

# A DOS MAESTROS, CON CARIÑO

**L**a presente edición está dedicada a la década 1984/93 y - en ese contexto - nos ha parecido imprescindible recordar a dos verdaderos maestros del seguro, que nos abandonaron -sólo físicamente- en ese lapso: Don José María González Borda y el Dr. Alfonso J. Andrade, de los cuales -para quienes no tuvieron la fortuna de conocerlo- incluimos por separado una breve semblanza.

Convencidos de lo «refrescante» que es abreviar frecuentemente en esas fuentes, hemos releído diversos documentos y escritos de ambas personalidades, seleccionando dos de ellos (que presentamos a continuación), por entender que ayudan a focalizar en su verdadera esencia las razones de la crisis que hoy afronta el sector y constituyen verdaderos análisis «atemporales» de los carriles por los cuales debería circular la actividad.

En un momento de inflexión -como el que estamos viviendo-, a quienes ya llevamos casi una vida transitando este mercado, nos preocupa el daño que le causan a la Institución Aseguradora quienes opinan o deciden sin haberse detenido a estudiar la técnica aseguradora (inmodificable pese a los cambios tecnológicos y las tendencias de comercialización) o formulan sus proyectos a partir de la creencia de que «el hoy» (guerra tarifaria, estados de falencia en muchas aseguradoras, etc.) solamente es fruto de la inflación o de la fijación judicial de indemnizaciones por montos desorbitados.

Así, algunos no se dan cuenta de la raíz del problema y otros hacen «la del tero» para distraer la atención del foco central. Aquellos, por una mezcla de desidia/despreocupación/ignorancia/soberbia, y éstos (y sus ideólogos y escribas a sueldo) porque les sobra avaricia y les falta ética y grandeza para reconocer que la

situación actual (y sus derivaciones futuras) son, en primer término, la natural consecuencia del mantenimiento de prácticas aseguradoras aberrantes. No se saldrá de la crisis si el lobby se sigue imponiendo a la necesidad técnica, si el maquillaje de los balances dilata ineludibles aportes de capital, si se consigue imponer un régimen aparente de primas de referencia para institucionalizar «la venta» de pólizas por debajo de los niveles técnicos, si se pretende que el reasegurador se haga cargo de la mala administración de la cartera directa de la aseguradora, etc., etc.

Estas son las verdaderas causas de la crisis, y la relectura de las dos notas que reproducimos ratifica la persistencia de esas malas prácticas. La inflación, los fallos judiciales absurdos y algunas otras malas yerbas, son sólo factores agravantes. Si no se actúa sobre las razones de fondo, todo seguirá igual, aunque sobrevengan mil años de estabilidad y se logre un raciocinio total en los fallos judiciales.

No reconocer ésto es practicar el gatopardismo que propicia cambios de forma para que, en el fondo, nada cambie (mientras la comunidad aseguradora sigue siendo el pato de la boda).

En síntesis: un homenaje a dos pensadores que nos siguen orientando desde la profundidad y honestidad con que reflejaron permanentemente la esencia aseguradora. Y una invitación a reflexionar sobre «el porqué» de la permanencia de desviaciones que siguen poniendo en riesgo los fundamentos de la Institución: mantener incólume la protección de la comunidad que nos confía la atención de las consecuencias dañosas de los riesgos a que se ve expuesta.

# LA IMAGEN QUE TIENE EL SEGURO EN LA COMUNIDAD

Escribe José María González Borda (\*)

Dijo Erick Broshardt, entonces director adjunto de la Compañía Suiza de Reaseguros (Zurich), durante la sesión plenaria del III Seminario Internacional de Seguros, realizado en Londres el 19 de Junio de 1967: «Cuando la competencia siga una trayectoria ruinoso y los productos se vendan por debajo del precio de costo, a veces conscientemente pero más a menudo inconscientemente, ignorando la tendencia progresiva de los siniestros, entonces me parece que se está pagando un precio demasiado alto si a trueque de él se logra solamente una determinada cuota de crecimiento o aumento de producción.»

Esto es tan cierto y aplicable a nuestro mercado, en el cual pareciera que la única preocupación para mostrarse ante la comunidad como empresa sólida lo constituye haber alcanzado lugares de más alta

significación entre los aseguradores, medido solamente por el volumen de la producción alcanzada, sin considerar generalmente si ello es -como lo puntualizó Broshardt- a costa de pagar un alto precio, resultante de otorgar liberalidades en las coberturas asumidas y de la reducción de las primas consiguientes, lo cual inexorablemente desembocará en un déficit técnico y en un debilitamiento económico-financiero.

La obsesiva preocupación actual de nuestro mercado de computar sólo más producción por la producción misma, lleva precisamente los ingredientes distorsionantes de una guerra de tarifas, tornándolas antitécnicas; de rebajas por devolución de comisiones; de liberalidades excesivas en el pago de los seguros, etcétera; todo lo cual no hace otra cosa que distorsionar la actividad en su conjunto y finalmente hacer recaer en los asegurados el castigo de aquel «alto precio» a que se refería Broshardt. Y ello es así porque la institución aseguradora se nutre del aporte de una comunidad de asegurados y, cuando las liberalidades otorgadas a unos pocos de sus miembros se traducen en insuficiencias técnicas y por ende en más altos índices siniestros, la solución no puede ser otra que, o bien restar coberturas en el futuro, o bien aumentar las tarifas para los nuevos seguros.

Entonces, unos pocos asegurados que recibieron cotizaciones por debajo del precio de costo (sin importar si son insuficientes) o coberturas harto liberales, o cobraron indemnizaciones también liberales (pagos gratiables, en la jerga aseguradora), o recibieron cualquier otro tipo de prebendas, se sentirán satisfechos, pero en cambio todos los restantes componentes de esa comunidad de asegurados habrán sufrido las consecuencias negativas de tal conducta. En consecuencia, serán unos pocos los satisfechos y muchos los que se quejen, y allí radica en gran medida la razón del poco predicamento que los aseguradores y la propia institución tienen ante la comunidad.

Esta comunidad podría, no obstante, contribuir al mejoramiento de tal imagen con resultados finales a su favor, tomando conciencia de que cada uno y todos forman parte de esa misma sociedad comunitaria y que los excesos en favor de unos,

## SEMBLANZA

*Don José María González Borda se desempeñó durante 61 años en la actividad aseguradora. Trabajó en La Rural, La Universal, La Porteña, Chaco Argentino y Sancor. Integró Comisiones Técnicas prácticamente en todos los ámbitos de nuestro mercado y fue uno de los grandes impulsores de los Encuentros de Aseguradores Privados. Fue un escritor y orador de nota. En noviembre de 1979 le fue adjudicado el primer premio en el Concurso Periodístico convocado por La Agrícola, con motivo de la celebración de su 75º aniversario. Falleció el 24 de abril de 1988.*

*Por su parte, el Dr. Alfonso J. Andrade fue Director de La Territorial de Seguros S.A. y del Instituto de Servicios Sociales, Consejero de la Superintendencia de Seguros de la Nación, miembro de la Comisión Consultiva del INDeR, directivo de la Asociación Argentina de Compañías de Seguros y representante de dicha entidad en innumerables Comisiones de estudio de distintos temas del ámbito asegurador y reasegurador. Falleció el 1º de marzo del año en curso.*

*Hemos tenido el privilegio de contar con ambos en las páginas de SIDEMA pero, fundamentalmente, nos han dejado su impronta personal a través de esa «rara» mezcla de sabiduría y humildad que sólo tienen los verdaderamente grandes.*

repercutirán negativamente en todos. Para ello debiera medir por su propio fuero aquel «sólido prestigio» del asegurador que habrá de amparar sus riesgos, con lo cual tendrá mayores garantías de un mejor servicio al momento de la contratación y un más fiel cumplimiento en el momento del siniestro, todo lo cual hará sin duda que se modifique el actual pobre concepto de que goza la institución aseguradora.

Para que ello sea posible, recuerde:

1) Quien le da la prima más barata, puede no darle la cobertura necesaria. El menor precio no es el mejor precio.

2) Nadie regala nada y si ahora logra una prebenda, mañana pagarán usted y los demás las consecuencias, traducidas en menos coberturas futuras o mayores costos en los seguros.

3) Analice usted mismo el supuesto «sólido prestigio» de su eventual asegurador, investigando sobre el grado de su suficiencia económico-financiera. Existen parámetros idóneos para ello: pregunte por el estado de lo que se llama «balance de cobertura», lo cual le mostrará el verdadero respaldo que hace a ese sólido prestigio; pregunte cuáles son sus «compromisos con los asegurados» (reservas matemáticas; de riesgos en curso; de siniestros pendientes) frente a sus «disponibilidades» (caja y bancos) más «inversiones» (inmuebles, préstamos hipotecarios y prendarios, títulos públicos, etc.). Pregunte sobre sus «compromisos con terceros» (Caja de Jubilaciones, Servicios Sociales, impuestos, etc.); sus «compromisos con reaseguradores» (deuda exigible al Instituto Nacional de Reaseguros-INDeR); averigüe la proporción de sus «deudores por premios» frente a la producción emitida.

Pero claro, no será fácil que cualquier asegurador le proporcione esa información, y menos tal vez si se trata de un ente estatal. Solamente un asegurador de «verdadero sólido prestigio» se prestará a ello. Haga la prueba; inténtelo al menos y probará quién es quién, y así le hará un favor a la mejor imagen de la institución aseguradora.

...La empresa de seguros que verdaderamente quiera servir a la institución aseguradora y mejorar su imagen ante la comunidad que usa sus servicios, debe primordialmente servir correctamente a sus asegurados, lo que no significa simplemente cobrarle por el seguro menos que las otras empresas, lo cual, inclusive, puede ser un síntoma de ineficiencia cuando no de irresponsabilidad aseguradora. En cambio, sí debiera darle toda esa información que a usted le sea útil y no enfatizar solamente mostrando su etiqueta con una cifra del

**RECUERDE  
QUE**



**SAN CRISTOBAL**

S. M. DE SEGUROS GENERALES

**A LA HORA DE  
RESPONDER  
...RESPONDE**

**CASA CENTRAL:**

**ITALIA 646 - ROSARIO**

**Tel. 041-258004/6 - 258044/48**

**TELEX 41554 FAX 258008**

**Y MAS DE 350 FILIALES y 1500  
AGENCIAS EN TODO EL PAIS**

**SIDEMA Sugiere:**

**Dé vida,  
done sus órganos**

**INCUCAI**

Ransay 2230 Bs.As. 786/6083-6160-6208

volumen de la producción alcanzada. Esto no sirve para demostrar idoneidad profesional, ni capacidad económico-financiera y por ende, no es una referencia que pueda llevar confianza y tranquilidad a los asegurados. Pero, atención. Cuando hablamos de aseguradores, involucramos en ello tanto a los empresarios (tanto privados como estatales) así como a los productores intermediarios en la venta de seguros. En cuanto a éstos, el conocimiento de su idoneidad profesional y responsabilidad ética, podrán ser dimensionadas en relación directa con la empresa a la que representan, a lo que se sumará, naturalmente, el conocimiento personal que de él se pueda tener.

Cuando los asegurados se comporten de la manera sugerida, los aseguradores (estatales o privados), incluyendo a los intermediarios, no tendrán otra alternativa que mostrarse tal cual son, y entonces, al poder la comunidad señalar a los de «sólidos prestigios» y a los otros, entrarán a regular las cosas por el peso de la demanda. La oferta, en ese caso, deberá adecuarse a esa inteligente demanda y en consecuencia se producirá una autoeliminación de quienes -al decir de Broshardt- venden por debajo del precio de costo sin importarles o sin medir las funestas consecuencias que ello acarrea para todos.

Vender por debajo de ese precio de costo es una mentira que se pondrá en evidencia cuando a renglón seguido se deben elevar las tarifas para paliar los déficits técnicos producidos. No caben aquí los precios demagógicos, ni los de privilegio, ni los precios políticos (vengan de donde vinieren) ni las primas «accesibles». Solamente son válidas las primas «suficientes». La institución aseguradora merece un tratamiento hecho de responsabilidades. Del asegurador, vendiendo los seguros a su precio justo; redactando sus pólizas con letras bien legibles; asesorando a los asegurados sobre sus riesgos y las mejores formas de cubrirlos; advirtiéndole sobre qué le cubre el seguro y qué no le cubre; vendiendo y asesorando con la mirada puesta en el interés del asegurado y evaluando de qué manera se habrá de comportar el seguro en el momento del siniestro; tratando de evitar posibles frustraciones -que siempre son dramáticas puesto que ocurren sobre hechos consumados- y, en definitiva, pensando en que se está vendiendo una promesa y que debe ser cumplida, visto que el asegurado le transfiere su incertidumbre por los riesgos que corre y por lo tanto desea que en el momento del siniestro, el seguro le represente la solución que necesita y quiso. Todo esto se resume en que deben venderse seguros y no pólizas.

Será responsabilidad del Estado controlar su eficiencia, prontitud, ecuanimidad e independientemente de los intereses en juego, debiendo ser severo fiscal de sí mismo en primer término y por ende de todos quienes alteren las reglas de juego, hechas de técnica y ética.

.....  
Como vemos, se trata de que la deficiente imagen de la institución del seguro es actualmente el resultado de un negativo comportamiento de todos un poco (aseguradores, Estado, intermediarios y asegurado). Estamos en un círculo vicioso del cual debemos salir. En caso de no tomarse con urgencia las acciones conducentes para mejorar dicha imagen, con hechos concretos y visibles, esta industria seguirá andando por carriles de tropiezos,

con evidente perjuicio para aseguradores y asegurados. La iniciativa en tal sentido debiera partir del Estado y de los propios aseguradores (privados y estatales), visto que en gran medida la deficiente imagen actual de esta actividad es el resultado, por acción u omisión, de su propio accionar frente a la comunidad, exigido en no pocos casos por presiones competitivas entre sí, o inclusive derivadas del generalizado comportamiento de asegurados que ignoran que son socios de todos los otros asegurados, y por tanto son proclives a practicar el «primero yo».

(\*): fragmentos de una nota originalmente publicada en el Cronista Comercial (27/6/1978)

---

# EL SEGURO ARGENTINO Y SU MAÑANA INCIERTO

*Escribe el Dr. Alfonso J. Andrade (\*)*

Una vieja canción de Francisco Canaro, dice en su estribillo: «hoy te quiero más que ayer, pero menos que mañana». Si tuviera que sintetizar la situación de nuestro seguro, en este mes de diciembre de 1986 y pronosticar su futuro, lo haría parodiando ese estribillo y diciendo «HOY ESTAMOS PEOR QUE AYER, PERO MEJOR QUE MAÑANA».

Comenzaremos dando un vistazo al ayer.

Llevo varias décadas transitando por el camino del seguro, cuyo recorrido inicié como «pinche» en mi ya muy lejana y añorada juventud. Eran los años

en que las empresas extranjeras -cuyo aporte técnico al mercado argentino, no podemos olvidar-, gravitaban ostensiblemente en nuestra actividad, entre otros factores, por la sensación de seguridad que dimanaban sus legendarias casas matrices, instaladas en el continente europeo.

La crisis mundial de fines de la década de los años veinte y comienzos de la del treinta, afectó también, como es lógico, la economía del país y, agudamente, a la actividad aseguradora particularmente sensible

a los fenómenos económicos, los que repercuten en ella como en una caja de resonancia. Esa crisis afectó a la parte más sensible del sector, o sea las compañías «nacionales» (como se les decía en ese entonces a las entidades argentinas), a punto tal que precipitó a la quiebra a tres grandes empresas de esa naturaleza jurídica, que trabajaban en vasta escala el ramo vida.

Los memoriosos recordarán que esas extintas compañías eran La Previsora, La Positiva y La Mundial y que el problema del sector argentino se agravó cuando, poco después, quebró la compañía «Roma», que cubría los riesgos de accidentes del trabajo de la construcción de edificios en la ciudad de Buenos Aires, la mayoría de los cuales -a veces eran más de uno por cuadra- lucían el cartel de estilo que rezaba: «Obra asegurada en la compañía Roma». La razón del éxito de esa compañía, estaba dado por sus tarifas, muy inferiores a las de sus competidores, pero lamentablemente -y no por casualidad- esa «exitosa política» fue también la causante de su falencia.

Como se ve, no hay nada nuevo en el pequeño mundo del seguro argentino.

Como hecho anecdótico recuerdo que el presidente de una de esas compañías de vida, era, o había sido, Presidente de la Caja de Conversión y que sus agentes de venta mostraban el «peso moneda nacional de curso legal» a los asegurables y les decían -para rematar la operación y despejar dudas- : «el que firma este billete, firmará también su póliza. Vea que garantía».

En esa época, el control de la actividad aseguradora lo ejercía la Inspección General de Justicia, pero ello sólo era nominal, pues se limitaba al

reconocimiento de la personería jurídica, a la aprobación de sus planes o pólizas, a las exigencias de un fondo de garantía y a la presentación de escuetos balances, que poco decían en el caso de las entidades argentinas y, prácticamente nada, en el de las empresas extranjeras.

Los operadores locales, preocupados por el deterioro de la imagen de la Institución del seguro, gestionaron y obtuvieron la creación de un Organismo especializado para el control de las entidades de seguros y así fue que se logró la sanción del decreto N° 108.295, del 21 de junio de 1937 -convalidado por el art. N° 102 de la Ley de Presupuesto N° 11.672- creando el «Régimen legal de la Superintendencia de Seguros». La gravitación que las falencias de esas compañías de vida, tuvieron en la sanción de dicho «Régimen», se evidencia en minuciosas normas que, con respecto al seguro de vida, contenían los puntos 9º, 11º, 12º y 16º del mismo.

El primer Superintendente de Seguros fue el siempre recordado César Sáenz, quien requirió el concurso de un notable conjunto de jóvenes profesionales, con quienes estructuró su organización técnica, partiendo de cero y comenzó su labor en el año siguiente. Debieron vencer muchas dificultades iniciales en materia de acatamiento y adecuada interpretación de las numerosas normas que fue necesario dictar para iniciar el ordenamiento del mercado. La labor de esos pioneros fue extraordinaria y los aseguradores que actuaban en aquella época y que hoy «padecen» este momento crucial del seguro, guardan un nostálgico recuerdo de la eficiencia y de la ciclópea tarea realizada en los primeros años

de la actuación de la Superintendencia. Y esto no lo decimos por aquello de que «todo tiempo pasado fue mejor», sino porque consideramos que se cifie a la más estricta realidad histórica.

La guerra mundial desatada al año de la puesta en marcha del flamante Organismo, fue una dura prueba que sorteó con sumo acierto, al obligar a mantener en el país las reservas técnicas y de siniestros pendientes, tanto de la retención como de las cesiones al exterior.

A partir de ese momento, el seguro argentino comenzó a desarrollarse sobre nuevos conceptos y fue ganando prestigio y consolidación en medida tal que, cuando en 1946 la Ley N° 12.988 impuso, más allá del discutible monopolio del reaseguro, la prohibición de asegurar en el extranjero a personas, bienes o cualquier interés asegurable en jurisdicción nacional, así como los bienes que entraran o salieran del país (cuyo riesgo de transporte corría por cuenta de quien lo recibiera o remitiera), el seguro local pudo asumir sin problemas una notoria expansión.

Pero, al arribar a 1958, el panorama comenzó a cambiar. Los operadores que eran en ese año 195, llegaron en 1962 a 258 y en 1969 alcanzaron la cifra de 303. En la actualidad operan 241, luego de algunas «defunciones», cuya tardía «inhumación»

contribuyó a enrarecer el ambiente, y su creciente toxicidad afectó, en mayor o menor medida, la salud económica de casi todos los aseguradores, sin excluir al reasegurador. Y hoy tenemos muchos «enfermos» y, algunos de ellos, muy graves.

Pese a que el síndrome no dejaba lugar a dudas con respecto al tipo e importancia de la «enfermedad», el Organismo encargado de aplicar el «seguro de salud» fue remiso en suministrar los remedios y en tomar las medidas de profilaxis necesarias y el mal alcanzó, al 30 de junio de 1986, el grado de epidemia. A estar a lo que ponen de relieve los «estudios» realizados a esa fecha, que se están conociendo ahora, el panorama dista de ser tranquilizador y no creemos que los «enfermos» recuperen realmente su salud coloreando sus mejillas con carmín, en lugar de suministrarles las vitaminas necesarias para levantar su quebrantado organismo y exigirles que, en adelante, hagan vida sana para contribuir a su curación.

Decimos esto, porque las medidas adoptadas recientemente por el Ente encargado de vigilar la salud del sector, sólo le ha suministrado analgésicos que calman momentáneamente el dolor, sin curarlo (diferimiento de la registración de las retrocesiones y/o de cobertura del déficit de los capitales mínimos) o «rouge», para da mejor aspecto a sus carrillos

afectados por la anemia (modificación de la base de cálculo de la reserva de riesgos en curso).

Hace falta ir más allá y rápidamente. En lo que atañe a la Superintendencia, se deberán adecuar las primas a la siniestralidad y a los gastos de explotación, controlando permanentemente la evolución de los «pacientes»; en lo que compete al reasegurador, habrá que convencerlo de que no puede mejorar su salud a costa de transfusiones de sangre extraída de sus cedentes enfermas, pues corre el riesgo de quedarse sin clientes como consecuencia de la inevitable defunción de ellos y, a su vez, transformarse él mismo en un exxtinto. En lo concerniente a los aseguradores, se debe lograr que cuiden su propia salud, procediendo éticamente como adultos sensatos y responsables, conforme a las siguientes reglas mínimas de salubridad:

- a) aplicar las tarifas que correspondan;
- b) respetar la Resolución N° 18688 (Porcentuales máximos de retribución a productores);
- c) cumplir con los plazos establecidos en las normas vigentes para la cobranza, no extendiéndolos, por motivos de innoble competencia, en favor de asegurados o productores; y
- d) no regalar primas «olvidándose» de practicar las liquidaciones definitivas y de actualización de las sumas aseguradas, ni de facturar extensiones de cobertura o de regularizar provisorios.

Puede que las sugerencias que anteceden produzcan sonrisas de conmiseración («sobradoras», en lenguaje popular) de quienes se consideran dotados de un alto nivel de viveza criolla, endeble mangrullo desde el que miran despectivamente a la «gilada» (para decirlo con su peculiar estilo peyorativo).

Pero éso debe tenernos sin cuidado, por cuanto estas líneas no están dirigidas a ellos, sino a los aseguradores con sincera vocación de tales.

Esperemos que la cordura y el sentido de responsabilidad prive en la generalidad de los aseguradores y funcionarios y se inicie una nueva era en el maltrecho seguro argentino. De no ser así, no nos extrañemos que siga teniendo vigencia la comentada parodia de aquella antigua canción: «HOY ESTAMOS PEOR QUE AYER, PERO MEJOR QUE MAÑANA».

¡QUE ASI NO SEA!, es mi mejor augurio de este fin de año de 1986.

(\*): nota originalmente publicada en SIDEMA 47 (30 de enero de 1987)

## NORMAS DE SUPERINTENDENCIA AL DÍA

UNA  
EXCLUSIVIDAD DE:

**Sidema**

Consultas:  
322/3707 y 394/0075  
Fax: 394/0218