



LOS SEGUROS *a examen*

Estefanía Rodríguez Otero



Índice

EL NEGOCIO ASEGURADOR	4
Factor de riesgo y coeficiente	5
Una visión Microeconómica: Peso en la economía familiar	6
El condicionante financiero de la actividad aseguradora: el entorno de bajos tipos de interés	10
EL SECTOR ASEGURADOR EN NÚMEROS	12
¿Mutuas o S.A?	14
Ranking de aseguradoras por volumen de primas	15
LAS INVERSIONES DEL SECTOR ASEGURADOR	16
LOS NEGOCIOS SUCIOS DE LAS ASEGURADORAS	18
Cambio climático	19
Inversiones en armamento	20
ALTERNATIVAS ÉTICAS EN EL SECTOR ASEGURADOR	22
Los seguros éticos	23
El sello ETHSI	24

Autoría:

Estefanía Rodríguez Otero
(NORTLAN, correduría de seguros ética y solidaria)

Coordinación:

Asociación para la Promoción e Impulso de
iniciativas a favor de un Desarrollo Sostenible

Finantzaz Haratago

Con el apoyo de:

gipuzkoako
Aldundia
Diputación Foral
de Gipuzkoa



ORAIN
GIPUZKOA

 **Bizkaia**
foru aldundia
diputación foral



EL NEGOCIO asegurador

Afortunadamente, no todos los días se nos estropea el coche, ni tenemos un escape de agua, ni necesitamos someternos a una intervención quirúrgica, pero los seguros nos garantizan que, en caso de que ocurra, habrá quien se ocupe de correr con los gastos.

Y mientras no hago uso de mi seguro, ¿a qué se destina el dinero que he pagado por él?

Al contratar un seguro, estamos mutualizando los riesgos, es decir, asumiendo que con nuestra aportación y la de muchos otros, vamos a cubrir los gastos que generen los siniestros de unos pocos. Es una especie de mecanismo de solidaridad grupal con la que asumimos que, con nuestra prima, se cubrirán las necesidades de otros.

Al margen de este principio de mutualización, el seguro nos reporta un beneficio propio innegable que es el hecho de garantizarnos la protección en caso de que alguna vez nos toque a nosotros sufrir el imprevisto. A través del seguro, podemos afrontar gastos que de otra forma sería imposible, porque ni sumando las primas que un asegurado paga a lo largo de toda su

vida se podrían cubrir los gastos que estas intervenciones requieren.

Los seguros son un tipo de actividad del sector financiero que consiste en la transferencia de una entidad física o jurídica (el asegurado) a otra (el asegurador) de un riesgo al que se encuentra expuesta. De ese modo, si el riesgo se materializa, el seguro se encarga de aliviar la situación que sufre la persona asegurada con el pago de una contraprestación económica. En el contrato o póliza se tiene que fijar, como mínimo, el pago o la prima que el asegurado se compromete a pagar, la prestación que el asegurador suministrar, y las condiciones que obligan al asegurador a suministrar la prestación (el siniestro).

El seguro reporta una serie de beneficios sociales: estimula la responsabilidad ante terceros, fomenta el espíritu de previsión entre las personas y permite el desarrollo económico, al proteger la producción y las infraestructuras, generar ahorro y financiar inversiones a largo plazo.

FACTOR DE RIESGO Y COEFICIENTE

Para las compañías aseguradoras, hay tres tipos de clientes. De riesgo alto, medio y bajo. Los de alto riesgo, como no le interesan no los suelen aceptar y si ya lo hicieron, al primer o segundo año se deshacen de ellos ya que no son rentables.

Los clientes de riesgo medio son admitidos en las compañías, pero, éstos, no ofrecen los suficientes beneficios, son los de bajo riesgo el corazón de las compañías aseguradoras.

Este factor de riesgo las aseguradoras lo cuantifican en un coeficiente. Este coeficiente es el resultado de una simple división, al partir los gastos que el cliente produce por el dinero que anualmente paga. Supongamos que usted ha realizado a lo largo de un año un parte que a la compañía le ha costado 200€ y anualmente usted

paga 400€, así pues: $200/400 = 0,5$. A esto se le llama coeficiente y como tiene un cero a la izquierda resulta ser un valor positivo para las compañías. ¿Qué nos muestra esta sencilla división?, que el cliente ha hecho un gasto anual equivalente a la mitad de lo que paga. Siguiendo con estos coeficientes vemos que los valores de 0,5 hasta 1 son considerados como factor de riesgo medio, pues, un coeficiente que fuese la unidad, nos está indicando que produce tanto gasto como beneficio y esto algunas aseguradoras no lo aceptan bajando el listón a un 0,9.

Como una aseguradora es una empresa necesita obtener ganancias y las adquiere del grupo de menor riesgo. Por lo tanto, las ganancias de estas compañías son directamente proporcionales a la cantidad de clientes que tenga de bajo riesgo.

UNA VISIÓN MICROECONÓMICA: PESO EN LA ECONOMÍA FAMILIAR

Unos cuatro de cada cinco hogares en España, de media, contrata un seguro de coche. Este tipo de seguro tiene una mayor presencia en la vida de las familias, frente al resto de tipologías. Este es un hecho lógico teniendo en cuenta la obligatoriedad de aseguramiento del automóvil y la tasa de motorización relativamente elevada que se observa en la sociedad española.

El seguro de vivienda principal cuenta con un nivel de contratación medio del 72%. Es decir, tres cuartas partes de las familias españolas aseguran la vivienda en España. Las Familias que más aseguran su vivienda habitual son las del País Vasco.

Los seguros de salud cuentan con un nivel de contratación media en el país del 21%. Es decir, una de cada cinco familias tiene un seguro de salud.

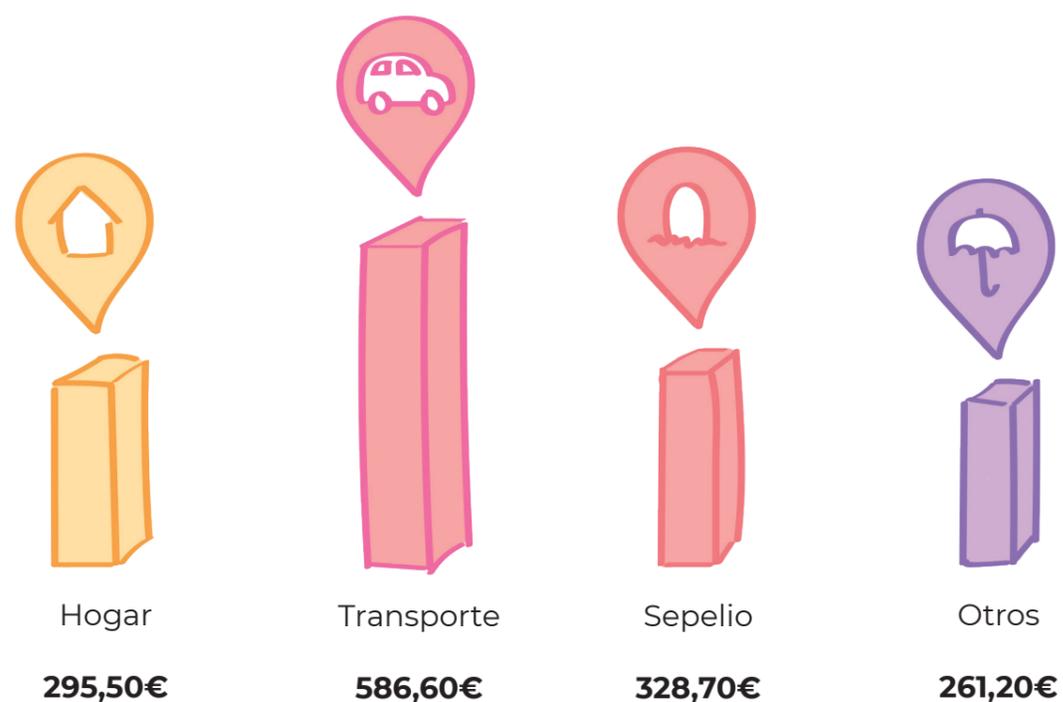
El 45% de los hogares contrata un seguro de decesos en España.

El seguro de responsabilidad civil o RC es el que cuenta con una menor penetración por su especificidad. Este seguro es habitualmente contratado por colectivos profesionales o por aquellas personas que practican un deporte que entraña algún tipo de peligro o exige la federación.

En España, el 4,3% del presupuesto doméstico se dedica al contrato de seguros para cubrir los riesgos a los que las familias se encuentran expuestas en su día a día. En casi todas las comunidades autónomas el porcentaje de presencia del seguro en el presupuesto oscila entre el 3% y el 4%.



Gasto medio por hogar en seguros 2019:



Composición del presupuesto de vivienda de los hogares residentes en España:

Componente de gasto	%
Electricidad	22,08%
Alquileres reales (vivienda principal)	20,28%
Gastos comunitarios y otros servicios relativos a la vivienda	13,69%
Gas ciudad y natural	7,29%
Seguros ligados a la vivienda (vivienda principal)	5,65%
Suministro de agua	4,65%
Combustibles líquidos	2,91%
Servicio de recogida de basura	2,72%
Servicio de saneamiento	2,29%
Electricidad (otras viviendas, garajes y trasteros)	1,88%
Materiales para el mantenimiento y reparaciones	1,81%
Alquileres de garaje	1,57%
Gas licuado	1,55%
Servicios de albañilería y otros servicios de mantenimiento	1,53%
Servicios de fontanería	1,41%
Servicios de carpintería	1,38%
Servicios de pintura	1,33%
Alquileres reales (otras viviendas)	1,21%
Seguros ligados a la vivienda (segunda vivienda)	0,80%

Composición del presupuesto de salud de los hogares residentes en España:

Componente de gasto	%
Productos farmacéuticos	18,70%
Seguros privados de salud	16,99%
Otros aparatos y materiales terapéuticos	15,66%
Gafas graduadas y lentes de contacto	13,77%
Servicios dentales	13,52%
Médico especialista (ambulatorio)	8,62%
Otros servicios paramédicos ambulatorios	5,74%
Servicios hospitalarios	2,60%
Audífonos	1,98%
Otros productos médicos	0,86%
Productos homeopáticos	0,43%
Medicina general y pediatría (ambulatoria)	0,31%
Servicios de rehabilitación, alquiler de equipo terapéutico, servicios de ambulancias y tratamientos termales	0,30%
Servicios de análisis clínicos y pruebas diagnósticas	0,29%
Prueba de embarazo y dispositivos anticonceptivos	0,13%
Reparación de aparatos y materiales terapéuticos	0,09%

Composición del presupuesto de transporte de los hogares residentes en España:

Componente de gasto	%
Automóviles nuevos	20,17%
Gasóleo	16,50%
Gasolina	14,10%
Mantenimiento y reparaciones de vehículos personales	13,62%
Seguro de automóvil	10,76%
Automóviles de segunda mano	7,13%
Vuelos internacionales	2,11%
Transporte combinado de pasajeros	1,84%

Distribución del presupuesto familiar dedicado a los seguros, por categorías:

Componente	%
Seguros de vehículos	43,93%
Seguros privados de enfermedad y accidente	21,15%
Seguros ligados a la vivienda (vivienda principal)	17,99%
Seguros de enterramiento	13,52%
Seguros ligados a la vivienda (otras viviendas)	2,55%
Otros seguros	0,47%
Seguros de responsabilidad civil	0,20%
Seguros de viaje y equipaje	0,18%



EL CONDICIONANTE FINANCIERO DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA: EL ENTORNO DE BAJOS TIPOS DE INTERÉS

El entorno de bajos tipos de interés continúa siendo un elemento determinante para la actividad y la situación financiera de las entidades aseguradoras. Como es conocido, los bajos tipos de interés afectan de forma simultánea al activo, vía una menor rentabilidad de las inversiones, y al pasivo, vía exigencia de un mayor nivel de provisiones técnicas, especialmente en el caso de los productos con garantías a largo plazo.

Esta situación ha llevado a la búsqueda de inversiones de mayor rentabilidad con el objeto de ofrecer productos más competitivos, lo que supone la asunción de un mayor nivel de riesgo respecto a las inversiones más tradicionales, así como la exigencia de una gestión especialmente rigurosa del riesgo de crédito.

Adicionalmente, la presión continua sobre los resultados conlleva la necesidad de una gestión de gastos mucho más eficiente.

En el mercado europeo, el entorno de bajos tipos también afecta al modelo de

negocio, principalmente al negocio vida, reduciéndose la actividad en productos tradicionales con garantía de tipos de interés y expandiéndose en mayor medida los productos en los que el riesgo de la inversión se traslada al tomador.

Además, la banca, se ha convertido en el actor dominante asegurador con el objetivo de compensar los problemas de su negocio tradicional

El término que mejor simboliza esta fusión es el de la bancaseguros, que se refiere a las aseguradoras participadas por las entidades financieras, que colocan los productos a sus clientes en las mismas oficinas bancarias. Su peso no deja de crecer, en detrimento de las aseguradoras independientes y de las históricas mutualidades.

A lo largo del ejercicio 2019 se han producido cambios en los acuerdos de bancaseguros consecuencia de operaciones de reestructuración bancaria previas. No obstante, sigue habiendo una apuesta clara de bancos y aseguradoras por este tipo de operaciones, donde los primeros aportan su red de distribución y las segundas su experiencia en el negocio asegurador.

Afi calcula que en 2019 los seguros aportaron el 25% del beneficio de los bancos españoles considerando exclusivamente el negocio doméstico.

Los analistas coinciden en que la tendencia se acentuará aún más en la medida en que el negocio bancario tradicional está en crisis.

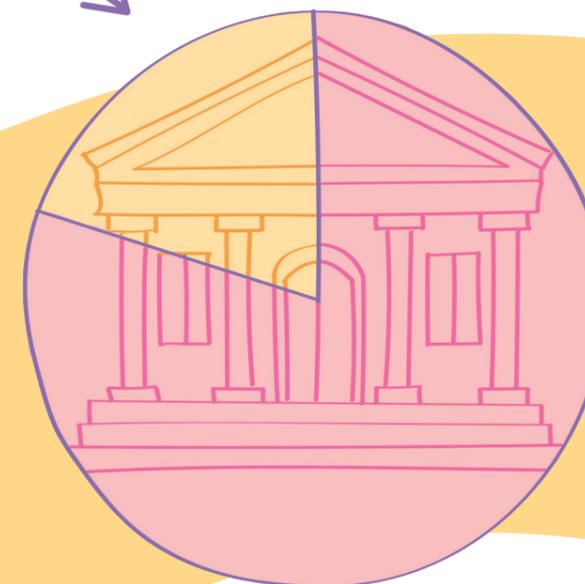
La lógica de esta tendencia es fácil de entender: como el negocio tradicional de prestar dinero no aporta apenas beneficios debido a los riesgos y a los bajos tipos de interés, el negocio está en vincularlo al mayor número posible de seguros con el mayor margen de beneficio en cada uno de ellos.

La Escuela de negocios de seguros (CECAS) sostiene que estas vinculaciones perjudican siempre al consumidor, con primas más elevadas de las que obtendría con un operador independiente y menos adaptadas a las necesidades reales.

El 80% de cuota de mercado está controlado por la banca en los seguros de vida.

	Agentes	Corredores	OBS	Venta Directa	Otros
% Primas Vida	28,12	23,07	80,98	29,04	15,25
% Primas No Vida	71,88	76,93	19,02	70,96	84,75

* OBS: Operadores Bancaseguros



El sector asegurador

EN NÚMEROS



El sector asegurador español ha estado tradicionalmente constituido por un número relativamente elevado de entidades, aunque con un cierto grado de concentración.

Si bien existen diferencias entre ramos, en la mayoría de ellos un grupo de entidades líderes representa la mayor parte de la cuota de mercado y un conjunto amplio de entidades pequeñas, especializadas en determinados ramos o de ámbito territorial limitado, se reparen una cuota menor.

Al cierre del ejercicio 2019 el sector asegurador español está integrado por un total de 203 entidades aseguradoras operativas de seguro directo, de las cuales 30 representan aproximadamente el 80% de la cuota del mercado teniendo en cuenta el volumen de primas.

Número de entidades operativas registradas 2019:

Aseguradora seguro directo	203
Entidades Reaseguradoras	4
Planes de pensiones	2547
Fondos de Pensiones	1461
Entidades gestoras	79
Entidades depositarias	37
Mediadores de seguros	72.996

Las 10 primeras entidades aseguradoras representan en 2019 un 49,3% de la cuota de mercado, lo que es un indicador del nivel de concentración del sector asegurador, quedando el restante 50,7% representado por 194 entidades aseguradoras.

Al igual que ocurre para las 10 primeras entidades, las cuotas de mercado que representan las 5 primeras entidades por volumen de primas se han incrementado ligeramente durante el año 2019. En concreto, la cuota de mercado con respecto a 2018 ha aumentado en 1,5 puntos porcentuales.

Estas cifras son el resultado de un proceso de reducción paulatino en el número de entidades autorizadas que en los últimos años ha estado motivada especialmente por la reestructuración del sector bancario y que ha incidido directamente en los procesos de fusión y absorción entre entidades aseguradoras vinculadas a entidades de crédito. Pero también se pueden apuntar con claridad otros factores determinantes de este proceso, como la búsqueda de una dimensión más adecuada para atender de una manera eficiente los requisitos cuantitativos y cualitativos derivados del régimen Solvencia II, las dificultades del escenario prolongado de bajos tipos de interés o la transformación digital exigida por una clientela cada vez más vinculada a las nuevas tecnologías.

¿MUTUAS O S.A.?

De acuerdo con el artículo 27 de la Ley 20/2015, la actividad aseguradora puede ser realizada por entidades que adopten la forma jurídica de sociedad anónima, mutua, cooperativa, mutualidad de previsión social, S.A europea y cooperativa europea.

Entidades Aseguradoras es el término que mejor recoge tanto a las Mutuas como a las Compañías de Seguros (sociedades anónimas), según recoge la Asociación Empresarial del Seguro. Ambas entidades aseguradoras están reguladas por ley, sin embargo existen algunas diferencias importantes en el trato y la forma jurídica que adopta cada una de ellas.

Las Compañías de Seguros

Las Compañías de Seguros o Entidades Aseguradoras Privadas son empresas cuya actividad económica consiste en productos el servicio de seguridad, cubriendo determinados riesgos económicos a las personas físicas o jurídicas que lo contratan.

Se constituyen como sociedades anónimas y su capital está dividido en acciones. El objetivo es lograr el máximo beneficio para sus accionistas. Su actividad es una operación para acumular riqueza a través de las aportaciones de muchos sujetos expuestos a eventos económicos desfavorables, para destinar lo acumulado a los pocos a quienes se presente la necesidad. La Compañía de Seguros considera estos riesgos en su conjunto: solo unos pocos asegurados los sufren, frente a los muchos que contribuyen al pago de la cobertura.

Las Mutuas Aseguradoras

Las Mutuas de Seguros son entidades sin ánimo de lucro constituidas bajo los principios de la solidaridad y la ayuda mutua en las que unas personas se unen voluntariamente para tener acceso a unos servicios basados en la confianza y la reciprocidad. Los socios de la mutualidad, llamados mutualistas, contribuyen a la financiación de la institución con una cuota periódica. Con el capital acumulado

a través de las cuotas de los mutualistas, la institución brinda sus servicios a aquellos socios que los necesiten.

Esto quiere decir que los beneficios obtenidos por las Mutuas de Seguros se reparten entre sus socios mutualistas, pero siempre con el objetivo de que el mayor beneficio para los miembros asegurados se obtenga a través de los servicios que presta la mutua. La principal consecuencia de ello es que las tarifas y bonificaciones suelen ser muy competitivas para los mutualistas y sus familiares.

Los principios básicos de las mutualidades son los siguientes:

- adhesión voluntaria
- organización democrática
- neutralidad institucional: política, religiosa, racial y gremial
- contribución acorde con los servicios a recibir
- capitalización social de los excedentes
- educación y capacitación social y mutual
- integración para el desarrollo.

Además de las Mutuas Aseguradoras, existen otros dos tipos de mutualidades: las Mutualidades de Previsión Social y las Mutuas de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Número de entidades operativas registradas 2019:

Sociedades anónimas	126
Mutuas	30
Mutualidades de previsión	47
Total entidades de seguro directo	203

Ranking de aseguradoras por volumen de primas:

Nº	Entidad/Grupo	Primas emitidas seguro directo (Euros)	Crecimiento	Cuota de Mercado	Cuota de mercado acumulada
1	VIDACAIXA	8.581.882.102,84	4,43%	13,38%	13,38%
2	MAPFRE MAPFRE ESPAÑA MAPFRE VIDA BANKIA MAPFRE VIDA BANKINTER VIDA VERTI ASEGURADORA CCM VIDA Y PENSIONES CAJA MURCIA VIDA CAJA GRANADA VIDA BANKINTER SEGUROS GENERALES	7.335.237.383,04 4.976.990.878,17 1.811.725.277,88 239.019.524,48 122.145.247,05 79.302.131,90 61.919.086,25 21.298.695,57 16.148.503,24 6.688.038,49	0,61%	11,43%	24,81%
3	GRUPO MUTUA MADRILEÑA SEGURCAIXA ADESLAS MUTUA MADRILEÑA	5.454.767.907,78 3.862.968.512,58 1.591.799.395,20	3,50%	8,50%	33,31%
4	ALLIANZ ALLIANZ ALLIANZ POPULAR VIDA FENIX DIRECTO	3.429.941.927,14 3.162.412.520,27 206.670.685,84 60.858.721,03	-5,05%	5,35%	38,66%
5	GRUPO CATALANA OCCIDENTE SEGUROS CATALANA OCCIDENTE PLUS ULTRA SEGUROS SEGUROS BILBAO A. CREDITO Y CAUCION NORTEHISPANA ANTARES	3.051.353.775,43 1.124.327.800,00 774.302.802,64 519.254.514,74 312.206.514,94 176.851.248,12 144.410.894,99	6,91%	4,76%	43,41%
6	ZURICH BANSABADELL VIDA ZURICH INSURANCE ZURICH VIDA BANSABADELL SEGUROS GENERALES	2.953.896.687,85 1.768.244.665,23 907.638.807,60 150.904.150,94 127.109.064,08	-16,64%	4,60%	48,02%
7	GRUPO AXA AXA SEGUROS GENERALES AXA AURORA VIDA AXA XL INTER PARTNER ASSISTANCE	2.952.053.654,81 1.947.542.259,08 735.929.989,22 252.498.163,04 16.083.243,45	5,96%	4,60%	52,62%
8	SANTALUCIA SANTALUCIA UNICORP VIDA SANTALUCIA VIDA Y PENSIONES PELAYO VIDA SOS	2.455.707.648,55 1.407.370.793,57 872.420.536,70 153.721.331,33 16.117.152,15 6.077.834,78	-4,96%	3,83%	56,45%
9	GENERALI GENERALI SEGUROS CAJAMAR VIDA CAJAMAR SEGUROS GENERALES EUROP ASSISTANCE	2.440.247.787,12 2.098.990.516,93 185.039.633,51 81.837.089,06 74.380.547,62	1,54%	3,80%	60,25%
10	SANTANDER SEGUROS	1.693.715.523,97	-14,32%	2,64%	62,89%

Hay que tener en cuenta que las aseguradoras incluyen otras firmas dentro de sus grupos.



LAS INVERSIONES del sector asegurador

Cada euro que gestiona el sector asegurador, desde que sale del bolsillo de un cliente que compra una protección de seguro hasta que regresa a éste o a otro por el pago de un percance comprometido en el contrato, hace un viaje muy largo. Un viaje que, en ocasiones, dura muchos años y durante el cual el dinero nunca se para.

Una parte muy importante de la actividad aseguradora es aquella que ocurre en ese espacio de tiempo entre que el euro es pagado por parte del cliente y este lo cobra en forma de prestación. Esto es así porque el seguro, durante ese tiempo, invierte ese euro para acrecentarlo y, al ponerlo a trabajar, incrementar su solvencia. Es decir, su capacidad de respuesta ante sus compromisos.

La labor inversora es tan connatural a la actividad aseguradora como lo pueda ser la propia atención de los percances.

El gran número de clientes, de contratos y de situaciones que gestiona un sector asegurador maduro hace que éste deba realizar inversiones constantes y en gran cantidad. Esto es lo que hace que el seguro, en prácticamente cualquier economía, sea algo que se conoce como un “inversor institucional”: un actor del mercado financiero que hace inversiones muy frecuentes e intensas y que, por lo tanto, es relevante a la hora de marcar el tono de esos mismos mercados.

Si eso es predicable del sector asegurador de cualquier economía desarrollada, como ocurre en el caso de España, más aún lo es en el caso del seguro europeo.

Las inversiones en el año 2019 alcanzan un volumen de casi 320.000 millones de euros, sobre un activo total, de acuerdo con el balance económico, de más de 363.000 millones de euros. En relación con la estructura, no se observan variaciones significativas en la composición de la cartera sectorial a lo largo del ejercicio 2019. La renta fija pública continúa siendo la categoría de activo de mayor peso en el total (54,1%), seguida de la renta fija privada (19,7%); en tercer lugar le sigue la inversión en instituciones de inversión colectiva (que se sitúa en el 8,9% frente al 7,5% que representaba el año anterior), figurando en cuarto lugar la inversión en renta variable (6,1%,) la cual viene observando un ligero incremento en los últimos años.

Las aseguradoras no son otra cosa que gestoras de los recursos que sus clientes les confían. Por ello, obtienen los ingresos (primas del seguro) y, mientras que lo recaudado no sea necesario para resolver los siniestros, utilizan el dinero que se les ha confiado para la inversión.

El seguro invierte principalmente en la deuda pública y en los títulos emitidos por empresas españolas. En menor medida, se realizan también inversiones en fondos y acciones privadas, aunque por cada euro invertido en el sector privado, se dedican seis a la deuda pública. En época de bonanza económica - cuando la venta de seguros es superior, las aseguradoras han llegado a tener una capacidad de inversión equivalente al 2% el PIB.

Esto nos da una idea del potencial que los seguros suponen a la hora de empujar las inversiones hacia sendas de sostenibilidad frente a otras como la industria armamentística o los combustibles fósiles.

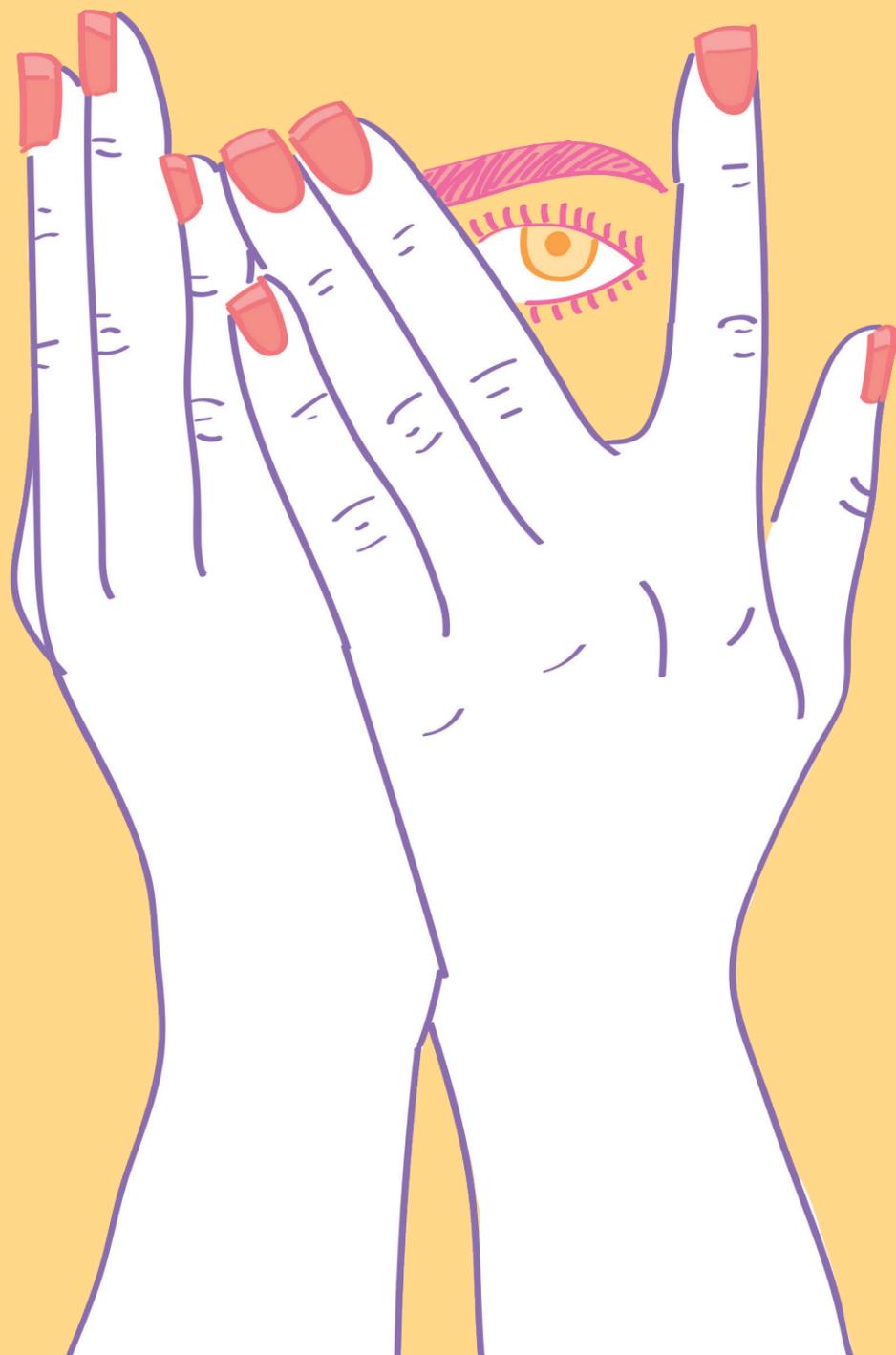
Total inversiones por CIC (porcentajes):

	2017	2018	2019
1 - Deuda pública	51,8%	53,6%	54,1%
2 - Deuda de empresas	20,9%	20,2%	19,7%
3 - Renta variable	5,6%	5,8%	6,1%
4 - Instituciones de inversión colectiva	7,5%	7,5%	8,9%
5 - Activos financieros estructurados	2,0%	2,2%	2,2%
6 - Titulaciones de activos	0,4%	0,4%	0,4%
7 - Efectivo y depósitos	8,9%	7,9%	6,6%
8 - Hipotecas y otros créditos	0,9%	1,0%	0,8%
9 - Inmuebles	3,7%	3,8%	3,7%

Las aseguradoras han llegado a tener una capacidad de inversión equivalente al 2% PIB

LOS NEGOCIOS SUCIOS

del sector asegurador



CAMBIO CLIMÁTICO

El informe "No más seguros para el carbón. El Ranking de 2018 sobre aseguradoras, carbón y cambio climático" clasifica a 24 de las aseguradoras más grandes del mundo en función de su exposición al sector del carbón y el cambio climático, evaluando y calificando sus políticas sobre suscripción, desinversión y otros compromisos con la lucha contra el cambio climático. El ranking se basa en las respuestas a un cuestionario realizado a las empresas aseguradoras, incluidas todas las aseguradoras europeas y de Asia-Pacífico, y en información pública disponible de estas empresas.

Las compañías de seguros están en una posición única para acelerar y ampliar la transición requerida a una economía baja en carbono. Como gestores de riesgos desempeñan un papel silencioso pero esencial a la hora de decidir qué tipos de proyectos pueden construirse y operarse en una sociedad moderna. Sin su seguro, casi ningún nuevo proyector de carbón puede ser financiado y construido y las instalaciones existentes tendrán que encontrar nuevas formas de gestionar su riesgo o cerrar. Si un proyecto no es asegurable, no es financiable.

La extracción y producción de arenas de alquitrán causa emisiones de carbono muy altas, plantea enormes riesgos para los ecosistemas y la salud pública, y casi invariablemente viola los derechos indígenas. No existe un camino creíble para alcanzar los objetivos del Acuerdo de París, al tiempo que se encierran nuevas emisiones masivas durante décadas mediante el desarrollo de arenas de alquitrán adicionales y proyectos de oleoductos.

La extracción, procesamiento y transporte de arenas de alquitrán es altamente intensiva en capital. Los desarrolladores sólo podrán recaudar los fondos y recibir los permisos para la nueva infraestructura de arenas de alquitrán si pueden transferir riesgos significativos a las compañías de seguros. Las aseguradoras de arenas de alquitrán incluyen grandes aseguradoras multilínea como AIG, Chubb, Liberty Mutual y Zurich, así como aseguradoras especializadas que a menudo operan a través del mercado de Lloyd's.



INVERSIONES EN ARMAMENTO

Aseguradoras, bancos y fondo de inversiones financiaron la industria del armamento con miles de millones de euros entre el 2014 y el 2019, según un informe elaborado por el Centro Delàs d'Estudis por/para la Paz en colaboración con HECHOS-Financiación Ética y Soildari, que identifica todos los grandes bancos y compañías, como BBVA, Santander, ING, Deutsche Bank, Banco Sabadell, Bankia, Caixabank, AXA, BBVA Seguros, Santander Seguros, Allianz, Aegon, Liberty Seguros, BanSabadell Seguros, VidaCaixa, Mapfre, Línea Directa o SegurCaixa Adeslas. Los bancos destinaron directamente unos 12.000 millones, y las aseguradoras y los fondos de inversión unos 60.000 de forma directa o a través de los bancos en los que pertenecen.

Según el informe, los bancos habrían financiado unos 12.000 MEUR, las aseguradoras unos 30.000, y los planes de pensiones otros 30.000 millones.

El resultado es contundente, además de financiar a las empresas de armas a través de nuestras cuentas corrientes, de nuestros depósitos a plazo o de la compraventa de acciones y bonos con los que obtenemos rentabilidad de los mercados financieros, estamos ayudando de manera determinante a la expansión del sector armamentista con la contratación de seguros personales (de vida, salud,), de daños (vehículo, robo, incendios,), o de prestación de servicios (de asistencia en viaje, de decesos,...) pero también con la contratación de planes de pensiones.

Aseguradora	Financiación Armas
1 BNP Paribas Cardif Assurance	11.078.539.426,13 €
2 AXA	5.336.684.413,05 €
3 BBVA Seguros	4.450.765.116,82 €
4 Santander Seguros	2.948.912.315,37 €
5 Allianz	1.559.548.068,98 €
6 MetLife	1.085.160.660,93 €
7 Intensa SanPaolo Life	941.429.817,99 €
8 AIG	763.086.826,24 €
9 Aegon	380.937.444,78 €
10 Liberty Seguros	339.109.208,90 €
11 March Vida	218.827.821,12 €
12 BanSabadell Seguros y Vida	169.240.937,02 €
13 VidaCaixa, S.A; SegurCaixa Adeslas	121.197.398,58 €
14 Mapfre	85.733.399,06 €
15 Línea Directa	66.311.891,11 €
16 Mediolanum International Life Limited	55.386.074,99 €
17 IberCaja Vida	38.502.929,66 €
18 Assicurazioni Generali	34.184.859,12 €
19 Seguros RGA	28.941.947,46 €
20 Abanca Vida	26.578.207,08 €
21 Cigna Life	17.721.349,52 €
22 Zurich	9.354.224,15 €
23 CHUBB	4.588.000,00 €
24 Mútua Madrileña	3.283.599,54 €
25 Helvetia	3.262.388,20 €
26 Lagun Aro	768.416,00 €
TOTAL ASEGURADORAS	29.768.056.741,80 €



ALTERNATIVAS ÉTICAS

en el sector asegurador

LOS SEGUROS ÉTICOS

El seguro ético y solidario es un concepto de seguro que introduce en el mercado asegurador las prácticas éticas y solidarias propias de las finanzas éticas.

Los seguros éticos y solidarios son aquellos que recuperan del sector los valores sociales. Entre ellos, encontramos la mutualidad, la comunidad como elemento de pertenencia, la equidad y transparencia en contratos o las cláusulas para los asegurados.

Objetivo de los seguros éticos y solidarios.

El objetivo es fomentar el mercado social, entendiéndolo como una red de producción, distribución y consumo de bienes y servicios. Todos ellos funcionan con criterios éticos, democráticos, ecológicos y solidarios.

Su objetivo es crear un espacio de consumidores, proveedores y distribuidores donde el ciudadano ejerza una opción de consumo con compromiso social, reforzando la intercooperación entre entidades participantes.

Principales diferencias entre los seguros éticos y el resto de seguros del mercado

Los seguros éticos y solidarios son un nuevo concepto porque tratan de incluir al mercado la práctica ética y solidaria, que son los principios del movimiento asegurador.

1. El valor de la mutualidad

Orientando el mercado asegurador hacia la práctica ética y solidaria se recuperan los principios del movimiento asegurador. La conciencia mutualista se basa principalmente en los vínculos de solidaridad entre las personas. El sentido original de los seguros es, precisamente, establecer vínculos entre los miembros de una comunidad.

Las relaciones que se crean entre quien tiene la suerte de no sufrir un daño y quien, en cambio, lo sufre (accidente, enfermedad, destrucción de bienes, etc.), permite a todos los miembros de la comunidad beneficiarse de las coberturas del seguro.

Según el criterio mutualista no puede haber discriminación entre aquellas personas que pidan estos servicios, sea por edad, minusvalía u otras cuestiones de carácter social.

2. Los seguros en la comunidad

Este tipo de seguro se entiende como un servicio ventajoso para la comunidad y un beneficio para el territorio. Una comunidad que no abandona sus miembros a su suerte, dispone de instrumentos solidarios para afrontar las adversidades.

Para una comunidad es preferible disponer de la solución a los problemas para prevenirlos y resolverlos rápidamente. Con este sistema se previene la desigualdad social y se evita la fractura entre los que tienen recursos económicos para afrontarlos y aquellos que no los tienen.

3. Equidad

El contrato asegurador ha de ser un contrato entre iguales, sin diferenciación. De esta manera, ambas partes tienen la misma dignidad. No pueden establecerse entre ellas desequilibrios de poder, bien sea por las condiciones del producto, bien por la burocracia, etc.

La función de las compañías aseguradoras es la de informar a las personas y organizaciones para que sean conscientes de sus derechos.

4. Transparencia

La transparencia es vital para llevar a cabo este proceso. Debe reflejarse en los contratos, de manera que aporten información clara y comprensible sobre las prestaciones del servicio. También es necesaria la transparencia en cuanto a la gestión financiera y la política inversora de la compañía.

EL SELLO ETHSI

El Observatorio de Finanzas Éticas de FETS crea el sello europeo EthSI (Ethical and Solidarity based Insurance) de seguros éticos en 2008. Es un sello que se patenta a nivel europeo y con un doble objetivo: por un lado, ser una herramienta que ayude a la ciudadanía a escoger aquella mutualidad, compañía de seguros o correduría que trabaje de acuerdo con sus valores. Por el otro, promover y fomentar la práctica ética y solidaria dentro del sector asegurador.

Es importante destacar en este doble objetivo un aspecto fundamental y muy particular del sello EthSI. Que se busque fomentar un consumo responsable en el ámbito asegurador por parte de personas, entidades y Administración pública gracias a la distinción otorgada es un aspecto compartido con el resto de las certificaciones que hay hoy en día (comercio justo, comida ecológica...). El valor añadido es la vocación de transformación que subyace en el hecho de certificar los procesos de las entidades del mundo del seguro hacia una práctica aseguradora más social y ambientalmente sostenible, recuperando los valores de mutualidad, equidad y transparencia que dieron origen al mundo asegurador.

Para ello, el Observatorio realiza un análisis profundo de las entidades que se postulan para obtener o renovar su certificación en varios ámbitos: responsabilidad con la comunidad y el territorio; responsabilidad económica; transparencia; responsabilidad ambiental; responsabilidad laboral; estructura societaria, gobernanza y funcionamiento democrático, e inversiones éticas. Cada uno de estos ámbitos se evalúa objetivamente, pero también hay una valoración subjetiva que complementa, contextualiza y permite un mejor análisis de la realidad de cada una de las entidades.

Para mejorar la visibilidad y el grado de cumplimiento de los ámbitos analizados, el sello EthSI tiene tres niveles de registro en el caso de las mutualidades y compañías de seguros (E1, E2 y E3 Insurance) y dos en el caso de corredurías (E1 y E2 Management). En ambos casos, el 1 es la mejor calificación.

Esta diferente gradación en el cumplimiento de los criterios permite concebir la certificación con una lógica de proceso y de mejora continua.

El valor añadido de esta distinción respecto a otras es la vocación de transformación.

La obtención de la certificación implica ya de por sí un mínimo cumplimiento de los criterios y el abono de una cuota. Para evitar un posible conflicto de interés por parte del Observatorio, el sello EthSI incorpora en su proceso de certificación un comité evaluador independiente formado por personas que pertenecen a entidades con un largo recorrido en el mundo de la economía social y solidaria. Este comité permite profundizar en el análisis, objetivo y subjetivo, a la vez que propone aspectos de mejora, lo que genera este proceso activo de transformación dentro de las entidades registradas.

De esta manera, el sello EthSI es una radiografía en movimiento del mundo de seguro ético, en el cual las entidades registradas se implican en procesos internos de mejora constante en los ámbitos analizados.

