AÑO 2019 # | 175

fasecolda

Federación de Aseguradores Colombianos

- Analítica y estrategia
- El suicidio como riesgo asegurable
- ¡Quiero ser donante, y que todos los sepan!

MERCADO MUNDIAL DE SEGUROS 2018

Premio
Fasecolda
al periodismo de seguros

2·0·1·9

UN VIAJE DE 20 AÑOS

RADIO
FOTOGRAFÍA
CARICATURA
TELEVISIÓN
PRENSA - REVISTA
INTERNET - GRADO

CEREMONIA DE PREMIACIÓN

MIÉRCOLES 27 DE NOVIEMBRE

Más información: www.fasecolda.com

CONTACTO:

nlopez@fasecolda.com
344 30 80 ext: 1804

Compañías **afiliadas**

- Allianz Colombia S.A.
- AXA Colpatria S.A.
- Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa
- BBVA Seguros Colombia S.A.
- BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
- Berkley International Seguros Colombia S.A.
- BMI Seguros Colombia
- CARDIF Colombia Seguros Generales S.A.
- Coface
- Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza
- Compañía de Seguros Bolívar S.A.
- Compañía Mundial de Seguros S.A.
- Compañía de Seguros de Vida Aurora S.A.
- Colmena Seguros S.A.
- Grupo Capitalizadora Colmena S.A.
- Global Seguros de Vida S.A.
- Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A.
- HDI Seguros S.A.
- HDI Seguros de Vida S.A.
- La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo
- La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo
- La Previsora S.A. Compañía de Seguros
- Liberty Seguros S.A.
- Liberty Seguros de Vida S.A.
- Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.
- Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.
- MetLife Colombia Seguros de Vida S.A.
- Pan American Life de Colombia Compañía de Seguros de Vida S.A.
- Positiva S.A. Compañía de Seguros
- Solunion Colombia Seguros de crédito S.A.
- Segurexpo de Colombia S.A. Aseguradora de Crédito y del Comercio Exterior
- Seguros Alfa S.A.
- Seguros de Vida Alfa S.A.
- SBS Seguros Colombia S.A.
- Seguros de Vida AXA Colpatria S.A.
- Seguros Comerciales Bolívar S.A.
- Seguros del Estado S.A.
- Seguros de Vida del Estado S.A.
- Seguros Generales Suramericana S.A.
- Seguros de Vida Suramericana S.A.
- Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A.
- Old Mutual Seguros de Vida S.A.
- JMalucelli Travelers Seguros S.A.
- Nacional de Seguros S.A.
- ZLS Aseguradora de Colombia S.A.
- Zurich Colombia Seguros

Vicepresidencias

Vicepresidencia Jurídica	Luis Eduardo Clavijo Patiño
Vicepresidencia Financiera y Administrativa	María Claudia Cuevas Martínez
Vicepresidencia Técnica	Carlos Varela Rojas

Cámaras **FASECOLDA**

Cámaras	**Director**
Cámara de de Seguridad Social, Vida y Personas	Mario Fernando Cruz Vargas
Cámara de Cumplimiento y Responsabilidad Civil	
Cámara de Propiedad e Ingeniería	Carlos Varela Rojas
Cámara de SOAT	Ángela Húzgame Abella
Cámara de Transporte / Automóviles	Luis Guillermo Gil Madrid
Cámara de Riesgos Laborales	Germán Ponce Bravo

Direcciones **Transversales**

Dirección	**Director**
Dirección de Estadísticas	Arturo Nájera Alvarado
Dirección de Estudios Económicos	Hernán Avendaño Cruz
Dirección de Comunicaciones y Mercadeo	Ingrid Vergara Calderón
Dirección de Inclusión Financiera y Sostenibilidad	Mabyr Valderrama Villabona
Dirección de Gestión Institucional Contra el Fraude	Carmen Elena León Corredor
Dirección de Actuaría	Óscar Velandia

fasecolda
Federación de Aseguradores Colombianos

REVISTA DE LA FEDERACIÓN DE ASEGURADORES COLOMBIANOS
ISSN 0120-1972

Carrera 7 No. 26-20, Pisos 11 y 12
Teléfono: (571) 344 30 80
Fax: (571) 210 70 41
Bogotá- Colombia
e-mail: fperez@fasecolda.com
Página web: www.fasecolda.com

JUNTA DIRECTIVA

Presidente
Javier Suárez Esparragoza

Vicepresidente
David Colmenares Spence

Miembros Junta Directiva 2018 - 2019

Bernardo Serrano López, Máximiliano Flotta, Luis Alejandro Rueda Rodríguez, Manuel Obregón Trillos, Roberto Vergara Ortiz, Javier Suárez Esparragoza, Francisco Salazar Gómez Sandra Solórzano Daza, Rodrigo Paredes García, Jose Miguel Otoya Grueso, Juan Enrique Bustamante Molina, Carlos A. Guzmán Peláez, Jorge Mora Sánchez, Juan Manuel Merchán Hernández, Jorge Hernández Rodríguez, Juan Pablo Luque Luque, Manuel Arévalo Esguerra, Carlos Arturo Vélez Mejía, Milton Micán Beltrán, Sylvia Luz Rincón Lema, Felipe Daza, José Carpio Castaño, Victoria Bejarano de la Torre, Juan David Escobar, Santiago García Martínez, Luiz Francisco Minarelli Campos,Silvia Lucía Reyes Acevedo, David Alejandro Colmenares Spence, Alejandro Santamaría, Martha Lucía Pava. Carlos a. Sánchez, Mario Alberto Díaz Arias (RL), Néstor Raúl Hernández (E), Óscar Carrillo.

COMITÉ EDITORIAL

Presidente Ejecutivo:
Jorge Humberto Botero Angulo

Dirección de Comunicaciones y Mercadeo
Ingrid Vergara Calderón

Redacción
Nathalia López González
nlopez@fasecolda.com
Teléfono: 3443080 Ext.1804

Corrección
Martha Patricia Romero

Diseño, Diagramación, Portada
David Doncel
ddoncel@fasecolda.com

Vinculación Comercial
Ana Felisa Pérez
fperez@fasecolda.com
Teléfono: 3443080 Ext.1803

Producción
Fasecolda

Imágenes
Archivo Fasecolda
Shutterstock.com
Unsplash

Impresión
Icolgraf

Prohibida su reproducción total y parcial, sin autorización de los editores.

CONTENIDO

6 · Editorial
El intrincado camino del déficit fiscal
Hernán Avendaño

10 · Innovación
Analítica y estrategia
Oscar E. Velandia G. CSPA

14 · Coyuntura
SOAT: reflexiones sobre propuestas de modificación a este seguro
Ángela Húzgame Abella

18 · Perspectiva
Retos de los seguros de responsabilidad civil para pasajeros
Luis Guillermo Gil Madrid

24 · Mercado
Nuevo rumbo de la Cámara Técnica de Responsabilidad Civil
Daniela Arias Arias

28 · Sector
Resultados de la industria a junio de 2019
Vizlay A. Durán R. - Arturo A. Nájera A.

36 · Reflexiones
¿Por qué el empleador debe ser más exigente con la seguridad y salud en el trabajo?
Germán Ponce Bravo

40 · Sector
Mercado mundial de seguros 2018
Vizlay A. Durán R - Arturo A. Nájera

48 · Panorama
Comportamiento de la enfermedad laboral en Colombia 2015-2017
Stephanie Pino Castillo - Germán Ponce Bravo

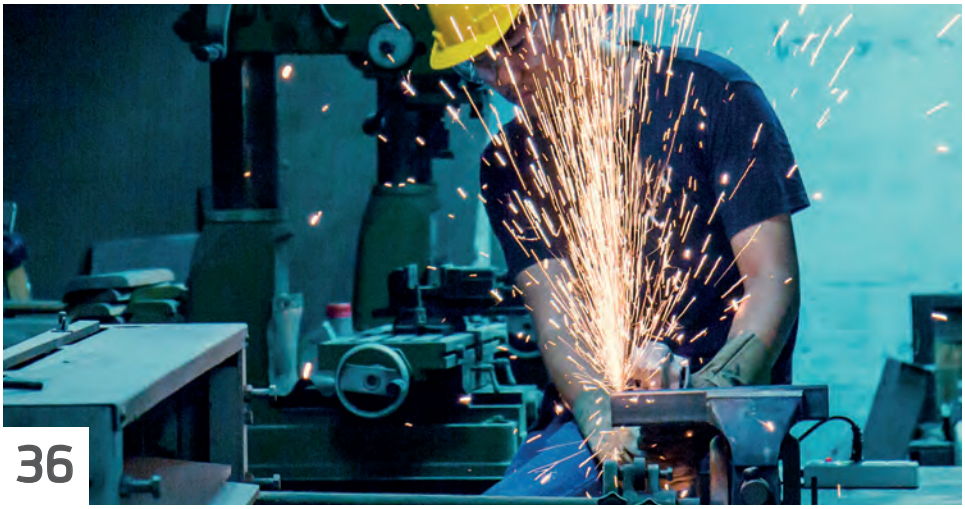
56 · Entorno
Balanza de pagos, tasa de cambio e industria aseguradora en Colombia
Mario Cruz

64 · En el tintero
El suicidio como riesgo asegurable
Miltón Moreno

68 · Análisis
Implicaciones del cambio climático en la gestión del riesgo
Andrés Leonardo Jiménez - Daniel Guerrero - Laura Ramírez

72 · Supervisión
SARLAFT 4.0, visión de la industria aseguradora
Íngrid Rodríguez

76 · Campaña
¡Quiero ser donante, y que todos los sepan!
Ingrid Vergara - Juan Carlos Aristizábal



36

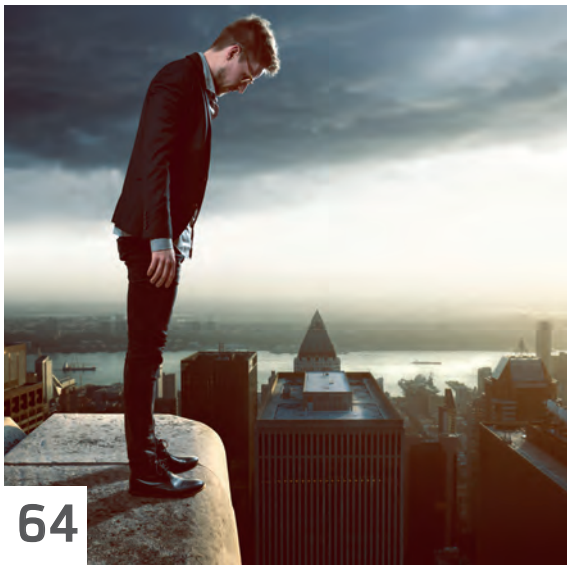
14

Portada

40 · Mercado mundial de seguros 2018

Las primas de seguro globales alcanzaron los USD $ 5,2 billones en 2018. El crecimiento de las primas de vida fue débil, pero no vida experimentó buenos resultados. Se prevé un crecimiento de las primas globales de alrededor del 3 % este año y el próximo, con una recuperación en vida basada en un fuerte repunte en China y el actual comportamiento estable de no vida...

56



64

El intrincado camino **del déficit fiscal**

Hernán Avendaño, director de Estudios Económicos
Fasecolda

El FMI ve poco probable el escenario que plantea el Gobierno en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2019 (MFMP-2019) y, en cambio, considera necesaria la realización de una reforma tributaria que permita impulsar el crecimiento para seguir construyendo una sólida base económica.

El MFMP-2019 fue presentado el pasado mes de junio, con el sorprendente anuncio de que no serán necesarias más reformas tributarias y que tampoco se utilizaría el margen del déficit fiscal que aprobó el Comité Consultivo de la Regla Fiscal. Esta flexibilización se dio en consideración al impacto ocasionado en el gasto por la avalancha de venezolanos que están huyendo del desastre económico de su país.

El Ministerio de Hacienda cree que no será necesario el trámite de más reformas tributarias y expone los siguientes argumentos:

- La inversión aumentará como respuesta a la exención del IVA a las compras de bienes de capital, establecida en la Ley de Financiamiento. La mayor inversión repercutirá en más altas tasas de crecimiento económico y, por esa vía, en el recaudo de impuestos.

- La focalización del gasto público. Los subsidios cruzados en los servicios públicos se basan en la estratificación socioeconómica, pero ella no es adecuada y conduce a situaciones en las cuales reciben subsidios familias que no los deberían recibir y quedan por fuera hogares que por su nivel

Mientras el Gobierno considera que "el panorama fiscal está despejado", los analistas privados ven con reserva ese optimismo y el FMI señala que, en materia fiscal, Colombia enfrenta un "delicado equilibrio".

de pobreza sí los necesitan. Adicionalmente, el mal diseño repercute en un déficit acumulado financiado por el Gobierno; esta situación debe corregirse de forma que los segmentos de mayores ingresos financien la totalidad del subsidio a los más pobres y así se puedan reducir sustancialmente los aportes del Presupuesto General de la Nación.

- En general, los cálculos de la Dirección Nacional de Planeación (DNP) indican que el Gobierno colombiano asigna más de $70 billones anuales en subsidios y los diagnósticos muestran que parte de ellos son regresivos, como ocurre en los casos de pensiones y educación. La propuesta es, por lo tanto, corregir esas malas asignaciones y reducir su impacto fiscal.

- Enajenación de activos. El Gobierno es propietario de 105 empresas y participaciones accionarias con un valor patrimonial de $70 billones a diciembre de 2017. Se propone salir de aquellas inversiones que no están aportando la rentabilidad social requerida, con el fin de financiar la inversión en bienes públicos de mayor beneficio.

- La reforma y modernización de la DIAN, sumada a la implementación de la factura electrónica. Se busca mejorar la tecnología que utiliza la DIAN e incrementar el personal vinculado a las labores de auditoría, de forma que se reduzcan la evasión y la elusión.

- Por último, se plantea un programa de austeridad que contribuya a reducir la presión de gastos.

Hasta el momento, entidades como ANIF y Fedesarrollo no ven probable ese escenario planteado por el Gobierno y consideran que es riesgoso jugarle a él. En particular, esas entidades y otros analistas han planteado inquietudes con relación a la enajenación de activos.

Por un lado, el tiempo se agota para contar con los recursos de privatizaciones para 2019 y el Gobierno no ha anunciado un programa que indique las empresas y participaciones que serán enajenadas, los me-

canismos a utilizar, los cronogramas previstos, el uso que se hará de los recursos, etc. El problema es que el MFMP-2019 prevé que por este concepto deben ingresar recursos equivalentes al 0,6% del PIB; esto es, unos $6,2 billones. Si no se obtienen, el Gobierno tendrá que hacer un ajuste muy drástico en los próximos meses o se incumpliría la meta del déficit fiscal, del 2,4% del PIB. Adicionalmente, para 2020 las privatizaciones se prevén en el 0,8% del PIB y en el proyecto de Ley del Presupuesto para ese año el Gobierno ha hecho público un faltante de $8 billones.

Por otro lado, hay preocupación por la probabilidad de acudir a procedimientos heterodoxos para la enajenación y para la forma de contabilización de los recursos que ingresen por ese concepto. No sería muy claro ni fácil de aceptar que el Gobierno contabilice los recursos de las ventas de activos como ingresos y no como financiación, que es la recomendación del manual del FMI, o que se realice una venta de activos entre empresas públicas para darle liquidez al Gobierno.

En una nota reciente, un economista miembro del equipo del FMI que evalúa la economía de Colombia (Article IV Consultation) manifiesta inquietudes con relación a las perspectivas de las cuentas fiscales del país (Emilio Fernández-Corugedo, «El delicado equilibrio fiscal de Colombia»). Aun cuando no lo menciona de forma expresa, por el contenido se colige que en ese organismo no comparten el optimismo del Gobierno en el MFMP-2019 con relación al cumplimiento de la senda trazada por la regla fiscal y, además, no hacen referencia a los temas de privatizaciones y su contabilización.

El primer aspecto que destaca el economista es que las presiones de gasto se mantienen, especialmente por su rigidez, y a ellas se suma el ocasionado por la migración venezolana, que el FMI cuantifica en el 0,4% del PIB para 2020.

El segundo aspecto es que, dado que el Gobierno optó por no aplicar la recomendación del Comité Consultivo de la Regla Fiscal, que le permite un mayor déficit en 2019 y los años siguientes, es necesario contar con ingresos adicionales.

El tercer aspecto es la necesidad de una reforma tributaria, en particular porque las últimas no han proporcionado los ingresos suficientes. Esa reforma, como lo plantea el informe de la última evaluación de la economía colombiana, debe aumentar los ingresos entre un 2% y un 3% del PIB.

Al señalar las limitaciones que persisten en las finanzas, se sugiere indirectamente cuál debería ser el norte de esa reforma, tal como se formuló en las recomendaciones del último informe de evaluación realizado por el FMI: ampliación de la base tributaria de la renta de personas, supresión de los regímenes preferenciales para las empresas, aumento de la base del IVA y sistema de transferencia a los hogares vulnerables para compensar el pago de este impuesto. También se respalda la mejora en la eficiencia de la DIAN con la modernización de sistemas y la implantación de la factura electrónica.

Son evidentes las coincidencias entre estas apreciaciones del economista del FMI y las contenidas en los informes de la Comisión de Expertos para la Equidad y la Competitividad Tributaria y la Comisión del Gasto y la Inversión Pública.

En síntesis, mientras el Gobierno considera que "el panorama fiscal está despejado", los analistas privados ven con reserva ese optimismo y el FMI señala que en materia fiscal Colombia enfrenta un "delicado equilibrio". Los argumentos que esgrime el Ministerio de Hacienda para sustentar su visión son razonables e incluso deseables, pero los riesgos que se asumen son muy altos, por los tiempos que toman algunas de las propuestas y por el difícil cumplimiento de otras. Quizás habría que mantener esa línea, pero sin desechar las recomendaciones del FMI y de los analistas económicos.

Su
conocimiento
profundo

+

Nuestra
perspectiva
única

=

Una visión
más clara del futuro

Swiss Re

¿Qué nos depararán las tendencias económicas y sociales? ¿Habrá reformas jurídicas próximamente? ¿Cuál será su impacto? El pasado no siempre es de ayuda para predecir el futuro. Nuestro modelado prospectivo es un enfoque totalmente nuevo para evaluar riesgos de responsabilidad civil. Provee una perspectiva única que resulta particularmente útil en aquellos mercados donde no hay datos históricos disponibles o donde estos resultan inadecuados. Hace más clara nuestra visión sobre lo que nos aguarda y nos permite identificar de manera conjunta las futuras tendencias de siniestros, anticipar el impacto de las mismas y manejar la exposición acumulada eventual. ¿Busca un socio que le ayude a seguir en la delantera? **We're smarter together.**

swissre.com

Analítica y estrategia

Oscar E. Velandia G. CSPA, director de Actuaría
Fasecolda

Las compañías aseguradoras deben apuntar al uso e interpretación de la big data como base fundamental de sus estrategias de negocio.

Recientemente se escuchan muchos términos como aprendizaje automático (*Machine Learning*), datos masivos (*Big Data*), inteligencia artificial (*Artificial Intelligence*), Internet de las cosas (*Internet of Things*), por nombrar algunos, y varios de ellos inmersos en las llamadas *InsurTech* (tecnologías de seguros), Más aún, se habla del rol del actuario en big data[1], y su impacto en la industria y la carrera, pero poco se habla de la estrategia de las compañías en este campo.

Para comenzar, *big data* es un término que se relaciona con el manejo de datos masivos, que inicialmente se basaba en tres características llamadas las 3V, volumen, velocidad y variedad. Posteriormente, se adoptaron atributos nuevos como veracidad y valor; caso similar para otros términos donde los expertos no han llegado a consenso en diferentes términos de la analítica[2], como *business analytics, predictive analytics*, *machine learning*, *artificial intelligence*[3], incluso para algunos autores el término big data también es conocido como análisis predictivo (*predictive analitycs*)[4].

El término analítica también ha evolucionado, pasando de descriptiva, predictiva y prescriptiva[5] a tener nuevos tipos como la de diagnóstico y la cognitiva[6].

Gráfico 1:
Google trends - Término de búsqueda

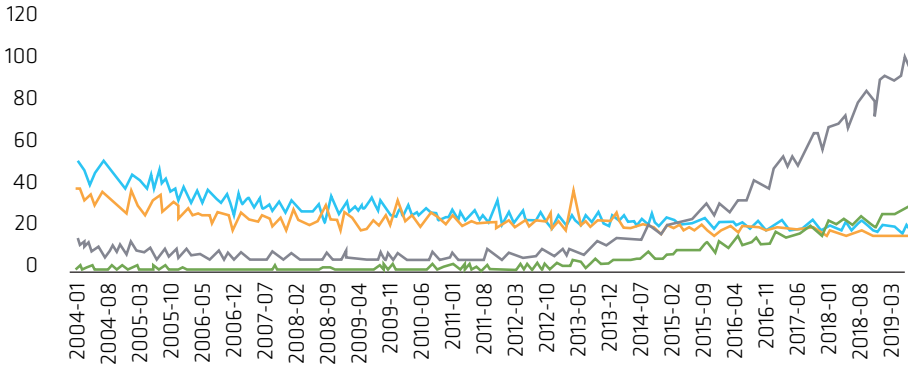
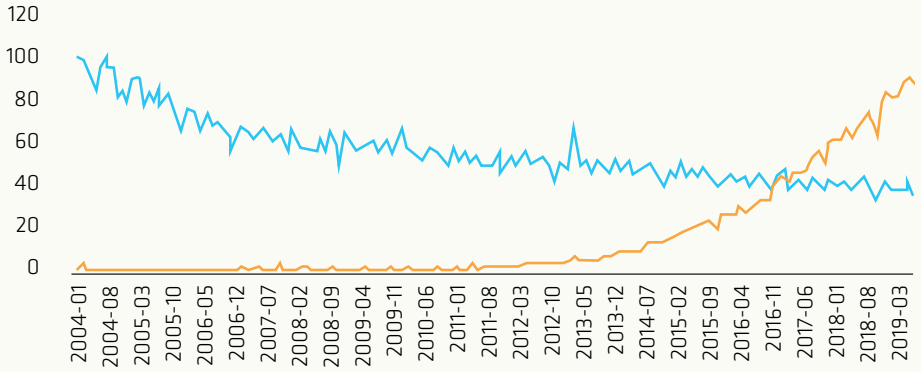


Gráfico 2:
Google Trends



De tal modo que estos nuevos cinco niveles de la analítica buscan atender preguntas específicas como: ¿qué pasó?, ¿por qué pasó?, ¿qué podría pasar?,¿cómo hacer que pase? y finalmente ¿qué hacer, por qué y cómo? Interrogantes que solo se podrán responder de acuerdo con la madurez que en esta materia posea la organización.

Para el sector asegurador, la analítica ofrece posibles soluciones en campos de acción como recursos humanos, mercadeo, retención, suscripción, desarrollo de productos, siniestros y reservas, satisfacción del cliente, ventas cruzadas, mercado objetivo, valor del cliente, analítica para la toma de decisiones y analítica del comportamiento. Con este listado no extensivo se puede ver que está presente en todas las etapas del negocio de seguros y por su versatilidad, sin duda alguna, llegó para quedarse.

No obstante, la analítica ha introducido varias actividades para producir más resultados basados en modelos, muchos de los cuales no son verdaderamente actuariales[7].

1. Big data and the role of the actuary, American Academy of Actuaries Big Data Task Force
2. El término analítica es usado de una forma muy general para representar el enfoque cuantitativo para la toma de decisiones en la organización. Davenport, T.H., Cohen, D., Jacobson, A., Competing on Analytics, Babson College Research Report, May 2005
3. Defining analytics: A conceptual framework https://www.pfw.edu/centers/business-analytics/pdf/DefiningAnalytics.pdf
4. https://www.soa.org/programs/predictive-analytics/
5. Basado en material desarrollado por SAS y Davenport &Harris 2007
6. https://melsatar.blog/2017/07/30/the-evolution-of-analytics/
7. https://theactuarymagazine.org/undeniable-synergy/

➔ La analítica está presente en todas las etapas del negocio de seguros y por su versatilidad, sin duda alguna, llegó para quedarse.

Anticipándose a esto, las sociedades de actuarios alrededor del mundo han creado espacios de formación en estas nuevas tendencias y adoptado científicos de datos de otros sectores para que aborden los problemas de la industria. En estos escenarios se destacan: Society of Actuaries (SOA), con la creación del Predictive Analytics Certificate Program, Casualty Actuarial Society (CAS) con el Certified Specialist in Predictive Analytics (CSPA), a través de su filial The CAS Institute y recientemente, The Institute and Faculty of Actuaries (IFoA), que anunció para 2020 el lanzamiento del Certificate in Data Science, todas ellas con un marco común, mostrar las sinergias entre la llamada ciencia de datos y la actuaría. Incluso se han establecido programas de maestría como el de la Universidad de Leicester (Inglaterra) llamado Actuarial Science with Data Analytics.

Los esfuerzos de las sociedades de actuarios y entidades de educación superior con programas con énfasis en actuaría incluye la formación del recurso humano con capacidades técnicas para afrontar los recientes y venideros tiempos de gestión de la información en las compañías de seguros.

Sin embargo, por sí solos no son suficientes, se requiere infraestructura tecnológica, software, hardware, disponibilidad, calidad y seguridad de la información, pasar de las cajas negras de los modelos a cajas de cristal, ética, profesionalismo y legislación, entre otros. Estos temas se deben tener en cuenta en el modelo de negocio, es decir, la lógica de la firma, la forma en la que opera y cómo crea valor para los accionistas, o la estrategia de la compañía, que se refiere a la elección del modelo de negocio a través del cual compite en el mercado.

Ya no estamos en la era donde la información per se era considerada una mina de oro o el nuevo petróleo; al igual que estos recursos, que no valen nada hasta que se explotan, los datos, cuando se transforman en conocimiento y se comunican, adquieren mayor valor. La importancia del conocimiento está en utilizarlo

para la toma de decisiones y monetizarlo o generar eficiencias que lleven a algún ahorro.

Para algunos es inimaginable compartir información, se estaría perdiendo la ventaja competitiva o incluso el derecho a la libre competencia, pero en el mercado americano, mucho más desarrollado que el nuestro, se tiene un ejemplo la compañía CosmetAssure que, según ellos, revoluciona la industria aseguradora, están usando la información de sus asegurados en doble vía, mientras induce al asegurado a seleccionar un cirujano que sea miembro o candidato a miembro de la Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos. Los cirujanos reciben estadísticas de las complicaciones de cirugía estética que permiten mejorar sus prácticas clínicas, basados en la amplia base de datos que CosmetAssure ha acumulado sobre complicaciones de cirugía plástica[8].

En el centro del modelo de CosmetAssure, la disponibilidad de la información ha evitado asimetrías en ella y permite calcular tarifas ajustadas al riesgo del seguro y no a las incertidumbres de la información, con lo que se disminuyen los márgenes de riesgo y se transfiere al asegurado un mejor precio, así se cierra un ciclo virtuoso de información. Para algunos más innovadores estaría inmerso o se podría implementar un modelo de blockchain.

Por otra parte, la reciente regulación y la actualización de reportes financieros, una vez basados en enfoques sujetos en factores o fórmulas, migran a enfoques basados en modelos (Solvencia II, IFRS 17, Capital económico, etc.), entonces el proceso de modelación es la intersección de datos, tecnología, riesgo, cumplimiento, finanzas y actuaría.

> Los datos, cuando se transforman en conocimiento y se comunican, adquieren mayor valor.

Las tendencias actualmente apuntan a conseguir un líder en modelización y cada vez son más las empresas que reconocen consolidar todas estas funciones de modelado con el objetivo de tener coherencia, racionalizar tecnologías, ampliar el uso de herramientas, eliminar redundancias y la buscar eficiencia operativa. Algunas compañías han llegado a establecer un cargo de jefe de modelación de datos (Chief Modeling Officer), ya que el uso de modelos se ha vuelto más estratégico y el ambiente requerido para desarrollarlos se ha tornado más diverso y complejo.

Pero, ¿qué hacer y cómo hacerlo? Depende de la estrategia y modelo de negocio que cada compañía establezca para capitalizar estas nuevas propuestas, incluso de las tácticas que utilice. La estrategia de las compañías debe enfocarse en la analítica, o no dejarla de lado, pues está en constante cambio, creando procesos, modificándolos y optimizándolos; es la razón de ser de la estrategia de una compañía, diseñar modelos de negocio (y el rediseño como contingencia) para permitir a las organizaciones alcanzar sus objetivos[9].

8. https://cosmetassure.com/statistics/
9. From Strategy to Business Models and to Tactics,Ramon Casadesus-Masanell, Joan Enric Ricart, November 2009

SOAT: reflexiones sobre propuestas de modificación a este seguro

Ángela Húzgame Abella, directora de Cámara Técnica del SOAT
Fasecolda

Actualmente cursan en el Congreso de la República cinco proyectos de ley que proponen descuentos o recargos en la tarifa del SOAT y otro que plantea que este seguro cubra también a los animales. Las implicaciones de estas propuestas son graves y merecen una revisión cuidadosa.

En Colombia, todas las personas que resulten lesionadas en un accidente de tránsito en el que esté involucrado un vehículo automotor tienen asegurada su atención en salud. Esto es así porque el SOAT busca garantizar los recursos para cubrir el costo de esas atenciones, hasta el tope de cobertura establecido. En los casos en los que el vehículo involucrado no cuente con este seguro obligatorio, se dé a la fuga o no pueda ser identificado, la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) cubre esas atenciones hasta el mismo tope, con recursos que le son transferidos de lo que se recauda a través de pólizas del SOAT[1]. Es decir, todas las víctimas de accidentes de tránsito están protegidas en Colombia, ya que el SOAT garantiza la primera capa de cobertura de los gastos en salud que estas personas requieran (hasta 800 salarios mínimos diarios legales vigentes, lo que equivale a cerca de $22 millones en 2019).

Una característica del SOAT es que la tarifa es regulada y la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) la revisa anualmente con el fin de verificar que sea suficiente para cubrir los siniestros y la opera-

ción del ramo. Cuando la tarifa es insuficiente, quiere decir que las primas que se recaudan no alcanzan para cubrir las necesidades, en consecuencia, se procede a realizar un ajuste, como en efecto ocurrió cuando el Supervisor debió subir la prima de este seguro a comienzos del 2018. De esta forma, se procura la estabilidad y sostenibilidad del SOAT.

Ahora bien, cada año alrededor del 10% de los vehículos asegurados registran alguna reclamación al SOAT, mientras que cerca del 90% no lo hace. El costo de las atenciones de ese 10% que sí presenta siniestros asciende a cerca de $1,5 billones (2018) y se pagan con los recursos que se recaudaron de todas las pólizas del SOAT expedidas en el periodo. En promedio, las atenciones en salud que requiere una víctima de accidente de tránsito son más costosas que la tarifa

➔ En este contexto, si cualquiera de los proyectos de ley que hoy cursan en el Congreso de la República se implementara, los recursos serían insuficientes para pagar las atenciones de las víctimas de accidentes de tránsito y, de paso, disminuirían los recursos que recibe el sistema nacional de salud.

1. De cada $100 que paga un ciudadano por el SOAT de su vehículo, $42 deben ser transferidos por las compañías de seguros a la ADRES. De ese monto, $9,3 son para cubrir las atenciones en salud de los afectados en los casos en los que el vehículo involucrado no pudo ser identificado, se dio a la fuga, o no está asegurado, y los restantes $32,7 son recursos que se utilizan en el sistema general de salud.

del SOAT del vehículo involucrado, así que indiscutiblemente se requiere tener una gran bolsa donde todos los recursos recaudados por pólizas sirvan para poder cubrir los siniestros que se registran.

Dada esta situación, cualquier descuento que se pretenda implementar recaería sobre la tarifa del 90% de vehículos asegurados que, como se mencionó, no presentan reclamaciones al SOAT, por lo que es fácil prever el inmenso vacío de recursos que se generaría; además, se tendrían que aplicar unos recargos exorbitantes para el 10% que sí genera siniestros, con el fin de poder cubrir la magnitud de los descuentos, lo que incentivaría la evasión de este seguro. En este contexto, si cualquiera de los proyectos de ley que hoy cursan en el Congreso de la República se implementara, los recursos serían insuficientes para pagar las atenciones de las víctimas de accidentes de tránsito y, de paso, disminuirían los recursos que recibe el sistema nacional de salud.

Si se permite aplicar el mecanismo de descuentos y recargos como está planteado en dichas iniciativas, el sistema económico que soporta al SOAT colapsaría en algo así como tres años (dependiendo del esquema de descuentos, sería más pronto o más tarde, pero con certeza el sistema colapsaría). No obstante, debemos volver a lo que hace un par de párrafos se explicó: si los recursos recaudados no alcanzan para cubrir los siniestros y la operación del ramo, la autoridad competente debe subir la tarifa del SOAT para darle sostenibilidad al sistema.

Así las cosas, la eventual implementación de este tipo de propuestas nos llevaría a enfrentar dos posibles escenarios: en el primero, los recursos provenientes de las primas no alcanzarían para cubrir las atenciones de las víctimas de accidentes de tránsito con cargo al SOAT, con la consecuente presión sobre el sistema nacional de salud, que a su vez también recibiría menos recursos de los que se recaudan a

El SOAT es tan sensible en el país, que cualquier propuesta de modificación sobre este seguro exige, por lo menos, un análisis técnico riguroso de sus implicaciones, de lo contrario, en lugar de tener propuestas constructivas, se estaría afectando negativamente al instrumento de protección básico de las víctimas de accidentes de tránsito y, de paso, se generarían presiones nocivas sobre el sistema nacional de salud.

través de este seguro; y en el segundo, para que no colapse el sistema, sería necesario aumentar la tarifa del seguro obligatorio para cubrir los descuentos que se otorgarían y seguramente crecería la evasión de este seguro, que ya de hecho alcanza el 45%. ¿Tiene sentido implementar una medida que nos lleve a enfrentar alguno de estos escenarios adversos?

El SOAT es tan sensible en el país, que cualquier propuesta de modificación sobre este seguro exige, por lo menos, un análisis técnico riguroso de sus implicaciones, de lo contrario, en lugar de tener propuestas constructivas, se estaría afectando negativamente al instrumento de protección básico de las víctimas de accidentes de tránsito y, de paso, se generarían presiones nocivas sobre el sistema nacional de salud. ¿Le sirve al país que el sistema de salud deje de recibir entre 300.000 y 700.000 millones de pesos al año por dar descuentos al SOAT?

Si realmente se quiere disminuir la tarifa del SOAT sin perjudicar al sistema de salud y de forma sostenible, el quid del asunto está en lograr que se requieran menos recursos para la atención de las víctimas de accidentes de tránsito. ¿Cómo se consigue esto? con seguridad vial, con cultura ciudadana y con más control. La reducción de accidentes, un menor número de víctimas en las vías, la mitigación del fraude y de la evasión de este seguro llevarían a que se pudiera bajar la tarifa de forma generalizada sin efectos colaterales indeseados. Para ello se requiere trabajo normativo e institucional, pero, ante todo, se necesita un esfuerzo como sociedad, en cuanto a cultura ciudadana, respeto por el otro, por las normas, por la salud y por la vida.

No puede ser que sigamos con conductores que manejan sin licencia o que la obtienen de forma irregular, o que pueden comprar el vehículo pero no les alcanza para los elementos de protección, o que tienen elementos de protección pero no los usan o son de mala calidad, o que conducen imprudentemente; ni con el peatón que cruza por cualquier lado, o el que se accidentó en la casa pero pretende que lo atiendan con cargo al SOAT, o el que está muy malherido por un accidente de tránsito pero la ambulancia lo llevó a donde quiso y no a donde necesitaba, o que llegó a donde lo podían atender pero le hicieron procedimientos en exceso para cobrarle más al seguro, etc. Todo esto es el día a día en nuestro país, y si no reaccionamos ahora no habrá sistema de salud ni SOAT que aguanten.

En cuanto al proyecto de ley que pretende que el alcance del SOAT se extienda a los animales, es preciso resaltar que los recursos apenas alcanzan para atender a las personas, ¿cómo se pretende cubrir la atención de los animales? ¿se espera que las personas y los animales compartan o compitan por los mismos recursos? Si ya hay tantas modalidades de fraude al SOAT, como los medios de comunicación lo registran, ¿hasta dónde llegarían los inescrupulosos si el seguro cubre a los animales? ¿cómo se pretende controlar un eventual maltrato animal generado solo para cobrar alguna indemnización al seguro?

Retos de los seguros de responsabilidad civil **para pasajeros**

Luis Guillermo Gil Madrid, director de la Cámara de Automóviles y Transporte de Mercancías Fasecolda

El Ministerio del Transporte y el sector asegurador pueden emprender un camino en la búsqueda de mejorar las condiciones de riesgo para los transportadores de pasajeros en Colombia.

Según la información del RUNT, con corte a diciembre del año 2018, en el parque automotor del país están registrados catorce millones de vehículos, de los cuales 910.160 son de servicio público, el 6,4% del total (ver gráfico 1). El transporte público de pasajeros registra 169.789 vehículos, de los cuales 70.606 son microbuses, 68.555 buses y 30.650 busetas (ver gráfico 2). Al analizar las características de estos vehículos, el grado de vejez del parque automotor es una de las preocupaciones de las autoridades y un desafío para para el sector asegurador, en cuando a la posibilidad de ofrecer coberturas de aseguramiento.

De los vehículos de servicio público registrados se evidencia que aquellos con más de 20 años de antigüedad representan el 37,6%; los de modelo 2001 a 2010 equivalen al 33,8%, y los modelos más recientes, es decir, de 2011 en adelante, tienen una participación del 28,6%. (ver gráfico 3).

Es aquí donde el sector asegurador tiene un reto: refinar el análisis de los riesgos que están siendo aceptados. Las empresas de transporte y los propietarios de vehículos deben garantizar el adecuado mantenimiento preventivo, con el propósito de evitar accidentes por fallas mecánicas.

El transporte público en Colombia es considerado un servicio esencial, el cual se debe proporcionar bajo la regulación del Estado, quien ejercerá control y vigilancia para la adecuada prestación en condiciones de calidad, oportunidad y seguridad.

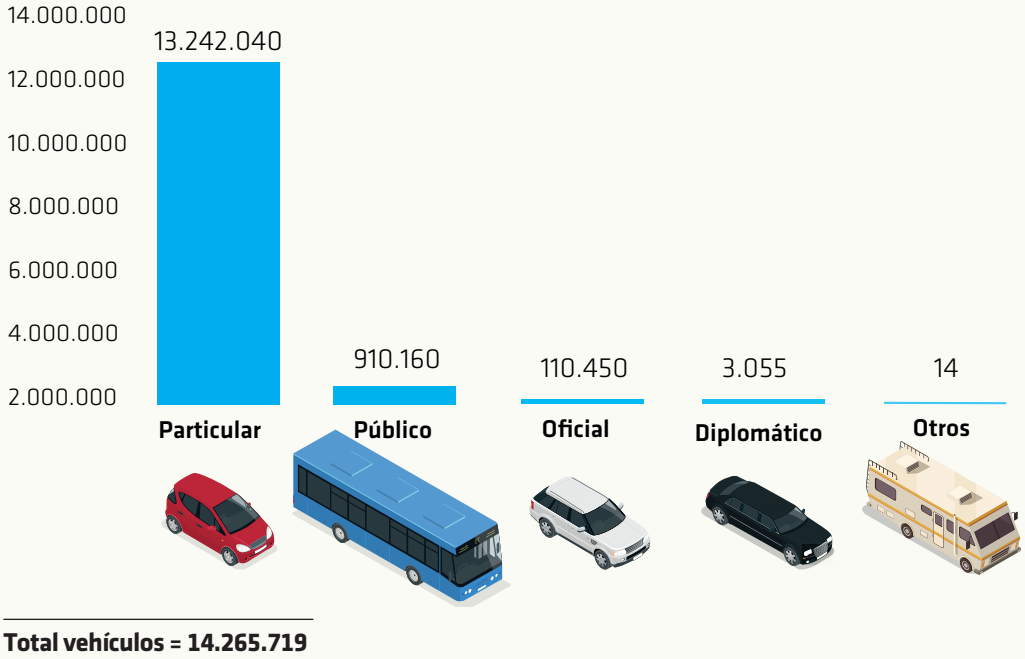
En la operación del transporte de pasajeros, se debe garantizar a los involucrados la protección de los riesgos derivados de esta actividad, así como resguardar la solvencia de los empresarios transportadores, razón por la cual, según lo dispuesto en el Decreto 1079 de 2015, las empresas que transportan pasajeros en Colombia deben tomar de manera obligatoria dos seguros:

1. Seguro de responsabilidad civil contractual: que cubra a los pasajeros por los riesgos de muerte, incapacidad permanente, incapacidad temporal y gastos médicos. El monto asegurado por persona no puede ser inferior a 60 SMMLV, y de 100 SMMLV para los vehículos de transporte especial.
2. Seguro de responsabilidad civil extracontractual: que cubra los riesgos de daños a bienes de terceros, así como la muerte o lesiones a una o más personas. El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 SMMLV.

Uno de los retos de las compañías de seguros consiste en mejorar el análisis de los riesgos para las pólizas de responsabilidad civil. Las empresas de transporte y los propietarios de vehículos deben garantizar un adecuado mantenimiento preventivo, con el propósito de evitar accidentes por fallas mecánicas.

Gráfico 1:
Cantidad de vehiculos por tipo de servicio (Año 2018)

Fuente: RUNT, Parque automotor año 2018



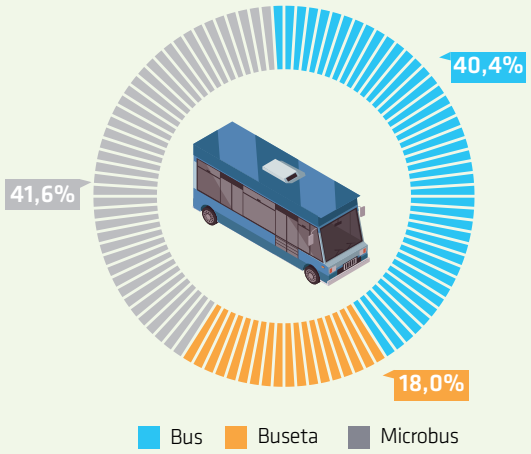
➔ Para el transporte público de pasajeros en Colombia, según los datos del RUNT, se encuentran registrados 70.606 microbuses, 68.555 buses y 30.650 busetas.

El Ministerio de Transporte es la entidad encargada de la definición, formulación y reglamentación de las políticas y planes de transporte, tránsito e infraestructura, mediante la articulación de los diferentes organismos que integran el sector.

Dentro de las reglamentaciones, se encuentra la Resolución No. 10800 de 2003, que establece las infracciones a las normas, dirigida a las empresas de transporte público terrestre automotor colectivo, metropolitano, distrital y municipal de pasajeros o mixto. De las 151 infracciones contenidas en la Resolución, se destacan las siguientes:

- Permitir la prestación del servicio en vehículos sin tarjeta de operación o con la misma vencida.
- Cobrar a los propietarios de los vehículos mayor valor por concepto de pago de la prima de los seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual al realmente facturado por la compañía de seguros.
- No mantener vigentes las pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual exigidas, que las ampare, incluyendo a todos los vehículos vinculados, de los riesgos inherentes a la actividad transportadora
- Permitir la operación de los equipos por personas no idóneas.
- Carecer de un programa y sistema de mantenimiento preventivo para los vehículos.
- Permitir la prestación del servicio en vehículos conducidos por personas en estado de embriaguez o bajo efectos de sustancias alucinógenas.
- No implementar el plan de rodamiento del parque automotor de la empresa y no reportarlo cada vez que presente modificaciones.
- Permitir la prestación del servicio excediendo la capacidad transportadora autorizada en número

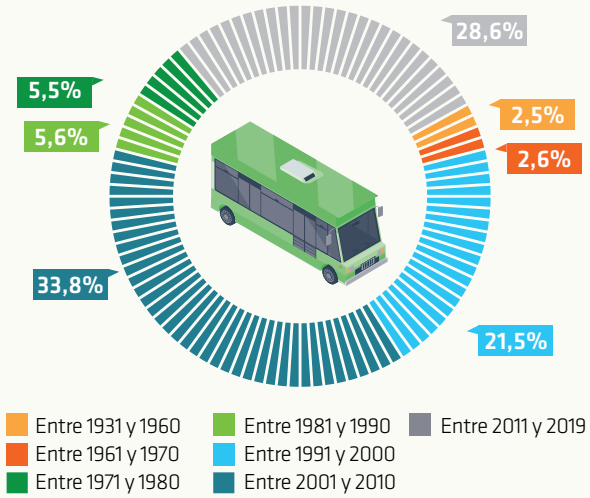
Gráfico 2: Participación vehículos de servicio público pasajeros (Año 2018)



Total vehículos de servicio público pasajeros = 169.789

Fuente: RUNT, Parque automotor año 2018

Gráfico 3: Rangos año/modelo vehículos de servicio público pasajeros (año 2018)



Total vehículos de servicio público pasajeros (Bus, Buseta, Microbus) = 169.789

Fuente: RUNT, Parque automotor año 2018

de pasajeros, de conformidad en lo establecido en la ficha de homologación.

- Despachar servicios de transporte en rutas o recorridos no autorizados.
- No mantener el vehículo en óptimas condiciones de comodidad y aseo.

Conocer la caracterización de las empresas de transporte de pasajeros es un componente fundamental para el análisis de los riesgos. Gracias a las conversaciones entre Fasecolda y el Ministerio de Transporte, ya está en proceso la actualización de los datos de las empresas de transporte terrestre automotor. Tomando como referencia la última información disponible del año 2016, en Colombia se encuentran habilitadas 2.285 empresas para la prestación del servicio, de las cuales 1.584 son de transporte especial, seguidas por las de transporte de pasajeros por carretera, con 540, y de transporte mixto, con 161 empresas (ver gráfico 4).

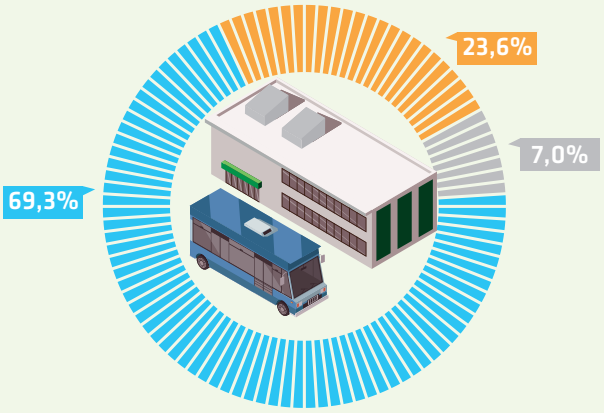
El sector asegurador observa con preocupación la calidad del riesgo de las empresas de transporte de pasajeros por los siguientes temas:

1. Las condiciones de los vehículos (revisión técnico-mecánica, planes de mantenimiento preventivo o correctivo).
2. Parque automotor con alto grado de vejez (vehículos de más de 20 años operando en las vías).
3. Vehículos sin condiciones técnicas de seguridad para los pasajeros y capacidad máxima (sobrecupo).
4. Seguridad laboral del conductor (horas de descanso, controles de velocidad, controles de alcoholemia).
5. Debilidades en procesos de selección y capacitación a conductores.
6. Idoneidad de los conductores (infracciones de tránsito).
7. Debilidades en el control y seguimiento de la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial.

Desde Fasecolda, se sugiere la implementación de un sistema de control por parte del Gobierno nacional, donde sean tenidas en cuenta, entre otras, las siguientes variables:

1. Conductor (infracciones, multas, afectaciones a las pólizas).
2. Vehículo (revisión técnico-mecánica, año, modelo)

Gráfico 4: Empresas habilitadas por el ministerio del transporte



Transporte especial
Pasajeros por carretera
Transporte mixto

Total empresas habilitadas = 2.285
Fuente: Ministerio del Transporte

Gráfico 5: Movimiento de pasajeros en Colombia por modo de transporte (Año 2018)

Terrestre
Aéreo
Fluvial
Ferroviario

Total pasajeros movilizados = 164.451.994
Fuente: Transporte en Cifras, Estadisticas 2018 - Ministerio del Transporte

> Sugerimos la implementación de un sistema de control por parte del Gobierno nacional, donde se tengan en cuenta diferentes variables relacionadas con el conductor, el vehículo y las empresas de transporte.

3. Situación financiera: activos y pasivos de las empresas de transporte.

Lo anterior puede ser de utilidad para mejorar el riesgo de las empresas de transporte de pasajeros, con la ayuda de mecanismos de seguimiento y supervisión periódico por parte de las autoridades, con el firme propósito de garantizar un servicio idóneo para los pasajeros y minimizar los accidentes de tránsito.

Con la participación del sector privado y las entidades estatales, consideramos que se pueden articular iniciativas con el propósito de mejorar el perfil de riesgo de las compañías de transporte de pasajeros, donde el liderazgo de la Agencia Nacional de Seguridad Vial es fundamental; así como también la participación de las ARL, las compañías de seguros que comercializan el seguro de responsabilidad civil y el Ministerio de Transporte.

Vale destacar otro de los retos que tiene el sector asegurador, que corresponde al riesgo inherente con relación a la cantidad de pasajeros que se movilizan en vehículos de servicio público por las carreteras nacionales. Según datos del Ministerio del Transporte (ver gráfico 5), en el año 2018, vía terrestre, se movilizaron alrededor de 137 millones de pasajeros que corresponde al 83,4% del total nacional de los modos de transporte.

Ante la realidad del mercado, en cuanto a la limitada oferta de seguros de responsabilidad civil y la necesidad de los empresarios del transporte, las compañías de seguros tienen un gran reto de ofrecer alternativas de aseguramiento dentro de un marco de la rentabilidad y sostenibilidad del ramo, tal y como se tiene dispuesto en la ley 1870 de 2017.

AXA COLPATRIA
Medicina Prepagada
Seguros
ARL
Cumple tus sueños
y asegura tus metas
VIGILADO Supersalud
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
www.axacolpatria.co
axacolpatria
#247
Carrera 7 No. 24 - 89 Bogotá • Teléfono: 423 57 57 • Resto del país: 01 8000 512 620

Nuevo rumbo de la Cámara Técnica de **Responsabilidad Civil**

Daniela Arias Arias, subdirectora de las Cámaras de Cumplimiento y Responsabilidad Civil Fasecolda

En el pasado mes de marzo se realizó un ejercicio de hoja de ruta para la Cámara Técnica de Responsabilidad Civil, aplicando una metodología de diálogo estructurado, con el fin de construir colectivamente la planeación de proyectos para el mediano y largo plazo de este ramo.

El ejercicio se realizó para recopilar y documentar ideas de miembros del gremio en relación con el diagnóstico que atañe a la Cámara de Responsabilidad Civil de Fasecolda, por medio de mesas de trabajo cuyos temas fueron seleccionados de manera conjunta entre el consultor y la dirección de la Cámara.

En el desarrollo de las actividades se contó con la colaboración del doctor Eduardo Behrentz, quien aplicó una metodología basada en los principios y procesos de diálogo estructurado, tecnología de espacio abierto y café del mundo. De esa manera se construyeron resultados a partir de escuchar, valorar, dialogar, incluir, actuar voluntariamente, dar oportunidades equitativas, respetar y ser flexibles. Todo esto en un ambiente organizado y eficiente en el que se pudieron intercambiar ideas y aprender de las opiniones de los demás. El diseño de estas técnicas también facilitó la documentación de los acuerdos y conclusiones del ejercicio y permitió priorizar de forma colectiva los temas tratados[1].

La dinámica tuvo dos momentos importantes: en primer lugar, las compañías de seguros aportaron

sus opiniones respecto a las siguientes temáticas: i) conocimiento del ramo, ii) problemática de seguros obligatorios, iii) promoción y difusión de seguros y iv) seguridad jurídica. En el segundo momento, las ideas obtenidas se procesaron en relatorías, de modo que la priorización se pudiese facilitar. Como resultado de lo anterior, surgieron los siguientes proyectos o iniciativas para el ramo de responsabilidad civil:

I. Desagregación de cifras por categoría: la Cámara decidió retomar el ejercicio de desagregación de las cifras del ramo en categorías o productos, teniendo en cuenta que está compuesto por numerosas coberturas heterogéneas, con diferentes comportamientos de producción y siniestralidad. Esto permitirá un mejor entendimiento de la composición del mercado. Las categorías definidas son las siguientes:

1. Responsabilidad civil extracontractual
2. Directores y administradores
3. Servidores públicos
4. Responsabilidad civil médica
5. Responsabilidad civil profesional
6. Responsabilidad civil derivada de cumplimiento
7. Reglamentaria
8. Mercancías peligrosas
9. Portuaria
10. Cibernética

Los indicadores que se trabajarán para cada una de estas categorías son:

1. Reporte de resultados, consultoría, Taller de Expertos (Cámara Técnica de Responsabilidad Civil), Eduardo Behrentz, Bogotá, Colombia, marzo 2019.

- Primas emitidas
- Siniestros pagados
- Primas devengadas
- Siniestros incurridos
- Reservas de siniestros

Una vez se logre la recopilación de los indicadores mencionados según la categoría definida, se logrará tener un mejor conocimiento y entendimiento del ramo de responsabilidad civil.

II. Actualización del documento de seguros obligatorios de RC en Colombia y relación con entidades públicas: la Cámara se encuentra trabajando en un documento que relaciona todos los seguros obligatorios existentes en el país en este ramo.

> Con el desarrollo y ejecución de estos proyectos se pretende impulsar el ramo desde distintos frentes, de manera que pueda fomentarse su desarrollo, conocimiento y penetración.

El objetivo es poder identificar con certeza cuál es la normatividad que crea la cobertura, su alcance y su problemática, de manera que se puedan definir los planes de acción necesarios con cada una de las entidades que los regulan y fortalecer la relación del gremio con el sector público.

La actualización de este documento es muy importante para la Cámara, toda vez que proporciona un panorama completo de los seguros de RC

obligatorios, analiza las normas que estos contienen para definir si existen vacíos de tipo técnico o jurídico relacionados con los postulados básicos de los seguros de RC y, finalmente, ofrece a los suscriptores del ramo una herramienta que les permite realizar una mejor suscripción de estos riesgos, en la medida en que tienen conciencia del alcance de las normas.

III. Clínica de casos/siniestros: con el fin de tener una mejor suscripción en este ramo, la Cámara ha estructurado una clínica de casos, con el objetivo de tener más y mejores herramientas para la prevención y gestión de siniestros. Específicamente, se han trabajado algunos fallos de las altas Cortes y casos con la Contraloría General, teniendo en cuenta la coyuntura jurídica que gravita sobre estos entes judiciales y administrativos.

IV. Capacitación a intermediarios sobre las particularidades del ramo de RC: el objetivo principal es promover un mejor entendimiento del seguro de responsabilidad civil en los canales de distribución, a través de capacitaciones a los intermediarios o acercamientos académicos. La Cámara de Responsabilidad Civil está trabajando en el alcance de este proyecto.

Con el desarrollo y ejecución de estos proyectos se pretende impulsar el ramo desde distintos frentes, de manera que pueda fomentarse su desarrollo, conocimiento y penetración.

El Seguro de Protección Digital se adapta al mundo de hoy, ayudándote en casos de incidentes cibernéticos, identificando las causas de pérdida de la información y a recuperarla, mejora tus sistemas de seguridad, te acompaña en procesos jurídicos y te indemniza si tuviste una interrupción de tu actividad.

Aseguramos más de lo que se ve

Para más información comunícate en Bogotá, Cali y Medellín **437 8888, resto del país 01 800 051 8888**

Resultados de la industria **a junio de 2019**

Vizlay A. Durán R., profesional de Estadísticas
Arturo Nájera, director de Estadísticas
Fasecolda

El crecimiento real de las primas, que para el primer semestre del año es 1.6 veces el crecimiento esperado de la economía para el 2019, y el buen comportamiento de los rendimientos generados por el portafolio de inversiones son los hechos más relevantes en los resultados de la industria aseguradora.

Primas

Al cierre del primer semestre de 2019 se han emitido primas por $14.1 billones, lo que representa un crecimiento del 8% con respecto al primer semestre de 2018.

Si se descuenta el índice de precios al consumidor, que para junio de 2019 fue del 3.43%, encontramos que el crecimiento real de la industria fue del 4.8%, superior a las proyecciones de crecimiento de la economía para el año 2019, que el Banco de la República recientemente ajustó al 3%.

El grupo de ramos de personas es el que presenta el mayor crecimiento, con un 10%, seguido por los ramos de daños, con un 9%, previsionales y riesgos laborales, con un 6%, y, por último, rentas, con un 4%.

Seguros de daños

Automóviles: el crecimiento del 6.7%, al mes de junio de 2019, en las primas de este ramo se sustenta principalmente por el incremento en las ventas de vehículos nuevos que, para el período en estudio, según cifras de la Asociación Nacional de Movilidad Sostenible (Andemos), fue del 6.4%.

Incendio y aliadas: este grupo está conformado por los ramos de incendio, terremoto y lucro cesante.

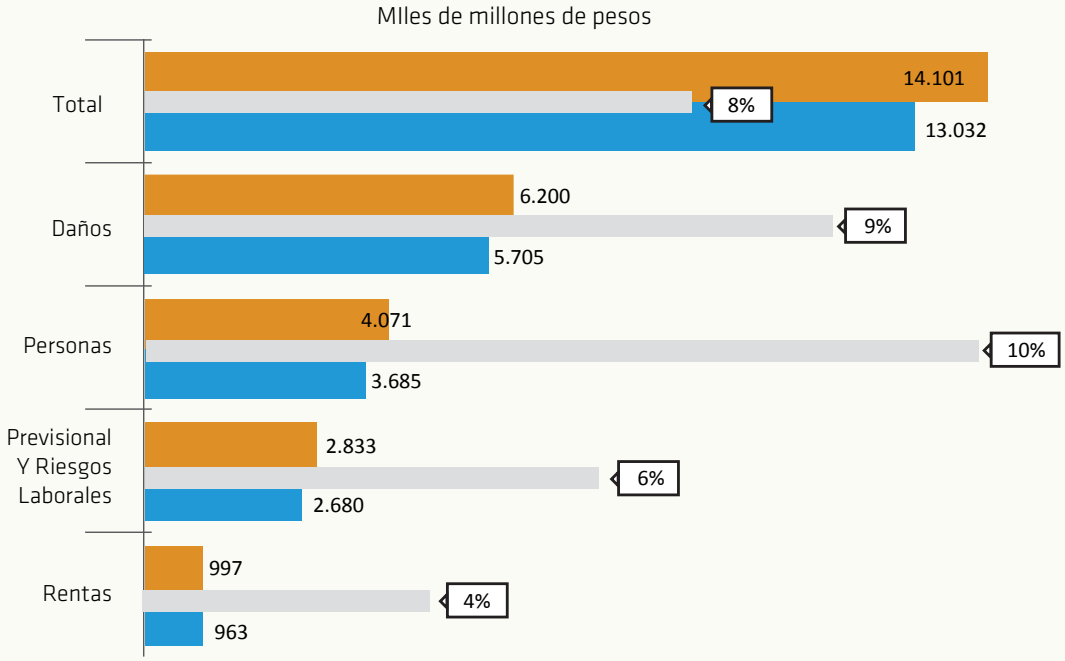
Una de las variables económicas que incide en los ramos de incendio y terremoto es el comportamiento de la cartera hipotecaria, dada la obligación de asegurar todos los inmuebles que han sido financiados mediante este tipo de crédito. Según cifras de la SFC, al mes de mayo de 2019, dicha cartera tuvo un crecimiento del 10.6%, lo que explica en parte el incremento agregado del 6.2% en estos seguros.

Cumplimento y responsabilidad civil: con motivo de las elecciones regionales a celebrarse en el mes de octubre y la finalización de los períodos de alcaldes y gobernadores, los entes regionales agilizaron los procesos de contratación de las obras y, en consecuencia, se dinamizaron los seguros que garantizan el cumplimiento de los contratos, alcanzando un crecimiento agregado del 8.3% en las primas.

SOAT: el crecimiento del 8.9% en las primas de este ramo se explica en parte por el incremento del salario mínimo (6%) y por el aumento del 2.7% en el número de pólizas expedidas.

A junio de 2019, el parque automotor asegurado era de 8.1 millones de vehículos, de los cuales el 45% corresponde a motos.

Gráfico 1:
Primas emitidas



Seguros de vida y de personas

Colectivo, vida grupo y vida individual: estos ramos, que tienen una participación del 48% en el grupo de personas, tuvieron un incremento, en forma agregada, del 11% para el primer semestre de 2019. Esta dinámica se explica por el aumento del 11.16% en las carteras de crédito de consumo y crédito hipotecario, dado que en el sistema financiero se requiere un seguro de vida grupo o individual que garantice el pago de las obligaciones del deudor en caso de fallecimiento o invalidez.

Salud: aun cuando tradicionalmente los seguros de salud han tenido una gran demanda debido a las deficiencias del POS, el crecimiento del 3.3% en lo corrido del 2019 obedece al cambio en las políticas de suscripción de una de las principales aseguradoras del ramo.

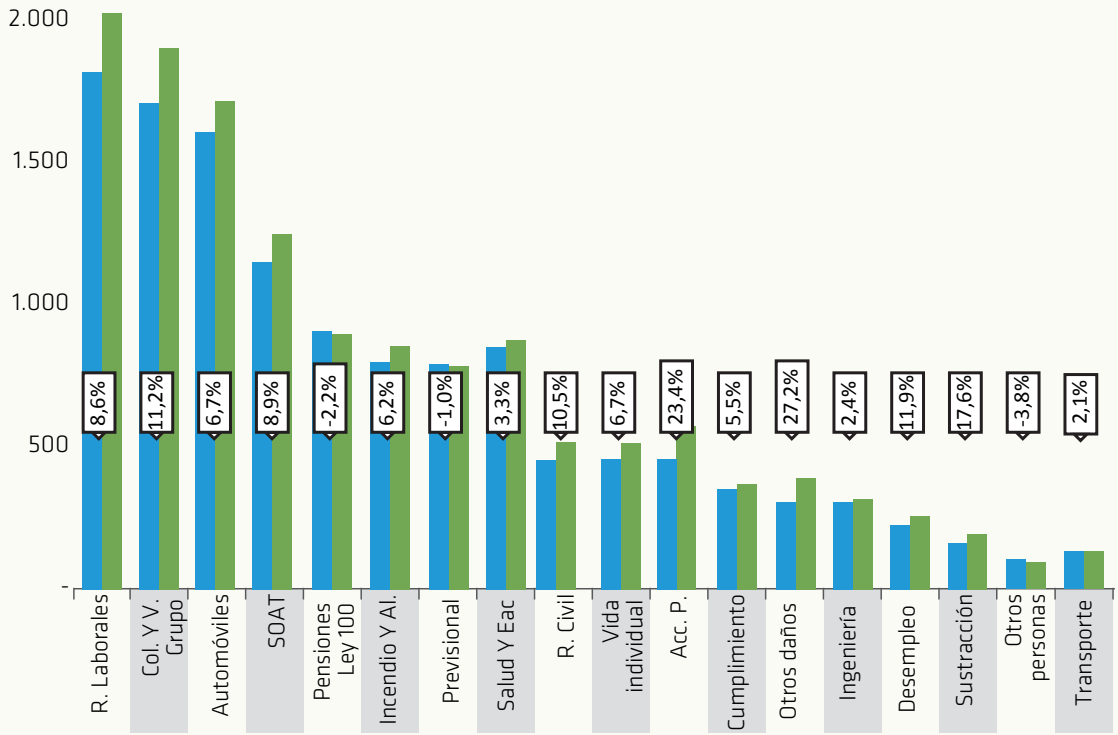
Accidentes personales: la renovación de algunas carteras colectivas explican el crecimiento del 23% en las primas de este ramo.

Ramos de la seguridad social

Riesgos laborales: los seguros de riesgos laborales presentaron un crecimiento del 12%, que se explica por el incremento del 6% en el salario mínimo y el aumento, en un 3.4%, del número de afiliados al sistema, en especial porque los asegurados en las categorías 4 y 5, las de mayor costo en las cotizaciones, aumentaron en un 5.8% y un 6.9%, respectivamente.

Seguro previsional de invalidez y supervivencia: el decrecimiento del 1% en las primas de este seguro sigue siendo consecuencia de un fondo de pensiones que no cuenta con este seguro.

Gráfico 2:
Primas emitidas por ramo



No todos tus trabajadores necesitan lo mismo de su Administradora de Riesgos Laborales

En **Colmena ARL** somos un equipo dedicado a conocer a fondo tu empresa y a tus trabajadores. Ofrecemos soluciones de aseguramiento que atienden las verdaderas necesidades para lograr una gestión efectiva del riesgo.

Síguenos en:

Más información Línea Efectiva:
Bogotá / 401 0447
Otras ciudades / 01 8000-9-19667
www.colmenaseguros.com

Colmena Seguros | UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros S.A.

Gráfico 3: Siniestralidad

Miles de millones de pesos

- Siniestros incurridos
- Primas devengadas
- % Siniestralidad

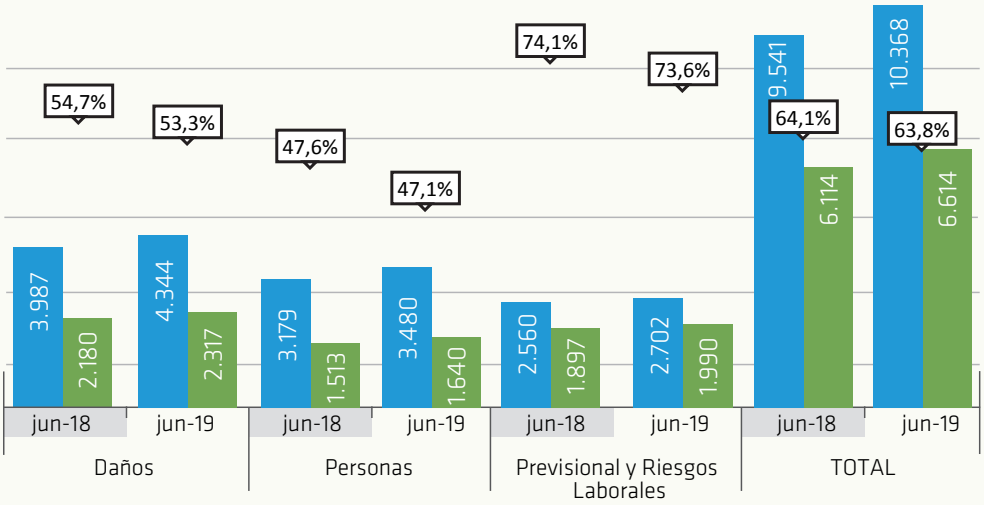


Gráfico 4: Comisiones y gastos

- Gastos generales
- Comisiones

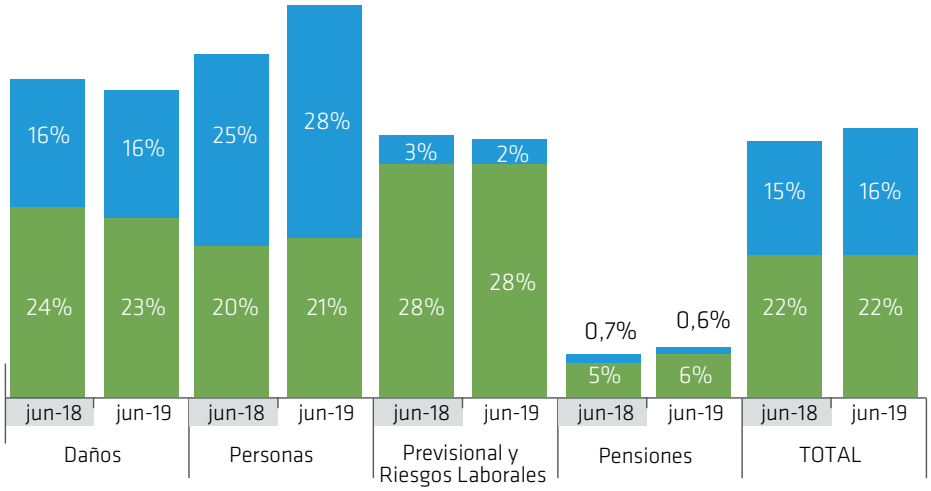
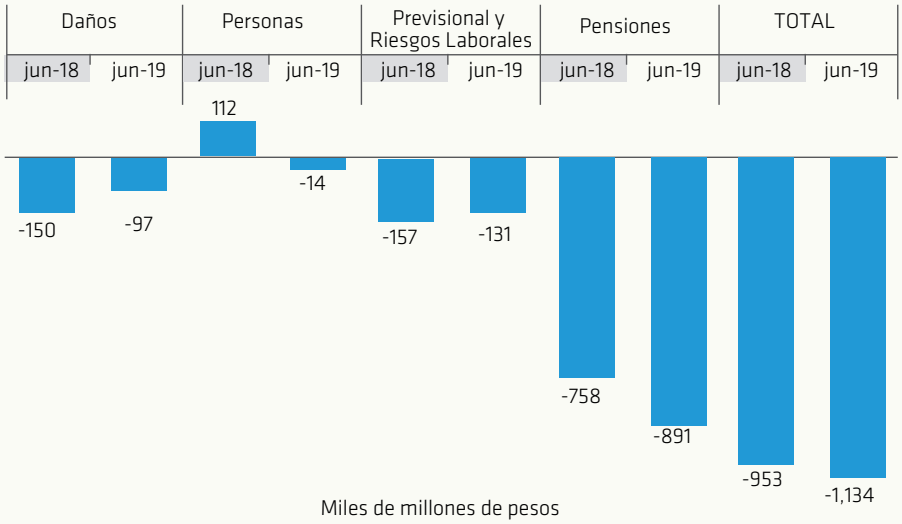


Gráfico 5: Resultado técnico

- Resultado técnico



Siniestralidad

La siniestralidad muestra la relación entre los siniestros incurridos y las primas devengadas. Para el primer semestre de 2019, este indicador fue del 63.8% y presenta una mejora del 0.3% con respecto a junio de 2018.

Para los diferentes grupos de ramos mencionados en este artículo el indicador es similar; hay dos casos con comportamiento diferente, cumplimiento y el SOAT, que se explica a continuación.

En cumplimiento, el pago de indemnizaciones pendientes por el fraude con las devoluciones del IVA a la DIAN es uno de los factores preponderantes para el incremento de la siniestralidad. Estas indemnizaciones representan el 38% del total de la industria.

En el SOAT, las gestiones de la industria para prevenir y controlar el fraude que ha venido afectando el ramo están dando resultados, la siniestralidad se redujo en un 8%.

Comisiones y gastos

En el agregado de la industria, la relación de gastos y comisiones sobre primas se muestra estable para los primeros seis meses de 2019, destinando un 22% de la prima a los gastos generales y el 16% a las comisiones. Sin embargo, hay un ítem de preocupación, el aumento del indicador de la porción de prima dedicada al pago de comisiones en los seguros de vida y personas, que pasan del 25% al 28%.

Resultado técnico

El resultado técnico se define como la diferencia entre las primas devengadas y los costos ocasionados por el pago de siniestros, comisiones y gastos administrativos, entre otros.

En forma agregada, el grupo de ramos de daños, a pesar del deterioro de $57.000 mil millones en el ramo de cumplimiento, presenta una mejora de $52.000 millones; mientras que en los seguros de vida y personas, el incremento ya mencionado en los costos de intermediación explica en una buena proporción el deterioro de $122.000 millones en el resultado. Por su lado, el efecto de la reserva matemática en las rentas vitalicias lleva a que en los ramos de la seguridad social el deterioro de los resultados sea de $111.000 millones.

Para el consolidado de la industria, al mes de junio de 2019 se tuvieron pérdidas por $1.13 billones, es decir, $181.000 millones más que en el mismo período del año anterior.

Producto de inversiones

Para el mes de junio de 2019, las entidades aseguradoras han obtenido rendimientos de sus portafolios de inversiones por valor de $2.5 billones, lo que representa una mejora del 31% con respecto al mismo período de 2018. Este comportamiento se explica de la siguiente forma:

En los instrumentos de deuda, los rendimientos de las entidades aseguradoras fueron superiores en $486.000 mil millones a los obtenidos en el primer semestre del año anterior. Esto como consecuencia de la mejora del crecimiento del índice de la canasta de precios de los TES (COLTES), que durante los primeros seis meses de 2019 se ha incrementado el 7.35%, el cual es superior al del primer semestre de 2018, que fue del 2.58%, y del efecto que sobre el portafolio en moneda extranjera tiene el crecimiento del 9.8% en la TRM. La rentabilidad de estos instrumentos pasó del 7.5% al 9%.

En los instrumentos de patrimonio, el crecimiento del 12.64% del índice COLCAP, que pasó del 4.19% durante los primeros seis meses de 2018 al 16.82% para el mismo período de 2019, explica el incremento de la rentabilidad, del 10.7% al 12%.

Para el consolidado de la industria, la rentabilidad total del portafolio pasó del 8.5% al 9.9% efectiva anual.

Cuadro 1: Producto de Inversiones

COMPAÑÍAS	PORTAFOLIO		RENDIMIENTOS				RENTAB. % (1)	
	Jun-18	Jun-19	Jun-18	Jun-19	Variación Abs.	Variación %	Jun-18	Jun-19
INSTRUMENTOS DE DEUDA								
GENERALES	9.434	10.757	224	401	177	79%	5,2%	8,4% ↑
VIDA	33.176	36.796	1.237	1.554	318	26%	8,6%	9,6% ↑
TOTAL	**42.611**	**47.554**	**1.460**	**1.955**	**495**	**34%**	**7,8%**	**9,3%** ↑
INSTRUMENTOS DE PATRIMONIO								
GENERALES	2.248	2.482	121	142	21	17%	12,0%	12,7% ↑
VIDA	4.967	5.928	232	306	74	32%	10,4%	11,9% ↑
TOTAL	**7.215**	**8.410**	**359**	**453**	**93**	**26%**	**11,1%**	**12,3%** ↑
OTROS								
GENERALES	65	38	18	16	-2	-12%		
VIDA	512	79	58	48	-10	-18%		
TOTAL	**577**	**118**	**78**	**66**	**-12**	**-16%**		
TOTAL PORTAFOLIO								
GENERALES	11.748	13.278	363	559	196	54%	6,8%	9,4% ↑
VIDA	38.656	42.803	1.528	1.909	381	25%	9,1%	10,1% ↑
TOTAL	**50.403**	**56.081**	**1.891**	**2.468**	**577**	**31%**	**8,5%**	**9,9%** ↑

(1) Rentabilidad efectiva anual

Utilidad neta

Para el primer semestre de 2019, las compañías aseguradoras han obtenido un total de $1.6 billones en utilidad neta, lo que representa un crecimiento del 75% con respecto al mismo semestre del año 2018. Los mejores resultados de la operación financiera explican la mejora en los resultados netos.

Cuadro 2: Utilidad neta

Concepto	Compañías	Jun-18	Jun-19	Variación	
				Abs.	%
Resultado técnico neto	Generales	-126	119	245	194%
	Vida	-815	-1.013	-198	-24%
	TOTAL	**-941**	**-894**	**47**	**5%**
Resultado financiero	Generales	363	559	196	54%
	Vida	1.528	1.909	381	25%
	TOTAL	**1.891**	**2.468**	**577**	**31%**
Otros ingresos	Generales	60	86	26	43%
	Vida	42	110	68	162%
	TOTAL	**102**	**196**	**94**	**92%**
Impuesto de renta	Generales	109	153	44	41%
	Vida	33	25	-8	-23%
	TOTAL	**142**	**179**	**37**	**26%**
UTILIDAD NETA	**Generales**	**188**	**610**	**422**	**225%**
	Vida	**722**	**981**	**259**	**36%**
	TOTAL	**910**	**1.591**	**681**	**75%**

Fuente: Fasecolda, cálculos Dirección de Estadística.

Conclusiones y perspectivas

En general, la industria aseguradora colombiana presenta una buena dinámica de crecimiento con recuperación de algunos ramos que en períodos anteriores venían decreciendo, lo cual, agregado al buen comportamiento de la siniestralidad y los mejores resultados financieros, conllevan una mejora importante en los resultados finales.

A pesar de lo anterior, subsisten algunos temas de preocupación como la siniestralidad del ramo de cumplimiento y el incremento de las comisiones de los seguros de vida y personas.

¿Por qué el empleador debe ser más exigente **con la seguridad y salud en el trabajo?**

Germán Ponce Bravo, director de la Cámara de Riesgos Laborales Fasecolda

A la luz de los criterios presentados por la Corte con relación a la implementación de las normas de seguridad y salud en el trabajo, es necesario hacer un análisis de la responsabilidad plena de los perjuicios a cargo del empleador

El objetivo de este artículo es identificar los principales criterios adoptados por la Corte Suprema de Justicia en el año 2019 para deducir la culpa del empleador no solo por el incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, sino también por la falta de cautela necesaria para evitar la materialización de siniestros.

En este orden de ideas, el riesgo creado por el empleador a la salud de los trabajadores le obliga a implementar un sistema que sea consecuente con el objetivo propio de la empresa: generar productividad, pero también que permita el control de los riesgos laborales a los que expone a su personal. El desarrollo de la actividad económica de la empresa conlleva la adopción de medidas necesarias para prevenir la ocurrencia de una contingencia de origen laboral, obligación legal que imponen la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015[1] y, específicamente, la Resolución 312 de 2019 del Ministerio del Trabajo.

El logro de este cometido requiere de una actuación coordinada de cada uno de los actores del sistema, obligación que comienza en la dirección general de

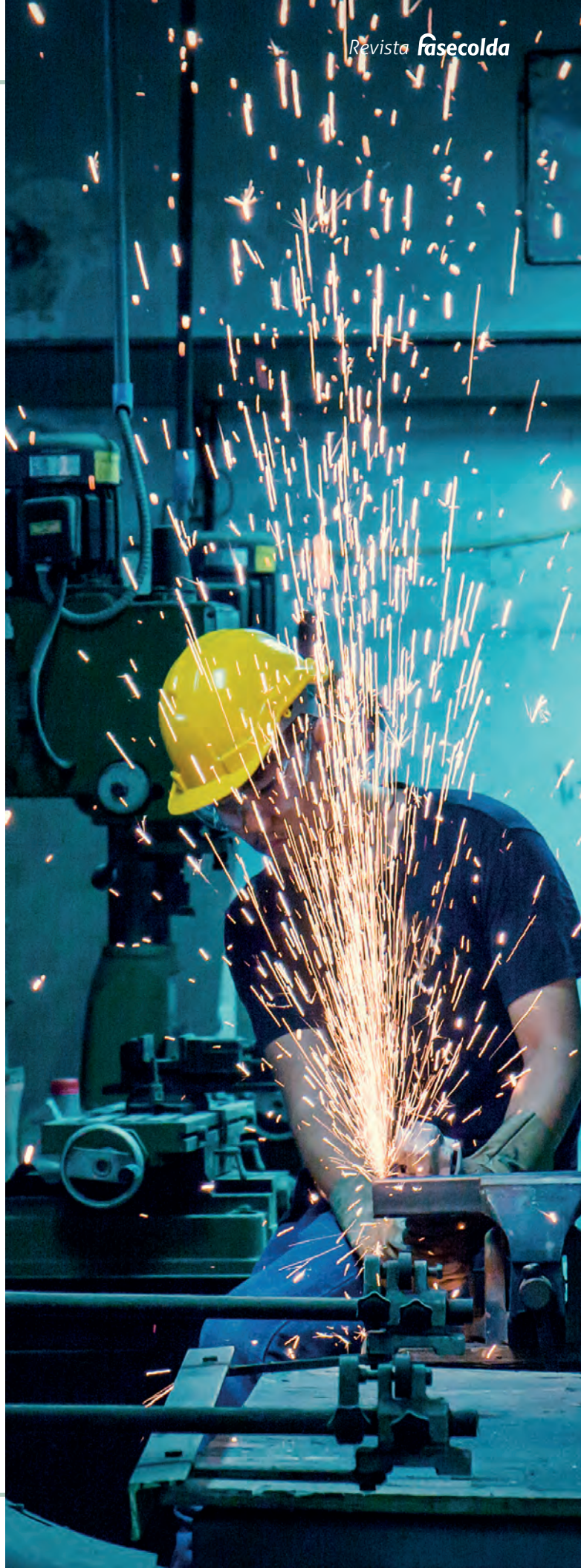
la empresa, pasando por la cadena de mando y operaciones de los trabajadores, el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (Copasst) y las administradoras de riesgos laborales (ARL).

Es importante señalar que las ARL tienen el deber de realizar la socialización del sistema a través de asesorías técnicas, capacitaciones y acompañamiento en la implementación, sin que dicha labor implique asunción de las actividades que le corresponden al empleador y que no pueden ser trasladadas a las ARL para cubrir necesidades internas de la empresa o entidad[2].

1. La obligación general de protección y seguridad para con los trabajadores

Se trata de una obligación que se encuentra en múltiples disposiciones contenidas en el Código Sustantivo del Trabajo (CST) y en el Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL), en las cuales se incluyen las normas de prevención de accidentes y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo[3].

Estas disposiciones han sido unívocas y comprometen al empleador a cuidar y procurar la seguridad y salud de los trabajadores y adoptar todas las medidas a su alcance, con el fin de prevenir los accidentes y enfermedades profesionales, puesto que «la salud de los trabajadores es una condición indispensable para



1. Ver Capítulo 6 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2.
2. Ley 1562 de 2012, artículo 11 parágrafo 1: *«Las administradoras de riesgos laborales no pueden desplazar el recurso humano ni financiar las actividades que por ley le corresponden al empleador, y deben otorgar todos los servicios de promoción y prevención sin ninguna discriminación, bajo el principio de la solidaridad, sin tener en cuenta el monto de la cotización o el número de trabajadores afiliados.»*
3. Los artículos 57 num. 2 y 348 del CST establecen la obligación, a cargo de los empleadores, de suministrar y acondicionar locales y equipos de trabajo adecuados, elaborar y ejecutar programas de seguridad y salud en el trabajo, para proteger a los trabajadores de accidentes de esa índole y enfermedades laborales. También se encuentra el art. 2 de la Resolución 2400 de 1979 y lit. a) del artículo 84 de la Ley 9 de 1979, que ordenan al empleador proveer y mantener un ambiente de trabajo en adecuadas condiciones de higiene y seguridad.

el desarrollo socio-económico del país, su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario»[4].

2. Las reglas de la Corte Suprema de Justicia para determinar la responsabilidad plena del empleador. Precedente judicial 2019.

Estas son las reglas mas relevantes, según la Corte Suprema de Justicia en el año 2019, para determinar la responsabilidad plena de perjuicios a cargo del empleador:

i. *Imprevisión del empleador y el incumplimiento de sus deberes de protección y seguridad en la salud del trabajador*[5], esto significa que no es suficiente con cumplir con un programa de salud en el trabajo (sic)[6], sino también por no tomar las precauciones necesarias para la ejecución de la tarea encomendada. Así pues, la indemnización se genera cuando quien tiene el deber de seguridad no lo acata y no despliega una acción protectora, la cual se concreta en la adopción de todas las medidas necesarias para que el empleado no sufra lesión alguna durante el ejercicio de la tarea o, en su defecto, se disminuyan los riesgos asociados a ella.

ii. *El empleador* responde por el daño causado por sus trabajadores, en los términos del artículo 32 del CST. En consecuencia, a pesar de la existencia del empleador, las personas que lo representan tienen a su vez el poder de subordinación sobre otros y pueden en un momento dado comprometer a la empresa mediante sus actos u omisiones culposos inherentes a su función[7].

iii. *Omisión de implementar seguridad y salud en el trabajo.* La responsabilidad plena se da cuando el empleador omite sus obligaciones de identificar y comunicar al trabajador la exposición que la actividad laboral puede generar en su salud y adoptar todas las medidas tendientes a evitar una afectación[8].

iv. *La concurrencia de culpas no exonera al empleador*[9]*:* Dos son las reglas importantes en este punto:

a. Si el cumplimiento de todas las normas de seguridad se produce y el siniestro acaece, actúan como eximentes de responsabilidad del empleador la existencia de una fuerza mayor o de un caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero[10].

b. Sin embargo, no le liberan de responsabilidad, en el caso del incumplimiento de los mandatos de seguridad la concurrencia de culpa con el trabajador accidentado porque la responsabilidad de la empresa en el accidente laboral no admite compensación de culpas, conforme al artículo 216 del CST[11].

v. *Exoneración por culpa suficientemente comprobada del empleado*, pues la actuación que desarrolló el trabajador y que generó el accidente de trabajo no solo se dio sin la aquiescencia de la sociedad empleadora, sino también sin su conocimiento y al margen de su poder de subordinación funcional[12]

3. Conclusiones

- La indemnización plena de perjuicios por la que responde el empleador depende de que se demuestren en juicio los siguientes supuestos: *i)* la ocurrencia del accidente de trabajo o la enfermedad profesional; *ii)* los perjuicios padecidos a consecuencia de estos; *iii)* la culpa del empleador y *iv)* la relación de causalidad entre el hecho y el perjuicio.
- El empleador responde por la culpa leve, en los términos del artículo 63 del Código Civil, razón por la cual es necesario determinar la causa del suceso.
- Las reglas determinadas por la Corte Suprema de Justicia señalan un camino inequívoco: la responsabilidad del cuidado de la salud del trabajador requiere de una labor coordinada y estrecha entre empleador, ARL y trabajador.
- La separación entre la responsabilidad objetiva y subjetiva derivada del riesgo laboral es cada vez más estrecha, razón por la cual cobra mayor importancia ampliar y profundizar la cultura de la prevención y, especialmente, la implementación de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo.

La responsabilidad del cuidado de la salud del trabajador requiere de una labor coordinada y estrecha entre empleador, ARL y trabajador.

4. C.S.J. SL9355-2017, reiterada en la sentencia CSJ SL12862-2017. Ver artículo 81 de la Ley 9 de 1979.
5. C.S.J SL1361-2019. Radicación n.° 61560. Bogotá, D.C., trece (13) de marzo de dos mil diecinueve (2019). Ver también C.S.J. SL786-2019. Radicación n.° 59843. Bogotá, D.C., trece (13) de marzo de dos mil diecinueve (2019).
6. En la actualidad se denomina Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
7. C.S.J. SL651-2019. Radicación n.° 66367. Bogotá, D. C., cinco (5) de marzo de dos mil diecinueve (2019).
8. C.S.J. SL1492-2019. Radicación n.° 69107. Bogotá, D. C., dos (2) de abril de dos mil diecinueve (2019).
9. C.S.J. SL904-2019. Radicación n.° 59965. Bogotá, D. C., diecinueve (19) de marzo de dos mil diecinueve (2019).
10. Ver sentencias CSJ SL12862-2017 y CSJ SL14420-2014, reiterada en sentencia CSJ SL15114-2017.
11. Ver CSJ SL5463-2015.
12. C.S.J SL1535-2019. Radicación n.° 70325. Bogotá, D. C., treinta (30) de abril de dos mil diecinueve (2019). Ver también C.S.J. SL1337-2019. Radicación n.° 60926. Bogotá, D. C., diecinueve (19) de febrero de dos mil diecinueve (2019).

Mercado mundial **de seguros 2018**

Vizlay A. Durán R., profesional de Estadísticas
Arturo Nájera, director de Estadísticas
Fasecolda

Las primas de seguro globales alcanzaron los USD $ 5,2 billones en 2018. El crecimiento de las primas de vida fue débil, pero no vida experimentó buenos resultados. Se prevé un crecimiento de las primas globales de alrededor del 3 % este año y el próximo, con una recuperación en vida basada en un fuerte repunte en China y el actual comportamiento estable de no vida. La rentabilidad sigue estando bajo presión tanto en el ramo de vida como en el de no vida. Debido a las bajas tasas de interés, el negocio de ahorro de vida tradicional continuará lastrando el crecimiento del ramo.

En el mes de julio de 2019 la revista Sigma – Swiss Re Economic Research & Consulting, publicó las cifras del mercado mundial de seguros para el año 2018. De esta publicación se extraen las siguientes conclusiones:

Economía mundial:

La economía global presentó un crecimiento real del producto interno bruto (PIB) del 3.2%. China fue el país que más contribuyó al crecimiento mundial el año pasado y se espera que este siga siendo el caso en 2019 y 2020. El entorno económico mundial, todavía positivo, aunque en desaceleración, así como el aumento de los salarios y el empleo en los mercados avanzados, continuarán estimulando la demanda de seguro en los próximos dos años. Sin embargo, la ralentización del comercio perjudicará a los ramos de seguro relacionados.

Crecimiento de los seguros

Los mejores resultados económicos globales favorecieron al mercado asegurador para el 2018, que tuvo un crecimiento real en sus primas del 1.5%.

Las primas directas a nivel mundial alcanzaron la suma de USD $ 5.193 billones, siendo la primera vez que superan la marca de USD $ 5 billones, lo que representa un 6.1% del PIB global, monto que, a pesar de ser positivo, se vio afectado en parte por la debilidad en los seguros de vida producto de la recesión de los mercados de Europa, China y Latinoamérica. Los ramos de no vida tuvieron un crecimiento estable del 3%, dinámica que se debe a los mercados emergentes, pese a la ralentización de los mercados avanzados.

De cara hacia el futuro, se espera un importante crecimiento de los seguros de vida para los años 2019 y 2020, superando la tasa promedio anual de los últimos 10 años. Este comportamiento se deberá principalmente a los mercados emergentes, especialmente por la recuperación de China. Con relación a los mercados avanzados, Estados Unidos y Canadá crecerán con respecto a sus primas de forma más rápida que otros.

El ramo de automóvil, que actualmente representa un tercio de las primas del mercado global, sufrirá cambios a largo plazo como consecuencia de la creación de sistemas avanzados de asistencia a la conducción y a la transición de vehículos sin conductor.

Las bajas tasas de interés que seguirán manejando las aseguradoras para el 2019 y 2020 llevarán a la rentabilidad de estas a un ambiente bajo presión. En los ramos de vida, continuarán bajando la rentabilidad, en especial en Europa y la región Asia-Pacífico avanzada[1]. En los seguros de los no vida, la rentabilidad del patrimonio (ROE) se espera que continúe estable.

1. Asia – Pacífico avanzado: Japón, Corea del Sur, Taiwán, Australia, Hong Kong, Singapur, Nueva Zelanda, entre otros.

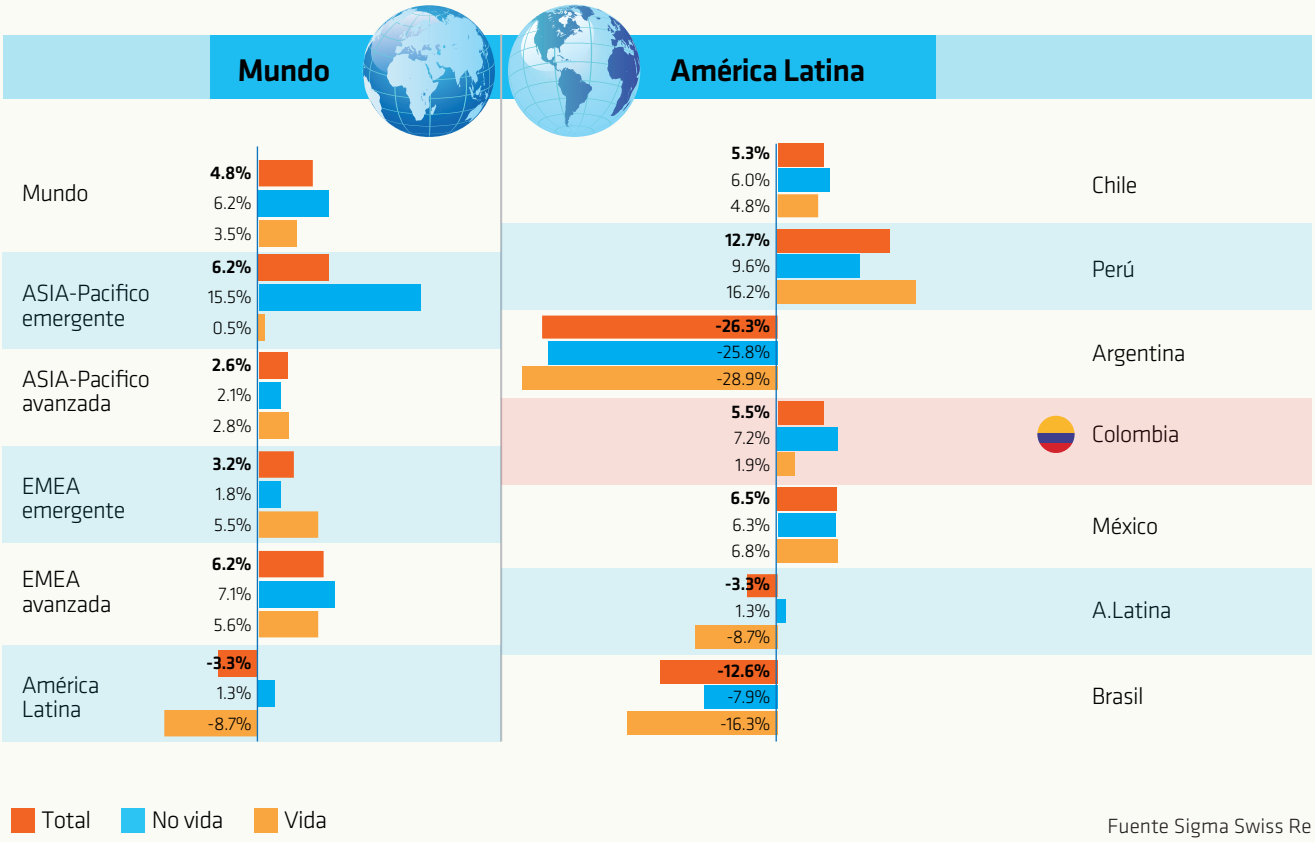
Crecimiento de las primas:

El crecimiento nominal de las primas a nivel mundial fue de 4.8%, con una mejor dinámica de los seguros de no vida, con un 6.2%, mientras que los seguros de vida crecieron el 3.5%.

En el comportamiento por regiones se destacan las de Asia-Pacífico emergente[2] y EMEA avanzada[3], ambas con incremento del 6.2%, seguido por EMEA emergente[4], con el 3.2% y Asia-Pacífico avanzada, con el 2.6%; mientras que Latinoamérica tuvo un decrecimiento del 3.3%.

En el caso de América Latina, los decrecimientos de Brasil, con -12.6%, y Argentina, con -26.3%, se constituyen como el factor principal para el decrecimiento en la región, sin embargo, países como Perú (12.7%), México (6.5%), Colombia (5.5%) y Chile (5.3%) presentaron crecimiento.

En el caso de Colombia, el crecimiento del 5.5% se produjo gracias a la dinámica de los seguros de no vida. Por su parte, los seguros de vida, a pesar de presentar un crecimiento de 2%, se vieron afectados por el decrecimiento del ramo de salud.



Fuente Sigma Swiss Re

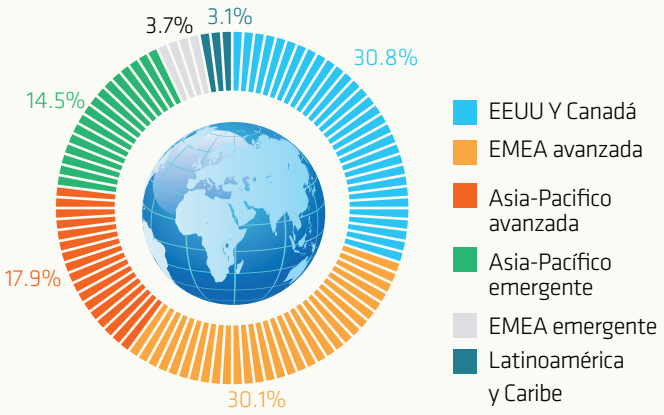
2. Asia – Pacífico emergente: China, India, Tailandia, Indonesia, Malasia, Filipinas, Vietnam, Bangladesh, Sri Lanka, entre otros
3. EMEA (Europa, Oriente Medio y África) avanzada: Reino Unido, Francia, Alemania, Italia, Países Bajos, España, Irlanda, Suiza, Bélgica, Suecia, Dinamarca, Luxemburgo, Finlandia, Noruega, Austria, Israel, Portugal, Liechtenstein, Malta, Grecia, Chipre, entre otros.
4. EMEA emergente: Sudáfrica, Rusia, Polonia, Emiratos Árabes Unidos, Turquía, Arabia Saudita, Irán, República Checa, Marruecos, Hungría, Catar, Eslovenia, Pakistán, Eslovaquia, Rumania, Kenia, Ucrania, Líbano, Egipto, Croacia, Bulgaria, Kuwait, Nigeria, Argelia, Omán, Kazajistán, Namibia, Serbia, Jordania, Túnez, Zimbabue, Baréin, entre otros.

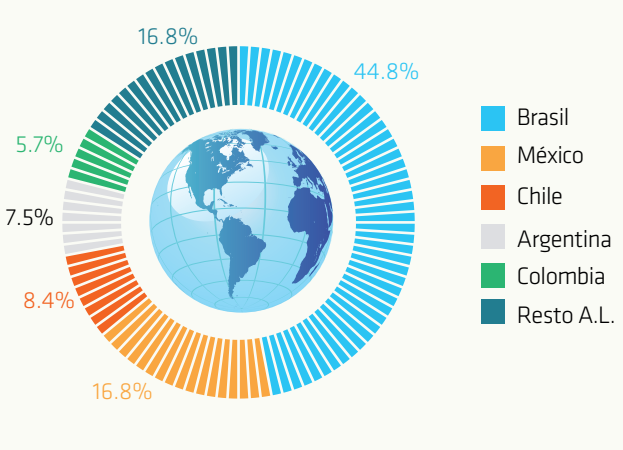
Participación

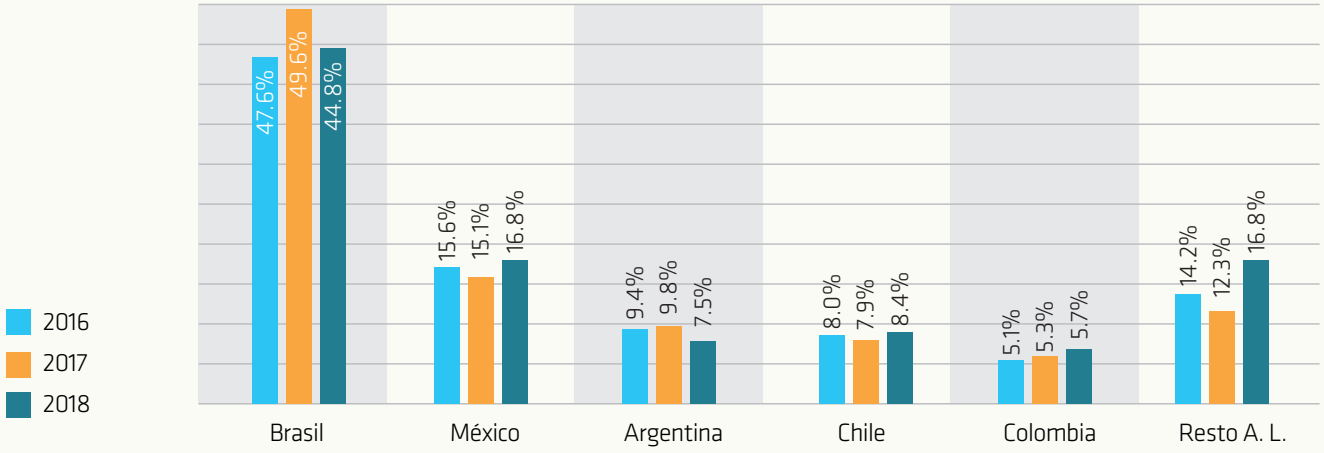
En términos generales, la distribución regional de los seguros no tiene cambios, concentrándose el 93% del mercado asegurador mundial entre Estados Unidos y Canadá (30.8%), EMEA avanzada (30.1%), Asia-Pacífico avanzada (17.9%) y emergente (14.5%) y América Latina (3.1%).

Colombia, con un 5.7% del total de la región, permanece en el quinto lugar antecedido por Brasil, México, Chile y Argentina.

Como consecuencia de la caída en Brasil y Argentina, los demás países de la región ganan participación; en el caso específico de Colombia, la participación ha evolucionado del 5.1% en el 2016 al 5.7% en el 2018.







Fuente Sigma Swiss Re

Seguros Vida y no Vida:

Para el total de la región, los seguros de no vida representan el 57% del total de las primas, mientras que los de vida, un 43%. Chile se mantiene como el país con mayor participación en los ramos de vida, seguido por Brasil, Perú y México. Argentina y Ecuador se constituyen como los países con la más alta participación en los seguros de no vida.

En Colombia, los ramos de vida representan un 31% del total de los seguros, siendo el sexto país en este ítem de la región.

Penetración:

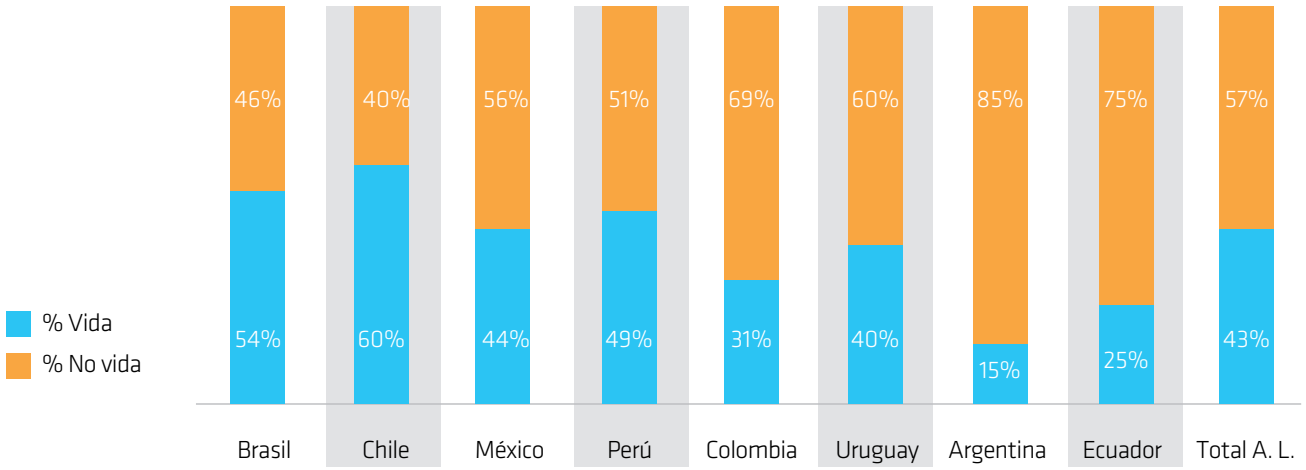
La penetración se define como la participación de los seguros en el total de la economía y se calcula dividiendo el volumen de primas sobre el Producto Interno Bruto (PIB).

Para el 2018, los seguros representaron un 6.09% de la economía mundial; siendo la región de Asia-Pacífico avanzada la que tiene el más alto nivel, seguida por EMEA avanzada, Estados Unidos y Canadá. Latinoamérica y EMEA emergente son las regiones con la más baja participación.

En Latinoamérica, se presenta una disminución generalizada en este indicador, con excepción de Perú, el cual crece en un 0.1%. En Colombia, y como consecuencia de un menor crecimiento real de las primas de seguros (1.6%) frente al PIB (2.6%), disminuyó la penetración del 2.9% al 2.8%.

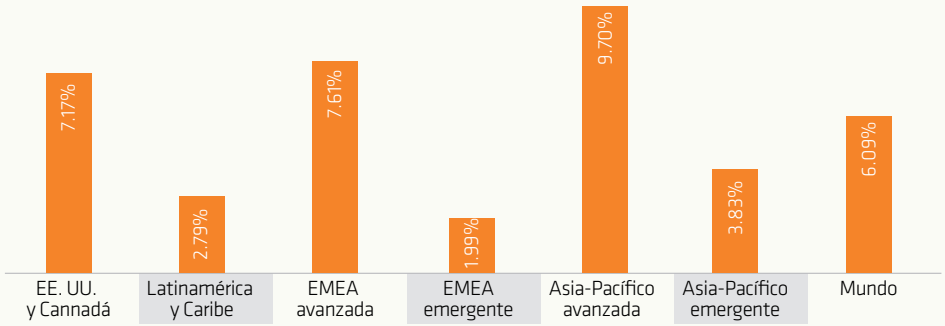
Seguros de Vida y no Vida en América Látina

Fuente Sigma Swiss Re



Penetración mundo

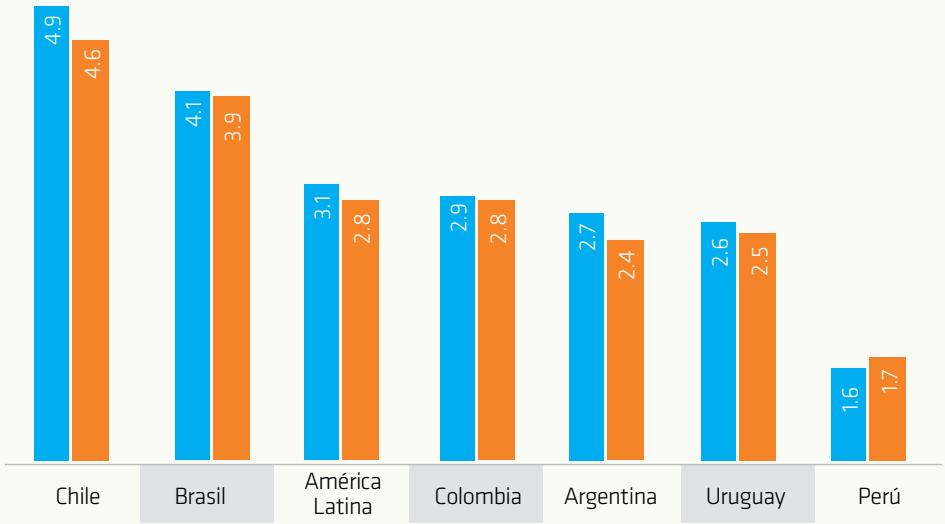
Fuente Sigma Swiss Re



Penetración América Latina

2017
2018

Fuente Sigma Swiss Re



Densidad:

La densidad indica el consumo promedio en seguros por cada habitante de los países y se calcula dividiendo las primas sobre la población.

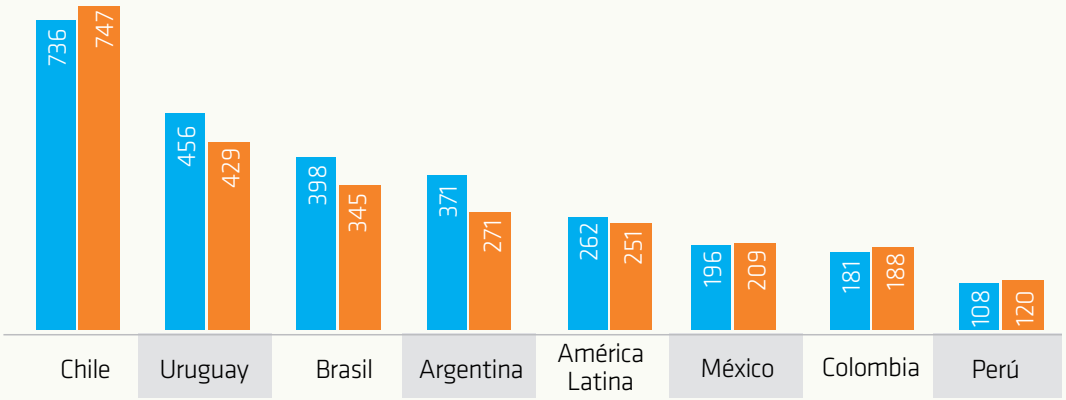
Estados Unidos y Canadá se mantienen como los países con más alta densidad en el mundo, con un total de USD $4.377 de consumo de seguros por habitante, seguido por Asia-Pacífico avanzada y EMEA avanzada. En América Latina cada habitante gasta USD $ 251 en seguros, y EMEA emergente es la región que menos gasta, con un total de USD $ 85 por habitante.

En Latinoamérica, el consumo promedio se decreció en USD $11 por los comportamientos negativos de Argentina, Brasil y Uruguay. En Colombia, la disminución de las cifras de la población estimada hasta 2017, frente a las del resultado del censo nacional efectuada por el DANE en el 2018, hizo que el gasto promedio por habitante se incrementara en USD $7, a pesar del bajo crecimiento de las primas y el incremento de la tasa de cambio.

Densidad América Latina

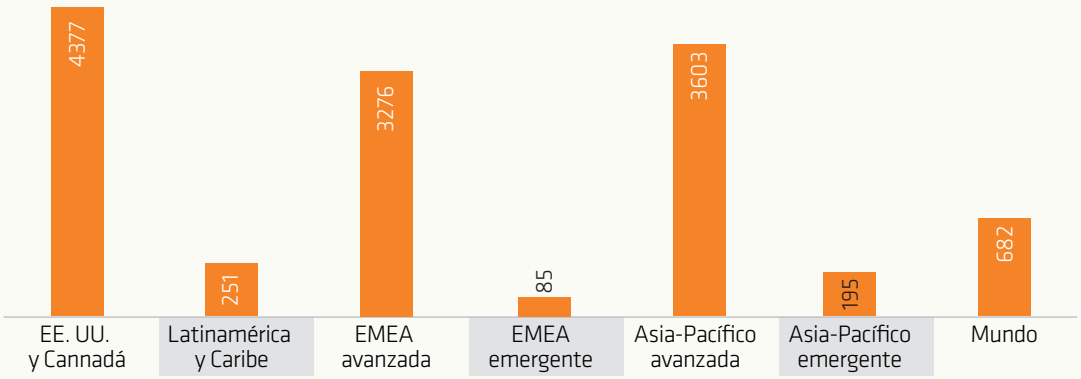
2017
2018

Fuente Sigma Swiss Re



Densidad mundo

Fuente Sigma Swiss Re



¡Yo quiero ser donante, y que todos lo sepan!

#dejaloconversado

Que tu deseo de ser donante de órganos sea respetado y se haga realidad.

Tu familia es clave para activar el proceso de recolección y donación de órganos.

En Colombia hay más de 2.500 pacientes esperando un órgano o tejidos.

¡QUIERO SER **DONANTE,** Y QUE **TODOS** LO SEPAN!

www.fasecolda.com

MINSALUD

fasecolda
Federación de Aseguradores Colombianos

Comportamiento de la enfermedad laboral **en Colombia 2015 - 2017**

Stephanie Pino Castillo, profesional de la Cámara de Riesgos Laborales
Germán Ponce Bravo, director de la Cámara de Riesgos Laborales
Fasecolda

Los programas de prevención y promoción impartidos por las administradoras de riesgos laborales están dando sus frutos. En los últimos años se ha logrado una significativa reducción en la tasa de enfermedad laboral.

De acuerdo con la Ley 1562 de 2012, las enfermedades laborales son aquellas que son contraídas como resultado de la exposición a factores que son inherentes a la actividad que desempeña el trabajador.

En Colombia, el número de enfermedades laborales calificadas en 2017 alcanzó las 10.450, para una tasa de 94.7 por cada 100.000 trabajadores expuestos. Al revisar el comportamiento histórico, desde 2010 hasta 2017, la tasa de enfermedad laboral ha descendido en un 27.5%, gracias a la intervención de las ARL en materia de promoción y prevención.

Al analizar las enfermedades laborales por clase de riesgo en 2017, la clase 3 presentó la mayor tasa, con 173.5 por cada 100.000 trabajadores expuestos, seguida por la clase 2, con 126.8. Las clases con la menor tasa son la 1, con 52.8, y la 5, con 66.5.

Gráfico 1:
Tasa de enfermedad laboral por cada 100.000 trabajadores expuestos

Fuente: Fasecolda

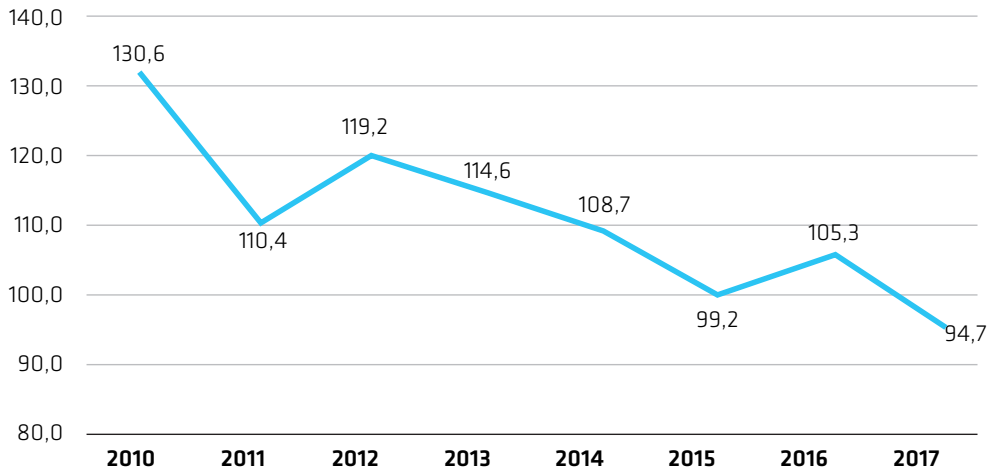
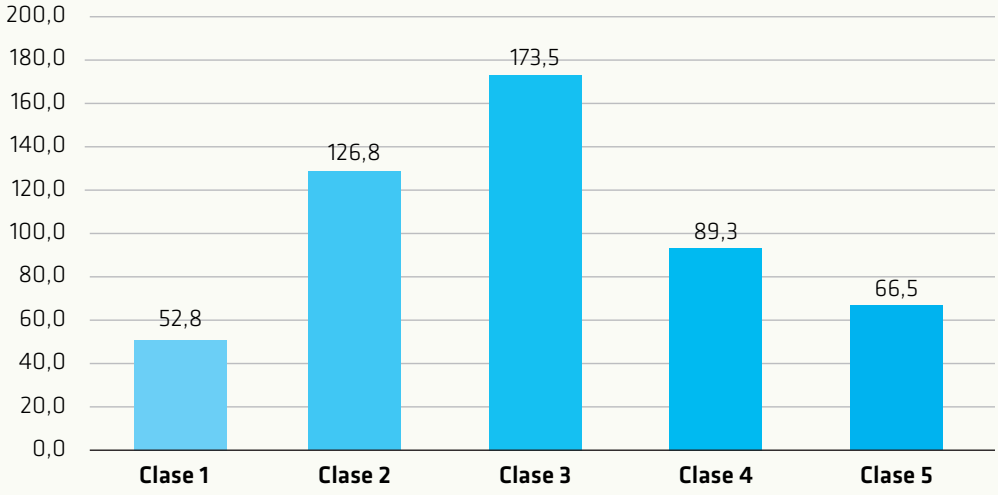


Gráfico 2:
Tasa de enfermedad laboral por clase de riesgo

Fuente: Fasecolda



En cuanto a los sectores económicos, minas (288.5), industria manufacturera (282.1) y agricultura (262.6) se destacaron por tener las tasas más altas de enfermedad laboral calificadas en 2017. Por otra parte, órganos extraterritoriales (0.0), servicio doméstico (13.2) y construcción (27.9) presentaron las menores tasas.

En la tabla 1 se presenta la participación de los tipos de enfermedades en los casos atendidos por parte del Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) durante el periodo de 2015 a 2017, de lo cual se desprende que las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo acumulan el 51.9% de los casos de enfermedades de origen laboral. De estas se destacan los diagnósticos de manguito rotador, la epicondilitis media y la epicondilitis lateral.

Las enfermedades del sistema nervioso son el segundo grupo en importancia, donde los principales diagnósticos son los asociados al síndrome del túnel carpiano, la lesión del nervio cubital y el síndrome del túnel calcáneo. Para el grupo de traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa, los diagnósticos con mayor frecuencia fueron: traumatismo no especificado, ruptura traumática de disco intervertebral lumbar y el traumatismo de tendón del manguito rotador del hombro.

Respecto al género, el 57% de los casos de enfermedad laboral atendidos en 2017 por el SGRL fueron de mujeres y el 43%, de hombres. En el gráfico 4 se presenta la participación de los principales grupos de en-

Tabla 1: Participación de los tipos de enfermedades en los casos atendidos por el SGRL durante 2015 – 2017

Tipos de enfermedades	Participación
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	51,9%
Enfermedades del sistema nervioso	34,4%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	4,8%
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	3,0%
Trastornos mentales y del comportamiento	2,3%
Enfermedades del sistema respiratorio	1,8%
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	0,6%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,4%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	0,2%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	0,1%
Enfermedades del sistema circulatorio	0,1%
Neoplasias	0,1%
Enfermedades del ojo y sus anexos	0,1%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,1%
Enfermedades del aparato digestivo	0,0%
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	0,0%
Enfermedades del aparato genitourinario	0,0%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0%
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	0,0%
Embarazo, parto y puerperio	0,0%

Fuente: Fasecolda

fermedades, discriminada por sexo y se evidencia que en los hombres el 52% de los diagnósticos estuvo asociados a las enfermedades osteomusculares, seguido con un 19% por las enfermedades del sistema nervioso, el 9% con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa, y el 6% con las enfermedades del oído y de la apófisis mastoides. Por su parte, un 42% de las mujeres presentan enfermedades del sistema nervioso y otro 42% del sistema osteomuscular y del tejido conectivo, un 5% reporta traumatismos y un 2% trastornos mentales y del comportamiento.

El 97% de los casos atendidos por las ARL en 2017 se atribuyó a trabajadores dependientes y solo el 3% a independientes. Para ambos tipos de vinculación, el ranking de las enfermedades se mantuvo estable: osteomusculares, sistema nervioso y los traumatis-

Gráfico 3:
Tasa de enfermedad laboral por clase de riesgo

Fuente: Fasecolda

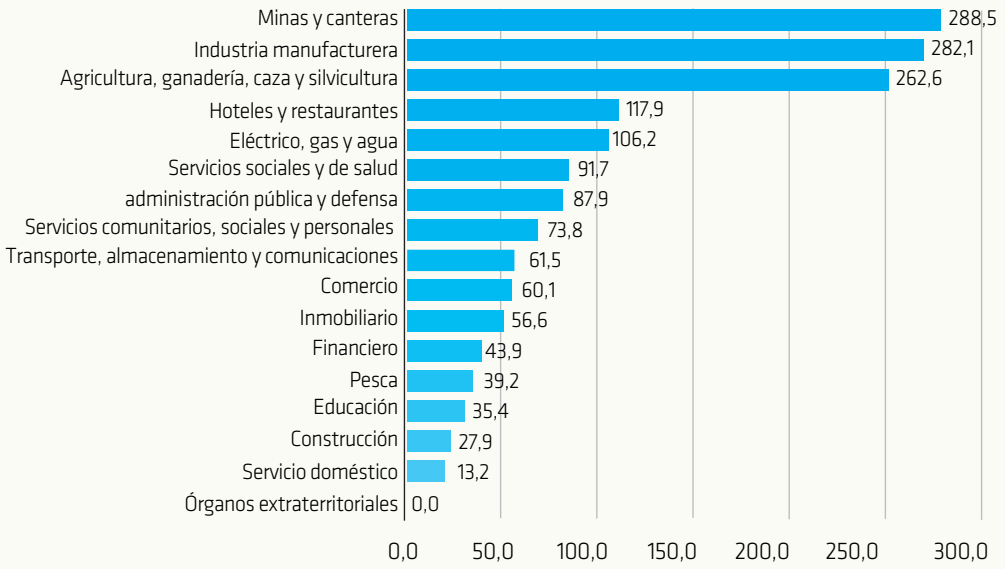


Gráfico 4:
Participación de los grupos de enfermedades por género en 2017

Fuente: Fasecolda

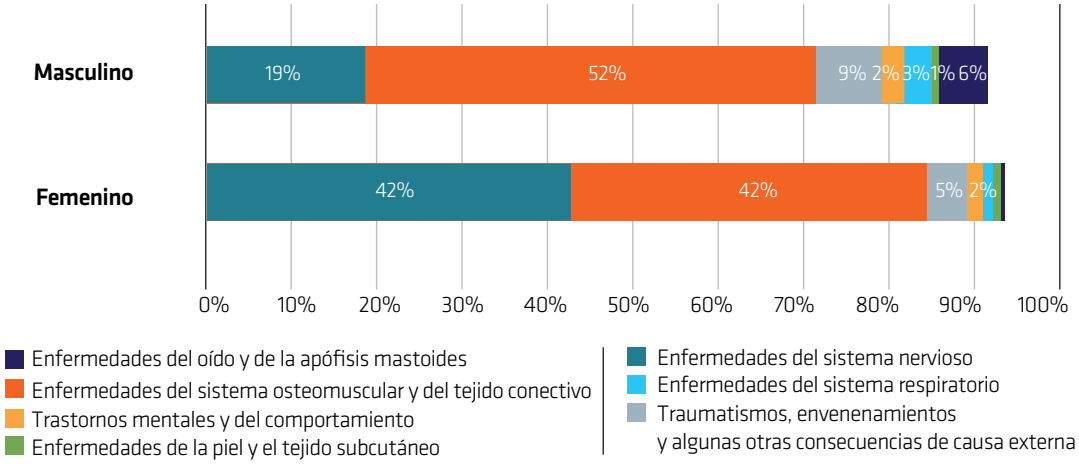


Gráfico 5:
Participación de los grupos de enfermedades por ingreso base de cotización en 2017

Fuente: Fasecolda

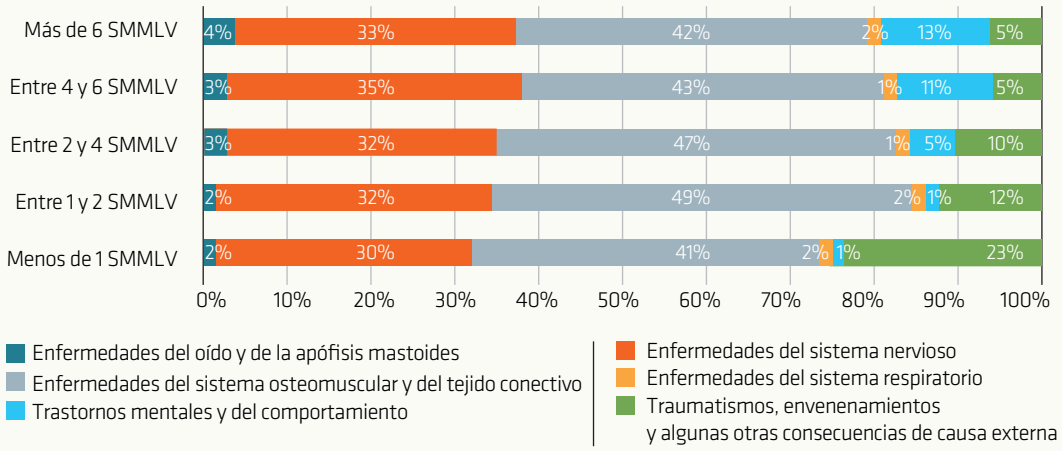


Gráfico 6: Participación de los grupos de enfermedades por ingreso base de cotización en 2017

Fuente: Fasecolda

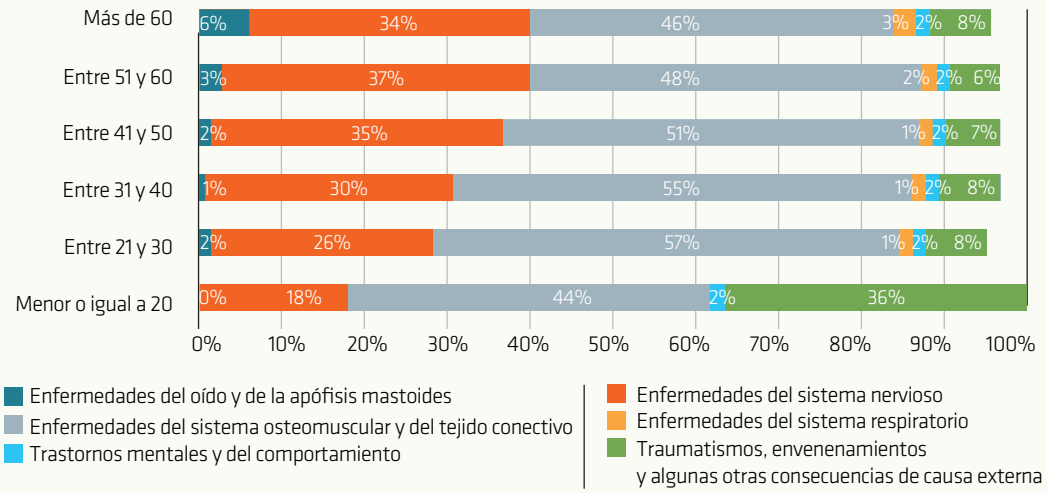


Tabla 2: Participación de los grupos de enfermedades dentro de los casos atendidos según sector económico en 2017

Sector	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	Enfermedades del sistema nervioso	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	Enfermedades del sistema respiratorio	Trastornos mentales y del comportamiento	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa
Administración pública y defensa	2%	43%	40%	1%	11%	2%
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	1%	33%	58%	1%	0%	6%
Comercio	2%	34%	56%	1%	2%	4%
Construcción	5%	26%	57%	4%	2%	3%
Educación	1%	41%	45%	3%	3%	3%
Eléctrico, gas y agua	7%	28%	53%	1%	4%	4%
Financiero	0%	40%	46%	0%	6%	5%
Hoteles y restaurantes	0%	52%	41%	0%	0%	5%
Industria manufacturera	5%	35%	53%	2%	1%	3%
Inmobiliario	2%	37%	44%	1%	2%	12%
Minas y canteras	8%	14%	54%	10%	3%	9%
Órganos extraterritoriales	0%	50%	50%	0%	0%	0%
Pesca	0%	36%	50%	0%	0%	9%
Servicio doméstico	0%	39%	48%	2%	0%	10%
Servicios comunitarios, sociales y personales	1%	30%	39%	1%	1%	26%
Servicios sociales y de salud	0%	36%	44%	0%	2%	12%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	4%	26%	58%	1%	3%	8%

Fuente: Fasecolda

mos. En los gráficos 5 y 6 se evidencia que, a mayor ingreso y edad, más alta es la participación de las enfermedades asociadas al oído y al sistema nervioso, sin embargo, disminuyen los casos de traumatismos. Los diagnósticos de trastornos mentales atendidos reflejan una relación inversa con la edad.

Haciendo énfasis en los seis principales grupos de enfermedades, los diagnósticos asociados al sistema osteomuscular y al nervioso tienen los primeros lugares en participación de los diferentes sectores económicos. En el caso de los traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa, su participación cobra especial relevancia en los servicios comunitarios, sociales y personales (26%), servicios sociales y de salud (12%), y en inmobiliario (12%), debido a los diagnósticos de traumatismo no especificado que concentra el 93% de los casos. La participación de los trastornos mentales y del comportamiento se destaca en los sectores de administración pública y defensa (11%) y financiero (6%), en su mayoría con los diagnósticos de trastorno mixto de ansiedad y depresión, ansiedad generalizada y adaptación.

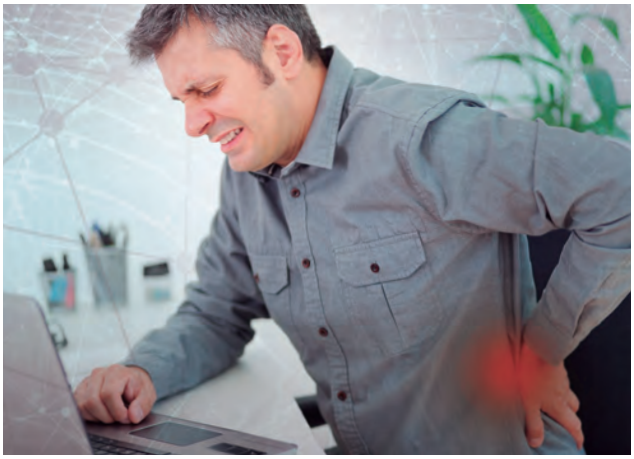
Las enfermedades del oído y de la apófisis mastoides están relacionadas con los sectores minas y canteras (8%), eléctrico, gas y agua (7%) y construcción (5%) a través de los diagnósticos de hipoacusia (neurosensorial bilateral, neurosensorial sin otra especificación y no especificada). Las enfermedades del sistema respiratorio se presentan en mayor proporción en minas y canteras, construcción y educación, a través de neumoconiosis de los mineros del carbón, neumoconiosis debida a otros polvos que contienen sílice y laringitis crónica.

El valor promedio anual pagado por el SGRL en 2017 para atender los casos fue de $2.270.852 en 2017, para un crecimiento del 35% frente al 2015. De los seis principales grupos de enfermedades, los trastornos mentales y del comportamiento son los más costosos, con un promedio de $7.488.203; le siguen las enfermedades del sistema respiratorio, con $5.159.258, y las del sistema osteomuscular y del tejido conectivo, $2.384.414.

Tabla 3: Valor promedio por caso según los principales grupos de enfermedades

Grupo de enfermedades	2015	2016	2017
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	$ 1.909.261	$ 2.164.111	$ 2.192.263
Enfermedades del sistema nervioso	$ 1.461.253	$ 2.232.908	$ 2.322.923
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	$ 1.572.674	$ 2.290.522	$ 2.384.414
Enfermedades del sistema respiratorio	$ 3.518.427	$ 4.753.729	$ 5.159.258
Trastornos mentales y del comportamiento	$ 5.377.014	$ 7.692.079	$ 7.488.203
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	$ 3.512.472	$ 1.270.890	$ 1.120.023
Promedio del SGRL	$ 1.678.619	$ 2.303.518	$ 2.270.852

Fuente: Fasecolda



Este primer análisis descriptivo de la enfermedad laboral en Colombia es un componente fundamental para dimensionar el impacto y la distribución de este riesgo en el país.

Finalmente, en la tabla 4 se presenta la distribución de los diagnósticos por días de incapacidad, la cual refleja que el 92% de los casos están entre 0 y 10 días; le siguen los de más de 180 días, con el 4%; de 11 a 30 días, con el 2%, y el porcentaje restante se divide equitativamente entre 31 a 60 y de 91 a 180 días. Así mismo, se puede extraer que las enfermedades del sistema respiratorio y los trastornos mentales son los de mayor duración de incapacidad, con el 8% de sus casos con más de 180 días.

Este primer análisis descriptivo de la enfermedad laboral en Colombia es un componente fundamental para dimensionar el impacto y la distribución de este riesgo en el país. El objetivo es ayudar a mejorar la planificación de las estrategias preventivas y asistenciales necesarias para continuar gestionando y disminuyendo la exposición de la salud laboral como responsabilidad del empleador, de los trabajadores y de las administradoras de riesgos laborales.

Tabla 4: Distribución de los rangos de días de incapacidad según los principales grupos de enfermedades en 2017

Grupo de enfermedades	0-10	11-30	31-60	91-180	Más de 180
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	98%	0%	0%	0%	1%
Enfermedades del sistema nervioso	91%	2%	2%	1%	4%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	91%	2%	1%	1%	4%
Enfermedades del sistema respiratorio	89%	1%	1%	1%	8%
Trastornos mentales y del comportamiento	88%	2%	2%	1%	8%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	98%	1%	0%	0%	1%
Total	92%	2%	1%	1%	4%

Fuente: Fasecolda

Balanza de pagos, **tasa de cambio e industria aseguradora en Colombia**

Mario Cruz, director de la Cámara de Seguridad Social
Fasecolda

En Colombia, los déficits acumulados de cuenta corriente desde el año 2000 han ascendido a 145.000 millones de dólares. Esto significa que el país ha hecho pagos netos en esa magnitud a los demás países del mundo; por otra parte, ha recibido recursos equivalentes a 188.000 millones de dólares, entonces tenemos un neto de USD $43.000 millones que se quedaron en el país en forma de reservas internacionales.

La balanza de pagos es un instrumento contable utilizado por los Gobiernos para registrar los movimientos de ingresos y egresos de moneda extranjera en la economía. Se compone de dos brazos: uno, llamado *cuenta corriente*, cuantifica y registra las transacciones comerciales de bienes y servicios con el exterior, el pago neto a factores y las transferencias. El otro, denominado *cuenta de capital*, detalla el tipo de recursos que financian el déficit de la cuenta corriente o la forma en que se invierten los recursos generados por el comercio. Además, existe una cuenta «neta» que mide el proceso de acumulación o desacumulación de moneda extranjera en el país, denominada activos de reserva.

Por ejemplo, si un país compra mucho más de lo que vende al resto del mundo, o lo que es equivalente, si importa mucho más de lo que exporta, el país tiene una cuenta comercial negativa y, por ende, debe realizar pagos netos al exterior. Este déficit comercial externo puede ser financiado por el ahorro externo a través de créditos, inversión extranjera directa (IED) o inversión de corto plazo (cartera). El país también puede hacer uso de sus reservas internacionales, dependiendo de cuánto haya acumulado en el pasado.

La balanza de pagos puede dar pistas sobre los movimientos de la tasa de cambio. En el caso de la eco-

nomía colombiana, puede darnos idea de algunas de las causas que están detrás de la reciente depreciación hasta máximos históricos cercanos a los $ 3.500 pesos por dólar. Tan solo en el último año nuestra moneda ha perdido un 19.4% de su valor. La historia se repite en los países de la región, pero en proporciones distintas. En Perú, Brasil y México las respectivas monedas han perdido entre un 3.0% y un 6.0% en los últimos 12 meses; en Argentina la depreciación del peso ha sido de un 85.0%.[1]

Evolución de la cuenta corriente

Para el caso de Colombia, las cifras son dicientes. En el presente siglo la balanza comercial ha sido negativa en 64 de los 77 trimestres que componen el periodo, acumulando una deuda con el exterior cercana a los 81.000 millones de dólares. Desde el primer trimestre del año 2012 el país no experimenta una balanza comercial positiva: siete años seguidos en déficit.

El gráfico 1 ilustra la evolución de la cuenta corriente. Allí se puede apreciar que la línea verde (importaciones) se sitúa por encima de la línea azul (exportaciones) durante la mayor parte del tiempo y que el área amarilla, que es el neto entre las dos cuentas, es negativa para casi todos los periodos, lo que implica una salida neta de moneda extranjera de nuestro país. El déficit de la cuenta corriente fue especialmente alto en el periodo 2014-2015, cuando el precio del petróleo cayó cerca de un 70%. El déficit se corrigió para los años 2016 y 2017, pero desde

1. Cifras actualizadas al 16 de agosto de 2019.

Gráfico 1:
Exportaciones e importaciones de bienes y servicios por trimestre
(en millones de dólares)

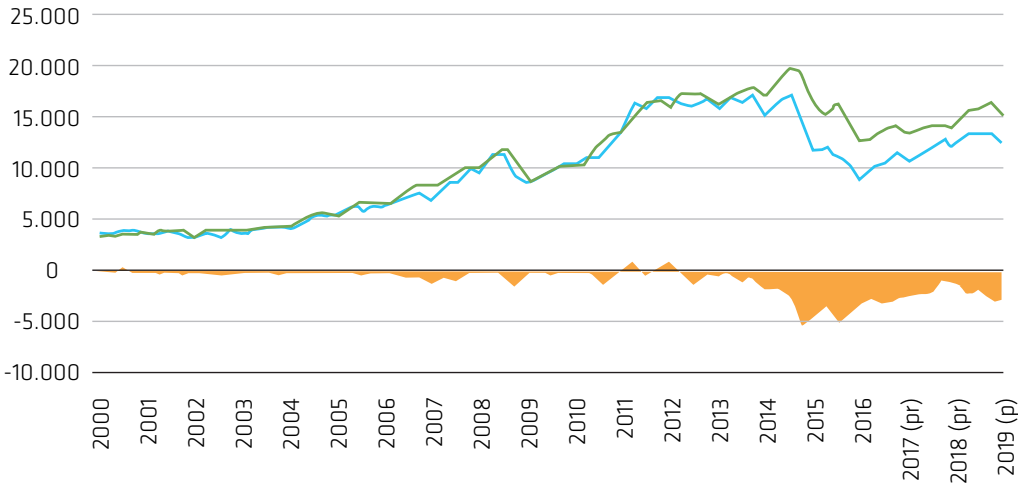
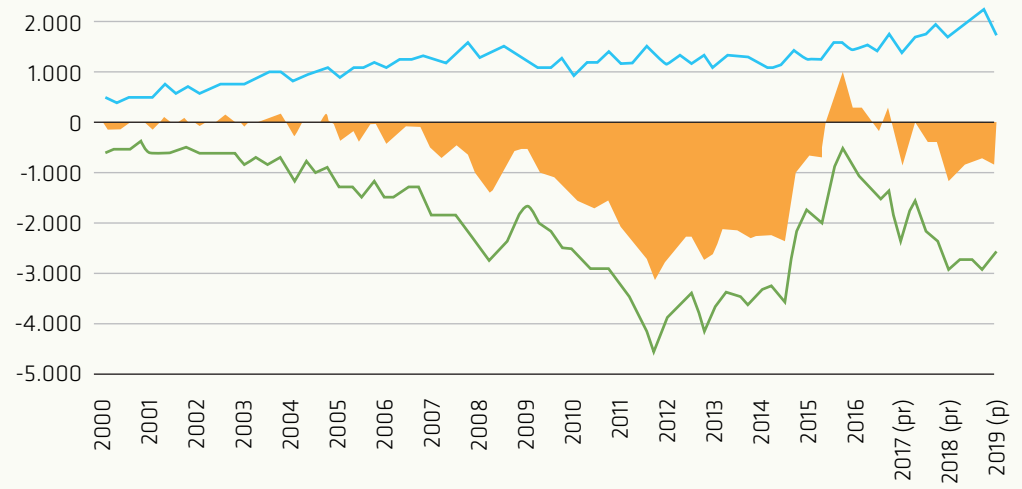


Gráfico 2:
Renta factorial y trasnferencias corrientes en Colombia
(millones de dólares, trimestre)



entonces ha venido creciendo hasta alcanzar un 4.6% del PIB en el primer trimestre de 2019.

Las otras dos subcuentas de la cuenta corriente son las rentas factoriales y las transferencias. Las primeras registran el movimiento neto de los recursos que se reciben y/o giran al exterior por conceptos de salarios y utilidades empresariales. Las segundas cuantifican los recursos que son recibidos del exterior sin contraprestación alguna el concepto más importante es el de las remesas que se reciben de colombianos que laboran en el exterior.

El gráfico 2 describe el comportamiento de las dos cuentas y el neto entre ambas; allí se observa que la renta factorial del país es negativa, esto significa que los salarios y las utilidades que se giran a trabajadores y empresas extranjeros son superiores a lo que reciben los nacionales en el exterior. La línea verde describe el comportamiento de esta subcuenta que se encuentra muy influenciada por los dividendos enviados al exterior por parte de compañías foráneas que se encuentran en Colombia. La serie registra variaciones que podrían estar relacionadas con el desempeño de nuestra economía, en la medida en que años de

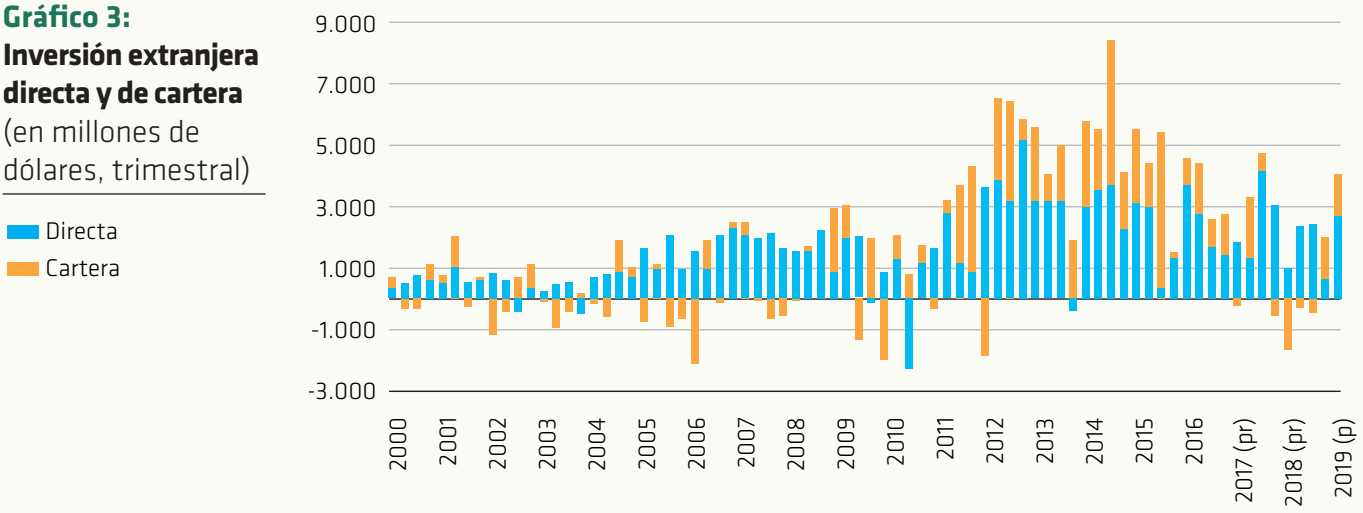
mayor crecimiento económico generalmente están relacionados con mayores utilidades empresariales y viceversa. En el periodo estudiado, los pagos netos hechos al exterior sumaron 153.000 millones de dólares.

Las trasferencias corresponden casi en su totalidad a los recursos de personas que han emigrado del país y envían a sus familias parte de los recursos que obtienen por su trabajo. La línea azul denota su comportamiento, tiene una evolución creciente y estable en el tiempo, con algunas estacionalidades interanuales. Los últimos años han sido especialmente positivos debido al buen desempeño de la economía en Estados Unidos y España, países donde se encuentra la mayoría de los colombianos que han emigrado. En total se han recibido 89.000 millones de pesos por este concepto entre 2000 y 2019.

> En el presente siglo la balanza comercial ha sido negativa en 64 de los 77 trimestres que componen el periodo, acumulando una deuda con el exterior cercana a los 81.000 millones de dólares.

En síntesis, si revisamos la evolución de la cuenta corriente, agregando todos sus componentes, encontramos que es negativa, lo que implica que en los últimos 20 años Colombia ha hecho pagos netos al exterior cercanos a los 145.000 millones de dólares; magnitud equivalente al 48% del producto interno bruto (PIB) del año 2018. Este déficit comercial recurrente fue financiado haciendo uso de ahorro externo.

Gráfico 3:
Inversión extranjera directa y de cartera
(en millones de dólares, trimestral)



Cuenta de capital y activos de reserva

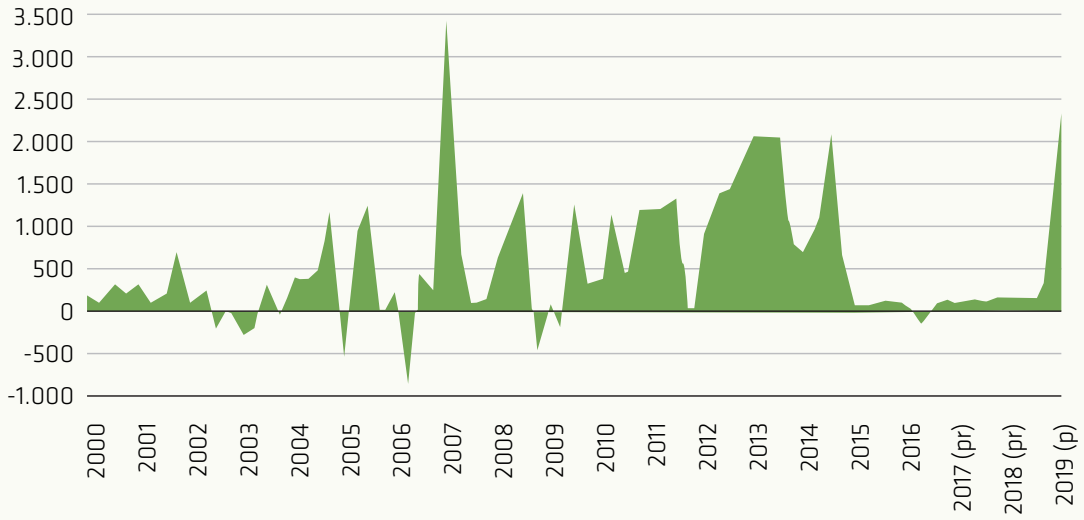
La inversión extranjera directa (IED), esto es, los recursos que invierten extranjeros en empresas colombianas[2], ha sido la principal fuente de financiamiento del déficit comercial en Colombia. Por esta vía han ingresado cerca de 120.000 millones de dólares desde el año 2000, la mayor parte de ellos a los sectores de energía e hidrocarburos y, en menor proporción, a los sectores de telecomunicaciones, financiero, servicios y comercio. Estos recursos se caracterizan por su alta volatilidad, como lo describe el gráfico 3, y han representado un 57.5% de los recursos para financiar el déficit corriente[3].

La otra subcuenta importante en la cuenta de capital es la inversión de cartera[4], representada principalmente en inversiones de títulos de deuda, tanto pública como privada, de corto plazo (menor a un año).[5] Por esta vía se han recibido inversiones del orden de los 46.000 mil millones de dólares. La inversión de cartera es mucho más volátil que la inversión directa debido a su alta liquidez y al constante cambio en las decisiones de inversión por cuenta de los vaivenes de la coyuntura internacional. De hecho, la inversión de portafolio[6] ha sido negativa en 30 de los 77 trimestres que componen el periodo de estudio.

Sumadas las cuentas de inversión directa y de cartera (166.000 millones de dólares), Colombia ha financiado de sobra los 145.000 millones de dólares que se requerían para cubrir su déficit en cuenta corriente. Otros 22.000 millones de dólares en moneda extranjera han llegado al país a través créditos comerciales y otros movimientos financieros. En total, el país ha recibido 188.000 millones de dólares del exterior para financiar su exceso de gasto interno[7]; equivalente a un 62% del PIB a la tasa de cambio vigente.

Descontados los recursos recibidos como financiamiento externo del déficit en cuenta corriente, el país registra un neto de 43.000 millones de dólares que se quedaron en el país en forma de reservas internacionales. El gráfico 4 ilustra este fenómeno; allí se pueden observar, además de su alta volatilidad, dos periodos claramente distinguidos: uno entre los años 2007 y 2014, en los que el país acumuló reservas internacionales a un ritmo cercano a los 4.000 millones de dólares al año[8], y otro que va del 2015 al 2018, en los que este promedio cayó a 600 millones de dólares.

Gráfico 4:
Activos de reserva
(en millones de dólares, trimestral)



Tasa de cambio nominal

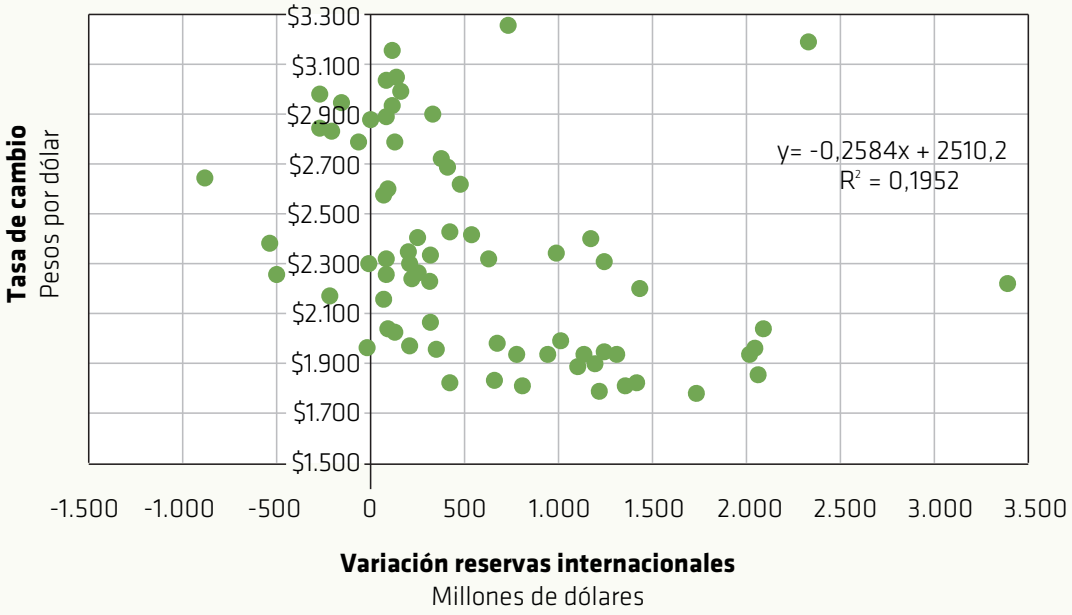
Las tasas de cambio nominales se determinan por la interacción entre la oferta y la demanda de dólares en el mercado de divisas. Una de las formas de entender cómo se determina este precio es estudiar los distintos componentes de la balanza de pagos. Lo primero es identificar cuáles son las fuentes de estos recursos (oferta) y la forma en que se usan (demanda).

De allí que, como en cualquier mercado, cuando la oferta de un bien es superior a la demanda, el mercado se ajusta disminuyendo su precio. En el caso del mercado de divisas, cuando existe un exceso de dólares en la economía, la moneda local se aprecia frente a la extranjera. En Colombia se aprecia el peso colombiano frente al dólar. En el caso contrario, cuando la demanda por moneda extranjera supera la oferta, los precios suben para ajustar el mercado y el peso se deprecia.

Un análisis de los datos pareciera confirmar lo que nos dice la teoría económica. En los periodos en los que Colombia acumula reservas internacionales, lo que podría entenderse como un exceso de oferta en el mercado de divisas, el peso tiende a apreciarse frente al dólar. Al contrario, en las fases de desacumulación de reservas, el peso pierde valor. El gráfico 5 evidencia este fenómeno. En el eje vertical se grafica la tasa de cambio nominal medida en pesos por dólar para el periodo 2000-2019 y en el eje horizontal la variación de las reservas internacionales, ambas variables con frecuencia trimestral. Una regresión simple nos arroja el siguiente resultado: por cada 1.000 millones de dólares en reservas adicionales que acumule el país, el peso se aprecia 256 pesos frente al dólar.

2. La cuenta de inversión directa corresponde al saldo neto de las inversiones realizadas por colombianos en el exterior y de extranjeros en Colombia. Además se contabilizan inversiones en instrumentos de deuda de largo plazo.
3. La inversión extranjera directa guarda una relación con el pago a factores externos, en especial con los dividendos enviados al exterior, en la medida en que una mayor participación de capital extranjero en el país supone, la mayoría de las veces, unos pagos crecientes hacia el exterior
4. Incluye la subcuenta de derivados financieros.
5. La subcuenta incluye además participaciones de capital y participaciones en fondos de inversión de corto plazo
6. La inversión de cartera también se conoce como inversión de portafolio.
7. La macroeconomía nos enseña que los déficits comerciales son el resultado de tener un gasto interno (absorción) superior al ingreso de la economía.
8. Relacionado con el superciclo mundial de las materias primas

Gráfico 5:
Tasa de cambio nominal y variación de reservas internacionales



Al ser la variación de las reservas una variable residual que depende tanto de la evolución de la cuenta corriente como de la cuenta de capital, la tasa de cambio depende de manera indirecta de los componentes que afectan a cada una de ellas, en especial de la evolución de aquellas que tienen comportamientos muy volátiles a corto plazo y que pueden ocasionar saltos repentinos y significativos. Tal es el caso de la inversión extranjera directa y de cartera, una disminución de estos flujos en escenarios de estrés comercial y económico internacional, como los que se viven en la actualidad, podrían llevar la tasa de cambio muy por encima de los 3.450 pesos. Por ejemplo, una caída en los flujos de IED, desde los 15.000 millones de dólares anuales a la mitad, podría generar una depreciación cercana a los algo más de 480 pesos, entonces la tasa de cambio podría llegar a 4000 pesos por dólar.

Efectos sobre la industria aseguradora

La reciente depreciación del peso colombiano que, como vimos, depende de un gran número de factores internos y externos, tiene efectos directos sobre la actividad aseguradora. De una parte, favorece a todas aquellas compañías que poseen activos o reciben ingresos en dólares. Por ejemplo, para diciembre de 2018, la industria contaba con inversiones en moneda extranjera del orden de los 3.2 billones de pesos; estas inversiones, una vez liquidadas, arrojarán una utilidad por diferencia en cambio, equivalente a la tasa de depreciación del periodo de inversión. Igual puede ser el caso de compañías que expiden pólizas en dólares, que llevadas a pesos generan un incremento en el ingreso de las compañías[9].

9. La depreciación de la moneda también puede tener efectos negativos en la venta de pólizas denominadas en dólares, en algunos casos podrían darse efectos de sustitución hacia pólizas denominadas en pesos.

De otro lado, las compañías que posean pasivos o cuyos gastos están denominados en moneda extranjera se verán afectadas negativamente por la depreciación. Dos ejemplos de ello: el primero tiene que ver con los mayores ajustes que requieren las reservas de aquellas pólizas que incluyen coberturas en dólares pero que son contabilizadas en pesos; el segundo tiene que ver con los contratos de reaseguro, aquellos denominados en dólares se encarecen para las compañías, afectando su gasto.

Otra forma de afectación de la depreciación de la tasa de cambio sobre el sector asegurador tiene que ver con los giros que realizan compañías domiciliadas en Colombia a sus matrices en el exterior. En este caso, el ingreso se percibiría en pesos colombianos y las remesas de utilidades se harían en la moneda externa, lo que ocasionaría una disminución en los recursos transferidos.

La depreciación de la tasa de cambio puede motivar el ingreso de nuevas compañías extranjeras al mercado local, que buscan aprovechar la fortaleza de sus monedas a la hora de establecer nuevos negocios. El efecto neto sobre el total de la industria aseguradora es difícil de determinar y, aún más, de cuantificar, pero sin duda sus repercusiones son hondas y serán palpables una vez se produzcan los ajustes a esta nueva realidad macroeconómica.

Nuestra misión es comprender las ideas y los proyectos de nuestros clientes y atender con excelencia sus necesidades.

TERRA BRASIS RESSEGUROS, EL SOCIO PARA SU PROYECTO.

TERRA BRASIS
RESSEGUROS

www.terrabrasis.com.br

Carrera 9 No. 113-52 Of 1207
+571 7440992 | +571 7440998

El suicidio **como riesgo asegurable**

Milton Moreno, subdirector de la Cámara de Vida y Seguridad Social
Fasecolda

El riesgo asegurable es uno de los elementos esenciales del contrato de seguros, pues, además de definir el objeto sobre el cual recae el contrato, también puede limitar las coberturas por parte de la compañía de seguros.

La legislación mercantil colombiana ha definido que el riesgo asegurable, entre otras características, es aquel que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario y que, por tanto, los actos meramente potestativos son inasegurables. Dicho en otros términos, una persona, al asegurar un riesgo, no puede ser ella misma quien cause su ocurrencia, puesto que al mediar su voluntad hace que el riesgo tenga la calidad de inasegurable.

En este contexto han surgido diversas discusiones doctrinales relacionadas con determinar si el suicidio es un riesgo asegurable o no. Bajo una estricta interpretación del concepto, podría inferirse que el suicidio es un acto meramente potestativo, ya que la acción de quitarse la vida depende directamente de la voluntad de la persona y, por ende, dicho acto sería un riesgo no susceptible de ser asegurado. No obstante, se ha desarrollado una postura que plantea la existencia del suicidio involuntario, el cual sí puede ser cubierto por un seguro de vida.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado que el suicidio voluntario o consciente es el acto por el cual la persona se quita la vida en pleno uso de sus facultades mentales y cognitivas y, por tanto, este hecho estaría excluido del concepto de riesgo asegurable. Por el contrario, el suicidio involuntario o inconsciente es el que se produce en un estado donde el suicida no tiene pleno uso de sus facultades, no tiene capacidad de decisión y su discernimiento se ve afectado por problemas psíquicos o mentales; por lo que, en síntesis, al estar viciada la voluntad del asegurado no sería posible alegar que fue un acto meramente potestativo de la persona, lo que conlleva a que el suicidio involuntario sea completamente asegurable.

Esta postura ha generado distintas discusiones doctrinales. Por un lado, están quienes sostienen que la distinción que realiza el Alto Tribunal entre suicidio voluntario e involuntario es totalmente apropiada para que las compañías de seguros dinamicen sus productos y

puedan ofrecer mejores coberturas a través de las pólizas de vida. Por otra parte, se encuentran quienes plantean que esta distinción carece de sentido, puesto que no es posible concebir el acto del suicidio sin que medie la voluntad e intencionalidad del suicida, por lo que, si se está ausente la voluntad de la persona, no sería como tal un suicidio sino una muerte accidental. Sobre esta postura el suicidio no sería asegurable bajo ningún criterio.

Determinación del suicidio voluntario o involuntario

Acogiendo la tesis de distinción que realiza la Corte Suprema de Justicia, lo complejo, por no decir que imposible, es la responsabilidad que recae en la compañía de seguros de determinar si el suicidio fue consecuencia de la racionalidad consciente de quien tomó la decisión de quitarse la vida o si fue el resultado de una enajenación mental que priva al sujeto de toda razón.

➔ Se podría considerar el suicidio como acto meramente potestativo, ya que la acción de quitarse la vida depende directamente de la voluntad de la persona. Este sería un riesgo no susceptible de ser asegurado.

Y es que la carga probatoria resulta aún más inverosímil, cuando el Alto Tribunal ha dispuesto que esta diferenciación debe acreditarse en el instante mismo en el que se comete el acto suicida, restándole valor probatorio a exámenes o dictámenes tomados con antelación que indiquen que si el asegurado tenía o no tendencias sui-

➔ La complejidad actual radica en la responsabilidad de la aseguradora para determinar si el suicidio fue consecuencia de una decisión consciente de quitarse la vida o si fue el resultado de una enajenación mental que priva al sujeto de toda razón.

cidas. Al respecto, el magistrado Jaime Alberto Arrubla, en sentencia del 25 de mayo de 2005, indicó:

> [...] Por supuesto que los demás elementos persuasivos que singulariza el cargo lo que acreditan es la muerte por suicidio, pero no que el suicidio haya sido voluntario al "instante" de causarse, porque así los mismos medios narren episodios que revelen una vida normal del causante, o indicativos de una tendencia al suicidio, esto no lleva necesariamente a concluir que al momento de la muerte, el señor Pachón estaba en pleno uso de sus facultades mentales. [...]

De aquí que la prueba para determinar si el suicidio es voluntario o involuntario es casi imposible de obtener, ya que implicaría establecer qué pensaba el suicida al momento del acto y cuál era su capacidad volitiva y mental, para así determinar si la decisión obedeció a vicios en su voluntad o, por el contrario, fue un acto meramente potestativo.

Periodos de carencia para la muerte por suicidio

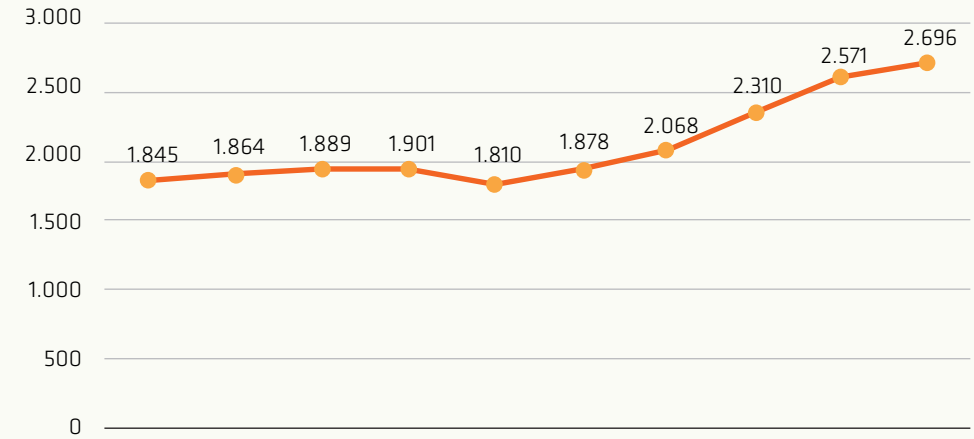
En la actualidad, varias compañías de seguros de vida otorgan cobertura de muerte por suicidio, pero ligadas a cláusulas de periodos de carencia, es decir, que la muerte ocasionada por suicidio empezará a ser objeto de cobertura de que haya trascurrido un tiempo determinado después de la entrada en vigencia del seguro. Normalmente este periodo de carencia comprende entre uno o dos años y depende de las políticas de cada compañía.

No obstante, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado que los periodos de carencia solo pueden ser aplicables al suicidio voluntario, puesto que, respecto del suicidio involuntario, al ser un riesgo asegurable, la cobertura tendrá validez una vez inicie la vigencia del seguro, sin importar la época en que ocurra el siniestro. En otras palabras, los periodos de carencia serán ineficaces para el suicidio involuntario.

Al respecto, la Corte yerra en su precisión, ya que al considerar que el suicidio voluntario podría ser sujeto de la cláusula de periodos de carencia, estaría afirmando que una vez superada la exclusión temporal, el acto voluntario de quitarse la vida se convertiría en un riesgo asegurable, lo que contradice su propia tesis; además, iría en contravía de lo dispuesto en el artículo 1055 del Código de Comercio, el cual indica que «los actos meramente potestativos, del asegurado son inasegurables. Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno», es decir, que el simple

Gráfico 1:
Suicidios, casos y tasa por cada 100.000 habitantes (Colombia)

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa	4,53	4,52	4,52	4,50	4,23	4,33	4,71	5,20	2.72	5,93
Casos	1.845	1.864	1.889	1.901	1.810	1.878	2.068	2.310	2.571	2.696

hecho de pactar periodos de carencia no subsana la calidad de inasegurabilidad del suicidio voluntario. Por otra parte, el alto Tribunal, al establecer que los periodos de carencia son inaplicables al suicidio involuntario, estaría restringiendo la libertad contractual de las empresas aseguradoras.

Suicidios en Colombia

Según cifras reportadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, entre el 2009 y el 2018 hubo un total de 20.832 suicidios, con una media estimada de 2.083 casos por año. Los datos indican que se ha presentado así un aumento progresivo de la tasa de suicidio en los últimos años en Colombia, pasó de 4,5 por cada 100.000 habitantes en 2009 a 5,93 en 2018. Respecto de la distribución sociodemográfica, el 82% corresponde a hombres y el 18% a mujeres.

Al analizar la gráfica 1 se resalta la dinámica ascendente anual de los suicidios en el país; pasó de 1.878 casos en el 2014 a 2.696 en el año 2018; con un incremento anual cercano al 8,3 %.

Conclusiones

La doctrina recogida por la Corte Suprema de Justicia a través de sus providencias ha afirmado que es plausible realizar una distinción entre el suicidio voluntario y el involuntario, y de esta manera establecer si la muerte causada por suicidio puede ser objeto de cobertura en un seguro de vida. Sin embargo, estas resoluciones han sido ambiguas, dejando más dudas que certezas. De allí la importancia de hacer un pronunciamiento que aclare los interrogantes y envíe un mensaje de tranquilidad a las distintas partes involucradas en el contrato de seguros, el cual podría darse a través de una norma que determine de forma clara si el suicidio es o no un riesgo asegurable y que defina las reglas de aplicación en los contratos de seguros.

Bibliografía

- García, D. (2015). *Suicidio ¿acto voluntario?* Asociación Cavelier del Derecho
- López, H. F. (2004). *Comentarios al contrato de seguros.*

Implicaciones del cambio climático **en la gestión del riesgo**

Andrés Leonardo Jiménez, profesional de Sostenibilidad, Fasecolda
Daniel Guerrero, analista 2 Degrees Investing Initiative
Laura Ramírez, gerente de proyecto 2 Degrees Investing Initiative

El desempeño del sector asegurador es altamente vulnerable a los efectos del cambio climático, pues afecta el desarrollo y comercialización de productos, así como el retorno de la inversión de las reservas. El manejo oportuno del riesgo climático es imperativo.

Los eventos de clima extremo y el fracaso en la implementación de medidas para enfrentar el cambio climático ocupan el primer lugar en el panorama de riesgos mundiales de 2019[1]. Las preocupaciones están en aumento, pues en diferentes latitudes del planeta se presentan, con mayor intensidad y frecuencia, episodios de inundaciones, incendios, tormentas, sequías y olas de calor[2]. El aumento de la temperatura global exacerba diversos riesgos ya cubiertos por los seguros, y plantea retos en la creación de nuevas soluciones de protección en consonancia con los nuevos riesgos climáticos[3].

¿Cuáles son los riesgos asociados al cambio climático?

El Task Force on Climate-related Financial Disclosures (TCFD), conformado por el Consejo de Estabilidad Financiera del G20, ha clasificado los riesgos climáticos en dos tipos principales: a) los riesgos físicos y b) los riesgos de transición[4]. Estos afectan a todas las organizaciones de manera diferente.

Los riesgos físicos son una consecuencia directa de efectos del cambio climático y, a su vez, se clasifican en riesgos agudos y riesgos crónicos:

i. Riesgos agudos: surgen por un aumento en la severidad y frecuencia de fenómenos meteorológicos como, por ejemplo, tormentas tropicales, sequías e inundaciones.
ii. Riesgos crónicos: surgen por la alteración a largo plazo de los patrones climáticos, lo que se manifiesta en el cambio de los valores promedio de indicadores como la temperatura, el nivel del mar o índices de precipitación, entre otros.

En Colombia, los riesgos agudos se reflejan en los daños causados por los fenómenos de La Niña (2010-2011) y El Niño (2015-2016), cuyos impactos en pérdidas equivalen al 2% y al 0.5% del PIB, respectivamente. Si Colombia no logra adaptarse al cambio climático, se estima que las pérdidas económicas anuales podrían ser del 0,5% del PIB[5].

Por otro lado, los riesgos de transición son todos aquellos derivados de la transición del modelo económico actual a uno basado en actividades de baja emisión de gases efecto invernadero (GEI). A su vez, este «macrorriesgo» se compone de tres tipos:

i. Riesgos legales: surgen como resultado de la creación o modificación de políticas públicas orientadas a limitar acciones que agravan los efectos adversos del cambio climático.
ii. Riesgos tecnológicos: son aquellos asociados a la sustitución de tecnologías altamente generadoras de GEI, por tecnologías más eficientes y menos contaminantes.
iii. Riesgos de mercado: surgen como efecto de cambios particulares en la oferta y demanda, impulsados por la necesidad de incluir nuevas dinámicas de producción y consumo, enfocadas en la disminución de GEI.

En Colombia los riesgos de transición empiezan a manifestarse tímidamente. La reforma tributaria plasmada en la Ley 1819 de 2016 incorporó la creación del impuesto al carbono, por un pago de $16.827 (aproximadamente 4.7 EUR) por cada tonelada de dióxido de carbono (CO2 eq.) emitido a la atmósfera[6]. Este valor

1. World Economic Forum, 2019. *The global risks report 2019 14th* Edition.
2. Intergovernmental Panel on Climate Change- IPCC-, 2019. *Global warming of 1.5°C.*
3. Micro Insurance Network, 2014. *Un compendio sobre microseguros Tomo II.*
4. Task Force on Climate-related Financial Disclosures. https://www.fsb-tcfd.org
5. Departamento Nacional de Planeación, 2018. *Memorias Finanzas del Clima.*
6. Valor a octubre 2018. Congreso de Colombia, 2016. Ley 1819 PARTE IX Impuesto al Carbono.

es solo una fracción del costo necesario para dirigir la economía hacia un modelo de producción bajo en carbono que, según la OCDE, ascendería a 60 EUR por tonelada en 2030. Tal impuesto generaría mayores costos operacionales para las empresas que contaminen y disminución en sus ingresos, lo que impactaría negativamente su valoración en bolsa.

¿Cómo pueden afectar estos riesgos al sector asegurador?

La industria aseguradora tiene una vulnerabilidad alta a los riesgos de cambio climático respecto a otras industrias del sector financiero; esto se debe a que los aseguradores desempeñan un doble rol, pues son gestores de riesgos a través de productos que cubren pérdidas potenciales de la sociedad, y además actúan como inversores a largo plazo que financian la economía real.

➔ Los aseguradores, como gestores profesionales del riesgo, deben garantizar la integración adecuada del riesgo climático en los modelos de riesgos catastróficos, el cálculo de primas y la oferta de pólizas.

Los aseguradores, como gestores profesionales del riesgo, deben garantizar la integración adecuada del riesgo climático en los modelos de riesgos catastróficos, el cálculo de primas y la oferta de pólizas. El reto es ofrecer productos innovadores y especializados que permitan desarrollar resiliencia financiera frente a eventos de clima extremo, que incentiven la reducción de emisiones de GEI de los clientes y apoyen las iniciativas productivas basadas en energías renovables y más limpias[7].

Adicionalmente, como inversionistas institucionales, las aseguradoras deberán considerar la exposición de sus carteras de inversión al cambio climático. La implementación de una economía baja en carbono puede representar tanto pérdidas como oportunidades para las empresas emisoras de instrumentos financieros, lo que dependerá de la estrategia que estas tengan para enfrentar las exigencias que conllevará el cambio climático. La correcta inclusión de información asociada a este cambio en los procesos de toma de decisiones de inversión es clave para evitar pérdidas y maximizar la utilidad.

Indudablemente, tanto los riesgos de transición como los riesgos físicos van a afectar ambos roles. Por ejemplo, los riesgos tecnológicos traerán consigo una reducción en el número de pólizas para industrias intensivas en carbono e industrias relacionadas, debido a la contracción de estos sectores. Este mismo riesgo puede llevar a que en los portafolios de inversión existan «activos varados» que acarrean una pérdida en el valor de las empresas[8]. Por otra parte, los riesgos agudos llevarán a un aumento en las indemnizaciones y las primas; fenómenos que ya se observan en EE.UU. y en algunos países de Europa[9].

Tendencias en la gestión de riesgos de cambio climático por parte del sector asegurador

En la esfera internacional, se destaca la visión del Banco de Inglaterra que, a través de la Autoridad de Regulación Prudencial, publicó en 2018 los lineamientos generales para el manejo de riesgos asociados al cambio climático en la industria aseguradora. Estos lineamientos proponen: i) abordar los riesgos financieros del cambio climático a través del marco de gestión de riesgos existente; ii) identificar, medir, monitorear, administrar e informar sobre la exposición a

estos riesgos; y iii) evidenciar la integración del cambio climático en la política de gestión de riesgos, en los informes internos y en los informes destinados a la junta directiva[10]. Entre otras cosas, el Banco de Inglaterra recomienda también realizar análisis de escenarios de cambio climático[11] para evaluar su impacto en las estrategias comerciales y de inversión, y a su vez informar el proceso de identificación de riesgos.

Recientemente en Colombia, la Superintendencia Financiera entregó los resultados de la primera encuesta sobre los riesgos derivados del cambio climático, aplicada a las entidades vigiladas. Estos mostraron que solo el 42% de las empresas de seguros generales han identificado riesgos financieros asociados al cambio climático, en tanto que para las compañías de vida esta cifra es del 34%. En cuanto a riesgos de transición, los resultados revelan que únicamente el 20% de las empresas aseguradoras ha realizado alguna medición de su grado de exposición[12].

No obstante estos resultados (que derivan de un primer ejercicio de medición sobre la gestión de riesgos climáticos por parte de la industria aseguradora), es innegable que, desde hace años, los riesgos asociados al cambio climático han sido gestionados de forma tácita por las aseguradoras en diferentes coberturas ofrecidas en las soluciones de protección. Sin embargo, existen oportunidades de mejora en el establecimiento de procesos de monitoreo, la rendición de cuentas y la inclusión explícita del riesgo climático dentro de la estrategia del negocio asegurador.

Gestión climática gremial

Ante este escenario, Fasecolda está trabajando junto a 2 Degrees Investing Initiative (2°II) en la medición de exposición al riesgo de transición de las inversiones del sector asegurador colombiano, por medio de la implementación de la herramienta PACTA[13]. Los resultados de este análisis permitirán a las compañías conocer si sus inversiones en acciones y bonos corporativos están en concordancia con los límites de calentamiento global establecidos mundialmente (1.5°C - 2°C). Esto facilitará la identificación de aquellos sectores económicos en los cuales hay inversiones con una mayor exposición al riesgo de transición, y proporcionará recomendaciones para su manejo. Esta iniciativa se constituye como pionera en América Latina y la segunda en el mundo abordada con una organización gremial.

En complemento, Fasecolda se encuentra desarrollando herramientas y guías para la evaluación de temas ambientales, sociales y de gobernanza (ESG por sus siglas en inglés) para la toma de decisiones de inversión y suscripción de seguros. Estos adelantos incluyen, dentro del componente ambiental, el cambio climático como factor fundamental del análisis.

Todos estos esfuerzos, orientados desde el gremio y construidos de la mano con las compañías aseguradoras, permitirán que la industria evolucione de manera sostenible y que, a su vez, apalanque el tránsito de la economía nacional hacia esquemas de producción resilientes, más responsables y limpios.

7. The Geneva Association, 2018. *Climate change and the insurance industry: taking action as risk managers and investors.*
8. Actuaries Institute, 2018. *Climate Transition Risk for General Insurers. General Insurance Seminar.*
9. https://www.theguardian.com/environment/2019/mar/21/climate-change-could-make-insurance-too-expensive-for-ordinary-people-report
10. Bank of England, 2018. *Enhancing banks and insurers approaches to managing the financial risks from climate change.*
11. Para mayor información referirse a: https://www.tcfdhub.org/scenario-analysis/
12. Superintendencia Financiera de Colombia, 2019. *Riesgos y oportunidades del cambio climático*
13. https://www.transitionmonitor.com

SARLAFT 4.0, visión de la industria aseguradora

Íngrid Rodríguez, subdirectora de la de Vicepresidencia Financiera y Administrativa
Fasecolda

La Superintendencia Financiera de Colombia presentó el proyecto de norma con la cual busca dinamizar la gestión de lavado de activos y financiación del terrorismo, incluye cambios que promueven el uso de la tecnología, tendencias a la automatización y el adecuado manejo de bases de datos.

En el 19° Congreso Panamericano de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, el superintendente financiero de Colombia habló sobre algunos factores que inciden en el aumento de los intentos de permear las entidades financieras legales: la velocidad con la que las estructuras delictivas y las nuevas tecnologías se transforman y la ausencia de fronteras. Ante esta situación, se hace necesario repensar el modelo de gestión del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo (LA/FT) y las consecuencias de su inadecuado funcionamiento.

Con este proyecto de circular, la SFC ha iniciado el SARLAFT 4.0, el cual busca que las compañías vigiladas empiecen a repensar los modelos de gestión de riesgos y rompan los paradigmas del sistema, con un verdadero enfoque basado en riesgos, más efectividad y predictibilidad.

En opinión del superintendente, es precisamente el cumplimiento formal lo que ha generado mitos alrededor de la norma, por ejemplo, los requisitos excesivos para el conocimiento del cliente, que terminan convirtiéndose en un obstáculo para la inclusión y la innovación, alejan al Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) de la gestión basada en riesgos y de la asignación eficaz de recursos.

Un enfoque basado en riesgos (EBR) permite garantizar que las medidas para prevenir o mitigar el LA/FT sean proporcionales a los riesgos identificados. Según el Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI)[1], debe existir una proporcionalidad en la aplicación de medidas para riesgos mayores y riesgos menores.

Utilizar un EBR permite al sector emplear el SARLAFT para identificar clientes, productos, servicios, canales y localizaciones geográficas que por sus características representen un nivel de riesgo mayor y su medición permita tomar medidas para que reciban la debida atención.

Esta es la visión de la industria aseguradora. Es deseable que los recursos y esfuerzos se enfoquen en aquellas situaciones que involucren factores de riesgo alto

y que se adopten medidas simplificadas para los que se categoricen como de menor riesgo, siempre teniendo en cuenta la naturaleza del seguro.

El seguro, además de ser un contrato, es una operación en la cual el asegurador se compromete al pago de una indemnización cuando se haya producido el evento cuyo riesgo fue definido como objeto de cobertura y como resultado del mismo se haya presentado una situación desfavorable para el asegurado o beneficiario. Esto a cambio de un precio que se denomina prima del seguro.

La prima del seguro es el costo en que incurre el tomador para adquirir un servicio que se traduce en el traslado del riesgo al asegurador, es por lo que la materialización de los riesgos de LA/FT se presentan especialmente al momento de la indemnización.

Bajo este criterio, se deberían definir medidas simplificadas en aquellos productos que se consideran de bajo riesgo, donde las indemnizaciones se prestan como servicios y no se entrega dinero al asegurado o beneficiario, por ejemplo, pagos asistenciales o reposición de propiedades y equipos, entre otros.

Precisamente este análisis es el que permite a la aseguradora tener herramientas para categorizar y medir los riesgos y establecer un efectivo, eficiente y oportuno conocimiento del cliente, de acuerdo con la relación que establece con el tomador, asegurado o beneficiario, ya sea en la vinculación o cuando se realiza el pago de la indemnización.

Recordemos que es el tomador quien traslada los riesgos al asegurador, con él se establece la relación

1. «El GAFI es un ente intergubernamental establecido en 1989 cuyo objetivo es fijar estándares y promover la implementación efectiva de medidas legales, regulatorias y operativas para combatir el lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, y otras amenazas a la integridad del sistema financiero internacional.» (UIAF, 2013).

➔ Si existe un análisis adecuado del riesgo LA/FT por parte de la entidad y una aprobación de la junta directiva, pueden diseñar y adoptar varios formularios.

contractual y es el encargado de hacer el pago de la prima. El asegurado es el titular del interés asegurable y el beneficiario es quien tiene el derecho a recibir la prestación asegurada.

Sin embargo, no en todos los casos es posible recabar la información del asegurado y del beneficiario del seguro en la etapa de vinculación, máxime cuando no existe una relación contractual con ellos. Por ejemplo, en el ramo de cumplimiento, las partes son asegurado y contratista y no es posible conocer los beneficiarios finales de la póliza, ya que no hacen parte del contrato de seguros cuando este se suscribe.

Realizar la debida diligencia en personas jurídicas no es tarea fácil, debido a que la posibilidad de acceder a la información de la estructura, administración, control y propiedad real se dificulta en algunos tipos de sociedades.

Para subsanar estas situaciones, el sector, el Gobierno y el Supervisor deben trabajar en la identificación de mecanismos para recopilar y mantener la información de los beneficiarios finales de las entidades jurídicas registradas en el país, así como la de beneficiarios finales de otras figuras legales como consorcios y uniones temporales, entre otros; esto permitirá al oficial de cumplimiento prevenir y detectar situaciones de alarma, proteger la relación con el cliente y mejorar la gestión del riesgo de LA/ FT.

Como ya se mencionó, la industria apoya que se establezcan más medidas de conocimiento del cliente en aquellos productos o factores que puedan estar más expuestos al riesgo de LA/FT (transacciones atípicas, dificultad para identificar al beneficiario final, clientes que solicitan revisar y evaluar la póliza en circunstancias inusuales, empresas sin ánimo de lucro que no están sujetas a monitoreo o supervisión, relaciones con personas públicamente expuestas o beneficiarios desconocidos) y que se definan medidas simplificadas en aquellos productos que se consideran de bajo riesgo.

Esta visión se recoge de alguna manera en el proyecto normativo presentado por la SFC. A continuación, se mencionan los cambios más relevantes:

1. Nuevos riesgos y factores de riesgo

Se extiende el alcance del SARLAFT a la administración del riesgo de pérdida o daño que puede sufrir una entidad vigilada por su propensión a ser utilizada directamente o a través de sus operaciones como instrumento para el financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva. Los empleados y proveedores de la organización se incluyen como nuevos factores de riesgo.

2. Enfoque basado en riesgos y mecanismos alternativos de conocimiento del cliente

El proyecto introduce medidas diferenciadas para adelantar el proceso de conocimiento del cliente en función de los factores de riesgo. Para aquellos que no estén calificados por la entidad vigilada como de alto riesgo, da la posibilidad de implementar mecanismos alternativos para el diligenciamiento del formulario y la consecución de la firma y huella, inclusive, permite la sustitución de estas últimas mediante la utilización de certificados de firma digital, factores biométricos y otros que combinen validación de identidad con mecanismos fuertes de autenticación.

Otro cambio significativo está relacionado con la realización de entrevistas al potencial cliente. Solo debe realizarse en aquellos casos en que alguno de los factores esté calificado por la entidad como de alto riesgo.

3. Vinculación de personas jurídicas

En este ítem el conocimiento del cliente supone conocer la estructura de la propiedad, es decir, la identidad de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 10% de su capital social. La norma actual establece ese porcentaje en el 5%.

4. Formulario y medidas de conocimiento del cliente

Da la posibilidad a las entidades vigiladas de desarrollar formularios de conocimiento del cliente diferenciados en función de su evaluación de riesgos. Establece que, si existe un análisis adecuado del riesgo LA/FT por parte de la entidad y una aprobación de la junta directiva, pueden diseñar y adoptar varios formularios.

En cuanto a las entidades aseguradoras, establece nuevas medidas con respecto al conocimiento del beneficiario de un seguro de vida y de otras pólizas vinculadas a inversiones. El conocimiento debe adelantarse tan pronto como se identifique o designe al beneficiario, debiendo, en todos los casos, realizar la verificación de la identidad del beneficiario al momento del pago.

Se debe obtener la información del beneficiario cuando se suscribe el contrato; si no es posible, se debe conseguir al realizar el pago; además, debe incluirse al beneficiario de la póliza del seguro de vida como un factor de riesgo para determinar si caben mayores medidas de conocimiento del cliente.

Cuando el beneficiario de una póliza de seguro de vida sea una persona jurídica y la entidad aseguradora determine que representa un riesgo, la entidad vigilada debe tomar mayores y razonables medidas para que, al momento del pago, se identifique y verifique la identidad del beneficiario final del seguro.[2]

El sector asegurador se encuentra analizando el proyecto normativo con el propósito de enviar al Supervisor otras propuestas que, en concordancia con lo propuesto por la Superintendencia, faciliten y promuevan la innovación e inclusión y focalicen los esfuerzos de las entidades en la efectividad del SARLAFT.

2. Tomado del proyecto de norma 16-2019, mediante la cual se imparten instrucciones relativas a la administración del riesgo de lavado de activos y de financiación del terrorismo.

¡Quiero ser donante, **y que todos los sepan!**

Ingrid Vergara, directora de Comunicaciones y Mercadeo
Juan Carlos Aristizábal, subdirector Cámara de Riesgos Laborales
Fasecolda

La Federación de Aseguradores Colombianos, Fasecolda, en un esfuerzo por contribuir con la iniciativa del gobierno nacional de aumentar la disponibilidad de órganos y tejidos en el país, vuelve con la campaña: ***¡Quiero ser donante y que todos los sepan!***

En 2006, con el acompañamiento del Instituto Nacional de Salud y el Ministerio, se dió inició a esta invitación bajo el lema ***«Tú puedes hacer 55 milagros»***", ya que por cada donante se pueden beneficiar más de 55 personas. La campaña también invitaba a que las personas dejaran conversado con sus seres queridos esta decisión.

Con la entrada en vigencia de la Ley 1805 de 2016, todos los colombianos se convierten en potenciales donantes a no ser que en vida manifiesten lo contrario. Entonces, renovamos nuestra campaña bajo el lema ***Yo puedo hacer 55 milagros*****,** reforzando que es una decisión personal que todos deben respetar.

Un año después, y según datos del Ministerio de Salud, algunos casos se han visto truncados porque al momento del deceso del potencial donante se hace necesario realizar la **entrevista familiar,** cuyo propósito es brindar apoyo ante el duelo e indagar por los antecedentes de salud del fallecido a fin de tener la mayor certeza de que los órganos son aptos para trasplante (transfusiones, enfermedades, países a los que viajó recientemente, etc.). Sin embargo, por desconocimiento, o por diferentes razones, los familiares terminan obstaculizando este proceso.

Este año nuestra compaña, donde el protagonista es cada uno de nosotros, trae una especial invitación para que su deseo sea conocido y respetado por sus familiares, amigos y allegados, de tal forma que a la hora indicada podamos hacer ese milagro de donar vida a través de la vida.

Según datos del Ministerio de Salud y Protección Social, en Colombia hay más de 2.500 pacientes esperando por una oportunidad, y entendiendo la problemática de la donación de órganos, creemos que el elemento más efectivo para activar el proceso de recolección es que la familia manifieste y respete el deseo de la persona fallecida de donar sus órganos, y eso sólo pasa si se dado una conversación seria, consentida y consciente, por eso hay que manifestar: "quiero ser donante y, que todos los sepan".

La campaña es una iniciativa del gremio a la cual se suman todas las compañías de seguros, cuya labor será la difusión e implementación de esta al interior de sus empresas e involucrará también a sus intermediarios y clientes.

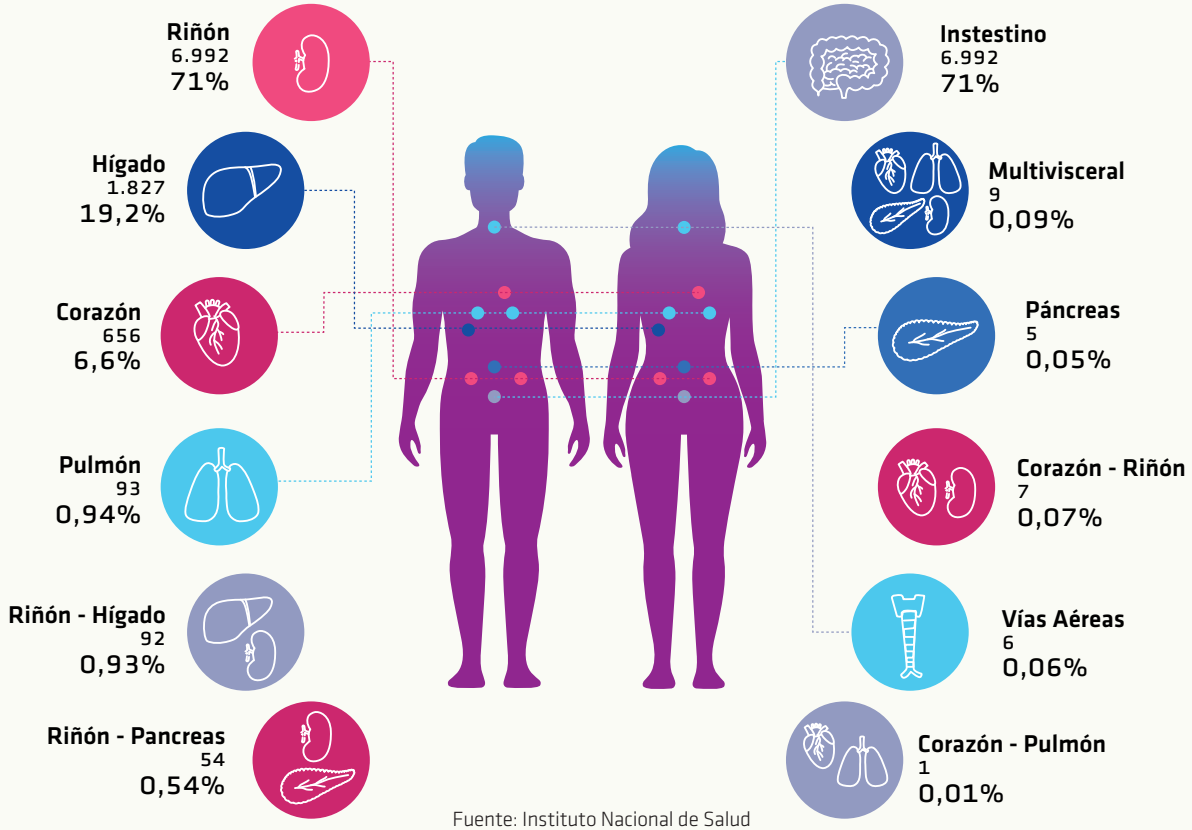
La donación, más que un milagro

¿Qué es la donación y el trasplante de órganos y tejidos? La donación es un acto voluntario por el cual una persona en vida o su familia, después de la muerte, autorizan la extracción de órganos y tejidos para trasplante, con el fin de ayudar a otras personas.

Uno de los avances más maravillosos de la medicina, es haber logrado que un cuerpo humano afectado gravemente por una enfermedad o por la pérdida de algún tejido acepte un cuerpo extraño y que en la mayoría de los casos se recupere y sane. ¡Esto es un milagro!

Los trasplantes hacen parte de los recursos que tiene la medicina para tratar a un paciente, y hoy en día

Gráfica 1: Total, transplantes 2008 - 2016



Fuente: Instituto Nacional de Salud

son cada vez más frecuentes. Tanto así, que en el país existe la "Lista de Espera Única Nacional" (pacientes), la "Lista Nacional de Voluntades Anticipadas" (donantes), la "Red de Donación y Trasplantes" (instituciones de salud y otros servicios, involucradas alrededor de un trasplante), coordinados por el Instituto Nacional de Salud (INS) mediante un sistema de información, y protocolos de gestión para el donante y los trasplantes.

> El elemento más efectivo para activar el proceso de recolección es que la familia manifieste y respete el deseo de la persona fallecida.

Vale la pena mencionar que el primer gran paso para hacer realidad los trasplantes, fue el desarrollo a comienzos del siglo XX de la técnica para suturar (unir) estructuras tan pequeñas y friables como son las arterias y las venas. A partir de allí, se pudo avanzar en los estudios sobre el sistema inmune para prevenir o evitar el rechazo del trasplante por el cuerpo del paciente receptor. Solo hasta 1967 se realizó un trasplante renal con supervivencia prolongada. Ese mismo año se realizó el primer trasplante cardíaco, lamentablemente sin mucho éxito. Para la misma época, en Colombia inician los trasplantes renales que, soportados en el alto nivel técnico científico y el marco normativo, ha permitido que en el país se realicen los siguientes trasplantes:

- **Órganos:** corazón, pulmones, hígado, riñones, intestino, páncreas.
- **Tejidos:** corneas, piel, huesos, médula ósea, vasos sanguíneos, válvulas cardiacas, cartílagos, tendones, esclera, membrana amniótica.

Sin embargo, para que estos milagros se realicen, se necesita de la voluntad de donación de las personas, pero sobre todo, del respeto de los familiares por esa decisión.

De acuerdo con el INS, además de la voluntad de ser, el posible donante debe tener muerte encefálica o paro cardiorrespiratorio. Entre el 2008 y el 2016, de más de 1 millón y medio de fallecimientos, solo hubo 25.990 posibles donantes, y a la larga, los donantes reales fueron 3.439. Sin embargo, con este número fueron beneficiados 9.836 pacientes con 10.008 trasplantes (algunos pacientes recibieron más de un órgano o tejido), distribuidos según la gráfica 1.

Para que usted y su familia tomen decisiones informadas

En entrevista al doctor Edwin Antonio Cárdenas Villamil, director de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, resolveremos las inquietudes más frecuentes que presentan los donantes y sus familiares.

Fasecolda: ¿Por qué donar?

Dr. Edwin Cárdenas. Porque gracias a la donación altruista, voluntaria, gratuita y desinteresada de órganos, tejidos o células que realizan las personas, otras personas pueden salvar o mejorar su calidad de vida.

¿Cuál es el papel de la familia en este proceso?

Dr. EC. Si bien desde la expedición de la nueva Ley 1805 de 2016, no se requiere el consentimiento familiar para la donación. Es necesario realizar una entrevista familiar, pues es un aspecto esencial para la selección del donante, ya que el objetivo es buscar información relevante para documentar la existencia de factores de riesgo comportamentales, enfermedades preexistentes, consumo de medicamentos o sustancias psicoactivas,

Edwin Antonio Cárdenas Villamil, Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

exposición a sustancias químicas, historia de transfusiones, antecedentes de viajes, entre otras que pudieran contraindicar la extracción efectiva de órganos y tejidos. Así las cosas, en la decisión final, también la familia juega un papel importante.

¿A quién le puedo informar mi deseo de donar?

Dr. EC. A los allegados, familia o amigos, quienes deberían respetar el deseo del donante y colaborar con el suministro de la información necesaria para que esta voluntad se lleve a cabo.

¿Qué pasa si no lo dejo expresado?

Dr. EC. Con la regulación actual, si en vida no he expresado la oposición a ser donante, ya me convierte en donante, pero en la entrevista familiar se puede alterar esta decisión.

¿Las personas que necesitan una donación, ingresan a una lista de donantes?, ¿es pública, dónde se puede ver?

Dr. EC. Sí. El consolidado final, sin los datos personales se puede ver en la página web del Instituto Nacional de Salud: www.ins.gov.co.

¿Cómo es el proceso de solicitud de órganos o tejidos para quien lo necesita?

Dr. EC. El hospital trasplantador de órganos o tejidos, luego de determinar que el paciente es apto para el trasplante, ingresa al paciente a la lista de espera nacional.

¿Cuáles son los trasplantes más frecuentes en Colombia? ¿Cómo estamos, comparados con otros países de la región?

Dr. EC. Riñón e hígado. En la región somos los cuartos, después de Argentina, Brasil y Uruguay.

¿Es muy complicado hacer un trasplante? ¿Cualquier IPS puede hacerlo? ¿Las EPS los cubren o se necesita recurrir al mecanismo de tutela?

Dr. EC. Sí es complicado hacer un trasplante. Se requiere de infraestructura, recurso humano y experiencia. No todas las IPS lo pueden hacer, solo las habilitadas. No se requiere tutela, pues lo cubre el Sistema de Salud Colombiano.

¿Hay algún ente coordinador en Colombia que asegure que todos los colombianos tienen la misma posibilidad a de acceder a un trasplante? ¿Cómo lo hace?

Dr. EC. Sí. El Instituto Nacional de Salud, a través de la coordinación y seguimiento técnico a los actores de la Red de Donación y Trasplantes.

¿Cuál es el papel del Ministerio frente al control sobre las IPS que deben asegurar el proceso de consulta y gestión de donación de órganos?

Dr. EC. La función del Ministerio es regulatoria, es decir, velar porque la reglamentación permita el cumplimiento de los procesos. En este sentido, la regulación existente exige la notificación de los donantes potenciales. Los encargados de vigilar por el cumplimiento de la regulación son de las Direcciones Territoriales Departamentales y Distritales de Salud.

En Colombia somos 48 millones de personas y ahora con la vigencia de la Ley 1805 de 2016 todos somos donantes de órganos y tejidos, ¿Los colombianos estamos obligados a donar nuestros órganos y tejidos al momento de fallecer?

Dr. EC. No es una obligación porque la Ley 1805 de 2016, permite que las personas expresen su decisión en vida. Lo que quiere decir, es que, si en vida no he expresado la oposición, ya me convierte en donante.

Siendo así, ¿esta medida cumplió su objetivo de incrementar el número de donantes? ¿Por qué?

Dr. EC. El número de donantes sí se ha incrementado, no así la extracción. Por lo que se están realizando ajustes en el modelo de salud. Para aumentar la extracción de órganos y tejidos, y de esta manera, disponerlos para abastecer las listas de espera nacionales.

Así las cosas, ¿han identificado algún otro "mito urbano" que haga que la gente no quiera ser donante?

Dr. EC. La creencia errónea que existe de tráfico ilegal de órganos en el país y que hay un mercado negro de trasplantes para los extranjeros

¿Qué le dice usted a quien tenga la voluntad de donar?

Dr. EC. Felicito su decisión. Es la mejor forma de permitir a un trasplantado contar con una "segunda oportunidad" en la vida.

Todos los 48 millones de colombianos somos donantes de órganos y tejidos.

EVENTOS

David Colmenares Spence, vicepresidente de la Junta Directiva de Fasecolda - Álvaro Tirado Mejía, historiador y escritor.

Encuentro Anual de la Industria Aseguradora 2019

Presidentes y vicepresidentes de las compañías de seguros que operan en el país, así como corredores de seguros y reaseguros, se dieron cita en el Encuentro Anual de la Industria Aseguradora, presidido por Fasecolda, evento que se llevó a cabo el 13 de agosto en el Gran Salón del Club El Nogal.

En su versión 2019, el encuentro tuvo como invitado especial al historiador y escritor Álvaro Tirado Mejía. David Colmenares Spence, vicepresidente de la Junta Directiva del gremio, fue quien rigió el conversatorio: La Independencia: Cinco temas para la formación de la nación colombiana a propósito de nuestra celebración de los 200 años de historia.

Hilda Zornosa, directora del Departamento y del Centro de Investigaciones en Riesgo de Seguros de la Universidad Externado de Colombia.

Seminario: El Suicidio y sus implicaciones en el sector asegurador

La Cámara Técnica de Vida de Fasecolda realizó el pasado 1 de agosto en las instalaciones del Hotel Tequendama el seminario 'El suicidio y sus implicaciones en el sector asegurador'.

El evento contó con la participación especial de Nubia Esperanza Bautista, coordinadora del Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental del Ministerio de Salud; Rodrigo Córdoba, doctor y miembro de la Asociación Colombiana de Psiquiatría, Hilda Zornosa, directora del Departamento y del Centro de Investigaciones en Riesgo de Seguros de la Universidad Externado de Colombia; y Rodrigo Camacho, asesor jurídico y consultor.

Las memorias del evento se encuentran disponibles en la página de Fasecolda www.fasecolda.com.

Seminario para periodistas: Coyuntura del Sistema Pensional en Colombia

Dentro del ciclo de charlas programadas del Premio Fasecolda al Periodismo de Seguros 2019, el pasado 4 de julio, en las instalaciones de Fasecolda se realizó el seminario para periodistas Coyuntura del Sistema Pensional en Colombia.

Los comunicadores de diversos medios pudieron conocer el panorama del sistema, sus fortalezas y retos.

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

María Camila Valenzuela, bibliotecóloga, Fasecolda

Las aplicaciones del BigData en el ámbito asegurador y el tratamiento legal de sus datos: una perspectiva desde el derecho internacional privado

Año: 2019

El big data es un nuevo concepto que cada día tiene más protagonismo. De acuerdo con el autor, es difícil construir una definición debido al gran número de elementos que lo conforman; no obstante, Starms aporta la siguiente: el big data son "muchos o demasiados datos que podemos usar o los cuales no pueden ser manejados, accedidos, analizados, interpretados y validados por medios convencionales, como base para obtener información útil y conocimiento confiable"[1]. Es por esto que, con gran acierto, esta obra aborda las aplicaciones del big data en el sector asegurador y los desafíos que esto implica, sobre todo en la protección de datos personales, ya que la rápida evolución tecnológica y la globalización plantea nuevos retos para este tema.

Cada vez más son numerosos los datos a los que tenemos acceso, "datos biométricos que proporcionan las pulseras inteligentes de rendimiento deportivo, datos sobre la geolocalización del asegurado para observar la peligrosidad de las rutas que toma, sus hábitos en Internet a la hora de diseñar productos específicos para el cliente, o la recopilación de las reclamaciones fraudulentas para establecer modelos predictivos"[2]. ¿Pero qué implicaciones puede tener esto en el entorno asegurador? De acuerdo con el autor, por un lado, tenemos, "la detección del fraude mediante observación de un determinado ítem relevante como patrones de comportamiento"[3], y por otro, "el análisis y la tarifación del riesgo, como se puede ver en los seguros de automóviles y salud"[4].

Esta obra cobra gran relevancia por las complicaciones que tiene en la normativa de protección de datos personales, resaltando el riesgo que supone la elaboración de perfiles y el grave impacto que pueden llegar a tener en los derechos de las personas.

Contenido: Las aplicaciones del big data en el negocio asegurador. -- Datos personales que pueden ser tratados. -- Tratamiento legal de los datos personales. -- Transferencias internacionales de datos personales. -- Tratamiento ilícito de los datos: reclamaciones de los afectados desde el derecho internacional privado. -- Protección de los datos, contratos de seguro y derecho internacional privado

1. Ortega Giménez, A. (2019). Las aplicaciones del Big Data en el ámbito asegurador y el tratamiento legal de sus datos. Madrid: Fundación Mapfre. pág. 28
2. Idem, pág 21
3. Idem, pág 11
4. Idem, pág 11

Las publicaciones recomendadas en esta sección puede consultarlas en la **Biblioteca de Fasecolda.**
Para mayor información, comuníquese al teléfono 344 30 80 Ext.1006 o al correo biblioteca@fasecolda.com

Encuentro Cultural y Deportivo

2019 Fasecolda
Federación de Aseguradores Colombianos

ACOMPÁÑANOS EN EL GRAN CIERRE

FESTIVAL DEL INTERPRETE

Y EL SHOW DE JULIÁN ARANGO
STAND UP COMEDY

MIÉRCOLES
NOV 20
6:00 P.M.

Teatro ABC
Bogotá, Calle 104 # 17-22

Reclama tu boleta
con el coordinador deportivo
o en el área de recursos humanos
de tu compañía.

encuentro.fasecolda.com

¿Busca mayor flexibilidad?
El sentimiento es mutuo.

La capacidad y la variedad en los productos son importantes. Las habilidades técnicas de suscripción son importantes. La elección de plataformas también es importante.

Pero las relaciones son lo más importante

Y en estas épocas turbulentas es cuando las relaciones sólidas y estables más importan. Nos comprometemos con nuestros clientes a largo plazo, diseñando soluciones de reaseguro a consciencia, con inteligencia y empatía.

Descubra más en LibertyMutualRe.com

Juntos podemos prosperar con confianza

Liberty Managing Agency Limited - Oficina de Representación Bogotá
Colombia: Av. Carrera 9 # 113-52 Of. 505. Edif. Torres Unidas 2.
T:+57 (1) 7442642 - **Bogotá**
Brazil: Avenida Almirante Barroso 52, 24th Floor - Sala 2401.
CEP 20031-918. T: 55-21 32661900 - **Rio de Janeiro**
México: Insurgentes Sur 1898 Piso 14, Of. 1424. Col. Florida, Del. Alvaro Obregón.
C.P 01030 T: 52 (55) 91711086 - **Ciudad de México.**

Liberty Mutual.
REINSURANCE