Buenos Aires 13 de junio de 2016

Solvencia de las compañías y cobertura adecuada al asegurado son los ejes que estructuran la gestión.

La Superintendencia de Seguros persigue un sano desarrollo del mercado asegurador

En la sede de la Superintendencia, las dos máximas autoridades del organismo mantuvieron un encuentro con periodistas del sector en el que expusieron las líneas directrices que enmarcan las acciones que se están llevando a cabo a fin de mantener una industria solvente, moderna y eficiente que propenda a una adecuada cobertura ante las diversas contingencias que atraviesan a los asegurados.

La Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) regula la actividad 212 entidades, 184 aseguradoras y 28 reaseguradoras, que cubren desde Seguros de Retiro, de Vida y Riesgos del Trabajo, hasta aquellos vinculados al Transporte Público de Pasajeros, Seguros de daños patrimoniales y de personas. Tiene además injerencia sobre 31.600 productores asesores de seguros, 562 sociedades de productores y 109 agentes institorios registrados.

Al momento de comenzar la gestión, las autoridades fijaron derroteros en virtud del diagnóstico tanto de la administración como de la industria y establecieron los ejes que guían las acciones que se han desarrollado y las que se desarrollarán durante su mandato, cuyos vectores son la solvencia de las compañías y la cobertura del asegurado.

En esa línea y con la intención de promover la solvencia de las compañías se eliminaron los requisitos de inversión obligatoria en los activos del inciso k) y el requerimiento de sus posiciones excedentes en moneda extranjera, y se está analizando la actualización de los montos de los capitales mínimos que deben tener las aseguradoras y las reaseguradoras para mejorar los índices de solvencia mínima, según la naturaleza de cada negocio.

Respecto de los reaseguros, se hizo más eficiente la operatoria ya que ahora se cursan directamente los pagos desde el Banco Central de la República Argentina, eliminando los riesgos de ausencia de cobertura de reaseguradores por falta de pago y una disminución en los costos de las compañías.

Con relación a los agentes institorios en pocos días será emitida una nueva norma que simplificará las tramitaciones.

En cuanto a la cobertura del asegurado, se ha mejorado y actualizado el monto a percibir por el beneficiario del seguro de vida obligatorio que pasó de 12.000 a 33.000, correspondiendo a cinco salarios mínimos.

Por otro lado, tanto la eficiencia como la modernización requieren de profundizar la profesionalización del propio organismo, teniendo en cuenta que las nuevas tecnologías abren posibilidades de gestión que propenden a la inmediatez con una necesidad de presencia física menos intensiva. En ese sentido la Superintendencia está reorganizando su estructura, promoviendo funcionarios de carrera del propio organismo, prescindiendo de 9 delegaciones en el interior del país y reasignando los recursos tanto humanos como económicos, con el objetivo de ejercer eficazmente su tarea de control y adecuar los costos de gestión aprovechando esas posibilidades.

Las autoridades tienen claro que queda mucho por hacer y es por ello que se han fijado como metas a alcanzar durante su gestión la adecuación de las coberturas obligatorias y operativización del pago de siniestros en cuenta del beneficiario.

También está dentro de sus objetivos rever el sistema de reaseguros direccionándolo hacia el concepto de un negocio de capital intensivo, según la práctica de los mercados internacionales. Otro propósito buscado consiste en la promoción de los seguros de vida y ahorro y mecanismos que faciliten el control de la existencia de coberturas de seguros obligatorios.

Además, y en función del reciente fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, se considera que este es un paso inicial para reducir la litigiosidad y mejorar la previsibilidad de los costos del sistema de riesgo del trabajo.

Se pretende asimismo profundizar la conciencia aseguradora de acuerdo a los estándares internacionales mediante un esfuerzo mancomunado entre las Cámaras y demás agentes del sector y la articulación con las políticas públicas que se llevarán a cabo en conjunto con otros organismos del Estado.

Por último, se buscará fortalecer la relación con el asegurado desde el Departamento de Orientación del Asegurado, mejorando los procesos mediante los que se tramitan las denuncias y aplicando la mayor severidad ante aquellos que realicen venta de coberturas sin conformidad, no registren las pólizas o rehúyan honrar las obligaciones establecidas contractualmente con los beneficiarios (asegurados o terceros).

Es claro que las metas que se ha fijado la actual administración son ambiciosas, sin embargo las autoridades afirman que cuenta con los recursos para llevarlas adelante.