

## ESTUDIO

# Hoja de ruta para la modernización del sector asegurador 2021-2025

Camilo Hernández<sup>a</sup>, Liliana Walteros<sup>b</sup>, Alexander Guerrero<sup>b</sup> y Daniel Tocaría<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Subdirector de Regulación Prudencial

<sup>b</sup> ASESORES

<sup>c</sup> Profesional especializado

### Resumen

En la historia reciente, el sector asegurador ha tenido una rápida transformación alrededor del mundo caracterizada por el surgimiento de nuevos canales de comercialización, un mayor uso de tecnología y cambios en el comportamiento de los consumidores. Así mismo, la regulación prudencial ha migrado de un enfoque local a uno de estándares aceptados internacionalmente.

En Colombia, en los últimos años, el sector ha tenido un buen desempeño. En 2019 la industria aseguradora emitió primas por un valor de \$30,2 billones, el indicador de penetración de la industria llegó al 2,84% y el gasto real por habitante en seguros equivale a \$611.505, siendo este valor el doble del registrado en 2007. Sin embargo, existen retos relevantes para la industria en los próximos años.

En ese sentido, la hoja de ruta presentada en este documento propone la modernización del marco normativo del sector asegurador en Colombia a partir de tres pilares: resiliencia, transparencia e inclusión. Para ello, se plantea un plan de trabajo a partir de seis estrategias: i) una propuesta legislativa; ii) la convergencia a Solvencia II; iii) la adopción de la NIIF 17; iv) un proyecto de revisión de marcos normativos del régimen de reservas, los ramos de cumplimiento y riesgos laborales, y los servicios de asistencias; v) revisión y adopción de criterios ASG; y vi) un proyecto de estudios técnicos sobre seguros inclusivos y adopción tecnológica.

## CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	ALGUNOS HECHOS ESTILIZADOS DEL SECTOR ASEGURADOR.....	5
2.1.	Desempeño de los ramos.....	7
2.2.	Siniestralidad y primas devengadas.....	8
2.3.	Resultado técnico y neto del sector asegurador.....	9
2.4.	Análisis de demanda de seguros y mercado.....	10
3.	MARCOS NORMATIVOS INTERNACIONALES.....	11
3.1.	Regulación Prudencial. Estándar internacional de Solvencia II.....	12
3.2.	Gobierno Corporativo. Estándar internacional de Solvencia II.....	14
3.3.	Seguros inclusivos y adopción tecnológica.....	15
3.4.	Cambio Climático, Riesgo Catastrófico y Criterios Ambientales, Sociales y de Gobierno Corporativo (ASG).....	21
4.	BRECHAS DEL CONTEXTO COLOMBIANO FRENTE A LOS ESTANDARES INTERNACIONALES.....	23
4.1.	Brechas de regulación prudencial.....	25
4.2.	Brechas de gobierno corporativo.....	26
4.3.	Norma Internacional de Información Financiera – NIIF 17.....	28
4.4.	Análisis de brechas en seguros inclusivos y adopción de tecnología.....	29
5.	HOJA DE RUTA DEL SECTOR ASEGURADOR 2021-2025 – PLAN DE ACCIÓN.....	31
5.1.	Sector asegurador resiliente y alineado con estándares internacionales.....	32
5.2.	Sector asegurador transparente y con un marco robusto de protección al consumidor.....	34
5.3.	Sector asegurador inclusivo y capaz de adoptar innovaciones tecnológicas.....	35
6.	INDICADORES.....	38
7.	REFLEXIONES FINALES.....	38
	Bibliografía.....	40

## ABREVIATURAS

**ACA** Asociación Colombiana de Actuarios  
**ASG** Criterios Ambientales Sociales y de Gobierno Corporativo  
**BBA** Building Block Approach  
**BE** Best Estimate  
**CSM** Margen de Servicio Contractual (CSM por su sigla en inglés)  
**CTCP** Consejo Técnico de Contadores Públicos  
**EIOPA** European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA)  
**FSAP** Programa de Evaluación del Sector Financiero (FSAP por su sigla en inglés)  
**FSC** Financial Supervisory Commission (FSC)  
**IAIS** International Association of Insurance Supervisors  
**IoT** Internet de las Cosas (IoT por su sigla en inglés)  
**IRDAI** Insurance Regulatory and Development Authority of India (IRDAI)  
**MCR** Capital Mínimo Requerido (MCR por su sigla en inglés)  
**MIS** Marco Integral de Supervisión  
**NAIC** National Association of Insurance Commissioners (NAIC)  
**NIIF 17** Normas Internacionales de Información Financiera sobre contratos de seguro.  
**ORSA** Evaluación Propia de Riesgo y Solvencia (ORSA por su sigla en inglés).  
**PAA** Premium Allocation Approach  
**PBS** Principios Básicos de Seguros  
**RBC** Risk Based Capital Model  
**SCR** Capital de Solvencia Requerido (SCR por su sigla en inglés)  
**SST** Test Suizo de Solvencia  
**VFA** Variable Fee Approach

## 1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años el sector asegurador ha tenido una rápida transformación en el mundo caracterizada por el surgimiento de nuevas tecnologías, canales de comercialización, medios de pago, cambios en los perfiles de los tomadores de seguros y el desarrollo de nuevos modelos de negocio. Así mismo, con esta transformación han aparecido nuevos riesgos, enfoques de regulación y estándares de revelación de información financiera. Esto ha generado la necesidad de repensar la industria en Colombia con el objetivo de adecuarla a las nuevas condiciones de la economía y características demográficas, avances tecnológicos y alinear la regulación a los estándares normativos internacionales.

En la última década, el sector asegurador ha experimentado un cambio en su enfoque de regulación. Ha pasado de uno local a uno de estándares normativos aceptados en diferentes jurisdicciones. Estos estándares promueven, entre otras cosas, una adecuada gestión del riesgo, requerimientos de capital que mitiguen los riesgos inesperados, fortalecimiento del gobierno corporativo y mayor transparencia sobre los riesgos asumidos mediante la implementación del ORSA.

La industria aseguradora en Colombia ha avanzado en la implementación de normas que responden a algunos de estos retos. Los avances han redundado en la consecución de los siguientes objetivos: 1) Resiliencia asociada con la implementación de una regulación prudencial acorde con estándares internacionales sin perder de vista las particularidades del mercado local; 2) Transparencia relacionada con mejores prácticas en materia de gobierno corporativo, administración de riesgos y revelación de información financiera; y, finalmente 3) Inclusión a partir de desarrollos regulatorios orientados a mejorar el acceso, uso, calidad y bienestar de los esquemas de aseguramiento.

En cuanto a los primeros dos objetivos, vale la pena señalar que en los últimos años en Colombia se han presentado avances relacionados con las disposiciones sobre reservas y patrimonio técnicos, gestión de riesgos, definición de patrimonio adecuado, autoevaluación de riesgos y convergencia a normas internacionales de información financiera. Sin embargo, se han identificado brechas con respecto a los estándares internacionales relacionadas con algunos de estos aspectos.

En cuanto al objetivo de inclusión, el país ha venido avanzando en la ampliación y diversificación de canales de comercialización. Sin embargo, el escenario muestra posibilidades de mejoras para los próximos años. Los indicadores de penetración y gasto per cápita en seguros han venido creciendo, pero aún se muestran rezagados frente al promedio de América Latina y algunos países de región. Por otra parte, la vinculación voluntaria a seguros de los hogares es baja si se compara con las obligatorias o inducidas.

Teniendo en cuenta los avances de los últimos años y los retos que enfrenta la industria, este documento propone una hoja de ruta para la modernización del sector asegurador en los próximos cinco años. Para ello, realiza un diagnóstico, a partir del análisis de algunos hechos estilizados y el análisis de brechas frente a estándares y experiencia internacional.

El documento presenta una hoja de ruta con diferentes líneas de acción agrupadas en seis estrategias: i) una propuesta legislativa; ii) la convergencia a Solvencia II; iii) la adopción de la NIIF 17; iv) un proyecto de revisión de marcos normativos del régimen de reservas, los ramos de cumplimiento y riesgos laborales, y los servicios de asistencias; v) revisión y adopción de criterios ASG; y vi) un proyecto de estudios técnicos sobre seguros inclusivos y adopción tecnológica.

Además, el documento propone una implementación de las acciones planteadas en la hoja de ruta, de manera ordenada y progresiva. Esta adaptación paulatina cuenta con ventanas de tiempo

prudentes, que podrán modificarse si se evidencia que los efectos de la pandemia causada por el COVID-19 lo ameritan.

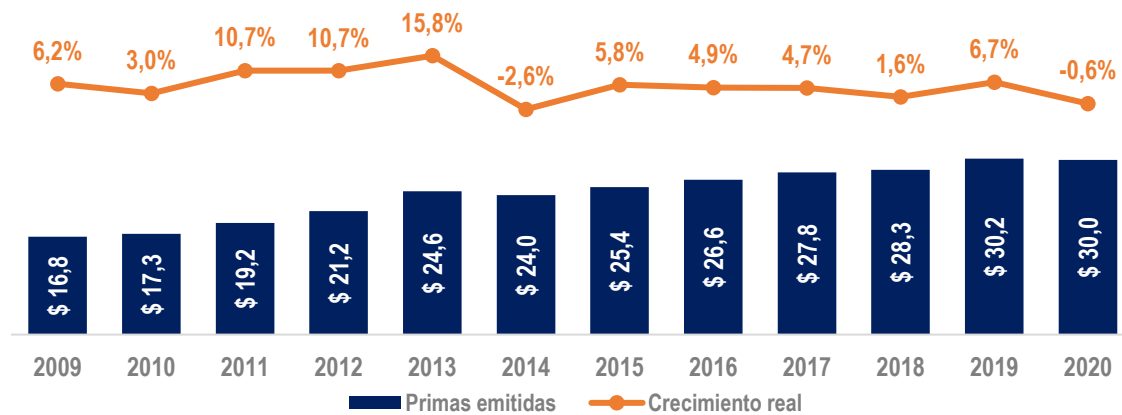
Como punto de referencia para el desarrollo de esta hoja de ruta se cuenta con dos estándares internacionales: la Directiva Europea de Solvencia II y la NIIF 17. En cuanto al objetivo de inclusión y de adopción tecnológica se tendrán en cuenta los PBS de la IAIS, las recomendaciones realizadas por la Misión del Mercado de Capitales y lo propuesto en el documento CONPES de política nacional de inclusión y educación económica y financiera. Finalmente, vale la pena mencionar que esta hoja de ruta se encuentra en el marco del desarrollo del documento de política pública para el desarrollo del sistema financiero y de mercado de capitales del país, la cual quedó consignada en el documento que publicó el Ministerio de Hacienda en 2020<sup>1</sup>.

Además de esta primera sección de introducción, el presente documento se encuentra conformado por seis secciones. La segunda sección presenta un diagnóstico de la situación actual del sector a partir de algunos hechos estilizados. La tercera hace una revisión de los estándares internacionales en aspectos de regulación prudencial, gobierno corporativo, criterios ASG y principios orientados a mejorar la inclusión y adopción tecnológica en seguros. La cuarta analiza el marco normativo colombiano e identifica las brechas regulatorias frente al estándar presentado en la tercera sección. La quinta sección presenta la definición de la hoja de ruta para la modernización del sector a desarrollar en los próximos cinco años. Para concluir, la última sección presenta los indicadores de seguimiento y unas reflexiones finales.

## 2. ALGUNOS HECHOS ESTILIZADOS DEL SECTOR ASEGURADOR

El sector asegurador en Colombia ha tenido un crecimiento relevante en los últimos años. La gráfica 1 muestra la evolución del valor, a precios del 2019, de las primas emitidas por año y el crecimiento real anual. En 2020 el valor de las primas emitidas alcanzó los \$30,0 billones y un crecimiento real del -0,6% con respecto al 2019. Estos resultados evidencian los efectos que tuvo sobre la industria la pandemia del Covid-19, en especial en los ramos de autos, desempleo y hogar. Sin embargo, vale la pena mencionar que entre 2007 y 2019 el valor de las primas, a precios constantes de 2019, se duplicó creciendo a una tasa real promedio anual de 6,8%.

**Gráfica 1. Evolución de las primas emitidas y crecimiento real  
(Valores en \$Billones y % de variación anual)**

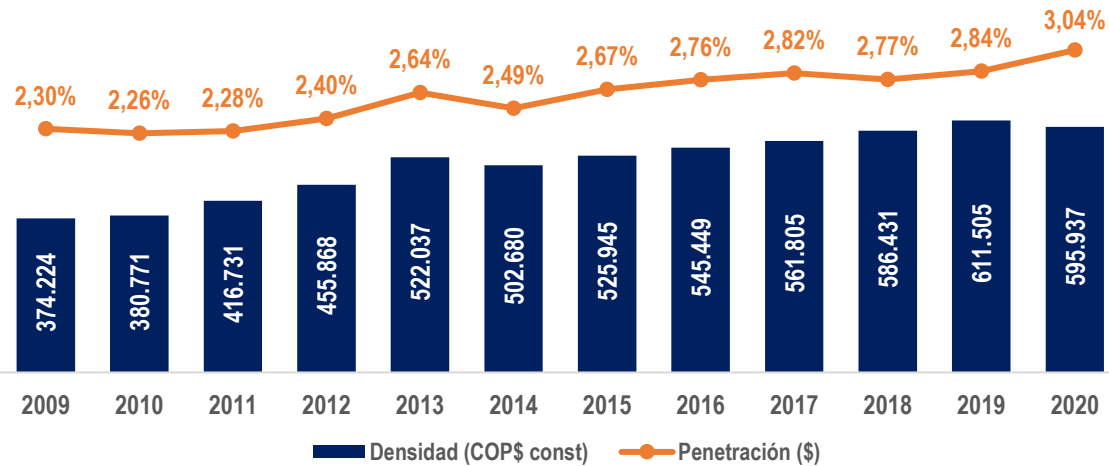


Fuente: Fasecolda. Elaboración URF.

<sup>1</sup> MHCP, URF y SFC (2020). Política Pública para el Desarrollo del Sistema Financiero. [https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC\\_CLUSTER-148012%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased](https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-148012%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased)

Por otra parte, en 2020 el gasto per cápita en seguros<sup>2</sup> alcanzó los \$595.937 y el nivel de penetración de la industria para el mismo año fue de 3,04% del PIB (a precios del 2019). El gasto per cápita en seguros se ha duplicado entre el año 2007 y 2019, y el indicador de penetración ha crecido cerca de 60 pbs para el mismo periodo (Grafica 2). Para 2020 el indicador de gasto per cápita tuvo una contracción debido a la disminución del volumen de primas emitidas a causa de la pandemia del COVID-19. En ese mismo sentido el indicador de penetración creció, con respecto a 2019, debido a la contracción del PIB en el 2020.

**Gráfica 2. Gasto per cápita en seguros y nivel de penetración de seguros**  
(Valores en COP\$ y % de penetración (primas/PIB))



Fuente: Fasecolda. Elaboración URF.

Los determinantes del crecimiento del sector, reflejados en mayor volumen de primas emitidas y la penetración, están relacionados con el desempeño macroeconómico del país y un mayor nivel de ingreso disponible de los hogares. También se considera que las características demográficas del país, con tasas de crecimiento del 1,2% anual en promedio de los últimos 10 años, proporcionan un margen de crecimiento (Fitch, 2020).

Pese a la evolución de estas variables, existe un rezago si estas se comparan con países de la región, en especial el indicador de penetración y de gasto per cápita en seguros. En la tabla 1 se observa que países como Chile y Brasil cuentan con indicadores de penetración superiores a Colombia. Esta diferencia es aún mayor si se compara el gasto per cápita en seguros, en donde países como Chile, Uruguay, Brasil, México y Argentina presentan el doble o triple del gasto en seguros en comparación con Colombia.

**Tabla 1. Penetración y gasto per cápita en seguros en América Latina 2019**

País	Penetración (cifras en porcentaje)	Gasto per cápita (cifras en dólares anual)
Chile	4,7%	\$ 695
Uruguay	2,7%	\$ 449
Brasil	4,0%	\$ 351
México	2,4%	\$ 239
Argentina	2,1%	\$ 208

<sup>2</sup> Corresponde al cálculo de la prima per cápita y es uno de los principales indicadores de acuerdo con la IAIS para medir el desarrollo de mercados de seguros

<b>Colombia</b>	<b>2,8%</b>	<b>\$ 182</b>
Perú	1,8%	\$ 130
Ecuador	1,7%	\$ 104
Paraguay	1,1%	\$ 59

Fuente: Swiss Re (2020). Elaboración propia.

Por otra parte, es necesario tener en cuenta el impacto mundial de la COVID-19 y los choques negativos sobre la industria aseguradora. Según Swiss Re (2020) se espera que el volumen de las primas suscritas regrese a niveles anteriores de la pandemia hasta después del 2021. De acuerdo con Fasecolda (2020), un primer grupo de choques estarían relacionados con una reducción de la demanda de seguros debido a menores ingresos por parte de los hogares. Sumado a esto, ramos como el de riesgos laborales tendrán una reducción debido al aumento del desempleo. Así mismo, en el año 2020 la venta de automóviles cayó en un 28.5% frente a 2019, ocasionando una reducción en la emisión de primas para este segmento (ANDEMOS, 2020).

Así mismo, la disminución de la actividad económica puede reducir la siniestralidad en seguros generales. Sin embargo, la siniestralidad de los ramos de vida puede crecer debido al aumento de las tasas de mortalidad o por el aumento de la demanda de servicios asistenciales desencadenados por la pandemia.

Finalmente, otro grupo de choques está relacionado con la reducción generalizada de tasas de interés real. Estas tienen un efecto negativo sobre el desempeño de la industria aseguradora, en particular por una disminución de la rentabilidad de las inversiones en productos de renta fija y por una mayor necesidad de reservas para el caso de las reservas matemática y de insuficiencia de activos (Fasecolda, 2020).

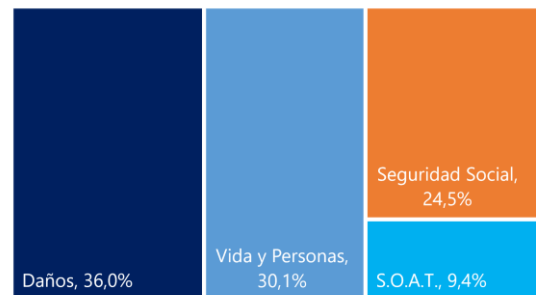
### 2.1. Desempeño de los ramos

La composición del volumen de primas por ramos se ha mantenido similar durante los últimos años. Los productos de daños (automóviles, responsabilidad civil, incendio y terremoto, cumplimiento, desempleo, transporte, hogar, aviación) son los de mayor peso en la estructura del mercado. A estos productos le sigue los de vida y personas (colectivo y vida grupo, salud, accidentes personales, vida individual, educativo), seguridad social (riesgos laborales, rentas vitalicias y seguros previsionales) y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

**Gráfica 3. Evolución y comportamiento de las primas emitidas de seguros por ramo (Valores en \$ Billones por año y ramo)**



**Gráfica 4. Estructura del mercado asegurador. Primas emitidas por ramos en 2019 (Valores en % del total de volumen de primas)**



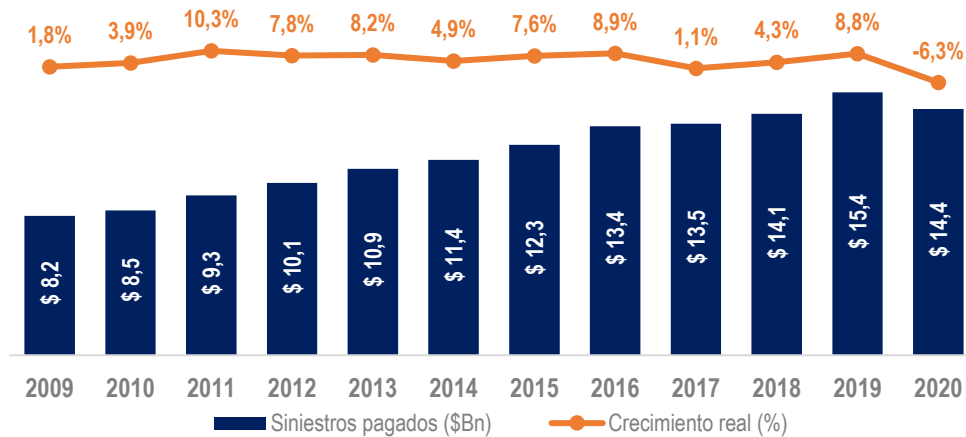
Fuente: Fasecolda. Elaboración URF.

El desempeño de los ramos de seguros está relacionado con la dinámica de otras actividades económicas debido a la obligación que existe, en algunas de ellas, de contratar un seguro. En cuanto al ramo de daños, algunas de estas actividades son la venta de automóviles, la cartera hipotecaria y la contratación estatal. Por su parte en el ramo de vida y personas, resulta determinante la cartera de consumo e hipotecaria y el comportamiento de los planes complementarios de salud. En cuanto al ramo de seguridad social es determinante la actividad del mercado laboral debido a las afiliaciones de los trabajadores. Finalmente, el desempeño del ramo de SOAT está altamente determinado por el parque automotor asegurado, así como al crecimiento del salario mínimo debido a que los montos de su cobertura están expresados en salario mínimos diarios legales vigentes.

## 2.2. Siniestralidad y primas devengadas

Los siniestros pagados, en los últimos años, han venido creciendo a unas tasas relevantes y en ocasiones superiores a las de las primas emitidas. En el 2020 la industria aseguradora pagó reclamaciones por un valor de \$14,4 billones, a precios del 2019, lo cual equivale a un crecimiento real de -6,3% con respecto al 2019. La mayor proporción de siniestros pagados la representa daños (32,2%) seguido de seguridad social (28,6%), vida y personas (28,2%) y finalmente SOAT (11,0%).

**Gráfica 5. Comportamiento de la siniestralidad**  
**Siniestros pagados por año a precios del 2019**  
**(Valores en \$ billones por año y % de crecimiento)**



Fuente: Fasecolda. Elaboración URF.

Por otra parte, las primas devengadas corresponden al ingreso real de las aseguradoras una vez se han descontado las cesiones por reaseguro y la constitución de las reservas que respaldan los riesgos asumidos. Estas alcanzaron en 2020 un valor de \$21,24 billones, un 1% más que en 2018. Este resultado se debe a que en los ramos donde las primas decrecieron, el devengo de las reservas constituidas en los periodos anteriores permitió mantener el nivel de las devengadas (Fasecolda, 2021).

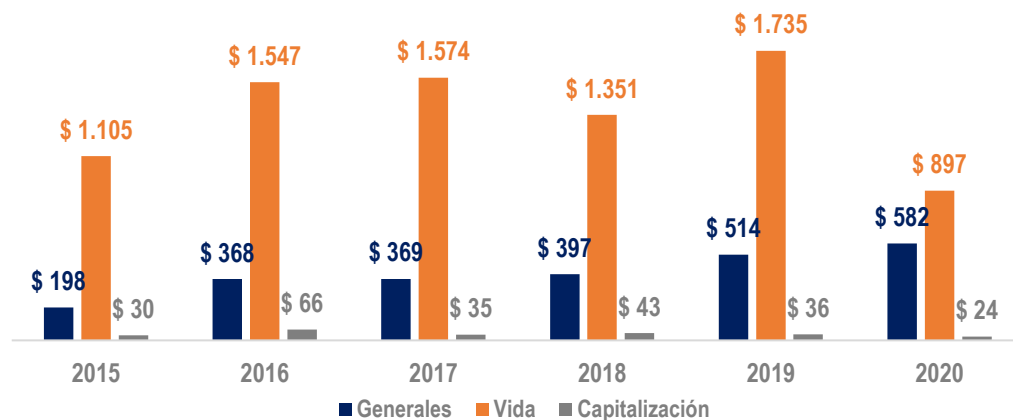


### 2.3. Resultado técnico y neto del sector asegurador

El crecimiento de las primas emitidas (mayores ingresos) ha estado acompañado del crecimiento de la siniestralidad (mayores gastos), lo cual puede arrojar resultados técnicos<sup>3</sup> mixtos para el sector asegurador, que para la mayoría de los periodos ha resultado negativo. En el 2020 el sector tuvo pérdidas técnicas por \$2,62 billones. Los principales determinantes de las pérdidas técnicas son los altos costos de intermediación, el aumento de la siniestralidad y mayores gastos generales (Fasecolda, 2021). Sin embargo, el resultado técnico del 2020 en comparación con el 2019 resultó en una mejora de 1% debido a una estabilidad en los indicadores de comisiones, gastos y siniestralidad.

Por otra parte, la gráfica 6 muestra la evolución del resultado neto del sector en los últimos años. Este ha estado determinado principalmente por el buen desempeño del portafolio de inversión y un manejo controlado de los gastos operacionales. En particular, en 2019, las entidades aseguradoras y de capitalización obtuvieron rendimiento en sus portafolios de inversiones por un valor de \$4,8 billones, un 32% más que en 2018 y la rentabilidad del portafolio fue del 8,5% efectiva anual, mayor que el 7,4% registrado en 2018.

**Gráfica 6. Resultado Neto del Sector**  
**Resultado neto por ramos a precios del 2019**  
**(Valores en \$ miles de millones por año y ramo)**



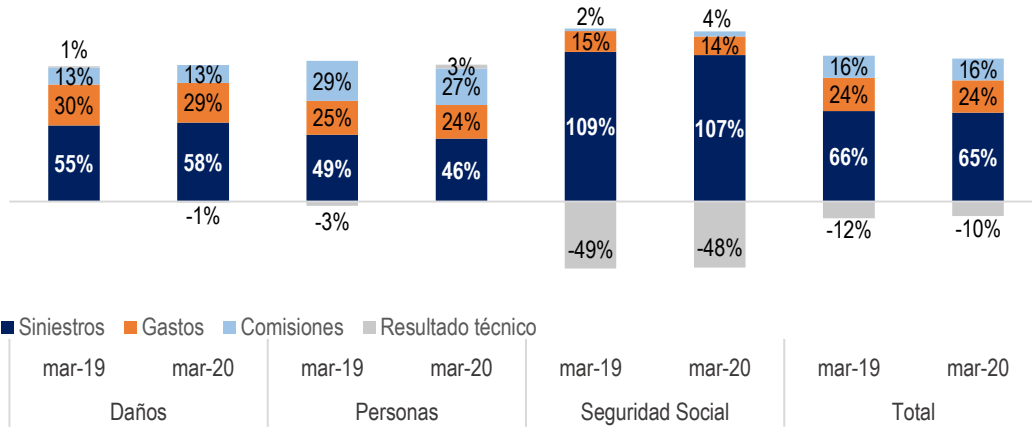
Fuente: Fasecolda. Elaboración URF.

Un análisis integral de los resultados muestra que, en los últimos años, el incremento de los rendimientos financieros ha absorbido las cifras negativas del resultado técnico, lo que ha permitido contar con un nivel positivo del resultado neto del sector. Con el objetivo de complementar este análisis vale la pena tener en cuenta el índice combinado<sup>4</sup>. En este se observa (Gráfica 7) un alto porcentaje de la prima devengada destinada al pago de comisiones (comisiones de intermediación y otras comisiones) y gastos (gastos de personal, impuestos, arrendamientos, honorarios, entre otros).

<sup>3</sup> El resultado técnico corresponde a la utilidad operacional de la actividad aseguradora. Incluye todos los ingresos de seguros y reaseguros menos los egresos de seguros y reaseguros menos las comisiones y gastos generales

<sup>4</sup> Es el indicador que muestra el porcentaje de las primas devengadas que es utilizado para cubrir siniestros incurridos, *Loss Adjustment Expenses (LAE)*, comisiones, gastos e impuestos, licencias y fees.

**Gráfica 7. Índice combinado del sector asegurador**  
(Valores en % de la prima devengada destinada a cubrir cada rubro)

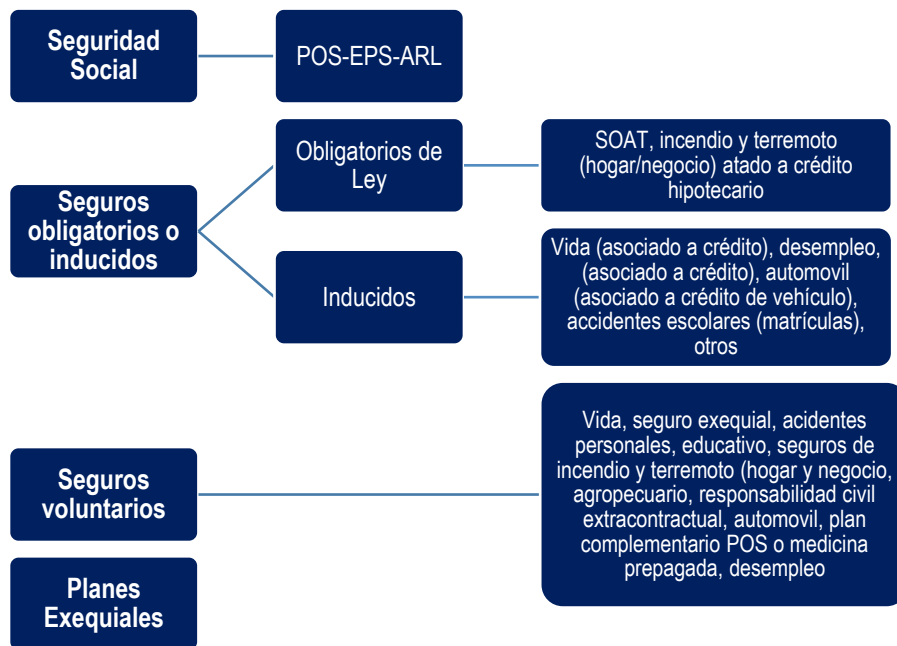


Fasecolda. Elaboración URF.

#### 2.4. Análisis de demanda de seguros y mercado

La demanda de seguros voluntarios es relativamente baja en Colombia. Muestra de ello es que apenas el 30,3% de los hogares están vinculados con las llamadas formas voluntarias de acceso a seguros, frente a un 43,4% de los hogares que se vincula a través de seguros obligatorios o inducidos (Banca de las Oportunidades, 2018). Las principales razones por las cuales los hogares no cuentan, de manera voluntaria, con un esquema de aseguramiento están relacionadas con la percepción de que estos les resultan costosos, existe una baja confianza en el sector, no consideran necesario que se deba asegurar algún bien (Banca de las Oportunidades, 2018). La ilustración 1 muestra la clasificación de aseguramiento y su obligatoriedad o voluntariedad de la asociación a partir de los productos.

**Diagrama 1. Clasificación del aseguramiento y su obligatoriedad**



Fuente: Banca de las Oportunidades & SFC. Elaboración URF.

En Colombia, de acuerdo con un estudio realizado por la Superintendencia Financiera de Colombia, se encuentran autorizadas 24 compañías de seguros generales, 18 compañías de seguros de vida, dos cooperativas de seguros, así como registradas 43 sociedades corredoras de seguros y reaseguros y 19 oficinas de reaseguradoras extranjeras.

Frente a la participación de mercado de las compañías aseguradoras (general y vida) se observa que cinco representan el 57,8% del valor de las primas emitidas y las cuotas recaudadas del sector. Las diez más grandes representan el 77,6% de las mismas.

En cuanto a la concentración de mercado se observa un índice de Herfindahl<sup>5</sup> de 1.022, para el total de primas (incluyendo vida y generales). Este índice se considera moderado debido a que se encuentra en valores entre 1000 y 1.800 (Mapfre, 2018).

### 3. MARCOS NORMATIVOS INTERNACIONALES

Diferentes jurisdicciones han venido desarrollando marcos normativos especializados en la gestión integral de los riesgos de las compañías de seguros, dentro de estos se destacan la regulación elaborada por la NAIC para el negocio asegurador en Estados Unidos, normas propias desarrolladas en Canadá, Suiza y Australia y la directiva de Solvencia II en la Unión Europea. A continuación, se presentarán brevemente algunos de estos modelos.

En Estados Unidos se cuenta con el sistema RBC, el cual cuantifica el riesgo del balance y fuera de él, riesgos técnicos, riesgo de tipos de interés y riesgo de negocio y sus respectivas covarianzas, y no se incluye el operacional ni el catastrófico. Es un sistema que se basa en dos pilares: cuantitativo y de difusión, aunque promueve el pilar de gobierno corporativo no lo hace obligatorio. En el pilar cuantitativo solo se persigue el capital mínimo y no el capital adecuado. La NAIC adelantó la iniciativa de modernización de solvencia, la cual buscó “un marco regulatorio para todas las entidades aseguradoras americanas que permita evaluar todas las áreas relacionadas con la solvencia para poder establecer requisitos de capital, gobierno y gestión de riesgos, supervisión, contabilidad e información financiera”.

Para el caso de Suiza, en 2003 se inició el desarrollo de los SST para establecer los requisitos de solvencia para las empresas que operan en el mercado de seguros suizo. En los SST se incluyen escenarios de riesgo que emplean modelos de factores estandarizados para calcular el riesgo de mercado, crédito y seguro en el que se encuentra las empresas, en donde tanto los activos como los pasivos se valoran a su valor de mercado constantemente. Bajo este marco, se deben calcular dos capitales: un capital mínimo de solvencia y el capital objetivo. Si se incumple el capital mínimo se debe cesar la actividad y si se incumple el capital objetivo la compañía debe plantear y ejecutar mejoras para alcanzarlo.

En los países que conforman la Unión Europea, por intermedio de la EIOPA, se ha desarrollado el modelo conocido como Solvencia II, el cual en la actualidad es el de mayor reconocimiento internacional sobre la gestión y administración de los riesgos en el negocio de las compañías de seguros. Esta aproximación tiene componentes adicionales a los mencionados anteriormente en lo

---

<sup>5</sup> El índice se utiliza para medir la concentración del mercado y es sugerido como un indicador de estructura de mercado, dado que tiene en cuenta el número de competidores y su participación relativa en el mismo. Se calcula como la suma al cuadrado de las cuotas de mercado de cada entidad.

relacionado con requerimientos en materia de fondos propios, gobierno corporativo y reporte y transparencia en la información de las compañías.

Dicha regulación busca incentivar la gestión y supervisión de las entidades aseguradoras prospectivas y más sensibles al riesgo, de forma que se mejore la protección del asegurado aumentando el control y medición de los riesgos a los que están expuestas las aseguradoras (suscripción, mercado, contraparte, operacional y de crédito).

La directiva de Solvencia II se compone de tres pilares. El primero se refiere a los requisitos cuantitativos que deben cumplir las compañías para desarrollar su negocio y que se asocian con los fondos propios (patrimonio técnico), las reservas técnicas, el SCR (patrimonio adecuado) y el MCR. En el segundo pilar se consideran los requisitos de gobierno corporativo y de gestión del riesgo. En el tercer pilar se señalan los lineamientos de los reportes de información cuantitativos y cualitativos.

Los países de la Comunidad Económica Europa, así como un número importante de países de otras regiones del mundo, han comenzado la implementación de los lineamientos de la directiva de Solvencia II, debido a las ventajas y beneficios en su manejo integral del negocio asegurador. Dentro de estos países se destacan pares de la región como Chile, México, Perú y Brasil.

Colombia inició la revisión de la convergencia a la directiva y ha dado los primeros pasos para su implementación de manera ordenada. Debido a lo anterior, en la siguiente subsección del documento se hará una breve revisión de los contenidos de los pilares de Solvencia II.

### 3.1. Regulación Prudencial. Estándar internacional de Solvencia II

El pilar I de la directiva de Solvencia II desarrolla una serie de aspectos relacionados con normas de carácter prudencial en la industria de los seguros, tales como reservas técnicas, patrimonio técnico (o fondos propios como es conocido bajo Solvencia II), y patrimonio adecuado (o requerimientos de capital), entre otros.

#### 3.1.1. Segmentación

En el estándar de Solvencia II el concepto de segmentación resulta relevante para la valoración de las reservas técnicas. Esto debido a que la segmentación en grupos y subgrupos permite dividir las obligaciones de los seguros de acuerdo con su naturaleza y riesgos, lo que a su vez permite el uso de metodologías diferentes y se consideren contextos de cada segmentación.

En cuanto a las reservas técnicas de vida y salud vida se sugiere establecer una segmentación en grupos y subgrupos basados en las siguientes líneas de negocio: seguros de pensiones o rentas, seguros de vida tradicionales de largo plazo, seguros de vida de corto plazo, seguros de vida con componente de ahorro e inversión, seguros de salud-vida y seguros de rentas accidentales.

En cuanto a las reservas técnicas de no vida y salud no vida, Solvencia II sugiere establecer una segmentación en grupos y subgrupos basados en las siguientes líneas de negocio: seguros catastróficos, seguros marítimos, seguros de aviación y transporte, seguros de crédito y caución, SOAT, seguros de automóviles, seguros de responsabilidad civil general, seguros de propiedad, seguros de manejo, seguros de ingeniería y seguros de salud no vida.

Finalmente, vale la pena mencionar que Solvencia II sugiere establecer un proceso para segmentar un producto en donde se incluyan los riesgos subyacentes a los que está expuesto el contrato. Si existen productos que se consideren combinación de garantías entre ramos de vida y no vida, se sugiere modelizar como productos de vida de acuerdo con la materialidad de los riesgos asociados. Adicionalmente, en el caso de que existan obligaciones multiramadas, la directiva establece que las aseguradoras deberán desagregar los volúmenes de primas y reservas asociadas a cada producto en las distintas modalidades de negocio.

### 3.1.2. Reservas técnicas

Un elemento esencial de los lineamientos señalados en Solvencia II es la necesidad de contar con un balance económico, en el cual los activos y pasivos de las compañías aseguradoras deben estar valorados a valor razonable.

La parte principal de los pasivos de las compañías de seguros, son las reservas técnicas, las cuales tienen por finalidad servir como respaldo para el pago futuro de todas las obligaciones de seguro y de reaseguro que estas deban asumir frente a los tomadores y los beneficiarios de dichos contratos.

Solvencia II establece que las reservas técnicas serán *“el importe actual que las empresas de seguros o de reaseguros tendrían que pagar si transfirieran sus obligaciones de seguro y reaseguro de manera inmediata a otra empresa de seguros o de reaseguros”*.

Para el cálculo de las reservas técnicas, Solvencia II establece la suma de dos componentes: la mejor estimación de sus activos y pasivos más un margen de riesgo. Sobre la primera variable se establece que: *“lo primero que hace un asegurador es realizar la estimación más probable (o mejor estimación) de sus flujos de activos y pasivos, esto es: en todo el horizonte temporal que abarca su negocio, proyecta los flujos de entrada (cobros) y los flujos de salida (pagos). Para ello, realizar una valoración consistente con el mercado tanto de los elementos que le van a generar cobros (las primas de los clientes o los rendimientos de sus inversiones) como de los que le van a generar pagos (sobre todo, los compromisos contenidos en las provisiones; pero también, por ejemplo, los pagos de impuestos).*

Finalmente, sobre el margen de riesgo se menciona que *“será tal que se garantice que el valor de las provisiones técnicas sea equivalente al importe que las empresas de seguros y de reaseguros previsiblemente necesitarían para poder asumir y cumplir las obligaciones de seguro y reaseguro.”*

### 3.1.3. Patrimonio técnico – fondos propios

El patrimonio técnico tiene por finalidad que las compañías de seguros cuenten con recursos adicionales a los de las reservas técnicas. Esto para cubrir pérdidas no esperadas en el desarrollo de su negocio y poder contar con unos niveles de solvencia que les permita mantener su operación.

La directiva señala de manera expresa que: *“los requisitos de capital deben estar cubiertos por fondos propios, ya sean estos elementos consignados o no en el balance. Dado que no todos los recursos financieros permiten una total absorción de pérdidas ni en caso de liquidación ni en caso de continuidad la explotación, los elementos de los fondos propios deben clasificarse con arreglo a criterios de calidad en tres niveles, y el importe de fondos propios admisible como cobertura de los requisitos de capital debe limitarse en consecuencia.”*

Los tres niveles que integran el patrimonio técnico son: *Tier I*, *Tier II* y *Tier III*, que se diferencian por los criterios que deben cumplir los instrumentos que los conforman. Estos criterios se refieren a su disponibilidad, subordinación, capacidad de absorción de pérdidas, reembolsos o rescate y condicionalidad de pagos.

### 3.1.4. Patrimonio adecuado-requerimientos de capital

Solvencia II establece dos requerimientos de capital. El primero se denomina capital de solvencia obligatorio, que corresponde al capital económico (fondos propios) que deben tener las compañías de seguros y reaseguros para limitar la probabilidad de ruina a un caso por cada 200. De forma alternativa, se entiende como el capital necesario para que las compañías estén en situación de cumplir sus obligaciones, frente a los tomadores y beneficiarios de seguros, en los doce meses siguientes<sup>6</sup> con una probabilidad del 99,5%. Dicho requerimiento de capital puede ser estimado de acuerdo con un modelo estándar para la jurisdicción o con modelos internos propios aceptados por la entidad de supervisión local.

Para la determinación del SCR se tienen en cuenta los diferentes riesgos a los cuales se encuentran expuestas las compañías de seguros, dentro de los cuales se destacan: riesgo de mercado, riesgo de contraparte, riesgo de suscripción salud, riesgo suscripción vida, riesgo suscripción no vida, riesgo intangible y riesgo operacional.

El segundo requerimiento es el capital mínimo obligatorio, este determina el nivel de fondos propios por debajo del cual los tomadores y los beneficiarios, en caso de que las compañías de seguros y de reaseguros continúen su actividad, estarían expuestos a un nivel de riesgo inaceptable. De acuerdo a la legislación vigente, el capital mínimo obligatorio no será inferior al 25% ni excederá del 45% del capital de solvencia obligatorio<sup>7</sup>.

### 3.2. Gobierno Corporativo. Estándar internacional de Solvencia II

El pilar II de Solvencia II se relaciona con los aspectos de gestión de Gobierno Corporativo (GC), tanto al exterior como al interior de la entidad. Al exterior se fijan las reglas de intervención por parte del regulador y el supervisor y hacia el interior se deben establecer dos elementos: la estructura de GC que necesita tener la entidad y la manera como ésta debe evaluar de forma continua todos aquellos riesgos que pueden suceder, actuales y futuros. Este pilar tiene en cuenta una proyección de estabilidad en el capital a lo largo del tiempo, así como una evaluación de aspectos como control interno, administración de riesgos, pruebas de estrés y continuidad de las pruebas.

En tal sentido, resulta de gran relevancia el asegurar una adecuada estructura de GC que prevea una gestión prudente de la entidad, en la medida que dota de mayor seguridad su gestión y garantiza a los usuarios servicios con transparencia. Lo anterior, en la medida que algunos riesgos solo pueden tenerse debidamente identificados a través de exigencias en materia de GC y no necesariamente a través de los requisitos cuantitativos que se reflejan en el SCR.

En materia de GC se debe garantizar una estructura organizativa transparente y apropiada, en donde se distribuyan claramente las funciones y haya una adecuada separación de estas, y se tenga un sistema eficaz que garantice la transmisión de información. En esa medida la gestión de los riesgos contaría con políticas, procesos, procedimientos y controles para determinar los riesgos asumidos, de modo que se anticipen posibles evoluciones de los riesgos acorde al plan estratégico de negocio de la entidad.

En atención a lo anterior, Solvencia II define el ORSA como una herramienta para valorar y gestionar los riesgos asumidos de las compañías de seguros. El ORSA insta a las entidades a realizar una auto evaluación de su perfil de riesgo prospectiva y que frente a éste se definan requisitos de capital y

<sup>6</sup>[http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/107502/6/SOLVENCIA\\_II\\_%282ed%29\\_Casta%C3%B1er\\_y\\_Claramunt\\_28febrer2017.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/107502/6/SOLVENCIA_II_%282ed%29_Casta%C3%B1er_y_Claramunt_28febrer2017.pdf)

<sup>7</sup>[https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es\\_es/publicaciones/diccionario-mapfre-seguros/c/capital-de-solvencia-minimo-obligatorio.jsp](https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/publicaciones/diccionario-mapfre-seguros/c/capital-de-solvencia-minimo-obligatorio.jsp)

posibles planes de acción. El funcionamiento y establecimiento correcto del ORSA es responsabilidad del consejo directivo de la compañía de seguros, de tal forma que, a través de la combinación del plan de negocio, en términos de proyecciones de ventas y rentabilidades, y la evaluación futura de riesgos, se provea a la dirección de una compañía de una herramienta fuerte y sólida que asegure un entendimiento más global de los riesgos.

### 3.3. Seguros inclusivos y adopción tecnológica

De acuerdo con la IAIS (2021), el sector asegurador alrededor del mundo presenta tres retos en el mediano y largo plazo: i) diseñar estrategias de gestión frente al cambio climático; ii) adoptar de manera rápida y eficiente los avances tecnológicos; y iii) promover el logro de los objetivos de desarrollo sostenible desde la inclusión financiera.

La primera tendencia resulta relevante debido al rol que tiene el sector asegurador como administrador de riesgos de la economía y como inversionista institucional de los mercados financieros. Se estima que cerca del 80% de la actividad económica mundial guarda una estrecha relación con el clima y el 90% de los bienes asegurados están sujetos a la dinámica de este (Fasecolda, 2018). En ese sentido, el cambio climático puede representar un impacto negativo socioeconómico para los países.

Existe evidencia que respalda que gran parte de las estrategias gubernamentales destinadas a mitigar las consecuencias del cambio climático no son generalmente implementadas a tiempo o sus coberturas resultan insuficientes para compensar los choques. En este contexto, alrededor del mundo, ha surgido una aproximación que busca integrar la industria aseguradora y los seguros contra riesgo climático con la estrategia y política pública de gestión frente al cambio climático (Warner, y otros, 2013).

La segunda tendencia, resulta relevante debido a que los avances tecnológicos están influyendo en diferentes facetas del modelo de negocio de la industria aseguradora. Uno de ellos tiene que ver con la oportunidad que existe en la diversificación de canales de comercialización y medios de pago aprovechando las nuevas tecnologías y tendencias de consumo. Por otra parte, algunas tendencias como el aumento de interconexión digital de objetos y dispositivos (como el internet de las cosas -IoT), a través del uso de objetos que permiten contar con mayor nivel de información, representan una oportunidad para el desarrollo de nuevos productos de seguros y agilizar y facilitar procesos del modelo de negocio como la validación de siniestros y el pago de indemnizaciones (Fasecolda, 2018).

En cuanto a los PBS y la experiencia internacional enfocada en desarrollar una agenda regulatoria de la mano con los avances tecnológicos, existe consenso acerca de la relación entre tecnología e innovación para el desarrollo de nuevos productos, canales de comercialización y medios de pago. Los avances tecnológicos pueden resultar una oportunidad para mejorar el acceso y alcance de clientes -en especial de aquellos de zonas alejadas- y reduce los costos para cobrar primas y pagar indemnizaciones (OIT, 2014).

La tercera tendencia está relacionada con la inclusión financiera. El papel de la inclusión financiera resulta cada vez más relevante en la formulación de política pública por parte de autoridades, reguladores y supervisores. Esta consiste en el acceso y uso efectivo de servicios financieros formales por parte de la población y las empresas. Los servicios deben ser ofrecidos de manera responsable, sostenible y deben estar enfocados en satisfacer las necesidades de la población y su bienestar. Todo esto en el marco de una regulación que garantice la protección al consumidor (Banca de las Oportunidades, 2018).

Un mayor acceso a herramientas financieras mejora la preparación para el logro de por lo menos 7 de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (Banco Mundial, 2018). Algunos de ellos, son por ejemplo:



i) reducir la pobreza, debido a que los hogares puede hacer una mejor gestión del riesgo, inversiones y administrar de mejor manera los gastos inesperados; ii) aumentar el acceso a salud y bienestar, debido a que los productos de ahorro y aseguramiento mejoran la capacidad de planificación y administración de gastos de los hogares; y iii) garantizar agua limpia y energía asequible, a través de la diversificación de medios de pago y canales de comercialización.

En particular, los seguros inclusivos se definen como aquellos productos destinados al mercado excluido o desatendido. Es decir, a una proporción de la población que tradicionalmente no ha sido objeto de aseguramiento (IAIS, 2018). Así mismo, existe consenso en que los seguros inclusivos deben ser universales, sencillos, estandarizados y de comercialización masiva. Los seguros inclusivos pueden ser: i) seguros masivos, los cuales son comercializados a través de canales masivos y están orientados a un mercado desatendido; y ii) microseguros, diseñados para atender las necesidades de aseguramiento de la población vulnerable y de bajos ingresos. Adicionalmente de acuerdo con Mapfre (2020) la anterior taxonomía de seguros inclusivos se puede complementar con: iii) seguros de comercialización masiva destinados a todos los grupos socioeconómicos.

Sumado a esto, son múltiples los aspectos positivos que se han identificado en el desarrollo de los seguros inclusivos. Estos son reconocidos por mejorar el desempeño económico y social de los países debido a que un mejor acceso y uso de seguros ayuda a reducir los indicadores de pobreza, promueve el desarrollo económico y social, y se articula con objetivos de política pública. Algunos de estos relacionados con mejoramiento de acceso a salud y de gestión frente a riesgos como cambio climático y seguridad alimentaria (IAIS, 2012).

De acuerdo con la experiencia internacional se identifican principalmente dos enfoques en el tratamiento regulatorio de los seguros inclusivos. En el primero se observan aquellas jurisdicciones que han decidido adoptar marcos regulatorios específicos. Este enfoque toma como punto de partida la definición de microseguro en la regulación debido a que considera que la definición permite que la normatividad se adapte al perfil de riesgo de las aseguradoras, así como al perfil de riesgo de los consumidores. El segundo enfoque se caracteriza por aquellas jurisdicciones que no optan por desarrollar un marco normativo específico, sino que se centran en remover barreras e introducir incentivos en la regulación con el objetivo de desarrollar el mercado de seguros inclusivos.

Frente a los PBS, la IAIS reconoce que uno de los objetivos del regulador y del supervisor consiste en promocionar el desarrollo de mercado de seguros, la promoción de la inclusión financiera y la educación del consumidor financiero (IAIS, 2019).

A continuación, se analizarán las principales tendencias de seguros inclusivos, de acuerdo con la experiencia internacional y la formulación de PBS de la IAS. En la primera subsección se abordará lo relacionado con el surgimiento de nuevos productos de seguros. En la segunda subsección se señalarán algunas tendencias en canales de comercialización y medios de pago. Finalmente, en la tercera sección se situarán las estrategias de educación financiera en seguros.

### 3.3.1. Nuevos productos y modalidades de seguros

#### a) Seguros basados en índices-seguros paramétricos

Los seguros paramétricos han tenido una amplia aceptación en varios países y se han posicionado como herramientas eficaces para gestionar los riesgos de los ciudadanos. Algunos de los factores que explican la rápida adopción de esta modalidad están relacionados con su uso creciente por parte de hogares de bajos ingresos (segmento parcialmente desatendido) y su alta efectividad medida a través de menores costos de transacción y rápido pago de siniestros.



Los seguros paramétricos se encuentran en la intersección de tres tendencias de la industria a nivel global: i) diseño de coberturas frente al riesgo climático; ii) aceleración de la digitalización y uso de tecnología, y iii) un enfoque orientado a los objetivos de desarrollo sostenible, en particular los de inclusión financiera (IAIS, 2021). A continuación, se desarrollarán algunos conceptos relacionados con seguros paramétricos, su relación con las estrategias de educación financiera y los enfoques de regulación y retos se han abordado hasta el momento.

El seguro paramétrico consiste en un contrato de seguro donde la reclamación se define con referencia a un índice predeterminado (IAIS, 2018). Se diferencia de los seguros tradicionales en la medida que el pago de la indemnización depende de la realización de un índice definido en el contrato. Su desarrollo ha estado promovido principalmente para asegurar al sector agropecuario y hogares de bajos ingresos contra los riesgos climatológicos y otros desastres naturales.

Los PBS establecen que la educación financiera debe ser una estrategia central en el desarrollo de los seguros paramétricos, debido a que estos pueden resultar más complejos de entender para la población, en comparación con los seguros tradicionales. Los PBS han estado orientados a sugerir que la implementación del seguro paramétrico involucre una comunicación eficaz de los eventos cubiertos en el contrato de seguro y que el pago de la indemnización depende de la activación del índice y no de la ocurrencia del siniestro. Por otra parte, los PBS sugieren que se comunique la metodología usada para la construcción del índice, la prima acordada, y la frecuencia y la modalidad de pago de las primas.

En cuanto al índice, los PBS sugieren que este sea fácilmente observable, medible y la manera en que sus valores se relacione con los siniestros sea clara. Así mismo, se aconseja que el cálculo del índice se brinde de manera oportuna y con base en una fuente de información creíble y periódica.

Los enfoques de regulación que internacionalmente se han desarrollado alrededor de los seguros paramétricos coinciden en: una definición en la regulación de la modalidad de seguro paramétrico y en la definición de la categoría de clientes objetivo. Adicionalmente, los PBS sobre seguros paramétricos consideran relevante evaluar los esquemas de participación de proveedores, aseguradoras, canales de comercialización y reaseguradores, con el objetivo de garantizar la competencia y promover el desarrollo de la modalidad.

Finalmente, el principal reto regulatorio que se ha identificado es la existencia del riesgo base. Este consiste en la posibilidad de dos eventos: i) el riesgo de base adverso que ocurre cuando se presenta un siniestro, pero el índice no se activa por lo que no se realiza ningún pago; y ii) el riesgo de base positivo que ocurre cuando no se presenta un siniestro, pero el índice se activa por lo que se generarían unos “pagos falsos”. Así mismo en algunas jurisdicciones ha existido una limitada oferta de coberturas de reaseguro para estas modalidades.

#### **b) Seguros basados en uso-demanda**

En la industria aseguradora tradicionalmente los productos han ofrecido sus coberturas por un periodo fijo de tiempo. Sin embargo, recientemente como respuesta a los cambios en los modelos de propiedad a través de economías colaborativas ha surgido el desarrollo de nuevos productos y la adaptación de los existentes. En particular el periodo de cobertura es uno de ellos (IAIS, 2018). Las economías compartidas se caracterizan porque los consumidores usan los productos o bienes por periodos limitados de tiempo. Así mismo, el canal de comercialización de estos productos suele ser digital a través de aplicaciones móviles.

En esa medida, es creciente la demanda de productos de seguros que ofrezcan coberturas durante un periodo de tipo específico y limitado. Frente a esto, los PBS están orientados a la definición de

estas modalidades dentro de la regulación, así como de las condiciones específicas para su operación. Ejemplos de ello, es la recomendación de que existen herramientas de comunicación permanentes con los consumidores, incrementar los controles para que los tomadores recuerden cuando se encuentra activa la póliza y los periodos de cobro. Así mismo, la experiencia internacional sugiere revisar los mecanismos de protección de datos personales, dado que este tipo de coberturas van de la mano con servicios que puede acceder a datos como la ubicación de los consumidores.

### 3.3.3. Canales de comercialización y medios de pago

#### a) *Chatbots*

Alrededor del mundo existe un aumento en el uso y aplicación de los *chatbot* o robots asesores en el sector financiero y en particular en el asegurador. Estos consisten en el uso de programas de computación, que utilizan inteligencia artificial (IA), para simular conversaciones con usuarios humanos a través de las cuales los consumidores o potenciales consumidores reciben consejos y comparaciones de productos de seguros. Recientemente, los *chatbot* también se han implementado en algunas jurisdicciones con el objetivo de ser un canal de comercialización de seguros.

Los *chatbot*, de acuerdo con la experiencia de algunas jurisdicciones, reducen los costos de asesoramiento y mejoran el acceso y constancia en la prestación de la asesoría de seguros (Cognizant, 2019). Sin embargo, vale la pena analizar los retos regulatorios que estos puedan tener como canal de comercialización.

Los PBS, que existen hasta el momento, están orientados a lograr un balance entre facilitar la innovación de las aseguradoras mientras se garantiza la protección de derechos e información del consumidor (IAIS, 2018). El principal reto es garantizar que la herramienta comunique los consejos financieros de manera clara, precisa y comprensible. Así mismo, la experiencia internacional recomienda que la asesoría sea brindada a través de un formato escrito, ya sea en papel o en un medio duradero y accesible, de manera que garantice una futura consulta.

La IAIS recomienda que los reguladores y supervisores desarrollen pautas sobre *chatbot*, prestando particular atención en la medición y verificación de la calidad del asesoramiento brindado. La IAIS plantea la necesidad de que el regulador exija que las aseguradoras e intermediarios adopten estrategias apropiadas de gestión de documentos e información. Esto incluye las versiones del algoritmo, datos utilizados y la información sobre el asesoramiento que se le haya proporcionado al cliente.

#### b) Seguros móviles (*m-insurance*)

De la mano con la proliferación del uso de los dispositivos móviles, la distribución de seguros en mercados emergentes también ha crecido. Los seguros móviles, conocidos en los PBS y experiencia internacional como *m-insurance*, consisten en la distribución y administración de seguros a través de dispositivos móviles (principalmente teléfonos celulares). Se caracterizan por el uso intensivo de tecnología, interfaces y plataformas digitales durante toda la cadena de valor (Acces to Insurance Initiative, 2018)

Existen diversas aproximaciones de supervisión y regulación destinadas a manejar los riesgos y desafíos asociados con el modelo de negocio de los seguros móviles. Algunos de los retos en materia de regulación y supervisión tienen que ver con la participación de actores que no son propios del sector como los operadores móviles. Así mismo, en algunos casos de experiencia internacional se han reconocido retos en la protección al consumidor debido a los bajos niveles de divulgación de los

términos y condiciones de los contratos. Finalmente se identifican retos en el conocimiento del *know how* y la cadena de valor del negocio de las empresas prestadoras de servicios de telecomunicaciones.

A continuación, se detallan algunos de estos retos en materia regulatoria:

- **Superposición de regulaciones.** Los seguros móviles son a menudo impulsados por actores que no son propios del sector seguros, por ejemplo: operadores móviles, proveedores de dinero móvil o proveedores de servicios técnicos. Existe la posibilidad de una superposición jurisdiccional entre autoridades regulatorias de telecomunicaciones, seguros, comercio electrónico, protección de datos personales, impuestos y de sistemas de pagos.
- **Riesgos comerciales.** Pueden surgir conductas comerciales inadecuadas por parte de las aseguradoras u otros actores a lo largo de la cadena de valor de los seguros móviles.
- **Poca divulgación de términos y condiciones.** Existen limitaciones con el proceso de registro y contratación de los consumidores de seguros móviles a través de plataformas digitales. Esto da como resultado una menor consciencia del cliente sobre los términos y condiciones del seguro, las exclusiones y la cobertura. Se puede incrementar el riesgo de abuso y descontento por parte de los clientes.
- **Falta de herramientas y técnicas de supervisión específicas a seguros móviles.**

Frente a esta serie de retos y desafíos identificados, la IAIS ha planteado una serie de guías y acciones de aplicación. La tabla 3 muestra las principales recomendaciones.

**Tabla 3. Regulaciones aplicadas para el seguro móvil de acuerdo con la IAIS en algunas jurisdicciones**

Regulación aplicada	Tratamiento del seguro móvil
Aplicar regulación proporcional a los seguros móviles	Pueden tener un nivel de diferencia con los seguros tradicionales en el modelo de negocio, cadena de valor y estrategia de marketing.
Los marcos de supervisión podrían adaptarse a los seguros móviles en algunas áreas	<p>Dada la ausencia de una regulación dedicada exclusivamente a seguros móviles, se pueden considerar unos tópicos de regulación pertinentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de los seguros móviles y delineación de su modelo de negocio.</li> <li>• Vigilancia de entidades no aseguradoras como los operadores móviles.</li> <li>• Hacer énfasis en la divulgación a través de plataformas digitales</li> </ul>

Fuente: IAIS. Elaboración URF.

### 3.3.4. Educación financiera en seguros

Los programas de educación sobre seguros resultan una herramienta eficaz para aumentar el acceso y uso de mecanismos de gestión de riesgo. Esto debido a que, internacionalmente, se ha encontrado que la falta de demanda de seguros es uno de los obstáculos para el desarrollo del mercado de seguros inclusivos (A2i-IAIS, 2020).

Por otra parte, es posible hacer una asociación entre la protección de intereses de asegurados y la educación financiera. En ese sentido, los PBS establecen que uno de los objetivos de la supervisión y regulación es proteger los intereses de los asegurados y garantizar la estabilidad financiera. Estos establecen que la supervisión debe proteger a los consumidores de los posibles abusos que se puedan derivar de la asimetría de información entre consumidores y entidades aseguradoras. En esa medida, es posible afirmar que, si los consumidores tienen bajo nivel de educación económica y financiera, el riesgo de que los derechos de los consumidores se vean afectados aumenta.

En el contexto de los seguros inclusivos, la educación financiera resulta aún más relevante. Por su definición, los seguros inclusivos son ofrecidos a segmentos de la población que tradicionalmente no estaban siendo atendidos o son vulnerables. De acuerdo con la experiencia internacional, este mismo grupo poblacional también es propenso a exponerse a las asimetrías de información. Los siguientes son algunos riesgos relacionados con la baja educación en seguros inclusivos que identificó la A2i-IAIS (2019):

- **Riesgo de agregador.** Es el riesgo asociado en el que productos inapropiados se le venden a los clientes cuando una aseguradora vende el producto a través de una base agregada o un tercero no asegurador.
- **Riesgo de las ventas.** Es el riesgo de que se venda un producto que el cliente no necesita.
- **Riesgo inherente al conocimiento de la póliza.** Es el riesgo de que un asegurado desconozca que tener una cobertura de seguro o no sepa como presentar una reclamación.
- **Riesgo post-venta.** Es el riesgo asociado con las barreras post venta.

A partir de esto, la A2i junto con la IAIS (2019) recomiendan que se fomente la educación en seguros en dos niveles: i) entidades que están en posición de generar demanda a gran escala; y ii) consumidores. Frente al primero, la recomendación va dirigida a que las entidades gubernamentales contemplen los beneficios de los seguros en los programas y políticas públicas que desarrollan. Frente al segundo, la recomendación está centrada en que se evalúe adoptar enfoques de regulación y supervisión específicos para la educación y sensibilización sobre seguros. Por ejemplo, en que se garantice que los canales de comercialización cuenten con: lineamientos diferenciales entre estrategias de educación financiera y campañas de marketing y divulgación. Así mismo que cuenten habilidades y competencias adecuadas para informar o educar a los consumidores y garanticen una adecuada atención a las reclamaciones y solución de controversias.

Sumado a lo anterior, vale la pena señalar algunos aportes desde la economía conductual en la formulación de estrategias de educación financiera. Esta aproximación ha surgido recientemente en el área de pensamiento económico y reconoce que los procesos de toma de decisiones de los consumidores pueden ser complejos y que aspectos como la racionalidad, que se dan por sentados, pueden ser cuestionados.

En particular la economía conductual ha sido aplicada al diseño de estrategias de educación financiera en seguros con el objetivo de mejorar la relación entre información y el comportamiento de quienes la reciben. Esto a su vez permite que procesos como el de toma de decisiones, o la interiorización de riesgos y conocimiento sobre los derechos y responsabilidades sea más eficiente. Para ello las estrategias, bajo este enfoque, se basan en experiencias y en formas efectivas de aprendizaje, en contraste con seminarios o campañas netamente informativas (Isaac & Kikiu, 2012).

Algunas aplicaciones concretas de este enfoque tienen que ver con experimentos que demuestran cambios en los patrones de comportamiento de los consumidores, a partir de cambios en la manera que se presenta la información. Por ejemplo, a través de este enfoque se ha identificado que la

redacción con un lenguaje más sencillo y la simplificación de la documentación de las pólizas puede reducir las cancelaciones en un 61% para el caso de una compañía de seguros del Reino Unido (Fasecolda, 2018).

#### 3.4. Cambio Climático, Riesgo Catastrófico y Criterios Ambientales, Sociales y de Gobierno Corporativo (ASG)

El cambio climático constituye un desafío importante para la sociedad y representa amenazas y oportunidades para la economía y en particular para el sector financiero. De acuerdo con el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC por su sigla en inglés), el aumento continuo de las temperaturas provocará múltiples impactos, entre los que se encuentra el aumento del nivel del mar, una mayor intensidad e incidencia de tormentas y más sequías e inundaciones. También implica impactos significativos en los ecosistemas en la forma de pérdida de especies o incluso a una extinción masiva de la vida silvestre y de alteraciones en la biodiversidad marina, los ecosistemas marinos y sus funciones ecológicas (IPCC , 2018).

En esta subsección se agrupará la experiencia internacional y literatura relacionada con el cambio climático y los seguros a partir de dos bloques. En el primero se abordará el rol que ha tenido la industria aseguradora como actor para gestionar el cambio climático y su responsabilidad frente a este a través de sus portafolios de inversión. En el segundo se analizarán los retos en materia de regulación y supervisión de la industria aseguradora que surgen a partir del cambio climático.

##### **Rol de gestión del cambio climático y responsabilidad frente a este a través de sus inversiones**

La industria aseguradora debe asumir un rol frente al cambio climático a través de la innovación en la transferencia de riesgos y a las necesidades de los tomadores de pólizas. Esto en la medida que la frecuencia y severidad de eventos son mayores y demandan del diseño de productos basados en nuevas tecnologías. Así mismo la adopción de criterios ASG representan una oportunidad en la gestión de inversiones.

Por otra parte, desde la perspectiva de la responsabilidad, los riesgos climáticos impactan tanto en la suscripción como en el portafolio de inversiones. En la suscripción, los impactos están relacionados con las dificultades de diseño y cálculo de tarifas de las primas. Así mismo, son previsibles cambios en la asegurabilidad de ciertas poblaciones, industrias o zonas geográficas debido a nuevos perfiles de mortalidad o perfiles de riesgo de los activos y bienes asegurados como consecuencia del cambio climático. Frente al portafolio de inversiones existe evidencia

##### **Retos en materia de regulación y supervisión de la industria aseguradora que surgen a partir del cambio climático.**

En cuanto al rol del sector asegurador, existe consenso en que el sector asegurador como experto en la administración de riesgos se puede desempeñar como asesor y promotor de estrategias frente al cambio climático. Los seguros pueden convertirse en herramientas eficaces para gestionar los efectos negativos de catástrofes naturales imprevisibles que sean de baja frecuencia y alta gravedad. Así mismo, una combinación de estos junto a medidas de prevención y mitigación de riesgos se puede fortalecer la resiliencia de las economías frente al cambio climático (Warner, y otros, 2013).

Internacionalmente también se han reconocido una serie de implicaciones que tiene la industria en un contexto de cambio climático y que requieren la atención de las autoridades de regulación y supervisión. Algunas de ellas están relacionadas con: i) la solvencia y estabilidad de las compañías; ii) conducta de mercado, protección del consumidor, acceso y asequibilidad; y iii) estabilidad

macroprudencial (a2ii & IAIS, 2018). En este contexto se mencionarán brevemente algunos documentos desarrollados por la IAIS, las Naciones Unidas y EIOPA:

- **IAIS**

La IAIS (2018) publicó un documento temático en donde enumeró seis PBS que pretenden orientar a los supervisores en la gestión del riesgo climático en el sector asegurador. En particular los PBS son los siguientes: gobierno corporativo, manejo del riesgo y controles internos, inversiones, gestión de riesgo corporativo con fines de solvencia, continuidad del negocio y divulgación pública.

- **EIOPA.**

En los últimos años diferentes estudios y artículos de EIOPA han abordado la problemática del cambio climático y su integración con los requisitos cuantitativos del Pilar I de Solvencia II. Sobre este tema en uno de los artículos elaborados por consultores de la mencionada entidad se señala:

“Si bien Solvencia II, como marco basado en el riesgo, prospectivo y acorde con el mercado, está bien equipado para adaptarse a los riesgos y factores de sostenibilidad, el cambio climático plantea desafíos considerables para la valoración de activos y pasivos, las decisiones de suscripción e inversión y la medición de riesgos.

El cambio climático aumenta la incertidumbre sobre la ocurrencia y el impacto de los riesgos físicos o de transición, que pueden ocurrir en cualquier momento y de forma repentina, con consecuencias de gran alcance. Por tanto, las compañías no deben ser complacientes con estos riesgos.

Las compañías de (re) seguros están llamadas a implementar medidas relacionadas con los riesgos relacionados con el cambio climático, especialmente en vista de un impacto sustancial en su estrategia comercial. En consecuencia, EIOPA destaca la importancia del análisis de escenarios en la gestión de riesgos de las compañías.

Para aumentar la resiliencia del mercado europeo y de los ciudadanos al cambio climático, las compañías de (re) seguros deben considerar el impacto de sus prácticas de suscripción en el medio ambiente. De acuerdo con una práctica actuarial sólida, donde la mitigación de riesgos y la prevención de pérdidas pueden marcar una diferencia significativa, el desarrollo de nuevos productos de seguros, los ajustes en el diseño y los precios de los productos y el compromiso con las autoridades deben ser parte de la actividad de administración de la industria.”<sup>8</sup>

De esta manera, es preciso tener en cuenta que surgen riesgos asociados a la gestión de inversiones, la medición y variedad de riesgos y la originación de nuevos productos. Por otra parte, frente a la estabilidad financiera los documentos de EIOPA sugieren que los riesgos asociados al cambio climático sean tenidos en cuenta de forma prospectiva y en lugar de incluirse en Pilar I, se contemplen en el Pilar II de Solvencia.

- **Avances dentro del marco local**

Diferentes autoridades y entidades en Colombia han venido promoviendo propuestas tendientes a implementar los PBS relacionados con el cambio climático y los criterios ASG.

Para el caso particular de los criterios ASG, la Superintendencia Financiera de Colombia ha venido promoviendo su implementación en las diferentes industrias del sector. Es así como se expidió la

---

<sup>8</sup> [https://www.eiopa.europa.eu/content/eiopa-issues-opinion-sustainability-within-solvency-ii\\_en](https://www.eiopa.europa.eu/content/eiopa-issues-opinion-sustainability-within-solvency-ii_en)



Circular Externa 007 de 2021, en la cual se imparten instrucciones relacionadas con los procesos de inversión y la gestión de los riesgos de los fondos de pensiones obligatorias y cesantías, y de las reservas de las entidades aseguradoras y sociedades de capitalización, así como la inclusión de factores ambientales, sociales y de gobierno corporativo (ASG) y climáticos como riesgos relevantes para los portafolios de inversiones y su integración en los procesos de tomas de decisiones de inversión.

De la misma manera, la Superintendencia Financiera de Colombia ha venido aplicando la Encuesta sobre Riesgos y Oportunidades del Cambio Climático, la cual ha permitido la estructuración de estrategias para el desarrollo de las finanzas verdes en el país y el posicionamiento de estos temas dentro de la gestión de riesgos y de las políticas de inversión. De la misma manera, la encuesta ha evidenciado la relevancia de estos temas en los diferentes sectores de la industria y la implementación de mejoras en aspectos tales como gobierno corporativo, el rol y la competencia de las juntas y la alta dirección, la definición de un área, comité o colaborador a cargo de los temas del cambio climático, definición de políticas y estrategias, entre otras

Por último, es importante destacar los esfuerzos del gremio asegurador, quienes han venido promoviendo alianzas con la firma *2 Degrees Investing Initiative* (2DII) para realizar la medición de exposición de las inversiones de las reservas técnicas de seguros a los riesgos de la transición económica, y cuyo objetivo es verificar la alineación de dichas inversiones con las metas propuestas en el Acuerdo de París.

Así las cosas, se puede observar el interés de las autoridades locales y del gremio asegurador por converger a estos estándares y criterios de manera ordenada, planeada y estratégica, buscando que la industria se encuentre preparada para los riesgos propios de cambio climático.

Con base en la anterior revisión, se puede concluir que la experiencia internacional, los PBS relacionados con cambio climático y los criterios ASG han estado orientados a la integración del sector asegurador a las estrategias de gestión del cambio climático. Esto a partir del desarrollo de productos y mecanismos de cobertura, pero también a un eventual ajuste en los marcos de regulación y supervisión para tener una adecuada gestión de riesgos y administración de portafolios. En cuanto a los avances dentro del marco local se destaca lo desarrollado en la circular 007 de 2021 y la encuesta de riesgos y oportunidades de la SFC.

#### **4. BRECHAS DEL CONTEXTO COLOMBIANO FRENTE A LOS ESTANDARES INTERNACIONALES**

En esta sección del documento se hace un breve análisis de las diferencias actuales existentes entre la normatividad local y la regulación establecida en Solvencia II, NIIF 17 y en los marcos internacionales de referencia. Dicha comparación permite determinar las brechas regulatorias y definir los aspectos regulatorios a desarrollar.

**Tabla 4. Análisis de brechas regulatorias**

Aspecto	Brecha cuantitativa <sup>9</sup>	Descripción de las principales brechas
<b>Regulación prudencial</b>	60%	<p><b>Pilar I - Solvencia II</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reservas técnicas (segmentación y metodología de estimación y ajuste), estimación del margen de riesgo,</li> <li>Fondos propios (balance económico),</li> <li>Patrimonio adecuado (formula estándar, dominios de riesgo y algunas metodologías de cálculo)</li> </ul>
<b>Gobierno corporativo</b>	50%	<p><b>Pilar II-Solvencia I</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Función actuarial (funciones asociadas a la validación de tarifas y mayores exigencias de formación y conocimientos)</li> <li>Gestión de riesgos (políticas de remuneración)</li> <li>Externalización (lineamientos para la externalización de actividades de las entidades)</li> <li>ORSA (no existe proceso interno para autoevaluación de riesgos)</li> </ul> <p><b>Pilar III-Solvencia II</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reportes narrativos y cuantitativos (adaptación a Solvencia II)</li> </ul>
<b>NIIF 17</b>	90%	<p><b>Convergencia al estándar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nuevos criterios (separación de componentes, niveles de agregación y reconocimiento inicial)</li> <li>Enfoques de valoración de contratos de seguro y estimación de reservas técnicas en función de las características de los contratos.</li> </ul>

Fuente: Management Solutions. Elaboración URF.

De acuerdo con lo anterior, existe un campo de trabajo importante en la regulación del sector de seguros, destacándose cambios relevantes en regulación prudencial y gobierno corporativo asociados a la convergencia a Solvencia II y NIIF 17.

<sup>9</sup> El indicador de brecha está definido a partir de una estimación del avance y convergencia al estándar. Por ejemplo, una brecha del 60% quiere decir que se ha implementado el estándar, en la regulación local, en un 40%.



## 4.1. Brechas de regulación prudencial

### 4.1.1. Reservas técnicas

El Decreto 2973 de 2013, incluido en el Decreto 2555 de 2010, establece para Colombia, el régimen de reservas técnicas con los que deben contar las compañías de seguros de vida y seguros generales, así como sus metodologías de constitución y liberación. Para los ramos generales, terremoto y sobrevivencia es necesario constituir las reservas de riesgo en curso, de siniestros pendientes y de riesgos catastróficos. Para el ramo de seguro previsional de invalidez y sobrevivencia se debe constituir la reserva por insuficiencia de primas. Por otra parte, para los ramos de seguros de vida y seguro educativo se debe constituir la reserva por insuficiencia de activos y la de siniestros avisados (a excepción del ramo de riesgos laborales, el cual debe constituir las dos reservas que hacen parte de la reserva de siniestros pendientes). Finalmente, los seguros de vida individual y aquellos amparos cuya prima se calcule en forma nivelada o seguros cuyo beneficio se pague en forma de renta deben constituir la reserva matemática.

Al comparar la regulación colombiana con lo establecido en Solvencia II, existen oportunidades de mejora en aspectos como: la segmentación de la cartera, las metodologías de cálculo de las reservas técnicas y la necesidad de establecer un margen de riesgo y unos ajustes por volatilidad y descalce. La revisión de la segmentación de la cartera puede permitir una mejor agrupación de las pólizas de acuerdo con sus riesgos propios y no a su forma jurídica. Por otra parte, con una aproximación de cálculo de las reservas de tipo BE se originará la necesidad de revisar las reservas establecidas actualmente. Un ejemplo de ello son las reservas de desviación de siniestralidad, reserva de riesgo en curso y reserva de siniestros pendientes. Por último, la aplicación de esta metodología trae consigo la necesidad de metodologías de ajuste sobre el BE. Estas corresponden a los Ajustes por Volatilidad (VA) y Ajustes por Descalce (MA), con el fin que las mismas cubran de manera suficiente los pasivos a cargo de las compañías. Finalmente, la regulación actual no contempla una metodología para el Margen de Riesgo.

### 4.1.2. Fondos propios-patrimonio técnico

La regulación financiera local ha avanzado de manera importante en la convergencia a estándares internacionales relacionados con los fondos propios, tanto los señalados en Solvencia II, como los implementados en otras licencias de la industria financiera como Basilea III. En particular, en el 2019, con la expedición del Decreto 1349, se adelantó una modificación a los requerimientos sobre patrimonio técnico de las entidades aseguradoras, definiendo los niveles de capital (patrimonio básico ordinario, patrimonio básico adicional y patrimonio adicional) y los criterios- subordinación, disponibilidad para absorber pérdidas, características de capital, permanencia y las condiciones de pago de los instrumentos- y características que deben cumplir los elementos que componen cada nivel. La norma se encuentra actualmente en fase de transición y se espera que en los próximos años se aplique de manera plena.

Sin perjuicio de los avances mencionados, existen algunos posibles ajustes asociados con la determinación del patrimonio técnico de acuerdo con el balance económico de las compañías. Solvencia II establece que los activos y pasivos deben ser valorados a valor razonables de mercado y sugiere la inclusión de la reserva de conciliación. Actualmente el marco normativo solo establece el cálculo del balance contable.

#### 4.1.3. Patrimonio adecuado y requerimientos de capital

Solvencia II establece dos medidas relacionadas con requerimientos de capital para el desarrollo del negocio asegurador: el capital de solvencia obligatorio, que en nuestra jurisdicción se denomina patrimonio adecuado, y el capital mínimo obligatorio. Dentro del Decreto 2555 de 2010, se han desarrollado normas para el cálculo del patrimonio adecuado, con el objetivo que las compañías de seguros de vida y generales cubran de manera adecuada los riesgos propios del negocio. Sin perjuicio de lo anterior, se encuentran posibles ajustes en los siguientes aspectos: el mapa de riesgos de los modelos estándar para cada uno de los ramos de seguros, la posibilidad de desarrollar modelos internos de riesgo y ajustes a las metodologías de cálculo dentro de cada riesgo.

El principal ajuste se relaciona con el establecimiento del modelo estándar siguiendo el mapa de riesgos propuesto por Solvencia II, lo cual incluye riesgos y subriesgos nuevos, así como la revisión de las metodologías para su determinación. Algunos ejemplos de estos son la inclusión de un riesgo de mercado para seguros de vida y riesgo de intangibles para vida y generales. Para los subriesgos, se considera importante que, dentro del riesgo de mercado, se incluya riesgos de spread, inmobiliario y concentración. La inclusión de nuevos riesgos se acompaña con la revisión de las metodologías de cálculo de estas.

#### 4.2. Brechas de gobierno corporativo

La normatividad colombiana en el sector asegurador presenta importantes avances tanto en materia de GC como en la elaboración y presentación de informes. En términos particulares se cuenta con un esquema robusto en temas como: control interno (cumplimiento), auditoría interna, gestión de riesgos y principios de aptitud y honorabilidad. Se cuenta con algún grado de avance en temas como función actuarial y reportes narrativos y cuantitativos. En cuanto a la autoevaluación de riesgos y externalización existe un campo de trabajo importante.

##### 4.2.1. Función actuarial

Las mejores prácticas internacionales señalan la necesidad de crear un área cuyo objetivo sea: calcular las reservas técnicas (considerando la evaluación de la suficiencia y calidad de los datos), evaluar las tarifas de los productos, participar activamente en la elaboración de políticas de suscripción y elaborar informes/recomendaciones actuariales a la entidad.

Adicional a lo sugerido por la MIS, la Superintendencia Financiera de Colombia ha expedido una guía, en la cual se establecen las características de la función actuarial, definiendo que la misma deberá entre otras cosas: proveer una valoración independiente de la gestión de los riesgos de seguros inherentes a las actividades de la entidad, evaluar el diseño y la fijación de precios de los productos de seguros que ofrece y la razonabilidad de las reservas técnicas, y verificar la calidad y suficiencia de la información necesaria para el establecimiento de las mismas.

En ese sentido se ha avanzado en que la función actuarial incluya funciones de gestión de riesgo. Sin embargo, se identifica, que con respecto al estándar de Solvencia II, se puede realizar ajustes menores relacionados con diferenciar y perfilar las funciones que deberían ser propias de las áreas actuariales. En particular, el estándar sugiere que se incluyan funciones asociadas a la validación de políticas de riesgos de suscripción, tarifas, aplicación de *backtesting* y realización de informes con recomendaciones actuariales. Finalmente, las exigencias de formación y conocimientos para la aplicación de la función actuarial, de acuerdo con el estándar, podrían ser más estrictas.

Finalmente, y en cuanto a las calidades y experiencia con la que deben contar los encargados de las funciones actuariales, se debe señalar que la Directiva de Solvencia II establece que la función

actuarial será desempeñada por personas que tengan conocimientos suficientes de matemática actuarial y financiera, acordes con la naturaleza, el volumen y la complejidad de los riesgos inherentes a la actividad de la empresa de seguros o de reaseguros, y que puedan acreditar la experiencia en relación con las normas profesionales y de otra índole aplicables. De acuerdo con lo anterior, se puede considerar la revisión de dichas condiciones para que respondan de manera general a los riesgos y complejidades propias de las diferentes compañías.

#### 4.2.2. Gestión de riesgos

Con respecto a la gestión de riesgos, las mejores prácticas internacionales mencionan la necesidad de constituir la como una función independiente de las áreas de negocio. Esta tiene la responsabilidad de identificar, medir y monitorear los riesgos a los cuales se encuentra expuesta la entidad. Además, definir las políticas de riesgos, identificar las necesidades de solvencia de acuerdo al apetito al riesgo establecido y desarrollar y evaluar los modelos internos aplicados para la medición y coordinar los procesos de autoevaluación.

Para el caso de Colombia, la Superintendencia Financiera de Colombia ha venido expidiendo instrucciones sobre esta actividad y dentro de sus funciones se encuentra encargarse de la identificación, medición, evaluación y control de aquellos riesgos particulares a su actividad.

#### 4.2.3. Externalización

La cadena de negocio de la actividad aseguradora tiene algunos eslabones que pueden ser tercerizados buscando especialización, eficiencias y economías de escala. En ese sentido, es deseable contar con lineamientos claros que definan u orienten dicha prestación de servicios por parte de terceros, así como las responsabilidades que se asumen en su desarrollo. En ese sentido, el estándar de Solvencia II recomienda el establecimiento de marcos normativos que permitan dicha tercerización.

#### 4.2.4. ORSA

Uno de los aspectos más importantes de Solvencia II se encuentra relacionado con el establecimiento del ORSA. Este tiene el objetivo de medir las necesidades globales de solvencia bajo el perfil de riesgo específico de la entidad, los límites de tolerancia y la estrategia comercial de la empresa. El ORSA tiene se caracteriza por: i) su presentación debe ser periódica y constante ante cualquier cambio en el perfil de riesgo de la entidad; ii) debe reportarse a las autoridades de supervisión; iii) es el medio para proveer un reporte de la relevancia y adecuación de la gestión de riesgos; y v) muestra la situación de solvencia actual y futura esperada de la entidad.

En Colombia se realiza una autoevaluación de riesgos bajo el enfoque de Gestión de Riesgos. Sin embargo, no se cuenta con un marco que verifique el impacto en capital y que implique la presentación periódica constante de información del perfil de riesgo de la entidad y su impacto en solvencia.

De acuerdo con lo anterior, existe un campo importante de mejora, con el fin de establecer dicho proceso interno de autoevaluación que permita el análisis de las necesidades de solvencia bajo el perfil de riesgo de la entidad. Dicha autoevaluación debe estar asociada al sistema de gobierno corporativo.

#### 4.2.5. Reportes

Solvencia II establece la necesidad de contar con reportes de información de naturaleza narrativa y otro con corte cuantitativos. A continuación, se mencionan las mejores prácticas, la situación local y las posibles brechas a cerrar.

### **a) Reportes narrativos**

Solvencia II establece la necesidad de instaurar reportes anuales de información cualitativa de las entidades aseguradoras que permitan, como mínimo, contemplar: la descripción de la actividad y resultados de la empresa, la descripción del sistema de gobierno, la descripción de las categorías de riesgo, lineamientos aplicados para la valoración de activos, provisiones y otros pasivos, descripción de gestión del capital, situación competitiva de la entidad y objetivos comerciales.

Las normas establecidas en Colombia sobre este tipo de reportes no se encuentran enfocadas en los requerimientos de Solvencia II y en el manejo de riesgo inherente a las aseguradoras y su impacto en capital. Sumado a esto, junto con los estados financieros se exige presentar información adicional.

### **b) Reportes cuantitativos**

Frente a los reportes cuantitativos, Solvencia II busca instaurar reportes anuales y trimestrales sobre detalles cuantitativos de las entidades aseguradoras en materia de valoración de activos y pasivos, reservas por ramo, margen de riesgo, requerimientos de capital y márgenes de solvencia.

El marco actual establece la obligatoriedad de presentar diferentes reportes regulatorios como: i) resultados técnicos y estadísticos; ii) declaración del control de ley patrimonio adecuado; iii) capital mínimo de funcionamiento; iv) reserva para siniestros avisados, pendientes no avisados, matemática; y v) riesgo de activo, suscripción, terremoto y riesgo en curso. Sin embargo, estos reportes en varios casos no están alineados con lo señalado en Solvencia II.

De acuerdo con lo anterior, se puede analizar la posibilidad de racionalizar algunos reportes e incorporar otros relacionados con Solvencia II (BE, SCR, SCR modelos internos, MCR, reservas técnicas bajo BE de vida y no vida, consolidado e individual, etc.).

#### **4.3. Norma Internacional de Información Financiera – NIIF 17**

Adicional a los cambios para la actividad aseguradora originados en la aplicación de la Solvencia II, la industria local se encuentra ante el desafío de la convergencia a la NIIF 17, norma en la cual se establecen principios para el reconocimiento, medición, presentación e información a revelar por parte de las compañías que desarrollan estas actividades.

Esta norma ha sido propuesta por el IASB y busca reemplazar la NIIF 4 que actualmente se encuentra vigente en Colombia. El Gobierno Nacional ha expedido diferentes decretos relacionados con los marcos de información financiera aplicables por los preparadores del sector financiero, y de manera particular para el sector asegurador. En los Decretos 1851 de 2013 y 2267 de 2014, incluidos en el Decreto 2420 de 2015, se define que la NIIF 4 será aplicable de manera integral para los estados financieros consolidados, mientras que para los estados financieros individuales y separados se tendrá una salvedad relacionada con el tratamiento de las reservas técnicas catastróficas para el ramo de terremoto, las reservas de desviación de siniestralidad y la reserva de insuficiencia de activos.

La NIIF 17 tiene aspectos que no se encuentran en la NIIF 4, y su objetivo principal es asegurar que una entidad proporcione información relevante que represente fidedignamente los contratos de seguros. Esta información proporciona una base a los usuarios de los estados financieros para evaluar el efecto que los contratos de seguro tienen sobre la situación financiera, el rendimiento financiero y los flujos de efectivo de la entidad (Deloitte, 2019). Finalmente, vale la pena mencionar que la NIIF 17 va en línea con lo definido en los pilares II y III de Solvencia II, en la medida que busca generar transparencia y calidad en la información que se revela al mercado.

Las principales brechas de la NIIF 17 frente al contexto colombiano son: los criterios de alcance normativo, los enfoques de valoración, la metodología de estimación de las reservas y la incorporación de nuevos conceptos. Frente a los primeros, la NIIF 17 establece criterios a incorporar como la separación de componentes, los niveles de agregación (carteras de seguros, rentabilidad y cohortes) y reconocimiento inicial. En cuanto a los enfoques de valoración de los contratos de seguros y estimación de reservas técnicas en función de los contratos, la NIIF 17 propone tres: BBA, PAA y VFA. Finalmente, existe una brecha debido a la incorporación de conceptos que propone la NIIF 17 en cuanto al CSM o componente de pérdida, el ajuste de riesgo. Sumado a esto y de manera transversal es preciso mencionar que la NIIF 17 propone introducir nuevas metodologías de estimación que se basan en calcular el valor actual de flujos de caja a partir de una tasa de descuento.

#### 4.4. Análisis de brechas en seguros inclusivos y adopción de tecnología

De acuerdo con la sección dos los principales indicadores muestran avances en materia de acceso y uso de seguros (dimensiones de la inclusión). Sin embargo, estos indicadores resultan aún rezagados si se comparan con el promedio o países de la región. En esta sección se analizarán las brechas existentes entre el contexto colombiano y la experiencia internacional y los PBS a partir de los tres grupos de análisis: nuevos productos y modalidades, canales de comercialización y educación financiera.

##### 4.4.1. Nuevos productos y modalidades de seguros

El avance en el desarrollo de nuevas modalidades de seguros en Colombia es relativamente reciente. En particular, el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 introdujo la modalidad de seguro paramétrico para el seguro agropecuario. A partir de esto, existe la definición de la modalidad (una de las recomendaciones de los PBS), pero aún no existe reglamentación en materia prudencial y de condiciones de la operación. La siguiente tabla agrupa las diferencias de Colombia con respecto a los lineamientos de los PBS para la modalidad de seguro paramétrico:

**Tabla 5. Análisis de brechas regulatorias de seguro paramétrico en Colombia**

<b>Criterio</b>	<b>Caso Colombia</b>	<b>PBS</b>
<b>Definición</b>	Si (solo para el seguro agropecuario)	Si
<b>Riesgo base</b>	No	Comunicación del riesgo base. (Existe el riesgo de base adverso cuando existen pérdidas aseguradas, pero no se generan pagos porque el índice utilizado no se “activó”)
<b>Diferenciación de clientes</b>	No	Los seguros paramétricos están dirigidos, en su mayoría, a segmentos tradicionalmente desatendidos. Se deben garantizar mecanismos de protección al consumidor con elementos como información clara y permitir el pago de siniestros de manera rápida.
<b>Educación financiera</b>	No	Es relevante que se comuniquen elementos como la posibilidad de un riesgo base.

<b>Condiciones del índice</b>	No	Definición de criterios mínimos del índice para tener en cuenta, reglas básicas como la periodicidad, fuente de la publicación y correlación del índice con el siniestro.
-------------------------------	----	---

Fuente: IAIS. Elaboración propia URF

A partir de Tabla 5, se observa que el país ha avanzado en la definición de la modalidad de seguro paramétrico. Sin embargo, la delimitación de condiciones y particularidades no se encuentra aún desarrollada en la regulación. En ese sentido, el documento CONPES de educación financiera y económica señala la necesidad de desarrollar un estudio sobre el avance del seguro paramétrico en Colombia, que identifique las mejores prácticas en sectores distintos al agropecuario para su profundización en el mercado.

En cuanto a la definición de otras modalidades de seguro la brecha es significativa. En Colombia, de acuerdo con la legislación actual<sup>10</sup> solo se pueden ofrecer seguros en la modalidad de riesgos patrimoniales -seguros de daños- y en la modalidad de riesgos de personas -seguros de vida-.

De acuerdo con esto, resulta necesario hacer un análisis sobre la conveniencia de que en el marco de la regulación existan nuevas modalidades de seguro como las exploradas por la experiencia internacional y según las sugerencias de los PBS.

#### 4.4.2. Canales de comercialización de seguros

La ampliación de canales de comercialización de seguros ha sido un área de trabajo de los últimos años en la regulación en Colombia. En 2017 se adelantó un estudio del esquema de comercialización de seguros en el país en donde se identificó la necesidad de hacer modificaciones relacionadas con la idoneidad de directores o administradores de los intermediarios de seguros y el uso de canales de comercialización masiva de seguros.

En cuanto al uso de canales de comercialización el estudio concluyó que la brecha es relativamente baja si se tiene en cuenta que la corresponsalía y uso de red que actualmente se utiliza en Colombia concuerda en una parte importante con los estándares internacionales. Por otra parte, el país ha sido pionero en prácticas que han resultado exitosas para permitir acceso a segmentos poblacionales antes no cubiertos (URF, 2018).

Sin embargo, en los últimos años ha crecido el uso de canales de comercialización con uso intensivo de tecnología como los *chatbot* y los seguros móviles abarcados en la sección de estándares internacionales. Sumado a esto, se espera que la crisis de la COVID-19 intensifique el uso de canales digitales para la comercialización de seguros.

El desarrollo de estudios técnicos acerca de la viabilidad de incorporar nuevos canales de comercialización digital como los *chatbot* y los seguros móviles hacen parte de las consideraciones a tener en cuenta en el corto plazo. Esto con el objetivo de desarrollar un marco regulatorio que brinde claridad y certidumbre sobre su uso.

<sup>10</sup> Artículo 1082 de Código del Comercio. Además, de acuerdo con el artículo 38 de Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, las compañías de seguros dedican su objeto social a la realización de operaciones de seguros, bajo las modalidades y en los ramos que le son autorizados expresamente.



#### 4.4.3. Educación financiera

Con el objetivo de realizar una aproximación a los retos que Colombia tiene en materia de educación financiera relacionada con seguros, a continuación, se presentan algunas estrategias adoptadas en otras jurisdicciones desde la regulación y supervisión.

En la India, la IRDAI mide la efectividad de los programas de educación y sensibilización sobre seguros. Estas mediciones consisten en encuestas con indicadores que evalúan el impacto sobre la demanda de pólizas, la efectividad de los mensajes y los cambios en los reclamos del consumidor. Por otra parte, en Taiwán, la FSC ofrece incentivos, desde la supervisión, como realizar reconocimientos públicos y exenciones de ciertos requisitos para aseguradoras que ofrezcan seguros inclusivos. Finalmente, en países como Chile y Perú se resalta la articulación de programas de educación financiera con la participación del sector privado (A2i-IAIS, 2020).

En Colombia se vienen adelantando diversas estrategias de educación financiera en seguros articulada con entidades del gobierno nacional. Un ejemplo de ello es que el programa de educación financiera es un eje transversal a todas las iniciativas desarrolladas por la Banca de Oportunidades - programa del Gobierno nacional, administrado por Bancoldex, para promover la inclusión financiera. Sumado a esto, desde el 2014 Colombia cuenta con una comisión intersectorial para la educación económica y financiera. Esta comisión se encarga de proponer la política, lineamientos, herramientas y metodologías para la adopción de la estrategia nacional de educación económica y financiera.

Teniendo en cuenta estos puntos de referencia internacional, se propone realizar en los próximos años una línea de estudios técnicos sobre educación financiera que tenga como objetivo diseñar estrategias de educación enfocadas en seguros. Estas estarían encaminadas a sensibilizar acerca de las herramientas formales disponibles para gestionar el riesgo. De acuerdo con A2i & IAIS (2020) los programas de educación financiera sobre seguros podrían jugar un relevante para incentivar la demanda de seguros inclusivos.

### 5. HOJA DE RUTA DEL SECTOR ASEGURADOR 2021-2025 – PLAN DE ACCIÓN

En esta sección se presenta la hoja de ruta para la modernización del sector asegurador en Colombia. Para lograr este objetivo se proponen tres pilares: resiliencia, transparencia e inclusión. A partir de estos pilares, se contemplan diferentes líneas de acción agrupadas en seis estrategias de trabajo: una iniciativa legislativa, un proyecto de modificación al régimen de reservas, la convergencia a Solvencia II y NIIF 17, la revisión de marcos normativos para los ramos de cumplimiento y de riesgos laborales y los servicios de asistencias y estudios técnicos sobre seguros inclusivos y adopción tecnológica. Esta información se presenta en el diagrama 2.

**Diagrama 2. Pilares y estrategias de la hoja de ruta para la modernización del sector asegurador 2021-2025**

Modernización del marco normativo del sector asegurador			
Pilar	Sector <b>resiliente</b> y alineado con estándares	Sector <b>transparente</b> y con un marco robusto de protección al consumidor	Sector <b>inclusivo</b> y capaz de adoptar innovaciones tecnológicas
1 Estrategia Iniciativa legislativa	<b>Dos líneas de acción</b> Capacidades reglamentarias y actualización marco de intermediación de seguros y reaseguros.	<b>Una línea de acción</b> Herramientas para promover la transparencia y eficiencia y fortalecer el marco de protección al consumidor	<b>Una línea de acción</b> Disposiciones para promover la inclusión, ampliar la oferta y adopción de herramientas tecnológicas
2 Solvencia II	<b>Una línea de acción</b> Pilar 1 del estándar (requerimientos cuantitativos).	<b>Dos líneas de acción</b> Pilar 2 del estándar (gobierno corporativo) y Pilar 3 del estándar (transparencia).	
3 NIIF 17	<b>Una línea de acción</b>		
4 Proyecto de revisión de marcos normativos	<b>Cuatro líneas de acción</b> Régimen de reservas, ramo de cumplimiento, ramo de riesgos laborales y servicios de asistencia		
5 Sostenibilidad del sector asegurador y estándares ASG	<b>Una línea de acción</b> Coordinación de iniciativas ASG		
6 ET Seguros Inclusivos y adopción tecnológica			<b>Una línea de acción</b> Estudios técnicos sobre: i) nuevos productos, ii) canales de comercialización y medios de pago, y iii) estrategias de educación financiera.

### 5.1. Sector asegurador resiliente y alineado con estándares internacionales

#### 5.1.1. Fortalecimiento de las capacidades reglamentarias para dictar disposiciones de regulación prudencial (iniciativa legislativa)

Con el objetivo de que las compañías aseguradoras sean capaces de enfrentar, de manera adecuada, la ocurrencia de eventos adversos sin dejar de cumplir con las obligaciones que tienen con los tomadores de sus pólizas es necesario contar con una regulación prudencial moderna, que promueva la convergencia a estándares internacionales y que responda de manera adecuada a los riesgos propios del negocio asegurador.

Es por ello por lo que se considera necesario adelantar modificaciones de rango legal que permitan reforzar las facultades del gobierno nacional para regular aspectos del régimen de inversiones, reservas, margen de solvencia y normas de capital, de manera que se adopte un enfoque basado en la gestión de riesgos y se abandone uno de reglas y límites. Sumado a esto, la iniciativa legislativa incluye disposiciones que facilitarán la implementación de estándares internacionales como Solvencia II y NIIF 17.

#### 5.1.2. Actualización del marco legal de las actividades de intermediación de seguros y reaseguros (Iniciativa legislativa)

La promoción y fortalecimiento de la regulación de los agentes que prestan servicios de intermediación de seguros es necesaria para contar con un sector asegurador más resiliente. Por esta razón se proponen modificaciones legales al régimen de intermediación de seguros y reaseguros. En particular, la iniciativa legislativa busca otorgar facultades con el objetivo de que, por vía reglamentaria, se determine la constitución, organización y forma en que se desarrolla la actividad de intermediación de seguros y reaseguros, así como la supervisión.

Estas modificaciones tendrán como objetivo mantener la confianza de los tomadores en la industria y generar mejores estándares de administración y gestión al interior de las compañías.



Además, redundará beneficios en la economía al existir una distribución más eficiente de los riesgos y mitigación de los impactos por la ocurrencia de determinados eventos inesperados, así como la mejora en la protección de los derechos de los consumidores, propiciando un marco normativo que contribuya a alcanzar un modelo acorde con los principios y objetivos básicos previstos en esta hoja de ruta.

#### 5.1.3. Proyecto de modificación al régimen de reservas técnicas

A partir del primer trimestre del 2021 y hasta el tercer trimestre del 2021 se adelantará una propuesta normativa para ajustar y actualizar el régimen de reservas técnicas de las compañías aseguradoras. Con este proyecto se busca fortalecer el régimen y adecuar su cálculo a los pasivos de las entidades. Para ello se cuenta con un plan de trabajo con la Superintendencia Financiera de Colombia, que contempla modificaciones a algunas reservas, en aspectos como liberación y constitución, cambios en la metodología de contabilización de las reservas y revisión a las condiciones de presentación de los informes actuariales.

La estrategia que se viene adelantando sobre esta línea de acción consiste en una revisión puntual de algunos aspectos particulares de reservas tales como: las bases de cálculo para la determinación de la reserva de prima no devengada; los periodos de referencia para el cálculo de las reservas en los cuales las colas de siniestros son largas (ramo de cumplimiento y responsabilidad civil); revisión de la metodología de asignación de costos indirectos en la reserva de siniestros avisados; ajustes a las metodologías de la reserva de ocurridos y no avisados; y unos ajustes a la metodología del ramo de terremoto, entre otras.

#### 5.1.4. Proyecto de convergencia Solvencia II-Pilar 1 (requerimientos cuantitativos)

Con el objetivo de realizar una convergencia ordenada y paulatina, se tienen contempladas dos etapas para el proyecto de Solvencia II. La primera está relacionada con la estimación de los impactos de su implementación y finalizaría en 2021.

Para el año 2022 el Gobierno Nacional tiene por objetivo la expedición de normas que promuevan la convergencia a los estándares definidos en Solvencia II en aspectos como patrimonio adecuado para compañías de seguros de vida y generales, gestión del riesgo, entre otras. Estos lapsos de tiempo están condicionados a los ejercicios cuantitativos y de impacto.

#### 5.1.5. Proyecto de convergencia NIIF 17

De acuerdo con el objetivo que el proceso de convergencia a las NIIF 17 se haga de manera ordenada y paulatina se contemplan varias fases<sup>11</sup>. En primer lugar, el CTCP publicará a comentarios la propuesta de la norma en el tercer trimestre de 2021. En segundo lugar, se dará cumplimiento al proceso, que señala la Ley 1314 de 2009, en el que el CTCP le recomienda al Gobierno nacional la aplicación de la norma. En ese sentido se espera contar con la norma técnica en el cuarto trimestre de 2021. Finalmente se espera que su aplicación, por parte de los preparadores de información, sea a partir de enero del 2023. Estos lapsos están condicionados a los ejercicios cuantitativos y de impacto.

Es importante señalar que dentro del proceso de análisis de las normas definidas en la Directiva de Solvencia II y en la NIIF 17 y la posterior expedición de la regulación aplicable en el país, se

---

<sup>11</sup> La definición e implementación de las fases y sus tiempos tendrá en cuenta, entre otras cosas, las implicaciones fiscales de la norma, así como los ajustes operativos y tecnológicos del sector.

consideraran puntos de convergencia o sinergias entre las normas en aspectos tales como la definición de tasas de descuento, proyección de flujos atados a inflación, tablas de mortalidad, entre otros, con lo cual se busca generar eficiencias en los procesos y una adopción más rápida y ordenada de los estándares.

Sumado a esto, vale la pena tener en cuenta que la definición e implementación de las fases tendrá en cuenta, entre otras cosas, las implicaciones fiscales, así como los ajustes operativos y tecnológicos que deba hacer el sector. Estos aspectos serán llevados a cabo de manera planeada y coordinada junto con las autoridades relacionadas como la DIAN, el CTCP y la SFC.

#### 5.1.6. Revisión del marco normativo para los ramos de cumplimiento y riesgos laborales, y servicios de asistencias

El proyecto contempla la revisión del marco normativo de los ramos de cumplimiento y riesgos laborales, así como de los servicios de asistencias. En cuanto al ramo de cumplimiento se pretende analizar eventuales modificaciones normativas de la operación del seguro de cumplimiento teniendo en cuenta sus características y similitudes con otras operaciones. Por su parte, para el ramo de riesgos laborales se analizarán mecanismos que equilibren las cargas de siniestralidad del sistema, viabilidad de un mecanismo de cobertura de deslizamiento de salario mínimo, así como los procedimientos de recobro y prescripción entre Administradoras de Riesgos Laborales. Finalmente, frente a los servicios de asistencias se pretende revisar las condiciones de prestación de servicios de asistencias que las compañías aseguradoras externalizan. Estas iniciativas se desarrollarán entre 2021 y 2022.

#### 5.1.7. Adopción de Criterios ASG

Teniendo en cuenta lo presentado en la sección 3.4, resulta evidente la importancia de incluir dentro de los retos de la industria aseguradora, de corto y mediano plazo, la integración de los asuntos ASG en la gestión de riesgos de los portafolios de inversiones de estas entidades.

Se considera que los asuntos ASG son factores de riesgo relevantes, y en consecuencia las áreas de inversiones y de riesgos de las compañías de seguros deben incorporar estos criterios dentro de sus análisis, con objetivos claros y articulados con las decisiones de inversión.

En ese sentido se propone que en los próximos años se diseñe una propuesta que promueva la divulgación de riesgos y oportunidades derivados de los asuntos ambientales y climáticos en la industria aseguradora. En ese mismo sentido, se propenderá por articular esfuerzos junto a la SFC y Fasecolda en lo relacionado a la circular externa 007 de 2021.

### 5.2. Sector asegurador transparente y con un marco robusto de protección al consumidor

#### 5.2.1. Mayor transparencia y eficiencia del sector asegurador (Iniciativa legislativa)

Con el objetivo de promover una mayor transparencia y protección al consumidor en el sector, se proponen modificaciones y disposiciones nuevas de rango legislativo que consideren herramientas para promover la transparencia y el fortalecimiento del marco de protección al consumidor. En particular la iniciativa legislativa incluye disposiciones que definen la actividad aseguradora y asociadas con el objetivo de mejorar la supervisión y protegiendo al consumidor.

Así mismo se actualiza el régimen de inhabilidades de los corredores de reaseguros. La iniciativa legislativa también abre la posibilidad de fusionar licencias generales y de vida para una mejor eficiencia y sinergias de las compañías de seguros, así como de su supervisión. Adicionalmente,

se incorporar disposiciones que aclaran el proceso de recobro y el periodo de prescripción de estos entre Administradoras de Riesgos Laborales. Finalmente, también se autorizan a compañías del exterior para participar en procesos competitivos de invalidez y sobrevivencia con el previo cumplimiento de requisitos y autorización de la SFC.

### 5.2.2. Convergencia Solvencia II – Pilar 2 (gobierno corporativo) y Pilar 3 (transparencia y disciplina de mercado)

Para el año 2022 el Gobierno nacional tiene por objetivo la expedición de normas que promuevan la convergencia a los estándares definidos en Solvencia II en aspectos de gobierno corporativo y de transparencia y disciplina de mercado. Estos lapsos están condicionados a los ejercicios cuantitativos y de impacto.

## 5.3. Sector asegurador inclusivo y capaz de adoptar innovaciones tecnológicas

### 5.3.1. Promoción de la inclusión, desarrollo de nuevos productos y adopción de herramientas tecnológicas (iniciativa legislativa)

De acuerdo con las secciones anteriores, se han reconocido internacionalmente las ventajas de un mayor acceso y uso de seguros como herramienta de gestión del riesgo. Algunas están relacionadas con la reducción de pobreza, mayor desarrollo económico y social y una eficaz articulación con objetivos de política pública de salud, gestión del cambio climático y seguridad alimentaria.

Pensando en esto, se proponen modificaciones de rango legislativo que contemplen mecanismos para mejorar el acceso y uso de seguros por parte de los colombianos. En particular, la iniciativa legislativa propone ampliar la oferta del seguro paramétrico, más allá del agropecuario, a través de facultades al Gobierno nacional para que este defina condiciones. Así mismo la estrategia contempla que el Gobierno nacional pueda definir nuevas modalidades de seguros, de acuerdo con las tendencias internacionales, pero también en línea con los estándares y experiencias internacionales. Por otra parte, y teniendo en cuenta la coyuntura generada por el Covid-19 y la necesidad de dispersar mecanismos de transferencias monetarias, se busca actualizar algunas disposiciones relacionadas con el pago de indemnizaciones de seguros masivos.

En cuanto a la adopción de tecnología en el sector, la iniciativa legislativa incorpora una facultad de intervención con el objetivo de que el Gobierno nacional las promueva. En particular se han visto tendencias relacionadas con el mayor número de productos de seguros, la diversificación de canales de comercialización y uso alternativo de medios de pago para las primas y los siniestros y uso intensivo de tecnología en aspectos como la verificación de los siniestros o la generación de índices.

### 5.3.2. Estudios técnicos sobre seguros inclusivos y adopción tecnológica

La aparición de nuevas modalidades y productos de seguros, canales de comercialización y los retos en el diseño de estrategias de educación financiera suponen de un reto relevante para la actividad de regulación. La IAIS promueve que el sistema de regulación y supervisión se debe actualizar continuamente para hacer frente a estos desarrollos. Así mismo, la IAIS resalta la importancia de que el regulador y supervisor logren un equilibrio entre facilitar la innovación,

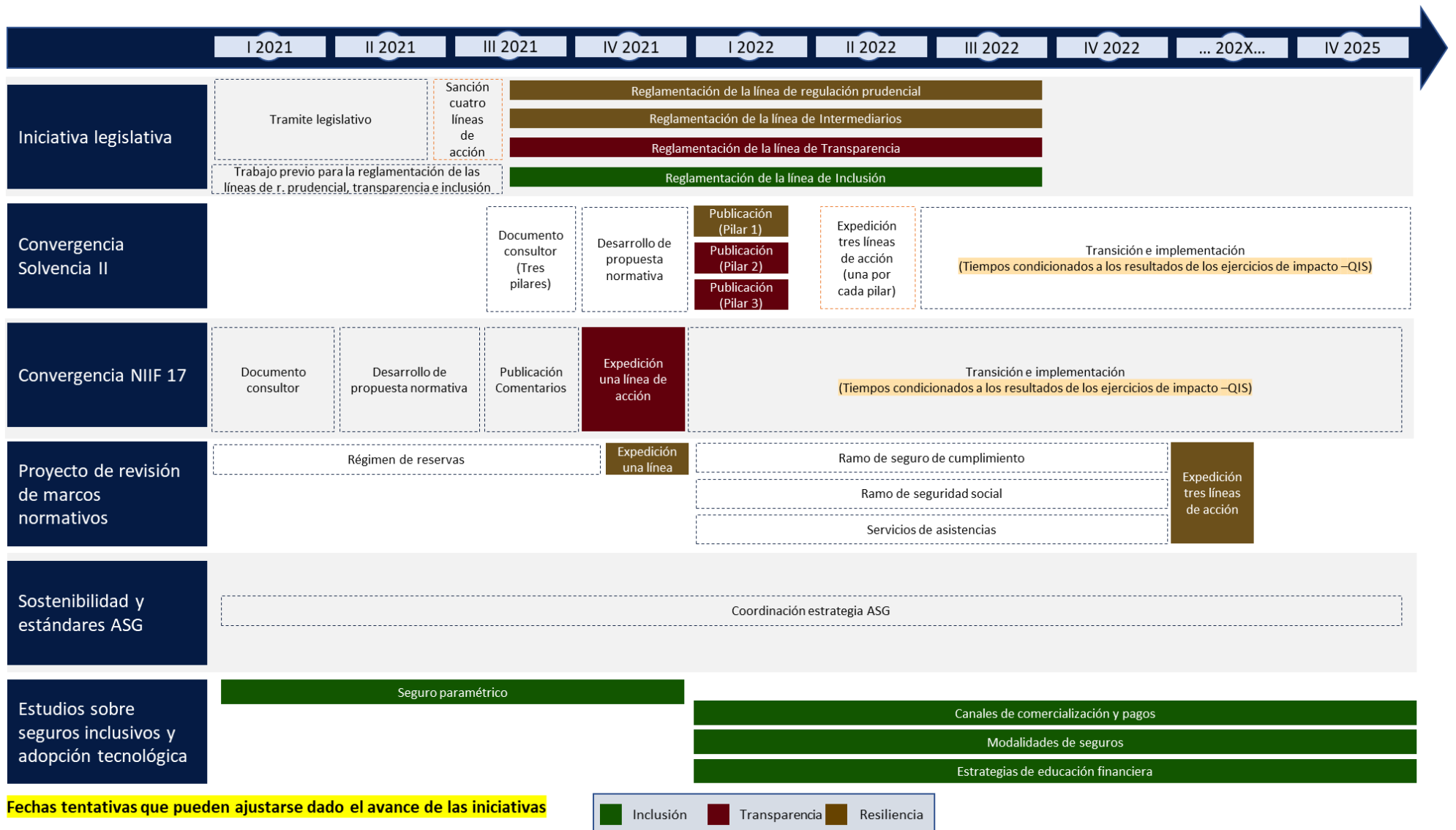
aprovechando los posibles beneficios para el mercado de seguros, y mantener las condiciones para que el sector de seguros sea justo, seguro y estable en beneficio de los asegurados.

En ese sentido, en los próximos años se adelantarán estudios técnicos sobre seguros inclusivos con el objetivo de: i) evaluar el costo-beneficio de la definición de nuevas modalidades de seguros, incluida la modalidad basada en índice, así como del perfil de riesgo país frente a riesgo catastrófico para el diseño de mecanismos de cobertura ; ii) la ampliación del número y tipo de canales de comercialización y la revisión de las condiciones de los canales existentes; y iii) el diseño basado en evidencia de estrategias de educación financiera y económica en seguros. Frente al primer elemento se tiene como objetivo proponer un nuevo esquema para el reconocimiento y reglamentación de nuevos productos y modalidades de seguros. En cuanto al segundo elemento, se pretende analizar la viabilidad de: i) modificar algunas condiciones de los canales de comercialización actuales; y ii) ampliar y diversificar los canales de comercialización además de los tradicionales teniendo en cuenta la experiencia internacional, tendencias y mejores prácticas en regulación. En cuanto al tercer elemento, de diseñar estrategias de educación financiera en seguros, estas tienen como objetivo responder a los retos que surgen de ampliar el acceso y promover el uso de seguros a población que tradicionalmente no había sido atendida.

De acuerdo con estas estrategias vale la pena señalar que el pilar de inclusión de la hoja de ruta está orientado a lograr un mayor acceso y uso de seguros que se traduzca en mejores niveles de bienestar de la población. Se espera que las mejoras en los indicadores de penetración, gasto per cápita en seguros, número de modalidades de seguros y aquellas relacionados con microseguros y seguros masivos, se vean influenciados por mecanismos voluntarios de aseguramiento por parte de los asegurados.

La hoja de ruta planteada en este documento es dinámica y puede modificarse debido al surgimiento de nuevos temas, dadas las dinámicas propias del sector. Sumado a esto, puede complementarse con el análisis de las recomendaciones emitidas por la FSAP en 2021, resultado de su evaluación.

Diagrama 3. Cronograma de la hoja de ruta para la modernización del sector asegurador 2021-2025



## 6. INDICADORES

Con el objetivo de facilitar el seguimiento a las diferentes iniciativas que comprende la presente hoja de ruta, la Unidad de Regulación Financiera monitoreará, entre otros, el comportamiento de los siguientes indicadores:

**Tabla 6. Indicadores de seguimiento de la hoja de ruta por objetivos**

Objetivos	Indicador	Línea base 2019	Meta 2022	Meta 2025
Sector asegurador resiliente y alineado con estándares internacionales	Brecha de regulación prudencial frente al estándar de Solvencia II <sup>12</sup>	80%	60%	10%
Sector asegurador transparente y con un marco robusto de protección al consumidor	Brecha de regulación prudencial frente al estándar de NIIF 17	100%	40%	0%
Sector asegurador inclusivo y capaz de adoptar innovaciones tecnológicas	Índice de penetración en seguros	2,8%	3,2%	3,5%
	Modalidades de seguros	2	3	4
	Gasto per cápita en seguros (precios constantes 2019) [2020*]	\$611.505 [\$590.853]	\$611.971	\$652.483

\*En 2020 debido a la contracción económica resultado del COVID-19, el volumen de primas emitidas en precios constantes se redujo en comparación con el año 2019. Esta reducción del nivel de volumen de primas en precios constantes implica una recuperación para los siguientes años. Es por esta razón que el gasto per cápita para el año 2022 es ligeramente superior que en 2019.

En cuanto a los indicadores orientados al objetivo de inclusión y adopción de innovaciones tecnológicas vale la pena mencionar que la Superintendencia Financiera de Colombia en 2020 presentó una propuesta de modificación al formato de inclusión financiera. Esta propuesta permitirá contar con más información e indicadores de inclusión financiera a partir de las definiciones de seguro masivo y microseguro. En ese sentido, una vez el formato de inclusión financiera sea actualizado, serán integrados en la presente hoja de ruta los indicadores que sirvan de seguimiento a la implementación de las acciones y estrategias definidos.

## 7. REFLEXIONES FINALES

El documento propone que el objetivo de modernización del sector se sustente a partir de tres pilares: 1) resiliencia y alineación con estándares internacionales; 2) transparencia con un marco robusto de protección al consumidor; e 3) inclusión y capacidad de adoptar innovaciones tecnológicas.

Para llevar a buen término este objetivo, la hoja de ruta plantea seis estrategias de trabajo: 1) una iniciativa legislativa; 2) la convergencia a Solvencia II; 3) la adopción de la NIIF 17; 4) un proyecto de revisión de marcos normativos para el régimen de reservas, el ramo de cumplimiento, el ramo de riesgos laborales, y los servicios de asistencias; 5) propender por la sostenibilidad del sector asegurador y la revisión de estándares ASG; y 6) un proyecto de estudios técnicos sobre seguros inclusivos y adopción tecnológica.

<sup>12</sup> La convergencia a los estándares de solvencia II y su periodo de implementación están determinados por los resultados obtenidos en los diferentes ejercicios de impacto que se adelantan. Estos procesos de convergencia, en diferentes jurisdicciones, han conllevado unos periodos de transición largos y, por lo tanto, se estima que al año 2025, aunque ya se haya expedido toda o la mayor parte de la regulación, se tendrán regímenes de transición y en ese sentido, no se estarán aplicando en su totalidad los estándares de la Directiva.

El avance en los distintos componentes de esta hoja de ruta permitirá que el país cuente con un sector asegurador inclusivo, eficiente, sostenible, moderno, transparente e innovador. Esto redundará en el desarrollo de la economía del país debido a que fortalece el rol de la industria aseguradora como fuente de diversificación y mitigación de los riesgos propios de las distintas actividades económicas.

El documento contempla indicadores con el objetivo de hacerle seguimiento al avance de la implementación de las estrategias de trabajo. Finalmente, la publicación de esta hoja de ruta tiene como objetivo que la modernización del marco normativo del sector asegurador se haga de manera participativa y ordenada en los próximos cinco años.



## BIBLIOGRAFÍA

- a2ii & IAIS. (2018). *Riesgos del cambio climático para el sector asegurador*. Informe de la llamada de consulta.
- A2i-IAIS. (21 de noviembre de 2020). *Access to insurance initiative*. Obtenido de Estimulando la demanda: el rol del supervisor para aumentar la sensibilización sobre seguros: <https://www.a2ii.org/es/knowledge-center/educaci%C3%B3n-financiera/estimulando-la-demanda-el-rol-del-supervisor-para-aumentar-la-sensibilizaci%C3%B3n-sobre-seguros-%E2%80%93-a2ii-consultation-call>
- Acces to Insurance Initiative. (2018). *Regulation Mobile Insurance*.
- ANDEMOS. (3 de Diciembre de 2020). *Andemos.org*. Obtenido de Cifras y estadísticas: <https://www.andemos.org/index.php/cifras-y-estadisticas-version-2/>
- Banca de las Oportunidades. (2018). *Estudio de demanda de seguros 2018*.
- Banco Mundial. (20 de April de 2018). *La inclusión financiera es un factor clave para reducir la pobreza e impulsar la prosperidad*. Obtenido de Banco Mundial: <https://www.bancomundial.org/es/topic/financiamiento/overview>
- Cognizant. (2019). *The future of Chatbots in Insurance*.
- Deloitte. (25 de Noviembre de 2019). *NIIF 17. Contratos de seguro*. Obtenido de Deloitte: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cr/Documents/audit/documentos/niif-2019/NIIF%2017%20-%20Contratos%20de%20Seguro.pdf>
- Fasecolda. (2018). *Cambio climático: el rol del sector asegurador*. Revista Fasecolda.
- Fasecolda. (2018). *Impacto de las nuevas tecnologías en el sector asegurador*. Especial convención.
- Fasecolda. (2018). *Seguros y economía conductual*. Revista fasecolda.
- Fasecolda. (27 de 04 de 2021). *Fasecolda.com*. Obtenido de Fasecolda: <https://fasecolda.com/fasecolda/estadisticas-del-sector/resumen-ejecutivo/>
- Fitch. (2020). *Perfil de la industria y ambiente operativo: seguros en Colombia*.
- IAIS. (2012). *Documento de aplicación sobre regulación y supervisión en apoyo de los mercados inclusivos de seguros*.
- IAIS. (2018). *Issues Paper on Increasing Digitalisation in Insurance and its potencial impact on consumer outcomes*.
- IAIS. (2019). *Insurance Core Principles and Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups*.
- IAIS. (2021). *Diálogo público-seguros basados en índices. Diálogo público-seguros basados en índice*.
- IPCC . (2018). *Resumen para responsables de políticas. Informe especial del IPCC sobre impactos del calentamiento global* .
- Isaac, M., & Kikiu, E. (2012). *Impact of Financial Literacy on Access to Financial Services in Kenya*. International journal of business and social science.
- Mapfre. (2018). *Ranking de grupos aseguradores en América Latina*. Servicio de estudios de Mapfre.
- OIT. (2014). *Protegiendo a los pobres. Compendio sobre microseguros. Tomo II*.
- Swiss Re. (2 de Octubre de 2020). *Sigma 4/2020 - World Insurance: rinding out the 2020 pandemic storm*. Obtenido de Swiss Re Institute: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research/sigma-2020-04.html>
- UNEP FI. (2012). *PSI Principios para la sostenibilidad en seguros*.
- URF. (2018). *Documento técnico. Comercialización de seguros*.
- Warner, K., Yuzca, K., Zissener, M., Gille, S., J, V., & S, W. (2013). *Innovate insurance solutions for climate change. How to integrate climate risk insurance into a comprehensive climate risk management approach*. Report No. 12. Bonn: United Nations University Institute for Environment and Human Security (UNU-EHS).