



TRÉBOL

Publicación de **MAPFRE RE**

Número 26 - Año VIII - Enero 2003

SUMARIO

- 1 Editorial.
- 2 La gestión de riesgos laborales por las Mutuas de Accidentes de Trabajo.
- 6 Tráfico y accidentes laborales.
- 8 Entrevista a José Luis Moncada, secretario general de FIDES.
- 12 Noticias.

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo son una de las instituciones más relevantes de la vida económica y laboral española, no solamente por la importancia de la función que desempeñan sino, sobre todo, por el modo en que la desarrollan, la amplia población a la que protegen y la sofisticación alcanzada en sus procedimientos y en la calidad de sus prestaciones.

El sistema español ha sido con frecuencia objeto de análisis para su posible aplicación en otros países ya que se trata de un sistema genuino que se ha ido perfeccionando con el paso del tiempo y que goza de un grado de aceptación muy alto en la sociedad a la que sirve.

El artículo que se incluye en este número sobre las Mutuas de Accidentes de Trabajo tiene el mérito de la sencillez y la claridad. El autor, que en esta materia posee profundos conocimientos y experiencia, basa su trabajo en la descripción del concepto integral del riesgo profesional, a través del análisis de los elementos que lo integran: prevención, asistencia y readaptación profesional. Además, analiza otros aspectos relevantes del tema como la tarificación de primas, el reaseguro y las perspectivas que presenta esta modalidad en el próximo futuro.

Conectado en cierto modo con lo anterior, también se in-

cluye en este número un trabajo que versa genéricamente sobre la problemática de los accidentes de tráfico, pero con un enfoque más concreto hacia la vertiente laboral de este problema, ya que uno de cada cuatro accidentes laborales lo es de tráfico, y tiene lugar en los desplazamientos hacia o desde el trabajo y en la realización de tareas que requieren el uso de vehículos. También se presenta un trabajo de prevención al que puede tener acceso quien lo desee.

El XXIX Congreso de FIDES, que tendrá lugar en octubre de este año en República Dominicana, será el primero que se celebre tras la renovación de la presidencia y otros órganos de esta institución, nombrados en el anterior Congreso en Lima, Perú, en 2001. Por ello, parecía oportuno dar la palabra a su secretario general, a través de la entrevista que se publica en este número y que resulta de un gran interés dada la incesante actividad desarrollada por la nueva dirección de FIDES y la calidad de los proyectos ya realizados o que están en curso. La faceta de FIDES como gestor de servicios para sus miembros presenta aspectos muy interesantes de desarrollo profesional y genera posibilidades y expectativas de todo orden en su ámbito de actuación.

La gestión de riesgos laborales por las Mutuas de Accidentes de Trabajo

Miguel Ángel Montalvo
FREMAP

«El desarrollo del seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, se debe a la existencia de una tarifa única de primas para todas las entidades, lo que ha favorecido la competencia por el servicio, en lugar de la competencia por primas».

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social son asociaciones de empresarios que se constituyen con el objeto de colaborar en la gestión del riesgo profesional. Carecen de ánimo de lucro y actúan con la responsabilidad mancomunada de sus miembros. Su actividad se desarrolla dentro del marco normativo de la Seguridad Social española y constituyen el más importante referente de la colaboración de la iniciativa privada en la gestión del sistema público de protección social.

EL MUTUALISMO DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN CIFRAS

Con datos del año 2001, el conjunto del sector, compuesto por 29 mutuas, prestaba cober-

tura a 12.125.475 trabajadores, que representan aproximadamente el 94% de los afiliados al sistema de la Seguridad Social susceptibles de ser asegurados y recaudó cuotas por importe de EUR 4.664 millones. En este periodo se atendieron 2.267.959 accidentes de trabajo, de los que 959.858 generaron baja laboral y el resto se incorporaron a su actividad el mismo día del accidente. Adicionalmente las mutuas atendieron 25.351 procesos de enfermedad profesional (ver Gráficos 1 y 2).

El número de empleados en plantilla de las mutuas fue de 21.778.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El origen de las mutuas se remonta al principio del siglo pasado, año 1900, sin duda propiciado por la promulgación de la Ley

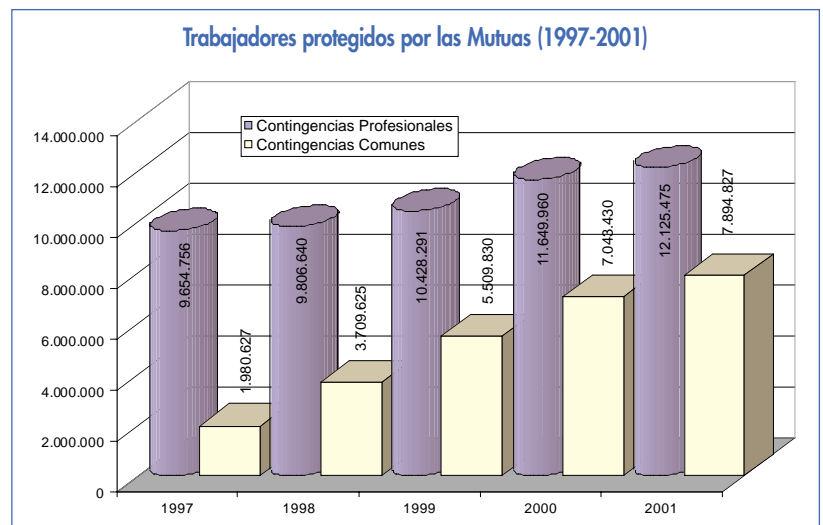


Gráfico 1

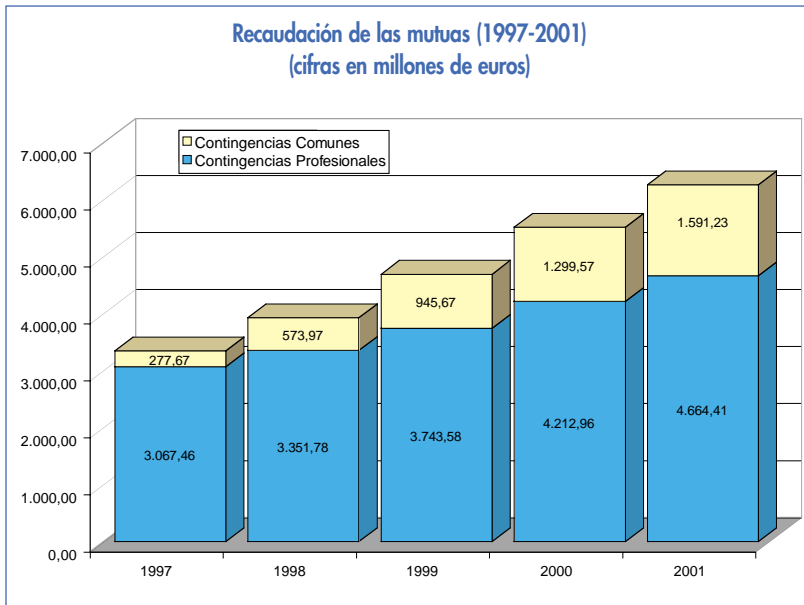


Gráfico 2

de Accidentes de Trabajo de 30 de enero de 1900, denominada desde entonces como «Ley Dato», en recuerdo a su promotor Eduardo Dato, presidente del Consejo de Ministros, si bien en la actualidad, como se ha hecho referencia anteriormente, el marco legal de referencia es el de la Ley General de la Seguridad Social, cuyo texto refundido se aprobó por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

FILOSOFÍA DE LAS MUTUAS

La actuación de las mutuas no se ha limitado a la mera ejecución de las obligaciones legales, sino que ha ido siempre por delante de ellas, abordando las necesidades que la prestación de un mejor servicio requería en cada momento. Hay que tener en cuenta que la actividad de las mutuas se ha desarrollado siempre en un régimen de libre competencia, antes de la Ley de la Seguridad Social de 1966 cumpliendo, en el entonces denominado seguro de Accidentes de Trabajo, con compañías mercantiles de seguros y después, por la competencia entre las propias mutuas entre sí y, ade-

más, con la entidad gestora del sistema público, antes mutualidades laborales y ahora Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Por el efecto del estímulo que supone la libre competencia, las mutuas siempre han tenido una «consideración integral del tratamiento del accidente de trabajo», que supone «la aplicación coordinada de todas las técnicas preventivas, asistenciales, reparadoras y recuperadoras, para la lucha contra los riesgos profesionales y sus consecuencias físicas, psíquicas, sociales, humanas y económicas». De esta definición se desprende un enfoque global del tratamiento, que para su máxima eficacia debe ser dispensado por una sola entidad.

A continuación destacamos los aspectos más importantes de la definición del concepto integral del riesgo profesional:

Prevención

Partiendo de la firme convicción de que el accidente de trabajo es evitable, las mutuas han desarrollado para sus empresas asociadas, como una prestación incluida en la prima del seguro, actividades preventivas de for-

mación, investigación de las causas de los accidentes, asesoramiento técnico y divulgación de medidas preventivas.

Las disciplinas principales de la prevención de riesgos de trabajo en las que las mutuas han incidido son:

- *Seguridad*: prevención técnica del accidente de trabajo.
- *Higiene industrial*: prevención técnica de la enfermedad profesional.
- *Medicina preventiva*: adecuación de las capacidades físicas de la persona al puesto de trabajo.
- *Ergonomía*: adecuación del puesto de trabajo a la persona.


Para el desempeño de estas tareas las mutuas contaban al finalizar el ejercicio 2001 con una plantilla de 5.901 empleados con dedicación exclusiva a seguridad e higiene en el trabajo.

Asistencia

Cuando se produce el accidente de trabajo o la enfermedad profesional es necesario prestar asistencia sanitaria especializada, próxima al lugar donde ocurre el accidente y capaz de reducir sus consecuencias físicas, para lo que es determinante el empleo de técnicas de rehabilitación. Al finalizar el ejercicio 2001 las mutuas gestionaban una red asistencial propia compuesta por 919 centros ambulatorios y 23 hospitales.

Readaptación profesional

No obstante lo anterior, existen accidentes graves que, agotadas las posibilidades de tratamiento médico, dan lugar a secuelas que constituyen incapacidad en alguno de sus grados, por lo que, con independencia de la indemnización económica a que tenga derecho el accidentado, hace necesario que el trabajador se integre, de modo voluntario, a un proceso de readaptación profesional que le



facilite su integración en un nuevo puesto de trabajo. Para ello es necesaria la actuación de un equipo multidisciplinar de profesionales (médicos, rehabilitadores, trabajadores sociales, psicólogos y monitores de formación profesional) que valorando las capacidades del accidentado y las circunstancias del mercado de trabajo le orienten y formen para que acceda a una nueva profesión. Si la empresa en la que ocurre el accidente colabora en todo el proceso, el éxito de la reinserción está garantizado.

TARIFA DE PRIMAS

La tarifa de primas es la fijada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (las cuotas tienen la consideración de ingreso público), de obligatoria aplicación para todas las mutuas y para la entidad gestora (Instituto Nacional de la Seguridad Social). Se aplica en función de las tareas que realiza el trabajador y del salario que percibe. Hacemos notar que la tarifa aplicable no depende de la actividad genérica de la empresa, sino de las funciones concretas que desempeña el trabajador. Así, por ejemplo, en un hotel la tarifa aplicable para la mayor parte de sus trabajadores será la de hostelería (tasa del 1,35% de los salarios percibidos), pero también puede emplear administrativos (0,99%), jardineros (4,1%) o personal de mantenimiento de edificios e instalaciones (7,6%). La tasa media para el conjunto de las mutuas está en torno al 2,65%.

Tanto la Ley General de la Seguridad Social como el Reglamento de Colaboración de las mutuas y otras normas complementarias han previsto la posibilidad de aplicar descuentos o recargos en función de los resultados de siniestralidad obtenidos por la empresa, así como de las medidas de prevención de riesgos aplicadas, pero en la prácti-

ca nunca se han puesto en marcha.

Sin embargo la alarma que genera la siniestralidad laboral y la presión de los interlocutores sociales ha propiciado que el actual ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, en comparecencia pública, haya hecho referencia a la reestructuración de la actual tarifa de primas (establecida en el año 1979) y a la implantación inmediata de un sistema de «bonus-malus», pero sin que se conozcan los mecanismos de aplicación, ni su alcance.

«Las mutuas siempre han tenido una “consideración integral del tratamiento del accidente de trabajo”, que supone “la aplicación coordinada de todas las técnicas preventivas, asistenciales, reparadoras y recuperadoras, para la lucha contra los riesgos profesionales y sus consecuencias físicas, psíquicas, sociales, humanas y económicas”».

Se piensa que la puesta en marcha de este sistema tendría efectos beneficiosos, puesto que contribuiría a reducir la siniestralidad laboral y a concienciar a empresarios y trabajadores de la necesidad de implantar y aplicar medidas eficaces de prevención. Sin embargo, se sabe que no es tarea fácil encontrar el modelo adecuado, como lo prueba el hecho de las grandes diferencias existentes entre los sistemas implantados en los distintos países que en la actualidad lo aplican.

Finalmente en este apartado se debe señalar que el desarrollo del seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales se debe a la existencia de una tarifa única de primas para todas las entidades, lo que ha favorecido la competencia por el servicio, en lugar de la competencia por primas (que tiende a limitar el seguro a la pura indemnización por lesiones).

REASEGURO

Existe un reaseguro obligatorio, por el cual la mutua satisface el 28% de una fracción de la prima (aproximadamente el 45%) y la reaseguradora, Tesorería General de la Seguridad Social, reintegra a la mutua el 30% de las indemnizaciones de carácter periódico derivadas de los riesgos de incapacidad, muerte y supervivencia (pensiones de invalidez, viudedad y orfandad).

Por otra parte se puede concertar un reaseguro facultativo de exceso de pérdidas, para el mismo tipo de indemnizaciones comentadas en el párrafo anterior, cuya cuantía se fija en función del pleno de retención y la peligrosidad de la cartera de la mutua. Este reaseguro, que se hace cargo, para cada accidente individual o colectivo, del exceso de indemnizaciones que supere el pleno de retención, en realidad es un *pool* formado por las 29 mutuas, que administra la Tesorería General de la Seguridad Social y en el que se liquida cada ejercicio, con cinco años de demora, estableciendo las correspondientes devoluciones o derramas a cada mutua en función de la siniestralidad ocurrida en el conjunto de miembros del *pool*.

NUEVAS PERSPECTIVAS DEL MUTUALISMO DE ACCIDENTES DE TRABAJO

La confianza depositada por empresarios y trabajadores en



las mutuas, así como la eficacia en la gestión que tienen encomendada, ha propiciado la ampliación de su campo de actuación en dos nuevas actividades:

- Gestión de la prestación económica de incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral.
- Actuación, para sus empresas asociadas, como servicio de prevención ajeno.

La primera de las actividades queda fuera del objeto de este artículo, pero se debe señalar que desde su inicio, en junio de 1996, el crecimiento de la población protegida ha sido espectacular, dado que el empresario ha puesto su confianza en las mutuas para mejorar la tendencia creciente al absentismo, que tiene su origen en causas distintas al riesgo profesional. La gestión no está exenta de dificultades, dado que las mutuas gestionan una prestación cuya duración en el tiempo (alta y baja médica del paciente) depende de los servicios públicos de salud, pero existen proyectos de cambios de normativa que otorgarían a las mutuas mayores facultades de control y seguimiento de los procesos de enfermedad y accidente no laboral y contribuirían a realizar una gestión con mayor valor añadido.

Mayor trascendencia tiene la actuación de las mutuas como servicio de prevención ajeno. La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, en su artículo 32, indica que las mutuas podrán desarrollar para las empresas asociadas las funciones correspondientes a los servicios de prevención.

La citada ley implanta un modelo de organización de la prevención de riesgos laborales en la empresa que, dependiendo del tamaño de la misma, debe asumir con medios propios o a través de servicios de prevención ajenos, mediante la formalización de un contrato. Las disciplinas que comprende la actividad preventiva son las siguientes:

«La actuación de las mutuas no se ha limitado a la mera ejecución de las obligaciones legales, sino que ha ido siempre por delante de ellas, abordando las necesidades que la prestación de un mejor servicio requería en cada momento.»

- Medicina del trabajo.
- Seguridad en el trabajo
- Higiene industrial.
- Ergonomía y psicología aplicada.

Las mutuas, que actúan con las mismas reglas que los servicios de prevención especializados, han tenido que pasar un proceso de acreditación, ante la autoridad laboral correspondiente, que justificase la suficiencia de recursos humanos y materiales que destinarían a su actuación como servicio de prevención. En la práctica este proceso de acreditación se extendió hasta finales de 1997, por lo que el inicio efectivo de la actividad

se produce a principios del año 1998.

La posibilidad que otorga la Ley de Prevención de Riesgos Laborales para que las mutuas actúen como servicios de prevención ajenos está basada en la experiencia previa de estas entidades en la realización de actividades de prevención con cargo a las cuotas de accidentes de trabajo, como una parte fundamental de los servicios prestados a sus asegurados. El extraordinario incremento de la facturación (ver Gráfico 3), que se produce en el periodo 1998/2001 y que continúa en 2002 es la consecuencia lógica de la confianza de las empresas en su mutua, que conoce los riesgos a los que están expuestos los trabajadores y propone las medidas adecuadas para evitar el accidente de trabajo y la enfermedad profesional.

Finalmente se debe señalar que la actuación como servicio de prevención ajeno es voluntaria para las mutuas, los recursos que se generan no tienen la consideración de ingreso público, pero es un complemento necesario de su actuación preventiva con cargo a cuotas (se han acreditado como servicios de prevención las 29 mutuas) y su gestión requiere de técnicas diferentes a las del seguro, semejantes a las utilizadas por las empresas de consultoría. ■

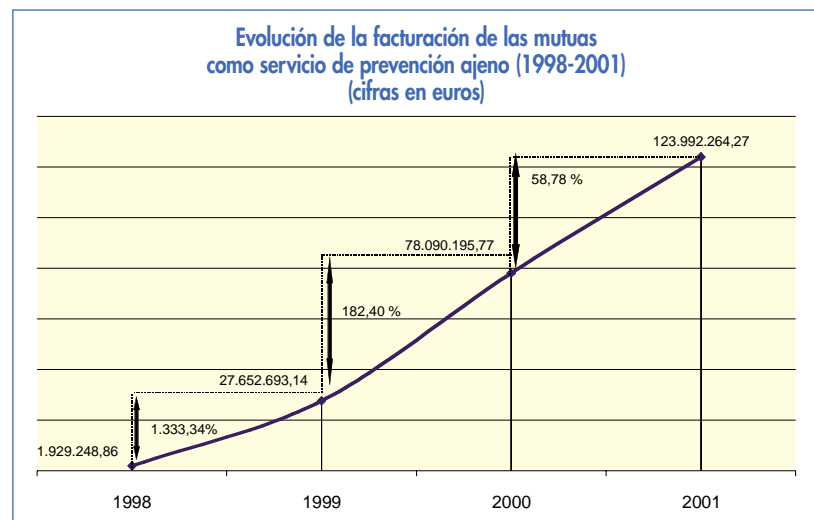


Gráfico 3

Tráfico y accidentes laborales

Agustín Galdón
Instituto MAPFRE de Seguridad Vial

«Dado que el 90% de los accidentes de tráfico son achacables al factor humano, se intenta que la actividad preventiva gire en torno a la formación y la concienciación sobre aspectos tan fundamentales como el sueño, el alcohol, la fatiga, el estrés, etc.»

Los accidentes laborales constituyen una de las mayores preocupaciones sociales. España, ocupa una de las primeras posiciones en los índices de siniestralidad, mientras que la media de los países de la UE es de 90 accidentes graves por cada 100.000 trabajadores, en nuestro país es de 115, tan sólo superados por Bélgica (116) y Dinamarca (121).

Si bien es cierto que en el último año se ha registrado un ligero descenso, las tasas de accidentalidad siguen siendo preocupantes.

te laboral perdió la vida en un accidente de tráfico.

El coste humano y económico que esto representa ha llevado al Instituto MAPFRE de Seguridad Vial a actuar mediante la realización de acciones preventivas, dentro del ámbito laboral, para la concienciación tanto de empresarios como de trabajadores, sobre la necesidad de prevenir este tipo de tragedias.

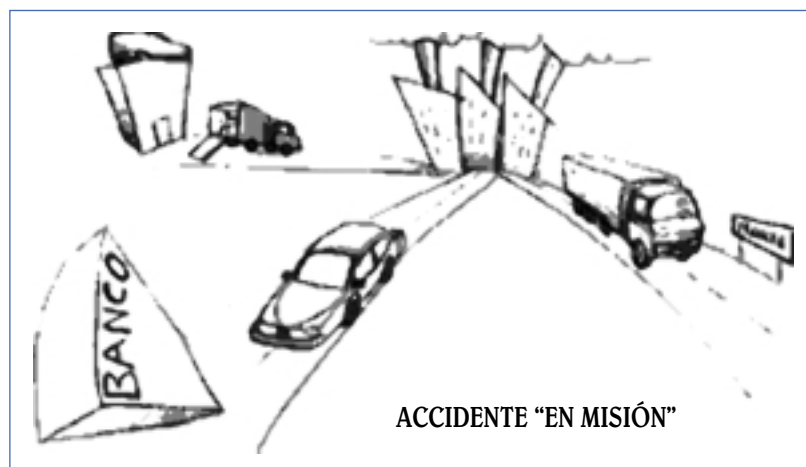
Para tener una dimensión más real del problema de los accidentes laborales mortales

Accidentes laborales mortales				
1999	2000	% 99/00	2001	% 00/01
1.572	1.575	+ 0,2%	1.468	- 6,8%

Accidentes laborales mortales «in itinere»				
1999	2000	% 99/00	2001	% 00/01
462	445	- 3,6 %	447	+0,4%

En cifras globales se puede afirmar que un tercio de los trabajadores fallecidos en acciden-

relacionados con el tráfico, habría que añadir los llamados «en misión». Los accidentes «en





misión» son los que se producen durante el desarrollo normal de la jornada de trabajo y no están recogidas de forma clara en las estadísticas oficiales. No es exagerado estimar que, sumando los accidentes «en misión» con los accidentes «in itinere», uno de cada cuatro accidentes laborales son de tráfico.

Las diferentes acciones dirigidas a la sensibilización de los empresarios y trabajadores pierden su eficacia si se tiene en cuenta que el control de las actitudes negativas se realiza fuera de la supervisión o control de un responsable de seguridad laboral.

La actividad preventiva se basa principalmente en la formación. Los cursos sobre seguridad vial que se imparten van dirigidos tanto a usuarios del automóvil como a conductores profesionales. Según el número de empleados de una empresa, la formación va dirigida directamente a trabajadores, responsables de área, o responsables de prevención de riesgos. En estos últimos casos, serán ellos mismos quienes se encarguen posteriormente de impartir esta formación al resto de sus compañeros.

El conductor, el vehículo y la vía son los tres puntos de referencia para este tipo de campañas. Sobre estos tres parámetros se recoge y prepara toda la información posible, de manera que se pueda llevar a cabo una actuación eficaz.

Dado que el 90% de los accidentes de tráfico son achacables al factor humano, se intenta que la actividad preventiva gire en torno a la formación y la concienciación sobre aspectos tan fundamentales como el sueño, el alcohol, la fatiga, el estrés, etc.

Una de las piezas claves de la campaña se basa en la distribución del Programa de Formación en Seguridad Vial para Empresas. Este programa, en formato CD-ROM, constituye una herramienta básica para la



formación, tanto para el responsable de prevención de riesgos como para el propio trabajador que, de un modo sencillo y personalizado, podrá evaluar sus conocimientos sobre la materia.

Este CD-ROM permite a uno o varios usuarios acceder a un programa de evaluación de conocimientos que analiza las actitudes de los mismos hacia la conducción.

«No es exagerado estimar que, sumando los accidentes «en misión» con los accidentes «in itinere», uno de cada cuatro accidentes laborales son de tráfico.»

Cada participante deberá introducir una contraseña que le permitirá realizar su evaluación de forma independiente y en el momento que desee. Este sistema permite que el trabajador utilice el tiempo necesario para completar el programa sin necesidad de emplear una gran cantidad seguida de tiempo.

La presentación de este programa se compone de una primera parte, en la que se presenta al Instituto MAPFRE de Seguridad Vial, y otra en la que se da una visión del Instituto de Tráfico de la Universidad de Valencia, colaboradora en el proyecto.

La estructura se basa en la presentación de la problemática actual de los accidentes de tráfico en el entorno laboral, así como la repercusión socio-económica. Dentro de este apartado se accede a «Contenidos», donde se integran tres secciones: factor humano, factor vehículo y factor vía.

En el primero se hace referencia a temas tan trascendentales como la atención, la fatiga, el consumo de alcohol, etc. Todos estos aspectos se relacionan directamente con la conducción y, además, se centra la atención en los jóvenes como grupo de mayor riesgo en el tráfico.

En cuanto a la vía, se trata de explicar la incidencia de la carretera en el origen de los accidentes y de cómo su funcionalidad varía cuando las condiciones climatológicas varían. Obviamente también se hace un repaso a la señalización, tanto vertical como lateral.

El Instituto MAPFRE de Seguridad Vial quiere apoyar a todas aquellas entidades preocupadas por la prevención de riesgos laborales, pero especialmente en la prevención de los accidentes de tráfico. Las acciones que lleva a cabo el Instituto MAPFRE de Seguridad Vial son totalmente fundacionales y sin ánimo de lucro.

El CD-ROM *Programa de Formación en Seguridad Vial para Empresas* se puede solicitar directamente a la siguiente dirección:

MAPFRE RE
Paseo de Recoletos, 25 - MADRID
(Sólo disponible en español) ■



Entrevista a José Luis Moncada, secretario general de FIDES

«Deseamos incrementar nuestra aportación
al desarrollo de América Latina»

«Bajo el impulso de una nueva presidencia, la Federación Interamericana de Empresas de Seguros (FIDES) afronta uno de los períodos más fructíferos de su historia. La modernización de estatutos y estructuras, el aumento del número de miembros, la aproximación a las principales instituciones internacionales y la búsqueda de reconocimiento para la importante labor que el seguro desempeña en el desarrollo de la economía, son algunos de los puntos que la caracterizan.»



José Luis Moncada nació el 11 de agosto de 1960 en Tegucigalpa, Honduras. Es licenciado en Derecho, Relaciones Internacionales y Mercadotecnia. Estudió Derecho en Honduras, Relaciones Internacionales en Costa Rica y Mercadotecnia en Brasil. Antes de hacerse cargo de la gerencia de la Cámara Hondureña de Aseguradores, puesto que ocupa desde hace 12 años, trabajó en el campo de la diplomacia y también en el sector del turismo. En calidad de funcionario de la Cancillería Hondureña, estuvo destinado en Brasil, Italia y Costa Rica. Desde octubre de 2001 es secretario general de FIDES.



Pregunta: En el otoño de 2001, en Lima, se eligió una nueva ejecutiva de FIDES bajo la presidencia del panameño Carlos Rabat. ¿Cuáles han sido las prioridades del equipo ejecutivo entrante?

Respuesta: El equipo de la nueva presidencia y de la secretaría general nos marcamos una agenda de trabajo clara y concreta. La prioridad era recuperar el impulso y la filosofía de la primera Conferencia Hemisférica, celebrada en Nueva York en 1946, pero aplicándola a un mundo dinámico, tecnológicamente sofisticado y globalizado. Las prioridades de esa agenda de FIDES parten de la identificación de un mapa estratégico y la elaboración de un plan de actuación. Para conocer qué se esperaba de nosotros, acudimos a una consultora internacional, que, tras realizar una encuesta entre los miembros de FIDES, estableció los parámetros en que debíamos centrar nuestra actuación.

El primer punto consistió en la reforma de los estatutos de FIDES para hacer un organismo más dinámico, con una estructura de dirección más concreta, y reorganizar el consejo de presidencia, que ahora está formado por los representantes de las cuatro regiones que integran FIDES —Norte, Centro, Sur y Región Andina— más el presidente. En total, un grupo de cinco personas a los que se suman los comités técnicos sobre diversos temas. Precisamente, en la última reunión celebrada en octubre en Chile se aprobaron los reglamentos de estos comités en cada una de sus áreas de actuación: daños, vida, reaseguro, mercadotecnia, etc. El único asunto importante todavía pendiente es conseguir una sede estable para FIDES y, luego, contar con una secretaria y un director ejecutivo

vo con carácter más permanente, que permitan abordar programas de actuación más ambiciosos y realizar su seguimiento.

P.: ¿Hay alguna propuesta concreta sobre el país donde podría estar ubicada la sede permanente?

R.: El actual presidente ha propuesto Panamá, pero lo importante es buscar un lugar donde todos nos sintamos cómodos.

P.: Esa tarea no parece fácil...

R.: No, porque Miami, por ejemplo, es un lugar que ofrece todas las ventajas. En cualquier caso, lo importante es contar con una sede que nos permita hacer un seguimiento permanente de la actividad en beneficio del sector, de su puesta al día, de su encaje global. Aunque América Latina sólo representa el 2% del seguro mundial, hay un gran potencial por desarrollar.

P.: Entre los planes de la nueva ejecutiva se encuentra la incorporación a FIDES de nuevos miembros. ¿Qué avances se han producido a este respecto y que países configuran actualmente las distintas zonas?

R.: FIDES está formado por 19 países, 16 de América Latina, EE.UU., España y, desde el 1 de enero, Portugal. También esperamos que en breve, como fruto de las negociaciones que hemos venido manteniendo, se integre Canadá. De momento, por áreas, la Norte esta compuesta por EE.UU., México y la Península Ibérica. Es importante destacar que desde la reforma de los estatutos España pasa a ser un miembro de pleno derecho, lo que supone que tiene la posibilidad de asumir la presidencia de FIDES cuando por turno rotativo la próxima vez le corresponda a los países del área Norte. Es


algo merecido por el impulso que ha dado al seguro en América Latina. La región Centro abarca los países de Centroamérica. Estamos interesados en que se integren los países angloparlantes del área, porque los objetivos aseguradores son los mismos. Belice está a punto de incorporarse y Puerto Rico también. El área Andina está integrada por Venezuela, Colombia, Bolivia, Ecuador y Perú. Y la Sur está formada por Uruguay, Brasil, Paraguay, Argentina y Chile.

P.: ¿En qué pilares se han basado para dar un impulso y una nueva proyección a FIDES?

R.: Uno de los primeros ha estado centrado en la divulgación y la comunicación. Apenas cuatro meses después de asumir la secretaría general pusimos en marcha nuestra página web, que está dando muy buenos resultados. Estamos promoviendo un proceso para que estas páginas de FIDES sean el canal de información para toda América Latina de una manera puntual, actualizada, dinámica y con importantes expectativas. A través de estas páginas realizamos las convocatorias de cursos. Otra iniciativa que hemos aprobado en nuestra reunión de Chile es un concurso de imagen. En la próxima Conferencia Hemisférica que celebraremos el año próximo queremos premiar los mejores anuncios de periódicos, radios y televisión de las compañías, para ello hemos pedido que cada organización recoja las muestras. Es una acción que queremos incentivar para que las compañías se involucren en mejorar su imagen y la del seguro, y hagan una publicidad de calidad y creativa.

P.: ¿Cuál sería el segundo pilar?

R.: La supervisión y el control. En este aspecto estamos



en contacto con la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (International Association of Insurance Supervisors-IAIS) y con ASSAL, que es la organización continental de superintendentes de seguros, a fin de divulgar los principios de los estándares de intervención. FIDES es miembro observador de la IAIS. Acabamos de participar en la novena conferencia celebrada en Santiago de Chile y estamos analizando toda la documentación generada. Ofrecemos nuestra opinión y participamos por medio de un comité técnico. También trabajamos estrechamente con ASSAL y estamos desarrollando una agenda de trabajo, como sería un primer contacto con el Banco Interamericano de Desarrollo, con el que acabamos de firmar un memorando de entendimiento, porque pretendemos convertirnos en órgano de acercamiento entre los supervisores y los supervisados. Esperamos tener, en el primer semestre de 2003, un primer foro en Washington donde estudiaremos cuál ha si-

do el avance de los principios y de las normas de supervisión, el impacto de la inversión extranjera en América Latina y los obstáculos que tiene el sector para su crecimiento, de manera que deseamos incrementar las aportaciones al desarrollo de esta actividad en América Latina.

P.: ¿En qué otros temas basan su agenda de trabajo?

R.: El tercer tema es la capacitación. Estamos interesados en organizar eventos de formación y reciclaje latinoamericanos con todos los sectores vinculados a la actividad, como pueden ser los reaseguradores, las agencias de calificación, los ajustadores (peritos), las empresas consultoras y las de tecnologías avanzadas. Queremos impulsar la Conferencia Hemisférica en todos los aspectos de formación. Precisamente, acabamos de firmar un convenio marco de colaboración con la Fundación MAPFRE Estudios en este sentido. Hemos empezado este año con cuatro eventos y hay planificados otros dos más. Se está levantando una

gran expectación ante esta nueva dinámica. La página web de FIDES sirve de vehículo de promoción de todas estas iniciativas.

Otro aspecto que estamos impulsando son los estudios y la investigación. Todo lo referente al desarrollo de nuevos productos en América Latina, como los seguros agrícolas o de crédito a la exportación, los seguros financieros, el impacto del fraude, etc. También estamos estudiando el impacto de los desastres naturales y el papel del seguro, de acuerdo con las ayudas para la reconstrucción, un aspecto en el que están interesados diversos organismos internacionales, como el Banco Mundial (BM), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Fondo Monetario Internacional (FMI). Tampoco nos podemos olvidar de los fondos de pensiones y de la posibilidad de que las aseguradoras de vida actúen como administradoras, que es la tendencia que se está dando en la actualidad. En este aspecto, el país con mayor desarrollo es Chile y ya está sopeando muy seriamente este tema.

P.: ¿Qué interés puede tener para los aseguradores europeos invertir en América Latina, un mercado con muchas oportunidades, pero, también, con muchas carencias, la primera, sobre la seguridad de la inversión?

R.: Las cosas están cambiando, quizá no todo lo rápido que deseáramos, pero están cambiando. Está claro que se trata de un mercado bastante virgen y con enormes posibilidades de desarrollo. Se pueden introducir productos que ya han sido comercializados con éxito en Europa. La globalización está empujando en este sentido. Es obvio que para invertir se





necesita estabilidad política y económica, además de seguridad jurídica. Hay que hacer un gran trabajo en el campo social, y a ese respecto también puede contribuir el seguro. Además, no se pueden valorar todas las zonas por igual. Centroamérica tiene mucha más estabilidad política que otras áreas del continente. La estabilidad de la que goza Europa supone una referencia y una gran influencia para toda América Latina.

P.: ¿Cómo valora el papel del reaseguro en América Latina?

R.: Es importante. Hay grandes bolsas de negocio en algunos mercados, lo que se traduce en oportunidades para las reaseguradoras. En estos momentos estamos asistiendo a un endurecimiento de las condiciones, tanto por los efectos del cambio de ciclo como por la agudización que se produjo a partir de los acontecimientos del 11 de septiembre de 2001.

Ahora los criterios de suscripción se han vuelto bastante rígidos y técnicos, la reducción de capacidad exige ser muy profesionales. Las compañías ya no pueden confiar sus resultados a la evolución de los mercados financieros y tienen que volver la vista hacia los resultados técnicos. Hay que destacar que el 90% del mercado latinoamericano está representado por cinco países: México, Brasil, Argentina, Chile y Colombia. ■

PROYECCIÓN INTERNACIONAL

P.: ¿Qué perseguían con la suscripción en septiembre pasado de un protocolo de colaboración en el BID?

R.: Hemos plasmado el interés de su presidente, Enrique Iglesias, en desarrollar una agenda de trabajo que permita evaluar los resultados de la inversión que realiza el BID en el desarrollo del sector desde los órganos de supervisión y si la inversión está dando los resultados que se esperaban en beneficio del consumidor. Se trata de un acuerdo bastante amplio. Se quiere conocer cuál sería el mejor modelo para la participación del seguro privado en la administración de los riesgos que asume el Estado y el sector de la población que no tiene medios para pagarlos. Otro proyecto hace referencia al estudio que se viene realizando sobre prevención de desastres en países como Honduras, El Salvador, Perú y Chile. El BID mantiene también diversos proyectos para fortalecer la investigación y la calidad de los recursos humanos que actúan tanto en el sector público como en el privado.

P.: ¿Qué están tratando con el FMI?

R.: Estamos viendo la posibilidad de ser un vehículo de análisis sobre lo que está pasando en los mercados latinoamericanos. El BM y el FMI hacen una evaluación por países de los mercados financieros que incluye banca, mercados de valores y seguros. Pero nuestra participación supondría complementar la visión que ofrecen los supervisores públicos. El BM está muy interesado en la participación del sector privado. Los organismos internacionales lo que quieren es invertir y hacer segura esa inversión, convirtiéndose en reaseguradores de un nivel más alto.

P.: ¿Cómo son las relaciones de FIDES con la Unión Europea?

R.: Tenemos una buena cooperación con el Comité Europeo de Seguros (CEA), que estuvo representado en la última reunión que celebramos en Miami. Por otra parte, al contar en nuestra organización con dos miembros activos como son España y Portugal, supone que disponemos de unos interlocutores privilegiados ante los órganos de la Unión Europea. Es algo muy importante para nosotros, porque el desarrollo de América Latina pasa por diversificar la localización de las inversiones.

Noticias

JAPÓN. El East Asian Insurance Congress (EAIC), Congreso de Seguros del Este Asiático, se celebró en Tokio, Japón, a finales de octubre de 2002. Más de mil delegados asistieron al evento. Los asistentes al Congreso debatieron principalmente las condiciones más exigentes que se esperan durante el próximo periodo de renovaciones.

CHILE. En octubre de 2002, entró en vigencia en Chile el seguro de Cesantía establecido por la Ley N° 19.728.

Para este objetivo se creó la Administradora de Fondos de Cesantía (AFC) que gestionará este instrumento y que es de propiedad del conjunto de Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).

El seguro será obligatorio para todos los contratos de trabajo desde octubre de este año y operará mediante cuentas individuales financiadas por el trabajador, el empleador y el Estado. Será optativo para los trabajadores con contratos suscritos antes del 1 de octubre.

El sistema entrega beneficios a los trabajadores que quedan cesantes, cualquiera que sea la causa que origina el término de su empleo. Opera mediante cuentas individuales que se financian con aportes del 0,6% de la remuneración imponible del trabajador y del 1,6% sobre la misma base aportado por el empleador. Además, el seguro de Cesantía considera un fondo solidario cuya función es complementar las prestaciones monetarias de los trabajadores de más bajos ingresos. El fondo solidario se financia con el aporte del empleador correspondiente al 0,8% de las remuneraciones imponibles y de un aporte anual a cargo del Estado.

BRASIL. El Supremo Tribunal Federal (STF) confirmó el pasado 10 de octubre de 2002 el auto emitido el 13 de junio de 2000 por el magistrado Marco Aurelio de Mello por el que se suspenden los efectos de la Ley 9932/99 por la que se transferían las atribuciones normativas y reguladoras del IRB a la SUSEP. El STF considera que la transferencia de atribuciones sólo puede ser realizada por una ley orgánica y no por ley ordinaria, al tratarse de una materia así regulada por el Artículo 192 - II de la Constitución Federal. Dependerá, por tanto, del Gobierno brasileño decidir si impulsará una Ley Orgánica en el nuevo Parlamento constituido tras las recientes elecciones.

MÉXICO. La Asociación Internacional de Derecho de Seguros efectuó en octubre, en Nueva York, su congreso mundial. En ese marco, su asamblea general eligió como presidente a Carlos Ignacio Jaramillo, siendo ésta la primera ocasión en que un latinoamericano la encabeza.

El Comité Iberoamericano (CILA) celebró su asamblea y eligió a Eduardo Mangialardi presidente para el período 2002-2006. Se hizo un merecido reconocimiento al presidente saliente, Fernando Sánchez Calero por su excelente desempeño.

En sesión especial, se otorgó a Arturo Díaz Bravo, asesor jurídico de MAPFRE Re en México, la Medalla del Honor AIDA, de manos del presidente del Consejo Mundial de AIDA, Michael Rosenmeyer.

ESPAÑA. UNESPA ha hecho un estudio sobre el perfil que define los grupos socio-económicos interesados en la contratación de los diferentes productos de vida en el mercado español. Las conclusiones obtenidas son las siguientes:

– Los seguros de vida de jubilación son más habituales en las personas de entre 30 y 50 años, con una media de uno o dos hijos. La propensión al ahorro, asociada a personas con ingresos medios, comienza incluso en tramos de ingresos medio-bajos.

– Los seguros de vida de riesgo con cobertura de fallecimiento son más frecuentes en personas con edades comprendidas entre los 30 y los 40 años, casados con uno o dos hijos y con ingresos superiores a EUR 1200 al mes.

– Los seguros de ahorro, fórmulas de ahorro a plazos más cortos que los de jubilación, son más habituales en personas con edades entre 30 y 50 años con ingresos superiores a EUR 1500 mensuales.

Esto nos lleva a concluir que la conciencia de la importancia y las posibilidades del ahorro privado, aunque presente en la sociedad española, es todavía reducida.

ESTADOS UNIDOS. La Ley de Seguros contra el terrorismo firmada recientemente ayudará a estabilizar el mercado, según Alliance of American Insurers.

Rodger S. Lawson, presidente de Alliance of American Insurers, dijo, durante el acto de firma de la Ley de Protección contra los riesgos del terrorismo, HR 3210, que tuvo lugar en la Casa Blanca, que la nueva ley es crucial para la estabilización del mercado de los seguros tras el 11 de septiembre de 2001.

La nueva ley crea un programa en el Departamento del Tesoro de Estados Unidos según el cual el Gobierno Federal compartirá con las empresas aseguradoras el riesgo de pérdidas por posibles ataques terroristas.

«Es importante observar que este programa exige un compromiso económico muy importante de las aseguradoras. Creemos que va a diluir el riesgo, estabilizar el mercado y dar a las aseguradoras la oportu-

nidad de ofrecer cobertura una vez más ante un futuro ataque terrorista, sin la amenaza de insolvencia», dijo Lawson.

Las compañías de seguros que ofrezcan cobertura de daños materiales y siniestros sobre riesgos comerciales, deben participar en el programa, pero sus asegurados comerciales podrán renunciar a la cobertura por terrorismo. La nueva ley establece un derecho federal exclusivo para iniciar una acción legal, regulado por las correspondientes leyes de cada estado, para todos los casos de pérdidas materiales, daños personales o muerte como consecuencia de un ataque terrorista. Además, fusiona todas las reclamaciones ante un único juzgado federal de distrito designado por el Judicial Panel on Multi-District Litigation (Juzgado especial para pleitos que abarcan distintos Estados). Alliance of American Insurers, con sede en Downers Grove, Illinois, es una asociación nacional de comercio que representa a 340 compañías de seguros.

ECUADOR. El 3 de noviembre de 2002 la capital de Ecuador, Quito, se cubrió de una capa de cenizas procedente del volcán Reventador, situación similar a la producida por el volcán Guagua Pichincha durante su crisis de 1998-1999. En estas circunstancias se generó un debate en el seno del sector asegurador del país sobre la interpretación de las cláusulas de las pólizas de daños en lo que a cobertura de erupción volcánica se refiere.

Las conversaciones versaron sobre la acotación temporal del evento cubierto según reza la cláusula horaria de 72 horas, el deducible de erupción volcánica teniendo en cuenta que se aplicaba un tipo específico para terremoto, así como el abanico de daños que serían responsabilidad del asegurador por la mera caída de cenizas (TRÉBOL núm. 14, enero de 2000).

Como las cenizas volcánicas han de ser retiradas de forma continua durante una crisis de duración siempre desconocida, su remoción se perfiló como un claro objetivo de responsabilidad que había que determinar. La acumulación de cenizas puede producir hundimiento de cubiertas, colapso de la red viaria, aérea, sanitaria y de telecomunicaciones, daños por abrasión en todo tipo de equipamiento electrónico, por no hablar de las implicaciones en la salud de la población, situación que se agrava si confluye con temporada de lluvias.

Puesto que la etapa de actividad del Guagua Pichincha finalizó sin que se resolvieran las dudas interpretativas suscitadas y sin que se materializaran las graves consecuencias pronosticadas para el sector asegurador, éste se ha enfrentado de nuevo a una crisis por erupción volcánica en las mismas condiciones que en 1999.

© **TRÉBOL** es una publicación de MAPFRE RE

• **Presidente y director:** Juan Antonio Pardo • **Coordinadora:** Sonsoles de Llano.

• **Consejo de Redacción:** Ramón Aymerich, Pablo Blázquez, Luis de Mingo, Lorenzo Garagorri, Juan Mayo, Enrique Orsolich, Mayte Piserra, Juan Luis Román • **Coordinación Técnica:** ITSEMAP Servicios Tecnológicos MAPFRE, S. A.

• **Edita e imprime:** Editorial MAPFRE, S. A. • P.º de Recoletos, 25 - 28004 Madrid • **ISSN:** 1137-246X • **Depósito Legal:** M. 33.551/1996.