)

1) **¿Es posible aplicar en forma satisfactoria el enfoque multinivel a una normativa para microcréditos?** En un enfoque multinivel para la normativa de microcréditos, las aseguradoras de segundo nivel, e incluso de tercer nivel (a diferencia de las de primer nivel), tienen estructuras de costo menores y diseños institucionales más sencillos, por lo cual pueden atender el mercado de escasos recursos con primas notablemente inferiores

en comparación con el mercado formal. Esto se debe a que cuentan con menos regulación, productos más sencillos y, con frecuencia, sistemas de cobro y distribución innovadores. La Asociación de Beneficio Mutuo de Filipinas constituye un ejemplo de aseguradora de segundo nivel.

2) **¿Qué aspectos de las normativas de seguros se deben ajustar para poder formalizar los esquemas informales?**

Además del requisito de capital mencionado anteriormente, es posible que se deban modificar varios otros aspectos de las normativas de seguros para adaptarse a los microseguros, donde se manejan grandes volúmenes y pólizas menores. Por ejemplo, ¿qué método resulta viable para calcular las reservas obligatorias que deben mantener las microaseguradoras? ¿Qué formas de inversión son convenientes para las aseguradoras de menor tamaño? ¿Hay espacio para la regulación de índices (tasas de siniestralidad mínima o máxima) en el campo de los microseguros? ¿Se puede simplificar la redacción normal de las pólizas?

3) **¿Puede surgir una orientación de mercado en una institución que ha tenido una orientación social?**

Si una organización siente el llamado de atender a un segmento de escasos recursos o supone que las fuerzas de mercado son inherentemente depredadoras, es poco probable que adopte un enfoque de mercado. Sin embargo, en microfinanzas hemos visto que las organizaciones sociales pueden avanzar hacia la comercialización cuando existe la normativa adecuada y los propietarios respaldan este esfuerzo.

4) **¿Es posible que las organizaciones de microseguros acaten verdaderamente las reglas del juego?**

Se espera que las instituciones formales de seguros se apeguen a las reglas que fiscalizan las autoridades de supervisión de la industria de los seguros. Asegurados e inversionistas se conforman con tener estados financieros con sentido y sabiendo se cumplen los índices de conservación fiscalizan las autoridades del área. Las autoridades de supervisión de la industria de los seguros son reticentes a permitir el ingreso al sistema de nuevos actores con estructuras de propiedad débiles, sin capacidad para cumplir con las exigencias de suficiencia de capitales, con estructuras de gobernabilidad fragmentadas incapaces de entregar un control de gestión positivo y con equipos de gestión que tendrán dificultades para resistir el rigor de tener que cumplir con normas y requerimientos.

5) **¿Cuentan con la capacidad humana y de sistemas?** La principal aprehensión que puede llevar a las aseguradoras al fracaso es la ausencia de capacidad profesional, no la falta de acceso al capital. El capital permite que una estructura debilitada siga adelante sin necesidad de reformularse. Las microaseguradoras que no pueden tener un buen desempeño son mucho más vulnerables si abunda el capital, en especial, el dinero aportado por donantes, y la motivación por cambiar se aplaca hasta que ya es demasiado tarde. La entrega de una licencia de operación de seguros a una institución de microseguros débil es poco beneficio para el sector financiero y agrava las dificultades de desempeño de la organización. Una organización no debe ser formalizada sin antes cumplir y mantener las exigencias para recibir una licencia. Sin embargo, es posible que se deban adaptar las normativas que regulan el otorgamiento de licencias.

6) **¿Los donantes y los gobiernos representan un incentivo de distorsión para los microseguros comerciales?** El exceso de financiamiento proveniente de donantes y gobiernos limita el atractivo de los microseguros para los inversionistas. Las subvenciones de gran escala impiden el surgimiento de operaciones comerciales competitivas. A pesar de las buenas intenciones, el financiamiento aportado por donantes compite con el capital de los capitales de riesgo.

Algunos ejemplos de adaptaciones normativas

•1. Las autoridades de la India decidieron distender la normativa que regula a los agentes de seguros, fomentar los nexos entre las aseguradoras reguladas y las ONG y autorizar la existencia de servicios de seguros compuestos (sin embargo, con aseguradoras diversas);

•2. En Brasil, la superintendencia de seguros ha impulsado el diálogo sectorial en torno a los microseguros y ha dispuesto franquicias tributarias para los seguros de vida, medidas que han generado una ampliación en la cobertura de los microseguros.

•3. En Sudáfrica, se está estudiando una nueva clase de seguros con requisitos de ingreso y cumplimiento diferenciados. Además, se generó un diálogo entre el sector público y el sector privado mediante la Ley del Sector Financiero, producto del cual la industria definió metas voluntarias de acceso para el segmento de escasos recursos y normas voluntarias para productos básicos.

- 4. En Filipinas, la Comisión de Seguros tomó y adaptó su normativa de la Asociación de Beneficio Mutuo (MBA), que está reconocida en la ley de seguros, mediante la creación de una nueva forma de “asociaciones de beneficio mutuo para microseguros”, con reglas específicas para el segmento, tales como productos simples, estipulaciones de cumplimiento de normas de desempeño, criterios de admisión definidos sobre la base de parámetros de referencia de ingreso diario mínimo en el caso de trabajadores no agrícolas;
- 5. En Perú, el ente supervisor ha dispuesto una normativa de microseguros para la industria de los seguros y sus agentes, tales como instituciones de microfinanzas y otras. Lo anterior incluye una definición de microseguros, la exigencia de contar con productos simples para seguros grupales o individuales, la administración de solicitudes de reembolso y la preparación y presentación simplificada de informes ante el ente supervisor;
- 6. En Senegal y en Malí, se ha adoptado una normativa de microseguros médicos. Entre 2004 y 2006, la OIT y su programa STEP (Soluciones y Técnicas contra la Exclusión Social y la Pobreza) desarrollaron un proceso participativo en ocho jurisdicciones de la Unión Económica y Monetaria del África Occidental (UEMOA), con el fin de preparar una ley sobre instituciones sociales mutuas. En UEMOA se está analizando un proyecto normativo que debería ser adoptado durante 2007. Este trabajo pretende tomar realmente en cuenta la naturaleza específica de dichas instituciones (instituciones privadas, sin fines de lucro, inspiradas en la solidaridad, que brindan cobertura ante el riesgo social). Las reglas, en particular la norma cautelar, se han formulado con el propósito de resguardar a los individuos (consumidores), pero aunque sin sobrecargar la frágil e incipiente institucionalidad”.

Como se evidencia, aunque no existe una solución estándar en materia de regulación y supervisión de “*microseguros*”, debe ser común denominador en todas las legislaciones, elementos como la sostenibilidad, protección a los consumidores y cumplimiento a las obligaciones adquiridas por parte del sector asegurador.

Por otra parte, los entes reguladores instan a las aseguradoras actuales a atender los segmentos de menores recursos mientras que otros permiten que las microaseguradoras evolucionen y se incorporen al sector formal de los seguros,

sea dentro del ámbito de las normativas vigentes o, lo que es más probable, con normativas más adecuadas para los “microseguros” o, idealmente, mediante ambas opciones.

2.9 — M

MODELOS LATINOAMERICANOS

Entendiendo que no existen muchos modelos de supervisión y de regulación de “microseguros”, se toma como punto de referencia los resultados que al respecto han alcanzado países como México y Perú; Se describe su normatividad actual en algunos apartes de esta y en forma respetuosa se debate, bajo el entendido que cada normatividad aplica y se ajusta a las condiciones particulares de su jurisdicción.

2.9.1 — México.

México

Mediante Circular S-8.1 del 22 de enero de 2008, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de los Estados Unidos Mexicanos, establece el marco normativo aplicable al registro de productos bajo la modalidad de “microseguros”, así como las características que deberán cumplir los mismos así:

“Al respecto, con el propósito de coadyuvar a la innovación y dinámica del sector en el desarrollo de nuevos productos, en el marco de los sanos usos y costumbres en la materia, preservando la claridad, congruencia y precisión en los documentos técnicos y contractuales, esas instituciones y sociedades deberán apegarse para el registro de sus productos, a las siguientes Disposiciones:

PRIMERA.-

(...)

Para efecto de las presentes Disposiciones, toda referencia al registro de productos comprenderá las notas técnicas, beneficios adicionales y cláusulas y formatos de carácter general que se señalan en la Décima Tercera y Décima Octava de las presentes Disposiciones respectivamente, con las excepciones que procedan.

SEGUNDA.- El registro de productos se llevará a cabo según el tipo de seguro que corresponda, conforme a la siguiente clasificación:

a) ~~_____~~ Seguros Tradicionales: Serán aquellos que se ubiquen dentro de algunas de las operaciones de seguros de vida, daños o accidentes y enfermedades (...)

b) ~~_____~~ Seguros de Pensiones: Serán aquellos que se ubiquen en lo previsto en la fracción II del artículo 8o. de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

c) ~~_____~~ Seguros de Salud: Serán aquellos que se ubiquen en lo previsto en la fracción V del artículo 8o. de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

d) ~~_____~~ Microseguros: Serán aquellos que se ubiquen dentro de algunas de las operaciones de seguros de vida, daños o accidentes y enfermedades, (...), y tengan como propósito promover el acceso de la población de bajos ingresos a la protección del seguro mediante la utilización de medios de distribución y operación de bajo costo”.

Por otra parte, esta Circular fija los aspectos técnicos y contractuales que debe tener todo producto de “microseguros” así:

“

~~•Aspectos técnicos del diseño del producto:~~

~~–Límites al tamaño de los microseguros:~~

~~•Seguros de Personas:~~

~~•Individuales: suma asegurada máxima de 4 veces el salario mínimo anual del D.F. (\$72 mil pesos).~~

~~•Grupales o colectivos: suma asegurada máxima de cada integrante de 3 veces el salario mínimo anual del D.F. (\$54 mil pesos).~~

~~•Seguros de Daños: prima mensual máxima de 1.5 días de salario mínimo (\$75 pesos).~~

~~2. Deberán formalizarse con contratos de adhesión.~~

~~3. No deberán establecer el pago de dividendos.~~

~~4. No deberán considerar el pago de deducibles, copagos, franquicias o cualquier otra forma de participación en los siniestros.~~

~~•Aspectos contractuales del producto:~~

~~1) Redacción clara, precisa y sencilla de la póliza o certificado.~~

~~2) Uso de cláusulas obligatorias simplificadas para protección del consumidor.~~

~~3) Las exclusiones sólo podrán ser generales y no guardar relación con el riesgo individualizado.~~

- ~~4) La vigencia de las pólizas de seguros de personas deberán ser anuales y con renovación automática, salvo que se trate de:
 - a) Seguros de deudores para cubrir el saldo insoluto de créditos.
 - b) Seguros cuyo pago de prima esté ligado a los flujos de pago de créditos.
 - c) Seguros cuyo pago de prima se realice junto con pagos periódicos de servicios o de productos adquiridos a plazo.
 - d) Seguros cuyo pago de prima se realice como parte de operaciones de captación de recursos de entidades de ahorro y crédito popular.
 - e) Seguros cuyo pago de primas se efectúe con recursos provenientes de apoyos sociales de carácter gubernamental.~~
- ~~5) Mecanismos simplificados para el cobro de la prima.~~
- ~~6) Período de gracia obligatorio de 30 días para el pago de la prima.~~
- ~~7) Procedimiento simplificado para la reclamación y pago de indemnizaciones (no superior a 5 días hábiles).~~
- ~~8) El comprobante de pago de la prima sirve como elemento probatorio de la celebración del contrato de seguro.~~
- ~~9) Entrega de póliza o certificado con datos mínimos y condiciones generales simplificadas (la institución tiene la obligación de entregar en cualquier momento la versión íntegra registrada ante la CNSF)".~~

1. Aspectos técnicos del diseño del producto:
2. Límites al tamaño de los microseguros:
3. Seguros de Personas:
4. Individuales: suma asegurada máxima de 4 veces el salario mínimo anual del D.F. (\$72 mil pesos).
5. Grupales o colectivos: suma asegurada máxima de cada integrante de 3 veces el salario mínimo anual del D.F. (\$54 mil pesos).
6. Seguros de Daños: prima mensual máxima de 1.5 días de salario mínimo (\$75 pesos).
7. Deberán formalizarse con contratos de adhesión
8. No deberán establecer el pago de dividendos.
9. No deberán considerar el pago de deducibles, copagos, franquicias o cualquier otra forma de participación en los siniestros.

Aspectos contractuales del producto:

1. Redacción clara, precisa y sencilla de la póliza o certificado.
2. Uso de cláusulas obligatorias simplificadas para protección del consumidor.
3. Las exclusiones sólo podrán ser generales y no guardar relación con el riesgo individualizado.

4. La vigencia de las pólizas de seguros de personas deberán ser anuales y con renovación automática, salvo que se trate de:

- a) Seguros de deudores para cubrir el saldo insoluto de créditos.
- b) Seguros cuyo pago de prima esté ligado a los flujos de pago de créditos.
- c) Seguros cuyo pago de prima se realice junto con pagos periódicos de servicios o de productos adquiridos a plazo.
- d) Seguros cuyo pago de prima se realice como parte de operaciones de captación de recursos de entidades de ahorro y crédito popular.
- e) Seguros cuyo pago de primas se efectúe con recursos provenientes de apoyos sociales de carácter gubernamental.

5. Mecanismos simplificados para el cobro de la prima.

6. Período de gracia obligatorio de 30 días para el pago de la prima.

7. Procedimiento simplificado para la reclamación y pago de indemnizaciones (no superior a 5 días hábiles).

8. El comprobante de pago de la prima sirve como elemento probatorio de la celebración del contrato de seguro.

9. Entrega de póliza o certificado con datos mínimos y condiciones generales simplificadas (la institución tiene la obligación de entregar en cualquier momento la versión íntegra registrada ante la CNSF)".

La misma regulación prevé que podrán comercializarse los productos que cumplan con las condiciones establecidas y se registren ante la CNSF como "*microseguros*", a través de:

- a. Agentes y corredores de seguros;
- b. Intermediarios financieros (incluyendo microfinancieras), contando con programas de capacitación adecuados;
- c. Personas morales distintas a las anteriores cuyos apoderados cuenten con la autorización respectiva (equivalente a la de agente de seguros), y
- d. Otras personas físicas o morales, debiendo recibir los programas de capacitación que al efecto impartan las entidades aseguradoras.

Evaluada esta norma, se evidencia que en México existe un gran avance en materia de regulación y supervisión de "*microseguros*", buscando el desarrollo de estos productos, más que en el estímulo a micro-aseguradoras, buscando la reducción de los costos de transacción para seguros de población de bajos ingresos, sin embargo, deja un vacío acerca del margen de solvencia que deben tener las aseguradoras que comercializan estos productos.

2.9.2 –Perú.

Perú

Mediante Resolución 215 del 27 de febrero de 2007, de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones de la República del Perú, considerando que:

“...Para el desarrollo económico y social del país, resulta necesario que los sectores menos favorecidos puedan acceder a los beneficios de los seguros a fin de garantizar la continuidad de sus actividades y la protección de sus familias; Que en virtud de lo anterior, la Superintendencia, en el ámbito de sus atribuciones, debe establecer condiciones para el adecuado uso de los seguros a fin de incrementar su penetración y desarrollo en dichos sectores bajo la modalidad de los microseguros; Que, resulta necesario contar con una regulación especial sobre este tipo de seguros”; resolvió:

Aprobar el Reglamento de Microseguros y modificar el artículo 12° del Reglamento del Pago de Primas de Pólizas de Seguro aprobado, en los términos siguientes:

“Seguros con características especiales

Artículo 12°.- Los seguros que se indican a continuación que, por sus características especiales, no puedan sujetarse a alguna de las disposiciones referidas al pago de las primas señaladas en el presente Reglamento, deberán observar lo siguiente:

- a-a) Los seguros de vida, de caución y los de crédito a la exportación se regirán por las condiciones establecidas en las respectivas pólizas.
- b-b) Los seguros emitidos bajo el marco del Sistema Privado de Pensiones que cuentan con coberturas de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio, así como pensiones de jubilación, invalidez y sobrevivencia, se regirán por sus respectivas normas.
- e-c) Los seguros obligatorios se sujetarán a las disposiciones establecidas en sus leyes de creación.
- d-d) Los microseguros, se regirán por sus respectivas normas.”

Así las cosas, en esta resolución fue incorporado el siguiente Reglamento de Microseguros:

“REGLAMENTO DE MICROSEGUROS

Definiciones

Artículo 1°.- Para efectos del presente Reglamento, se deben considerar las siguientes definiciones

- a) **Póliza simplificada:** Documento que acredita la contratación de la cobertura individual, la que debe estar suscrita por la empresa de seguros.
- b) **Cliente periódico de una empresa de transferencia de fondos:** Persona que en calidad de receptor, durante los últimos seis (6) meses calendarios ha percibido con periodicidad mensual, transferencias de dinero a través de la misma empresa de Transferencia de Fondos.
- c) **Empresa de transferencia de fondos:** Las empresas de transferencias de fondos a que se hace referencia en el presente Reglamento, son aquellas que tienen como giro principal operar en dicha actividad.
- d) **Exclusiones mínimas y generales:** Aquellas que no guardan relación con el riesgo individualizado.
- e) **Seguro colectivo o de grupo:** Modalidad de contratación del seguro, que otorga cobertura, mediante un solo contrato, a múltiples asegurados que integran una colectividad homogénea. El contratante del seguro es una entidad con la cual el asegurado mantiene relación, con una finalidad distinta a la de la contratación de un seguro.
- f) **Seguro individual:** Modalidad de contratación mediante la cual se otorga una cobertura a través de una póliza simplificada extendida por la empresa de seguros.
- g) **Solicitud-Certificado:** Documento que acredita la contratación de una póliza de grupo, el que debe estar suscrito por el contratante y el asegurado.
- h) **Superintendencia:** Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones.

Concepto

Artículo 2°.- El microseguro es un seguro masivo, de bajo costo y de cobertura reducida, por el cual se busca brindar protección efectiva a las personas naturales y microempresarios, frente a la ocurrencia de riesgos humanos o patrimoniales, que les afecten, con los límites establecidos en el artículo 3° del presente Reglamento.

La cobertura es otorgada por una empresa de seguros autorizada por la Superintendencia y contratada bajo la modalidad de seguro individual o colectivo.

Características del microseguro

Artículo 3°.- Mediante los microseguros, las empresas de seguros ofrecen coberturas que no exceden de diez mil nuevos soles (S/. 10,000.00) o su equivalente en moneda extranjera, o una prima mensual que no exceda de diez soles mensuales (S/. 10.00) o su equivalente en moneda extranjera, con las siguientes características:

- ~~a)~~ a) Póliza de vigencia indefinida que no requiere de renovación anual.
- ~~b)~~ b) Partes que intervienen en el microseguro:
 - b.1) El asegurador es una empresa de seguros autorizada por la Superintendencia.
 - b.2) El contratante, en los casos de seguros colectivos es una empresa del sistema financiero nacional, una cooperativa no autorizada para captar depósitos del público, respecto de sus miembros, una empresa de transferencia de fondos con relación a sus clientes periódicos, una empresa proveedora de bienes y servicios, respecto de sus clientes, o una organización gremial y/o comunal y/o social, respecto de sus integrantes. En el caso de un seguro individual, el contratante es el propio asegurado o un tercero.
 - b.3) El Asegurado es una persona natural o un microempresario.
 - b.4) El beneficiario es el propio asegurado o el contratante. Para la cobertura de fallecimiento, los beneficiarios serán los señalados por el asegurado en la solicitud-certificado o en la póliza simplificada; en su defecto, se aplicará lo dispuesto para los herederos legales en el Código Civil.
- ~~c)~~ c) El comercializador es una persona natural o jurídica, con la que la empresa de seguros ha suscrito un contrato de comercialización para la contratación de seguros individuales, en el marco de lo establecido en el artículo 15° del presente Reglamento; en virtud del cual, adquiere la condición de facilitador de la empresa de seguros frente al asegurado.
- ~~d)~~ d) La póliza simplificada y la solicitud-certificado deberán estar redactadas en lenguaje simple y sencillo y contener los requisitos mínimos establecidos en el artículo 7° del presente Reglamento.
- ~~e)~~ e) No se podrán establecer condiciones especiales ni verificaciones previas en relación con las personas y bienes asegurables, siendo suficiente la suscripción de la solicitud-certificado o de la póliza simplificada por el asegurado para que opere la cobertura.
- ~~f)~~ f) El pago de la prima se efectuará en el plazo establecido en la póliza simplificada o la solicitud-certificado, no obstante lo cual, el asegurado

gozará de un periodo de gracia de treinta días, vencido el cual, frente al incumplimiento del asegurado, el contrato quedará resuelto.

~~g)~~ El término de la cobertura se producirá únicamente por falta de pago de la prima o, de manera voluntaria, previo aviso de treinta (30) días por parte del asegurado.

~~h)~~ Los deducibles, copagos y franquicias no son aplicables.

~~i)~~ Los gastos relacionados a la emisión de la póliza deben ser incorporados dentro del monto de la prima.

~~j)~~ Ante la ocurrencia del siniestro, el reclamo deberá ser presentado al contratante o comercializador del seguro, quien tramitará el pago de la indemnización correspondiente ante la empresa de seguros.

~~k)~~ El pago de la indemnización será exigible dentro del plazo de diez (10) días de recibida la documentación sustentatoria del reclamo señalada en la solicitud-certificado o en la póliza simplificada, la misma que deberá estar referida únicamente a la comprobación de la ocurrencia del siniestro cubierto.

~~l)~~ El pago de la indemnización a cargo de la empresa de seguros podrá efectuarse a través de la empresa contratante, del comercializador o directamente al asegurado.

~~m)~~ En los casos de reclamaciones efectuadas por los asegurados por la falta de pago de la indemnización, el trámite correspondiente podrá efectuarse a través del contratante, o del comercializador. Para tales efectos, las empresas de seguros cuentan con un plazo máximo de quince (15) días para resolver el reclamo presentado.

Formas de Comercialización

Artículo 4°.- La comercialización de los microseguros se realizará mediante la modalidad de venta directa al asegurado, mediante la intermediación de corredores de seguros o la suscripción de contratos de comercialización según se indica en los párrafos siguientes.

En los casos de seguros individuales las empresas de seguros suscribirán un contrato de comercialización con una persona natural o jurídica que se encargará de facilitar la contratación del producto, en los términos señalados en el artículo 15° del presente Reglamento.

En los casos de seguros colectivos, las empresas de seguros utilizarán los servicios de comercialización y distribución del producto, brindados por empresas de sistema financiero, principalmente por Instituciones de Microfinanzas (IMF), Empresas de Transferencias de Fondos (ETF), respecto de sus clientes periódicos, Cooperativas de Ahorro y Crédito no autorizadas para operar con recursos del público, respecto de sus miembros, empresas proveedoras de bienes o servicios, respecto de sus clientes, y por organizaciones gremiales y/o comunales y/o

sociales, respecto de sus integrantes; las cuales, sin perjuicio de su condición de contratantes, deberán celebrar un contrato de comercialización en los términos señalados en el artículo 15º del presente Reglamento.

Registro de microseguros

Artículo 5º.- Las empresas de seguros que comercialicen microseguros deberán llevar un registro que contenga información sobre las pólizas contratadas, los contratos de comercialización suscritos, las solicitudes-certificados y las pólizas simplificadas emitidas por ellas.

Las entidades contratantes de los mismos, conservarán una copia de los documentos señalados en el párrafo anterior, hasta por cinco (5) años después del vencimiento de su vigencia. La misma obligación deberán mantener las empresas que facilitan la contratación de las coberturas individuales.

En caso la entidad contratante no sea supervisada por la Superintendencia, la empresa de seguros deberá disponer las acciones pertinentes con la finalidad de que se dé cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Prueba del contrato de microseguro

Artículo 6º.- El asegurado podrá probar la contratación del microseguro exhibiendo la solicitud-certificado, en el caso de los seguros colectivos, y la póliza simplificada, en el caso de seguros individuales.

En dichos documentos, deberá constar la firma del contratante o del representante de la empresa de seguros respectivamente, la misma que será entregada al asegurado al momento de la contratación del microseguro, debiendo recabarse las copias respectivas, para el necesario seguimiento de la cobertura.

Asimismo, constituirá prueba adicional, el comprobante de pago en donde conste el pago de la prima.

Información mínima

Artículo 7º.- La póliza simplificada y la solicitud-certificado que la empresa de seguros o el contratante entreguen al asegurado como

prueba del otorgamiento de la cobertura, debe tener el siguiente contenido mínimo:

- 2.a) Identificación de la empresa de seguros y del contratante,
- 3.b) Identificación del asegurado, con la siguiente información mínima:
 - b.1) Nombre completo
 - b.2) Edad
 - b.3) Documento de Identidad
 - b.4) Dirección
- 4.c) Detalle de las coberturas de la póliza
- 5.d) Detalle de las exclusiones de la póliza, en concordancia con lo señalado en el literal d) del artículo 1º del presente Reglamento.
- 6.e) Procedimiento para efectuar el pago del beneficio
- 7.f) Plazo para el pago del beneficio
- 8.g) Procedimiento para la atención de quejas y reclamos
- 9.h) Precisión de que comunicaciones, reclamos y pagos al contratante y al comercializador, por las coberturas otorgadas, tienen el mismo efecto que si se hubieren dirigido a la empresa de seguros correspondiente.
- 10.i) Cuando se ofrezca la cobertura de fallecimiento del asegurado, constituye información mínima la designación de beneficiario (s), para lo cual se deberá consignar el nombre completo del beneficiario y su documento de identidad o la relación de parentesco que tiene con el asegurado.

Inscripción de las pólizas de microseguros

Artículo 8°.- Los modelos de pólizas de microseguros serán remitidos a la Superintendencia, de manera previa a su comercialización, según lo dispuesto por el artículo 15º del Reglamento de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas, aprobada por Resolución SBS N° 1420-2005, especificando que se trata de un microseguro, regulado por lo establecido en el presente Reglamento. Asimismo deberán ser inscritas en el Registro de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas a que se refiere la Resolución SBS N° 1136-2006. El procedimiento de inscripción determina que el condicionado general de la póliza se encuentre disponible en la página Web de la Superintendencia.

Las empresas de seguros, deberán mantener a disposición de los asegurados, los textos completos de las pólizas colectivas, directamente o a través de los contratantes, con la finalidad de que los asegurados, puedan tomar conocimiento integral de las condiciones del seguro, cuyo resumen se encuentra plasmado en la solicitud-certificado.

Las empresas de seguros deberán acompañar a la solicitud de registro de una póliza individual de microseguros, la siguiente información relativa al comercializador:

- 1.a. Nombre, denominación o razón social de la persona con la que suscribirá el contrato de comercialización.
- 2.b. Contrato de comercialización que suscribirá con el Contratante o con el comercializador del seguro.
- 3.c. Detalle de los establecimientos del comercializador en los que se efectuara la contratación del seguro,

Modificación de las condiciones del microseguro

Artículo 9°.- En caso fuera necesario efectuar modificaciones a las condiciones de la póliza, asegurados, la empresa de seguros deberá sustentar ante la Superintendencia, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Pólizas de Seguro y notas Técnicas, la necesidad de efectuar los cambios propuestos y utilizará los medios necesarios para que todos y cada uno de los asegurados tomen conocimiento de dichas modificaciones, por lo menos con treinta (30) días de anticipación. En este sentido, en la oportunidad del pago de la prima, se deberá entregar a los asegurados un detalle de las modificaciones a la cobertura, elaborado por la empresa de seguros, con la finalidad de que el asegurado manifieste su conformidad con los nuevos términos de la cobertura. La empresa de seguros deberá conservar la evidencia de la comunicación efectuada y ante el silencio del asegurado, se entenderá que ha aceptado las nuevas condiciones del seguro.

Asimismo, la empresa de seguros deberá informar al asegurado que en caso de no aceptar las condiciones modificadas del contrato, la cobertura terminará en el plazo previsto en el párrafo anterior o en su defecto, cuando venza el periodo de gracia correspondiente al momento en que el asegurado deje de pagar la prima.

Información sobre los microseguros a los asegurados vinculados a operaciones crediticias

Artículo 10°.- Cuando el contratante del seguro sea una entidad del sistema financiero o una cooperativa de ahorro y crédito, deberá informar a sus clientes o asociados cuando una operación crediticia tenga vinculación con un microseguro, con la finalidad de que los asegurados tomen conocimiento de la necesidad de contratar la cobertura correspondiente.

Asimismo, en el caso de microseguros que no se encuentren vinculados a operaciones crediticias, los contratantes deberán informar

a los potenciales asegurados de los beneficios de los mismos, y del costo de la prima.

Solución de controversias

Artículo 11°.- Las empresas de seguros deberán atender las quejas y reclamos originados en una operación de microseguros, en un plazo máximo de quince (15) días de presentado por el asegurado.

En caso de persistencia del reclamo o queja, los asegurados podrán optar por los mecanismos de solución de controversias que consideren adecuados para hacer prevalecer sus derechos. en caso consideren hayan sido conculcados.

Información a la Superintendencia

Artículo 12°.- Las aseguradoras que comercialicen microseguros, deberán remitir a la Superintendencia con periodicidad trimestral, información acerca de las operaciones de microseguros que efectúen, de acuerdo con el formato que se anexa al presente Reglamento.

Requisitos del Comercializador

Artículo 13°.- El comercializador con el que la empresa de seguros suscriba el contrato de comercialización, deberá contar con establecimientos comerciales que brinden atención al público, que posean infraestructura física y recursos humanos adecuados para la prestación de los servicios en condiciones de seguridad.

Responsabilidad de la empresa de seguros

Artículo 14° .- La empresa de seguros mantiene la responsabilidad frente al asegurado y frente a la Superintendencia, por la prestación de la cobertura contratada, la administración de los riesgos vinculados y el cumplimiento normativo relacionado con las operaciones de seguros que se realizaran a través de los contratantes y/o comercializadores de los seguros objeto del presente Reglamento; debiendo procurar que en toda operación de seguros el asegurado tenga información sobre la identificación de la empresa de seguros que presta la cobertura y de la dirección y teléfono de contacto para la atención de reclamos y absolución de consultas.

Contrato de comercialización

Artículo 15°.- El contrato de comercialización que celebre la empresa de seguros con la contratante, o con el comercializador, deberá contener como mínimo los siguientes aspectos:

- | a)a. El compromiso del contratante o del comercializador de ofrecer el seguro a los potenciales asegurados, en estricto cumplimiento de las instrucciones señaladas por la empresa de seguros.
- | b)b. El compromiso de que las comunicaciones y reclamos presentados por los asegurados al contratante o al comercializador, sobre aspectos relacionados con el seguro contratado, tendrán los mismos efectos como si hubieran sido presentadas a la empresa de seguros.
- | c)c. El compromiso de que los pagos efectuados por los asegurados al contratante o al comercializador, se considerarán abonados a la empresa de seguros.
- | d)d. La responsabilidad de la empresa de seguros por los errores u omisiones derivados de la comercialización de los seguros en que incurra el contratante o al comercializador y por los perjuicios que se pueda ocasionar a los asegurados y/o beneficiarios.
- | e)e. El detalle específico de los productos de microseguros materia del contrato de comercialización, los mismos que deberán estar definidos y desarrollados en los términos señalados en la presente Resolución.
- | f)f. El compromiso del contratante o del comercializador de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 5° del presente Reglamento.
- | g)g. El compromiso por parte de la empresa de seguros, de orientar adecuadamente al personal del contratante o del comercializador, sobre el procedimiento de contratación del seguro.
- | h)h. El compromiso del contratante o del comercializador de distribuir entre los potenciales asegurados, los folletos informativos de los productos de microseguros proporcionados por la empresa de seguros, a efectos de que los potenciales asegurados tengan un apropiado conocimiento del seguro ofrecido

Infracciones

Artículo 16°.- El incumplimiento de las disposiciones del presente Reglamento constituye infracción cuya tipificación se explica a continuación, y será sancionada de acuerdo al Reglamento de Sanciones aprobado por esta Superintendencia:

- a) Aplicable a las empresas de seguros
- a.1) Infracción Grave:
 - | a.1. Efectuar con retraso al plazo establecido en el artículo 3° inciso h) del presente _____ Reglamento, el pago de la indemnización debida al asegurado o al beneficiario del microseguro.

- a.2. No mantener actualizado el Registro a que hace referencia el artículo 5° del presente Reglamento.
 - a.3. No entregar la solicitud-certificado, en el caso de seguros colectivos y/o la póliza simplificada, en el caso de seguros individuales al asegurado, o entregarla sin la información mínima señalada en el artículo 7° del presente Reglamento.
 - a.4. No informar o no actualizar de manera completa la información relativa al comercializador, requerida en el artículo 8° del presente Reglamento.
- b) Aplicable a las empresas del sistema financiero y empresas de transferencia de fondos
- b.1) Infracción Grave:
- b.1. No mantener actualizado el Registro a que hace referencia el artículo 5° del presente Reglamento.

En el caso que la infracción sea cometida por las cooperativas de ahorro y crédito no autorizadas a operar con recursos del público, ésta será comunicada a la Federación que la supervisa, a efectos de la aplicación de las sanciones a que dicho incumplimiento diere lugar.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Las disposiciones de los artículos 3° literal a), 6°, 7°, 8° y 9° del Reglamento de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas, aprobado mediante Resolución SBS N° 1420-2005, no son de aplicación a las pólizas de los microseguros.

Segunda.- El plazo de treinta (30) días establecido en el numeral 4.1 de la Circular N° G-110-2003, referida al Servicio de Atención a los Usuarios, no se aplica a la atención de los reclamos que tengan origen en un microseguro.

ANEXO

INFORMACIÓN SOBRE PÓLIZAS DE MICROSEGURO VIGENTES
AL/...../200.....

EMPRESA DE SEGUROS:

RAMO	RIESGO (1)	CÓDIGO DE REGISTRO	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO O PÓLIZA DE SEGURO	Nº DE ASEGURADOS	MONTO DE LA COBERTURA PROMEDIO (2)

(1) Según código del Cuadro Concordante de Riesgos del Plan de Cuentas para las Empresas del Sistema Asegurador.
(2) Utilizar la misma moneda para efectos de la información requerida.

“

Se considera esta norma ajustada a la realidad de estos productos, destacando que contempla aspectos importantes como son, prueba del contrato de microseguro, inscripción de las pólizas de “microseguros”, modificación de las condiciones del “microseguro”, solución de controversias e información a la Superintendencia.

Respecto a la modificación de las condiciones del microseguro, debe ser claro que en ningún momento, se pueden desmejorar las condiciones al asegurado, inicialmente pactadas.

Acerca de solución de controversias, en Colombia existe la figura del defensor del cliente, a la cual debe acceder fácilmente el asegurado a fin de hacerse reconocer sus derechos derivados del contrato de seguros.

2.10 ASPECTOS DE REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN EN COLOMBIA

Aspectos de regulación y supervisión en Colombia

El rol del gobierno dentro del desarrollo del “microseguro”, se debe entender como la rama del poder público que apoya con decisión esta iniciativa, ya sea a través del establecimiento de un marco regulatorio que integre el “microseguro”, al sistema de protección social, y además flexibilice estos productos en materia de reservas, distribución, recaudo y atención de siniestros y finalmente, fortalezca las instituciones para la promoción, regulación, vigilancia y control del “microseguro”.

Definitivamente es claro que en Colombia no existe normatividad específica relacionada con los productos de “microseguros”, no obstante tiene elementos regulatorios acordes con la dinámica que se presenta en el sector asegurador colombiano y, permanentemente busca evaluar y controlar las prácticas de innovación y comercialización de los diferentes productos que se originan en este mercado.

Así las cosas, procedemos a describir el marco regulatorio existente en Colombia y a presentar la entidad de control del sector asegurador, con lo cual, se puede al final, establecer un diagnóstico relacionado con las bondades de las normas existentes, su posible aplicación a los productos de “microseguros” y de igual manera, establecer las actividades a desarrollar en materia de supervisión, con el fin de llegar a conocer en profundidad los productos de “microseguros” comercializados en Colombia, el sustento técnico y financiero de cada uno de estos, siempre protegiendo al consumidor final de estos productos.

2.10.1 –Superintendencia financiera de Colombia.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La Superintendencia Financiera de Colombia es la entidad por medio de la cual el Presidente de la República ejerce supervisión sobre el sistema financiero, bursátil y asegurador. Vale la pena destacar que ésta entidad surgió en el año 2005 y empezó a cumplir sus funciones a partir del 1º de enero de 2006, fecha en la cual surtió efectos asumiendo las funciones de las antiguas Superintendencia Bancaria y Superintendencia de Valores; la razón de ser de esta nueva institución es la búsqueda del fortalecimiento en labores de supervisión, con lo cual se realizaría una vigilancia más integral, dinámica y funcional, de acuerdo con las exigencias actuales de los mercados.

• 2.10.1.1 Naturaleza Jurídica.

- La Superintendencia Financiera de Colombia, es un organismo técnico adscrito al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio propio.

• 2.10.1.2 Objeto.

Objeto

- El Presidente de la República, de acuerdo con la Ley, ejercerá a través de la Superintendencia Financiera de Colombia, la inspección, vigilancia y control

sobre las personas que realicen actividades financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento o inversión de recursos captados del público.

La Superintendencia Financiera de Colombia tiene por objetivo supervisar el sistema financiero colombiano con el fin de preservar su estabilidad, seguridad y confianza, así como, promover, organizar y desarrollar el mercado de valores colombiano y la protección de los inversionistas, ahorradores y asegurados.

~~2.10.1.3~~ Misión.

Misión

Preservar la confianza pública y la estabilidad del sistema financiero; mantener la integridad, la eficiencia y la transparencia del mercado de valores y demás activos financieros; y velar por el respeto a los derechos de los consumidores financieros y la debida prestación del servicio.

•

~~2.10.1.4~~ Visión.

Visión

- Ser una entidad de supervisión financiera comprometida con la excelencia, reconocida local e internacionalmente por sus altos estándares de desempeño y una adecuada aplicación de bases técnicas, apoyada en un equipo profesional, capacitado e innovador, que garantice la satisfacción de las entidades vigiladas y el consumidor financiero.

~~2.10.1.5~~ Funciones generales.

Funciones generales

- La Superintendencia Financiera de Colombia ejercerá las funciones establecidas en el decreto 2739 de 1991 y demás normas que la modifiquen o adicionen, el Decreto 663 de 1993 y demás normas que lo modifiquen o adicionen, la Ley 964 de 2005 y demás normas que la modifiquen o adicionen, las demás que señalen las normas vigentes y las que le delegue el Presidente de la República.

• ~~2.10.1.6~~ Normas aplicables

~~1. 2.10.1.6.1~~ Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.
~~— Normas aplicables~~

La Superintendencia Financiera de Colombia desarrolla sus actividades de supervisión y control sobre una norma rectora como lo es el Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), documento que se divide así:

Parte I. — Descripción Básica de las Entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Bancaria.

Parte II. — Intervención en las actividades Financiera y Aseguradora.

Parte III. — Normas Relativas al Funcionamiento de las Instituciones Financieras.

Parte IV. Normas Especiales aplicables a las operaciones de los Establecimientos de Crédito.

Parte V. Disposiciones Especiales aplicables a las operaciones de las Sociedades de Servicios Financieros.

Parte VI. Condiciones del Ejercicio de la actividad Capitalizadora y de las operaciones de las Compañías de Seguros, Reaseguros y sus Intermediarios.

Parte VII. Régimen Sancionatorio.

Parte VIII. Sistemas Especiales de Remisión.

Parte IX. Sistemas Especiales de Crédito.

Parte X. Entidades con Regímenes Especiales.

Parte XI. Procedimiento para la Toma de Posesión y Liquidación de las Entidades sometidas a control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria.

Parte XII. Procedimiento de venta de acciones del Estado en Instituciones Financieras y Entidades Aseguradoras.

Como se evidencia, existe amplia reglamentación para todas y cada una de las entidades que componen el mercado, financiero, bursátil y asegurador, contemplando los aspectos legales que se derivan de su constitución, el desarrollo de su objeto social y el compromiso adquirido con los usuarios del sistema.

Para el caso que es objeto de este estudio, nos enfocaremos en un análisis detallado de la Parte VI de este Decreto, en la cual se especifican las normas aplicables a las Compañías de seguros de reaseguros y sus intermediarios. Con lo anterior buscamos entender la bondad de la norma y su aplicabilidad en los productos de “microseguros”, entendiendo que estos productos se están comercializando en Colombia, (de acuerdo con el estudio presentado por Fasecolda) bajo ramos que están señalados en la Circular Básica Jurídica 007 de 1996, de los cuales existe regulación definida.

Como complemento al Decreto 663 de 1993, la Superintendencia Financiera de Colombia expidió la Circular Básica Contable y Financiera 100 de 1995 y la Circular Básica Jurídica 007 de 1996, con las cuales se imparte instrucciones y directrices relacionadas con la actividad aseguradora en Colombia, normas que de igual manera detallaremos más adelante y evaluaremos frente al desarrollo de los productos de “microseguros”

El artículo 326 numeral 2 literal d) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero establece entre otras, como función de la Superintendencia Financiera:

“Autorizar los ramos, pólizas o tarifas de seguros, en los casos en que a ello haya lugar conforme a la Ley”;

El artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero establece:

“REGIMEN DE POLIZAS Y TARIFAS.

1. Modelos de pólizas y tarifas. <Numeral modificado por el artículo 42 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> La autorización previa de la Superintendencia Bancaria de los modelos de las pólizas y tarifas será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora o para la explotación de un nuevo ramo.

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 2o. de la Ley 389 de 1997, los modelos de las pólizas y sus anexos deberán enviarse a la Superintendencia Bancaria para su correspondiente depósito, en las condiciones que determine dicho organismo.

No obstante lo anterior la autorización previa de la Superintendencia Bancaria será necesaria cuando se trate de la

autorización inicial a una entidad aseguradora o de la correspondiente para la explotación de un nuevo ramo.

2. Requisitos de las pólizas. Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:

a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva;

b. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y

c. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.

3. Requisitos de las tarifas. Las tarifas cumplirán las siguientes reglas:

a. Deben observar los principios técnicos de equidad y suficiencia;

b. Deben ser el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad, y

c. Ser el producto del respaldo de reaseguradores de reconocida solvencia técnica y financiera, en aquellos riesgos que por su naturaleza no resulte viable el cumplimiento de las exigencias contenidas en la letra anterior.

4. Incumplimiento de exigencias legales. La ausencia de cualquiera de los anteriores requisitos será causal para que por parte de la Superintendencia Bancaria se prohíba la utilización de la póliza o tarifa correspondiente hasta tanto se acredite el cumplimiento del requisito respectivo o, incluso, pueda suspenderse el certificado de autorización de la entidad, cuando tales deficiencias resulten sistemáticas, aparte de las sanciones legales procedentes”.

2.10.1.6.2

—Circular Básica Jurídica.

- Por su parte, el capítulo 2 del título sexto de la Circular Básica Jurídica establece que:

“No resulta necesaria la aprobación de un nuevo ramo para el ofrecimiento de productos que comprendan diversidad de amparos susceptibles de ser explotados bajo los ramos ya autorizados a la entidad. En tales eventos, las primas, siniestros y demás gastos e ingresos que se deriven de dichos amparos se deben clasificar bajo el ramo o ramos a los cuales correspondan los amparos respectivos. No obstante lo anterior, cuando quiera que mediante la expedición de tales amparos la entidad alcance una producción de un ramo no autorizado que se pueda considerar como significativa, debe solicitar la correspondiente autorización, sin la cual la entidad no podrá continuar expidiendo tales amparos. (...)

Para los efectos del inciso anterior, se considera que la expedición de amparos es “significativa” cuando quiera que el monto de la producción de una cobertura adicional supere el 15% de la obtenida por las demás coberturas de la póliza”.

A partir del 1 de enero de 2003, los ramos bajo los cuales se pueden operar los diversos productos son los siguientes:

<u>RAMO</u>	<u>CÓDIGO</u>
Automóviles	03
SOAT	04
Cumplimiento	05
Responsabilidad Civil	06
Incendio	07
Terremoto	08
Sustracción	09
Transporte	10
Corriente Débil	11
Todo Riesgo Contratista	12
Manejo	13
Lucro Cesante	14
Montaje y Rotura de Maquinaria	15
Aviación	16
Navegación y Casco	17
Minas y Petróleos	18
Vidrios	19
Crédito Comercial	20

Crédito a la Exportación	21
Agrícola	22
Semovientes	23
Desempleo	24
Hogar	25
Exequias	30
Accidentes Personales	31
Colectivo Vida	32
Educativo	33
Vida Grupo	34
Salud	35
Enfermedades de Alto Costo	36
Vida Individual	37
Previsional de Invalidez y Supervivencia	38
Riesgos Profesionales	39
Pensiones Ley 100	40
Pensiones Voluntarias	41
Pensiones con Conmutación Pensional	42

Por su parte, el subnumeral 1.1. del capítulo segundo de la Circular Básica Jurídica establece las reglas para la autorización de ramos de seguros; Aunque estos productos de “microseguros” se comercializan bajo ramos ya autorizados, debemos tener en cuenta estos elementos para conocer en profundidad la razón de ser de los “microseguros” en el desarrollo estratégico de cada una de las compañías que los comercializan.

~~“4.1.”~~ Reglas para la autorización de ramos de seguros

(...)

Sin perjuicio de las reglas particulares de autorización para ciertos ramos, para la autorización de cualquier ramo debe presentarse ante la SBC solicitud de autorización, la cual debe acompañarse de un estudio que sustente la apertura del mismo.

(...)

El estudio que se presente debe contener la documentación e información que se señala a continuación:

1.1.1. Acta de la junta directiva: Copia autorizada del acta de la junta directiva, en donde conste que la administración de la entidad aseguradora sometió a consideración de este órgano social el estudio de factibilidad que justifica abrir el ramo respectivo y que dicho órgano social aprobó su apertura”.

Resulta de gran relevancia, el hecho que la Junta Directiva de la entidad aseguradora, conozca y fije criterios únicos acerca de incursionar en el mercado de los microseguros, atendiendo criterios de buen gobierno corporativo. Con lo anterior, se evita que la administración de la aseguradora fije políticas de corto plazo en muchas ocasiones bastante agresivas, dejando en alto riesgo financiero a la sociedad.

“1.1.2. Justificación: Explicación clara y concisa de los motivos que justifican la apertura del ramo e indicación de si con la misma se cumplen los objetivos del plan estratégico de la entidad”.

Sin olvidar que estos productos tienen un alto componente social, las aseguradoras no deben dirigirse a este mercado únicamente como oportunidad de negocio, buscando participación en el mercado, que ha perdido en otros segmentos.

“1.1.3. Estudio de mercado: Breve descripción de los resultados del ramo a nivel nacional e internacional, cuando sea el caso, cuantificando el mercado potencial y el segmento de mercado que se pretende atender. Dicho estudio de mercado debe contener además la información relativa a la forma como se comercializará dicho producto”.

Para incursionar en este mercado, la aseguradora debe tener bastante claro, el nicho de mercado al cual se va a dirigir.

“1.1.4. Incidencia técnica, financiera y administrativa: Análisis y comentarios acerca del impacto de la apertura del ramo en la estructura operacional y financiera de la compañía.

Este documento debe contener cuando menos la siguiente información referente a las características de los recursos destinados al desarrollo de los procesos comercial, técnico, financiero y administrativo:

1.1.4.1. Descripción del perfil requerido para los cargos que se dedicarán a la administración del ramo y a la atención del cliente.

1.1.4.2. Descripción de los procesos, procedimientos y formatos que se emplearán para el desarrollo de la operación y control del ramo.

1.1.4.3. Señalamiento de las medidas y procedimientos de control interno previstos para la operación del ramo. En esta sección deben incluirse tanto las medidas que serán adoptadas para la prevención de actuaciones fraudulentas como para el tratamiento de operaciones fraudulentas detectadas.

1.1.4.4. Las proyecciones de los resultados esperados para los tres primeros años de operación del producto y su incidencia en los indicadores de capital mínimo, margen de solvencia, patrimonio requerido por ramos y patrimonio técnico. La proyección no debe limitarse a los resultados sino debe involucrar aquellas cuentas principales que permiten calcular dichos resultados o la utilidad del ramo. Igualmente, en la proyección de margen de solvencia y patrimonio técnico se deben desglosar las cuentas que llevan al cálculo de estos indicadores.

Para efectos del cálculo de los resultados del ramo se deben especificar las reservas que se constituirán, definiendo la metodología utilizada respecto de aquellas sobre las que el gobierno no haya adoptado un régimen uniforme. Adicionalmente, se debe presentar en forma separada la cuantificación de la reserva para siniestros ocurridos no avisados (IBNR) y de la reserva para siniestros ocurridos avisados de acuerdo con la metodología señalada para el efecto por el Gobierno Nacional”.

El incursionar en el mercado de los “microseguros”, representa para una compañía de seguros, la instalación de una infraestructura técnica, financiera y administrativa con la cual va a desarrollar la operación; situación que conlleva la definición de un plan estratégico adecuado que le permita mantenerse y presentar resultados favorables.

“1.1.5. Identificación de los reaseguros: Cuando resulte necesario, deben identificarse los tipos de contrato de reaseguro que respalden la operación del ramo e incluir la carta de intención de los reaseguradores de participar en tales contratos”.

Establecer productos de microseguros sin las estadísticas adecuadas, obligan a las compañías de seguros a adquirir coberturas de reaseguro que le brinden una adecuada protección, hasta tanto conozca realmente los resultados de estos productos y pueda llegar a asumir totalmente los riesgos, dada la baja severidad de estos productos, no obstante, siempre deberá cubrirse frente a siniestros catastróficos que se presentan mucho en las poblaciones menos favorecidas, en razón a sus condiciones de vivienda, salud y educación.

“1.1.6. Modelos de las pólizas, tarifas y notas técnicas: Para efectos de su autorización se deben remitir los modelos de pólizas, anexos y certificados del producto que se pretenda explotar a través del ramo cuya aprobación se solicita, así como la tarifa inicial. Igualmente debe remitirse la nota técnica que la sustente. La nota técnica, además de sustentar la tasa pura de riesgo, debe expresar de manera específica, los porcentajes por concepto de gastos de administración, comisión de intermediación y utilidad esperada por la aseguradora. Cuando el porcentaje de retención de riesgo resulte ser inferior al 20%, el componente de tasa pura de riesgo de la nota técnica podrá ser aquel que establezca el reasegurador. Cuando tal porcentaje sea mayor, dicho componente debe ser sustentado por la entidad aseguradora. Lo anterior se deberá cumplir siempre que después de aprobado el ramo cambien las políticas de reaseguro.

Tratándose de ramos que generen reserva matemática, las modificaciones que se introduzcan a la nota técnica con posterioridad a la aprobación del ramo se deben remitir a esta entidad en forma previa a su utilización. Lo anterior debe entenderse sin perjuicio de lo dispuesto en el numeral 3.3.1 del presente capítulo”.

Se considera bastante necesario conocer los formatos de las pólizas y la forma como serán presentados a los asegurados, de manera que sean claras tanto las coberturas como los mecanismos de reclamación en el evento de un siniestro.

Desde el punto de vista financiero, existe normatividad que obliga a las compañías de seguros a mantener recursos patrimoniales suficientes para respaldar sus operaciones técnicas de seguros. Aunque no vamos a detenernos a evaluarlas con profundidad, consideramos importante mencionarlas. Dado que los productos de “*microseguros*” como se ha mencionado, se comercializarán bajo ramos autorizados a las compañías y de los cuales se tienen constituidos sus

respectivos capitales mínimos, supone que de momento no se requieren ajustes de carácter patrimonial.

El Estatuto Orgánico del Sistema Financiero fija los montos de capital mínimo para constitución de compañías aseguradoras, así como para las aseguradoras que desarrollan operaciones de reaseguro; los capitales mínimos por cada uno de los ramos; patrimonio técnico y margen de solvencia.

Finalmente, hacemos mención especial al SEARS, sistema que debe ser adaptado y aplicado también y en forma específica por todas y cada una de las compañías que incursionan en el mercado de “*microseguros*”, su evaluación y adaptación le permite identificar y protegerse frente a los diversos riesgos que implica desarrollar un nuevo producto.

Así las cosas, transcribimos lo dispuesto en el Capítulo 5 del Título Sexto de la Circular Básica Jurídica de 1996.

“Consideraciones Generales

Las entidades aseguradoras se encuentran expuestas, además de los riesgos generales a que se expone toda entidad financiera (como son, entre otros, los riesgos de crédito, mercado, liquidez, operacional, legal, estratégico y reputacional), a riesgos particulares de la actividad aseguradora como serían los riesgos de suscripción y de insuficiencia de reservas técnicas. Estos últimos también suponen la posibilidad de afectar los resultados potenciales y, por ende, de generar una pérdida del valor económico del patrimonio de las entidades aseguradoras y de su reputación en el mercado con efectos nocivos para su solvencia y viabilidad financiera.

La supervisión basada en la evaluación de la gestión de riesgos de las entidades vigiladas por la SBC se fundamenta no sólo en la capacidad que estas tengan de administrar aquellos riesgos comunes a la actividad de los servicios financieros, sino también en la capacidad que tengan de gestionar con éxito los riesgos particulares a la especie a que pertenecen.

En tal medida, es vital que las entidades aseguradoras adopten, como parte integral de su Sistema general de Administración de Riesgos (SAR), sistemas especiales de identificación, medición, evaluación y control de aquellos riesgos particulares a su actividad que operen coordinadamente con los presupuestos generales de administración de riesgos.

En el presente capítulo se establece de una parte, el deber que tienen las entidades aseguradoras de contar con un sistema especial de administración de riesgos de seguros y, de otra, se definen los riesgos que a nivel internacional han sido identificados como los de mayor relevancia dentro de la actividad aseguradora, se señalan las variables generales que las entidades aseguradoras deben tener en cuenta al diseñar modelos de cuantificación de los mismos y se destaca la importancia de adoptar mecanismos de control y de seguimiento de los mismos.

Se establece además el deber de someter tales sistemas especiales a estudio de la SBC antes de su implantación y aplicación, de acuerdo con los plazos para el efecto se determinen mediante circular externa. La SBC mediante visitas de inspección general o especial, o por cualquier otro medio, los evaluará regularmente y podrá objetarlos o exigir correctivos en cualquier momento.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. Obligación de adoptar Sistemas Especiales de Administración de Riesgos de Seguros (SEARS)

Toda entidad aseguradora debe diseñar y adoptar su propio Sistema Especial de Administración de Riesgos de Seguros (SEARS) que le permita realizar una adecuada gestión de los riesgos propios de su actividad. El SEARS deberá considerar los parámetros establecidos en este capítulo, sin perjuicio de aplicar para tal propósito aquellos principios generales de gestión de riesgos establecidos por la SBC.

Al igual que todo SAR, el SEARS debe contar con los siguientes elementos, los cuales, en función de las características, tamaño y complejidad de las operaciones realizadas por cada entidad, pueden adoptarse independientemente o formar parte del sistema general:

- a. Políticas sobre asunción de riesgos
- b. Infraestructura adecuada para la gestión de los riesgos de seguros
- c. Metodologías especiales para la medición de los riesgos de seguros
- d. Procesos de Control de Riesgos
- e. Mecanismos de control de los procesos.

Las políticas, metodologías de medición y los procesos de control de cada uno de los riesgos descritos en el presente capítulo deben constar por escrito en manuales, los cuales deben ser aprobados por la junta o consejo directivo de la entidad y ser ampliamente difundidos al interior de la misma.

1.2. Características del SEARS.

Al diseñar y adoptar su propio SEARS las entidades aseguradoras deben tener en cuenta que cualquiera que sea el sistema acojan, el mismo debe contar con las siguientes tres características:

1.2.1. Cuantificación del riesgo.

El sistema debe permitir estimar o cuantificar las posibles pérdidas por la exposición a aquellos riesgos que la SBC determine como cuantificables mediante circular externa.

1.2.2. Cubrimiento del riesgo.

El sistema debe permitir determinar el procedimiento a seguir a fin de mitigar o controlar cada uno de los riesgos establecidos en el numeral 1.3. del presente capítulo. El sistema debe estar en capacidad de permitirle a la entidad determinar el procedimiento a adoptar para mejorar sus procesos de control y mitigación de riesgos y, eventualmente, los niveles adecuados de reservas técnicas, provisiones o patrimonio que se requieran para mantener la exposición a un riesgo en niveles aceptables.

1.2.3. Control de riesgos

El sistema debe prever mecanismos permanentes y eficaces de control de riesgos para monitorear los existentes e identificar nuevos riesgos que deban ser cuantificados.

1.3. Adopción de políticas sobre asunción de riesgos

La Junta Directiva de cada entidad deberá pronunciarse de manera explícita acerca de las condiciones y el ambiente de control dentro del cual la administración ejercerá las prácticas de retención y cesión de riesgos. Para este efecto tomará en cuenta los riesgos que se definen a continuación:

1.3.1. Riesgo de crédito en seguros.

Se entiende por riesgo de crédito de las entidades aseguradoras a la posibilidad de incurrir en pérdidas por el no pago o pago inoportuno de las obligaciones a cargo de sus reaseguradores, asegurados, intermediarios de seguros y otras compañías de seguros con las cuales realiza operaciones de coaseguro. Incluye la exposición al riesgo de crédito indirecto, el cual se genera, por ejemplo, en la expedición de pólizas de cumplimiento.

1.3.2. Riesgo de mercado en seguros.

Se entiende por riesgo de mercado la posibilidad de incurrir en pérdidas derivadas del incremento no esperado en el monto de sus obligaciones con asegurados, reaseguradores, intermediarios y otros agentes externos a causa de variaciones en las tasas de interés, en la tasa de devaluación o cualquier otro parámetro de referencia.

1.3.3. Riesgo de liquidez en seguros.

Se entiende por riesgo de liquidez la imposibilidad de adquirir u obtener los fondos necesarios para atender el pago de obligaciones de corto plazo bien sea para el pago de siniestros o para el ajuste de reservas inadecuadamente calculadas.

1.3.4. Riesgos de suscripción.

Se entiende por riesgo de suscripción la posibilidad de incurrir en pérdidas como consecuencia de políticas y prácticas inadecuadas en el diseño de productos o en la colocación de los mismos. Dicha categoría de riesgo se puede clasificar en los siguientes tipos:

1.3.4.1. Riesgo de tarificación.

Corresponde a la probabilidad de pérdida como consecuencia de errores en el cálculo de primas al punto que resulten insuficientes para cubrir los siniestros actuales y futuros, los gastos administrativos y la rentabilidad esperada.

1.3.4.2. Riesgo de descuentos sobre primas.

Corresponde a la probabilidad de pérdida en que puede incurrir una entidad como consecuencia del otorgamiento inadecuado de descuentos sobre primas.

1.3.4.3. Riesgo de concentración.

Corresponde a la probabilidad de pérdida en que puede incurrir una entidad como consecuencia de una inadecuada diversificación de los riesgos asumidos.

1.3.4.4. Riesgos de diferencias en condiciones.

Corresponde a la probabilidad de pérdida que se genera como consecuencia de diferencias entre las condiciones originalmente aceptadas de los tomadores de pólizas y las aceptadas a su vez por los reaseguradores de la entidad.

1.3.5. Riesgo de insuficiencia de reservas técnicas.

Corresponde a la probabilidad de pérdida como consecuencia de una subestimación en el cálculo de las reservas técnicas y otras obligaciones contractuales. (Participación de utilidades, pago de beneficios garantizados, etc.)

1.3.6. Riesgo legal en seguros.

Se entiende por riesgo legal en seguros a la posibilidad de incurrir en pérdidas derivadas del incumplimiento de normas legales, de la inobservancia de disposiciones reglamentarias, de códigos de conducta o normas éticas en cualquier jurisdicción en la cual opere la entidad aseguradora. Así mismo, el riesgo legal puede derivar de situaciones de orden legal que puedan afectar la titularidad de los activos o la efectiva recuperación de su valor.

1.3.7. Riesgo operacional en seguros.

Se entiende por riesgo operacional a la posibilidad de incurrir en pérdidas derivadas de problemas en el desarrollo de las funciones del negocio o sus procesos. La exposición a este riesgo puede resultar de una deficiencia o ruptura en los controles internos o procesos de control, fallas tecnológicas, errores humanos, deshonestidad, fraude o catástrofes naturales.

1.3.8. Riesgo estratégico en seguros.

Corresponde a la probabilidad de pérdida como consecuencia de la imposibilidad de implementar apropiadamente los planes de negocio, las estrategias, las decisiones de mercado, la asignación de recursos y su incapacidad para adaptarse a los cambios en el entorno de los negocios.

1.3.9. Riesgo reputacional en seguros.

Corresponde a la probabilidad de pérdida como consecuencia de incurrir en pérdidas derivadas de la celebración de contratos de seguros y reaseguros con personas y entidades que generen un bajo nivel de confianza para sus asegurados por su nivel de solvencia o la conducta de sus funcionarios o por la celebración de acuerdos sobre los cuales recaiga una publicidad negativa, así como la realización de prácticas que puedan derivar en demandas legales y pérdida de credibilidad del público.

2. REGLAS ESPECIALES DE LA ESTRUCTURA Y OPERACIÓN DEL SEARS

10.1.2.1. Infraestructura

La junta directiva de cada entidad debe pronunciarse de manera explícita acerca de las condiciones y características mínimas que deben cumplir los recursos humanos, tecnológicos y demás que se consideren necesarios para la adecuada administración del SEARS.

2.2. Características de las metodologías de cuantificación de los riesgos de seguros

Como base para el diseño y posterior adopción del SEARS, las metodologías de cuantificación que en desarrollo de lo señalado en el numeral 1.2.1. del presente capítulo adopten las entidades aseguradoras deberán tener en cuenta los parámetros y características que establezca la SBC mediante circular externa.

2.3. Procesos de control y de monitoreo de riesgos

La entidad debe establecer los procesos y mecanismos que empleará luego de haber cuantificado sus riesgos, para eliminar, atenuar, trasladar o retener cada uno de tales riesgos. Igualmente, debe adoptar los procesos y mecanismos que le permitan verificar el cumplimiento de las medidas de control adoptadas.

2.4. Periodicidad de la evaluación y reporte a la SBC

Cada entidad debe mantener en todo momento, a disposición de la SBC, la información empleada en el cálculo de los valores estimados y las medidas de control y monitoreo adoptados. Esta información

debe tener un grado de discriminación y detalle mayor al presentado en los formatos que se establecen para efectos de reporte a la SBC.

Los resultados de la medición de riesgos deben reportarse a la SBC con una periodicidad trimestral en los formatos previstos para este propósito.

2.5. Facultad de objeción del SEARS por parte de la SBC

El SEARS, incluida la metodología de cuantificación de riesgos que se diseñe, deberá empezar a operar en los plazos que determine la SBC de acuerdo con fases y etapas de aplicación que serán establecidas mediante circular externa. Las entidades deberán someter el SEARS a estudio previo por parte de la SBC, quien podrá objetarlo o exigir correctivos en cualquier momento”.

La Circular Básica Jurídica contempló la situación en el evento de no poseer estadísticas suficientes que sustenten la tarifa así:

“1.2.2.5. Riesgos especiales o novedosos: En los términos de la letra c. numeral 3o. del artículo 184 EOSF, solamente tratándose de riesgos especiales o de carácter novedoso respecto de los cuales no resulte viable obtener la información necesaria para efectuar el estudio estadístico pertinente, puede prescindirse de sustentar la tarifa con las exigencias enunciadas. En tales eventos, resultará necesario acreditar el respaldo de un reasegurador de reconocida solvencia técnica y financiera, el cual debe definir la tasa pura de riesgo siendo responsabilidad de la entidad aseguradora señalar el factor de gastos”.

Para el caso que nos ocupa, los productos de microseguros se consideran como novedosos y por lo tanto, debe darse cumplimiento a la norma citada.

De igual manera, acerca de la suficiencia de la tarifa de la tarifa, es importante tener claros los siguientes conceptos:

Equidad: La prima y el riesgo deben presentar una correlación positiva, de acuerdo con las condiciones objetivas del riesgo.

Suficiencia: La tarifa debe cubrir razonablemente la tasa de riesgo y los costos propios de la operación, tales como los costos de adquisición y los administrativos, así como las utilidades.

Homogeneidad: Los elementos de la muestra objeto de estudio deben tener características comunes de tipo cualitativo y cuantitativo. Además, deben escogerse cumpliendo supuestos de aleatoriedad e independencia.

Representatividad: El tamaño de la muestra debe corresponder a un número objetivo de elementos de la población que garantice un nivel de significación razonable y cubra un período adecuado, de manera que el cálculo de los estimadores presente un bajo nivel de error.

Así las cosas, los actuarios tanto de las entidades aseguradoras como de la entidad de control, deben evaluar detenidamente, todos y cada uno de los elementos que deben componer la nota técnica de los productos de “microseguros”

De otra parte, el mismo Estatuto Orgánico del Sistema Financiero contempla en su artículo 185, aspectos especiales del contrato de seguros así:

“ARTICULO 185. CONDICIONES ESPECIALES APLICABLES AL CONTRATO DE SEGURO.

1. Pago de indemnización. El plazo para el pago de la indemnización por el asegurador podrá extenderse, mediante convenio expreso entre las partes, hasta un término no mayor a sesenta (60) días hábiles, únicamente cuando se trate de seguros de daños en los cuales el asegurado sea persona jurídica y la suma asegurada en la respectiva póliza sea superior al equivalente a 15.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de su suscripción. En este caso, las partes también podrán convenir la tasa de interés de mora en el pago del siniestro.

2. Revocatoria. El término para la revocatoria del contrato de seguro por parte del asegurador podrá reducirse previa autorización que, por razones de interés general, imparta para algún ramo específico la Superintendencia Bancaria.

3. Riesgos de la actividad financiera. En los seguros que tengan por objeto el amparo de los riesgos propios de la actividad financiera, se podrán asegurar, mediante convenio expreso, los hechos pretéritos cuya ocurrencia es desconocida por tomador y asegurador”.

El desarrollo de la actividad aseguradora implica la constitución de reservas técnicas con las cuales cada una de las compañías de

seguros, deben prever el pago de obligaciones con sus asegurados en el corto mediano y largo plazo.

Cada una de las reservas técnicas, tienen un fin específico así como su propio cálculo: De igual manera, estas representan un pasivo para la aseguradora, por lo cual deben ser cubiertas con inversiones que respalden estas obligaciones hasta en un 100%.

Estos elementos se describen en los artículos 186 y 187 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero así:

“ARTICULO 186. REGIMEN DE RESERVAS TECNICAS E INVERSIONES. <Artículo modificado por el artículo 43 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> Las entidades aseguradoras y las que administren el Sistema General de Riesgos Profesionales, cualquiera que sea su naturaleza, deberán constituir, entre otras, las siguientes reservas técnicas, de acuerdo con las normas de carácter general que para el efecto expida el Gobierno Nacional:

- a) Reserva de riesgos en curso;
- b) Reserva matemática;
- c) Reserva para siniestros pendientes, y
- d) Reserva de desviación de siniestralidad.

El Gobierno Nacional señalará las reservas técnicas adicionales a las señaladas que se requieran para la explotación de los ramos. Así mismo, dictará las normas que determinen los aspectos técnicos pertinentes, para garantizar que los diferentes tipos de seguros que se expidan dentro del Sistema de Seguridad Social cumplan con los principios que los rigen”.

(...)

“ARTICULO 187. REGIMEN DE INVERSIONES.

1. Inversiones de las reservas. El cuarenta por ciento (40%) de las reservas técnicas deberá estar respaldado por inversiones efectuadas en títulos emitidos o garantizados por la Nación o por el Banco de la República, o en otros títulos de renta fija o variable de alta seguridad, liquidez y rentabilidad, según la reglamentación del Gobierno Nacional. Dicha reglamentación, en todo caso, no podrá

señalar títulos específicos en los cuales se deba invertir y preverá porcentajes máximos de inversión individual, conforme a los cuales se asegure una adecuada dispersión de las inversiones.

Estas inversiones deberán mantenerse libres de gravámenes, embargos, medidas preventivas o de cualquier otra naturaleza, que impidan su libre cesión o transferencia. Si alguna inversión se viere afectada en la forma señalada no podrá considerarse como representativa de reservas técnicas.

2. Inversiones admisibles. El patrimonio, los fondos en general de las entidades del sector asegurador y el monto que exceda el cuarenta por ciento (40%) de las reservas técnicas deberán respaldarse por inversiones de alta seguridad, liquidez y rentabilidad efectuadas en los siguientes rubros, sin perjuicio de la adquisición de los activos necesarios para el giro ordinario de sus negocios:

- a. Títulos emitidos o garantizados por la Nación o por el Banco de la República;
- b. Títulos representativos de captaciones emitidos por instituciones financieras vigiladas por la Superintendencia Bancaria;
- c. Títulos valores emitidos por instituciones financieras vigiladas por la Superintendencia Bancaria;
- d. Acciones y bonos de sociedades anónimas nacionales; e. Préstamos con garantía de pólizas de seguros de vida, hasta por su valor de rescate;
- f. Bienes raíces situados en Colombia;
- g. Títulos representativos de créditos hipotecarios emitidos por las corporaciones de ahorro y vivienda y préstamos con garantía hipotecaria de bienes situados en Colombia;
- h. Préstamos con garantía prendaria de los títulos mencionados en las letras a. a d. del presente numeral;
- i. Cuentas en moneda extranjera en establecimientos de crédito vigilados por la Superintendencia Bancaria o en bancos del exterior calificados como de primera categoría;
- j. Fondos comunes ordinarios autorizados por la Superintendencia Bancaria y unidades de fondos de inversión;

k. Acciones en compañías de similar naturaleza en el exterior, y

l. Las demás autorizadas por el Gobierno Nacional.

3. Inversiones en sociedades de servicios financieros y comisionistas de bolsa. Las disposiciones consagradas en el artículo **119** numeral 1o., con excepción de lo previsto en la letra b., serán aplicables a las entidades aseguradoras, conforme a lo previsto en el numeral 2o. del presente artículo”.

Teniendo en cuenta que los microseguros son productos novedosos en cuanto a coberturas, formas de pago y canales de comercialización, debe evaluarse la prohibición existente en el numeral 2 del artículo 188 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero que dispone:

“ARTICULO 188. PROHIBICIONES Y LIMITACIONES.

(...)

2. Prohibición relativa al pago de comisiones u otras remuneraciones. Se prohíbe a las compañías de seguros abonar o pagar comisiones, o, en general, emplear cualquier otra modalidad de remuneración por la labor de intermediación a personas distintas de las sociedades corredoras, agencias o agentes autorizados de acuerdo con este Estatuto”.

Lo anterior, en razón a que no se puede desconocer que sobre estos productos, surgen varios actores con un interés económico por su comercialización, aspecto de una parte debe ser contemplado en la nota técnica y de otra parte, restringir el reconocimiento a personas diferentes a corredores de seguros, agencias o agentes de seguros, puede llegar a ser una barrera de comercialización de estos productos.

~~1. 2.10.1.6.3 Decreto 690 de 2003.~~

~~Defensor del cliente~~

Mediante el Decreto 690 de marzo de 2003, del Ministerio de hacienda y Crédito Público, se reglamentó parcialmente el artículo 24 de la Ley 795 de 2003, disponiendo que las entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria, deberán contar con un defensor del cliente.

Para los efectos del presente decreto, se entiende por entidades vigiladas los establecimientos de crédito, las sociedades de servicios financieros, las entidades aseguradoras, los corredores de seguros y las agencias de seguros y de títulos de capitalización que se asimilen a corredores de seguros, las sociedades de capitalización, las casas de cambio y las cajas, fondos o entidades de seguridad social administradoras del régimen solidario de prima media con prestación definida.

Las agencias que no se asimilen a corredores de seguros y los agentes de seguros en la medida en que son representantes de las entidades aseguradoras y sociedades de capitalización, las actuaciones que realicen y que afecten a sus clientes y usuarios son responsabilidad de la entidad aseguradora y de la sociedad de capitalización, y por tanto, de competencia del defensor del cliente de éstas.

El defensor del cliente de las entidades vigiladas tendrá como funciones ser vocero de los clientes o usuarios ante la respectiva institución, y conocer y resolver de forma objetiva y gratuita las quejas individuales, dentro de los términos establecidos, que éstos le presenten relativas a un posible incumplimiento por parte de la entidad vigilada, de las normas legales o internas que rigen el desarrollo o ejecución de los servicios o productos que ofrecen o prestan, o respecto de la calidad de los mismos.

El defensor del cliente ejercerá sus funciones con absoluta independencia de los organismos de administración de la entidad vigilada y sus vinculadas, y deberá garantizar la total imparcialidad y objetividad en la resolución de las quejas sometidas a su conocimiento. El defensor del cliente no podrá desempeñar en la entidad para la cual fue designado como tal, su matriz, sus filiales o subsidiarias, funciones distintas a las previstas en la Ley y en el presente decreto, y en todo caso podrá desempeñar sus funciones como tal, simultáneamente en varias entidades vigiladas.

Con el objeto de cumplir con su función de ser vocero de los clientes o usuarios ante la respectiva institución, y de manera independiente de los asuntos relacionados con las quejas planteadas, el defensor del cliente, podrá dirigir en cualquier momento a las juntas directivas o consejos de administración de las entidades vigiladas recomendaciones, propuestas, peticiones, de la actividad de las propias entidades que hubieran merecido su atención y que, a su juicio puedan mejorar, facilitar, aclarar o regularizar las relaciones, la correcta prestación del servicio, la seguridad y la confianza que debe existir entre las entidades vigiladas y sus clientes o usuarios. Las solicitudes se realizarán a través del funcionario que cada institución haya designado para llevar a cabo sus relaciones con el defensor.

Así mismo, los clientes o usuarios podrán dirigirse al defensor del cliente con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas ante las entidades vigiladas, en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre las entidades vigiladas y sus clientes o usuarios.

2.10.1.6.4-2. Sarlaft.

Sarlaft

La Superintendencia Financiera de Colombia ha impartido instrucciones en el sentido que las entidades vigiladas implementen un Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT) con el fin de prevenir que las mismas sean utilizadas para dar apariencia de legalidad a activos provenientes de actividades delictivas o para la canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas.

En el título I del capítulo undécimo de la Circular Básica Jurídica se establecen los criterios y parámetros mínimos que las entidades vigiladas deben atender en el diseño, implementación y funcionamiento del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo. Cabe destacar que el SARLAFT se compone de dos fases a saber: la primera que corresponde a la prevención del riesgo y cuyo objetivo es prevenir que se introduzcan al sistema financiero recursos provenientes de actividades relacionadas con el lavado de activos y/o de la financiación del terrorismo; la segunda, que corresponde al control y cuyo propósito consiste en detectar y reportar las operaciones que se pretendan realizar o se hayan realizado, para intentar dar apariencia de legalidad a operaciones vinculadas al lavado de activos y financiación del terrorismo.

Como factores de riesgo, se deben evaluar como mínimo los siguientes agentes generadores del riesgo:

- Clientes/usuarios.
- Productos.
- Canales de distribución y
- Jurisdicciones.

2.10.1.6.5-3. Aspectos Impositivos.

Las primas de seguros poseen diversas tarifas de tributación (IVA), así:

Seguro relacionado con el sistema de la Seguridad Social, es exento de pagar el IVA.

Seguro de vida, el seguro de accidente personal y, el seguro personal que no es seguro médico, son exentos del IVA;

Seguros de ramos de generales: 16%

Seguros de hospitalización cirugía: 10%;

3. 3.- PROPUESTA REALIZADA EN EL ESTUDIO A LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

~~Propuesta realizada en el estudio a la Superintendencia Financiera de Colombia~~

Acerca de los modelos de pólizas, se menciona que es la primera dificultad que encuentra el organismo de control para identificar los productos de “microseguros”, en razón a que estos productos se están comercializando bajo ramos establecidos y en los reportes presentados por las entidades a la Superintendencia, no discrimina que modalidades de “microseguro” se están comercializando bajo un determinado ramo.

Por lo anterior, se sugiere que el organismo de control desarrolle mecanismos que le permitan identificar plenamente para cada una de las Compañías, los productos de “microseguros” que está comercializando. Para desarrollar esta labor, se deben adelantar dos (2) etapas así:

3.1 - ~~(i)~~ **RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN**

Inicialmente requerir a todas y cada una de las aseguradoras que operan en Colombia, el detalle de los productos que comercializa como “microseguros”, dando a conocer entre otros aspectos, el amparo principal y sus amparos adicionales, tipo de vigencia de la póliza, forma y modalidad de pago de la prima, ramo al que accede, rango de primas aplicadas, primas emitidas durante los últimos seis (6) trimestres, modelos de pólizas y clausulados utilizados, notas técnicas y, formas y canales de de comercialización.

A partir de esta información, el ente de supervisión debe hacer un diagnóstico claro acerca de la naturaleza de estos productos y la materialidad en la producción de cada una de las compañías aseguradoras y del sector asegurador.

3.2 -E ~~(ii)~~ **EVALUACIÓN DE INFORMACIÓN**

Luego de realizar el diagnóstico relacionado con “*microseguros*” en Colombia y su materialidad en el sector asegurador, debe evaluarse la posibilidad de ajustar el formato 290 – Resultado técnico y estadístico que las entidades deben reportar en forma trimestral a la Superintendencia, de forma que se especifiquen todos y cada uno de estos productos y poder conocer los resultados reales de los mismos, teniendo control adecuado sobre el resultado técnico y financiero de estas coberturas.

Acerca de la suficiencia de las tarifas y teniendo en cuenta que se deben solicitar las notas técnicas de los productos de “*microseguros*”, el órgano de supervisión debe verificar el cumplimiento de los principios a que hace referencia la Circular Básica Jurídica en concordancia con los dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

4. CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Luego de una labor de investigación y análisis de los diferentes aspectos relacionados con la supervisión de “microseguros” a nivel latinoamericano, se concluye que esta actividad no ha recibido la suficiente atención por parte de los organismos de regulación y supervisión a nivel colombiano, por lo que a continuación se sugieren algunas medidas a tener en cuenta:

1. La IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*) ha considerado la importancia de que todos los entes de supervisión evalúen la importancia que a nivel socioeconómico tienen los denominados “microseguros” y en consecuencia se sugiere destinar recursos a la reglamentación de esta actividad
2. Se considera necesario observar la experiencia de países que como México y Perú, a nivel latinoamericano, han establecido normatividad específica relacionada con la actividad de los “microseguros”.
3. La Superintendencia Financiera de Colombia está en la obligación de proteger los intereses del consumidor de “microseguros”, por lo cual debe verificar que estos productos sean diseñados bajo criterios técnicos, financieros y jurídicos adecuados, brindando una real y oportuna cobertura a la población menos favorecida.
4. El mercado asegurador debe propender porque los productos de “microseguros” sean de fácil comprensión, tanto en el momento de la venta como al momento de una reclamación.
5. Existen diversas definiciones de “microseguro”, no obstante, en el mercado asegurador colombiano, muchos de los productos entendidos bajo estas definiciones, en realidad corresponden a pólizas adquiridas a través de mercadeo masivo.
6. La Superintendencia Financiera de Colombia debe desarrollar mecanismos que le permitan identificar plenamente para cada una de las Compañías, los productos de “microseguros” que está comercializando y así definir las prioridades en materia de regulación.

7. El ente de supervisión debe hacer un diagnóstico claro acerca de la naturaleza de estos productos y la materialidad en la producción de cada una de las compañías aseguradoras y del sector asegurador.
 8. La Superintendencia Financiera de Colombia, debe realizar ajustes a los reportes estadísticos, de manera que resulte posible contar con la información que permita evaluar la importancia y el desempeño de esta actividad.
-

BIBLIOGRAFÍA

Banca de las oportunidades

Banco de España- Función y política de Supervisión

Circular Básica Jurídica de 1996- Superintendencia Financiera de Colombia

Dane – Departamento Nacional de Estadística

Documento ASSAL – Asociación de Supervisores de Seguros en América Latina

Documento CGAP – Consultative Group to Assist the Poor– Las buenas y las malas prácticas sobre microseguros – Septiembre de 2005

Documento El microseguro en México (Noviembre de 2005)

OVIEDO ACEVEDO, Gilberto. El Universo del Riesgo, –SSeguro y Reaseguro. Repertorio Glosal. Oviedo Acevedo Gilberto.

Estatuto Orgánico del Sistema Financiero

Nuevo Código de Comercio

Presentación - Microseguros en Colombia. -Septiembre de 2007

Principios de Solvencia II en materia de seguros. –2007

Profin-Programa de apoyo al sector financiero

Seguros - Temas esenciales – Universidad de la Sabana

Taller Regional sobre Acceso a los Seguros para los Pobres IAIS. —Río de Río de Janeiro, Brasil Martes 28 de mayo de 2007.

RESUMEN ANAL

No.	VARIABLES
1	NOMBRE DEL POSTGRADO
2	TÍTULO DEL PROYECTO
3	AUTOR
4	AÑO Y MES
5	NOMBRE DEL ASESOR
6	DESCRIPCIÓN
	ABSTRACT
7	PALABRAS CLAVES O DESCRIPTORES
8	SECTOR ECONÓMICO AL QUE PERTENECE EL PROYECTO
9	TIPO DE INVESTIGACIÓN
10	OBJETIVO GENERAL
11	OBJETIVOS ESPECÍFICOS

12

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

13

RESUMEN O CONTENIDO

14	METODOLOGÍA
15	CONCLUSIONES
16	RECOMENDACIONES
	CODIGO DE LA BIBLIOTECA

ÍTICO DE INVESTIGACIÓN

DESCRIPCION DE LA VARIABLE
ESPECIALIZACION EN SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
SUPERVISIÓN DE MICROSEGUROS EN COLOMBIA
CIFUENTES ROJAS PLINIO
2008 - AGOSTO
PÉREZ MUÑOZ JAIRO ALBERTO
<p>El Supervisor Financiero en Colombia, debe velar por el respeto de los derechos de los consumidores financieros por parte de las entidades captadoras de dinero. Dado el aumento de los microseguros en Colombia, la Superintendencia Financiera de Colombia con el ánimo de proteger los intereses del consumidor de esta clase de seguros, debe verificar que estos productos sean diseñados bajo criterios técnicos, financieros y jurídicos estables, brindando una real y oportuna cobertura a la población menos favorecida, por lo cual debe evaluar que estas primas de seguros que pagan los asegurados, signifiquen un verdadero respaldo y no una forma de captación de dineros por parte de las Compañías de Seguros, no ofreciendo ninguna contraprestación a los asegurados.</p>
<p>financial consumers of each one of the entities captation of money. With the increase of the micro insurance in Colombia, the "Superintendencia Financiera de Colombia" with the intention of protecting the interests of the consumer of this class of insurance, should check that these products are designed under technical, financial and juridical stable criteria, offering a real and opportune coverage to the least favored population and for which they should evaluate that these premiums that the policyholders pay, mean a real support and not a way of captation of money by the Insurance companies not having offered any consideration to the policyholders.</p>
Pérdidas - Coberturas - Estrato - Bajo - Costo - Microseguros - Supervisión - Colombia - Protección - Consumidor
Sector Financiero - Industria aseguradora
Trabajo de Investigación
<p>Establecer cuáles deben ser los mecanismos a utilizar por el ente supervisor a fin de brindar al consumidor de "microseguros", múltiples opciones de aseguramiento bajo condiciones de seguridad, solvencia, transparencia así como real y oportuno respaldo ante las adversidades.</p> <ul style="list-style-type: none">• Conocer las prácticas utilizadas en el sector asegurador para fomentar el consumo de "microseguros".• Establecer los mecanismos de supervisión basada en riesgos, dando significativa importancia al consumidor de "microseguros".• Unificar los criterios utilizados en la suscripción de los productos de "microseguros", como son: modelos de pólizas así como la presentación de coberturas, sumas aseguradas, monto de primas, tarifación, exclusiones y requisitos de reclamación, propender porque los productos sean de fácil comprensión a estos grupos asegurados tanto al momento de la suscripción como al momento de una reclamación.

Banca de las oportunidades. Banco de España- Función y política de Supervisión. Circular Básica Jurídica de 1996- Superintendencia Financiera de Colombia. Dane – Departamento Nacional de Estadística. Documento ASSAL – Asociación de Supervisores de Seguros en América Latina. Documento CGAP – Consultative Group to Assist the Poor– Las buenas y las malas prácticas sobre microseguros – Septiembre de 2005. Documento El microseguro en México (Noviembre de 2005). OVIEDO ACEVEDO, Gilberto. El Universo del Riesgo, Seguro y Reaseguro. Repertorio Glosal. Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Nuevo Código de Comercio. Presentación - Microseguros en Colombia. Septiembre de 2007. Principios de Solvencia II en materia de seguros. 2007. Profin-Programa de apoyo al sector financiero. Seguros - Temas esenciales – Universidad de la Sabana. Taller Regional sobre Acceso a los Seguros para los Pobres IAIS. Río de Janeiro, Brasil Martes 28 de mayo de 2007.

Formulación del problema. ¿Los mecanismos y procedimientos utilizados por el ente regulador del sector asegurador, es adecuado frente a las expectativas del usuario de los “microseguros”? Justificación. Para el Gobierno Colombiano a través de la Superintendencia Financiera de Colombia, es una prioridad velar por el respeto de los derechos de los consumidores financieros por parte de las entidades captadoras de dinero. Marco teórico. El Gobierno Nacional ha fijado como política, ampliar el nivel de bancarización en Colombia, dando relevante prioridad a los sectores menores favorecidos de la sociedad colombiana, tanto en el sector urbano como en el sector rural. Con lo anterior, se busca generar motores de desarrollo y minimizar de esta manera los niveles de pobreza.

Esta estrategia conlleva que la sociedad menos favorecida acceda a microcréditos que generen riqueza y mejores condiciones de vida para las familias y estas, obtengan la posibilidad de acceder también a “microseguros” con los cuales, cubran los perjuicios ocasionados por la realización de riesgos puros que siempre conducen a pérdidas personales y económicas. Por todo lo anterior, se busca que el ente regulador adopte mecanismos eficaces a fin de promover sanas prácticas de comercialización de “microseguros”, siempre buscando la protección del consumidor final. Marco conceptual. Microseguro. Es una cobertura que se brinda a las personas que pertenecen a un nivel socio-económico propio de los estratos 1, 2 o 3. Con este servicio, quedan protegidos contra peligros específicos como la muerte de la cabeza de familia o una catástrofe natural como una inundación. Se trata de un seguro de bajo precio y cobertura limitada en montos que se ofrecen a los hogares de bajos ingresos.

Marco geográfico. La política de microcrédito y a su vez, el fenómeno de la colocación de “microseguros” bajo criterios de seguridad y solvencia, aplican en todo el territorio nacional de la República de Colombia, haciendo énfasis en los sectores suburbanos y rurales. Marco demográfico. Según la encuesta realizada entre marzo y abril de 2007 por Fasecolda, los “microseguros” deben aplicar especialmente a las personas clasificadas en los estratos 1, 2 y 3 en la República de Colombia.

Para la realización de este trabajo de investigación, se recopiló documentación acerca de supervisión de “microseguros”, prácticas ya adoptadas en algunos países emergentes; De igual manera, se evaluaron documentos acerca de la supervisión en materia de “microseguros”, los cuales han surgido de las reuniones de países americanos. Tipo de estudio. Exploratorio Documental. El tipo de estudio es documental exploratorio teniendo en cuenta que en América latina y en los países emergentes de otros continentes, los “microseguros” han venido en un desarrollo continuo, con lo cual se ha ganado en experiencia y de lo cual se tiene bastante información, además la supervisión en materia de “microseguros” en algunos países ha tenido un mejor desarrollo, experiencia que se ha compartido y tratado en los diferentes seminarios de la IAIS- Internacional Association of Insurance Supervisors y la ASSAL – Asociación de Supervisores de Seguros en América Latina.

1. La IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*) ha considerado la importancia de que todos los entes de supervisión evalúen la importancia que a nivel socioeconómico tienen los denominados “*microseguros*” y en consecuencia se sugiere destinar recursos a la reglamentación de esta actividad. 2. Se considera necesario observar la experiencia de países que como México y Perú, a nivel latinoamericano, han establecido normatividad específica relacionada con la actividad de los “microseguros”. 3. La Superintendencia Financiera de Colombia está en la obligación de proteger los intereses del consumidor de “microseguros”, por lo cual debe verificar que estos productos sean diseñados bajo criterios técnicos, financieros y jurídicos adecuados, brindando una real y oportuna cobertura a la población menos favorecida. 4. El mercado asegurador debe propender porque los productos de “microseguros” sean de fácil comprensión, tanto en el momento de la venta como al momento de una reclamación.

5. Existen diversas definiciones de “microseguro”, no obstante, en el mercado asegurador colombiano, muchos de los productos entendidos bajo estas definiciones, en realidad corresponden a pólizas adquiridas a través de mercadeo masivo. 6. La Superintendencia Financiera de Colombia debe desarrollar mecanismos que le permitan identificar plenamente para cada una de las Compañías, los productos de “microseguros” que está comercializando y así definir las prioridades en materia de regulación. 7. El ente de supervisión debe hacer un diagnóstico claro acerca de la naturaleza de estos productos y la materialidad en la producción de cada una de las compañías aseguradoras y del sector asegurador. 8. La Superintendencia Financiera de Colombia, debe realizar ajustes a los reportes estadísticos, de manera que resulte posible contar con la información que permita evaluar la importancia y el desempeño de esta actividad.