



Francisco J. Betés de Toro
 Presidente de IMAF
 fbetes@imafmediacion.com

La punta del iceberg ES ALARGADA

En épocas no tan alejadas era habitual que cada año entre 5 y 10 compañías tuvieran que ser liquidadas—en aquel momento por la CLEA—por manifiesta insuficiencia de sus recursos para hacer frente a sus obligaciones.

El continuo goteo ponía en peligro la seguridad del sistema y hacia vivir momentos especialmente difíciles tanto a los clientes como a los mediadores. Entonces los mediadores extremaban el cuidado en la selección de sus compañías. Solvencia era un requisito fundamental y aquellos que trabajaban con compañías que no eran de primer orden, estaban pendientes de cualquier noticia que apareciera, para intentar salvar a sus clientes de la quema. La contabilidad pública de las entidades aseguradoras, a pesar de los esfuerzos de mejora realizados, no deja de ser la parte visible de un mundo que necesita análisis posterior. Es como la parte emergida de un gran iceberg. Debajo del agua existen magnitudes tan importantes, y no reflejadas, como la suficiencia de las reservas constituidas o las plusvalías o minusvalías latentes.

En la época a la que nos referimos, existía en el mercado una obsesión por el tamaño y el crecimiento. El resultado parecía más una preocupación de otros sectores financieros y las plusvalías no exteriorizadas, que forman la parte oculta del iceberg, permitían, en muchos casos, salvar los errores de gestión.

Afortunadamente, la situación ha cambiado y de forma radical. Las políticas de gestión que fijan como prioridad absoluta el resultado, se han convertido en la norma del sector desde hace unos años, de forma que la primera pregunta que se hace una entidad para calificar su gestión en un ejercicio no es cuánto ha crecido sino cuánto ha ganado.

Esta profesionalización de la gestión ha llevado a cerrar el ejercicio 2004 con los resultados más elevados de la historia del sector asegurador. Cerca de 3.000 millones de euros, un 40% más que en el ejercicio 2003. Son resultados excepcionales. Esta mejora anunciada recientemente por ICEA ha superado en crecimiento los resultados de la banca, un 23,4%, y de las cajas, un 15,1%. Por primera vez, la rentabilidad sobre los recursos propios en el sector asegurador se ha situado en el 18,2% frente al 19,5% de los bancos y 15,3% de las cajas.

Es cierto que la mejora de la situación del seguro del Automóvil ha contribuido poderosamente a este resultado; pero, también es cierto —y aún más importante— que los Multirriesgos han duplicado su resultado en el ejercicio, abandonando la senda de escasa rentabilidad y fuerte siniestralidad de los ejercicios anteriores.

En el nirvana de los resultados positivos, el ambiente de confianza hacia las entidades ha hecho relajarse la preocupación por la solvencia de sus proveedores por parte de los mediadores de seguros.

Otro apunte interesante. Cuando se habla con los primeros ejecutivos de las entidades, su satisfacción por los resultados obtenidos les lleva a considerar su gestión como inmejorable, en muchos casos sin hacer la menor comparación con sus competidores y tal vez sin caer en la cuenta de que es en los momentos de vacas gordas cuando deben abordarse las inversiones que garanticen los resultados futuros.

En este idílico contexto, el asunto de CENTRO ASEGURADOR ha caído como un jarro de agua fría. En el sector circulaba la situación delicada por la que atravesaba; pero podía espe-

rarse que, dentro del contexto positivo global, tendría posibilidades de recuperación. Nada que objetar a las medidas cautelares establecidas por la DGSFP y menos aún al hecho de que las dificultades de esta aseguradora sirvan de llamada de atención para que la solvencia vuelva a ser un criterio de selección por parte de los mediadores. Sí es interesante resaltar que el detonante de la suspensión de pagos se ha producido por una legislación que es profundamente injusta para el sector asegurador. Me refiero al hecho de que cuando se produce una sentencia contraria a una aseguradora se deba proceder al pago inmediato, sin permitir, como en la antigua Ley de Enjuiciamiento Civil, que el aval se entienda como garantía bastante para los contrarios, en caso de presentar recurso.

Hace unos años viví un caso muy especial. Se trataba de un robo de obras de arte valoradas en 1 millón de euros. Todos los análisis que llegaron a la aseguradora marcaban los indicios de un fraude. La entidad se negó a pagar. Sin embargo, en el juicio en primera instancia, el juez falló contra la entidad y no solamente eso, sino que, directamente, embargó los bienes de la entidad, apareciendo al día siguiente en la primera página de todos los periódicos. Evidentemente la aseguradora atendió el pago y, cuando en la siguiente instancia consiguió sentencia a su favor, el interesado había desaparecido y el millón de euros de la indemnización con él.

El hecho de que CENTRO ASEGURADOR estuviera en una situación delicada, no debe ocultar la necesidad de que el sector se movilice contra esta legislación tan penalizadora para sus intereses.

Pero volvamos a la llamada de atención que supone el hecho de que una entidad tenga dificultades. El que más pierde, evidentemente, es el cliente, quedándose sin cobertura. Esta falta de cobertura en caso de Seguros Generales no es dramática pero, en el caso de las pólizas de prejubilación, supone privar al asegurado de su principal medio de vida. En este contexto se entiende el comentario que me hizo un alto cargo de la Administración en un caso similar: "Si tuvieran un poco de

vergüenza, los accionistas liquidarían ordenadamente la sociedad para conseguir responder de todas sus obligaciones".

Es indudable la firmeza total manifestada por la DGSFP en los pocos casos de insolvencia que se han planteado en los últimos años. Es asimismo indudable que son casos aislados que, en ningún momento, ponen en cuestión la solvencia del sistema asegurador. Pero sí deben ser una llamada de atención para que los mediadores vuelvan a considerar la solvencia como un elemento básico a la hora de tomar su decisión de trabajar con una determinada entidad. Las nuevas normas de contabilidad y la futura aplicación de la directiva sobre Solvencia II nos llevarán a un análisis más próximo a la realidad y darán mayor visibilidad sobre la parte oculta de ese ice-

Los casos de insolvencia de aseguradoras deben ser una llamada de atención para que los mediadores vuelvan a considerar la solvencia como un elemento básico a la hora de tomar su decisión de trabajar con una determinada entidad

berg. Asimismo, la política firme de la DGSFP en estos temas augura una situación favorable. Pero tal vez la mayor garantía que tiene el sistema, de que no vuelvan a producirse situaciones deficitarias, viene del mantenimiento de los principios de gestión que anteponen el resultado al crecimiento y consideran una prioridad la mejora de la eficiencia de los sistemas operativos, sin relajar el esfuerzo en épocas de vacas gordas.

Al mismo tiempo, la Mediación seguramente agradecería que, en estos momentos, en los que hay recursos disponibles, las entidades aseguradoras se preocuparan también de mejorar la eficacia de sus servicios y la calidad que están ofreciendo a sus mediadores.