

Riesgo preferente en los seguros de vida

SCOR *inFORM* - Diciembre 2012

Autor

Matthew HUGHES
SCOR Global Life Americas

Editor

Bérangère Mainguy
Tel: +33 (0)1 58 44 70 00
Fax: +33 (0)1 58 44 85 17

life@scor.com

Editor responsable

Gilles Meyer

Riesgo preferente en los seguros de vida

Hace tiempo que las aseguradoras de vida saben que existen ciertas diferencias entre la población que pueden hacer que determinados grupos muestren una mortalidad más favorable que otros. En condiciones iguales, las mujeres sobreviven a los hombres y el consumo del tabaco es perjudicial para la salud aumentando el riesgo de mortalidad. Sin embargo, los seguros más comunes de vida preferente (en los que las aseguradoras seleccionan entre solicitantes de riesgo estándar y ofrecen descuentos de prima al mejor riesgo) no empezaron a desarrollarse hasta la amenaza del SIDA y el VIH, la década de 1980. Las aseguradoras empezaron a pedir muestras de sangre para determinar si el solicitante era VIH positivo. Los análisis de sangre (y más tarde de otros fluidos) revelan gran cantidad de información sobre la salud de una persona, información que las aseguradoras utilizan para tarificar el riesgo de mortalidad.

Antes de la comercialización de los seguros de vida preferente, las aseguradoras ofrecían un solo tipo de prima para cada grupo de edad y sexo (con algunos descuentos para los no fumadores). Todos los hombres de 45 años candidatos a la cobertura pagaban una prima idéntica que cualquier otro hombre de la misma edad. Como consecuencia, el sector sufrió la mutualización de los riesgos: las personas con un riesgo de mortalidad más favorable asumían parte de los costes de aquellas con un riesgo de mortalidad mayor. Con la comercialización de los seguros de vida preferente, los asegurados pagan primas más adecuadas a su perfil de riesgo, reduciéndose así las primas a través de la subsidiación. Un mercado muy competitivo permite que los clientes puedan comparar entre las diversas compañías y obligarlas a competir entre sí en sus costes.

La selección de seguros de vida (ya sea en grupo o individualmente) tiene mucho que ver con la discriminación por tipo de riesgos. Los seguros de vida preferente elevan necesariamente dicha discriminación, debido a los numerosos riesgos de mortalidad que ofrecen. Si un cliente quiere conseguir la prima más barata para el mejor tipo de seguro de vida, debe someterse a un proceso de selección exhaustivo, que puede ser más invasivo, largo y costoso, ya que se investigan tanto su historial médico como personal.

El objetivo de los seguros de vida preferente es ofrecer primas más equitativas, es decir, primas que reflejen el riesgo general de una muerte prematura. Por su diseño, estos productos solo resultan eficaces en riesgos tarificados de forma individual. En gran parte del mundo, tradicionalmente, han predominado en el ramo de vida los seguros colectivos (que aplican clasificaciones generales y por tanto no están basadas en criterios médicos). Si bien las tendencias del mercado pueden ser un factor para la preferencia del seguro de vida colectivo con respecto a productos de vida individuales, también influyen otros factores como la orientación cultural (es decir, la valoración de las ventajas colectivas frente a las individuales).

El análisis exhaustivo de todos los aspectos relativos a los seguros de vida preferente va más allá del objeto de este artículo. En éste nos limitaremos a presentar los conceptos básicos de los seguros de vida preferente en el ramo de vida, destacando los principios generales que permiten que un producto de este tipo sea efectivo. El informe analiza el actual mercado de seguros de vida estadounidense y explica por qué una aseguradora corre el riesgo de verse fuera de mercado si no ofrece un seguro de vida preferente. El análisis se amplía con algunas de las consecuencias imprevistas relacionadas con el desarrollo del seguro de vida preferente. El trabajo examina el futuro próximo, resaltando algunas oportunidades e inconvenientes. Se analiza la impopularidad general del seguro preferente en otros mercados de seguros de vida y los factores que llevan al fracaso de su lanzamiento.

¿Qué es un seguro de vida preferente?

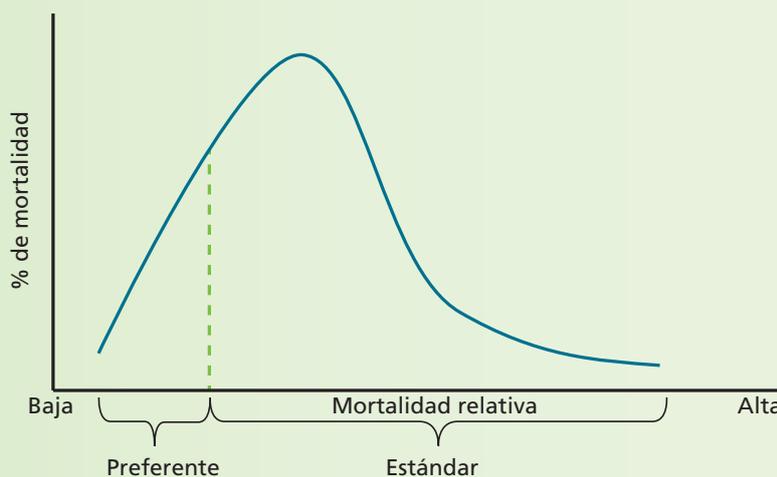
El seguro de vida preferente se basa en la información de la solicitud de un individuo, en su historial familiar y médico personal, así como en la ocupación y aficiones del solicitante. Ciertos atributos fisiológicos pueden llevar a una mortalidad más o menos favorable en un grupo de riesgos que, de otro modo, serían iguales. El historial médico familiar (el historial de afecciones médicas, como enfermedades coronarias, cáncer u obesidad mórbida en la familia del solicitante) constituye

un indicador fiable pero incierto de la predisposición del solicitante a afecciones similares. El historial médico personal de un solicitante puede justificar o mitigar dichas preocupaciones. La ocupación o las aficiones del solicitante (p. ej., el trabajo en el ejército, la policía o los bomberos, o la participación en actividades como aviación privada, el salto BASE o el submarinismo) pueden indicar la mayor probabilidad del solicitante de sufrir un accidente.

Juntos, dichos factores contribuyen a crear una fotografía de la mortalidad general de un individuo. Las aseguradoras de vida ofrecen un descuento en la prima a aquellos candidatos cuyos perfiles presentan un menor riesgo –o riesgo preferente– de mortalidad. El resto de candidatos aceptables (denominados «estándar» o «residuales») son objeto de una prima mayor, a fin de reflejar su mayor riesgo relativo. El gráfico 1 presenta un ejemplo sencillo.

Los productos de seguros de vida preferente son complicados de desarrollar y gestionar. Como consecuencia, muchas compañías exigen al cliente que solicite un capital mínimo en fallecimiento para poder ser clasificado como preferente. Si bien dicha cantidad varía en el mercado, muchas empresas reservan los riesgos preferentes para las pólizas de importes nominales iguales o superiores a 100 000 USD, u ofrecen menos tipos de riesgos con importes nominales menores.

Gráfico 1: Localización de un riesgo preferente dentro de una cartera individual



La compañía ha determinado que los asegurados cuya mortalidad se sitúa a la izquierda de la línea de puntos (es decir, aquellos con una mortalidad más favorable) recibirán un descuento preferente. El resto de cabezas se clasificarán por defecto como un riesgo estándar.

Los seleccionadores analizan tanto factores médicos como personales. Entre las principales afecciones médicas que los tarificadores evalúan se encuentran la constitución, la presión arterial, el colesterol y la fracción colesterol/HDL. Entre los criterios personales, pueden incluirse el historial de tráfico, el consumo de drogas o alcohol o los hábitos de viaje y financieros.

¿Cómo funciona el seguro preferente?

Todo seguro de vida preferente eficaz debe aplicar los mismos principios actuariales y de tarificación de riesgos que cualquier mecanismo de mutualización de otro tipo de riesgos. La ley de los grandes números establece que, en el caso de una aseguradora de vida con un grupo lo suficientemente grande de cabezas, la mortalidad real debería aproximarse a la mortalidad estimada. Al clasificar un grupo de riesgos como preferente dentro de la cartera es razonable prever que cada una de estos grupos se distribuya igualmente de forma normal si su tamaño es lo suficientemente grande (véase el gráfico 2).

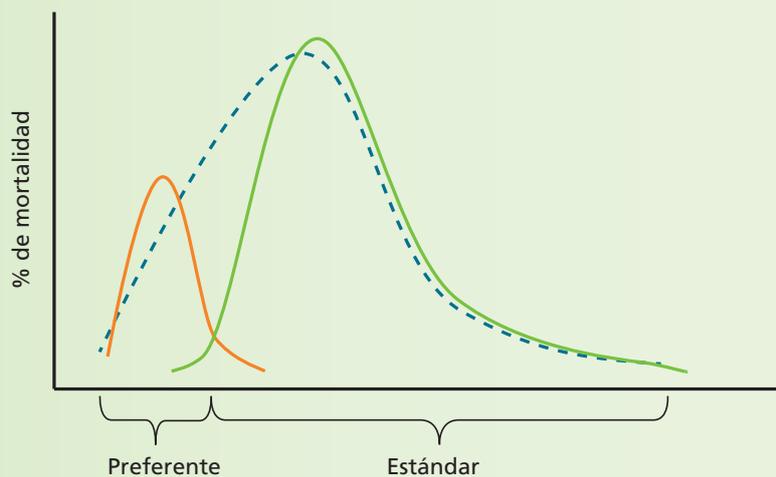
La aseguradora puede volver a repetir el proceso de clasificación para crear tipos de riesgos múltiples y más concretos, siempre y cuando cada tipo de riesgo contenga el número suficiente de cabezas. Sin embargo, si el riesgo es demasiado particular, la ley de los grandes números empieza a fallar y los resultados pueden tornarse volátiles.

A finales de la década de 1990, las aseguradoras segmentaron de manera más específica los riesgos, en un esfuerzo de diferenciarse constantemente de los competidores. El resultado fueron ocho o más tipos de riesgos (cinco o más de no fumadores y tres de fumadores). Sin embargo, las aseguradoras empezaron a ver que al ofrecer un mayor número de riesgos disminuía la rentabilidad competitiva y, en el proceso, la gestión de tantos tipos de riesgos se había vuelto algo pesada. Análisis posteriores indicaron que algunos segmentos podían no tener los suficientes siniestros para estimar y fijar de forma fiable el precio del riesgo. Muchas de estas líneas de productos no obtuvieron los resultados deseados y el sector redujo el número de riesgos ofertados (gráfico 3).

Fijación de precios y tarificación de riesgos

El desarrollo de un producto de seguro de vida preferente requiere la colaboración del responsable de pricing, el responsable de selección y el responsable de marketing. Para fijar convenientemente el precio de los productos multiriesgo, el actuario debe saber cómo afectan los factores de selección en la distribución de los tipos de riesgos. Por ejemplo, de acuerdo con un estudio del sector, las compañías prevén que entre el 10% y el 45% de todos sus solicitantes entren dentro de su mejor riesgo¹. El actuario debe reconocer cómo afectará la distribución prevista de los riesgos en la mortalidad de la cartera. Sin cambios en los factores, podría esperarse que un seguro de vida preferente en el que sólo el 10% de los solicitantes entrara en la mejor clase tuviera una mortalidad

Gráfico 2: Distribuciones de riesgos preferentes y estándar



Una vez dividida la cartera en dos tipos de riesgos, la compañía determina que cada uno de ellos cuenta con suficientes vidas que siguen sus propias distribuciones normales, con sus propias medias y desviaciones estándar (más pequeñas o menos volátiles). Adviértase el solapamiento entre ambos riesgos y el margen de error que aparece de forma natural en los seguros preferentes.

1 • Report of the Society of Actuaries Preferred Underwriting Survey Subcommittee. Society of Actuaries. Marzo de 2005.

más favorable que la de una estructura de riesgo preferente que prevea que entre el 30%. Los descuentos de la prima preferente deben correlacionarse con el perfil de riesgo general previsto de la mejor cartera.

Los tarificadores, a su vez, deben saber cómo afectan las decisiones de selección fuera de la norma es decir, cuando se hacen excepciones a la distribución de riesgos y, por tanto, a la rentabilidad. Si aplican criterios de selección (como la masa corporal) de forma relativamente libre, habrá más solicitantes de lo esperado que puedan entrar en la mejor clase. Y al revés, si las pautas de selección son demasiado restrictivas, la prima puede ser demasiado alta en relación con el riesgo, disuadiendo potencialmente a aquellos solicitantes que el seguro preferente pretende atraer. Los equipos de ventas deben saber cuáles son estos estándares de selección a la hora de desarrollar estrategias de comercialización que ayuden a la empresa a cumplir y a controlar la distribución de sus riesgos previstos. En otras palabras, los objetivos de ventas deben ir en consonancia con las previsiones de rentabilidad.

Si el actuario modifica una hipótesis de mortalidad, debe comunicar dicho cambio al seleccionador, a fin de que éste pueda hacer los ajustes convenientes en el proceso de selección de riesgos. E igualmente, el seleccionador debe notificar cualquier cambio en las pautas de selección al actuario, a fin

de que éste pueda determinar el efecto de dichos cambios en la distribución de riesgos y la fijación de los precios.

Es importante destacar que, si bien casi todas las compañías que ofrecen seguros de vida preferente utilizan los mismos criterios en dichos seguros (constitución, presión arterial, historial familiar, aficiones, etc.), no existe un estándar en el sector que establezca los valores que las empresas pueden utilizar para calificar un riesgo como «preferente». El seguro de vida preferente de una compañía puede tener valores de clasificación parecidos a los que otra compañía utiliza para clasificar los riesgos estándar. Los niveles de presión arterial y colesterol aceptables, o incluso las aficiones aceptables, varían de una compañía a otra. Algunas aseguradoras aceptan factores médicos que entran dentro de los parámetros para los solicitantes en tratamiento (como estatinas para el control del colesterol). Otras sólo aceptarán al mismo solicitante dentro de una clase estándar o inferior. La falta de una definición universal del riesgo preferente puede ser confusa para los consumidores y un obstáculo financiero para las aseguradoras.

Dada la complejidad, ¿puede una aseguradora dejar de ofertar un producto preferente?

La comercialización de los seguros de vida preferente en los Estados Unidos ha modificado el escenario del sector de vida. Los seguros de vida preferente nacieron como productos de vida a largo plazo (10, 20 y 30 años), pero actualmente los hay también disponibles como productos de vida vitalicia. Los seguros de vida preferente han hecho que la cobertura de vida sea más asequible para todos. Algo que resulta especialmente cierto en el caso del mercado de seguros de vida temporales, que ha experimentado un considerable crecimiento, bajando sus primas, a partir de la comercialización del seguro de vida preferente.

En un mercado en el que las compañías compiten continuamente por los mejores riesgos, una aseguradora con una única clase estándar se encontrará en una grave desventaja competitiva frente a aquellas con estructuras de varias clases. Si una aseguradora ofrece un producto de clase única, las primas terminarán siendo mayores para todos los clientes, excepto para los que tengan la peor mortalidad probable. Los clientes con una mortalidad más favorable escogerán compañías que ofrezcan riesgos preferentes, dejando a la aseguradora de una única clase estándar con la peor mortalidad general.

Esto dará lugar a un círculo vicioso:

- La aseguradora de clase única ofrecerá primas más elevadas, lo que desviará los riesgos más favorables a aseguradoras que ofrezcan primas a riesgos preferentes.

Gráfico 3: Número de riesgos de fumadores y no fumadores, 2005

Categoría	% de respuestas
2No fum, 1Fum	12%
3No fum; 1Fum	14
4No fum; 1Fum	4
2No fum; 2Fum	4
3No fum; 2Fum	43
4No fum; 2Fum	18
>4No fum; >2Fum	4
# Encuestados	49

Existen diversos enfoques para estructurar los tipos de riesgos, si bien los más populares incluyen tres clases de no fumadores (superpreferente, preferente y estándar) y dos clases de fumadores (preferente y estándar). El cuarto tipo de la estructura «4No fum» normalmente es un riesgo «estándar plus», que se sitúa entre el riesgo preferente y el estándar. (Fuente: Report of the Society of Actuaries Preferred Underwriting Survey Subcommittee. Society of Actuaries, 2005).

- Al eliminar los mejores riesgos del grupo de solicitantes, la mortalidad de la aseguradora de vida de una sola clase seguirá empeorando.
- La aseguradora de vida deberá responder subiendo las primas, lo que seguirá alejando a los riesgos favorables.

Como consecuencia, la introducción del primer seguro de riesgo preferente llevó a que otras aseguradoras se apresuraran por ofrecer sus propios seguros preferentes. Una aseguradora no tiene por qué ser la primera compañía que ofrezca un seguro de vida preferente², pero tampoco puede permitirse ser la última en introducir dicha estructura, especialmente en el competitivo mercado de vida individual de los EEUU.

¿Cuáles han sido las consecuencias imprevistas?

Los seguros de vida preferente provocaron dificultades que se pasaron por alto cuando se introdujeron por primera vez dichos seguros. Entre las principales, se incluyen el aumento de la antiselección, la necesidad de una selección más restric-

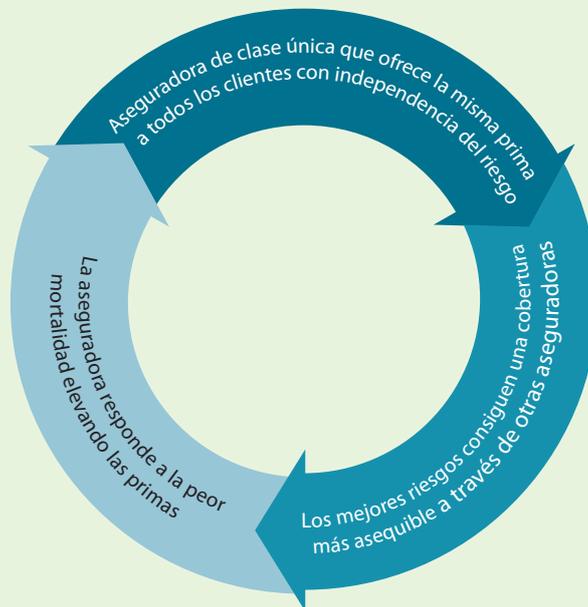
tiva y de una supervisión constante, además de una menor duración del producto.

La antiselección

Dado que no existe un conjunto de criterios de valoración estándar para determinar el riesgo preferente, el riesgo de *antiselección* es mayor. La antiselección se produce cuando el comprador (el solicitante) sabe más sobre el riesgo subyacente que el vendedor (la aseguradora)³. Los agentes y corredores⁴, tanto internos como independientes, se ven impulsados a ayudar a sus clientes a encontrar la mejor cobertura al mejor precio. Los agentes y corredores se han convertido en expertos que conocen el mercado de seguros de vida, los seguros de vida preferente de las aseguradoras y los criterios de riesgo, así como qué compañías colocan a sus clientes en la mejor clase posible a un precio competitivo.

Comparar la información médica del solicitante con los valores de los criterios de riesgo preferente aceptable de varias aseguradoras es un factor clave en el proceso de selección de un agente o corredor. El gráfico 4 ilustra el colesterol total máximo permitido para un varón de 45 años. Los umbrales para no fumadores varían desde el más bajo (200) al más

Gráfico 4: Riesgos al no comercializar Seguros preferentes de varias clases



Las compañías que deciden no ofrecer clase preferente en un mercado en el que los competidores sí que ofrecen descuentos preferentes se arriesgan a crear un grupo de negocio con una mortalidad en continuo deterioro.

2 • De hecho, la prudencia puede imponer que una aseguradora conozca bien su cartera de riesgos antes de ofrecer un seguro de vida preferente.

3 • Skipper, Harold D., Jr. *International Risk and Insurance: An Environmental-Managerial Approach*. Irwin McGraw-Hill, 1998.

4 • «Corredores» es un término común en EEUU para describir a todas las profesiones autorizadas para la venta de seguros, incluidos agentes, corredores y asesores financieros independientes.

alto (274). Esta diferencia del 37% permite a los agentes y corredores derivar a los solicitantes con mayores índices de colesterol a compañías con directrices menos severas.

Por ejemplo, la mejor clase del Asegurador A requiere un valor de colesterol inferior a 250 mg/dl. Si otras aseguradoras aplican un valor inferior de colesterol máximo (p. ej., 225) que la Aseguradora A, pueden esperar recibir un número desproporcionado de solicitudes de clientes cuyo índice de colesterol sea superior a 225. La distribución de la clase de riesgo preferente de la Aseguradora A se desviará hacia clientes con índices de colesterol mayores. Si los actuarios y seleccionadores de la Aseguradora A no son conscientes de esta diferencia y no ajustan el precio de su riesgo preferente convenientemente, la clase preferente puede ser objeto de más reclamaciones de lo esperado y no cumplir con sus objetivos de rentabilidad.

En la práctica, los agentes y corredores realizan su propia selección en las solicitudes, a fin de identificar impedimentos

obvios (historial personal) y riesgos potenciales (historial familiar). El proceso se denomina en algunos casos «selección estratégica del agente». Por ejemplo, si un agente o corredor determina que el cliente tiene una afección que se sale de los niveles comúnmente aceptables, puede derivar la solicitud a compañías con criterios menos restrictivos. El agente o corredor podrá desviar a un individuo con una muerte familiar relacionada con enfermedades coronarias antes de los 60 años de unas determinadas aseguradoras a otras. Un asegurado potencial que según su historial de tráfico condujo hace cinco años bajo los efectos del alcohol podría ver su solicitud derivada a compañías que solo consideren el historial de tráfico de los tres años anteriores. Una aseguradora de vida conocida por ser muy conservadora a la hora de clasificar las aficiones tiene menos probabilidades de recibir solicitudes de clientes que practiquen el paracaidismo. Ello pone de manifiesto la presión a la que se enfrentan los agentes y corredores como defensores de sus clientes pero que reciben compensaciones por parte de la aseguradora.

Gráfico 5: Colesterol total máximo para un varón de 45 años para entrar en la mejor clase

mg/dl	Núm. de clases de no fumadores			Núm. de clases de fumadores
	Cuatro o más	Tres	Dos	Dos o más
<200	0	0	0	0
200-219	6	5	0	0
220-239	4	15	1	4
240-259	2	5	2	17
260-299	0	1	2	8
300+	0	0	0	0
Baja	200	210	230	220
Alta	250	260	274	280
Media	218	227	251	248
Mediana	220	220	250	250
El valor mayor siempre excluye	5/11	18/25	3/6	13/27
Colesterol tratado considerado de forma distinta	6/12	11/25	3/6	4/25
# Encuestados	12	26	5	29

Los encuestados tratan el colesterol total (incluyendo a aquellos que están en tratamiento por colesterol) de forma distinta, incluso entre sus mejores clases. Este ejemplo podría repetirse en el caso de otros factores de riesgo importantes, como la hipertensión (y su correspondiente tratamiento), el historial de cáncer o de tráfico. (Fuente: Report of the Society of Actuaries Preferred Underwriting Survey Committee. The Society of Actuaries, March 2005).

Selección restrictiva

La selección de riesgos en el marco de una estructura de clase estándar única era bastante clara: o bien el solicitante era apto para la cobertura o bien no lo era. Los seguros de vida preferente requieren más información sobre el historial médico y personal del solicitante para clasificar correctamente los riesgos. Un análisis de sangre para medir el riesgo preferente proporciona gran cantidad de información sobre el perfil de salud general del solicitante: los valores de colesterol, las pruebas de la función hepática, los niveles de azúcar en sangre y la presencia o ausencia de ciertas proteínas o patógenos son de gran ayuda.

Sin embargo, la selección tradicional va mucho más allá de una muestra de sangre:

- La solicitud inicial consta normalmente de unas 15 páginas de preguntas breves.
- Se ha incrementado el uso de teleentrevistadores para aclarar datos o conseguir información adicional de la solicitud mediante preguntas más amplias.
- Las aseguradoras deben tener acceso a las revisiones médicas, incluyendo un historial médico completo.
- Deben pedirse informes del médico de cabecera y otras pruebas médicas (p. ej. ECG de esfuerzo), que podrán retrasar la aceptación de la solicitud.
- Las preguntas familiares y financieras pueden ser delicadas o imprecisas.

En el caso de personas que buscan el mejor precio con el mayor importe de capital, la selección puede ser un proceso invasivo y largo, y su coste se ve reflejado en la prima. La emisión de una póliza puede demorarse una media de 45-60 días y costar a la aseguradora hasta 1000 USD⁵ (y no siempre se garantiza su aceptación dentro de la mejor clase).

Vida corta del producto

Las aseguradoras empezaron a ofrecer múltiples clases de riesgo en parte para diferenciarse de un gran número de proveedores que ofrecían un producto muy similar. Las compañías dedicaron importantes cantidades de tiempo y dinero a desarrollar dichos seguros. Pero la vida útil de la innovación en el mercado de seguros de vida es muy limitada. Algo que se hizo evidente a mediados de la década de 2000, cuando los seguros temporales, en concreto, sufrieron un constante declive, obligando a las compañías a modificar sus precios constantemente. Esta tendencia se ha visto incrementada de-

bido a la competencia en el mercado de reaseguros. Desde el comienzo de la recesión, la frecuencia en la caída de primas se ha ralentizado. Algunas compañías han aumentado ligeramente sus primas en los últimos dos años.

La inclusión de un seguro de vida preferente no es algo que se hace y se deja tal cual. Existen diversas tendencias del mercado que pueden afectar al tipo de actividad que un producto de riesgo preferente atraerá. Las compañías deben analizar constantemente la distribución de pólizas suscritas, las hipótesis para el establecimiento de precios y los cambios en las pautas de selección a fin de conseguir atraer y asegurar los riesgos adecuados y no quedarse por detrás de competidores que persigan el mismo tipo de riesgo.

Los ajustes de precios o los cambios en los criterios de riesgos deben considerarse cuidadosamente. Una compañía necesita los datos suficientes relativos a los siniestros para confirmar si un seguro de vida preferente cumple con los objetivos previstos. Puede tardarse años en recopilar dichos datos. Mientras tanto, factores internos (fijación de precios o selección) y externos (competencia, cambios normativos), afectarán a la rentabilidad del producto. En otras palabras, la inclusión de una clase de riesgo preferente no es sino el principio de un largo y laborioso ejercicio, que exige una monitorización y modificaciones constantes.

¿Cuál es la situación actual del mercado del seguro de vida preferente en EEUU y qué rumbo podría tomar?

Los seguros de vida preferente han dado lugar a varias consecuencias positivas:

- *Fijación de precios basada en los riesgos individuales de la propia póliza.* Los clientes pagan un precio más ajustado a su situación.
- *Oferta de vida a más largo plazo.* Antes de los seguros de vida preferente, en el mercado de seguros de vida predominaban los seguros temporales anuales (TAR) y de corta duración⁶, que, a su vez, no era sino una pequeña parte dentro de las ventas de seguros de vida. En la actualidad, el producto más popular es el seguro a 20 años, y hay muchas empresas que ofrecen cobertura hasta a 30 años⁷.

5 • Scism, Leslie, and Mark Maremont. «Insurers Test Data Profiles to Identify Risky Clients.» Wall Street Journal, 11/18/2010.

6 • Véase, por ejemplo, "Individual Life Product Update," *Record of the Society of Actuaries*. Enero de 1991.

7 • Durham, Ashley. *Individual Life Buyers in the United States (2009)*. LIMRA International, 2010.

- *Extensión del concepto de riesgo preferente en productos vitalicios.* Ello incluye los populares seguros de vida vitalicios ligados a renta variable, los seguros de vida vitalicios ligados a un índice y los productos mixtos de vida temporal / vitalicios⁸.

Más investigación en los marcadores de mortalidad alternativos

Las aseguradoras están investigando e invirtiendo en tecnologías que combinen la simplicidad, la sencillez y la practicidad con una selección de riesgos adecuada. Los responsables médicos, laboratorios y seleccionadores siguen buscando formas de recabar información sobre los solicitantes mediante procedimientos menos invasivos, más rápidos y más baratos. El anexo A recoge algunos de los enfoques más prometedores en la selección del seguro de vida, incluyendo el uso de marcadores tumorales alternativos, el uso de modelos predictivos y bases de datos de medicamentos recetados.

Las aseguradoras de vida han confiado tradicionalmente en los laboratorios a la hora de realizar análisis de sangre. Los laboratorios se dedican cada vez más a ofrecer soluciones de selección a sus clientes. Así, han añadido sus datos y comparado los valores de los criterios de selección (niveles de colesterol, ratio HDL, etc.) con el registro general de fallecimientos de la seguridad social de EEUU. Mediante algoritmos adaptados, los laboratorios determinan un «resultado» de riesgo para valores asociados. Laboratorios como Exam One o CRL ya trabajan con aseguradoras de vida para comparar sus resultados con los datos reales de población asegurada.

Sin embargo, las aseguradoras encuentran cierta resistencia por parte de sus reaseguradoras a la hora de adoptar los resultados de los laboratorios. Como participantes en el riesgo, las reaseguradoras quieren conocer el proceso de toma de decisión que sus clientes utilizan para colocar las pólizas. El carácter secreto, propio de una «caja negra», de los algoritmos de los laboratorios, impide conocer dicho proceso. La resistencia de las reaseguradoras puede ser el mayor obstáculo para una mayor aceptación de los servicios de los laboratorios por parte de las aseguradoras.

La necesidad de datos

Un seguro de vida preferente rentable se basa en la captura y tratamiento eficientes de datos. Las aseguradoras de vida han sido tradicionalmente organizaciones basadas en el papel⁹.

En la última década, las aseguradoras han invertido considerablemente en tecnologías que hagan más eficaz la captura de información. Las empresas aplicaron en un primer momento dichas inversiones en la información interna que, a pesar de ser fácilmente accesible en papel, nunca se había recogido de manera electrónica de forma general. En la actualidad, las empresas recurren cada vez más a proveedores externos para conseguir información más detallada sobre el solicitante, a fin de mejorar la tarificación de los riesgos. Los actuarios y seleccionadores pueden utilizar los datos electrónicos para realizar de forma eficaz estudios de evaluación de un seguro de vida preferente (p. ej., estudios sobre el riesgo real y el riesgo estimado, estudios sobre valores protegidos, auditorías de siniestros) y atajar cualquier punto débil importante con mayor rapidez que con el uso del papel.

¿Cómo funcionan los seguros de riesgo preferente en el resto del mundo?



Los seguros de vida preferente en Estados Unidos, Canadá y Sudáfrica son maduros, están ampliamente aceptados y son altamente competitivos. En cambio, los seguros de vida preferente en otras regiones del mundo no gozan en general de la misma popularidad¹⁰. De forma general, podemos decir que ésto se debe a factores normativos, económicos, culturales y de mercado. Además, muchos mercados de vida del mundo se reparten entre un reducido número de grandes aseguradoras. En dichos mercados, en los que unas pocas compañías gozan de una confianza del consumidor relativamente fuerte, la necesidad de cambios se percibe menos.

- 8 • La cobertura mixta es un producto con características similares al seguro de vida temporal. Si bien se trata de un producto vitalicio, la mayor parte de aseguradoras esperan que sus titulares lo utilicen durante un periodo fijo de cobertura. Los seguros de vida preferente en el mercado de seguros de vida de EEUU se reducen a productos de riesgo de vida y morbilidad. Ninguna aseguradora ofrece seguros de vida preferente para rentas vitalicias en EEUU; p. ej.
- 9 • Report of the Society of Actuaries Improving the New Business Process Survey Subcommittee. Society of Actuaries. Septiembre de 2011.
- 10 • Esta sección se basa en entrevistas con los socios de SCOR Global Life realizadas en los mercados de Asia-Pacífico, Europa y América. El autor quiere expresar su agradecimiento por sus comentarios a: Thorsten Keil (Responsable de Selección y análisis de riesgos), SCOR Global Life Cologne; Duncan Heald (actuuario de marketing), SCOR SE UK; Jean-Pierre Cormier (vicepresidente de Seguros individuales) y Bill Hazlewood (vicepresidente de Desarrollo comercial), SCOR Global Life Canada; Fook Kong Lye (director de marketing de Asia-Pacífico), SCOR Global Life Singapore; y Wayne Macedo (vicepresidente segundo y responsable de selección en Mercados internacionales) SCOR Global Life Americas así como Stéphane Jos (Pricing Actuary) y Olivier Cabrignac (Adjunto al Director) del mercado Francés, SCOR Global Life Paris.

Australia, Nueva Zelanda: Algunas aseguradoras ofrecen productos de vida preferente en Australia y Nueva Zelanda, aunque su popularidad sigue siendo baja. Los productos ofertados utilizan las ventas directas y corredores. Las aseguradoras y los consumidores generalmente perciben los productos de vida preferente como algo complejo y difícil. Además, en un esfuerzo por luchar contra la preocupación relativa a la «cobertura insuficiente», las aseguradoras aumentaron recientemente los importes de capital en fallecimiento sin selección médica hasta 1,96 millones de USD. Esta elevada cifra ha reducido considerablemente el atractivo de los productos con selección médica.

Brasil: Los seguros de vida preferente son algo muy nuevo en Brasil. Por el momento, solo dos aseguradoras ofrecen seguros de vida preferente. Los productos han sido desarrollados con la ayuda y la suscripción de grandes reaseguradoras de vida internacionales, y utilizan criterios similares a los de EEUU. Como consecuencia de los seguros de vida preferente, las aseguradoras han dedicado gran cantidad de tiempo a formar a los agentes y corredores. La formación incluye el conocimiento de los conceptos de riesgo preferente y selección, así como formación para informar a los solicitantes sobre los requisitos de selección y las pruebas requeridas en los seguros de vida preferente. Por el momento, no se puede evaluar su éxito

Canadá: Los seguros de vida preferente en Canadá replican en gran medida las estructuras y principios utilizados en EEUU. La mayor parte de las aseguradoras ofrecen productos de seguros de vida por capitales a partir de 250 000 CAD. Los seguros canadienses de vida preferente se ordenan en torno a cinco clases (tres para no fumadores y dos para fumadores). Algunas empresas consideran una pipa ocasional o un puro de forma diferente. Las primas favorables disponibles para los riesgos preferentes dominan el mercado.

UE (excluyendo el Reino Unido e Irlanda, Francia): Los productos de vida preferente están presentes en muchos mercados de la Unión Europea, siendo el principal factor de selección el ser fumador o no. Algunas compañías han introducido criterios de riesgo preferente médicos y personales, pero con escaso éxito.

Sin embargo, su popularidad sigue siendo baja, por varios motivos, entre los que están:

- La prevalencia de la cobertura colectiva frente a la individual.
- Una sólida estructura de la seguridad social, que reduce la necesidad de este tipo de coberturas. Unas estrictas normas en materia de protección de datos personales, que

pueden ir más allá del solicitante (limitando, por ejemplo, el acceso a historiales médicos o familiares).

- Unas primas tradicionalmente limitadas, es decir, primas que deben ser aprobadas por el gobierno, similares a las primas de automóvil u hogar en EEUU.
- Diferentes motivaciones a la hora de suscribir un seguro (se considera como una forma de ahorro no impuesto más que como una cobertura de riesgos).
- La prevalencia de la distribución de los bancos en algunos mercados, que conduce más a ventas relacionadas con otras operaciones.

Francia: Los seguros de vida preferente en Francia no están tan desarrollados como en EEUU, siendo los seguros de vida preferente algo muy novedoso en el mercado general. La selección de riesgos basada en el estilo de vida es muy común (consumo de tabaco, profesión, aficiones, etc.). Sin embargo, las tendencias de intereses y ventas son muy positivas y la creciente competencia en algunas líneas de productos podría acelerar la innovación. Entre los productos más atractivos para la actividad del seguro de vida preferente se incluyen el seguro de protección individual y el seguro de protección crediticia.

Reino Unido e Irlanda: En la UE, Gran Bretaña e Irlanda constituyen los mercados más maduros para desarrollar seguros de vida preferente: los mercados son altamente competitivos; el seguro de vida individual tiene gran importancia a través de eficaces canales de distribución, y la estructura de la seguridad social es débil en comparación con la mayor parte del resto de Europa. Si bien la segmentación basada en el consumo del tabaco o la nicotina es muy común, el seguro de vida preferente más tradicional sigue estando poco desarrollado, en comparación con Canadá, Sudáfrica o EEUU. La buena acogida de dichos productos está generalmente limitada: los agentes y corredores no quieren indagar en el historial médico de un solicitante, los consumidores son reacios a dar dicha información y el interés de las aseguradoras en realizar una segmentación del riesgo más profunda es limitado.

Hong Kong: Hong Kong cuenta con el mercado de seguros de vida preferentes más desarrollado de Asia. Al igual que en EEUU, las aseguradoras están en clara desventaja competitiva si no ofrecen seguros de vida preferente entre sus productos de vida. La estructura, fijación de precios y pautas de selección son exhaustivas, parecidas a las utilizadas en EEUU.

Japón: El mercado de seguros de vida japonés introdujo los seguros de vida preferente a finales de la década de 1990. Sin embargo, en general, éstos no han conseguido despegar. La mayor parte de aseguradoras cree que ofrecer primas preferentes puede afectar negativamente a la rentabilidad. Además,

no ven muchas ventajas desde un punto de vista diferenciador: otras grandes aseguradoras introducirán sus propios productos inmediatamente, limitando cualquier oportunidad de aumentar la cuota de mercado. Las aseguradoras extranjeras más pequeñas ofrecen básicamente seguros de vida preferente, a pesar de su tamaño y de la falta de popularidad.

México: Muchas compañías de México ofrecen variantes de seguros de vida preferente que evitan muchas de las complejidades de los productos estadounidenses. Los seguros de vida preferente normalmente incluyen dos o tres clases (no fumadores preferente, no fumadores estándar y fumador estándar). Los principales criterios incluyen el consumo de tabaco, el colesterol, la ratio de colesterol HDL/LDL y la constitución. Las compañías han diseñado sus productos, al igual que los que empiezan a surgir en Brasil, a fin de atraer ventas de vida fuera del país. Este enfoque simplificado ha recibido una considerable aceptación por parte de solicitantes mexicanos.

Corea del Sur: El mercado coreano introdujo seguros de vida preferente básicos a finales de la década de 1990. La mayor dificultad radica en la regulación de las primas: las aseguradoras de vida no pueden cobrar primas más altas por riesgos estándar. El mercado de vida coreano se concentra entre un pequeño grupo de grandes aseguradoras (las tres principales controlaban el 50% del mercado en 2010)¹¹. Los comportamientos oligopolísticos (donde las aseguradoras no están dispuestas a modificar precios o normas sobre productos) pueden inhibir la innovación de los productos. Las compañías extranjeras más pequeñas buscan formas de ofrecer seguros de vida preferente para diferenciarse de las grandes aseguradoras nacionales, si bien las limitaciones normativas sobre la fijación de precios siguen siendo un gran obstáculo.

Sudáfrica: Fuera de Canadá y EEUU, Sudáfrica quizás cuente con el seguro de vida preferente más sólido de todo el mundo. Los primeros productos de riesgo preferente se introdujeron en la década de 1980, antes de que se popularizaran en EEUU. Los principales criterios se basan en el estatus socioeconómico (estatus familiar, educación, profesión e ingresos) y en la condición de fumador.

Taiwán: El mercado taiwanés ha comercializado seguros de vida preferente parecidos a los de Canadá y EEUU en cuanto a su complejidad. La participación y ayuda de reaseguradoras estadounidenses contribuye a explicar este nivel de complejidad. Los criterios de selección incluyen el consumo de tabaco, la presión arterial, análisis de sangre (colesterol, glucosa, hemoglobina A1c, etc.) y orina (nicotina y drogas). Las compañías tienen en cuenta además el historial familiar,

la ocupación y aficiones. Al igual que en muchos mercados de Asia, el interés del consumidor por los productos de vida preferente es bajo en la actualidad.

Diferentes enfoques, objetivos similares

Los seguros de vida preferente en todo el mundo (cuando existen) tienen muchas similitudes y unas pocas diferencias importantes. Cabe destacar que todos los seguros de vida preferente son discriminatorios por definición, ofreciendo unas mejores primas a los riesgos con la mortalidad más favorable.

En general, los seguros de vida preferente tienen en cuenta comportamientos relacionados con los hábitos del consumidor (fumar, beber, aficiones de riesgo) a la hora de tarificar el riesgo. Sin embargo, los criterios médicos pueden ser un tema más sensible en algunas jurisdicciones. Para algunos, el historial médico familiar puede considerarse un accidente de nacimiento sobre el que el solicitante no tiene ningún control.

En países con una mayor tradición de cobertura colectiva, el uso de criterios de selección de riesgos ajenos al control del solicitante (en concreto, información médica) puede parecer algo injustificado. Si bien el solicitante puede tomar una decisión consciente al participar en actividades de submarinismo o fumar, el solicitante no tiene opción ante la muerte de un padre a la edad de 55 años, por ejemplo. La cobertura colectiva se basa en la mutualización de los riesgos y la subsidiación cruzada (todos los asegurados pagan la misma cantidad; quizás según la edad).

Las compañías canadienses y estadounidenses ofrecen seguros de vida preferente exclusivamente de forma individual¹². Los solicitantes se clasifican según riesgos similares dentro de un grupo y pagan una prima que refleja su propensión general (o riesgo) a percibir el pago de una garantía de forma prematura. En dichos seguros, cada asegurado paga una prima que refleja su propio riesgo general. El historial médico del solicitante y de su familia tiene un papel preponderante en la clasificación del riesgo.

Las diferencias filosóficas y culturales influyen en cómo se desarrolle el seguro de vida preferente en países concretos y en cómo se acepte su concepto por parte de los consumidores. No deben considerarse los diversos enfoques en términos de correcto o incorrecto, especialmente cuando dichos seguros se ajustan más estrechamente a las expectativas locales. Sin embargo, las hipótesis de precios deben reflejar el nivel de selección permitido por cada cultura, a fin de que un seguro de vida preferente sea eficaz.

11 • "I-5: Income Statement of Life Insurance Company (FY 2010)," Korean Life Insurance Association.

12 • De hecho, el carácter discriminatorio de la selección de riesgos exige en la práctica que cada seguro de vida sea ponderado de forma aislada.

Conclusión

Todos, las aseguradoras, los agentes, corredores y los consumidores, se han beneficiado de la introducción de los seguros de vida preferente. Y también han sufrido por igual sus dificultades. En el caso de las aseguradoras, la comercialización de seguros de vida preferente ha puesto a disposición del mercado información más rica para medir y evaluar la mortalidad. La segmentación del riesgo ha adaptado la prima que cobran las aseguradoras al riesgo real del solicitante. Sin embargo, la falta de un estándar en el sector en materia de riesgo preferente puede llevar a una antiselección. Ofrecer seguros de vida preferente exige una supervisión constante a fin de mantener la integridad del seguro, un esfuerzo complejo y costoso.

Los agentes, corredores y asesores financieros ven la falta de estandarización del mercado como una oportunidad de negocio. Éstos se han convertido en la fuente mejor conocedora de la información sobre el mercado, y pueden usar dicho conocimiento para derivar a un solicitante a la compañía con los criterios de selección más laxos. Sin embargo, el proceso de venta es largo y complejo. Cuanto más complicada es una solicitud, o más largo el proceso desde la solicitud a la aceptación, mayor es el riesgo de que el cliente simplemente se vaya a otro sitio. Como consecuencia, los agentes y corredores deben invertir importantes esfuerzos en mantener el interés del solicitante a fin de incrementar las ventas.

Los consumidores disfrutan de una mayor capacidad de elección gracias a los seguros de vida preferente, que afecta al diseño y la duración del producto, así como a las primas. La competencia en el mercado de riesgo preferente ha sido feroz, obligando a las compañías a competir continuamente por los costes. El seguro de vida nunca ha sido tan asequible como lo es hoy en día, especialmente en el caso del riesgo preferente. Sin embargo, el descenso de las primas tiene un precio, que normalmente pasa por un proceso de selección más exhaustivo.

Dados los factores de éxito requeridos para ofrecer productos de vida preferente, es improbable que estos productos se hagan tan populares en otras partes del mundo como en EEUU. Las razones varían según los mercados, y con el tiempo dichos mercados podrían volverse más receptivos a cierto tipo de segmentación de riesgos. Pero por ahora, la popularidad fuera de EEUU es muy limitada.

Sin embargo, en EEUU, son más las ventajas de los seguros de vida preferente que sus desventajas. Mientras las aseguradoras sigan aplicando cálculos actuariales y de tarificación de riesgos sólidos, el seguro de vida preferente seguirá siendo un producto clave a tener en cuenta por los consumidores, agentes, corredores y aseguradoras de vida.

ANEXO A - En busca de marcadores alternativos

Los investigadores siguen evaluando el valor de la presencia o ausencia de niveles suficientes de proteínas en los análisis de sangre. Un marcador proteico (NTproBNP) ha demostrado un valor prometedor como marcador de la salud cardiovascular en solicitantes de edad avanzada, ya que reduce potencialmente la necesidad y el riesgo de someter al solicitante a una prueba de esfuerzo. La hemoglobina A1c promete ser un marcador efectivo de la diabetes.

Las *pruebas genéticas* llevan décadas siendo objeto de discusión y debate. Dichas pruebas se han abaratado muchísimo y son sencillas de realizar: basta con un solo cabello para obtener suficiente información genética. Pero también son controvertidas. Exigir esta prueba como parte del proceso de solicitud puede revelar información del solicitante que podría resultar traumática.

Algunas aseguradoras dudan de qué información adicional puede obtenerse de una prueba genética que no se haya revelado ya satisfactoriamente al solicitar el historial familiar en la solicitud (la fuente de la huella genética). Sin embargo, las pruebas genéticas pueden ahorrar tiempo y dinero.

Cada vez más laboratorios ofrecen pruebas genéticas directamente al público, sin pasar por el médico. Existe una preocupación razonable con respecto a la selección, ya que los individuos cada vez están más informados sobre su riesgo de lo que la aseguradora puede estarlo a través de la solicitud.

Modelos predictivos Los modelos predictivos, que se llevan usando desde hace tiempo en los seguros de daños a la propiedad, identifican y evalúan un conjunto de datos sin relación pero con alta correlación, a fin de determinar el perfil de riesgo de un solicitante. Por ejemplo, en los seguros para automóviles, el historial crediticio ha demostrado ampliamente estar muy correlacionado con la probabilidad de siniestro en un individuo.

En lo que respecta a la mortalidad, los valores predictivos que quizás sean más prometedores son *los hábitos de salud*¹. El concepto establece que los solicitantes que muestren ciertos patrones de comportamiento positivos (cepillarse los dientes al menos dos veces al día, usar el cinturón de seguridad, etc.) tienen más probabilidad de adoptar otros comportamientos positivos relacionados con la mortalidad (ejercicio, toma regular de medicamentos, consumo responsable o bajo de

alcohol). Su uso como sustituto de las pruebas actuales y la cuantificación de dichos comportamientos, sin embargo, sigue siendo un reto.

Información sobre el uso de medicamentos El uso de datos sobre el consumo de medicamentos en la tarificación del riesgo de vida tiene un inmenso potencial. La mayoría de las prescripciones de medicamentos en EEUU utiliza actualmente bases de datos para realizar un seguimiento de las recetas, la dosificación y la renovación, así como sobre el médico que receta los medicamentos.

Las aseguradoras de vida han comenzado a acceder a dichas bases de datos con diversos fines. En el nivel más básico, el análisis del historial de medicamentos recetados de un solicitante puede ayudar a confirmar la información de su historial médico personal incluida en la solicitud, reduciendo la necesidad de seguimiento. En la actualidad, cada vez más compañías recurren a estas bases de datos de forma más exhaustiva. La presencia de ciertas recetas (por ejemplo, estatinas para el control del colesterol) puede excluir automáticamente a un solicitante de la mejor clase. Para otras aseguradoras, el solicitante podría ser apto si su historial de recetas muestra una posología y renovación consistentes y la afección resultante se encuentra dentro de los niveles deseados conforme al tratamiento. El gráfico 5 ilustra la diferencia de enfoques en el caso del tratamiento del colesterol.

Los sistemas más sólidos admiten que muchas recetas tienen diversos usos. Un betabloqueante puede prescribirse para numerosas afecciones médicas (algunas inocuas y otras graves). Los sistemas buscarán otros medicamentos administrados conjuntamente con dichas recetas a fin de tratar una afección médica crítica concreta y examinarán en mayor profundidad las dudas². En la mayoría de casos, todo este proceso se realiza informáticamente y puede hacerse en cuestión de minutos.

1 • Para más información, consulte Risk Selection: Considering New Mortality Markers, disponible en la web de SCOR.

2 • Para más información sobre VELOGICA®, consulte la web de SCOR.



SCOR Global Life
5 avenue Kléber
75795 Paris Cedex 16
France
www.scor.com

SCOR
Global Life