

DOCUMENTO TÉCNICO

Modificaciones al régimen de licitación de seguros asociados a créditos con garantía hipotecaria o leasing habitacional

Camilo Hernández López^a, Daniel Quintero Castro^b y Derenis López Meza^b.

^aSubdirector de Regulación Prudencial

^bAsesor

Bogotá D.C., mayo de 2021

Resumen

En Colombia, la contratación de seguros asociados a créditos con garantía hipotecaria o leasing habitacional (SACH) se realiza mediante un proceso de licitación que busca promover la competencia y la libre concurrencia.

Dicho proceso cuenta con un marco regulatorio cuya construcción inició con la expedición del Decreto 673 de 2014 y que ha ido evolucionado de acuerdo con las necesidades regulatorias identificadas a lo largo de la implementación de la norma.

El presente documento hace una revisión de la regulación expedida para el proceso de licitación de SACH. Esta revisión se basa en un diagnóstico cualitativo y cuantitativo del desarrollo de la contratación de estos seguros, y en el que se analizaron las problemáticas detectadas por el supervisor y las inquietudes de las industrias involucradas.

Con base en este ejercicio y considerando algunos estándares internacionales, se realiza una propuesta de normativa que persigue consolidar la consecución de los objetivos planteados para el proceso de licitación de SACH y que redunde en mayores beneficios para los deudores de los mencionados mecanismos de financiación.

1. INTRODUCCIÓN.

La efectividad del proceso de expedición normativa requiere de la acertada identificación de problemáticas y necesidades regulatorias, así como de la revisión del cumplimiento de los objetivos y del impacto esperado cuando se construye la norma. El marco regulatorio aplicable a los SACH es un ejemplo de este tipo de ejercicios. Desde 2014, con la expedición del Decreto 673 con el que se crea por primera vez un régimen especial para estos seguros, se han realizado algunos ajustes normativos que buscan afianzar los principios de libre competencia y libre concurrencia fijados desde que se expidió el Decreto 673.

Estos ajustes normativos han contado con diversos escenarios de retroalimentación o insumos dentro de los cuales vale destacar: inquietudes de actores involucrados en todo el proceso de contratación de los seguros, ejercicios de revisión normativa, y algunas dificultades identificadas por el supervisor. En esta oportunidad, todos estos elementos justificaron realizar un diagnóstico de la evolución del proceso de contratación de los SACH y evaluar posibles vacíos normativos.

El diagnóstico contó con la participación activa de asociaciones gremiales: Asobancaria, Fasecolda y Acoas, establecimientos bancarios, compañías de financiamiento, cooperativas financieras y sociedades corredoras. Del análisis realizado, se identificaron diversas áreas de trabajo en temas relacionados con la estructura del marco regulatorio, operatividad de los principios generales aplicables a los seguros tomados por entidades financieras a cuenta de terceros, empoderamiento del consumidor, servicio de recaudo y participación del corredor de seguros.

El presente documento técnico contiene las justificaciones técnicas de la propuesta normativa que da respuesta al ejercicio realizado, con la que se busca fortalecer los mecanismos actualmente previstos en el marco regulatorio para el desarrollo de la contratación de SACH.

Además de la presente introducción, este documento contiene cinco secciones. En la segunda sección se presenta la evolución del marco normativo y las prácticas internacionales de jurisdicciones como Reino Unido y Estados Unidos, así como países de la región como Perú y Chile. En la tercera sección se realiza una revisión de las condiciones actuales de los procesos de licitación de SACH, incluyendo un diagnóstico del desarrollo de las licitaciones en los últimos años, un análisis cuantitativo sobre los resultados de los procesos de adjudicación y una descripción del esquema de participación de los intermediarios de seguros en dicho proceso. La cuarta sección contiene la propuesta normativa con la que se da respuesta a las problemáticas identificadas. En la quinta sección se plantean los impactos esperados con esta propuesta. Finalmente, en la sexta sección se presentan los principales comentarios recibidos durante la publicación del proyecto de decreto.

2. CONTEXTO NORMATIVO Y EXPERIENCIA INTERNACIONAL

2.1. Contexto normativo:

En Colombia, la contratación de seguros asociados a créditos con garantía hipotecaria o leasing habitacional (SACH) se realiza mediante un proceso de licitación cuyo marco regulatorio se encuentra en el Capítulo 2 del Título 2 del Libro 36 de la Parte 2 del Decreto 2555 de 2010.

Inicialmente la contratación de los SACH se regía por los criterios generales aplicables a la contratación de seguros por parte de las instituciones financieras que actúan como tomadoras por cuenta de sus deudores¹. Estos criterios se relacionan con la igualdad de acceso, igualdad de información, objetividad en la selección del asegurador, elección de la aseguradora por parte del deudor y la periodicidad mínima de contratación, entre otros aspectos. Sin embargo, en 2014 con la expedición del Decreto 673, se creó un régimen especial aplicable a los SACH y se estableció para la contratación de estos seguros la obligación de surtir un proceso de licitación con el cual se estandarizaron los procedimientos de invitación y adjudicación.

La creación de este proceso tuvo varios fundamentos²:

- Seguir los principios de debida diligencia, libertad de elección, transparencia e información cierta, suficiente y oportuna, y manejo adecuado de los conflictos de interés. Principios que, conforme el artículo 3 de la Ley 1328 de 2009, deben regir las relaciones entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas.
- Aplicar el régimen de protección a tomadores de seguros y asegurados, previsto en dicha Ley y en el artículo 100 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF).
- Desarrollar el deber de las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) de acreditar el aseguramiento contra los riesgos de incendio y terremoto de los bienes inmuebles que les sean hipotecados para garantizar créditos que hayan otorgado, conforme lo establecido en el artículo 101 del EOSF. En este punto es importante aclarar que, aunque el seguro de incendio y terremoto es el único dispuesto como obligatorio por la ley, las instituciones financieras pueden exigir al deudor seguros adicionales cuando otorguen créditos cuyo cumplimiento se encuentre garantizado por hipotecas. Un ejemplo de este tipo de seguros es el seguro de vida.
- Establecer reglas mínimas para evitar situaciones en las que se generen sobrecostos innecesarios para los deudores tomadores de SACH.
- Proteger y garantizar la libertad de contratación de los tomadores de seguros.

¹ Estas normas están consagradas en Capítulo 1 del Título 2 del Libro 36 de la Parte 2 del Decreto 2555 de 2010.

² Conforme los considerandos del Decreto 673 de 2014.

- Reducir el riesgo de crédito que enfrentan las instituciones financieras, dada la magnitud de los riesgos que se trasladan a las aseguradoras.

Estos fundamentos se han mantenido durante las modificaciones realizadas en los últimos años al marco regulatorio de los SACH; modificaciones que surgieron en respuesta a las necesidades normativas identificadas a medida se iban desarrollando los procesos licitatorios de estos seguros. En la siguiente gráfica se resume el diagnóstico de las problemáticas y las medidas regulatorias adoptadas para gestionarlas.

Gráfica 1. Resumen de problemáticas identificadas en la licitación de SACH y medidas regulatorias adoptadas.

Problemática	Medida regulatoria
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heterogeneidad de capacidad financiera entre las aseguradoras. Necesidad de fortaleza financiera para las que deseen postularse al proceso de licitación. ▪ Modificaciones a las primas durante la vigencia del contrato. 	<p style="text-align: center;">1745 de 2014</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Requisito para las aseguradoras de acreditar fortaleza financiera igual o superior a 'A'. ▪ Prohibición de modificar la tasa de prima mensual durante vigencia del contrato.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coberturas innecesarias ▪ Cobro de comisiones y pagos injustificados ▪ Pliegos favorecedores a pocas aseguradoras ▪ Ausencia de espacios para dar respuesta a inconformidades en la selección y para subsanar fallas en la presentación de requisitos 	<p style="text-align: center;">1534 de 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar en el pliego todos los elementos de coberturas ▪ Sustentación de costos en el pliego ▪ Sustentación técnica de requisitos del pliego ▪ Etapa para preguntas (aseguradoras) y respuestas (entidades financieras) sobre el pliego - Oportunidad para sanear cumplimiento de requisitos.

Fuente: elaboración URF, con base en información de los documentos técnicos de los Decretos 1745 de 2014 y 1534 de 2016.

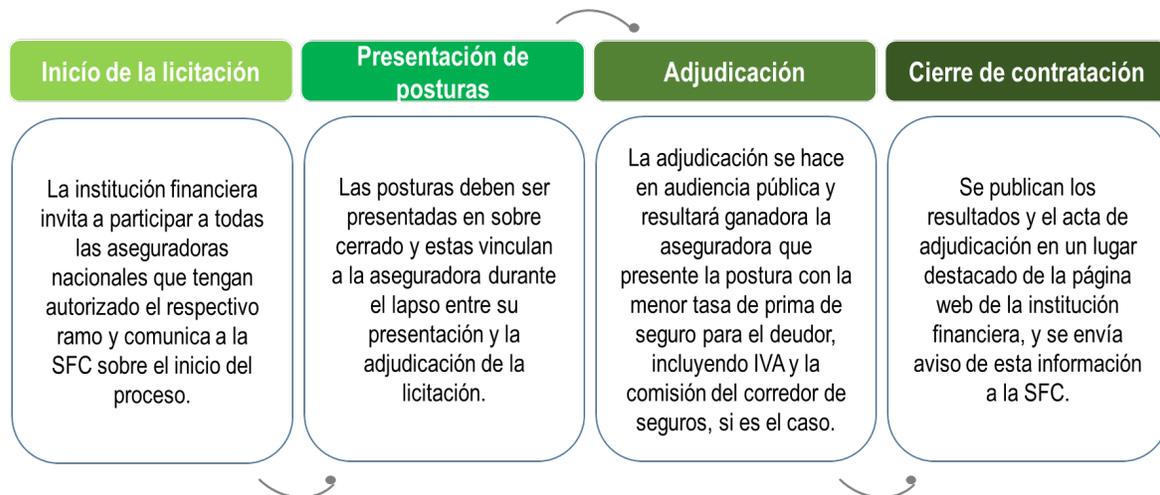
En conjunto, las disposiciones contenidas en los Decretos 673 y 1745 de 2014, y 1534 de 2016, las cuales se encuentran incorporadas en el Decreto 2555 de 2010, corresponden al marco jurídico aplicable a las licitaciones para la contratación de SACH y en este se establecen las siguientes reglas:

- **Obligaciones generales:** acudir únicamente a la licitación para contratar los SACH y convenir esta contratación de forma colectiva para los deudores.
- **Principios del procedimiento:** igualdad de acceso para todas las aseguradoras autorizadas para ofrecer los respectivos ramos, información disponible para las aseguradoras interesadas en participar en el proceso de licitación y que cumplan con los requisitos mínimos de admisibilidad, y libertad de elección por el deudor asegurado.
- **Periodicidad:** los contratos de seguros colectivos deben tener una duración máxima de dos años, contados a partir de la fecha de adjudicación.
- **Deber de información al deudor:** una vez realizada la adjudicación se requiere informar al deudor el resultado de la licitación y la opción que tiene de escoger otra aseguradora.

- **Transparencia:** la institución financiera debe garantizar transparencia de sus actuaciones durante todas las etapas del proceso de licitación, mediante la publicación de los fundamentos que sustentan sus decisiones.
- **Plazos:** cada una de las etapas del proceso de licitación cuenta con unos plazos determinados por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Con base en estas reglas la licitación de SACH se realiza en cuatro grandes etapas: inicio del proceso de licitación, presentación de posturas, adjudicación y cierre de contratación, así:

Gráfica 2. Etapas del proceso de licitación de SACH



Fuente: elaboración URF, con base en los artículos 2.36.2.2.9. a 2.36.2.2.17. del Decreto 2555 de 2010

Estas fases cuentan con algunas particularidades. En primer lugar, el inicio del proceso de licitación debe llevarse a cabo antes de que expiren los contratos vigentes³. En esta etapa, el pliego de condiciones constituye una herramienta de información importante para divulgar las condiciones de la licitación, y debe contener información sobre los elementos esenciales de los seguros a ofertar, requisitos de admisibilidad, procedimientos que deben observarse en el proceso de licitación, costo del servicio de recaudo⁴ que la institución financiera cobraría en caso de que la aseguradora adjudicataria decida utilizar a dicha institución para tal fin, y cláusula de imposibilidad de revocatoria unilateral de la póliza, entre otros aspectos. Los pliegos de condiciones deben ser gratuitos para todas las aseguradoras interesadas en participar en el proceso de licitación.

³ Como mínimo 90 días calendario antes.

⁴ Conforme al artículo 2.36.2.2.10 del Decreto 2555 de 2010 el costo del servicio de recaudo debe sustentarse en el pliego de condiciones "con base en: el número de deudores; los canales utilizados históricamente por los deudores para hacer los pagos (internet, débito automático, transferencia, pago en sucursal, entre otros) y el costo asociado a cada uno de estos canales el cual deberá atender condiciones de mercado, por lo que se deberá incluir como parte del pliego el cálculo realizado por la institución financiera para establecer el costo del servicio. La aseguradora deberá suscribir un convenio de recaudo masivo con la institución financiera que se limite al pago de este costo."

Una vez suministrados los pliegos de condiciones a las aseguradoras, estas pueden formular preguntas sobre ellos. Las instituciones deben dar respuesta a las inquietudes y realizar las modificaciones que estimen convenientes. Estas preguntas, respuestas y modificaciones deben ser publicadas en la página web de la institución financiera.

Durante este proceso, las aseguradoras deben proporcionar la documentación necesaria para demostrar el cumplimiento de los requisitos de admisibilidad y debe dárseles la oportunidad de sanear las inconformidades que se presenten antes de que la institución financiera se pronuncie de forma definitiva sobre las aseguradoras que los cumplen o no.

En cuanto a la presentación de ofertas, como garantía de vinculación, la aseguradora debe suscribir una póliza que garantice la seriedad de su oferta por el monto que se establezca en los pliegos de condiciones. Las ofertas son leídas en la audiencia de adjudicación, en la que resultará seleccionada la aseguradora que presente la oferta de prima de menor valor.

Por último, como mecanismo de transparencia con el consumidor/deudor, en la etapa de cierre del proceso de licitación la institución financiera debe publicar en su página web (al menos durante la vigencia del contrato respectivo) lo siguiente: un cuadro comparativo de las ofertas recibidas incluyendo las tasas de prima ofrecidas, el pliego de condiciones y las preguntas y respuestas al mismo, la póliza del seguro contratado y el acta de adjudicación de la licitación.

2.2. Experiencia internacional:

La obligación de contratar seguros de incendio y terremoto como condición para la contratación de créditos hipotecarios se observa de forma generalizada a nivel internacional como un mecanismo para transferir los riesgos provenientes de eventos catastróficos, permitiendo una gestión de riesgo de crédito más adecuada por parte de las instituciones financieras. Así mismo, en varias jurisdicciones se permite que las entidades que realizan otorgamiento de cartera exijan la contratación de otros seguros a sus clientes cuando consideren que estos constituyen la mejor herramienta para mitigar la exposición a determinados riesgos.

Múltiples jurisdicciones han establecido disposiciones normativas encaminadas a divulgar a los clientes, de forma clara y precisa, la información relacionada con los seguros asociados a operaciones de crédito, entre las cuales cabe mencionar el estándar “*Mortgages and Home Finance: Conduct of Business*” (MCOB 5.6, sección 9) del Reino Unido, la “*Real Estate Settlements and Procedures Act*” (subsección 37) para Estados Unidos, las “Cláusulas Generales de Contratación Aplicables a los Contratos de Préstamo Hipotecario” en el caso de Perú y las “Pautas Mínimas de Seguro Colectivo de Saldo Deudor” para el caso de Argentina. Estas normas tienen en común la obligación de divulgar aspectos tales como:

- La distinción entre los seguros que tienen carácter obligatorio y aquellos que se ofrecen de forma discrecional.

- Si la obligación de contratación del seguro es de origen legal o si es un requisito establecido por la institución financiera.
- El derecho que tiene el cliente en todos los casos de contratar de forma individual el seguro o de adherirse a las pólizas existentes.
- En el caso de los seguros obligatorios, la potestad de la institución financiera de contratar o renovar los seguros cuando el cliente no demuestre la existencia de pólizas vigentes.
- Si la institución financiera es el beneficiario total o parcial en caso de siniestro. En el caso del Reino Unido, los seguros cuyo único beneficiario sea la institución financiera no se cobran directamente al cliente, sino que se presenta información desagregada para mostrar al cliente la parte de las cuotas del crédito destinadas a cubrir las primas pagadas por dichos seguros.

El modelo más similar al utilizado en Colombia para la contratación de SACH se encuentra en Chile, donde se implementó un procedimiento a través de la Norma de Carácter General No. 330, promulgada en marzo de 2012 de forma conjunta por la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras (SBIF) y por la Superintendencia de Valores y Seguros (SVS). Las condiciones establecidas en dicha norma para la contratación colectiva de seguros asociados a créditos hipotecarios por medio de licitación coinciden en gran medida con las disposiciones contenidas en nuestro marco regulatorio. No obstante, existen algunas distinciones respecto de la norma local, entre las cuales cabe destacar las siguientes:

- En Chile, el alcance de las licitaciones obligatorias corresponde a los seguros en los cuales toda o parte de la prima esté a cargo del deudor y el beneficiario total o parcial sea la entidad financiera.
- No se permite que los pliegos estipulen ninguna comisión o pago a favor de la entidad tomadora, inclusive por el cobro de las primas.
- Los estándares de servicio, estándares tecnológicos y requisitos de confidencialidad que se establezcan en las condiciones contractuales del pliego de condiciones deben tener por objeto exclusivo la prestación de una atención adecuada a los clientes, deben ajustarse a prácticas habituales de mercado y no podrá exigirse que se presten con recursos propios de la aseguradora.
- El envío de la información a los deudores a que haya lugar durante el contrato puede estar a cargo de la entidad tomadora, de la aseguradora o del corredor. Esto debe señalarse en las condiciones contractuales del pliego.
- Se especifican algunos de los servicios que puede prestar el corredor, entre los cuales se encuentran la asesoría, la entrega de información, la canalización de avisos de siniestros, la tramitación de reclamaciones, y el recaudo de primas.
- La institución financiera puede requerir que las ofertas incluyan corredor y puede cambiar de corredor manteniendo la misma comisión acordada en la licitación. Los corredores de seguros

entregan sus ofertas a las aseguradoras para que estas las adjunten a sus propuestas. Las aseguradoras pueden presentar posturas con uno o más corredores.

- Se exige a los corredores de seguros que acrediten experiencia con primas intermediadas en los últimos dos ejercicios contables de al menos el 50% del monto pagado por primas en el contrato anterior al que se está licitando. Además, no pueden haber sido sancionados por la SVS durante los últimos 12 meses.

3. CONDICIONES ACTUALES DE LOS PROCESOS DE LICITACIÓN EN COLOMBIA

3.1. Diagnóstico sobre el desarrollo de las licitaciones en los últimos años:

Con el fin de conocer las prácticas utilizadas por la industria para el desarrollo de la contratación de SACH a través de los procesos de licitación implementados desde la entrada en vigencia del Decreto 673 de 2014, se desarrolló un proceso riguroso de análisis de un segmento representativo de la cartera hipotecaria. En efecto, se escogió una muestra de 18 entidades, las cuales agrupan el 98% de la cartera de vivienda y leasing habitacional del sector. Esta muestra corresponde a 11 bancos, 3 compañías de financiamiento, 3 cooperativas financieras y una institución oficial especial. Para el ejercicio, se consultó información publicada en las páginas web⁵ de estas entidades en relación con la licitación y adjudicación más reciente.

A continuación, se señalan las principales conclusiones obtenidas con dicha información:

- En términos generales, se observa una alta homogeneidad en los procedimientos con los que se desarrolla la licitación, por lo que se identifica en ellos el desarrollo de las disposiciones del Capítulo 2 del Título 2 del Libro 36 de la Parte 2 del Decreto 2555 de 2010 y del numeral 1.2.2. del Capítulo I del Título III de la Parte I de la Circular Básica Jurídica de la SFC. Esto incluye aspectos como los plazos y etapas del proceso, la entrega de información, las condiciones tecnológicas y de confidencialidad, las formalidades de terminación anticipada, los procedimientos de vinculación y desvinculación de clientes, entre otros.
- También se observa una relativa homogeneidad en las coberturas y exclusiones indicadas en los pliegos de condiciones como parte de las condiciones técnicas para las pólizas de vida grupo, y de incendio y terremoto. Esto permite concluir que las condiciones de aseguramiento para los deudores tienden a ser similares entre las distintas entidades tomadoras.
- En cuanto a obligaciones contractuales, se encuentra una importante heterogeneidad entre los estándares de atención, servicio y oportunidad fijados en los pliegos de condiciones. En algunos casos, la entidad tomadora se limita a indicar que dichos estándares deben estar claramente especificados en el documento de condiciones generales de la póliza entregada por la entidad aseguradora. En otros, las entidades señalan criterios puntuales en aspectos como: plazos

⁵ Conforme lo previsto en el artículo 2.36.2.2.17 del Decreto 2555 de 2010.

máximos en los que la aseguradora debe dar respuesta a solicitudes y reclamaciones, obligaciones de capacitación y elaboración de manuales para los funcionarios de la entidad tomadora, plazos máximos para entrega de documentación a la entidad y a los clientes, servicios que la aseguradora deberá tener a disposición a través de convenios con redes de servicios médicos, funcionarios de dedicación exclusiva para la atención del convenio y documentación requerida para las reclamaciones de los clientes.

Varias de estas condiciones pueden redundar en una mejor atención al cliente y en la prestación de mejores servicios, por lo cual resulta ser una buena práctica su fijación en los pliegos de condiciones. No obstante, llama la atención los casos en que se establece la documentación requerida para las reclamaciones, dado que esto constituye una característica propia de los contratos de seguro que responde a criterios de evaluación de riesgos de las entidades aseguradoras y que, en todo caso, se sujetan a lo previsto en el artículo 100 del EOSF en relación con prácticas abusivas en la contratación de seguros.

- Se observa una relativa homogeneidad en los requisitos de admisibilidad adicionales fijados por las entidades tomadoras:
 - En el caso de la capacidad financiera y patrimonial, usualmente se requiere certificar de dos a cinco indicadores relacionados con el patrimonio adecuado, el nivel de endeudamiento y la suficiencia de reservas técnicas de la aseguradora.
 - En relación con la experiencia y atención, se suele requerir constancia de que se han manejado seguros con un número similar de clientes para otras entidades financieras y constancia de presencia de oficinas en las principales ciudades del país.
 - Todas las entidades de la muestra exigen la existencia de contratos o compromisos de reaseguro vigentes.
 - Entre otros requisitos, se observa la certificación del cumplimiento normativo en aspectos tales como las contribuciones fiscales y parafiscales, la existencia de un Plan de Continuidad del Negocio y la implementación del Sistema de Atención al Cliente.

En general, los requisitos de admisibilidad adicionales observados parecen ser pertinentes para la determinación de la idoneidad de las entidades aseguradoras oferentes antes de la adjudicación de la licitación. En algunos casos, las formalidades de certificación de dichos requisitos se establecen de forma detallada en el pliego de condiciones, por ejemplo, con el diligenciamiento de anexos y formatos especificados en la documentación de la licitación. Esto puede resultar favorable para facilitar la presentación por parte de las aseguradoras interesadas, así como para verificar objetivamente su cumplimiento.

- En lo relativo a la tarifa cobrada por el servicio de recaudo, se observan sustanciales diferencias entre los establecimientos de crédito de la muestra. Entre las 12 entidades que cobran un monto fijo por transacción, se encuentran tarifas que van desde \$3.906 hasta \$21.841, mientras que para

las 6 entidades que cobran porcentajes sobre las primas recaudadas, las tarifas oscilan entre 12% y 40%⁶.

Por otra parte, las justificaciones técnicas del costo del recaudo son muy poco detalladas y no muestran una relación clara entre los elementos que sustentan el cobro y la tarifa que finalmente se cobra. Particularmente en los casos en los cuales se cobran porcentajes sobre la prima, las entidades presentan información relacionada con los costos unitarios por transacción, de forma que no se observa una justificación para el porcentaje fijado.

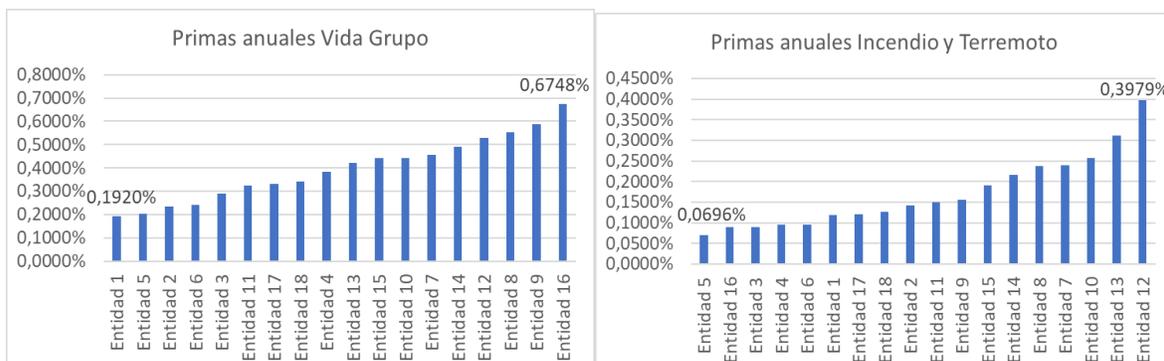
Además, las justificaciones del recaudo hacen referencia a aspectos en los cuales no se denota la distinción entre los costos generados por el recaudo de la prima del seguro de aquellos generados por el recaudo de la cartera de crédito, tales como el envío de extractos, la administración de las plataformas de pagos y la gestión de cobranza. En consecuencia, no se observa que las justificaciones presentadas en los pliegos de condiciones permitan determinar los costos incrementales que genera el cobro de la prima de seguro, siendo estos los costos que deberían cubrirse con los cobros realizados por los establecimientos de crédito a las entidades aseguradoras, dado que usualmente se realiza de forma simultánea el recaudo de las primas del seguro y las cuotas de los correspondientes créditos.

- En relación con la participación de corredores de seguros en la licitación de SACH, 13 de las 18 entidades de la muestra señalan en los pliegos de condiciones que la adjudicación se realiza sin intermediario. De las 5 entidades que tienen corredores contratados en la licitación más reciente, 2 señalan al corredor que tienen actualmente contratado y solicitan que las posturas remitidas por las aseguradoras incluyan a este corredor, mientras que las otras 3 entidades señalan que la aseguradora puede presentar su postura con cualquier corredor.

3.2. Análisis cuantitativo sobre los resultados de los procesos de adjudicación:

En la siguiente gráfica, se muestran los resultados de las primas adjudicadas en la licitación más reciente para las 18 entidades de la muestra:

Gráfica 3. Primas adjudicadas



Fuente: Elaboración URF, con base en información publicada en páginas web de las entidades tomadoras.

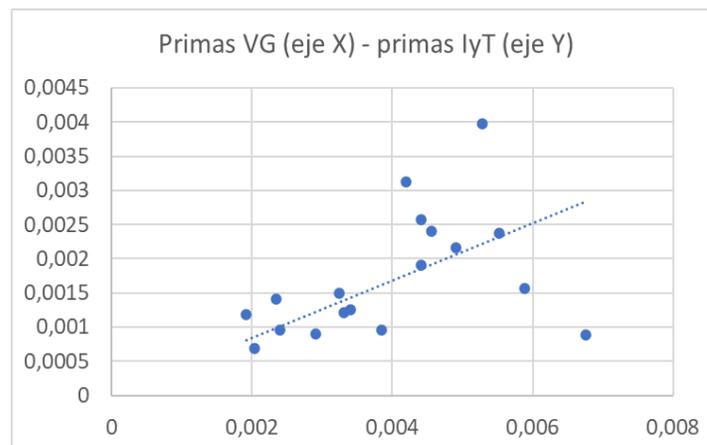
⁶ En todos los casos la tarifa efectivamente cobrada corresponde a la cifra indicada más IVA.

Como se puede observar, los resultados de las adjudicaciones para las pólizas de vida grupo tienden a ser más homogéneos, encontrándose que la prima máxima es superior en 3,5 veces a la prima mínima de la muestra. Por su parte, los resultados de las pólizas de incendio y terremoto muestran una mayor heterogeneidad, observándose que la prima máxima corresponde a 5,7 veces la prima mínima de la muestra.

Otro hallazgo relevante sobre los resultados de las licitaciones es que tanto en vida grupo como en incendio y terremoto, las adjudicaciones resultaron repartidas entre 9 aseguradoras distintas. Sin embargo, el promedio de aseguradoras proponentes aceptadas para las licitaciones de vida grupo es de 3,5 mientras que el promedio para incendio y terremoto es de 2. Este resultado da indicios de una mayor competencia en el ramo de vida grupo que en el de incendio y terremoto.

En la Gráfica 4, se comparan los resultados de los dos tipos de licitaciones para una misma entidad, encontrando una relación positiva entre ambos ramos. Sin embargo, la dispersión de las observaciones puede indicar que las licitaciones de cada ramo tienen características específicas que no necesariamente son uniformes para una misma entidad tomadora.

Gráfica 4. Relación entre primas



Fuente: Elaboración URF, con base en información publicada en páginas web de las entidades tomadoras.

Para ahondar en el análisis cuantitativo, se recopilieron las estadísticas de los últimos 5 años correspondientes a 14 entidades de la muestra en relación con los montos totales por primas pagadas, valores cubiertos, siniestralidad observada y cobros por recaudo.

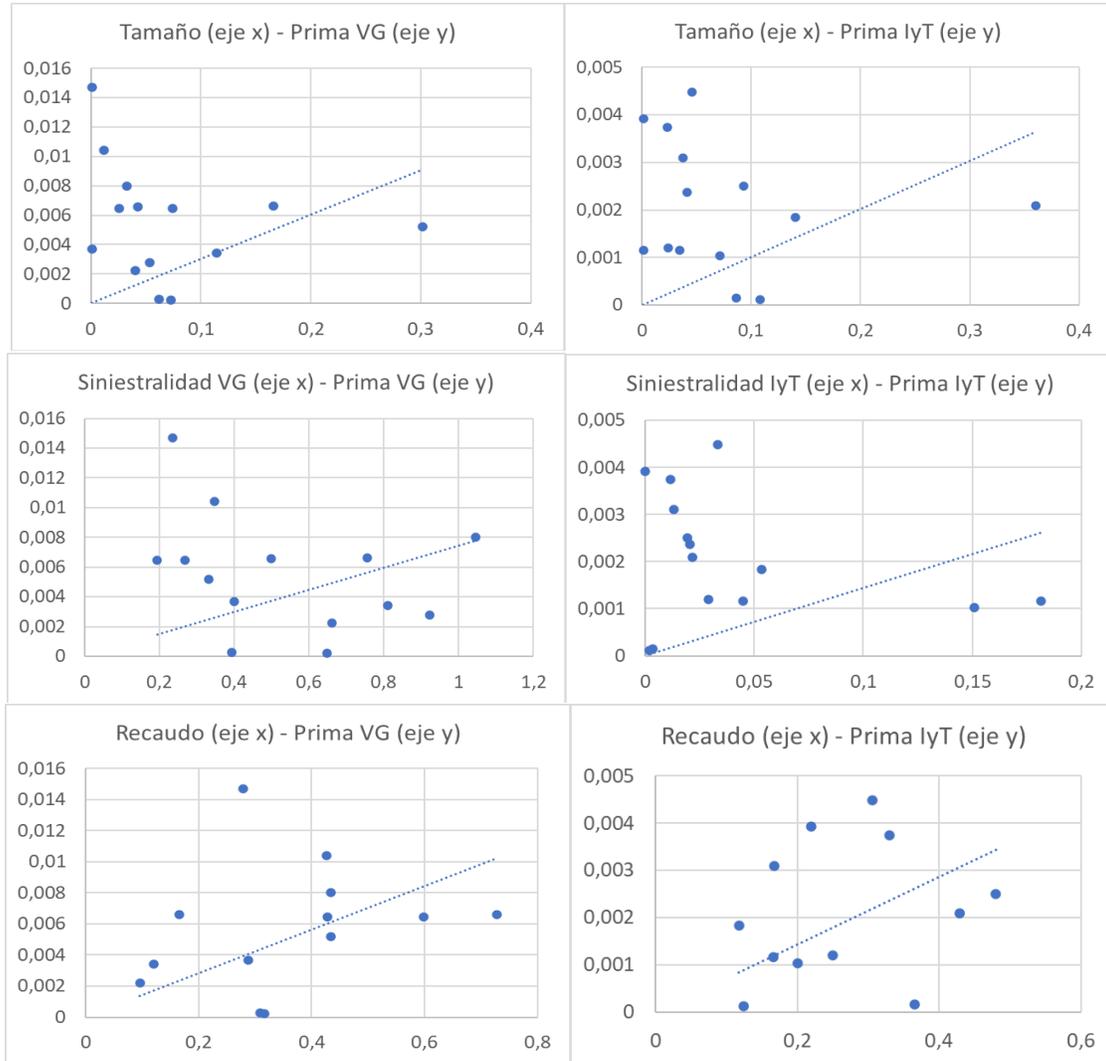
En las siguientes gráficas se muestran las relaciones lineales observadas de forma empírica entre las primas pagadas y cada una de las otras variables de forma independiente.



Gráfica 5. Relaciones lineales por ramo

Vida Grupo

Incendio y Terremoto



Fuente: Elaboración URF, con base en información publicada en páginas web de las entidades tomadoras.

En el caso del ramo de vida grupo, se observa cierto nivel de relación entre las primas pagadas y las variables de tamaño relativo de los montos cubiertos, siniestralidad observada en el ramo y montos cobrados por recaudo. No obstante, en los tres casos se denota una alta dispersión de las observaciones.

Para el ramo de incendio y terremoto se observa muy poca relación de la prima cobrada con las variables de tamaño relativo de montos cubiertos y de siniestralidad observada en el ramo. En cambio, se evidencia una relación más directa con el monto cobrado por recaudo.

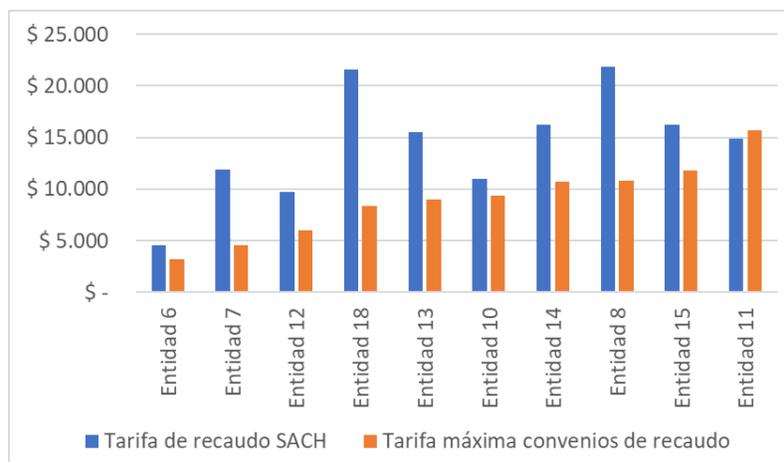
En el Anexo 1 se muestran los resultados del análisis de regresión lineal aplicado de forma conjunta sobre las 4 variables de la base de datos. No obstante, el número limitado de observaciones implica que en algunos casos los parámetros estimados no permiten llevar a cabo inferencias con suficiente robustez estadística. En los resultados presentados en este anexo se refuerza la observación del párrafo anterior, siendo este el caso en el cual se encuentra la relación positiva más significativa para la prima observada.

En efecto, el coeficiente estimado para la relación lineal entre las dos variables dentro del modelo indica que ante un aumento de 1% en la tarifa de recaudo, la prima para el ramo de incendio y terremoto tendría un aumento de 0,004701% anual.⁷ Aunque este porcentaje parece menor, en al menos 2 casos es superior a la diferencia entre la prima adjudicada y la segunda mejor postura recibida en la última licitación de las entidades de la muestra.

Una explicación para este hallazgo podría ser que los montos pagados por concepto de primas en los seguros de incendio y terremoto tienden a ser más bajos en la mayoría de los casos que los pagados en los seguros de vida grupo. De esta manera, las primas cotizadas en el ramo de incendio y terremoto pueden ser más sensibles a la existencia de costos de transacción fijos, como las tarifas cobradas por el servicio de recaudo. En efecto, las estadísticas para los últimos 5 años muestran que en promedio se destina el 36,18% del monto pagado por prima de seguro al pago de las tarifas de recaudo.

Ahondando en la información cuantitativa sobre las tarifas de recaudo, se realizó un ejercicio de comparación para las 10 entidades de la muestra que cobran tarifas fijas en pesos por transacción frente a las tarifas de las mismas entidades para otros tipos de recaudo, el cual se resume en la siguiente gráfica. Para el efecto, se consultó la información de tasas y tarifas para productos ofrecidos de forma masiva, publicadas en las páginas web de dichas entidades.

Gráfica 6. Comparación de tarifas de recaudo



Fuente: Elaboración URF con base en información publicada en las páginas web de los establecimientos de crédito.

⁷ Esta estimación es robusta hasta un 99% de confianza.

Con esta comparación, se observa que en todas las entidades la tarifa de recaudo de primas de SACH es igual o superior a las máximas tarifas cobradas por otros servicios de recaudo, las cuales usualmente corresponden a recaudo manual a través de oficinas. Incluso, para 3 de las entidades la tarifa de recaudo de SACH es más que el doble de la máxima tarifa para convenios de recaudo ofrecidos de manera masiva.

Este hallazgo plantea dos situaciones relevantes. En primer lugar, evidencia que las tarifas de recaudo de SACH están por fuera de las condiciones prevalentes en el mercado, posiblemente por la dificultad que representa para las aseguradoras contratar los servicios de recaudo con una entidad distinta a la tomadora. En segundo lugar, implica un efecto sobre las primas ofrecidas para SACH, especialmente en el ramo de incendio y terremoto, teniendo en cuenta el resultado del análisis cuantitativo sobre la relación entre los cobros por recaudo y las primas ofrecidas en este ramo. De esta manera, las tarifas para recaudo de primas de SACH pueden estar distorsionando la formación de precios a través de las licitaciones y, en últimas, pueden ir en detrimento de los consumidores financieros por cuenta de unos cobros que exceden los costos fijos de la prestación del servicio.

3.3. Participación de los corredores de seguros:

Como antes se mencionó, en el Capítulo 1 del Título 2 del Libro 36 de la Parte 2 del Decreto 2555 de 2010 se establecen algunas reglas para la contratación de seguros por cuenta de deudores “diferentes” a aquellos correspondientes a SACH. En este capítulo se establece que cuando la institución financiera decida utilizar los servicios de un corredor de seguros deberá sujetar su selección a principios de: i) igualdad de acceso para todos los corredores, ii) igualdad de información suministrada a los corredores, y iii) objetividad en la selección de corredor.

Puntualmente, para la participación de los corredores de seguros en el proceso licitatorio de contratación de SACH, el Capítulo 2 del Título 2 del Libro 36 de la Parte 2 del del Decreto 2555 de 2010 establece lo siguiente:

- Respecto de la adjudicación de la licitación, “(...) Se efectuará la adjudicación a la aseguradora que presente la postura con la menor tasa de prima de seguro para el deudor, incluyendo la comisión del corredor de seguros, si es el caso.”⁸
- Respecto de la presentación de las ofertas por las aseguradoras, “(...) Las aseguradoras presentarán sus ofertas como una tasa de prima mensual incluyendo el IVA, expresada en porcentaje del monto asegurado de los riesgos que se licitan. Dicha oferta deberá incluir y discriminar la comisión del corredor de seguros cuando corresponda”⁹
- Respecto de la selección de un corredor diferente, “(...) La institución financiera contratante podrá seleccionar otro corredor siempre y cuando la comisión del nuevo corredor sea inferior a la especificada en la oferta adjudicada.”¹⁰

⁸ Artículo 2.36.2.2.16 del Decreto 2555 de 2010. Subrayado adicionado.

⁹ Parágrafo del artículo 2.36.2.2.16 del Decreto 2555 de 2010. Subrayado adicionado.

¹⁰ Ibid. Subrayado adicionado.

De acuerdo con estas disposiciones, las aseguradoras deben presentar dentro de su oferta la comisión que cobraría el corredor por sus servicios, cuando la primera opte por incluir al intermediario y, en todo caso, se reserva al establecimiento de crédito la posibilidad de selección otro corredor, siempre que su comisión sea de menor valor. Estos requisitos fueron incorporados a la norma con fines de transparencia e información respecto de los establecimientos de crédito y los deudores, y siguiendo el mencionado criterio de libertad de elección del intermediario previsto en el EOSF.

Sin embargo, de acuerdo con el análisis realizado por la Unidad y con algunas inquietudes presentadas por el sector de corredores, se requiere exponer con mayor especificidad en el Capítulo 2 de contratación de SACH los criterios o reglas que aplican para la selección del corredor, con miras a evidenciar los posibles escenarios de participación de los corredores y las características otorgados a estos por la Ley. Para realizar este ejercicio es pertinente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

El Código de Comercio define el corretaje, en general, como la labor de intermediación consistente en poner en contacto a dos o más personas para que, a través del conocimiento especializado en los mercados por aquellos que ejercen el corretaje, se promueva la celebración de negocios.

El mismo Código define al corredor de seguros como una empresa dedicada, de manera exclusiva, a "(...) ofrecer seguros, promover su celebración y obtener su renovación a título de intermediario entre el asegurador y el asegurado"¹¹, y establece que quien ofrece los servicios de corretaje no puede tener vínculo alguno (por relaciones de colaboración, dependencia, mandato o representación) con ninguna de las partes involucradas en el negocio que está promoviendo¹².

En cuanto a su selección, el EOSF establece que para la contratación de seguros por parte de los establecimientos de crédito en nombre de sus deudores, se deben adoptar procedimientos que garanticen la libre concurrencia de las aseguradoras, protegiendo la libertad de elección de la aseguradora y del intermediario, si es el caso.¹³

En este punto es importante señalar que la contratación de SACH es de carácter obligatorio, tanto por las disposiciones legales que se han emitido en la materia como por las políticas de gestión de riesgo de las instituciones financieras, y su proceso de selección se encuentra determinado por las disposiciones contenidas en el Decreto 2555 de 2010 y las instrucciones contenidas en la Circular Básica Jurídica¹⁴. De esta manera, la celebración de contratos de SACH entre el tomador y la aseguradora no exige contar un actor que promueva su celebración, pues se trata de un proceso de obligatorio cumplimiento, bajo reglas y procedimientos específicamente definidos.

No obstante, en el marco de la contratación de SACH, los corredores de seguros ofrecen apoyo técnico a los establecimientos de crédito para la construcción del proceso de licitación y la contratación de las

¹¹ Artículo 1347 del Código de Comercio.

¹² Artículo 1340 del Código de Comercio.

¹³ Artículo 100 del EOSF.

¹⁴ Capítulo I, Título III, Parte I

respectivas pólizas. En esta línea, los corredores prestan a los establecimientos de crédito los siguientes servicios¹⁵:

- Asesorar la elaboración y estructuración de los aspectos técnicos de pólizas y coberturas.
- Prestar asesoría en la elaboración de los pliegos de condiciones de los procesos de licitación y en la evaluación de las propuestas recibidas dentro de dichos procesos.
- Verificar correspondencia de las pólizas emitidas respecto de las condiciones definidas en la adjudicación.
- Acompañar el proceso de reclamación de los siniestros presentados.
- Implementar procesos que garanticen la confidencialidad y seguridad de la información.

De esta manera, los corredores de seguros han venido prestando una serie de servicios, cada vez más especializados, a las entidades financieras, cuando estas así lo requieren. En este sentido, la experiencia ha revelado que en la medida que la regulación introduce esquemas de contratación o selección de aseguradoras para cierto tipo de seguros, los servicios que prestan los corredores evolucionan para atender las necesidades de conocimiento y gestión que pudiera requerir alguna de las partes contratantes. En el caso de los procesos de licitación de SACH, el rol de corredor ha trascendido más allá de la estricta labor de intermediación, esto es, “...ofrecer seguros, promover su celebración y obtener su renovación a título de intermediarios entre el asegurado y el asegurador.”¹⁶, y en su lugar, se han venido ocupando de prestarle a la entidad financiera servicios de asesoría y gestión de seguros, suficiencia de coberturas, exclusiones, gestión de reclamaciones, entre otros.

La jurisprudencia ha reconocido esta forma de operación de los corredores, por ejemplo en Sentencia del 8 de agosto de 2000, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Magistrado Ponente Dr. José Fernando Ramírez Gómez, se indica que la asesoría para la elaboración de pliegos y lo que se ha denominado servicios de “post-venta” no corresponden a la labor propia de intermediación y responden a una necesidad de las entidades tomadoras que al enfrentarse a una gestión que no se encuentra dentro del giro ordinario de negocios opta por acudir a un actor especializado.¹⁷

Con lo anterior, se identifica la necesidad de ajustar la forma en que la regulación reconoce el rol de las sociedades corredoras en los procesos de licitación de SACH, para que de acuerdo con la naturaleza de los servicios que son prestados por estas se confiera mayor claridad sobre su forma de selección, responsable de remuneración y participación en el marco de dicho proceso licitatorio.

¹⁵ Conclusiones obtenidas con base en información suministrada a la URF por Acoas y varios corredores de seguros que han participado en procesos de licitación SACH.

¹⁶ Artículo 1347 del Código de Comercio

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil. Sentencia del 8 de agosto de 2000, expediente 5383, Magistrado Ponente Dr. José Fernando Ramírez Gómez.

4. PROPUESTA NORMATIVA

Teniendo en cuenta lo expuesto en las secciones anteriores, se identifican los siguientes aspectos prioritarios, para cerrar las brechas con las prácticas internacionales y atender las problemáticas identificadas respecto del proceso de licitación de SACH:

- Algunos de los requisitos encaminados a propender por la libre competencia y libertad de elección del cliente aplican únicamente para SACH, a pesar de que corresponden a objetivos que se predicen de todo tipo de seguros tomados por cuenta de deudores.
- Los principios generales de divulgación de información requieren ser robustecidos para permitir un mayor empoderamiento del cliente en su elección del contrato de seguros que le resulte más conveniente, a tono con algunos elementos observados en la experiencia internacional.
- Se observa que las tarifas cobradas por el servicio de recaudo de SACH están por fuera de las condiciones del mercado y tienen implicaciones en mayores primas de seguro para los clientes. Además, las justificaciones técnicas presentadas en los pliegos de condiciones son muy poco específicas y no tienen una relación clara con el cobro.
- Las disposiciones relacionadas con los corredores de seguros en los procesos de licitación de SACH requieren de algunas precisiones para permitir la identificación de los criterios o reglas que se deben seguir para la selección y participación del corredor de seguros en estos procesos.

Para dar respuesta a estas situaciones, se plantean las siguientes propuestas normativas:

4.1. Modificar la estructura normativa de las disposiciones aplicables a seguros tomados por cuenta de deudores:

Con el fin de fortalecer los criterios generales aplicables a la contratación de seguros por parte de instituciones financieras por cuenta de sus deudores, se propone que los principios generales establecidos en el Capítulo 1 del Título 2 del Libro 36 de la Parte 2 del Decreto 2555 de 2010, apliquen en general para todo tipo de seguros tomados a nombre de deudores, incluyendo SACH. De esta manera, los criterios de igualdad de acceso, igualdad de información, objetividad en la selección del asegurador, elección de aseguradora por parte del deudor, periodicidad y selección de corredores serán también aplicables a los principios de licitación de SACH.

Bajo esta propuesta se realizará la siguiente modificación en la actual estructura del Decreto 2555 de 2010:

- En el Capítulo 1 se establecerán los principios generales para seguros tomados a nombre de deudores, aplicables tanto a SACH, como a seguros diferentes a SACH.
- En el Capítulo 2 se consignará el régimen particular para el proceso de licitación SACH.

4.2. Dotar al consumidor/deudor de herramientas que le permitan un mayor empoderamiento.

En este punto, se plantea como mecanismo de empoderamiento del consumidor/deudor la entrega de información completa y precisa sobre las condiciones y coberturas requeridas para la contratación individual del seguro, que le permita al deudor realizar la cotización de la póliza con otras aseguradoras autorizadas a ofrecer el ramo correspondiente.

De igual manera, se incorpora en el Capítulo 1 de principios generales para seguros tomados a nombre de deudores, el principio de transparencia e información, conforme el cual se exige a las instituciones financieras suministrar al deudor información desagregada de la prima y costos, con el fin de permitirle identificar los conceptos frente a los que debe asumir el pago.

Adicionalmente, con el fin de potencializar la labor que prestan los defensores del consumidor financiero y de cara a fortalecer las herramientas de seguimiento a la información que se divulga a los consumidores, se plantea que tanto los defensores del consumidor financiero de la institución financiera como de la entidad aseguradora validen que la información reportada al deudor o locatario le permita a este identificar claramente los rubros y montos mensuales cuyo pago se encuentran a su cargo.

4.3. Introducir criterios que sintonicen el costo de recaudo con los objetivos del proceso de licitación de SACH.

De acuerdo con esta propuesta, el proyecto de decreto contiene criterios para que las tarifas de recaudo de SACH sean fijadas de manera concordante con las tarifas de mercado.

De esta manera, la tarifa debe estar expresada en pesos y se debe señalar la referencia a las tarifas cobradas de forma masiva para los servicios de recaudo. Además, teniendo en cuenta que el recaudo de las primas de seguro es simultáneo, y se efectúa junto con el pago de las cuotas de los créditos, se cobrará una tarifa no superior a otros tipos de recaudo de la misma institución, de forma que cubra solamente los costos correspondientes al recaudo específico de las primas de seguro. Con este ajuste, se propende por la no inclusión de gastos que no están asociados al procedimiento de recaudo de la prima y posterior traslado a la aseguradora.

Esta propuesta busca consolidar los objetivos de transparencia con el consumidor, de la mano que se generan herramientas que favorezcan la eficiencia en la determinación de los costos, teniendo en cuenta que los seguros tipo SACH son de obligatoria contratación para el deudor o locatario. Ello justifica una especial intervención del Estado.

4.4. Establecer reglas de participación de los corredores de seguros en el proceso de licitación de SACH.

En este punto, la propuesta busca determinar el rol del corredor y la manera en la que este intermediario es seleccionado. Para ello, el proyecto de decreto aclara que la selección del corredor estará a cargo de la institución financiera, de manera previa a la apertura del proceso de licitación.

El proceso de selección del corredor se regirá por los siguientes principios o criterios que garanticen objetividad y costos eficiente:

- Principios de igualdad de acceso, igualdad de información y objetividad en la selección del corredor, los cuales actualmente son aplicables para la selección de corredores en contrataciones de seguros por cuenta de deudores diferentes a SACH.
- En dicho proceso de licitación se deberá informar en los pliegos de condiciones si la institución financiera cuenta con un corredor contratado previo a la licitación.
- El costo del servicio de corredor no hará parte de la oferta de las aseguradoras y, por ende, tampoco estará incluido en el monto pagado por el deudor por concepto de seguros tipo SACH. Lo anterior, entendiendo que los servicios especializados que ofrecen los corredores en el marco de los procesos de contratación de este tipo de seguros no corresponden con la labor propia de promover la celebración de los mismos – pues esta es obligatoria y con procesos definidos en la regulación.

La propuesta reconoce que el valor agregado que pueden generar los servicios ofrecidos por estos intermediarios, al ofrecer eficiencias en la contratación y gestión de estas pólizas al interior de las entidades financieras, que optan por contratar estos servicios, se encuentran en la cadena de valor de las instituciones financieras (quienes, además, son los beneficiarios de cualquier reclamación asociada a estos seguros), por lo que deberán ser estas quienes pacten la comisión con el corredor y asuman directamente su costo.

En conjunto, algunos de los elementos de las anteriores propuestas se pueden resumir y diagramar así:

Gráfica 7. Principales elementos de la propuesta normativa según etapas de la licitación

1. ANTES DE LA LICITACIÓN

i) **Entidad Financiera** decide si hay corredor. Si lo hay, define los servicios y selecciona buscando menor costo por dichos servicios:

- Proceso de selección del corredor es previo a la licitación
- La entidad financiera pacta la comisión del corredor, en función de los servicios contratados, y la paga directamente.
- El corredor apoya y acompaña el proceso de licitación y la gestión de la póliza por el tiempo de duración del contrato.

ii) **Entidad Financiera** define costo de recaudo de la prima:

- No mayor al costo de recaudo masivo que cada entidad define autónomamente

3. DESPUÉS DE LA LICITACIÓN

Deudor debe conocer el monto total que paga por concepto de seguro, y la discriminación de sus componentes.

Deudor recibe la información de coberturas de tal manera que pueda buscar por su cuenta contratar otra aseguradora

2. LICITACIÓN

Aseguradoras compiten por ofrecer menor tasa de prima de seguro.

- Oferta incluye IVA.

Elaboración: URF

5. IMPACTOS ESPERADOS

Con las propuestas descritas en la anterior sección, se espera obtener un impacto positivo en la promoción de la competencia y libre concurrencia, en el proceso de contratación y selección de aseguradoras por parte de las instituciones financieras tomadoras de seguros por cuenta de sus deudores, que redunde en condiciones más favorables para los deudores y que les permita a estos tomar decisiones suficientemente informadas.

Para permitir una transición ordenada a las nuevas disposiciones, la aplicación de estas propuestas normativas será obligatoria para los procedimientos que inicien cuatro (4) meses después de la entrada en vigencia del decreto que se expida.

6. COMENTARIOS

El proyecto de decreto fue publicado para comentarios en las páginas web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y de la URF, entre el 17 de diciembre de 2020 y el 22 de enero de 2021. En esta fase se recibieron comentarios de las asociaciones gremiales Asobancaria, AFIC, Fasecolda y Acoas, de las entidades aseguradoras Aseguradora Solidaria de Colombia, Seguros Suramericana y Previsora Seguros, de las sociedades corredoras Aon Risk Service, Itaú y Delima Marsh S.A, y algunas personas naturales. A continuación, se relacionan los principales comentarios recibidos, junto con algunas observaciones de cada tema:

Tabla No. 1. Principales comentarios al proyecto de decreto

No.	Comentario	¿Se acoge?	Observación
1	Se solicita ampliar el periodo de adjudicación de SACH por un tiempo superior a 3 años.	No	Si bien un mayor período para la adjudicación podría representar menores costos, también debe considerarse que con una mayor periodicidad podría no recoger una actualización de prima más favorable para los deudores. A mayor tiempo estos quedarían sujetos a una prima que puede haber tenido variaciones en el mercado. La actualización periódica de precios es favorable para el mercado y para los consumidores.
2	Exigir tarifa de recaudo inferior al de mercado es intervencionista, es regulación de precios, no tiene en cuenta los servicios prestados, no tiene impacto en la libre competencia y no está justificado en el DT.	Parcialmente	La propuesta normativa busca atender una problemática identificada: el costo del servicio es desproporcionado frente a la prima. Se requiere intervención con fines de transparencia con el deudor y para preservar la eficiencia de costos frente a la contratación de un seguro obligatoria para el deudor. No obstante, se ha identificado la necesidad de aclarar que la tarifa debe ser inferior a la cobrada por la institución financiera para otros servicios de recaudo, y no a la del mercado en general como se ha interpretado.
3	De acuerdo con lo previsto en el art. 98 del EOSF, reemplazar la vigilancia de los actos contrarios a la competencia de la SIC por la SFC.	No	Conforme la normatividad vigente, la Superintendencia de Industria y Comercio corresponde a la autoridad de vigilancia de actos contrarios a la competencia.

4	Autorizar que la entidad financiera descuenta o compense el pago del servicio de recaudo de los recursos que recaude a favor de la entidad aseguradora.	No	El proyecto de decreto mantiene la prohibición de pago del servicio de recaudo por parte del deudor. En este sentido, debe preservarse la independencia de recursos, de manera que se garantice el pago del servicio entre la aseguradora y la institución financiera.
5	Incluir expresamente que el corredor de seguros es seleccionado previamente por la institución financiera.	Si	Con el proyecto de decreto se realizaron modificaciones para zanjar interpretaciones y establecer que, en efecto, el corredor es seleccionado por la institución financiera previo al proceso de licitación. Es válido mayor claridad.
6	La comisión del corredor no debe ser fijada en los pliegos de condiciones. Debe ser convenida entre aseguradora y corredor.	Parcialmente	Se modifica el proyecto de decreto para dar paso a un nuevo esquema de selección del corredor en el que primen principios de igualdad de acceso, pluralidad de cotizaciones, transparencia e información, eficiencia de costos, entre otros. La comisión del corredor deberá ser pactada entre este y la institución financiera, quien deberá asumir directamente los costos del servicio.
7	El cambio de corredor durante la vigencia de la póliza es una práctica desleal. Preservar la remuneración del corredor anterior/mantener corredor anterior por seguridad contractual.	Parcialmente	Aplica la observación del comentario anterior.
8	Incluir en los extractos del crédito la desagregación mensual del seguro, el monto asegurado, y distinguir entre prima	Si	Se incorpora un principio de transparencia e información con el deudor, conforme el cual se exige a las instituciones

	propia del seguro y la comisión de administración.		financieras suministrar al deudor información desagregada de la prima y costos, con el fin de permitirle distinguir los conceptos frente a los que debe asumir el pago.
9	El defensor del consumidor financiero puede cumplir la función de revisar la información que se reporta al consumidor.	Si	Esta figura puede ser potencializada, para aportar herramientas de transparencia e información con el deudor o locatario.

Fuente: elaboración URF

De otro lado, algunos de los comentarios recibidos plantean solicitudes que pueden ser atendidas mediante instrucciones o modificaciones a las instrucciones que imparte la Superintendencia Financiera, por lo que serán transmitidas a esta entidad para su respectivo trámite.

7. BIBLIOGRAFIA

Gobierno nacional. Decreto Ley 410 de 1971, Código de Comercio.

Gobierno nacional. Decreto Ley 663 de 1993, Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Gobierno nacional. Decreto 2555 de 2010.

Financial Conduct Authority. FCA Handbook. Reino Unido.

Office of the Federal Register. Code of Federal Regulations, Title 12. Estados Unidos.

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP. Resolución SBS No. 325-2001. Perú.

Superintendencia de Seguros de la Nación. Pautas mínimas de seguro colectivo de saldo deudor. Argentina.

Superintendencia de Valores y Seguros, Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras. Norma de Carácter General SVS No. 330. Chile.

Superintendencia Financiera de Colombia. Circular Básica Jurídica (Circular Externa No. 29 de 2014).

ANEXO 1

En los cuadros presentados a continuación se muestran los resultados de una estimación lineal para las siguientes especificaciones, en las cuales todas las variables comprenden datos para los últimos 5 años para los SACH en los ramos de Vida Grupo (VG) e Incendio y Terremoto (IyT):

$$\text{Prima } VG_{it} = \text{Recaudo}_{it} * b_1 + \text{Tamaño}_{it} * b_2 + \text{Siniestralidad } VG_{it} * b_3 + e_{it}$$

$$\text{Prima } IyT_{it} = \text{Recaudo}_{it} * b_4 + \text{Tamaño}_{it} * b_5 + \text{Siniestralidad } IyT_{it} * b_6 + e_{it}$$

A continuación, se presentan los resultados de las estimaciones. Al lado izquierdo se muestran las estimaciones con las tres variables dependientes y al derecho se mantienen únicamente las variables cuyos coeficientes resultan significativos:

Vida Grupo	Coefficientes	Desviación	Probabilidad
b1	0,001379	0,001579	38,57%
b2	0,013735	0,008123	9,57% *
b3	0,003452	0,01791	5,84% *
R ²	33,25%		
Adj R ²	30,12%		

Vida Grupo	Coefficientes	Desviación	Probabilidad
-	-	-	-
b2	0,013494	0,007998	9,62% *
b3	0,004552	0,001308	0,0886% ***
R ²	32,6%		
Adj R ²	30,59%		

Incendio y Terremoto	Coefficientes	Desviación	Probabilidad
b4	0,0041629	0,0008199	0,000364%***
b5	0,0014285	0,0025458	57,7%
b6	0,0040115	0,0034802	25,3%
R ²	46,37%		
Adj R ²	43,81%		

Incendio y Terremoto	Coefficientes	Desviación	Probabilidad
b4	0,004701	0,0006331	2,61e-8%***
-	-	-	-
-	-	-	-
R ²	45,15%		
Adj R ²	44,33%		