

## ESTUDIOS DEL SECTOR ASEGURADOR EN COLOMBIA

### 1. ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

La necesidad que pretende satisfacer la Entidad es la contratación del programa de seguros que garantice la protección de sus bienes e intereses patrimoniales contra la mayor cantidad de riesgos a los cuales se encuentra expuesto, determinando que el SECTOR al cual pertenece el servicio es el SECTOR ASEGURADOR.

#### 1.1. Análisis del Mercado

La actividad aseguradora es uno de los tres pilares de los mercados financieros, junto con la actividad bancaria y el mercado de valores, hoy en día las condiciones de la economía, las perspectivas de crecimiento que tiene la industria aseguradora colombiana y su solidez se constituyeron en los principales factores que han impulsado a capitales extranjeros a invertir en el país en el sector de los seguros.

Se mencionan en los medios de comunicación que, con la llegada a Colombia de aseguradoras de talla mundial como AXA, Coface, Howden y Berkley, así como la incorporación de tecnologías de punta a esta industria, se generará una mayor competencia y por ende el gran ganador será el consumidor al obtener variedad de ofertas, tanto de condiciones como de tarifas.

Los aseguradores colombianos saben que la competencia está llegando con todo, no solo con productos novedosos ya probados en otros países, sino también con herramientas y estrategias de distribución que harán mover los precios de las pólizas, lo cual en el contexto general del mercado la industria aseguradora experimenta un fenómeno positivo, con una mayor competencia.

En este aspecto, la Entidad procede a revisar los aspectos generales del servicio a contratar, analizando las siguientes perspectivas:

- **Importancia del Sector en el contexto local y nacional**

La actividad aseguradora tiene gran importancia estratégica, social y económica lo cual conlleva a que estén sometidas a estricta supervisión administrativa con reglas propias de funcionamiento, control e inspección, como también al control estatal a través de las legislaciones y superintendencia creada para tal fin. Las empresas de seguros actúan como intermediarios financieros con unas características especiales que las diferencian de las restantes empresas financieras.

Una aseguradora es la empresa especializada en el seguro cuya actividad consiste en producir el servicio de seguridad, cubriendo determinados riesgos económicos (asegurables) a las unidades económicas de producción y consumo. Para poder afrontar los riesgos derivados de su actividad, las entidades aseguradoras deben disponer de los recursos financieros suficientes y, en consecuencia, la legislación les impone determinadas restricciones, entre ellas, la prohibición de desarrollar esta actividad por personas naturales; de ejercer actividades distintas al ramo por las empresas aseguradoras; y estar sometidas al control por el Estado en todo momento.

La actividad que desempeña la aseguradora es la de una operación con ánimo de lucro, a través de las aportaciones de muchos sujetos expuestos a eventos económicos desfavorables, para destinar lo así acumulado, a los pocos a quienes se presenta la necesidad. Sigue el principio de mutualidad, buscando la solidaridad entre un grupo sometido a riesgos. Esta mutualidad se organiza empresarialmente creando un patrimonio que haga frente a los riesgos. El efecto desfavorable de estos riesgos en su conjunto queda aminorado sustancialmente, porque los riesgos individuales se compensan: sólo unos pocos asegurados los sufren, frente a los muchos que contribuyen al pago de la cobertura. Ello permite una gestión estadística del riesgo, desde el punto de vista económico, aunque se conserve individualmente desde el punto de vista jurídico.

Por lo tanto, las entidades de seguro deben tener presente ciertos principios técnicos:

1) La Individualización: es necesaria la definición y delimitación de cada uno de los riesgos existentes para clasificarlos y poder evaluarlos y agruparlos.

2) La acumulación: de acuerdo con las leyes de la probabilidad, cuanto mayor es la agrupación de riesgos, menores son los fallos entre la probabilidad teórica y el número de siniestros.

3) La selección de riesgos: los aseguradores solo deben aceptar los riesgos que, por su naturaleza, se presume no originarán necesariamente resultados desequilibrados.

4) La distribución o división de riesgos: la aseguradora requiere la necesidad de conseguir que los riesgos que asume, en virtud de los contratos de seguro, sean homogéneos cualitativa y cuantitativamente, de forma que se cumpla el principio mutuo o de compensación.

Desde el punto de vista económico financiero, las empresas aseguradoras son intermediarios financieros que emiten, como activo financiero específico, las pólizas o contratos de seguros, obteniendo financiación mediante el cobro del precio o prima del seguro, y constituyen las oportunas reservas o provisiones técnicas (operaciones pasivas) a la espera de que se realice el pago de la indemnización o prestación garantizada (suma asegurada), por alguna contingencia ocurrida o por estimación de su posible ocurrencia por métodos y procedimientos actuariales.

La técnica del seguro se basa en el pago anticipado de los recursos que se invierten a largo plazo, fijándose las reservas especiales, las denominadas provisiones técnicas, que garantizan, cuando ocurran eventos dañosos, el pago de las indemnizaciones por siniestro. Las citadas reservas son invertidas por las empresas de seguros normalmente en activos reales (inmuebles) o en activos financieros (títulos o valores mobiliarios, operaciones activas).

Las provisiones técnicas se derivan inmediatamente de los contratos de seguro, formándose con una parte de las aportaciones de los asegurados y corresponden a la obligación futura que para con ellos tiene el asegurador. En tanto que el margen de solvencia lo constituye el patrimonio de la entidad aseguradora libre de todo compromiso previsible y con deducción de los elementos inmateriales.

Al constituirse un contrato, la compañía de seguros al recibir una prima en concepto de pago se obliga frente al asegurado a indemnizarle según lo pactado, si deviene el evento no deseado. El espíritu es restituir al asegurado al "estado" previo al siniestro, para que la calamidad no se convierta en lucro.

Las sociedades de corretaje y los agentes independientes median entre los asegurados y las aseguradoras. Es de importancia capital que estos tengan la formación y niveles adecuados patrimoniales para brindar la mejor orientación y el soporte al asegurado, pues ellos representan el eslabón más prominente y muchas veces más frágil de la industria aseguradora. Para distribuir el riesgo, las empresas

aseguradoras pueden ceder una parte o la totalidad de riesgos suscribiendo contrato con empresas reaseguradoras, acordándose cómo será el reparto de las primas devengadas de la asunción del riesgo y el reparto de los pagos por las responsabilidades derivadas del riesgo. No se cede la responsabilidad del asegurador con el asegurado, sin embargo, se hace la prevención y se dispersan los riesgos.

El seguro realiza una importante labor de prevención mediante la selección de riesgos y la adecuada cotización de primas; juega un papel importante en materia crediticia; constituye un importante fuente de ingreso al fisco, y; en el aspecto individual, el seguro se destaca el espíritu de prevención que representa el tratar de prevenirse de las consecuencias desfavorables de un evento, con la consiguiente mejora de la conciencia social de los individuos.

La industria aseguradora es de gran importancia en todos los países, y dada la naturaleza y la dinámica del negocio, el sector es un inversionista institucional en las naciones. Asimismo, los seguros son fundamentales en promoción del ahorro personal, protectores del patrimonio del asegurado contra cualquier eventualidad; gracias a esto, se pueden mantener los niveles de producción de las empresas, previniendo el desempleo y contribuyendo al crecimiento económico de cada nación.

De aquí nace la importancia de la Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecolda), el gremio que agrupa a las compañías de seguros, de reaseguros y a las sociedades de capitalización en todo el territorio nacional. Fasecolda es una entidad gremial sin ánimo de lucro que representa la actividad del sector asegurador frente a las entidades de vigilancia y control, así como a la sociedad en general.

En especial, está dedicada a impulsar la cultura de los seguros y la modernización de la industria. En vista a lograr esto, analiza y recolecta estadísticas generales y específicas de los resultados del sector.

- **Aspectos generales y económicos del mercado**

En Colombia, la actividad aseguradora se encuentra avalada por la Constitución Política de Colombia, que en su artículo 335, establece “Las actividades financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que se refiere el literal d) del numeral 19 del artículo 150 son de interés público y sólo pueden ser ejercidas previa

autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito”.

Es así como a través de la Superintendencia Financiera de Colombia el Estado ejerce la inspección, vigilancia y control sobre las entidades que desarrollan este tipo de actividad.

El mercado asegurador se encuentra conformado en diferentes segmentos en los cuales las compañías desarrollan su objeto social, tales como: seguros de daños, seguros de personas, ramos de seguridad social y SOAT.

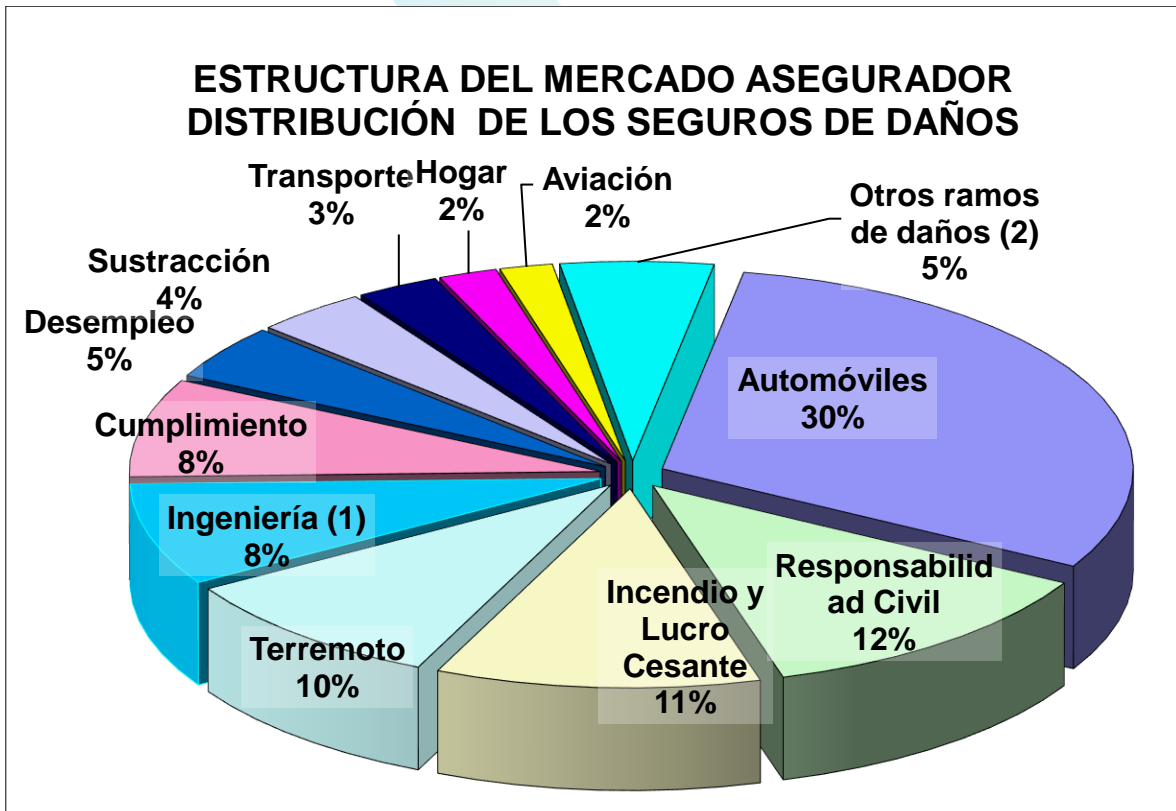
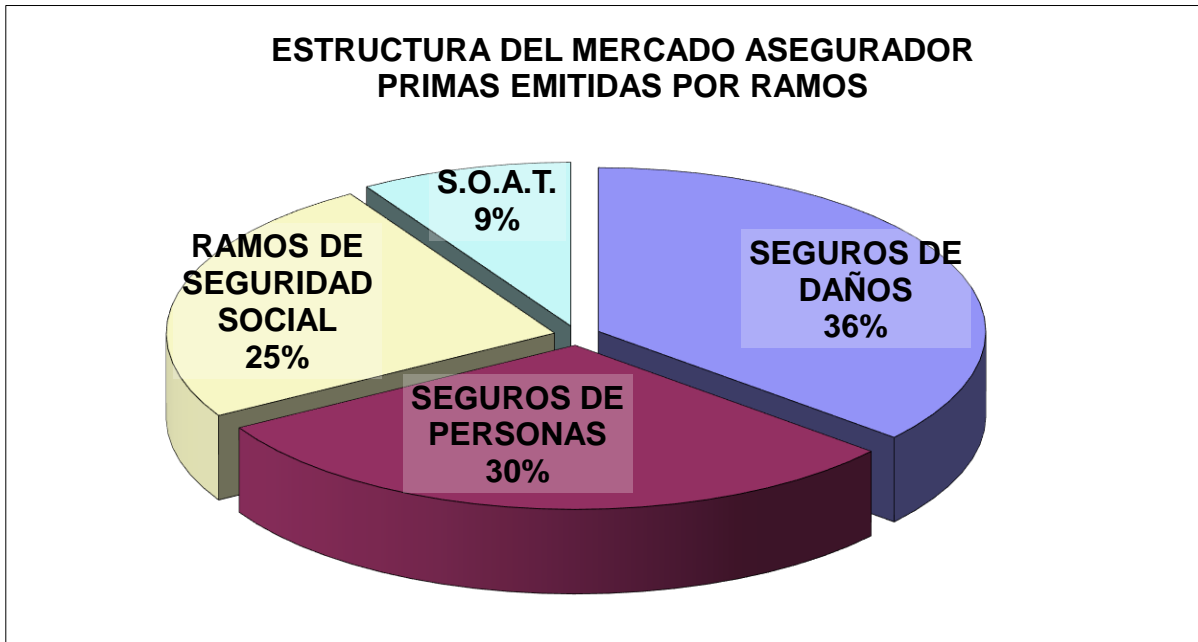
Actualmente, se encuentran autorizadas para operar en Colombia 33 compañías de seguros. La Federación de Aseguradores Colombianos - FASECOLDA, es la Entidad gremial sin ánimo de lucro, que representa la actividad del sector asegurador frente a las entidades de vigilancia y control, así como a la sociedad en general. La federación ha liderado el desarrollo del sector de seguros mediante la realización de actividades permanentes, tanto en el ámbito nacional e internacional, y gracias a su compromiso con las empresas afiliadas el gremio.

En especial, está dedicada a impulsar la cultura de los seguros y la modernización de la industria. Para alcanzar este propósito, analiza y recolecta estadísticas generales, así como específicas de los resultados del sector.

También, adelanta un seguimiento de aquellos proyectos de ley que se tramitan en el Congreso de la República y que puedan tener incidencia en el sector de seguros, al mismo tiempo que brinda asesoría técnica, jurídica y económica a sus asociados.

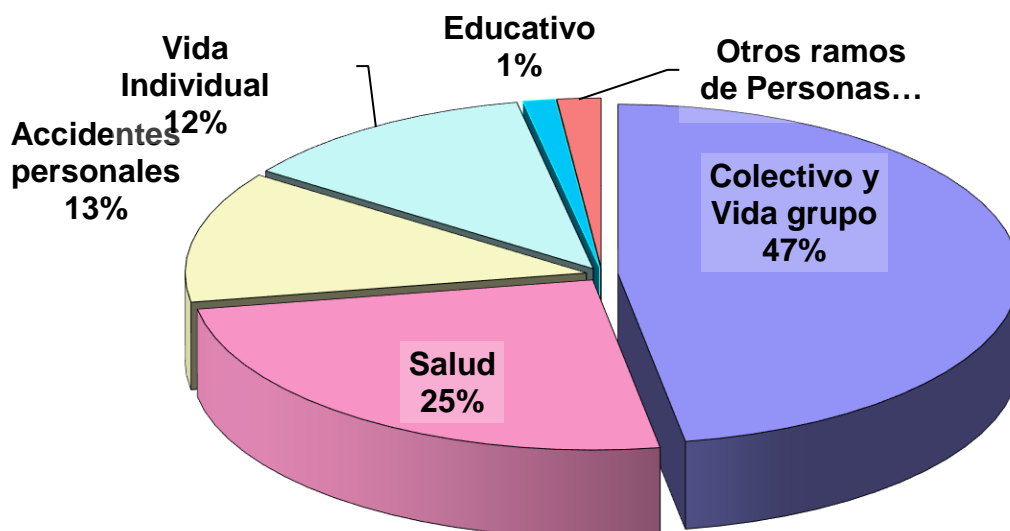
- **Estructura del Mercado Asegurador (FASECOLDA** con corte a septiembre de 2.020 la estructura del mercado asegurador tomando como referencia las primas emitidas es.

- Resumen de las principales variables del mercado asegurador

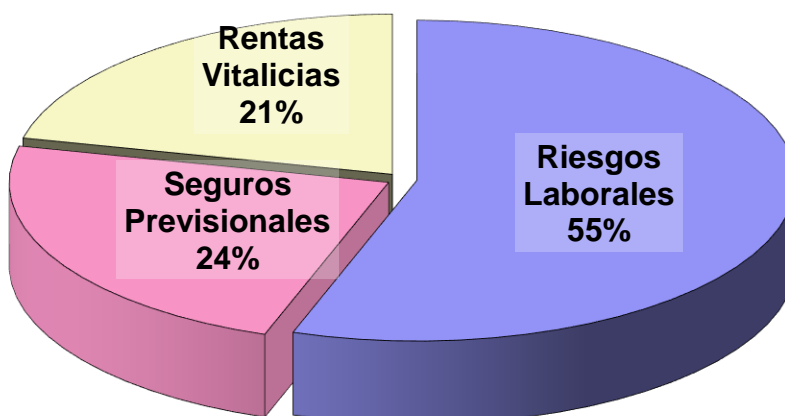




### ESTRUCTURA DEL MERCADO ASEGURADOR DISTRIBUCIÓN DE LOS SEGUROS DE PERSONAS



### ESTRUCTURA DEL MERCADO ASEGURADOR DISTRIBUCIÓN DE RAMOS DE SEGURIDAD SOCIAL



- Resumen de Primas y Siniestros por ramos de seguro



INDUSTRIA ASEGURADORA COLOMBIANA  
RESUMEN DE LAS PRINCIPALES VARIABLES DEL SECTOR  
Comparativo agosto-2019 vs agosto-2020

CIFRAS EN MILES DE MILLONES DE PESOS

CUENTAS	GENERALES			VIDA			CAPITALIZACIÓN			TOTAL		
	ago-19	ago-20	Variac	ago-19	ago-20	Variac	ago-19	ago-20	Variac	ago-19	ago-20	Variac
PRIMAS EMITIDAS	9.382,43	9.504,35	1,3%	10.058,80	9.918,36	-1,4%				19.441,23	19.422,70	-0,1%
CUOTAS RECAUDADAS							332,33	97,39	-70,7%	332,33	97,39	-70,7%
SINIESTROS PAGADOS	4.406,72	4.106,14	-6,8%	5.028,22	4.699,26	-6,5%				9.434,94	8.805,40	-6,7%
VALORES RECONOCIDOS							400,40	275,31	-31,2%	400,40	275,31	-31,2%
PRIMAS DEVENGADAS	6.753,64	6.713,50	-0,6%	7.300,01	7.590,71	4,0%				14.053,65	14.304,21	1,8%
SINIESTROS INCURRIDOS	3.517,51	3.145,45	-10,6%	5.513,53	5.520,70	0,1%				9.031,04	8.666,15	-4,0%
SINIESTRALIDAD CTA CIA	52,1%	46,9%	-10,0%	75,5%	72,7%	-3,7%				64,3%	60,6%	-5,7%
SINIESTRALIDAD CTA CIA(II) <sup>1</sup>	53,2%	48,5%	-8,8%	75,1%	72,3%	-3,7%				64,7%	61,3%	-5,3%
COSTOS DE INTERMEDIACIÓN	1.412,69	1.409,78	-0,2%	1.121,28	1.264,38	12,8%	8,93	5,55	-37,9%	2.542,91	2.679,71	5,4%
GASTOS GENERALES	2.092,70	2.098,58	0,3%	1.754,99	1.858,21	5,9%	15,43	10,65	-31,0%	3.863,12	3.967,44	2,7%
RESULTADO TÉCNICO	-302,04	60,81	120,1%	-1.364,32	-1.416,79	-3,8%	-24,18	-15,84	34,5%	-1.690,54	-1.371,82	18,9%
PRODUCTO DE INVERSIONES	785,13	771,81	-1,7%	2.616,58	2.071,43	-20,8%	44,11	39,49	-10,5%	3.445,82	2.882,74	-16,3%
RESULTADO NETO	420,63	614,71	46,1%	1.361,92	757,07	-44,4%	22,81	19,76	-13,4%	1.805,36	1.391,54	-22,9%
ACTIVOS	32.587,58	35.528,78	9,0%	51.795,61	56.803,28	9,7%	1.005,16	793,54	-21,1%	85.388,34	93.125,60	9,1%
INVERSIONES	13.763,63	15.130,97	9,9%	44.459,18	48.645,42	9,4%	926,33	455,45	-50,8%	59.149,14	64.231,83	8,6%
RESERVAS TÉCNICAS	22.102,71	23.043,63	4,3%	39.121,13	43.574,12	11,4%	712,20	529,70	-25,6%	61.936,05	67.147,45	8,4%
PATRIMONIO CONTABLE	4.942,37	5.606,19	13,4%	8.253,30	8.392,33	1,7%	168,22	164,21	-2,4%	13.363,89	14.162,73	6,0%
PATRIMONIO TOTAL	5.363,00	6.219,64	16,0%	9.615,22	9.149,41	-4,8%	181,76	166,30	-8,5%	15.159,98	15.535,35	2,5%

FUENTE : Fasecolda, Estadísticas de la Industria Aseguradora y de Capitalización. Cifras preliminares, Enero - agosto-2020

SINIESTROS PAGADOS = Siniestros liquidados - (Salvamentos + Recobros)

PATRIMONIO CONTABLE= Patrimonio total -Utilidades del Ejercicio

<sup>1</sup>Incluye los Ingresos y Egresos de los Contratos no Proporcionales



## COMPARATIVO POR RAMOS DE SEGUROS

Comparativo agosto-2019 vs agosto-2020

(millones de pesos)

RAMOS	PRIMAS EMITIDAS			SINIESTROS PAGADOS			PRIMAS DEVENGADAS			SINIESTROS INCURRIDOS			SINIESTRALIDAD C	
	ago-19	ago-20	VAR (%)	ago-19	ago-20	VAR (%)	ago-19	ago-20	VAR (%)	ago-19	ago-20	VAR (%)	ago-19	ago-20
Automóviles	2.368.978	2.133.718	-10%	1.396.860	1.196.766	-14,3%	2.194.464	2.103.846	-4,1%	1.366.058	1.150.016	-15,8%	62%	55%
Responsabilidad Civil	745.325	872.639	17%	244.077	246.961	1,2%	468.293	490.703	4,8%	255.942	184.499	-27,9%	55%	38%
Incendio y Lucro Cesante	666.120	783.420	18%	355.605	341.530	-4,0%	298.225	320.912	7,6%	132.797	130.605	-1,7%	45%	41%
Terremoto	579.249	674.939	17%	9.187	12.213	32,9%	221.627	205.395	-7,3%	66.764	40.393	-39,5%	30%	20%
Cumplimiento	529.346	560.723	6%	421.686	339.410	-19,5%	280.418	299.633	6,9%	233.788	256.346	9,6%	83%	86%
Ingeniería (1)	514.122	583.087	13%	153.688	229.042	49,0%	120.290	119.917	-0,3%	55.600	57.039	2,6%	46%	48%
Desempleo	374.557	312.463	-17%	63.052	78.441	24,4%	316.372	291.905	-7,7%	54.379	80.832	48,6%	17%	28%
Sustracción	266.871	270.210	1%	52.387	52.307	-0,2%	216.178	218.924	1,3%	42.203	44.515	5,5%	20%	20%
Transporte	200.520	199.706	0%	79.167	82.437	4,1%	137.591	137.055	-0,4%	54.043	51.117	-5,4%	39%	37%
Hogar	162.728	141.230	-13%	55.612	46.795	-15,9%	92.574	84.896	-8,3%	32.517	27.379	-15,8%	35%	32%
Aviación	114.504	128.152	12%	50.045	47.708	-4,7%	909	800	-12,0%	194	152	-22%	21%	19%
Otros ramos de daños (2)	279.025	369.837	33%	146.381	160.377	9,6%	122.948	154.488	25,7%	102.754	116.799	13,7%	84%	76%
<b>TOTAL SEGUROS DE DAÑOS</b>	<b>6.801.345</b>	<b>7.030.124</b>	<b>3,4%</b>	<b>3.027.747</b>	<b>2.833.987</b>	<b>-6,4%</b>	<b>4.469.889</b>	<b>4.428.474</b>	<b>-0,9%</b>	<b>2.397.039</b>	<b>2.139.692</b>	<b>-10,7%</b>	<b>54%</b>	<b>48%</b>
Colectivo y Vida grupo	2.643.550	2.795.552	5,7%	1.017.153	997.087	-2,0%	2.255.257	2.444.703	8,4%	842.972	872.068	3,5%	37%	36%
Salud	1.287.195	1.472.725	14,4%	916.631	786.284	-14,2%	1.255.703	1.410.877	12,4%	951.024	864.452	-9,1%	76%	61%
Accidentes personales	796.005	741.256	-7%	196.116	177.722	-9,4%	644.559	675.890	4,9%	175.632	149.915	-14,6%	27%	22%
Vida Individual	717.394	718.155	0%	164.810	171.358	4,0%	565.557	572.464	1,2%	142.212	143.661	1,0%	25%	25%
Educativo	103.837	76.095	-27%	99.453	109.425	10,0%	-31.864	37.064	216,3%	126.636	157.461	24,3%	-397%	425%
Otros ramos de Personas	46.126	104.543	127%	155.739	156.453	0,5%	71.391	53.186	-25,5%	155.213	158.319	2,0%	217%	298%
<b>TOTAL SEGUROS DE PERSONAS</b>	<b>5.594.107</b>	<b>5.908.326</b>	<b>6%</b>	<b>2.549.902</b>	<b>2.398.329</b>	<b>-5,9%</b>	<b>4.760.603</b>	<b>5.194.184</b>	<b>9,1%</b>	<b>2.393.689</b>	<b>2.345.876</b>	<b>-2,0%</b>	<b>50%</b>	<b>45%</b>
Riesgos Laborales	2.734.343	2.637.471	-4%	1.020.042	896.498	-12,1%	2.707.823	2.600.403	-4,0%	1.790.388	1.748.965	-2,3%	66%	67%
Seguros Previsionales	1.084.085	1.114.623	3%	1.136.316	964.841	-15,1%	905.495	916.010	1,2%	878.076	870.763	-0,8%	97%	95%
Rentas Vitalicias	1.443.344	1.018.901	-29%	607.482	703.004	15,7%	-230.425	-257.272	-11,7%	748.160	842.421	12,6%	-325%	-327%
<b>TOTAL RAMOS DE SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>5.261.772</b>	<b>4.770.995</b>	<b>-9%</b>	<b>2.763.840</b>	<b>2.564.343</b>	<b>-7,2%</b>	<b>3.382.893</b>	<b>3.259.141</b>	<b>-3,7%</b>	<b>3.416.624</b>	<b>3.462.149</b>	<b>1,3%</b>	<b>101%</b>	<b>106%</b>
<b>TOTAL SIN S.O.A.T</b>	<b>17.657.224</b>	<b>17.709.445</b>	<b>0%</b>	<b>8.341.489</b>	<b>7.796.659</b>	<b>-6,5%</b>	<b>12.613.385</b>	<b>12.881.799</b>	<b>2,1%</b>	<b>8.207.352</b>	<b>7.947.717</b>	<b>-3,2%</b>	<b>65%</b>	<b>62%</b>
S.O.A.T.	1.784.008	1.713.259	-4%	1.093.457	1.008.742	-7,7%	1.078.774	1.054.396	-2,3%	823.737	718.437	-12,8%	76%	68%
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>19.441.232</b>	<b>19.422.704</b>	<b>-0,1%</b>	<b>9.434.946</b>	<b>8.805.401</b>	<b>-6,7%</b>	<b>13.692.159</b>	<b>13.936.195</b>	<b>1,8%</b>	<b>9.031.089</b>	<b>8.666.154</b>	<b>-4,0%</b>	<b>66,0%</b>	<b>62,2%</b>

FUENTE: Fasecolda, Estadísticas de la Industria Aseguradora y de Capitalización. Cifras preliminares, Enero - agosto-2020

- (1) Incluye los ramos: Corriente débil, Minas y petróleo, Montaje y rotura de maquinaria y Todo riesgo contratista.
- (2) Incluye los ramos: Desempleo, Agropecuario, Navegación y casco, Vidrios, Crédito comercial y Crédito a la exportación.
- (3) Incluye los ramos: Rentas voluntarias, Pensiones voluntarias y Pensiones con conmutación pensional.
- (4) Salud: se incluyen los ramos de Salud y Enfermedades de alto costo.

- Resumen de Primas Emitidas por Compañías

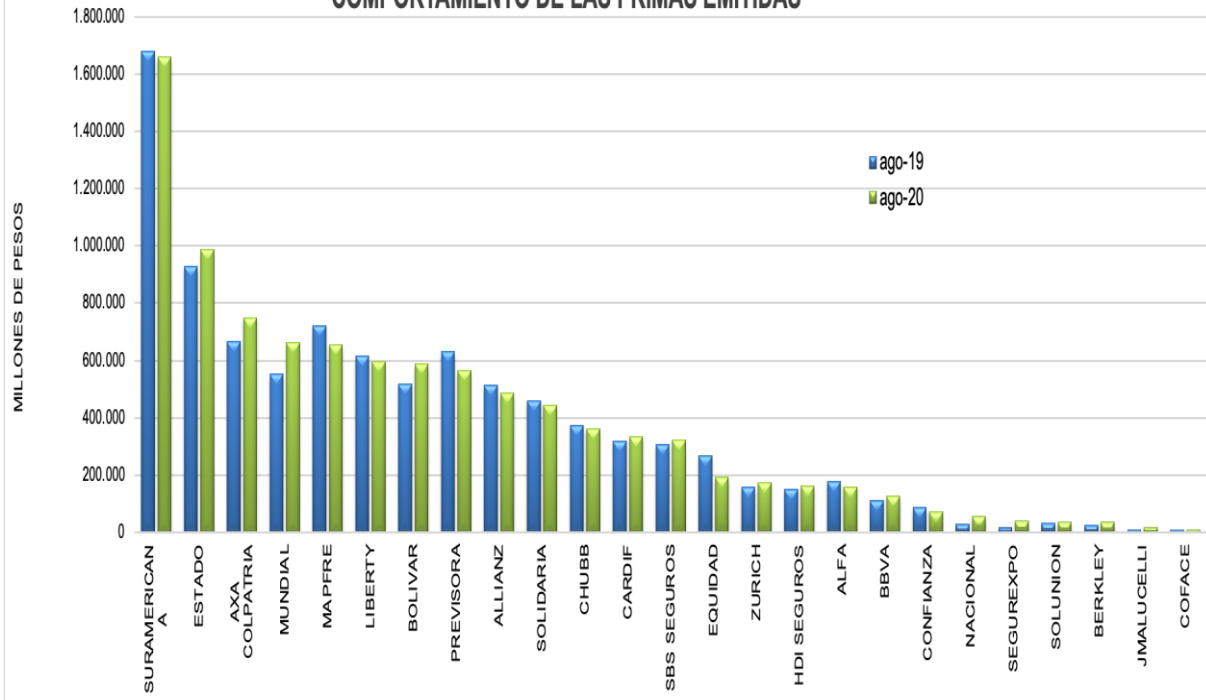
INDUSTRIA ASEGURADORA COLOMBIANA  
**PRIMAS EMITIDAS Y CUOTAS RECAUDADAS**  
 Comparativo agosto-2019 vs agosto-2020

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS

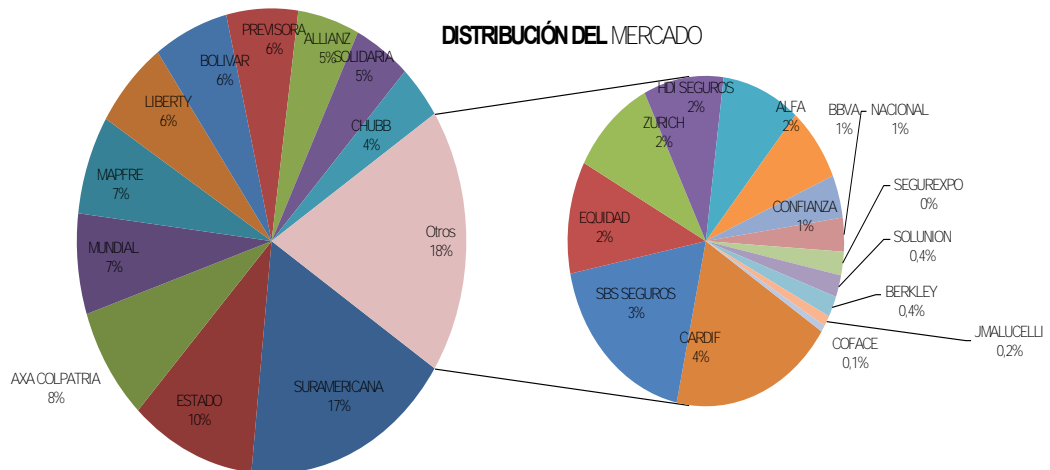
COMPAÑÍAS	GENERALES			VIDA			CAPITALIZACIÓN			TOTAL PRIMAS		
	ago-19	ago-20	Variac.	ago-19	ago-20	Variac.	ago-19	ago-20	Variac.	ago-19	ago-20	Variac.
SURAMERICANA	1.680.181	1.657.535	-1%	2.963.362	3.169.953	7%				4.643.543	4.827.488	4%
ALFA	180.076	160.243	-11%	2.447.018	2.034.018	-17%				2.627.094	2.194.261	-16%
BOLIVAR	520.300	588.656	13%	1.187.639	1.329.795	12%	9.093	9.888	9%	1.707.939	1.918.451	12%
AXA COLPATRIA	664.909	750.202	13%	579.553	562.889	-3%	316.393	87.491	-72%	1.244.462	1.313.091	6%
ESTADO	927.744	985.542	6%	110.982	87.038	-22%				1.038.726	1.072.579	3%
ALLIANZ	512.675	485.809	-5%	341.951	345.281	1%				854.626	831.090	-3%
MAPFRE	722.151	655.122	-9%	195.385	172.640	-12%				917.536	827.762	-10%
POSITIVA				772.804	771.559	0%				772.804	771.559	0%
MUNDIAL	552.036	664.769	20%							552.036	664.769	20%
LIBERTY	615.120	594.634	-3%	97.114		-100%				712.234	594.634	-17%
PREVISORA	631.405	564.498	-11%							631.405	564.498	-11%
COLMENA				447.751	446.630	0%	6.848	10	-100%	447.751	446.630	0%
SOLIDARIA	459.785	445.800	-3%							459.785	445.800	-3%
CHUBB	374.097	360.247	-4%							374.097	360.247	-4%
EQUIDAD	268.527	192.836	-28%	206.129	167.399	-19%				474.655	360.236	-24%
BBVA	113.169	128.254	13%	197.846	221.316	12%				311.015	349.570	12%
CARDIF	319.406	335.873	5%							319.406	335.873	5%
SBS SEGUROS	308.611	322.909	5%							308.611	322.909	5%
METLIFE				227.447	243.021	7%				227.447	243.021	7%
HDI SEGUROS	152.557	164.108	8%	49.351	50.228	2%				201.907	214.335	6%
ZURICH	160.767	172.518	7%							160.767	172.518	7%
GLOBAL				185.784	159.947	-14%				185.784	159.947	-14%
PANAMERICAN				97.422	122.817	26%				97.422	122.817	26%
CONFIANZA	87.173	73.524	-16%							87.173	73.524	-16%
NACIONAL	30.846	57.901	88%							30.846	57.901	88%
SEGUREXPO	19.346	40.516	109%							19.346	40.516	109%
SOLUNION	33.569	37.518	12%							33.569	37.518	12%
BERKLEY	27.631	35.806	30%							27.631	35.806	30%
SKANDIA				-57.287	19.568	134%				-57.287	19.568	134%
JMALUCELLI	10.453	18.244	75%							10.453	18.244	75%
COFACE	9.892	11.282	14%							9.892	11.282	14%
AURORA				4.871	7.366	51%				4.871	7.366	51%
BMI COLOMBIA				3.683	6.890	87%				3.683	6.890	87%
<b>TOTAL</b>	<b>9.382.427</b>	<b>9.504.346</b>	<b>1%</b>	<b>10.058.804</b>	<b>9.918.356</b>	<b>-1%</b>	<b>332.334</b>	<b>97.390</b>	<b>-71%</b>	<b>19.441.231</b>	<b>19.422.701</b>	<b>-0,1%</b>

FUENTE: Fasesolda, Estadísticas de la Industria Aseguradora y de Capitalización. Cifras preliminares, Enero - agosto-2020

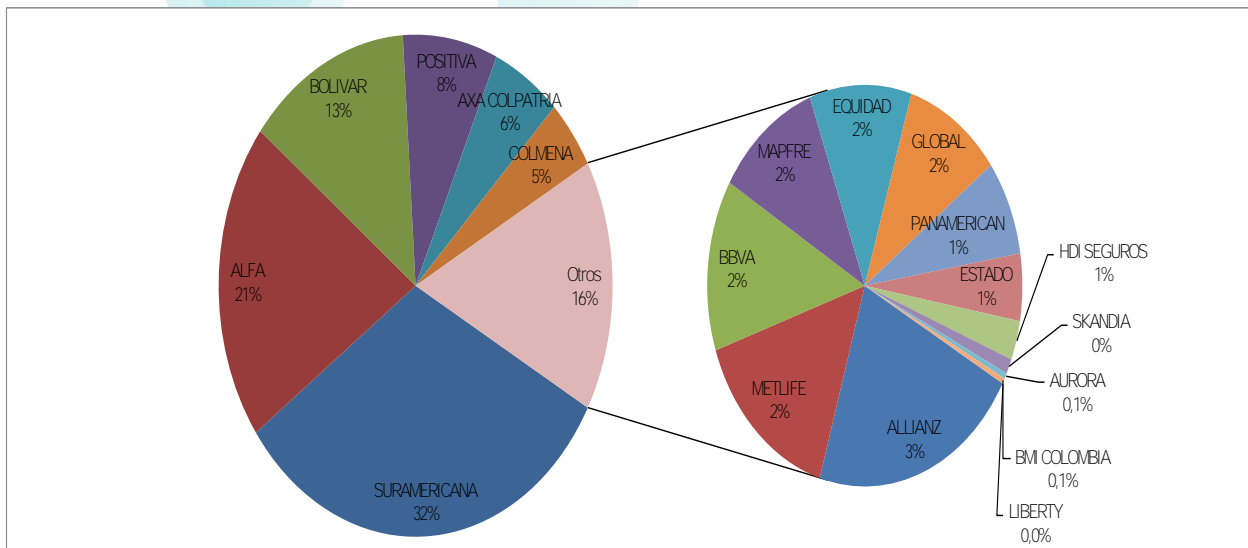
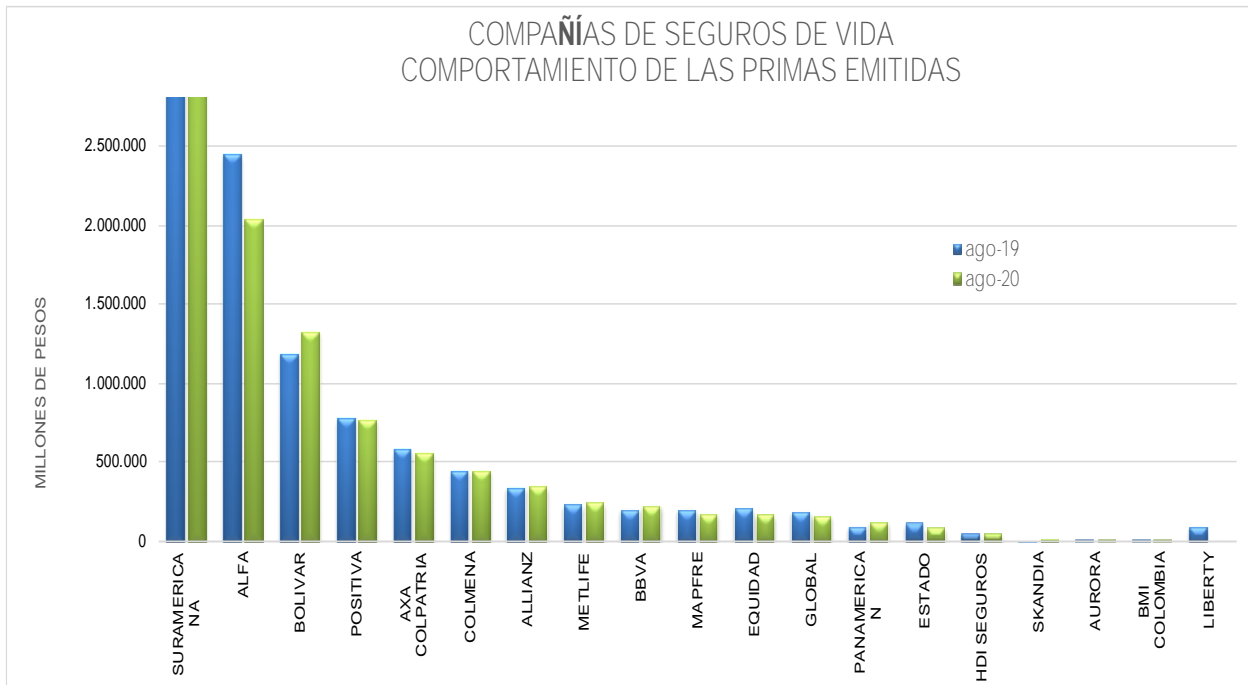
### COMPAÑÍAS DE SEGUROS GENERALES COMPORTAMIENTO DE LAS PRIMAS EMITIDAS



### DISTRIBUCIÓN DEL MERCADO



### COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA COMPORTAMIENTO DE LAS PRIMAS EMITIDAS



• **Resumen de Siniestros Pagados y Valores Reconocidos por Compañías**

INDUSTRIA ASEGURADORA COLOMBIANA  
SINIESTROS PAGADOS Y VALORES RECONOCIDOS  
Comparativo agosto-2019 vs agosto-2020

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS

COMPAÑÍAS	GENERALES			VIDA			CAPITALIZACIÓN			TOTAL SINIESTROS		
	ago-19	ago-20	Variac	ago-19	ago-20	Variac	ago-19	ago-20	Variac	ago-19	ago-20	Variac
SURAMERICANA	879.049	867.945	-1%	1.615.576	1.465.535	-9%				2.494.625	2.333.479	-6%
ALFA	30.794	30.727	0%	1.200.857	1.200.329	0%				1.231.652	1.231.056	0%
BOLIVAR	217.982	312.677	43%	521.818	528.743	1%	10.256	12.823	25%	739.800	841.419	14%
ESTADO	564.084	475.473	-16%	49.992	32.957	-34%				614.076	508.430	-17%
ALLIANZ	277.186	257.960	-7%	274.065	235.295	-14%				551.252	493.255	-11%
MAPFRE	341.144	272.956	-20%	224.880	182.980	-19%				566.024	455.936	-19%
AXA COLPATRIA	254.601	237.738	-7%	179.070	169.713	-5%	378.552	256.124	-32%	433.671	407.451	-6%
POSITIVA				433.356	378.819	-13%				433.356	378.819	-13%
MUNDIAL	274.630	277.515	1%							274.630	277.515	1%
PREVISORA	346.615	263.705	-24%							346.615	263.705	-24%
LIBERTY	260.209	254.066	-2%	54.471		-100%				314.681	254.066	-19%
EQUIDAD	128.504	119.471	-7%	84.105	87.098	4%				212.609	206.569	-3%
SBS SEGUROS	193.354	161.300	-17%							193.354	161.300	-17%
SOLIDARIA	157.546	156.825	0%							157.546	156.825	0%
COLMENA				125.504	135.842	8%	11.591	6.364	-45%	125.504	135.842	8%
CHUBB	115.544	110.921	-4%							115.544	110.921	-4%
BBVA	22.459	18.063	-20%	85.939	91.479	6%				108.398	109.542	1%
GLOBAL				90.116	105.710	17%				90.116	105.710	17%
HDI SEGUROS	77.607	77.766	0%	24.719	18.394	-26%				102.326	96.159	-6%
ZURICH	95.150	86.840	-9%							95.150	86.840	-9%
CARDIF	56.734	53.816	-5%							56.734	53.816	-5%
METLIFE				33.934	34.193	1%				33.934	34.193	1%
CONFIANZA	77.248	33.504	-57%							77.248	33.504	-57%
PANAMERICAN				24.300	25.218	4%				24.300	25.218	4%
SOLUNION	19.563	15.732	-20%							19.563	15.732	-20%
SEGUREXPO	7.593	7.582	0%							7.593	7.582	0%
NACIONAL	1.549	4.752	207%							1.549	4.752	207%
COFACE	1.148	4.421	285%							1.148	4.421	285%
BERKLEY	5.351	4.184	-22%							5.351	4.184	-22%
SKANDIA				4.376	4.026	-8%				4.376	4.026	-8%
BMI COLOMBIA				797	1.718	116%				797	1.718	116%
AURORA				347	1.212	249%				347	1.212	249%
JMALUCELLI	1.077	205	-81%							1.077	205	-81%
<b>TOTAL</b>	<b>4.406.721</b>	<b>4.106.142</b>	<b>-6,8%</b>	<b>5.028.223</b>	<b>4.699.258</b>	<b>-6,5%</b>	<b>400.400</b>	<b>275.311</b>	<b>-31,2%</b>	<b>9.434.944</b>	<b>8.805.400</b>	<b>-6,7%</b>

FUENTE: Fasecolda, Estadísticas de la Industria Aseguradora y de Capitalización. Cifras preliminares, Enero - agosto-2020

SINIESTROS PAGADOS = Siniestros liquidados - Salvamentos - Recobros

- **Aspecto Internacional - Acuerdos comerciales**

Para este proceso no aplican tratados internacionales, teniendo en cuenta que conforme a lo dispuesto por el estatuto Orgánico del Sistema Financiero, los seguros deben ser contratados con compañías de seguros debidamente autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Excepcionalmente, los residentes colombianos pueden tomar seguros en el exterior para sus riesgos personales cuando se encuentran temporalmente fuera del país o con autorización previa de la SFC por razones de interés público, para el caso de riesgos respecto de los bienes situados o matriculados en el país. En este sentido, las entidades del exterior no pueden promocionar productos o servicios de seguros en Colombia ni a residentes colombianos (distintos de reaseguros), y estos no pueden contratar seguros con tales entidades, so pena de que el contrato no pueda ser ejecutado en Colombia, además de las sanciones que puede imponer la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA a los tomadores del seguro y a las entidades extranjeras que ofrezcan estos servicios sin la autorización requerida.

La Constitución Nacional establece que la actividad aseguradora en Colombia es de interés público razón por la cual solo puede ser ejercida en el país previa autorización del Estado. (Ver artículo 335 C.N.)

Por ello, cualquier persona que desee desarrollar el negocio de los seguros en Colombia debe contar con la autorización previa de la Superintendencia Financiera de Colombia. (Ver artículos 39 y 108, numeral 3º EOSF). Para desarrollar la actividad aseguradora en Colombia debe constituirse en el país una entidad bajo la forma de sociedad anónima mercantil o asociación cooperativa, una vez obtenida la autorización expresa de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Esto significa que las entidades aseguradoras extranjeras no pueden operar ni contratar directamente seguros en Colombia; para ello deben constituir una entidad filial en el país de acuerdo con lo dispuesto en la Constitución y la Ley.

- **El Comportamiento del mercado Reasegurador y sus efectos en el Mercado Asegurador Colombiano (Fuente: Fasecolda)**

Es difícil determinar el origen preciso del reaseguro. Lo que afirman todos los analistas e historiadores es que este fue un desarrollo lógico y posterior a los seguros. Para analizar el tema, cabe hacer referencia al propio significado del término (Golding, 1927). El Diccionario de Oxford define reaseguro como:



"una renovación o segundo seguro, específicamente uno donde un asegurador o tomador de riesgo (underwriter) se asegura a si mismo (total o parcialmente) sobre el riesgo que el mismo ha suscrito".

Una de las primeras referencias sobre el concepto del reaseguro apareció hacia 1370 y estuvo vinculada con los seguros de transporte. En la póliza de un viaje desde Génova a Sluys, se tomó un reaseguro sobre los elementos transportados de mayor riesgo. Entre otras referencias sobre formas tempranas de reaseguros cabe destacar un caso en 1595, cuando un asegurador holandés extendió un seguro sobre el seguro emitido por un asegurador que murió luego de emitir la póliza. Otra referencia data de 1658 en Copenhague donde uno de los tomadores de un riesgo anota que no pudo reasegurar en el mercado el riesgo de otro de los aseguradores quien había entrado en quiebra (Golding, 1927, 1965 y Suarez, 1981 ).

En 1755, un trabajo de Magens titulado Seguros, se afirma: "Todo asegurador está autorizado de tomar un reaseguro sobre cada seguro que ha emitido".

Esto permite aseverar que para entonces el concepto del reaseguro estaba tan firmemente establecido que aparecía en una obra técnica sobre los seguros. Se conoce, sin embargo, que en Inglaterra, por un Acto legal de 1746, se prohibió el reaseguro en el ramo del transporte (Golding, 1965). Park, en su Tratado sobre la Ley de Marine Insurance de 1800, observa que las leyes en Inglaterra, salvo para el ramo de transporte, permiten que un tomador de riesgo asegure los riesgos que el mismo se ha comprometido a cubrir o indemnizar en caso de siniestro.

En 1802, el trabajo de Marshall sobre seguros establece: "Los aseguradores serán responsables por las pérdidas con limite sobre el monto del reaseguro".

Arnault, en 1857, argumentaba que la práctica del reaseguro había redundado en aumento de las tarifas. No obstante, en 1864 se suspendió la prohibición de extender reaseguros sobre transporte marítimo (Golding, 1927, 1965).

El mercado reasegurador marca de alguna manera el derrotero del sector asegurador nacional e internacional, especialmente cuando se trata de productos o pólizas especializadas, como suelen ser, las de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, de Infidelidad y Riesgos Financieros, de Aviación, entre otros, puesto que son los reaseguradores quienes finalmente asumen el riesgo y por tanto son los que establecen las condiciones técnicas de cobertura y precio. A guía de ejemplo, podemos citar, que actualmente en razón de medidas de intervención gubernamentales y malos resultados técnicos de las aseguradoras en las pólizas

de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, el sector reasegurador no tiene interés alguno en respaldar al sector asegurador en la suscripción de este tipo de pólizas, lo que ha creado un clima de incertidumbre y ha elevado sustancialmente los costos de las primas, mientras que simultáneamente ha limitado notoriamente las coberturas, haciéndolas poco eficaces.

En las pólizas que individualmente no tienen grandes valores, ni resultan complejas por su naturaleza, el reaseguro tiene menos influencia frente a las políticas y manejo que implementan las aseguradoras en su estructuración, mercadeo y manejo operativo, puesto que gran parte del riesgo es asumido por ellas mismas y solo una pequeña parte lo colocan en reaseguro. Entre este tipo de pólizas, se pueden citar, las pólizas de automóviles, incendio hogar, vida grupo, transporte de mercancías, entre otros.

### **Función y beneficio del reaseguro**

Bien se trate de riesgos catastróficos o de exposiciones provenientes de riesgos individuales, la primera función del reaseguro es la de otorgar una protección a los estados financieros de los aseguradores, pues en virtud de la transferencia de riesgos, las cedentes conservan sobre su patrimonio solo los que guarden relación con su solidez patrimonial.

El reaseguro es también un sistema idóneo para que los aseguradores puedan lograr la uniformidad cuantitativa de sus carteras, cediendo los picos de las mismas y reteniendo los riesgos de magnitud similar. En esta forma se controla la volatilidad en los resultados permitiendo que los principios técnicos y cálculos estadísticos operen adecuadamente sin exponer los portafolios a desviaciones indeseables.

En este sentido, el reaseguro opera como un sistema vertical de transferencia de riesgos nivelando los valores asegurados expuestos, haciendo posible la uniformidad cuantitativa de la cartera y, al mismo tiempo, facilitando al asegurador emitir pólizas con valores asegurados cuantiosos que bien podrían superar su propio patrimonio.

El reaseguro es también el instrumento más idóneo que posee el asegurador para lograr la uniformidad cualitativa. Si por ejemplo un asegurador tuviera una cartera concertada en uno o algunos ramos y de repente estuviera abocado a expedir una póliza de una línea distinta a las propias de su experiencia, podría hacerlo sin arriesgar su patrimonio, cediendo este riesgo al reasegurador.

## **El reaseguro en el mundo**

En un informe presentado en el presente mes de agosto por la página española Inese.es a finales de 201, indica que "los resultados técnicos de las reaseguradoras globales se han deteriorado durante el primer semestre del año debido al aumento de las pérdidas en daños no catastróficos y un índice subyacente de siniestralidad más alto que el de las tasas, según un informe recién publicado por Fitch. Sin embargo, matiza la agencia, los resultados todavía fueron rentables debido a que las pérdidas relacionadas con catástrofes continúan siendo manejables por las compañías, al igual que por el desarrollo favorable de reservas para pérdidas".

## **Perspectiva Negativa**

En su informe anual sobre la industria, la agencia indica que los menores rendimientos de las inversiones y la caída en los márgenes de suscripción ponen bajo presión a la rentabilidad de las entidades y, finalmente, suponen un lastre para la fortaleza financiera de las compañías.

La disminución de precios y los términos y condiciones más amplias, el flujo "insostenible" de liberación de reservas, los bajos rendimientos de inversión bajos y la presión continua del capital son todos ellos factores negativos que impactan desfavorablemente a largo plazo en la rentabilidad ajustada al riesgo de las reaseguradoras. En el lado positivo, las renovaciones de la primera mitad del año para riesgos de catástrofe dan algunos indicios de que la velocidad en la erosión de los resultados se puede estar moderando. "Queda por verse, sin embargo, si el mercado ha tocado fondo", matiza la agencia.

En términos generales, los balances de las reaseguradoras están actualmente bien capitalizadas y con capacidad para soportar varios escenarios de estrés. "Sin embargo, con el tiempo, esta fuerza puede verse erosionada por algunas compañías, ya que las ganancias están bajo una mayor presión, disminuye el desarrollo favorable de las reservas y crece la volatilidad de los ingresos", indica. Todos estos temas, concluye la agencia, "reflejan preocupación creciente de que la disciplina de suscripción, que hasta hace poco había sido un sello distintivo para el sector, se diluye cuanto las empresas buscan proteger su cuota de mercado a expensas de rentabilidad".

Cuando la continua caída de precios en reaseguro es un hecho, al menos de momento no parece que éste sea un problema insalvable. El mercado re/asegurador en Londres se ve afectado por ese declive, pero incluso si las reclamaciones retoman la normalidad las empresas seguirán siendo rentables de todos modos, según explica la agencia calificadora Fitch Ratings.

A partir de sus explicaciones lo que sugiere es que las reservas de capital son ahora tan suficientes que las aseguradoras y reaseguradoras pueden soportar tanto este entorno de precios más bajos, como otro tipo de eventualidades consecuencia de grandes catástrofes o pérdidas motivadas por el hombre.

Así mismo Fitch señala que si bien los aseguradores y reaseguradores siguen la reconversión de sus líneas de negocio, property o especialmente casualty en otras áreas de mercado, en todos los casos la presión sobre los precios tiende a extenderse.

Aun evitando las bajas primas en algunas líneas como aspecto positivo, ya que ayuda a fijar una mayor estabilidad de precios, todo el segmento está bajo una alta presión y pronto ninguna línea podrá esconderse ya que se expande en el conjunto de todas las líneas.

Fitch dijo que "se espera que esto conducirá a una mayor caída de precios" lo que sumado a la presión en la parte de ingresos de inversión, donde es difícil generar retornos en una constante lucha para las re/aseguradoras, la expectativa de beneficios es menor.

Sin embargo, como antes ya se apuntaba la fuerte capitalización de reaseguradoras y fuertes lanzamientos de reserva, están establecidas para garantizar que el mercado de seguro de Londres y las compañías de reaseguro permanecen en gran medida con un estable resultado, incluso después de las pérdidas<sup>4</sup>.

### **El reaseguro mecanismo de transferencia del riesgo**

El reaseguro es un mecanismo de transferencia de riesgo especialmente importante para aquellos riesgos de carácter catastrófico, cuyos costos no pueden ser asumidos por una única compañía de seguros. La experiencia de desastres naturales ha evidenciado la relevancia del reaseguro como método de distribución del riesgo tanto a nivel vertical, en términos de diferentes entidades con exposición al mismo riesgo, como de forma horizontal o geográfica. A continuación, se hace un

breve recuento de cifras que muestran como el sector reasegurador mundial ha absorbido algunas de las más grandes pérdidas ante siniestros de tipo natural.

Dentro de las más costosas catástrofes naturales se encuentran los huracanes Katrina, Rita y Wilma, los cuales representaron para las compañías reaseguradoras pérdidas por cerca de USD\$111 billones.

En cuanto a la historia de catástrofes naturales se encuentra el terremoto de Chile del 27 de Febrero de 2010. Las pérdidas totales que la economía chilena sufrió con ocasión de este movimiento sísmico, se estiman en USD\$30 billones de los cuales, las pérdidas aseguradas ascendieron a USD\$8 billones. De esta suma el sector asegurador asumió un 10%, y los reaseguradores cerca del 90% de la pérdida.

Uno de los primeros dilemas que surgen de la crisis financiera internacional es el relacionado con la regulación y, particularmente, con las modificaciones que se deben introducir al control del sector financiero mundial como resultado de ésta. Este fue uno de los temas que abordó la reunión de los presidentes del Grupo de los 20 o el G-20 el 2 de abril de 2009 en Londres. Entre las decisiones tomadas se hizo especial énfasis en los recursos ofrecidos para apoyar el financiamiento de la economía mundial en un monto de US\$1.1 trillones de dólares. De estos, su gran mayoría, US\$ 750 billones estarán dirigidos a fortalecer al Fondo Monetario Internacional, US\$100 billones para los organismos multilaterales de crédito, US\$250 billones para el financiamiento del comercio exterior y US\$6 billones para préstamos a los países más pobres.

La regulación financiera también fue abordada en el comunicado del G-20. En efecto, por sugerencia del organizador de la reunión, el Primer Ministro Británico y destacado experto económico, Gordon Brown, dos temas principales fueron analizados. De una parte, se hizo referencia a lo que se denomina 'regulación macroprudencial'.

Esta, en esencia, se refiere al seguimiento que se debe hacer al sistema financiero mundial y, en particular, a aquellas entidades de gran tamaño y que se juzgan como "demasiado grandes para fallar"; esto es, aquellas cuyo fracaso podría tener repercusiones adversas en el entorno financiero mundial. Para adelantar dicho seguimiento se constituyó el "Financia! Stability Board", entidad representativa de los veinte países miembros y que reemplazará al antiguo "Financia! Stability Forum" del cual hacían parte tan solo las siete potencias más grandes del mundo.



- **Aspectos Técnicos**

El contrato de seguro es el acuerdo por el cual una de las partes, el asegurador, se obliga a resarcir de un daño o a pagar una suma de dinero a la otra parte, tomador, al verificarse la eventualidad prevista en el contrato, a cambio del pago de un precio, denominado prima, por el tomador.

El contrato de seguro puede tener por objeto toda clase de riesgos si existe interés asegurable, razón por la cual las condiciones técnicas dependerán del riesgo a asegurar.

Uno de los aspectos técnicos de mayor importancia en los seguros es la PRIMA, entendida como el precio o contraprestación que establece la compañía de seguros. Las primas no son uniformes y se aplican en razón a los montos asegurados y de la peligrosidad de los riesgos.

Para el proceso que se adelantará se establecen aquellas condiciones técnicas necesarias para asegurar sus bienes e intereses patrimoniales en documento Excel; documento que contiene todas y cada una de las cláusulas y amparos necesario por la Entidad; formato técnico que hace parte integral del proceso y sobre el cual se establecen las condiciones necesarias de calificación y escogencia de contratistas.

- **Aspectos legales**

AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN	ACTIVIDAD DE INTERÉS PÚBLICO	FORMA DE CONSTITUCIÓN	OBJETO SOCIAL	REGLAS GENERALES SOBRE PÓLIZAS Y TARIFAS	DEPÓSITO DE PÓLIZAS
Superintendencia Financiera de Colombia	Solo puede ser ejercida en el país previa autorización del Estado	Bajo la modalidad de sociedad anónima o asociación cooperativa	Realización de operaciones de seguros, bajo las facultades y los ramos facultados expresamente	De acuerdo con lo establecido en el inciso segundo, numeral 1º, artículo 184 EOSF(*), la aprobación previa de pólizas y tarifas por parte de la SFC sólo es necesaria cuando se trata de la autorización inicial a una entidad aseguradora o de la correspondiente para la explotación de un Nuevo ramo	Las entidades aseguradoras deben radicar en la SFC el modelo de las pólizas con sus anexos que ofrecen habitualmente al público con antelación a la fecha prevista para iniciar su utilización. Igualmente, cuando se efectúan modificaciones a dichos modelos se debe enviar un ejemplar completo.



**Le corresponde a la Superintendencia Financiera autorizar los ramos de seguros de las compañías.**

Para el presente proceso de selección se hace necesario que los proponentes cuenten con la aprobación de los ramos respectivos objeto de contratación del programa de seguros requerido por la entidad.

En el caso de presentar propuesta bajo la modalidad de consorcio o unión temporal es importante precisar que, en atención a la naturaleza propia de las figuras del Consorcio y la Unión Temporal, en donde uno de los elementos característicos de estas relaciones es la solidaridad existente entre los integrantes frente a las obligaciones de la propuesta y del contrato, siendo cada aseguradora integrante deudor principal frente a la Entidad Estatal contratante, es necesario que cada una de las compañías cumplan individualmente con los requisitos legales establecidos en la normativa financiera para poder ejecutar las obligaciones contractuales establecidas, dentro de los cuales se encuentra tener autorizado el ramo de seguros que se va a comercializar, en atención a lo establecido en el numeral 2 del artículo 326 en concordancia con el artículo 184 del (\*)Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, por cuanto para la Superintendencia Financiera de Colombia, la participación en consorcio o uniones temporales cuando no se tiene el ramo aprobado, es considerado como una práctica insegura, por lo cual se EXIGE que cada uno de los integrantes cuente con la debida aprobación de cada uno de los ramos objeto del presente proceso.

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

Se considera que la expedición de amparos es SIGNIFICATIVA cuando quiera que el monto de la producción de una cobertura adicional SUPERE el 15% de la obtenida por las demás coberturas de la póliza.

## 2. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Se solicitó cotización a diferentes compañías de seguros así:

INVITACION A COTIZACION PEOPLE CONTACT			
FECHA	COMPAÑÍA	MEDIO EN EL CUAL SE TRAMITO LA SOLICITUD	RESPUESTA DE LA COMPAÑÍA
3/12/2021	ALLIANZ	EMAIL - ANA MARIA PALACIO	Agradezco tu invitación, pero como se encuentra la participación de los grupos no, nos es posible participar. Allianz no cuenta con el ramo de D&O para servidores y la IRF debe estar atada a D&O, por lo que imposibilita ver la posibilidad en le grupo 2, de presentarnos.
3/12/2021	SBS	EMAIL - JUAN DAVID AGUIRRE	Teniendo en cuenta las características de las pólizas a contratar y las condiciones actuales del mercado asegurador y en especial del mercado reasegurador no es previos. Nuestros términos y condiciones solo podrán ser analizados y presentados posible para nosotros presentar una cotización preliminar para la fase de estudios cuando el proceso de selección de aseguradoras sea abierto formalmente por la entidad y donde se adjunten los documentos soporte que nos permitan conocer la actualidad del riesgo.
3/12/2021	SOLIDARIA	EMAIL - CARMENZA GIRALDO	Atendiendo a su solicitud y después de revisar la información suministrada lamentamos no poder acompañarlos por políticas de suscripción de la compañía de seguros.
6/12/2021	AXA	EMAIL- MARTHA CARDONA	Agradecemos su invitación a cotizar, pero lamentablemente no es viable presentar términos para este tipo de póliza en los tiempos indicados por el cliente.
6/12/2021	ESTADO	EMAIL - YAMILE VALENCIA	No se tuvo respuesta
3/12/2021	SURA	EMAIL- LUIS MIGUEL JARAMILLO	Cotizaron algunas polizas

La cotización presentada por SURA, fue:

INVITACION COTIZACION PEOPLE CONTACT	
RESUMEN DE PRIMAS (Desde las 00:00 horas del 31 de diciembre 2021 hasta las 00:00 horas del 31 de diciembre 2022) 365 días	
POLIZAS	PRIMA CON IVA
Todo Riesgo Daño Material	\$ 80,330,531
Responsabilidad Civil Extracontractual	\$ 6,272,728
Manejo Entidades Estatales	\$ 5,236,000
Transporte de Mercancías	\$ 4,583,594
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 96,422,853</b>

### Condiciones de contratación de seguros por parte de las entidades estatales en procesos recientes.

Teniendo en cuenta el objeto a contratar y el presupuesto estimado para la contratación, las Entidades Estatales deben realizar un proceso de selección de la(s) aseguradora(s) con la cual han de suscribir los contratos de seguro que satisfagan el cubrimiento de sus riesgos, proceso que se debe realizar tomando como fundamento jurídico la siguiente normatividad:

- Ley 80 de 1993: Régimen de la Contratación Estatal
- Ley 1150 de 2007
- Ley 1474 de 2011
- Decreto 019 de 2012
- Decreto 1082 de 2015
- y demás normas que complementen o regulen la contratación estatal.
- Igualmente se aplicarán las normas pertinentes y concernientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, principalmente en sus Artículos 100 y 101, Título V del Libro IV del Código de Comercio, Ley 45 de 1990; Ley 389 de 1997 y demás normas pertinentes y concernientes al acuerdo de voluntades entre las partes establecidas tanto en el Código Civil como en el Código de

### LEY 45 DE 1990

Art. 62: "Todos los seguros requeridos para una adecuada protección de los intereses patrimoniales de las entidades públicas y de los bienes pertenecientes a las mismas, o de los cuales sean legalmente responsables, se contratarán con cualquiera de las compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en el país.

Teniendo en cuenta lo anterior, todas las Entidades del Estado tienen la obligación de contratar su programa de seguros, por expresa disposición legal.

Es a través de la Ley 45 de 1990 que el Gobierno Nacional instituyó a favor de las aseguradoras la libertad de determinar las condiciones de las pólizas y las tarifas de los seguros y la determinación de los parámetros requeridos en la elaboración de dichas tarifas quedó a cargo de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Así las cosas, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero ha previsto requisitos para la aplicación del Régimen de Libertad de Tarifas, entre otros:

“Artículo 100. RÉGIMEN DE PROTECCIÓN A TOMADORES DE SEGUROS Y ASEGURADOS. Reglas sobre condiciones de las pólizas y tarifas. La determinación de las condiciones de las pólizas y las tarifas responderá al régimen de libertad de competencia del mercado de seguros, y respetará siempre las reglas previstas en los numerales 2 y 3 del artículo 184 del presente estatuto. (...)”

### **1. Reglas sobre condiciones de las pólizas y tarifas.**

La determinación de las condiciones de /as pólizas y /as tarifas responderá al régimen de libertad de competencia del mercado de seguros, y respetará siempre /as reglas previstas en los numerales 2 y 3 del artículo 184 del presente estatuto. (. .)”

### **Artículo 184. REGIMEN DE PÓLIZAS Y TARIFAS.**

#### **2. Modelos de pólizas y tarifas.**

La autorización previa de la Superintendencia Financiera de los modelos de las pólizas y tarifas será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora o para la explotación de un nuevo ramo.

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

No obstante, lo anterior la autorización previa de la Superintendencia Financiera será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora o de la correspondiente para la explotación de un nuevo ramo.

#### **3. Requisitos de las pólizas.** Las pólizas deberán ajustarse a /as siguientes exigencias:

- a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva;
- b. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y
- c. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.

#### **4. Requisitos de las tarifas. Las tarifas cumplirán las siguientes reglas:**

- a: Deben observar los principios técnicos de equidad v suficiencia:
- b. Deben ser el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad v representatividad, v
- c. Ser el producto del respaldo de reaseguradores de reconocida solvencia técnica y financiera, en aquellos riesgos que por su naturaleza no resulte viable el cumplimiento de las exigencias contenidas en la letra anterior.

#### **ANÁLISIS POSIBLES OFERENTES**

Es importante precisar que no todas las compañías de seguros participan en procesos de contratación con Entidades Estatales, por cuanto no a todas las compañías les interesa el riesgo estatal bien sea por temas de Reaseguro frente a la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos e Infidelidad y Riesgos Financieros o por cuanto dentro de sus políticas internas de suscripción no tienen aprobados términos para estos procesos. La siguiente gráfica muestra los principales oferentes que, dentro de los procesos adelantados por JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS, participaron durante el año 2019. Por lo anterior, se presenta un indicativo de las compañías de seguros que presentan propuestas para las Entidades Estatales:

## **5. Incumplimiento de exigencias legales.**

La ausencia de cualquiera de los anteriores requisitos será causal para que por parte de la Superintendencia Financiera no se autorice la utilización de la póliza o tarifa correspondiente hasta tanto se acredite el cumplimiento del requisito respectivo o, incluso, pueda suspenderse el certificado de autorización de la entidad, cuando tales deficiencias resulten sistemáticas, aparte de las sanciones legales procedentes." (Subrayado fuera de texto original)

De lo antes expuesto se infiere que las condiciones de los productos que ofrece el mercado asegurador, están sujetas al análisis de riesgos, información estadística, cumplimiento de los requisitos de carácter técnico y el respaldo de reaseguro que permita la viabilidad de la asunción de los riesgos bajo los parámetros establecidos en las disposiciones legales.

Así mismo se concluye, que la libertad de competencia en la fijación de tarifas, otorga autonomía a las aseguradoras para establecerlas con base en requisitos de tipo técnico y factores propios a su actividad, que les permita competir en el mercado con los mejores precios.



Es preciso señalar que dentro de estos factores, además de los relacionados con el cumplimiento de los requisitos de tarifas que se indicaron anteriormente; están comprendidos, entre otros, la tasa de riesgo y los gastos propios de la operación, tales como los administrativos, los de adquisición y la utilidad esperada en la operación del seguro, los cuales no obedecen a porcentajes fijos uniformes aplicables en el mercado, sino que por el contrario son objeto de valoración y ponderación por parte de cada una de las aseguradoras.

Las condiciones de contratación de las entidades estatales están dadas por las siguientes variables:

- Exigencias de requisitos habilitantes
  - Condiciones Técnicas Obligatorias que no generan asignación de puntajes y deben mantener las coberturas vigentes del programa de seguros.
  - Calificación de condiciones técnicas complementarias que tienen por objeto mejorar las condiciones obligatorias pero que no son objeto de obligatoriedad de ser presentadas por las aseguradoras
  - Evaluación de condiciones de deducibles
  - Calificación de oferta nacional (Ley 816 de 2003).
  - Menor prima o mayor vigencia
- **Menor prima**, más empleada cuando las entidades requieren unificar vigencias o cuando cuentan con limitaciones presupuestales.
  - **Mayor vigencia**, en la condición de evaluación que agota todo el presupuesto en aras de obtener la mayor vigencia que puedan otorgar los oferentes

### 3 ANÁLISIS COMERCIAL

El sector asegurador se encuentra segmentado en dos grandes líneas, una de personas (vida) y otra de daños (generales), las cuales, a pesar de sus semejanzas, tienen particularidades que las hacen especiales y son la base de cualquier ejercicio prospectivo del sector.

**Los seguros de daños:** Están asociados a la protección del patrimonio o bienes y son, por lo general, productos de corto plazo, como el seguro del auto o el de incendio.

Dentro de esta categoría se encuentran los seguros que tienen como finalidad principal reparar la pérdida que un asegurado puede sufrir en su patrimonio como consecuencia de un siniestro.

Los seguros de daños se dividen en dos grandes grupos:

- **Seguros de cosas:** destinados a indemnizar al asegurado por las pérdidas materiales directamente sufridas en un bien de su patrimonio.

- **Seguros de responsabilidad:** cuyo fin es garantizar al asegurado frente a la responsabilidad civil en que pueda incurrir ante terceros por actos de los que sea responsable y proteger, así, su patrimonio.

- **Los seguros de persona:** Como su nombre lo indica, cubren riesgos relacionados con la vida o salud; por lo tanto, son, en general, de largo plazo.

### **Análisis del indicador de liquidez.**

De la misma forma, realizó el análisis de los indicadores de liquidez que registran las aseguradoras que participan en los procesos de contratación estatal, muestra en la que resultan los siguientes indicadores para seguros generales:

<b>ASEGURADORA</b>	<b>NIVEL DE LIQUIDEZ</b>
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	2.13 VECES
AXA COLPATRIA	1.37 VECES
MAPFRE SEGUROS GENERALES	5.88 VECES
PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS	2.90 VECES
QBE SEGUROS	<b>NO REPORTAN CIFRAS</b>
ALLIANZ SEGUROS GENERALES	5.23 VECES
ASEGURADORA SOLIDARIA	1.90 VECES
LIBERTY SEGUROS	10.23 VECES
SEGUROS DEL ESTADO	<b>NO REPORTAN CIFRAS</b>
CHUBB DE COLOMBIA	5.78 VECES
SBS SEGUROS COLOMBIA	2.53 VECES
HDI SEGUROS	<b>NO REPORTAN CIFRAS</b>

En el presente proceso se requiere un indicador superior a 1.0 veces toda vez que las compañías de seguros en nuestro país cuentan con el indicador requerido lo que nos indica que, por cada peso en el pasivo, cuentan (mínimo) con 1,37 pesos

para respaldar sus obligaciones. Lo anterior en el caso de **AXA COLPATRIA SEGUROS** quien presenta el menor índice de liquidez de las compañías que presentan ofertas regularmente en las entidades estatales.

### Análisis del indicador del nivel de endeudamiento

Se llevó a cabo el análisis de los indicadores de nivel de endeudamiento que muestra el mercado asegurador y de éste se puede deducir que los mismos arrojan un alto porcentaje, tal como se refleja en el siguiente cuadro resumen, extractado de la información registrada en el Registro Único de Proponentes RUP, que presentan las aseguradoras en los procesos de contratación estatal para seguros Generales:

ASEGURADORA	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	83.04%
AXA COLPATRIA	87.93%
MAPFRE SEGUROS GENERALES	90.25%
PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS	81.76%
QBE SEGUROS	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>
ALLIANZ SEGUROS GENERALES	85.73%
ASEGURADORA SOLIDARIA	77.84%
LIBERTY SEGUROS	77.66%
SEGUROS DEL ESTADO	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>
CHUBB DE COLOMBIA	84.45%
SBS SEGUROS COLOMBIA	87.87%
HDI SEGUROS	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>

La información antes mostrada, corresponde a aseguradoras que participan en los procesos de contratación de seguros que adelantan las entidades estatales, habida cuenta que tal como se expone en este análisis del sector, solo una parte de las compañías de seguros autorizadas para operar en Colombia por la Superintendencia Financiera, intervienen en los mismos.

Como se puede apreciar, los indicadores se encuentran en los rangos de, desde 77.66% hasta 90.25%, esto producto de la aplicación de las reservas técnicas que

deben constituir por disposición legal y las cuales son aplicables contablemente como pasivo.

Es importante resaltar, que las aseguradoras, se encuentran bajo el control y vigilancia de la Superintendencia Financiera y en cumplimiento de la regulación establecida, deben constituir y cumplir con el régimen de reservas técnicas mínimas para poder operar en Colombia.

Se destaca sobre este particular, que tal como lo refiere FASECOLDA en su artículo de “El régimen de reservas técnicas en Colombia”, las reservas técnicas son los recursos que destina una compañía de seguros para respaldar las obligaciones que ha contraído con sus asegurados y este régimen de reservas técnicas es un conjunto de normas prudenciales establecidas como regulación establecida con el propósito de fijar directrices a seguir por las aseguradoras, para estimar adecuadamente dichas obligaciones.

Las compañías de seguros deben identificar y cuantificar cuales son las obligaciones derivadas de los contratos de seguros que suscriben y deben asignar las partidas necesarias para garantizar el pago **o reconocimiento futuro de esas obligaciones**. Desde el punto de vista contable, las reservas técnicas representan el compromiso que mantiene la aseguradora hacia su masa de asegurados.

Las normas emitidas por la mayoría de los reguladores en distintos países buscan que el nivel de recursos disponibles por los operadores les permita cumplir con sus obligaciones de corto y largo plazo con independencia de los recaudos futuros. A continuación, se presenta un breve resumen de los principales tipos de reservas:

### **Reservas de primas**

Corresponden a la porción de la prima que, a la fecha de cálculo, no ha sido ganada por el asegurador. Dentro de este grupo de reservas, la más difundida es la Reserva de Prima no Devengada (Unearned Premium Reserve, UPR).

Tomado del Informe Fase I Towers Watson – Revision Normativa de Reservas, mayo de 2014. En los anexos del informe se encuentra una completa descripción de los estándares internacionales para seguros de vida y seguros generales.

Esta reserva tiene como finalidad distribuir el ingreso de la compañía en función del periodo de tiempo en que estará expuesta al riesgo asegurado.

De esta manera se ajusta el resultado de la aseguradora al asignar la utilidad al periodo en el que se ganó la prima, independientemente de cuando fue emitida. La prima ganada se determina tomando la cuantía de la prima emitida descontándole los saldos de la Reserva de Prima No Devengada de comienzo y fin de ejercicio.

Desde el punto de vista del cálculo, existen distintas metodologías para realizarlo, pero siempre buscan estimar la proporción de prima aun no ganada por el hecho de que el riesgo cubierto sigue corriendo.

Conceptualmente se trata de un “compromiso técnico” y no de un pasivo con una contraparte definida, por lo que no es relevante en este caso si el asegurado tiene derecho a cancelar el contrato y reclamar la prima correspondiente.

En muchos productos es válido asumir que el riesgo, y, consecuentemente, la prima, se distribuyen uniformemente a lo largo del periodo de cobertura.

En estos casos, se utiliza el método “póliza a póliza”, en el que se aplica una prorrata por los días de cobertura pendientes sobre los días totales.

También son válidos los métodos de octavos o de “veinticuatro-avos”, cuya filosofía es idéntica, pero que trabajan sobre conceptos agregados y bajo el supuesto simplificador de que la prima recaudada se emite a mitad del periodo que se considere.

La normativa de distintos países permite tomar una fracción de la prima (por ejemplo, 80%) como base de cálculo para esta reserva. Ello implica reconocer que una porción de la prima se devenga en forma inmediata al momento de la emisión

### **Reservas de siniestros.**

Las reservas de siniestros son un pasivo constituido para reflejar el costo estimado de siniestros que han ocurrido y no han sido pagados. Bajo este concepto se incluyen las Reservas de Siniestros Avisados y las Reservas de Siniestros no Avisados.

Desde el momento en que se conoce un siniestro y hasta que se efectúa su pago, la aseguradora va obteniendo información adicional que le permite mejorar su conocimiento y evaluación de la pérdida. Este hecho, sumado a que la exigibilidad de la indemnización se perfecciona contra entrega de cierta documentación por parte del asegurado, ha determinado que, en algunos países, las reservas de siniestros pendientes se clasifiquen en siniestros avisados con información insuficiente, siniestros avisados en proceso de liquidación y siniestros liquidados pendientes de pago.

En los tres casos es posible establecer una asignación directa entre el siniestro y la póliza a la que corresponde. Cuanto mayor sea el grado de información disponible (cantidad y más se aproximará la reserva al monto a pagar.

Las Reservas de Siniestros Ocurridos no Avisados (Incurred But Not Reported, IBNR) procuran estimar los siniestros que a una fecha dada ya ocurrieron, pero no han sido informados a la aseguradora. Los registros contables deben tener en cuenta esta realidad, aun cuando el valor que se determine no pueda ser asignable en forma directa a un evento conocido. Para su estimación existen distintas metodologías. Basta agregar, por ahora, que el concepto de IBNR incluye muchas veces el de IBNER (Incurred But not Enough Reported) y corresponde a siniestros conocidos a los que, por falta de información adecuada, se les ha estimado una reserva por montos incorrectos.

### **Análisis de indicador de razón de cobertura de intereses.**

Como en los anteriores indicadores, se adelantó el análisis de los indicadores que registran las aseguradoras que participan en los procesos de contratación estatal, muestra en la que este es el siguiente resultado para Compañías que cuentan con los ramos generales:

ASEGURADORA	RAZON DE COBERTURA DE INTERES
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	22.49
AXA COLPATRIA	-334.38
MAPFRE SEGUROS GENERALES	-13.93
PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS	27.95
QBE SEGUROS	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>



ALLIANZ SEGUROS GENERALES	<b>INDETERMINADO</b>
ASEGURADORA SOLIDARIA	<b>INDETERMINADO</b>
LIBERTY SEGUROS	-48.34
SEGUROS DEL ESTADO	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>
CHUBB DE COLOMBIA	-0.08
SBS SEGUROS COLOMBIA	<b>INDETERMINADO</b>
HDI SEGUROS	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>

La muestra analizada muestra aseguradoras cuyo indicador es indeterminado, por cuanto no cuentan con gastos de intereses.

### **Análisis de los Indicadores de Capacidad Organizacional**

Entre tanto, los índices de Capacidad organizacional, son definidos como la “aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente con el objeto del contrato, en función de su organización interna.

1. De lo anterior, vale la pena resaltar que los indicadores de rentabilidad del activo y del patrimonio, se utilizan para observar cual es el margen real de rentabilidad de los accionistas con relación a su inversión. Este valor, es más un indicador para análisis interno de los oferentes, toda vez que éste les permite comparar el valor obtenido con el costo de oportunidad, es decir con otras alternativas de inversión posibles del mercado.

Adicionalmente es importante tener en cuenta que, al calcular la rentabilidad del activo, éstos se encuentran por lo general a datos históricos, de ahí también se puede determinar que se deben valorar los activos a precios de mercado y tener en cuenta solo activos operativos.

En el sector asegurador es importante que las aseguradoras tengan buenas reservas, es decir, que sean solventes para garantizar el oportuno pago de siniestros en que pueden incurrir las empresas que tienen aseguradas, lo cual se reflejara de cara al proceso en un principio de transparencia y pluralidad de oferentes.

Finalmente debe tenerse en cuenta que en concordancia con lo establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y de acuerdo con el Decreto 2954 de

2010, en consideración con los estándares internacionales de regulación, los requerimientos de solvencia para las entidades aseguradoras deben tener en cuenta no sólo los riesgos de suscripción asociados a los riesgos amparados y las primas cobradas, sino que también deben considerar otro tipo de riesgos como los propiamente financieros tal como el de mercado y el de activo y para ello se analiza el patrimonio técnico vs el patrimonio adecuado y que su relación arroje un valor positivo.

Estos indicadores **ROA y ROE**, han sido estudiados y modificados conforme a las observaciones de entidades que manifestaron su interés en participar, a continuación, presentamos las condiciones que presenta el sector para estos indicadores así:

#### Compañías de seguros de Generales

ASEGURADORA	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	0.18	0.03
AXA COLPATRIA	-0.15	-0.02
MAPFRE SEGUROS GENERALES	-0.20	-0.02
PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.12	0.02
QBE SEGUROS	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>
ALLIANZ SEGUROS GENERALES	0.10	0.01
ASEGURADORA SOLIDARIA	0.24	0.05
LIBERTY SEGUROS	-0.06	-0.01
SEGUROS DEL ESTADO	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>
CHUBB DE COLOMBIA	<b>-0.04</b>	<b>-0.01</b>
SBS SEGUROS COLOMBIA	<b>-0.31</b>	<b>-0.04</b>
GENERALI SEGUROS COLOMBIA	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>	<b>NO REPORTA CIFRAS</b>

Como se indica en los estudios previos, el Gobierno Nacional mediante el Decreto 2954 de 2010, estableció el régimen de patrimonio adecuado para las entidades aseguradoras, como indicador integral y específico para evidenciar la efectiva capacidad financiera, del mercado asegurador colombiano y en cuyo considerando de dicha norma, se estipuló lo siguiente:

“Que, de acuerdo con los estándares internacionales de regulación, los requerimientos de solvencia para las entidades aseguradoras deben tener en cuenta no sólo los riesgos de suscripción asociados a los riesgos amparados y

las primas cobradas, sino que también deben considerar otro tipo de riesgos como los propiamente financieros tal como el de mercado y el de activo.

Que, dado que pueden existir correlaciones entre los diferentes riesgos considerados y que dichas correlaciones varían en cada entidad, las aseguradoras podrán utilizar modelos de medición propios para el cálculo de dichas correlaciones previa autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia. Así mismo se podrán presentar modelos de industria, autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, que den cuenta de las diferentes correlaciones existentes en cada entidad.

Que, con el objetivo de determinar el valor correspondiente al riesgo de activo, las entidades aseguradoras deben clasificarlos en alguna de las categorías de riesgo establecidas en el presente decreto y posteriormente ponderarlos según su nivel de riesgo, con el fin de garantizar que la entidad cuenta con un patrimonio sano, adecuado y de calidad. (Subrayado fuera de texto)

- Con el indicador antes expuesto, la Superintendencia Financiera de Colombia adelanta la vigilancia de capacidad financiera de las aseguradoras constituidas y aprobadas para operar el país y el resultado de ello lo pública en la página Web de la entidad para información del público en general, operación que evidencia la aplicabilidad adecuada y garantía de tal capacidad.

Como lo indicó el análisis financiero, el objeto social principal de las compañías aseguradoras consiste en asumir riesgos que pueden generar pérdidas económicas y en contraprestación reciben de los asegurados el pago de una prima, razón por la cual, lo importante de este negocio se centra en las adecuadas y suficientes reservas que deben tener las compañías aseguradoras, dirigidas a garantizar el pago de los siniestros, lo cual se apalanca con el respaldo de los reaseguradores con que cuentan las compañías, además del exceso de patrimonio técnico adecuado que referimos anteriormente y que precisamente es el aspecto que la Superintendencia Financiera vigila.

Los anteriores criterios miden la solidez de las compañías aseguradoras para cumplir con la responsabilidad que le impone su objeto social, como es el de contar con capacidad para el pago de las indemnizaciones de los riesgos que asume y en razón a ello estimamos conveniente recomendar el requerimiento de indicadores idóneos para medir la capacidad financiera de las aseguradoras que participen en

la licitación o selección abreviada según el caso, como son: el índice de liquidez, el nivel de endeudamiento, menos las reservas técnicas y el exceso de patrimonio técnico adecuado, éste último establecido por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y que puede ser verificado en la página web de la superintendencia financiera de Colombia.

Es importante señalar que los aspectos fundamentales de nuestra recomendación, para no aplicar en este proceso el indicador de razón de cobertura de intereses, se motiva en las características especiales de la operación financiera del tipo de contratistas a seleccionar (Compañías Aseguradoras) y que este indicador no genera, como lo estipula el “Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación” expedido por Colombia Compra Eficiente, la finalidad de “reflejar la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras”, o un valor agregado para el efecto que requiere la administración, como es, la adjudicación a un contratista que cuente con capacidad financiera adecuada, que permita garantizar el cumplimiento y por ende éxito de la ejecución del contrato. Para tal efecto, destacamos lo siguiente:

- Uno de los componentes que se considera en el indicador corresponde a la utilidad operacional, sobre la cual es importante observar que el objeto social de las aseguradoras está dirigido a asumir riesgos y precisamente es por ello que el Gobierno Nacional e inclusive a nivel mundial, este mercado se encuentra regulado por disposiciones específicas a tal actividad y como lo cita el Decreto del Ministerio de Hacienda y el Estatuto Orgánico Financiero, la salud desde el aspecto financiero para las aseguradoras, esta medida en la capacidad con que cuentan las compañías para asumir el cumplimiento de la obligación principal de pago de los siniestros, que se refleja por el exceso de patrimonio técnico adecuado, el cual permite establecer la real capacidad con que cuentan para suscribir pólizas.

Como bien lo destacan las aseguradoras observantes, la utilidad operacional dentro de una actividad diferente al mercado asegurador, refleja el resultado de los ingresos operacionales menos el costo de los bienes vendidos y los gastos de operación, rubro que es claro son especialmente aplicables para contratos de suministro de obra (otros no relacionados con la actividad de asunción de riesgos), por cuanto de ello se deriva la capacidad financiera para asumir y cumplir compromisos de la entrega de bienes, caso que no está de ninguna forma asociado con la actividad de una aseguradora y por consiguiente del contrato objeto de este proceso.

- El otro componente, los gastos de intereses, de igual forma no permiten considerar el análisis de capacidad financiera del mercado asegurador, por cuanto ello no está dirigido a análisis de actividades financieras de tipo asegurador.
- Confirmamos que la Superintendencia Financiera de Colombia, ente que está facultado para vigilar a las aseguradoras y tomar decisiones frente a la capacidad de las mismas que permitan garantizar el cumplimiento de sus obligaciones; por lo que su función tiene como objetivo velar por la operación segura de este mercado, que permita la tranquilidad de la ciudadanía en la entrega de la protección de sus riesgos asegurables a las compañías de seguros; ente que para tal efecto se basa en el análisis del indicador de patrimonio técnico adecuado, cuyos resultados da a conocer la público para que en base al mismo puedan elegir las aseguradoras en sus procesos de contratación Estatal.
- Concordante con lo anterior, la Superintendencia Financiera de Colombia en su proceso de contratación del programa de seguros, eliminó el indicador al que nos referimos y estableció como requisito para verificar la capacidad financiera de las aseguradoras proponentes, el indicador de “Exceso de Patrimonio Técnico Adecuado”, ejercicio que también han adelantado otras entidades, como la Procuraduría General de la Republica, Ministerio de Defensa, entre otras.

Observada las partidas contables que se necesitan para calcular el indicador en mención encontramos la utilidad operacional y los gastos de intereses. La utilidad operacional está compuesta por el costo de los bienes vendidos, ventas netas, y los gastos de operación; en ese orden de ideas es necesario comprender que la actividad principal de la Aseguradora no se dirige a venta de bienes, y que por lo tanto su utilidad no se ve reflejada en el costo de bienes vendidos, el cual es uno de los elementos de la utilidad operacional. Por su parte, los gastos de intereses reflejan la diferencia entre el costo de adquisición y el monto al vencimiento de un instrumento financiero de deuda que representa intereses, en otras palabras, el reflejo sobre los movimientos en que una compañía de seguros incurre en virtud de los créditos atribuibles a la adquisición, construcción o producción de activos que permitan su capitalización, NO es el objeto social o la actividad a la cual se dedica una aseguradora.



Teniendo en cuenta lo anterior, reiteramos la importancia de que la entidad tenga en cuenta que el contrato de seguro, y en consecuencia la actividad principal de una aseguradora, no es ni la venta de bienes ni mucho menos su capitalización a través de créditos, la actividad principal de una aseguradora consiste en asumir determinados riesgos económicos mediante el pago de una prima que el interesado realiza a la compañía, por lo cual, lo importante de este negocio se centra de una lado, en que las compañías aseguradoras tengan adecuadas reservas técnicas dirigidas a garantizar el pago de los siniestros ocurridos, lo cual puede ser demostrado bien sea con un reasegurador calificado que lo respalde o que del monto de dichas reservas se vean reflejadas en sus estados financieros, o que cuenten con un patrimonio adecuado positivo en los términos exigidos por el estatuto orgánico financiero, y por el mismo decreto 2954 de 2010 citado en los pliegos de condiciones, criterios que si permiten medir de manera adecuada el mercado asegurador, así como la solidez de la Aseguradora para sus actividades principales.

Ahora bien, la Superintendencia Financiera estable como indicadores idóneos para el sector de seguros, la razón de solvencia o índice de liquidez, que permite conocer la capacidad de la compañía de seguros para liquidar oportunamente sus obligaciones a corto plazo, como es en el caso de los siniestros; y el indicador de exceso, que corresponde al Patrimonio Técnico vs. Patrimonio Adecuado, conforme con el Decreto 2954 de 2010, que permite conocer la capacidad financiera de la compañía de seguros.

En relación con la capacidad organizacional, estos índices se establecen para medir el rendimiento de las inversiones y la eficiencia del uso de los activos, criterios que no se encuentran relacionados con la actividad principal de las aseguradoras. Es decir, no se dirigen a realizar inversiones, ni a realizar actividades dirigidas a producir resultados de eficiencia en termino de activos, ya que con estos indicadores no se mide la probabilidad alta de riesgo que pueda tener una aseguradora, pues un resultado operacional negativo, no implica que la aseguradora no sea eficiente, ni sólida para dar cumplimiento a sus obligaciones derivadas del contrato de seguros, en especial con el pago de siniestros. La entidad debe realizar un análisis del conjunto de los indicadores de las Aseguradoras como lo son Liquidez, Solvencia, Endeudamiento, Patrimonio Técnico Adecuado.