

La proporcionalidad en la práctica: La distribución

Documento elaborado por la Iniciativa de Acceso a los Seguros (A2ii),
a partir de investigaciones realizadas por el MicroInsurance Centre para A2ii.



Acerca de los Estudios de Caso de la Proporcionalidad en la Práctica (PP)

Los Estudios de Caso de PP tienen como objetivo proporcionar una orientación práctica sobre la manera en que se ha implementado la normatividad de manera proporcional para lograr el acceso a los seguros y otros objetivos para el desarrollo de los seguros, siempre de acuerdo con los Principios Básicos de Seguros. Se trata de un esfuerzo para reunir ejemplos prácticos de los supervisores que han implementado o han iniciado el proceso de implementar dichas normas proporcionales, y de esta manera generar lecciones a partir de su experiencia. Las mejores prácticas pueden diferir significativamente entre jurisdicciones y, en esta medida, los estudios de caso de PP no tienen como objetivo crear expectativas sobre la manera en que los supervisores deberían implementar el material de supervisión.

Introducción

La Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS en inglés), mediante los Principios Básicos de Seguros (PBS)¹, proporciona un marco aceptado internacionalmente para la supervisión del sector de los seguros². Su misión es promover una supervisión eficaz y consistente a nivel internacional de la industria de seguros para desarrollar y mantener mercados de seguros justos, seguros y estables en beneficio de los asegurados y para su protección³, y para contribuir a la estabilidad financiera global.

La IAIS considera que los PBS se aplican a la supervisión de seguros en todas las jurisdicciones, independientemente del nivel de desarrollo o sofisticación de sus mercados de seguros y el tipo de productos o servicios de seguros que se esté supervisando. No obstante, los PBS, los estándares y la orientación también otorgan a los supervisores la flexibilidad necesaria para ajustar determinados requisitos y acciones de supervisión de acuerdo con la naturaleza, escala y complejidad de los riesgos que se susciten (es decir, el “principio de proporcionalidad”). Ello permite que los supervisores adecuen sus enfoques a sus respectivos objetivos de supervisión y contexto de mercado de sus jurisdicciones.

En general se acepta que un mejor acceso a los servicios de seguros contribuye a reducir la pobreza, mejorar el desarrollo social económico y al logro de importantes objetivos de política pública, tales como mejorar la situación de la salud de la población, abordar los efectos del cambio climático e incrementar la seguridad alimentaria. En muchos

mercados emergentes y economías en desarrollo, donde los mercados de seguros están menos avanzados y la penetración de los seguros es reducida, los supervisores enfrentan diferentes retos para fomentar el acceso a los seguros. En comparación con los mercados de seguros maduros, las industrias de seguros en estos mercados a menudo cuentan con menos recursos financieros y humanos, o capacidad de innovar, y una mayor proporción de los consumidores de la población son menos educados y tienen menor conocimiento de los mecanismos financieros. En dichas jurisdicciones, los enfoques regulatorios comprobados y verificados de los mercados maduros de seguros podrían no ser adecuados para garantizar el desarrollo de mercados de seguros inclusivos.

Debe señalarse que el acceso a los seguros no es un concepto que se aplique solamente a los mercados emergentes y economías en desarrollo. Es posible que cualquier jurisdicción enfrente el reto de que una porción de su población esté mal atendida o incluso excluida de los servicios financieros. Sin

1 El conjunto de Principios Básicos de Seguros, inclusive una introducción al respecto, los mismos principios, y estándares y orientaciones se pueden consultar en la sección abierta al público de la página web de IAIS en la siguiente dirección: <http://www.iaisweb.org/ICP-online-tool-689>

2 Los seguros se refieren a los negocios de las aseguradoras y reaseguradoras, incluyendo los “cautivos”.

3 El Glosario de la IAIS define al “cliente” como un “asegurado o posible asegurado con el que interactúa un intermediario de seguros o reaseguros, e incluye, cuando sea relevante, a otros beneficiarios y derecho-habientes con interés legítimo en la póliza”. El glosario no define al “póliza-habiente” aunque en documentos anteriores se ha señalado que los “póliza-habientes incluyen a los beneficiarios”.

embargo, las características de dichos segmentos, y por consiguiente el mejor enfoque regulatorio para asegurar que cuenten con seguros, puede diferir entre jurisdicciones. Los productos inclusivos de seguros, por tanto, se relacionan con todos los productos de seguros que tengan como objetivo el mercado de la población excluida o sub-atendida, en lugar de solamente aquellos que tienen como objetivo a los pobres o al mercado de bajos ingresos desde una perspectiva reducida. Los microseguros se concentran específicamente en las poblaciones de bajos ingresos.

La IAIS enfatiza la proporcionalidad al implementar un régimen de supervisión que sea el más adecuado al contexto local y los objetivos de desarrollo de mercado. Sin embargo, la IAIS es consciente de que se carece de suficiente experiencia y buenas prácticas para implementar las normas de proporcionalidad que permitan un equilibrio exitoso entre la supervisión eficaz, el acceso a los seguros y la protección a los consumidores. Por esta razón, solicitó a la Iniciativa de Acceso a los Seguros (A2ii), su socio para la implementación, que preparase estos estudios de caso.

Acerca de este documento

Los estudios de caso de *Proporcionalidad en la Práctica* tienen como objetivo plantear ejemplos prácticos y lecciones partiendo de la experiencia de otros supervisores que han implementado o han iniciado el proceso de implementar normas de proporcionalidad para expandir el acceso a los seguros. Este documento examina la proporcionalidad normativa para la distribución a partir de las experiencias de Ghana, Méjico y las Filipinas.

La regulación proporcional de la distribución puede alentar a la industria a que ofrezca seguros inclusivos de dos maneras. La primera es mediante la reducción de las barreras de entrada, mediante por ejemplo requisitos para otorgar licencias menos exigentes, más flexibles o mejor adecuados, que permitan que funcionen varios tipos relevantes de canales de distribución. La segunda manera es reduciendo el costo actual de los negocios, lo que se puede lograr adaptando los requisitos de supervisión, entre los que se incluye la obligación de enviar informes o las exigencias mínimas de capacitación

Los siguientes estudios de caso examinan los aspectos prácticos de la distribución en los que se puede ofrecer un trato regulatorio proporcional para

alentar al sector a que ofrezca seguros inclusivos, al tiempo que se asegura la protección de los consumidores. Específicamente, los estudios de caso abarcan los siguientes temas:

- Requisitos y procedimientos para otorgar licencias a los intermediarios (inclusive capacitación y calificaciones)
- Requisitos normativos y supervisión de intermediarios existentes

Se llevó a cabo entrevistas con funcionarios de los entes de supervisión de seguros de Ghana, las Filipinas y Méjico utilizando un cuestionario destinado a entender la lógica, diseño e implementación de las normas desde la perspectiva del supervisor. Estas entrevistas duraron aproximadamente una hora. A continuación se llevaron a cabo llamadas de aproximadamente 30 minutos con tres a cinco aseguradoras de dichas jurisdicciones. Estas entrevistas se concentraron en la manera en que la aseguradora ponía en práctica las normas de distribución proporcionales. El objetivo de estas llamadas fue tener una idea del impacto del enfoque normativo proporcional desde la perspectiva de las aseguradoras. Por último, nos pusimos nuevamente en contacto con los supervisores para aclarar temas que se suscitaron durante las llamadas a las aseguradoras. Si bien los investigadores trataron de lograr una comprensión tan integral como fuese posible del tema, la profundidad o alcance de la información que se obtuvo varía según los diferentes casos, ya que en último término depende de lo que el supervisor puede compartir durante un periodo limitado de tiempo. Los investigadores agradecen a los supervisores y a las aseguradoras por su contribución y apoyo.

Material de IAIS sobre la distribución en los seguros inclusivos

La conducción de negocios se refiere a las interacciones entre clientes, canales de distribución y aseguradoras; más específicamente, se relaciona con la manera en que las aseguradoras y los distribuidores tratan a los clientes. Un componente clave de la conducción de los negocios es –la distribución. El Glosario de la IAIS señala que un distribuidor, o “intermediario de seguros”, puede ser cualquier persona o entidad legal que interviene en la intermediación de seguros. La distribución incluye los canales y accio-

nes a través de los cuales una empresa de seguros vende una póliza al asegurado así como a los que prestan servicios de pólizas de manera continua. El PBS 18 sobre los “intermediarios” señala que el supervisor fija y hace cumplir los requisitos para la conducción de negocios por parte de los intermediarios de seguros, de manera que se asegure que lleven a cabo dichos negocios de manera profesional y transparente. Esto significa que el supervisor debe asegurar que los intermediarios de seguros cuenten con una licencia⁴ y que dicho supervisor tenga las facultades adecuadas para supervisar a dichos intermediarios, inclusive la de emitir reglas y hacerlas cumplir.

Las aseguradoras que operan en los mercados inclusivos a menudo se concentran simultáneamente en la reducción de los costos de distribución y en llegar a sus clientes en gran escala. Ello se debe a las menores primas de seguros y a la dificultad relativa de llegar a los clientes de bajos ingresos debido a restricciones como el acceso geográfico limitado o la menor demanda. Las innovaciones en las estrategias de distribución, por tanto, han sido fundamentales para expandir la llegada de los seguros. Muchas aseguradoras se asocian con intermediarios no convencionales, además de los agentes y corredores

4 En algunas jurisdicciones se emplea otras terminologías o procesos, tales como “autorización” o “registro” en lugar de “licencias”. Todas ellas implican requisitos bastante diferentes de cumplimiento, y por tanto “pueden ser más o menos proporcionales cuando se las pone en práctica”. En este documento, de acuerdo con el enfoque adoptado en el PBS 18, todos estos términos se reúnen bajo el término colectivo de “otorgamiento de licencias”.

típicos, que están bien posicionados para llegar a un segmento específico objetivo o para reclutar grandes números de clientes.

Las normas sobre distribución como, por ejemplo, el tipo de intermediación que se permite o las actividades en las se les permite llevar a cabo, por tanto, pueden tener un fuerte impacto en la factibilidad de las estrategias de distribución.

No obstante, la distribución también plantea riesgos particulares para los consumidores inclusivos⁵. La orientación que proporciona el PBS 18 señala que las buenas prácticas en la conducción de negocios por parte de los intermediarios pueden promover la protección al consumidor ayudándolos a que tomen mejores decisiones informadas acerca de los productos que adquieren. En otras palabras, los intermediarios tienen una influencia significativa en la comprensión y la decisión de compra del consumidor. Los consumidores de bajos ingresos son particularmente vulnerables a las malas prácticas de ventas o al abuso debido a su menor educación financiera y falta de experiencia con los seguros. Por tanto, los requisitos sobre la distribución y la conducción de negocios permiten alcanzar un equilibrio fundamental para asegurar que si bien la flexibilidad normativa permite realizar negocios, los clientes vulnerables deben seguir recibiendo trato con un nivel mínimo garantizado de justicia y transparencia.

5 Ver orientaciones integrales sobre la conducción de negocios y otros temas normativos en los mercados de seguros inclusivos en “Documento sobre la conducción de negocios en seguros inclusivos” (IAIS, 2015) y “Documento sobre la regulación y supervisión de microseguros” (IAIS, 2007).



Estudios de caso

Esta sección presenta estudios de caso para jurisdicciones separadas en los que se incluye un resumen general de los antecedentes de los seguros inclusivos y la normatividad de los seguros convencionales, seguidos de una descripción más detallada sobre las normas proporcionales específicas que rigen a los intermediarios de seguros inclusivos.

GHANA



Antecedentes del desarrollo de los seguros inclusivos

Los seguros inclusivos han sido durante largo tiempo un elemento importante de la agenda de políticas de Ghana. La Comisión Nacional de Seguros (National Insurance Commission, NIC) de Ghana viene realizando esfuerzos para promover los microseguros ya desde 2002. El Plan Estratégico del Sector Financiero (FINSSP II, en inglés) del Gobierno de Ghana, que se aprobó en 2011, pone un fuerte énfasis en el desarrollo de los seguros como componente importante de la inclusión financiera y el desarrollo económico global. En 2012, la NIC llevó a cabo un estudio de mercado que destaca los microseguros como prioridad clave para la industria de seguros.⁶



La NIC inicialmente consideró dos enfoques para lograr su objetivo de ampliar el acceso a los seguros para el segmento de bajos ingresos.

El primero fue adoptar la perspectiva del portador de riesgo, es decir, otorgar autorización a una nueva capa de microaseguradoras exclusivamente dedicadas al rubro a las que se exigiría proporcionalmente menores capitales, así como otros requisitos normativos, tales como la presentación de informes y requisitos de idoneidad de sus funcionarios. Estas instituciones especializadas luego podrían designar sus propios agentes. La segunda alternativa fue adoptar la perspectiva de intermediario que consistía en introducir ciertas flexibilidades en la normatividad sobre distribución para permitir que las aseguradoras reguladas existentes operasen a través de una gama más amplia de canales para atender el mercado de bajos ingresos.

Las autoridades de la NIC decidieron que el segundo plan estratégico planteaba un enfoque más viable para equilibrar la proyección al sector de bajos ingresos con requisitos adicionales planteados por la NIC. En vista del nivel de recursos y capacidades disponibles en la NIC, supervisar un grupo adicional de proveedores parecía menos factible. No se fijó objetivos cuantitativos específicos sobre el número o tipo de canales de distribución que debía registrarse.

En 2013, se elaboró un proyecto de “Reglas para la Conducción de Negocios en el Mercado (de Microseguros)” y las “Notas de Orientación sobre el Proceso de Autorización”, que se pusieron en práctica bajo la autoridad del Comisionado de Seguros (como se prevé específicamente en la Ley de Seguros de 2006). Estos documentos definen los microseguros y dan orientaciones para su implementación. También se está concluyendo con la elaboración de una Estrategia Nacional de Inclusión Financiera.

Normatividad de los seguros convencionales

La legislación general sobre los seguros en Ghana está fijada por la Ley de Seguros de 2006. En general, la Ley de Seguros 2006, en sus Secciones 114 – 123, sujeta la intermediación de seguros a requisitos como exigencias de capital impuestas a los corredores, tarifas por otorgamiento de

⁶ Wiedmaier-Pfister, M., M. J. McCord. (2009) “Feasibility Study on Support to the Microinsurance Sector in Ghana with a Financial Systems Approach.” NIC y GTZ

licencias, supervisión legal, requisitos de preparación de informes trimestrales, y otros requisitos de adecuación para realizar estas tareas. No se plantea términos diferentes explícitos para los microseguros.

La facultad de la NIC para emitir normas específicas sobre la intermediación de microseguros se establece en la Sección 2, Parte 2, donde se señala que “la Comisión llevará a cabo las siguientes funciones:...(b) en consulta con los organismos relevantes, aprobará y fijará las normas para la conducción de los negocios de seguros y de intermediación de seguros”.

La legislación de Ghana se adecua al marco del sistema anglosajón de derecho que otorga cierta flexibilidad para adaptar la legislación de manera que se permita las innovaciones, a diferencia de la tradición de derecho civil. En 2013, la NIC preparó una nueva Ley de Seguros, donde se tiene en cuenta los cambios significativos que se había producido en la industria de seguros. Al momento de la redacción de este documento, dicha ley no había sido aún aprobada por el Parlamento. Sin embargo, para acelerar el trámite, la NIC emitió normas de microseguros proporcionales como parte de las atribuciones que le otorga la Ley de Seguros de 2006.

Las normas proporcionales de los seguros inclusivos

Aunque no son restringidos específicamente, los modelos alternativos de distribución que se requieren normalmente en los seguros inclusivos todavía no habían ingresado al mercado ya que se consideraba que los requisitos impuestos a los intermediarios convencionales de seguros eran demasiado onerosos. Como enfoque general hacia la distribución de microseguros, la NIC adoptó la posición de no regular antes del desarrollo del mercado. Se permitió así a las aseguradoras poner sus innovaciones a prueba, evaluar los riesgos potenciales de dichas innovaciones y las funciones de los diferentes actores, y monitorear la implementación. La NIC señala que este enfoque es más eficaz que establecer reglas fijas por anticipado, y permite una mejor aplicación de la proporcionalidad. La opinión de la NIC fue que la normatividad no debe trabar innecesariamente la innovación de la distribución, y que el diseño de normas proporcionales efectivas requiere entender el negocio. Por consiguiente, se implementó un sistema que, desde su punto de vista, permite la generación de conocimientos al tiempo que se lleva a cabo una supervisión cuidadosa.

Aprovechando la flexibilidad para emitir normas que le otorga la Ley de Seguros de 2006, la NIC adoptó un enfoque caso por caso para la distribución de seguros. Cualquier entidad que desee matricularse como intermediaria (por ejemplo, una empresa o corredor) debe presentar sus planes a la NIC. Aunque se exige que los intermediarios dedicados exclusivamente a los microseguros deban seguir con el mismo trámite de solicitud de cualquier otro intermediario, la NIC modificó algunos de los requisitos para permitir que los trámites de registro fuesen proporcionales en el caso del negocio de microseguros. La Tabla 1 muestra información sobre las consideraciones que se aplicó para el otorgamiento de licencias a los intermediarios exclusivamente dedicados a los microseguros. Como parte de este proceso, la NIC entrevista al solicitante y evalúa su solicitud, y posiblemente adecúe ciertas exigencias al nivel de riesgo que presentan los intermediarios. Esto permite flexibilidad para fijar los requisitos normativos al tiempo que se facilita una amplia gama de enfoques de intermediación.

A. Otorgamiento de licencias. De acuerdo con la Ley de Seguros de 2006, Sección 115 subsección (1), “La Comisión puede emitir una licencia de intermediación en seguros a un solicitante sujeta a cualquiera de las condiciones que pueda determinar la Comisión”. Esta norma general no prohíbe explícitamente ni aprueba tampoco una forma específica de intermediación. Las exigencias para la intermediación en seguros se definen por norma explícita. La NIC otorgó licencias a intermediarios en microseguros mediante licencias de agentes corporativos. Esto permitió que los intermediarios de microseguros pasaran por el

procedimiento de otorgamiento de licencias ajustándose a las “Pautas de Bancaseguros”, de carácter menos oneroso. Según las normas de los seguros convencionales, los intermediarios de “bancaseguros” reciben licencias de agentes corporativos sujetos a un régimen de registro menos oneroso que el otorgamiento de licencias para agentes o corredores. Por ejemplo, a diferencia del corredor convencional, no se aplica un requisito de capital a los agentes corporativos. La aprobación de una licencia de corredor convencional puede tomar hasta tres meses, ya que se requiere la aprobación del directorio de la Comisión. Por el contrario, las licencias de agentes corporativos puede aprobarlas el Comisionado y, por tanto, tramitarse más rápidamente. La NIC también colaboró con el proceso de informar a los solicitantes de las secciones relevantes del formulario de solicitud que debían completar, a diferencia de la exigencia impuesta a los intermediarios convencionales que deben completar todos los requisitos incluidos en la carta de solicitud. Los requisitos exactos aplicables de la normatividad proporcional se codifican en solicitudes específicas de registro que se proporciona a dichos intermediarios de microseguros. Mediante estas cartas de solicitud, cada uno de los tres intermediarios de microseguros debió someterse a requisitos regulatorios proporcionales ajustados a su estructura y planes individuales para la distribución de microseguros. Gran parte del enfoque de la NIC hacia el otorgamiento de licencias para intermediación en microseguros queda ejemplificado en el trato que se otorgó a las tres agencias especializadas en microseguros que operan en Ghana, y que dan cuenta de aproximadamente 90% de todos los clientes de microseguros identificados en ese país.

- B. Requisitos de adecuación.** La Ley de Seguros de 2006 exige que los directivos de los intermediarios sean “personas idóneas” (Sección 115). Se define a dichas personas como “aquellos individuos que presentan integridad, competencia, experiencia y calificaciones apropiadas según determine la Comisión” (Sección 211). Los directivos de los intermediarios convencionales deben tener varios años de experiencia en una empresa aseguradora comercial. La NIC percibió desde el momento en que se otorgó autorización al primer intermediario de microseguros que dicho requisito de experiencia podría incluso actuar en contra de los objetivos de ampliar los microseguros a través de los canales de distribución, ya que las personas con dicha experiencia podrían no tener el espíritu innovador que se requeriría para la distribución de microseguros. Por consiguiente, la NIC se ha concentrado antes bien en las capacidades de gestión y el conocimiento sobre los microseguros, antes que en el número de años de experiencia en los seguros convencionales. Los altos funcionarios no deben haber estado involucrados en ninguna actividad de fraude, deshonesto o delictiva. Aparte de ello, no hay otros requisitos de “idoneidad”. Para obtener información sobre los solicitantes, la NIC recurre a referencias de terceros, en lugar de investigar a todas las personas para confirmar si se trata de individuos idóneos.
- C. Comisiones.** Según la Ley, en la Sección 2, subsección (2)(d), “La Comisión de [Seguros] (...) aprobará, cuando convenga, la tasa de primas y comisiones de seguros para cualquier clase de negocio”. La NIC acepta que los intermediarios de microseguros a menudo realizan más tareas que los corredores y agentes convencionales. Por ejemplo, los intermediarios de microseguros pueden llevar a cabo tareas de desarrollo de productos o manejo de siniestros, además de su papel tradicional de marketing y distribución. En reconocimiento de los mayores costos que implica este nivel superior de esfuerzo, la NIC ha adoptado un enfoque más flexible en la determinación de las comisiones de los agentes de microseguros. Para aprobar el registro de un intermediario de microseguros, se revisan los Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS) de la empresa y, dependiendo de la función de cada una de las partes, se puede permitir un mayor porcentaje de comisiones, en comparación con las líneas de productos convencionales.

D. Acuerdos de participación. A diferencia de los agentes convencionales de seguros, los intermediarios autorizados de microseguros pueden designar subagentes para la venta de microseguros. No se exige que los subagentes obtengan una autorización separada como intermediarios. La responsabilidad de cualquier conducta por parte de sus subagentes, por tanto, yace en el intermediario autorizado. Por ejemplo, “Star Microinsurance” es un intermediario de microseguros que designa instituciones de microfinanzas (IMF) y bancos rurales (BR) para la venta de productos de microseguros. Estas IMF y BR no tienen una licencia como intermediarios de microseguros sino más bien como agentes corporativos de seguros. Si bien, los agentes corporativos generalmente representan a una sola aseguradora, uno de los intermediarios de microseguros recibió autorización para operar en representación de varias microaseguradoras, según reza su propia licencia individual en tanto agente corporativo.

E. Reportes. La frecuencia de los informes se ha reducido, en el caso de los intermediarios de microseguros, de informes trimestrales que se exige a los intermediarios convencionales, a informes anuales para los intermediarios de microseguros. Además, se ha ajustado los requisitos de información para que reflejen mejor la actividad de negocios de los actores que se dedican exclusivamente a los microseguros.



MEXICO



Antecedentes del desarrollo de los seguros inclusivos

El enfoque social del desarrollo de los seguros de México forma parte de su legislación. El artículo 103 de la *Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas* (LISF) exige que el regulador, es decir, la *Comisión Nacional de Seguros y Fianzas* (CNSF) tenga en cuenta los tipos de productos y servicios que se ofrece y si estos cumplen un “objetivo social”. La CNSF considera que el desarrollo del mercado de seguros inclusivos forma parte de un proceso evolutivo.⁷ A corto plazo, contar con productos de seguros dirigidos a la población de bajos ingresos (microseguros) aborda los riesgos inmediatos que enfrenta la población de bajos ingresos. A largo plazo, contribuye a un crecimiento más sostenible de la penetración global de los seguros.

Antes de los esfuerzos de la CNSF para desarrollar los microseguros, el mercado mexicano de seguros ya contaba con productos de seguros a precios reducidos. La opinión de la CNSF fue que se debía mejorar la distribución reduciendo los costos de transacción para asegurar que los productos fueran más asequibles y accesibles para los pobladores de bajos ingresos⁸. En 2007, la CNSF empezó a formular una estrategia para mejorar el acceso a los seguros de la población de bajos ingresos. Ello dio lugar a conversaciones en septiembre de 2007 con un equipo del Banco Mundial que se concentró en la normatividad de los microseguros y que culminó con la publicación de una Circular (S-8.1) en enero de 2008.

Normatividad de los seguros convencionales

La ley general de seguros mexicana es la *Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas* (LISF).

La *Circular Única de Seguros y Fianzas* (CUSF), que reglamenta la implementación de la LISF, exige que todos los productos de seguros que se vendan a través de agentes o corredores sean autorizados por la CNSF. Los agentes y corredores convencionales deben pasar por una etapa de capacitación, dar un examen y llevar a cabo el proceso de registro por la CNSF. La mayor parte de los proveedores de seguros de bajo costo de México ha utilizado un conjunto de productos de seguros que se proporciona a través de instituciones de servicios financieros como las instituciones de microfinanzas, las instituciones financieras minoristas y los bancos.

Las normas proporcionales de los seguros inclusivos

México establece un trato proporcional para dos tipos diferentes de productos: los seguros masivos y los microseguros. La CUSF establece definiciones claras tanto para los microseguros como para los seguros del mercado masivo, que se plantean en la Sección 4, Capítulo 8 (4.8) y Sección 4, Capítulo 9 de la CUSF (CNSF S-8.1), respectivamente. La definición de los productos de mercados masivos es similar a la de los microseguros, excepto que en el caso de los microseguros se especifica límites máximos de cobertura y primas, y se concentran en la población de bajos ingresos.

- A. Otorgamiento de licencias.** Los productos de seguros masivos o “productos de seguros estandarizados” que se basan en contratos de adhesión (también conocidos como contratos “tómelo o déjelo”) pueden venderse a través de intermediarios financieros supervisados por instituciones financieras (tales como los bancos) siempre y cuando sus empleados

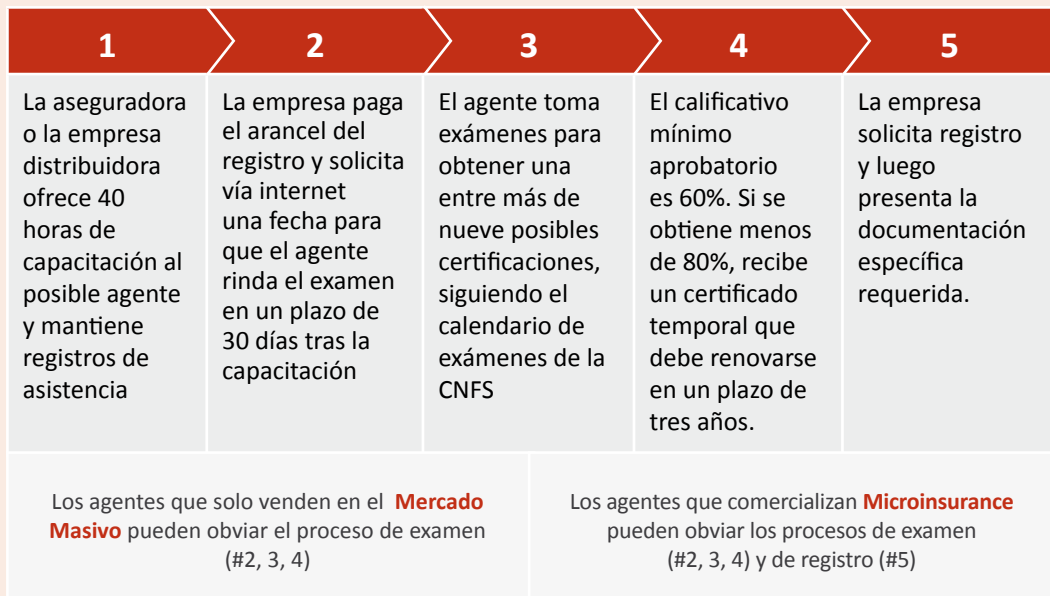
7 Manuel Aguilera Verduzco (Presidente de la CNSF), “Experiencia regulatoria de microseguros en México”, 2007. En la Reunión de Capacitación de Seguros ASSAL-IAIS-FIDES, Santiago de Chile

8 La CNSF S-8.1 de 2008 definió los microseguros como productos de seguros destinados a promover el acceso a la protección de los seguros para las personas de bajos ingresos mediante métodos de distribución y operación de bajo costo. Las sumas aseguradas se limitaron a un máximo de cuatro múltiplos del ingreso mínimo anual en el Distrito Federal, sujetas a ajustes anuales. Para las pólizas grupales, la suma asegurada puede alcanzar un máximo del triple del salario mínimo anual. Estas pólizas limitan los deducibles, co-pagos, exoneraciones, dividendos y exclusiones; se establece un periodo de gracia de 30 días para los pagos de prima. Se requiere un proceso simplificado para el procesamiento de siniestros y las compensaciones deben pagarse en un plazo de cinco días tras el envío de la solicitud respectiva.

reciban capacitación proporcionada por las empresas de seguros y otras organizaciones (como los operadores de redes móviles, minoristas o empresas de servicios públicos), y sus representantes cumplan con los mismos requisitos que se estipula para los agentes de seguros.

- Los productos de microseguros que cumplen con las condiciones estipuladas en CNSF S-8.1 y están registrados en la CNSF también pueden recurrir a canales alternativos de distribución. La CUSF 33.2 también establece que estos canales pueden proporcionar productos de microseguros mediante pólizas grupales de seguros. Las IMF y ONG pueden seguir ofreciendo microseguros mediante seguros de grupo.
- La CNSF determinó requisitos y procedimientos proporcionales de registro para los intermediarios de seguros masivos y microseguros, como se observa en la Figura 1. Por lo general, los canales de distribución para los seguros masivos y microseguros incluyen personal de ventas de establecimientos comerciales, personal de kioskos, agentes de ventas de telefonía pre-pago, personal de lectura de medidores de las empresas de servicios públicos, agentes de campo de las IMF o ONG que experimentan alta rotación de personal y cuyo personal tiene un menor perfil educativo que los agentes convencionales de seguros. Por tanto, los requisitos de autorización que se aplican a los intermediarios de seguros convencionales podrían ser extremadamente onerosos en el caso de los seguros masivos y microseguros. La Sección 33, Capítulo 2, de la CUSF, por tanto, ha sido modificada para permitir un trato proporcional. La responsabilidad global de asegurar que estos intermediarios cuenten con la calificación y capacitación necesarias yace en la aseguradora que debe mantener registros de dicha capacitación y estar dispuesta a presentarlos en caso de que la CNSF los solicite.

Figura 1: Proceso de otorgamiento de licencia y registro en la CNSF⁹



9 Numeral 6: Fotografía en colores, fotocopia del documento de identificación, copia de la tarjeta de identificación, copia del CRU (NÚMERO DE identificación), copia de la tarjeta de seguridad social, prueba de residencia, copia del contrato de trabajo y copia de los resultados del examen 5 documentation: Colour photograph, copy of identification card, copy of CRUP (identity number), copy of social security card, proof of residence, copy of employment contract and copy of exam results

FILIPINAS



Antecedentes del desarrollo de los seguros inclusivos

La Comisión de Seguros (IC) de las Filipinas ha sido una entidad de supervisión líder en la implementación de reformas de amplio alcance en su entorno regulatorio para propiciar los seguros inclusivos. La primera norma sobre microseguros de las Filipinas fue el Memorando



Circular sobre Seguros 9-2006, que se preparó debido a la necesidad de formalizar las actividades de las instituciones de microfinanzas (IMF) que estaban ofreciendo programas informales de seguros. Entre otras cosas, permitió que estas IMF establecieran asociaciones de beneficio mutuo (mutuales) específicas para convertir sus obligaciones de seguros en obligaciones mutualistas de sus miembros. Esto permitió que dichas mutuales suscribiesen seguros de riesgo, creándose así un nuevo nivel de microaseguradoras exclusivas, es decir, las asociaciones de beneficio mutuo o mutuales de microseguros (MI-MBA es la sigla en inglés).

En enero de 2010, se dictó un “*Marco Regulatorio de Microseguros*” específico e integral. Se sustentó en una agenda de políticas de desarrollo económico de más amplio alcance que se expresa en el *Plan de Desarrollo de las Filipinas 2011-2016*, y en el cual se prevé las medidas necesarias de un “sistema de atención a nivel regional orientado hacia el desarrollo e inclusivo financieramente que atienda la evolución de las necesidades de un público diverso”; y un sistema financiero en el que “todos tengan acceso a todos los tipos de servicios financieros, incluyendo los servicios de seguros”. Este Marco establece una estrategia que tiene como objetivo incentivar la participación de las aseguradoras comerciales y, por consiguiente, ampliar la oferta, al tiempo que se asegura la transparencia en el negocio de los microseguros. Aborda una amplia gama de temas normativos, como la definición de microseguros, la flexibilidad normativa para los portadores e intermediarios de riesgos de microseguros, y estipulaciones sobre la conducción de negocios. En años posteriores, la IC emitió una serie de circulares para implementar dicho marco regulatorio. En 2013, se institucionalizó los microseguros como parte del Código de Seguros. Posteriormente, la IC emitió marcos regulatorios que abordan líneas específicas de productos, como los microseguros agrícolas y de salud.

Normatividad de los seguros convencionales

En las Filipinas, la ley general de seguros es el “Decreto Presidencial no. 612 / 1974” denominado “Ordenamiento e Institucionalización del Código de Seguros de las Filipinas”, o Código de Seguros. La ley define los roles y responsabilidades de los distribuidores (agentes y corredores) en su Capítulo 4, Sección 299, que reza como sigue: “Ninguna empresa de seguros con operaciones de negocios en las Filipinas, ni ninguno de sus agentes, pagará ninguna comisión u otra compensación a ninguna persona por los servicios de obtención de seguros, a menos que dicha persona primero haya obtenido una licencia del Comisionado para actuar como agente de seguros de dicha empresa o como corredor de seguros, tal como se establece a continuación”. La ley explícitamente restringe la distribución a los intermediarios registrados.

Los intermediarios registrados deben pasar por un proceso de otorgamiento de licencias que incluye un examen que debe rendirse en Manila. Los exámenes regulares abarcan todo tipo de productos complejos (como por ejemplo las rentas vitalicias variables) y conceptos de aseguramiento que en la mayor parte de los casos escapan al ámbito de los microseguros.

Las normas proporcionales de los seguros inclusivos

Los esfuerzos por formalizar la oferta de microseguros informales en las Filipinas tuvieron como objeto ampliar la distribución al tiempo que se procuraba mayor cumplimiento del PBS 4 (Otorgamiento de Licencias), PBS 18 (Intermediarios) y PBS 19 (Conducción de negocios). La actividad in-

formal en el ámbito de los seguros era significativa: solo un grupo de los aseguradores informales, los Bancos Rurales, atendían a más de seis millones de ciudadanos filipinos. La Carta Circular JMC 1-2010 (emitida conjuntamente por la Comisión de Seguros, la Comisión de Seguros y Bolsa, y la Autoridad de Desarrollo Cooperativo) ordenaba que todos los programas informales de seguros deberían formalizarse. Simultáneamente, se destacó la importancia de una distribución eficiente mediante la *Estrategia Nacional de Microseguros de las Filipinas*, que establecía que las aseguradoras debían: “Ampliar su alcance al menor costo posible mediante asociaciones y redes con organizaciones comunitarias e IMF, proveedores de seguros sociales, Unidades de los Gobiernos Locales y otras entidades gubernamentales relevantes”. La IC admite que el enfoque del “menor costo posible” exige permitir una amplia gama de modelos de distribución. Con la promulgación del marco regulatorio de 2010, la IC creó cinco mecanismos regulatorios para permitir la formalización de los proveedores informales de seguros, a saber:

- asociarse con una aseguradora comercial para emitir pólizas de grupo;
- convertirse en una mutual de microseguros (MI-MBA)¹⁰;
- convertirse en corredor o corredor de microseguros, a los que se les exige un menor capital;
- convertirse en agente o agente de microseguros; o
- convertirse en una aseguradora comercial autorizada o cooperativa de seguros en las cuales se aplica un menor requisito de capital a la aseguradora si más del 50% de la cartera se encuentra bajo la forma de microseguros.

A. Otorgamiento de licencias. Para permitir la tercera y cuarta alternativas como opciones de conversión de los agentes y corredores de microseguros, la IC adoptó una serie de normas proporcionales para los intermediarios de microseguros. La exigencia de capitalización de los corredores de microseguros se disminuyó al 50% del monto exigido a los corredores convencionales. La Circular de Seguros (IMC en inglés) 1-2010 también estableció los requisitos proporcionales de exámenes para permitir a los intermediarios de microseguros vender solamente microseguros.

- No se exige que el agente o corredor de microseguros rinda los exámenes regulares para el otorgamiento de licencias; antes bien, deben tomar un curso de tres días y rendir un examen al final de dicho periodo. Las IMF también pueden obtener una licencia siempre y cuando el funcionario que vende el seguro también pruebe este examen y solamente venda a los clientes de IMF.
- Los exámenes han sido adaptados a las características especiales de los intermediarios de microseguros y reflejan la simplicidad del producto. Por ejemplo, se pueden tomar en cualquier punto del país, en lugar de solamente en la sede de la IC en Manila. Se basan en un esquema de contenido adaptado a los microseguros que fija la IC. Los dos primeros días la capacitación están a cargo de organizaciones cuyos programas de estudio e instructores cuentan con aprobación de la IC. El tercer día de la capacitación se concentra en el producto, procesos y marketing de la compañía de seguros y es conducido por un representante de la misma. Se incluye especificaciones adicionales en CL6-2011.
- La Carta Circular 6-2011 tuvo como objetivo detallar el programa de capacitación, incluyendo la manera de hacer el informe de la capacitación para la IC. También exige que se cubra los siguientes temas durante el periodo de capacitación de tres días, para lo cual deberá contarse con instructores competentes y familiarizados con el tema. La capacitación debe cubrir los siguientes temas:

¹⁰ Se permite a las mutuales asumir riesgos exclusivamente para productos de vida. Las mutuales que desean distribuir seguros generales solo pueden hacerlo en tanto intermediarias o asociándose con una aseguradora comercial mediante pólizas de grupo

- Conceptos básicos, importancia y fundamentos científicos de los seguros generales y de vida
- Tipos de productos
- Seguros individuales versus seguros de grupo
- Coberturas especiales: endosos
- Estipulaciones estándar de las pólizas
- Obligaciones de las compañías de seguros y sus agentes, inclusive respecto de la conducta en el mercado,
- Liquidación de siniestros y revocación de licencias

B. Supervisión continua. La IC también emitió circulares para definir los roles, responsabilidades y conducta de los intermediarios. Por ejemplo, la Circular 54-2015 señala que cualquier inconducta de los intermediarios será de su exclusiva responsabilidad y que tienen el deber de asegurar que su personal esté convenientemente capacitado. El Marco de Canales de Distribución de Microseguros emitido en 2016 establece lo siguiente:

- Canales de distribución aceptables que se puede contratar
- Funciones y actividades permitidas de los canales de distribución
- Responsabilidades y conducta de los canales de distribución y otros agentes que intervienen en la distribución.
- Medidas para la protección del consumidor



Reflexiones

A partir de las consideraciones del supervisor y las conversaciones con el sector sobre el impacto de las regulaciones, los investigadores tuvieron la oportunidad no solo de comprender qué medidas tomaron los supervisores sino también entender en cierta medida los diferentes requisitos para la distribución. Esta sección aprovecha algunas de estas reflexiones con la esperanza de que constituyan una orientación útil para los supervisores que se encuentran en camino de tomar medidas similares:

- **Cada país adaptó su estrategia y enfoque de acuerdo a sus objetivos de desarrollo.** El enfoque de las Filipinas de establecer claros requisitos normativos para los intermediarios de microseguros desde un principio tuvo como objetivo permitir que se formalizara un gran mercado informal recurriendo a modelos y prácticas de negocios pre-existentes, al tiempo que se seguía ofreciendo seguros inclusivos. Por el contrario, el enfoque de Ghana de dar licencias a los intermediarios de microseguros caso por caso tuvo como objetivo lanzar nuevos modelos de distribución en un mercado naciente donde todavía quedaba por desarrollar buenas prácticas del sector, además de los intermediarios convencionales de seguros.
- **Una menor capacitación para los intermediarios de microseguros puede entrañar un mayor riesgo en la conducción de negocios; sin embargo, es posible mitigar el riesgo de diferentes maneras.** Los tres países explícitamente restringen la actividad de los intermediarios de microseguros a la venta de productos de microseguros. La CNSF de México responsabiliza a las aseguradoras por la capacitación de su personal y el de los distribuidores que operan en el mercado de bajos ingresos. En Filipinas se exige que los intermediarios de microseguros explícitamente exhiban avisos en sus instalaciones, establece un marco específico para la resolución de conflictos relacionados con los microseguros, y se emitió una circular que determina las calificaciones, capacitación, responsabilidades y principios de conducta mínimos para los mediadores-conciliadores.
- **Cada supervisor también adoptó medidas para monitorear y administrar los impactos en el mercado de las nuevas normas sobre intermediación.** La IC de las Filipinas preparó un marco regulatorio sobre microseguros en consulta con el sector a través de grupos técnicos de trabajo donde participaron la IC, el sector y otras partes interesadas y autoridades. La IC preparó un conjunto de Indicadores Clave de Desempeño (KPI) que incluyen indicadores sobre cuestiones como crecimiento del mercado, eficiencia en la liquidación de siniestros, tasas de renovación y otros. En Ghana, la NIC decidió examinar conjuntamente los planes de negocio de cada caso con los posibles intermediarios de microseguros durante el proceso de otorgamiento de licencias. El personal de la NIC puede solicitar reuniones con los intermediarios y las aseguradoras, o exigir que se proporcione un informe específico de avance en cualquier momento. El enfoque de la NIC permite que las aseguradoras pongan a prueba nuevas ideas bajo la supervisión de la NIC y con su colaboración.
- **Establecer un nuevo sistema de licencias para los intermediarios a menudo coloca una carga administrativa adicional tanto en el supervisor como en las aseguradoras.** En las Filipinas, la IC y el Banco Central emitieron una circular conjunta que permitía que los bancos rurales se convirtiesen formalmente en agentes de microseguros. La Asociación de Bancos Rurales de las Filipinas (RBAP en inglés) preparó un plan para apoyar a los bancos rurales a que pasen por el proceso de obtención de licencias después que se determinó que en muchos casos dicho proceso tomaba más de un año.



Iniciativa de Acceso a los Seguros
Patrocinada por el Sector del Proyecto
de Sistemas Financieros de GIZ
Enfoques para los Seguros
Deutsche Gesellschaft für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5
65760 Eschborn, Alemania
Teléfono: +49 61 96 79-1362
Fax: +49 61 96 79-80 1362
E-mail: secretariat@a2ii.org
Internet: www.a2ii.org

Esta Iniciativa
es el resultado
de una
asociación
entre:



Con el auspicio de:

