

Fecha de emisión: Abril 09, 2018	Vigencia: Abril 14, 2018	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 1 de 17
-------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------	--------------------



## Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)

Concepto	Nombre y apellido – Cargo	Firma	Fecha de firma
Elaborado por	Jorge A. Enríquez Jefe de Metodologías	 jea	Abril 04, 2018
Revisado por	Paul Caro Director de Análisis		Abril 09, 2018
Aprobado	Oscar Jasai Presidente Ejecutivo		Abril 09, 2018

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 2/17
--	-----------------------------	----------------	-----------------

## Índice

<b>1. Objetivo .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Alcance.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Definiciones .....</b>	<b>3</b>
<b>4. Condiciones básicas.....</b>	<b>5</b>
<b>5. Condiciones específicas .....</b>	<b>6</b>
Procedimientos generales de calificación .....	6
Calificación final .....	15
Categorías de calificación .....	16
<b>6. Anexos .....</b>	<b>17</b>
<b>Anexo A:</b> Equivalencias entre categoría de calificación de riesgo PCR y la establecida por norma y/o ley de valores en Bolivia .....	17

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 3/17
--	-----------------------------	----------------	-----------------

### 1. Objetivo

Medir la capacidad de pago que tiene la entidad de seguros para cumplir con las obligaciones pendientes y futuras con sus asegurados, considerando para ello cambios predecibles en la compañía, en la industria a la que pertenece o en la economía.

### 2. Alcance

La presente metodología de calificación de riesgo es aplicada en la elaboración del perfil de riesgo para una entidad de seguros<sup>1</sup> generales (incluye seguros de salud y accidentes), caución (fianza) o mixtas. Se considera que la capacidad de pago de una entidad de seguros se refleja en el adecuado manejo de activos y flujos de caja de modo que cubran las obligaciones asumidas. El resultado de este manejo se refleja en la capacidad de pago de la entidad de seguros de sus obligaciones con los asegurados, de manera oportuna. También, se considera como mejorador un potencial y extraordinario soporte o intervención patrimonial de un gobierno, sociedad o grupo empresarial. Es preciso considerar que la calificación final es otorgada a la sociedad y no a sus posibles emisiones de deuda, esta última calificada bajo la metodología PCR de instrumentos de deuda.

Se entenderá por obligaciones de entidad de seguros a aquellas obligaciones que se deriven de todo contrato de seguros, vigente a la fecha de clasificación, y por el cual las entidades de seguros tradicionales tengan obligación de constituir reservas técnicas. Contempla además aquellos contratos de seguros que, habiendo expirado su vigencia, representan eventuales obligaciones futuras para la compañía, de acuerdo con los términos pactados en ellos. La medición de la capacidad de pago de las compañías se enfoca en la capacidad de la entidad de seguros para afrontar obligaciones que mantiene con los asegurados, sin dejar de tener en cuenta la capacidad de pago de obligaciones distintas de estas.

La metodología analiza diferentes aspectos cualitativos y cuantitativos de la compañía, que no dependen del tipo de producto que ofrezca, sino de la gestión que realice la compañía de los diferentes componentes del negocio asegurador. Por lo tanto, aunque podamos tener compañías con productos de diferentes características, estos se analizan a través de los componentes principales del negocio de seguros.

Además, las entidades de seguros evaluadas pueden estar organizadas bajo distintos marcos jurídicos especiales dependiendo del modelo de negocio y país por lo que la evaluación deberá en todo aspecto respetar tales leyes y/o reglamentos.

Para cualquier información se puede contactar al correo electrónico [metodologias@ratingspcr.com](mailto:metodologias@ratingspcr.com).

### 3. Definiciones

#### Accidente / siniestro

Un percance imprevisto, no planeado que produce daños en las personas o en las cosas. // Se produce cuando sucede la eventualidad prevista y cubierta por el contrato de seguros y que da lugar a la indemnización, obligando a la entidad de seguros a satisfacer total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato. *E.i.: accident*

#### Asegurado

La persona u organización que está cubierta por la póliza de seguro. *E.i.: insured*

#### La aseguradora

La entidad de seguros o reaseguros que suscribe contratos de seguros dentro de su mercado. *E.i.: insurer*

#### El beneficiario

La persona, personas, o entidad designada para recibir los beneficios por muerte estipulados en la póliza de seguro de vida o contrato de anualidades. *E.i.: beneficiary*

#### Caución

Prevención, precaución o cautela. // Fórmula mediante la cual una persona o entidad -generalmente una entidad de seguros- se compromete a cumplir las obligaciones contraídas por otra, dando fianza de ello para el caso de que ésta no las pudiera afrontar; representa, pues, una eventual transmisión del riesgo, que queda registrada en la propia póliza de seguro. *E.i.: caution, guarantee, collateral*

#### Cesión de derechos

La transferencia de todo o parte del título legal y de los derechos de la póliza del propietario a otra persona. Es posible hacer cambios posteriores a este tipo de transferencia. *E.i.: assignment*

<sup>1</sup>La presente metodología de calificación de seguros tiene en cuenta que los productos se diferencian principalmente por el plazo al cual se administran.

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 4/17
--	-----------------------------	----------------	-----------------

### **Coaseguro / Copago**

El porcentaje que una persona debe pagar de su bolsillo en cada factura de servicios de salud. Esta cantidad es además de los gastos que no ampara la póliza y los deducibles. *E.i.: co-insurance*

### **El deducible**

La cantidad que al asegurado debe pagar antes de que la aseguradora pague. *E.i.: deductible*

### **Gastos de pérdida ajustada**

Gastos por ajustes de pérdida que no pueden estar atados a la pérdida por una reclamación. *E.i.: unallocated Loss Adjustment Expense (ULAE)*

### **Pérdida**

La cantidad que la entidad de seguros paga en una reclamación. *E.i.: loss*

### **Prepago**

Es un tipo de seguro donde la entidad de seguro compromete la prestación de un servicio a favor de personas que aleatoriamente puedan requerirlo, contra el pago de un pago anticipado. *E.i.: pre-determined*

### **La prima**

La cantidad que el asegurado paga a una entidad de seguros por obtener o mantener en vigor una póliza de seguro. *E.i.: premium*

### **Prima retribuida / Prima ganada**

La porción de la prima de una póliza que ha sido utilizada para comprar una cobertura, o que la aseguradora "ganó" por el suministro del seguro. Por ejemplo, si usted tiene una póliza de seis meses que pagó por adelantado y la póliza ha estado en vigor por dos meses, la prima correspondiente a esos dos meses es la "prima retribuida". La prima de los cuatro meses restantes es la "prima no retribuida". *E.i.: earned premium*

### **Prima cedida**

Monto de la prima usada para adquirir un reaseguro. *E.i.: ceded premium*

### **Póliza**

El contrato que es expedido por la entidad de seguros al asegurado. *E.i.: policy*

### **Reaseguro**

La transacción entre la aseguradora originadora del contrato y otra reaseguradora donde acuerdan cubrir todo o parte de la pérdida y gastos incurridos por la aseguradora principal bajo el pago de una prima. La indemnización puede ser total o proporcional. *E.i.: reinsurance*

### **Reasegurador**

La entidad que asume el riesgo de reaseguro. *E.i.: reinsurer*

### **Reserva**

La porción de la prima que es retenida para futuros pérdidas. *E.i.: reserve*

### **Mercado bursátil**

Es un tipo de mercado de capitales de los que operan alrededor del mundo en el que se negocia la renta variable y la renta fija de una forma estructurada, a través de la compraventa de valores negociables. Permite la canalización de capital a corto, mediano y largo plazo de los inversores a los usuarios. *E.i.: securities and exchange market*

### **Mercado extrabursátil o negociación privada**

Mercado *over-the-counter* (OTC), mercado paralelo no organizado o mercado de contratos a medida donde se negocian instrumentos financieros directamente entre dos partes. Este tipo de negociación se realiza fuera del ámbito de los mercados organizados. *E.i.: over the counter*

### **Intermediación**

Actividades que realizan los bancos, al tomar depósitos de clientes a un cierto plazo y con un determinado interés, y prestarlos a otros clientes a otro plazo y con otro tipo de interés, generalmente más altos. // Actividades desarrolladas en los mercados financieros bursátiles y de productos, por diversidad de agentes – *brokers, dealers, jobbers, marketmakers*, etc. – para conectar entre sí a compradores y vendedores. *E.i.: Intermediation*

### **Mercado financiero**

Aquel en que se negocia dinero y otros activos financieros. Generalmente no están situados en un lugar concreto, sino que se llaman así al conjunto de participantes en la negociación, incluyendo los sistemas de reglas del funcionamiento. El objeto de transacción es en realidad el tiempo, pues se compra o se vende capacidad adquisitiva en el futuro. Sus cuatro núcleos fundamentales son: mercado monetario, mercado de deuda pública, mercado de capitales, y las instituciones de inversión colectiva. Dependiendo del modo en que se ha realizado la emisión de los activos financieros puede hablarse de mercado primario o mercado secundario. Dependiendo del modo en el que se producen las órdenes de compra y venta, existen mercados de comisionistas, de mediadores, y de subasta. *E.i.: financial market*

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 5/17
--	-----------------------------	----------------	-----------------

### **Riesgo crediticio**

Es la probabilidad de que los intereses y el principal o ambos, de un crédito no sean repagados. Existen métodos para el estudio de este tipo de riesgo: análisis de funcionamiento, y análisis de liquidación. Para el caso de seguros se aplica también como el riesgo de perder un proveedor o intermediario que ha recibido pagos por adelantado, por ejemplo, una reaseguradora. *E.i.: credit risk*

### **Riesgo de cambio**

Se refiere a la posible generación de pérdidas en el valor de los activos, pasivos, o compromisos, como resultado de fluctuaciones en la cotización de las divisas en que se denominen. *E.i.: exchange risk*

### **Riesgo de liquidez**

Se refiere a la posibilidad de incurrir en pérdidas por no disponer de recursos líquidos suficientes para afrontar el cumplimiento de las obligaciones asumidas. En el caso de las entidades financieras, su importancia actual es menor que en el pasado, tanto por el desarrollo e integración de los mercados monetarios entre sí, como por el apoyo de los bancos centrales como prestamista de última instancia. *E.i.: liquidity risk*

### **Riesgo de mercado // riesgo sistemático**

Surge cuando los tipos de interés o de cambio se mueven de manera inversa a la prevista en el momento de establecerse un contrato de permuta financiero. // Es el que se adquiere al poseer una acción, y que no desaparece al diversificarse la cartera con otras muchas acciones. También se llama riesgo indiversificable o riesgo de mercado. Es la causa de la volatilidad de los mercados. *E.i.: market risk // systematic risk*

## **4. Condiciones básicas**

El propósito primario del negocio de seguros es diversificar el riesgo dado que el riesgo asociado a diferentes pólizas no está perfectamente correlacionado, por lo que el riesgo total del portafolio es menor que la suma de riesgo de las pólizas individuales. Inclusive, la acumulación de fondos por parte de las empresas de seguros les permite diversificar el riesgo de sus inversiones en beneficio de los accionistas y beneficiarios haciendo lo propio, es decir, invirtiendo en portafolios diversificados.

Las actividades mayormente conocidas de las entidades de seguros incluyen la suscripción de pólizas (considerando la determinación del apetito de riesgo, los términos de cobertura y el cálculo de la prima), la facturación y cobranza de las primas e investigar y responder ante cualquier reclamo del beneficiario. Otras actividades de similar importancia son invertir los fondos recibidos (primas) y administrar el portafolio. En el caso de entidades de seguros generales y/o fianzas, el nivel de fondos invertidos y su consecuente rentabilidad depende mucho del tiempo que sucede entre el pago de la prima y el pago del beneficio. Estas actividades de inversión contribuyen a la generación de utilidades y podrían afectar la determinación de los precios de las pólizas.

El tiempo entre el pago de la prima y el pago del beneficio, que crea el fondo disponible para invertir llamado reserva disponible (*E.i.: Float*), consiste en cuatro componentes. El primero es el tiempo entre el pago de la prima y la ocurrencia del accidente o siniestro que, en muchos casos y dependiendo del producto, es un periodo corto porque la duración de la póliza es también corta, mayormente menor a un año. Este componente se refleja en el pasivo de la hoja de balance como prima aún no retribuida o pérdida no pagada. Los otros tres componentes ocurren en el tiempo entre la ocurrencia del siniestro y el pago del beneficio (pérdidas reportadas). La importancia de este tiempo variará según el tipo de producto. Un componente corresponde a pérdidas que son descubiertas tiempo después del accidente, otro componente es por casos donde el proceso de liquidación se extiende y el último porque el pago está extendido a través de un periodo de tiempo. Estos tres componentes se reflejan en la hoja de balance como reservas para pérdida o gastos de pérdida ajustada que son devengados cuando el accidente o siniestro ocurre. Parte del análisis realizado en PCR se centra en la prima no retribuida y la reserva, principalmente.

Los contratos de seguros presentan significativo grado de incertidumbre porque la frecuencia y severidad de sus pólizas son de mayor volatilidad. También, las pérdidas por pólizas de seguros son altamente sensibles a eventos catastróficos como desastres naturales (e.g. huracanes, terremotos, etc.) o actos terroristas y su nivel depende del tipo de seguro y la pérdida específica ocasionada al asegurado (se consideran normalmente límites).

De igual forma, las reservas responden a un considerable suspenso, por lo que las entidades de seguros deben mantener amplia solvencia e invertir, de manera importante, en activos de bajo riesgo y alta liquidez. Inclusive, dado el corto tiempo de los contratos, las aseguradoras invierten en activos más líquidos y de corta duración, es decir, menos sensibles al riesgo de mercado. Otras entidades de seguro suelen buscar reasegurar porciones relevantes de su exposición, emitir títulos valores anexados a eventos de pérdida o mantener capital en exceso.

Para conseguir mayor negocio, algunas aseguradoras aprovechan convenios con bancos para conseguir pólizas atadas a productos financieros como complemento de préstamos hipotecarios o vehiculares, por ejemplo.

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 6/17
--	-----------------------------	----------------	-----------------

## 5. Condiciones específicas

La evaluación comienza con un análisis preliminar de la economía e industria de entidades de seguro del país. Entre los aspectos más relevantes para la evaluación de la economía, se analiza el desarrollo del entorno macroeconómico, la influencia de la supervisión gubernamental y la regulación del mercado financiero y asegurador, considerando también los posibles apoyos de emergencia existentes para el sistema, como fondos, seguros de protección exigidos o prácticas de política monetaria ejercida por los bancos centrales<sup>2</sup>. Por otro lado, para evaluar la industria de entidades de seguros se revisa su importancia en la economía doméstica, la estructura de la industria y la importancia de los canales de distribución de las pólizas. De manera complementaria, se analiza la posición competitiva de la entidad de seguros en la industria, se evalúan las fortalezas de su modelo de negocio en relación con sus principales competidores, considerando las perspectivas de crecimiento del negocio y sus objetivos de corto y largo plazo.

Luego, se evalúa el desempeño individual de la entidad de seguros y el nivel de riesgo que afronta. El proceso de calificación de una entidad de seguros da altísima importancia a la capacidad futura del pago de obligaciones con los asegurados, por lo que se enfoca en el análisis de su solvencia a largo plazo. Las dimensiones de riesgo analizadas para evaluar el desempeño individual se subdividen en las siguientes dimensiones de riesgo: rentabilidad y generación de ingresos, adecuación de capital, liquidez, siniestralidad, inversiones, reaseguro y gestión actuarial, administración y riesgo de mercado. Éstos incorporan análisis de corte cuantitativo de indicadores contables y financieros<sup>3</sup> y cualitativo. En todos los aspectos a considerar se podrá analizar la situación pasada, la situación actual y la situación futura. Además, se podrán realizar comparaciones, en lo pertinente y posible, con los valores prevalecientes en el mercado. De esta forma, PCR formará también una opinión sobre la habilidad de la entidad de seguros para mantener adecuada liquidez en condiciones críticas o catastróficas.

La fuente principal para el análisis de los aspectos cuantitativos son los estados financieros de las entidades de seguros. Entre los aspectos cualitativos, algunos de los más importantes son la posición competitiva de la compañía, la capacidad de la administración, los intereses y características financieras de los propietarios<sup>4</sup>, las políticas de inversiones y reaseguros, y el manejo de activos y pasivos de la compañía en general, que está implícito en el análisis y que permite a la calificadoradora formarse una opinión al respecto.

Finalmente, previo a obtener la calificación final de la entidad de seguros se considera nuestra opinión de un posible soporte<sup>5</sup> patrimonial externo, por ejemplo, de un grupo empresarial, de una sociedad relacionada, o del gobierno. Para ello, se verifica que dicho soporte exista y pueda ser ejercido para determinar si es amplio, moderado o nulo.

### **Procedimientos generales de calificación**

La evaluación comienza con los aspectos más relevantes para la evaluación de la economía, el desarrollo del entorno macroeconómico, la influencia de la supervisión gubernamental y la regulación del mercado financiero y asegurador.

Respecto a la evaluación de la industria de entidades de seguros se revisa su importancia en la economía doméstica a través del grado de penetración; la estructura de la industria, que permite al analista formarse una perspectiva del nivel de competencia como la concentración del mercado; y la importancia de los canales de distribución de las pólizas, que puede revelar la significancia de los gastos de adquisición de las pólizas controladas por la aseguradora en relación a los precios y el grado de eficiencia de los canales de distribución intermediarios.

El impacto de las regulaciones estatales es también de suma relevancia. Las numerosas regulaciones estatales, su modificación, eliminación y reemplazo, tienen un indudable efecto benéfico o perjudicial, diferencial para unas u otras entidades de seguros. Por ejemplo, la obligatoriedad del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, establecida por las autoridades, representa una oportunidad para las compañías. Esta oportunidad se ve influenciada por la intensidad con que las autoridades hagan respetar las disposiciones establecidas al respecto.

<sup>2</sup>Así, por ejemplo, estamos viendo en varios países que los bancos centrales compiten por los recursos y generan el efecto *crowding out*, haciendo que las tasas de interés locales sean más altas y se perciba un mayor riesgo que es reflejado en la evaluación de la industria financiera.

<sup>3</sup>Cualquier comparación del desempeño de una entidad de seguros usando estados financieros que cruce jurisdicciones debe tomar en cuenta las diferencias contables de dichos estados, particularmente en términos de valoración de activos y pasivos, requerimiento de reservas, lineamientos de inversión y regulación del capital.

<sup>4</sup>Se analiza a través de información pública y aspectos negativos relevantes.

<sup>5</sup>En ocasiones esta relación de interdependencia es negativa.

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 7/17
--	-----------------------------	----------------	-----------------

La calidad de la información que maneja la entidad de seguros debe ser adecuada y oportuna. Es un elemento diferencial en la posición competitiva de la entidad de seguros. La calificadora evaluará la calidad de la información que se maneja en el mercado. Por ejemplo, cuando se cuenta con información estadística pública de siniestros por sector y ramo de seguros.

De la empresa sujeto de calificación, PCR analiza la solvencia a largo plazo mediante la evaluación conjunta de los siguientes aspectos cualitativos y cuantitativos:

- Entorno macroeconómico, situación de la industria y perspectivas
- Características de la propiedad
- Características de la administración y capacidad de la gerencia
- Posición competitiva de la compañía en la industria
- Política de inversiones
- Evaluación y gestión del riesgo
- Política de Reaseguro
- Análisis cuantitativo de indicadores contables y financieros

Se analiza cada dimensión de riesgo y como éstas podrían afectar en el pago de siniestros de la compañía. Del análisis de cada dimensión se concluirá si puede ser ubicada en 3 niveles de riesgo:

- Nivel 1 Del análisis conjunto de las distintas variables se desprende que las características de la dimensión de riesgo bajo análisis son tales que representan un bajo riesgo para el pago de siniestros de la compañía.
- Nivel 2 Del análisis conjunto de las distintas variables se desprende que las características de la dimensión de riesgo bajo análisis son tales que representan un riesgo medio para el pago de siniestros de la compañía.
- Nivel 3 Del análisis conjunto de las distintas variables se desprende que las características de la dimensión de riesgo bajo análisis son tales que representan un alto riesgo para el pago de siniestros de la compañía.

**a. Entorno macroeconómico, situación de la industria y perspectivas**

En el análisis hay que tener en cuenta las diferentes bases económicas de los distintos tipos de entidades de seguros. Las entidades de seguros generales y/o fianzas, según su diversificación por ramo, están más o menos expuestas a las fluctuaciones económicas de corto plazo.

Esta parte del análisis tiene por objeto determinar el impacto sobre el riesgo de pago de siniestros que podría tener la eventual ocurrencia de eventos desfavorables para la compañía, ya sea económico o de la industria. Las variables relevantes sobre las cuales se efectúa la evaluación son aquellas que la calificadora determine en virtud de los resultados obtenidos. Entre las variables que podrían ser consideradas, y sin que este detalle resulte restrictivo se puede citar las siguientes:

- Perspectivas de las principales variables económicas y demográficas
- Efecto de un cambio permanente en la tasa de interés relevante.
- Efecto por liquidación anticipada de las inversiones
- Crecimiento en la competencia en la industria
- Aumento de siniestralidad
- Baja de primas
- Aumento en principales costos
- Concentración y especialización en la industria

Cada una de las variables incluidas en este análisis deberá tomar distintos escenarios, y en el caso de eventos que producen efectos contrarios, se considera las variables que sean más críticas. Se debe considerar mínimo 2 escenarios adversos.

Con el conjunto de variables o eventos determinado para cada escenario, se evalúa en forma conjunta la potencialidad que tienen para afectar el riesgo en el pago de siniestros de la compañía. En el mejor escenario, la compañía podría seguir pagando los siniestros a pesar de una reducción del resultado técnico y el resultado de inversiones. En el peor escenario, la compañía podría generar pérdidas importantes que reduzcan de forma significativa el patrimonio y las reservas técnicas sean insuficientes para seguir pagando los siniestros.

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 8/17
--	-----------------------------	----------------	-----------------

Del análisis conjunto realizado a las variables del entorno macroeconómico, situación de la industria y perspectivas se concluirá que el análisis puede ser ubicado en 3 niveles de riesgo: Nivel 1 de riesgo bajo, Nivel 2 de riesgo medio y Nivel 3 de riesgo alto, de acuerdo a los siguientes criterios:

- *Nivel 1:* Del análisis conjunto se desprende que representa un bajo riesgo para el pago de los siniestros de la compañía.
- *Nivel 2:* Del análisis conjunto se desprende que representa un riesgo medio para el pago de los siniestros de la compañía.
- *Nivel 3:* Del análisis conjunto se desprende que representa un alto riesgo para el pago de los siniestros de la compañía.

**b. Características de la propiedad**

Se analizará quienes son los propietarios y que confianza inspiran en la industria, la dispersión de la propiedad, las características financieras de los principales accionistas, visión del negocio, objetivos y políticas, la influencia de los propietarios en la gestión de la empresa, las transacciones con personas relacionadas, los intereses de los principales dueños en relación con la compañía e importancia relativa de ésta para el grupo.

Se analiza también la capacidad de generar nuevos negocios y de desarrollar la compañía, en especial con nuevos productos en mercados cambiantes; evaluando los nuevos lanzamientos y continuidad en el mercado, de por lo menos 5 años para considerarlo de bajo riesgo. Se analizará la política de dividendos, los principios de gobierno corporativo, la capacidad de manejo y de establecer y hacerlas cumplir las políticas de gobierno corporativo por parte de los dueños, así como la relación con empresas vinculadas; evaluando si por lo menos existen estas políticas.

Se tendrá especialmente en cuenta si la compañía depende como sucursal controlada de otra empresa, nacional o extranjera, que pueda ser un factor de protección ante circunstancias adversas para la solvencia de la compañía o ser un factor generador de riesgo adicional; se tomará como referencia la calificación de la empresa matriz y las políticas de riesgo globales que apliquen para reducir el riesgo.

**c. Características de la administración y capacidad de la gerencia**

Las variables para considerar incluyen la preparación profesional de los administradores o gerentes para la toma de decisiones y para enfrentar los desafíos propios del negocio; la capacidad para identificar las probables fluctuaciones en las bases económicas fundamentales de las principales líneas de seguros de la compañía; y la capacidad para analizar y proponer modificaciones en la posición competitiva de la compañía. Un alto nivel de estudios profesionales y años de experiencia en el sector nos indicarán un riesgo bajo.

Las otras variables a analizar son la estructura organizacional, el sistema de administración y planificación, informatización, sistema de control, sistema de administración integral del riesgo, capacidad de adaptación al cambio, capacidad de generación de nuevos negocios y de hacer crecer los existentes. En estas variables se analizará la existencia y aplicación de políticas y/o manuales que permitan una mejor administración, lo cual nos indicará un riesgo bajo.

Antecedentes de la plana ejecutiva y directorio, su rotación y antigüedad en la industria y en la compañía, escala salarial, experiencia, compromiso con la empresa y la industria, cursos y estudios realizados referentes a la industria, políticas de personal, conflictos de interés, el sistema de operación utilizado por la compañía y la armonía en las decisiones con los propietarios.

**d. Posición competitiva de la compañía en la industria**

La posición competitiva de una entidad de seguros en la industria es afectada por un número importante de factores. Algunos como las características de la propiedad y de la administración ya han sido considerados y analizados por separado y en detalle por su importancia, por lo que no serán incluidos en este acápite. Para analizar la posición competitiva de la compañía en la industria se evaluará las siguientes variables:

- Las perspectivas de crecimiento de los diferentes ramos de seguros
- La participación de mercado de la compañía por ramos de seguros
- La capacidad relativa de la compañía en la introducción de nuevos productos y en el desarrollo y explotación de nuevos mercados
- Existencia de mercados “cautivos” y el grado de dependencia de la compañía

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 9/17
--	-----------------------------	----------------	-----------------

Los indicadores enumerados se clasificarán en 3 niveles de riesgo: Nivel 1 de riesgo bajo, Nivel 2 de riesgo medio y Nivel 3 de riesgo alto. A los efectos de la calificación de la posición competitiva de la compañía en la industria, si cualquiera de los indicadores calificó en Nivel 1 se le asigna 1 punto, si calificó en Nivel 2 se le asigna 2 puntos y si calificó en Nivel 3 se le asigna 3 puntos. La suma total de puntos máxima posible para los 4 indicadores es 12 y la mínima suma total posible es 4 puntos. Puesto que se clasifica la posición competitiva de la compañía en la industria en 3 niveles de riesgo (Nivel 1 de riesgo bajo, Nivel 2 de riesgo medio y Nivel 3 de riesgo alto), se debe realizar de acuerdo con los puntos obtenidos en la suma total según la siguiente tabla de calificación:

- *Nivel 1* Suma total menor o igual a 6.
- *Nivel 2* Suma total mayor o igual a 7 pero menor o igual a 9.
- *Nivel 3* Suma total mayor a 9.

**1) Perspectivas de crecimiento en los diferentes ramos de seguros**

El indicador a clasificar corresponde al análisis de la tendencia del primaje a alcanzar, según las perspectivas, en conjunto y en los diferentes ramos. Se clasificará de acuerdo a:

- *Nivel 1* Si la tendencia es positiva.
- *Nivel 2* Si la tendencia es neutra.
- *Nivel 3* Si la tendencia es negativa.

**2) Participación de mercado de la compañía por ramos de seguros**

La posición competitiva de una compañía está determinada en parte por la participación de mercado que ha alcanzado en los distintos ramos de seguros en los cuales compete y por la distribución de su producción entre ramos y su comparación con el resto del mercado asegurador.

PCR considera que la industria de seguros es altamente competitiva a nivel de precios y servicios complementarios y que para los seguros en general se venden productos normalmente homogéneos, existen modestas barreras de entrada, economías de escala limitadas y bajos niveles de concentración, aspectos que son evaluados para definir la sostenibilidad de la participación de mercado.

Por ejemplo, una entidad de seguros del mercado asegurador argentino con información a junio de 1993, ocupaba el cuarto lugar en producción con una participación de 3,54% en un mercado sumamente atomizado. Distinta sería la posición competitiva si ese cuarto lugar fuere con una participación del 20% en un mercado concentrado. Esa empresa tenía sin embargo una estructura de producción por ramos más equilibrada en cuanto a los riesgos que la del propio mercado, caracterizado por una alta proporción de seguros de automotores. Este ramo de seguros implica un riesgo adicional por siniestralidad y alto nivel de prima retenida. La compañía analizada tenía un menor porcentaje de seguros de automotores que el promedio del mercado. En incendio, transporte y otros ha tenido una buena evolución, así como en la participación total.

A efectos de clasificar el indicador bajo análisis se estudia la evolución que la participación de mercado de los distintos ramos haya experimentado y su proyección. Se clasificará de acuerdo a:

- *Nivel 1* La compañía mantiene o incrementa su participación en el 50% o más de los ramos principales en que participa, adicionalmente mantiene o incrementa su participación total.
- *Nivel 2* La participación de la compañía en los diferentes ramos y como un todo fluctúa en porcentajes no significativos.
- *Nivel 3* La compañía pierde significativamente su participación en más del 50% de los rubros principales en que participa y adicionalmente en el mercado como un todo.

**3) Capacidad relativa de la compañía en la introducción de nuevos productos y en el desarrollo y explotación de nuevos mercados**

Teniendo en consideración la estrategia de la compañía, se analiza la experiencia y potencialidad de la compañía en relación al desarrollo de su cartera de productos y respecto al crecimiento y estabilidad de nuevos mercados que pudiera haber desarrollado, se encuentre desarrollando o planifique desarrollar. Se clasifica de acuerdo a:

- *Nivel 1* La compañía es líder en la introducción, desarrollo y explotación de nuevos mercados o tiene la potencialidad para realizarlo.
- *Nivel 2* La compañía mantiene su posición de mercado y se adapta a los cambios que el mercado experimenta, tiene limitada potencialidad de desarrollo.

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 10/17
--	-----------------------------	----------------	------------------

- *Nivel 3* La compañía pierde posición de mercado y demuestra incapacidad para implementar nuevos servicios de seguros.

**4) Existencia de mercados “cautivos” y el grado de dependencia de la compañía respecto a ellos**

Se analiza la existencia de éstos, ya sea por causa de convenios, contratos, competencia limitada u otras razones, estimándose la magnitud de los efectos sobre la compañía de una eventual desaparición de las causas que explican tales situaciones. Se clasificará de acuerdo a:

- *Nivel 1* La compañía no depende de mercados “cautivos”.
- *Nivel 2* La compañía tiene algún grado de dependencia de mercados “cautivos” pero podría prescindir de estos sin comprometer la solvencia de largo plazo.
- *Nivel 3* La solvencia de largo plazo de la compañía depende básicamente del mantenimiento de sus mercados “cautivos”, la pérdida de estos implicaría una seria crisis.

**e. Política de inversiones (calidad de activos)**

El activo de una entidad de seguros está formado por disponibilidades, inversiones, créditos, inmuebles, bienes muebles y otros. Todos estos rubros pueden ser analizados por su calidad. Sin embargo, por su importancia relativa en el activo y por sus características, para la determinación de la calidad de activos interesa particularmente el análisis de inversiones.

Se propone determinar en qué medida la diversificación (renta fija y variable), el riesgo de cada componente de la cartera de inversiones, la liquidez y rentabilidad de la cartera de inversiones, son adecuados con relación al monto y naturaleza de las obligaciones de la entidad de seguros. Los componentes de este análisis son:

- Riesgo de los componentes de la cartera de inversiones
- Liquidez de la cartera de inversiones
- Rentabilidad de la cartera de inversiones
- Riesgo de mercado (tasa de interés, tipo de cambio y derivados)

En seguros los riesgos asumidos implican contratos de corto plazo, ya que la ocurrencia de siniestros tiene la probabilidad de darse con mayor frecuencia. De esto se deduce que las inversiones que respaldan tales seguros deben ser de menor duración que para el caso de seguros de vida. El enfoque de inversiones es principalmente la liquidez de los activos.

Las entidades de seguros deben constituir reservas técnicas para hacer frente a obligaciones futuras, y que dichas reservas estén respaldadas por inversiones. La determinación de las distintas reservas técnicas es establecida por la autoridad competente reguladora de entidades de seguros, no obstante la entidad de seguros puede realizar reservas voluntarias.

Los indicadores enumerados se clasificarán en 3 niveles de riesgo: Nivel 1 de riesgo bajo, Nivel 2 de riesgo medio y Nivel 3 de riesgo alto. A los efectos de la calificación de la política de inversión, si cualquiera de los indicadores calificó en Nivel 1 se le asigna 1 punto, si calificó en Nivel 2 se le asigna 2 puntos y si calificó en Nivel 3 se le asigna 3 puntos. La suma total de puntos máxima posible para los 4 indicadores es 12 y la mínima suma total posible es 4 puntos. Puesto que se clasifica en 3 niveles de riesgo, (Nivel 1 de riesgo bajo, Nivel 2 de riesgo medio y Nivel 3 de riesgo alto), se debe realizar de acuerdo con los puntos obtenidos en la suma total según la siguiente tabla de calificación:

- *Nivel 1* Si como máximo un indicador califica en Nivel 2 y ninguno en Nivel 3.
- *Nivel 2* Si dos o más indicadores califican en Nivel 2 y ninguno en Nivel 3.
- *Nivel 3* Si un indicador o más califica en Nivel 3.

**1) Riesgo de cada componente principal de la cartera de inversiones**

Este análisis al hacerse por componente soslaya el análisis de la diversificación de cartera por grupo de instrumento (renta fija y variable). Los componentes principales, por ejemplo, pueden ser: títulos públicos, acciones con cotización, acciones sin cotización, depósitos a plazo fijo, fondos, deudas de corto plazo, etc. Se analiza la calidad crediticia de las inversiones ante dificultades económicas o financieras de sus emisores. Se procura utilizar información y metodología provista por el cliente. El elemento a considerar es la pérdida esperada que se debe comparar con el monto del patrimonio neto de la entidad de seguros. Se considerará como Nivel 3, que la pérdida de un día de operación sobrepase el 10%.

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 11/17
--	-----------------------------	----------------	------------------

## 2) **Liquidez de la cartera de inversiones**

Se analiza la pérdida que podría enfrentar la compañía producto de la liquidación anticipada y apresurada de su cartera de inversiones producto de la variabilidad de sus pasivos con los asegurados (riesgo de calce). Este análisis se realiza básicamente determinando los posibles descalses entre las inversiones y los pasivos con los asegurados. La liquidez y el calce entre activos y pasivos son factores importantes que afectan la capacidad para pagar siniestros de la compañía. A modo de síntesis, el principal indicador a considerar es:

$$Liquidez\ a\ menos\ de\ un\ año = \frac{Inversiones\ de\ facil\ liquidación}{Pasivos\ exigibles\ a\ menos\ de\ un\ año}$$

Se clasificará Nivel 1, de riesgo bajo, cuando el indicador sea mayor a 1.

Alternativamente se analizará los cambios en la posición de disponibilidades y en el vencimiento de las inversiones contra los cambios en los vencimientos de los pasivos o su probable ocurrencia en tiempo y monto.

## 3) **Calificación de la rentabilidad de la cartera de inversiones**

Se analizará conjuntamente el nivel de la rentabilidad y su tendencia. Se clasificará Nivel 1, un nivel superior al mercado y una tendencia positiva.

## 4) **Riesgo de mercado**

Se analiza el riesgo de mercado al que está expuesto el portafolio de inversiones de la compañía. Teniendo en cuenta principalmente para el análisis la volatilidad de la tasa de interés y la política de exposición al tipo de cambio. Asimismo, el uso de derivados para reducir el riesgo de mercado. El elemento a considerar es la pérdida esperada (que se debe comparar con el monto del patrimonio neto de la entidad de seguros. Se considerará como Nivel 3, que la pérdida de un día de operación sobrepase el 10%.

## f. **Evaluación y gestión de riesgo**

El objetivo es determinar si la empresa realiza una evaluación y gestión de riesgo, para lo cual analizaremos los siguientes puntos:

- 1) Sistema de administración integral de riesgos. Se revisará la implementación de un sistema que permita a la alta dirección de la empresa tomar decisiones con conocimiento de riesgo. De acuerdo con el nivel de implementación del sistema, se calificará como nivel 1 cuando esté completamente implementado desde las Unidades de Negocio hasta el Directorio.
- 2) Evaluación y gestión de los riesgos, se analizará que se realice la evaluación, administración y monitoreo del riesgo, para lo cual se deberá tener informes de riesgo, políticas y manuales y comités de riesgo en los siguientes aspectos:
  - i. Técnico. Se deberá revisar los siguientes puntos como mínimo:
    - Estimación de reclamos y políticas de suscripción: imprecisiones en la frecuencia de los reclamos y montos reclamados, tarifas insuficientes derivadas de poca experiencia o mala administración, entre otros.
    - Provisiones técnicas insuficientes para atender las obligaciones contractuales.
    - Imprecisiones en la estimación de pérdidas catastróficas o acumulación de grandes pérdidas por un solo evento.
  - ii. Administración de los activos que respaldan las provisiones técnicas, entre ellos de tasa de interés, de crédito, cambiario, concentración y descalse de plazos.
  - iii. De contraparte, asociados con el pago por parte de las compañías reaseguradoras y el uso de derivados.
  - iv. Operativo. Se deberá revisar los siguientes puntos como mínimo:
    - Los relacionados con la administración, el recurso humano, sistemas de control interno y tecnología de la información.
    - Riesgos de comercialización relacionados con el cobro de las primas, pago de reclamos, ajuste de pérdidas y manipulación de contratos por parte de los agentes o comisionistas de seguros.
    - Seguridad de la información.
  - v. Riesgos de grupos relacionados, cuando la entidad aseguradora sea parte de un grupo o conglomerado asegurador o financiero más amplio, ya sea doméstico o internacional,

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 12/17
--	-----------------------------	----------------	------------------

debe evaluarse la totalidad de la exposición al riesgo de la aseguradora y de la relación entre ambos.

De cumplirse la evaluación, administración y monitoreo del riesgo se considera de Nivel 1 el indicador. Para obtener la calificación del punto 2) en función a los indicadores i., ii., iii. iv., y v. se clasificará en 3 niveles de riesgo de acuerdo con:

- *Nivel 1* Si como máximo un indicador clasifica en Nivel 2 y ninguno en Nivel 3.
- *Nivel 2* Si dos o más indicadores clasifican en Nivel 2 y ninguno en Nivel 3.
- *Nivel 3* Si un indicador o más clasifica en Nivel 3.

En el caso de la calificación del aspecto evaluación y gestión de riesgo, estará determinada por la menor calificación del punto 1) y 2).

#### g. Política de reaseguro

El objetivo es determinar en qué medida la política de reaseguro adoptada por la compañía proporciona adecuada protección con relación a la naturaleza y monto de los riesgos involucrados. Se evalúa la política de retención de riesgo. En ésta existe el riesgo técnico, que consiste en que cuanto más se reasegura menos pérdidas netas se van a tener. Pero a su vez existe lo que se puede llamar “riesgo crediticio”, que consiste en que cuanto más se reasegura más pasivos se generan con los reaseguradores. Uno compensa al otro, alcanzándose un monto de reaseguro óptimo. Se evalúa los siguientes indicadores:

- Primas retenidas / Primas totales
- Primas reaseguradas por contratos / Primas totales
- Primas reaseguradas facultativamente / Primas totales

Del análisis de los indicadores, se considera de Nivel 1, si el reaseguro ha reducido las pérdidas asumidas por la empresa en comparación a no tener reaseguro.

Se considerará la calificación internacional de los reaseguradores<sup>6</sup>. Se evalúa positivamente la existencia de un reaseguro de riesgos catastróficos. Una alta calificación de los reaseguradores se considera de Nivel 1.

#### h. Análisis cuantitativo de indicadores contables y financieros de la entidad de seguros

Inicialmente, se analizan los estados financieros en su conjunto, identificando tendencias y variaciones importantes, para poder explicarlas y conversarlas con la compañía. También se analiza la diversificación por ramos, la composición de activos, los resultados, el apalancamiento, la siniestralidad, la capitalización, la cobertura, la eficiencia y el crecimiento. Adicionalmente, PCR requiere calificar el grado de cumplimiento y suficiencia de las compañías respecto a la reglamentación existente, con respecto a:

- Margen de solvencia
- Requerimientos patrimoniales
- Constitución de reservas
- Inversiones financieras

Para cada indicador no es posible fijar un objetivo que nos indique en qué nivel de riesgo se encuentra la compañía, debido a que se tiene que analizar en conjunto los indicadores para que podamos determinar un nivel de riesgo. Los indicadores serán comparados inicialmente con los requerimientos exigidos por la reglamentación existente, para analizar el nivel de cobertura, a mayor cobertura un menor nivel de riesgo. Asimismo, los indicadores serán comparados con el mercado asegurador del país, analizando si se encuentran por debajo o por encima de la tendencia del mercado, un mejor indicador con respecto al mercado nos indicará menor nivel de riesgo.

##### 1) Indicadores de diversificación por ramos

Se evalúa los siguientes indicadores:

- Prima por ramo / Primas totales
- Prima por ramo / Prima retenida total
- Primas retenidas por póliza (1, 5 y 10 mayores) / Primas retenidas totales

<sup>6</sup>PCR puede realizar la homologación de una calificación local con diferente domicilio o internacionales con el fin de asignarle un factor de riesgo equivalente y valido para la localidad donde se tiene el portafolio de inversión, considerando en forma general riesgo país, probabilidades de default obtenidas y actualizadas de fuentes que PCR considera confiables. Sin embargo, podrían existir diversos factores cualitativos, como por ejemplo la vigencia, calificador y categoría de calificación origen, que pudieran considerarse para realizar ajustes adicionales.

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 13/17
--	-----------------------------	----------------	------------------

- Primas retenidas por contratante (1, 5 y 10 mayores) / Primas retenidas totales

Una diversificación adecuada en una entidad de seguros es aquella en la que ningún ramo representa más del 30% de las primas retenidas y si el análisis se hace por póliza, ninguna póliza representa más del 5% de las primas retenidas.

## 2) Composición de activos

Se analiza los siguientes indicadores:

- Créditos / Activos. Este indicador revela la gravitación de la cartera de créditos sobre el activo total. Está destinado a poner de manifiesto una excesiva política de financiamiento de las ventas, lo que contribuye a restar fluidez al activo, que en una entidad de seguros debe estar compuesto fundamentalmente por inversiones con las que se cubrirá el pago de los siniestros.
- Inversiones / Activos. Debe ser la parte principal del activo, ya que por naturaleza una entidad de seguros realiza inversiones para cubrir los siniestros.
- Inmuebles más bienes muebles de uso más otros / Activos. Revela el grado de inmovilización del activo.
- Disponibilidades / Activos. Refleja la porción más líquida del activo.

## 3) Indicadores de resultados

Se analiza los siguientes indicadores:

- Resultado de la estructura técnica / Primas y recargos netos
- Resultado de la estructura financiera / Primas y recargos netos
- Resultado de la estructura técnica por ramos / Primas y recargos netos por ramo
- Resultado del ejercicio / Primas y recargos netos.

Se busca establecer cuánto de los resultados proviene de la operación de seguros y cuánto proviene de la operación financiera de la compañía. Otro análisis complementario que se realiza, y que resulta muy importante, es analizar la tendencia en los resultados, sus variaciones y causas, y la volatilidad y sus causas.

Un nivel de resultados técnicos comparado con las primas y recargos netos del 6% o mayor es considerado altamente aceptable, un nivel de entre 0% y 6% es promedio o estándar y un nivel por debajo de 0% está considerado como subestándar. Sin embargo, el promedio no dice cuál es el riesgo en el resultado por volatilidad, que puede ser alta, o puede ser un buen resultado y además estable. Una rentabilidad elevada y constante es importante para la capacidad de pagar siniestros y la solvencia de largo plazo. Se analiza, en la estructura técnica, cuánto en la variación en el resultado técnico es debido a la variación en los siniestros y cuanto es debido a la variación de los gastos de producción y explotación, como elementos de costos, y qué influencia es atribuible a variaciones en las primas y recargos netos, como elementos de beneficio (donde, por ejemplo, se refleja la competencia de precios).

También se evalúa la rentabilidad de acuerdo a los siguientes indicadores:

- Resultado de la estructura técnica / Activos
- Resultado de la estructura financiera / Activos
- Resultado del ejercicio / Activos
- Resultado de la estructura técnica / Patrimonio neto
- Resultado de la estructura financiera / Patrimonio neto
- Resultado del ejercicio / Patrimonio neto

Otra medida clave de rentabilidad es el resultado por la operación de seguros comparado con el patrimonio neto más las reservas de la compañía. Esto se mide con el siguiente indicador:

- Resultado de la estructura técnica / (Patrimonio neto + Reservas)

Todos los indicadores de rentabilidad deben ser usados en conexión con los indicadores de apalancamiento de la compañía, ya que se puede alcanzar una mayor rentabilidad con un mayor apalancamiento, pero a costa de un mayor riesgo.

## 4) Indicadores de apalancamiento

Se analiza los siguientes indicadores:

- Deudas / (Patrimonio neto + Reservas)

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 14/17
--	-----------------------------	----------------	------------------

- Deudas / Patrimonio neto
- Primas y recargos netos / (Patrimonio neto + Reservas)
- Primas y recargos netos / Patrimonio neto
- Pasivos / Patrimonio neto

El patrimonio neto más reservas es un amortiguador contra desviaciones de los resultados financieros esperados. Como puede suceder con una más alta tasa que la esperada, de siniestros en una entidad de seguros generales o resultados negativos en las inversiones realizadas en cualquier tipo de entidad de seguros.

Los dos primeros indicadores señalan qué relación tienen las deudas con el patrimonio neto más reservas y con el patrimonio neto. Los siguientes dos indicadores dan una idea de la exposición del patrimonio neto y las reservas al nivel del volumen de negocios que se está realizando. Si el negocio aumenta rápidamente y más rápido que el patrimonio neto más las reservas, existe una reducción proporcional en el monto de patrimonio neto y reservas disponibles para amortiguar a la compañía en situaciones difíciles.

Además, se analizan las deudas por tipo de deudores y el efecto de subsidiarias y parientes (grado de necesidad de dividendos), de acuerdo a su importancia en cada compañía.

#### 5) Indicadores de siniestralidad

Se evalúa los siguientes indicadores:

- Siniestros y gastos de liquidación / Primas y recargos
- Siniestros y gastos de liquidación por ramo / Primas y recargos netos por ramo
- Siniestros retenidos / Primas y recargos retenidos
- Siniestros retenidos por ramo / Primas y recargos retenidos por ramo
- Siniestros retenidos por ramo / Total siniestros retenidos

Entre los indicadores se considera los siniestros ocurridos, siniestros pagados (siniestros y gastos de liquidación) y los siniestros pendientes (deuda). Además, se considera la siniestralidad por ramos y el nivel de reservas para siniestros pendientes. Por ejemplo, para una compañía de primer nivel analizada, la siniestralidad total medida como siniestros netos sobre primas y recargos netos para un promedio de 3 años fue de 43.93% con la siniestralidad variando de acuerdo a los ramos entre un 19% y un 57%. Se analiza el nivel de siniestralidad, su tendencia y su volatilidad. También se considera los siniestros ocurridos y no reportados.

Se evalúa la política de reservas, la gestión actuarial y de auditoría, en lo competente y cuando la compañía así lo amerite. Se analiza la política de juicios y actividad judicial vigente.

#### 6) Indicadores de capitalización

Se evalúa los siguientes indicadores:

- Excedente del capital mínimo exigido por el órgano regulador
- Patrimonio neto / Activos
- Margen de solvencia / Patrimonio neto
- Margen de solvencia / Patrimonio técnico de acuerdo con las normas del regulador

PCR considera el margen de solvencia como la solvencia marginal que el asegurador debe poseer para poder hacer frente a situaciones de siniestralidad futura, que técnicamente no puedan estar totalmente previstas. En la medida que el margen de solvencia se acerque cada vez más al patrimonio, se podrá establecer la necesidad de un aumento patrimonial.

#### 7) Indicadores de cobertura

Se evalúa los siguientes indicadores:

- IC:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{(\text{Disponibilidades} + \text{Inversiones} + \text{Inmuebles})}{\text{Deuda con asegurados} + \text{Compromisos técnicos}}$$

- IF 1:

$$\text{Indicador financiero 1} = \frac{(\text{Disponibilidades} + \text{Inversiones})}{\text{Deudas por pagar con Asegurados} + \text{Reservas técnicas por siniestros}}$$

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 15/17
--	-----------------------------	----------------	------------------

- IF 2:

$$\text{Indicador financiero 2} \\ (\text{Disponibilidades} + \text{Inversiones}) \\ = \frac{\text{Deudas por pagar con Asegurados} + \text{Reservas técnicas por primas} + \text{Reservas técnicas por siniestros}}$$

El Indicador de Cobertura es un indicador patrimonial que evalúa la forma en que la compañía puede hacer frente a sus deudas con los asegurados más compromisos técnicos con el producto de sus disponibilidades, inversiones e inmuebles. Normalmente un valor de 100% es considerado de poco riesgo, un valor entre 100% y 90% es considerado de riesgo medio y un valor menor de 90% es considerado de riesgo alto. Por su parte, el Indicador Financiero es un indicador patrimonial que evalúa la forma en que la compañía puede hacer frente a sus deudas con los asegurados con sus activos más líquidos (disponibilidades e inversiones).

#### 8) Indicadores de eficiencia

Se evalúa los siguientes indicadores:

- Gastos de producción y explotación (Técnica) / Primas y recargos netos
- Gastos de producción y explotación totales / Primas y recargos netos más rentas

El primer indicador de eficiencia evalúa cuáles son los gastos que se incurre para obtener un determinado primaje. Se considera como bajo riesgo un nivel menor al 50%, nivel medio de riesgo entre 50% y 65%, y nivel alto de riesgo un valor mayor a 65%. El segundo indicador de eficiencia evalúa los gastos totales para obtener un determinado primaje y rentas.

#### 9) Indicadores de crecimiento

Se evalúa los siguientes indicadores:

- Crecimiento en patrimonio neto más reservas / Crecimiento en deudas
- Crecimiento en patrimonio neto / Crecimiento en deudas

Un cociente de 1 significa que el denominador crece igual al numerador. Un cociente inferior a 1 indica que se da un mayor crecimiento relativo de las deudas por lo que resulta en un grado mayor de riesgo, debido a un mayor apalancamiento.

Del análisis conjunto de estas variables se concluirá que el análisis cuantitativo puede ser ubicado en 3 niveles de riesgo: Nivel 1 de bajo riesgo, Nivel 2 de riesgo medio y Nivel 3 de riesgo alto, de acuerdo a los siguientes criterios:

- *Nivel 1* Del análisis conjunto de las distintas variables se desprende que el análisis cuantitativo es tal que representa bajo riesgo para el pago de los siniestros de la compañía.
- *Nivel 2* Del análisis conjunto de las distintas variables se desprende que el análisis cuantitativo es tal que representa riesgo medio para el pago de los siniestros de la compañía.
- *Nivel 3* Del análisis conjunto de las distintas variables se desprende que el análisis cuantitativo es tal que representa alto riesgo para el pago de los siniestros de la compañía.

#### **Calificación final**

A los efectos de la calificación final, si cualquiera de los aspectos enumerados de la a. la h. clasificó en Nivel 1 se le asigna 1 punto, si clasificó en Nivel 2 se le asigna 2 puntos y si clasificó en Nivel 3 se le asigna 3 puntos. La suma total de puntos máxima posible es 24 y la mínima suma total posible es 8 puntos. La categoría final de calificación se establecerá en general, de acuerdo con el siguiente procedimiento:

Categoría de Calificación	Sumatoria del Puntaje
AAA	8
AA	9
A	10-11
BBB	12-13
BB	14-16
B	17-19
CCC	20-24

Si a juicio de la clasificadora, correspondiera hacer alguna excepción, se dejará expresa constancia de este y su sustentación en los dictámenes correspondientes.

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 16/17
--	-----------------------------	----------------	------------------

### **Categorías de calificación**

Las categorías de calificación de las entidades de seguros están basadas en su capacidad de pago de siniestros (claims paying ability-CPA). Los factores para considerar para determinarla surgen del presente manual de procedimientos. Las categorías de calificación de las entidades de seguros serán las siguientes:

- Obligaciones de entidades de seguros (CPA)<sup>7</sup>

Nivel Sobresaliente	AAA	Corresponde a las entidades de seguros que presentan la más alta capacidad de pago de sus siniestros. Los factores de riesgo son de muy poca consideración.
Alto	AA	Corresponde a las entidades de seguros que presentan una muy alta capacidad de pago de sus siniestros. Los factores de protección son fuertes. El riesgo es muy moderado, pero puede variar levemente en el tiempo debido a las condiciones económicas, de la industria o de la compañía.
Bueno	A	Corresponde a las entidades de seguros que presentan una alta capacidad de pago de sus siniestros. Los factores de protección están en el promedio y hay expectativas de variabilidad en el riesgo a lo largo del tiempo debido a las condiciones económicas, de la industria o de la compañía.
Satisfactorio	BBB	Corresponde a las entidades de seguros que presentan una adecuada capacidad de pago de sus siniestros. Los factores de protección son adecuados. Existe considerable variabilidad en el riesgo a lo largo del tiempo debido a las condiciones económicas, de la industria o de la compañía.
No Califica para inversión	BB	Corresponde a las entidades de seguros que presentan una incierta capacidad de pago de sus siniestros y poseen una calidad que las hace estar por debajo del grado aceptable para inversión. Sin embargo, estas entidades posiblemente cumplan con sus obligaciones cuando les sean exigidas. Los factores de protección varían ampliamente con cambios en las condiciones económicas, de la industria o de la compañía.
	B	Corresponde a las entidades de seguros que presentan riesgo de no pago en tiempo y forma de sus siniestros. Los factores de protección varían ampliamente con cambios en las condiciones económicas, de la industria o de la compañía.
	CCC	Corresponde a las entidades de seguros que presentan un sustancial riesgo de no pago en tiempo y forma de sus siniestros.
Incumplimiento	DD	Corresponde a las entidades de seguros que están en liquidación o están próximas a entrar en liquidación.

Estas categorizaciones podrán ser complementadas si correspondiese, mediante los signos (+/-) mejorando o desmejorando respectivamente la calificación alcanzada entre las categorías AA y B inclusive. Adicionalmente, las escalas locales serán identificadas añadiendo un prefijo de acuerdo con la identificación asignada a cada mercado. Para Bolivia es "B".

<sup>7</sup> En PCR se tiene establecidos código para cada metodología y categoría de calificación utilizada. Para Obligaciones de entidades de seguros (CPA) es PCR-MET-P-560.

Título: Metodología de calificación de riesgo de obligaciones de entidades de seguros generales (Bolivia)	Código: PCR-BO-MET-P-031	Versión: 02	Página: 17/17
--	-----------------------------	----------------	------------------

## 6. Anexos

**Anexo A:** Equivalencias entre categoría de calificación de riesgo PCR y la establecida por norma y/o ley de valores en Bolivia

**Anexo A:** Equivalencias entre categoría de calificación de riesgo PCR y la establecida por norma y/o ley de valores en Bolivia

Obligaciones de entidades de seguros (CPA)

Nivel de calificación PCR	Calificación PCR	Calificación norma en Bolivia
Nivel Sobresaliente	AAA	AAA
Alto	AA	AA
Bueno	A	A
Satisfactorio	BBB	BBB
No Califica para inversión	BB	BB
No Califica para inversión	B	B
No Califica para inversión	CCC	C
Incumplimiento	DD	D
Incumplimiento	No existe equivalencia	E

Las calificaciones y descripciones para Bolivia se encuentran establecidas en el reglamento para entidades calificadoras de riesgo (Capítulo I, secciones de la 8 a la 12) de dicho país. Ésta establece además que se autoriza añadir los numerales 1, 2 y 3 en cada categoría genérica, desde AA a B con el objeto de establecer una calificación específica para emisores y valores de largo plazo.