

ESTUDIO

Subasta del seguro previsional en Colombia

URF

Subdirección de
Regulación prudencial

Daniel Quintero

Liliana Walteros

Andrés Clavijo

Mayo de 2022

Descripción

Este estudio contiene un análisis de las características del seguro previsional en Colombia, identifica las principales problemáticas que no permiten su adecuado funcionamiento, presenta avances regulatorios en la materia y propone una serie de medidas para abordar los problemas cuya solución se encuentran al alcance de la facultad reglamentaria del Gobierno nacional.

En particular, se abordan las causas por las cuales no todas las Administradoras de Fondos de Pensiones colombianas logran contratar de manera estable y con total cobertura los riesgos del seguro previsional para todos los afiliados del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

Este estudio busca sentar las bases para desarrollar futuras mesas de trabajo con la industria y demás actores interesados en el adecuado funcionamiento del seguro previsional. En este sentido, su objetivo es generar un espacio de discusión y construcción de potenciales soluciones.

Contenido

1.	Introducción.....	4
2.	El seguro previsional en Colombia.....	5
2.1.	Objetivos y características.....	8
2.2.	Esquema de contratación actual	10
2.3.	Evolución del sector.....	11
3.	Problemas del seguro previsional	14
3.1.	Problemas estructurales –Avances y limitantes	15
3.1.1.	Cambios normativos y judiciales	15
3.1.2.	Distribución del 3% del IBC.....	16
3.1.3.	Mercado laboral.....	17
3.1.4.	Monto mínimo de mesada pensional de un salario mínimo	19
3.1.5.	Rentabilidad	20
3.1.6.	Propuestas tendientes a solucionar problemas estructurales – Proyecto de Ley 413 de 2020	21
3.2.	Problemas que se abordan con la propuesta de subasta.....	23
3.2.1.	Asimetrías de información para las aseguradoras	23
3.2.2.	Incertidumbre asociada a la modalidad de ocurrencia	23
3.2.3.	Heterogeneidad de cobertura para los afiliados.....	24
3.2.4.	Contratación y pago de renta vitalicia	25
3.2.5.	Segmentación de afiliados por AFP	25
3.2.6.	Concentración e integración vertical del mercado.....	26
4.	Experiencia internacional – Mecanismo de subasta del seguro previsional	27
4.1.	Chile.....	28
4.2.	Perú	29
5.	Elementos de la propuesta: Subasta del seguro previsional.....	29
5.1.	Generalidades de la licitación	29
5.1.1.	Finalidad.....	29
5.1.2.	Objetivos	30
5.1.3.	Principios rectores.....	30
5.1.4.	Características de la subasta	30
5.1.5.	Aseguradoras Participantes	31
5.2.	Proceso y condiciones de la licitación	33
5.3.	Pliegos de condiciones de la licitación.....	34
5.4.	Proceso de presentación de ofertas	35
5.5.	Proceso de adjudicación de fracciones	35

5.6.	Características y procedimiento de la contratación	36
5.6.1.	Seguro bajo la modalidad de aviso	36
5.6.2.	Trámite de aviso y reclamaciones	37
5.6.3.	Cese de operaciones	37
5.6.4.	Seguro de participación.....	38
5.7.	Proceso y pago de la prima	38
5.8.	Efectos esperados en la tasa del seguro previsional.....	38
6.	Cronograma mesas de trabajo.....	39
7.	Anexo 1. Características generales para acceder a una pensión	40
1.1	Requisitos generales para acceder a los diferentes tipos de pensión en Colombia.	40
1.2	Características generales de la renta vitalicia y el retiro programado.....	42
1.3	Características de la pensión invalidez y sobrevivencia, y del auxilio funerario en el RAIS	43
8.	Anexo 2. Comparación de los principales aspectos del régimen pensional privado en Colombia, Chile y Perú.44	
9.	Anexo 3. Comportamiento de las rentas vitalicias en Colombia	46

1. Introducción

El Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS) fue creado por la Ley 100 de 1993. Dentro de su objeto y características se encuentra la de garantizar a la población el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte a través del reconocimiento de las pensiones y prestaciones definidas en esta Ley. Para los afiliados de cada Administradora de Fondos de Pensiones (AFP), la Ley contempla un esquema de aseguramiento en el cual compañías aseguradoras de vida, a cambio de una prima, les brindan cobertura a través de un contrato de Seguro Previsional que provee la suma adicional necesaria para completar el capital que financie el monto de la pensión ante la materialización de la invalidez o la muerte del afiliado; así como ampara el pago de incapacidad temporal adicional cuando exista concepto médico favorable de recuperación y otorga un auxilio funerario.

Al analizar la dinámica del Seguro Previsional en Colombia, se observan problemáticas que han encarecido el valor de la tasa de la prima y han generado situaciones en las que se declara desierta la licitación individual del mismo. Algunos de estos problemas son de carácter estructural y sus potenciales soluciones requieren reformas sustanciales de Ley. Otros problemas hacen referencia a aspectos adicionales que dificultan el adecuado funcionamiento y contratación del seguro previsional, cuya solución se puede abordar a través de la facultad reglamentaria del Gobierno nacional. Un tercer grupo de problemas se asocia con situaciones y parámetros que impactan al alza el valor de la tasa de la prima del seguro.

Al respecto, el Gobierno nacional ha venido trabajando para solucionar varios de los problemas que afectan el mercado del Seguro Previsional. Entre ellos se encuentran algunos decretos e intervenciones que permiten, entre otros aspectos: la cobertura del deslizamiento del salario mínimo para las rentas vitalicias que ofrecen las entidades aseguradoras; la asignación de ahorros en un esquema de multifondos según el perfil de riesgo y la edad de los afiliados, para mejorar la administración de los recursos y aumentar la rentabilidad de largo plazo; y la ampliación del plazo de emisión de títulos de deuda pública para promover un mejor calce entre activos y pasivos de largo plazo.

Por otra parte, el Gobierno nacional ha impulsado propuestas legislativas como el Proyecto de Ley 413 de 2020 que abordó los siguientes aspectos del RAIS, relacionados con el seguro previsional:

- i) La determinación independiente de la comisión de administración y la tasa de la prima del seguro previsional, cuya fijación al 3% limita la adecuada formación de precios;
- ii) La asignación de una facultad al Gobierno nacional para diseñar un esquema de cobertura ante riesgos jurídicos derivados de la renta vitalicia, que fomente la participación competitiva de las aseguradoras en el mercado del seguro previsional y evite comportamientos de riesgo moral.
- iii) La implementación de mecanismos alternativos para atender el pago de rentas vitalicias y garantizar la cobertura de los afiliados frente a los riesgos cubiertos por el seguro previsional en caso que se declare desierta su licitación;
- iv) La fijación de un monto mínimo equivalente a 5 SMMLV para optar por la modalidad de pensión por retiro programado, lo cual permite que los riesgos de mercado y longevidad sean asignados únicamente a los afiliados que se encuentran en capacidad financiera de asumirlos y se evite escenarios de cuentas desfinanciadas sin ofertas de rentas vitalicias;
- v) La flexibilización del esquema multifondos, la derogación de la rentabilidad mínima y la reserva de estabilización, la implementación de la comisión por desempeño, la delegación de operaciones de inversión y el robustecimiento de los requisitos de gobierno corporativo, entre otras modificaciones que fortalecen la gestión financiera de los fondos y, por ende, reducen el valor de la suma adicional del seguro previsional.

No obstante, dada la complejidad técnica y política que enmarca la realización de ajustes para optimizar la gestión de los recursos en el RAIS, estas propuestas no avanzaron en el trámite legislativo.

Considerando lo anterior, aún persisten múltiples problemas que dificultan la contratación de este seguro para las AFP en los términos que establece la Ley. Entre aquellos problemas cuya solución se podría abordar a través de la facultad reglamentaria del Gobierno nacional se encuentran: i) las asimetrías de información en el proceso de contratación, ii) la incertidumbre asociada al seguro bajo la modalidad de ocurrencia, iii) la heterogeneidad en la cobertura para los afiliados; iv) la contratación y pago de la renta vitalicia, iv) la segmentación de afiliados por parte de las AFP; y v) la concentración e integración vertical del mercado.

La necesidad de establecer soluciones a estos problemas motivó, como un primer paso, la elaboración de este estudio, con el que se espera fomentar la discusión y construcción de propuestas normativas que atiendan las particularidades del mercado colombiano. Varios de los elementos que se exponen han sido desarrollados en el pasado por parte de la URF, y coinciden con algunos de los elementos discutidos en el marco de un programa de apoyo técnico adelantado con la división de mercado laboral y seguridad social del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

Como segundo paso, este estudio propone un cronograma para desarrollar mesas de trabajo con la industria aseguradora, de pensiones y demás actores interesados en el adecuado funcionamiento del seguro previsional. Las mesas se realizarán considerando los principales ejes temáticos de la propuesta, como los son: i) problemas abordados y características de la subasta; ii) procesos ante subastas desiertas, adjudicaciones parciales y cese de operaciones de un adjudicatario; iii) Cambio de modalidad de ocurrencia a aviso o reclamación; iv) operatividad del seguro, pago de la prima y seguro de participación; v) participación de las aseguradoras del exterior; y vi) conclusiones finales y plan de trabajo.

Este estudio está dividido en siete secciones, incluyendo esta introducción. La segunda parte presenta el seguro previsional en Colombia, resaltando su objetivo, características, forma actual de contratación y la evolución reciente del sector. La tercera parte señala las problemáticas del seguro previsional, abordando por separado los problemas estructurales que requieren reformas legales- junto con sus respectivos avances y limitantes, y los demás problemas que se pueden abordar a través de la facultad regulatoria del Gobierno nacional. La cuarta parte presenta la experiencia internacional de Chile y Perú en la implementación de mecanismos de subasta conjunta. La quinta detalla los elementos de una propuesta de subasta del seguro previsional para Colombia. La sexta aborda los efectos esperados en la tasa de la prima derivados de la eventual aplicación de la propuesta. La séptima establece el cronograma para el desarrollo de las mesas de trabajo.

2. El seguro previsional en Colombia

En Colombia, como medida para proporcionar cobertura a contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, se creó el Sistema General de Pensiones (SGP) a través del cual se efectúa el reconocimiento de pensiones y prestaciones determinadas por Ley. Todos los trabajadores y contratistas deben afiliarse y escoger uno de los regímenes en donde realizar sus cotizaciones con el objetivo de contribuir para su futura pensión.

El SGP está compuesto por dos regímenes con componentes de solidaridad¹, excluyentes entre sí²: i) el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida (RPM) y ii) el RAIS. El RPM es un esquema de reparto, administrado por Colpensiones, en el que las contribuciones van a un fondo común del que se desacumulan recursos para pagar las pensiones; el monto de la pensión está definido como una función del número de semanas cotizadas, el promedio del ingreso base de cotización de los últimos diez años y el grado

¹ En los dos regímenes se realizan aportes al Fondo de Solidaridad Pensional con el que se financian pensiones no contributivas, entre otros programas sociales. En el RAIS esta solidaridad también se materializa a través de las garantías de pensión mínima otorgadas por el Gobierno Nacional.

² Lo que quiere decir que no es posible distribuir las cotizaciones obligatorias entre los dos regímenes; sin perjuicio de la facultad de los afiliados para contratar o ser partícipes en planes de pensiones complementarios dentro o fuera del Sistema General de Pensiones.

de pérdida de la capacidad laboral, para el caso de las pensiones de invalidez. En el RAIS, los aportes de cada afiliado van a cuentas de ahorro individual pensional (CAI), que juntas constituyen un patrimonio autónomo, propiedad de los afiliados, denominado fondo de pensiones, y cuya gestión se encuentra a cargo de entidades privadas denominadas AFP³. Dada la temática del presente estudio, nos referiremos principalmente a aspectos relacionados con este último régimen.

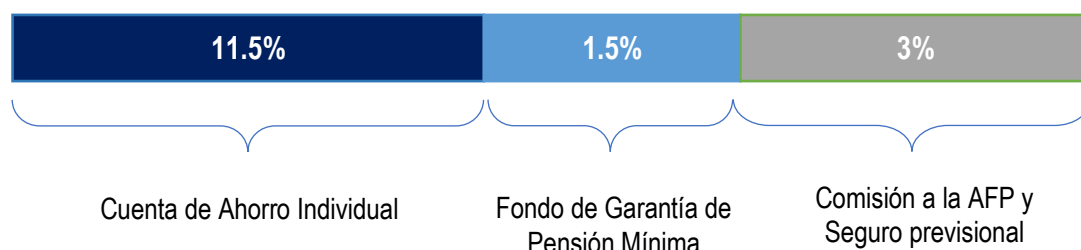
El RAIS se crea en el país con la Ley 100 de 1993, acogiendo estándares internacionales y con el fin de generar, entre otros, un régimen que aligere las cargas presupuestales que para el Estado representa usar sus recursos para cubrir el desequilibrio entre las cotizaciones y los beneficios en los diferentes regímenes.

En el RAIS, las AFP ofrecen la administración de diferentes Fondos de Pensiones, a través de un esquema Multifondos, para que los afiliados, una vez informados, elijan aquellos que se ajusten en mejor forma a sus edades y perfiles de riesgo, o sean asignados por defecto a aquel fondo que mejor represente su situación, cuando el afiliado no haga efectiva su facultad de elección. El objetivo de este régimen consiste en que, con una adecuada conformación de la CAI y una eficiente gestión de los recursos, se procure el mejor retorno posible al final del periodo de acumulación de aportes o hasta cuando el afiliado y/o sus beneficiarios tengan derecho a la pensión.

Fase de acumulación.

Hace referencia al periodo del tiempo en el que los trabajadores realizan aportes durante su vida laboral, con el fin de cumplir con los requisitos necesarios para acceder al derecho de recibir una pensión al final de esta. Para la acumulación de recursos de los mencionados Fondos, empleadores y trabajadores asumen unas cotizaciones mensuales que se distribuyen en un 75% y 25%⁴, respectivamente. La tasa de cotización⁵ al SGP se encuentra actualmente en un mínimo del 16%⁶ del ingreso base de cotización (IBC) del trabajador, recursos que son distribuidos de la siguiente manera:

Gráfico 1. Distribución de tasa de cotización en Colombia



Fuente: Elaboración URF

El aporte del 3%, que representa la fuente de recursos del seguro previsional discutido en el este documento y que se presenta en el diagrama anterior, se destina al pago de:

- a) Comisiones de la AFP y los costos de administración del régimen.
- b) Primas de seguros para atender las pensiones de invalidez y de sobrevivientes.

³ Estas entidades se constituyen como sociedades anónimas y están sujetas a la supervisión de la Superintendencia Financiera de Colombia.

⁴ Excepto para contratistas que lo asumen en un 100%.

⁵ No obstante, la existencia de estos límites de cotización obligatoria, los afiliados al RAIS pueden cotizar, periódica u ocasionalmente valores superiores a aquellos con el fin de incrementar los saldos de sus CAI, o para optar por una pensión mayor, o por un retiro anticipado.

⁶ El aporte se incrementa para quienes cotizan al sistema un IBC superior a 4 smlmv, así: afiliados con ingresos entre 4 y 16 smlmv aportan un 0.5% adicional del ingreso base de cotización al Fondo de Solidaridad Pensional (FSP); quienes devenguen más de 16 smlmv realizan un aporte adicional destinado exclusivamente la subcuenta de subsistencia del FSP así: un 0.2% de 16 a 17 smlmv, 0.4% de 17 a 18 smlmv, 0.6% de 18 a 19 smlmv, 0.8% de 19 a 20 smlmv y, 1% para más de 20 smlmv.

- c) Otros costos asociados al proceso del seguro previsional.

Fase de desacumulación.

Con los recursos de la CAI y una vez cumplidos los respectivos requisitos, los afiliados pueden acceder a los diferentes tipos de pensión: a Pensión de Vejez, que incluye pensión anticipada, Pensión de Invalidez o Pensión de sobrevivencia. (Ver en anexo 1.1. los requisitos y condiciones generales de acceso a los diferentes tipos de pensión).

En cada uno de estos tipos de pensión, los afiliados o pensionados pueden elegir el pago de sus mesadas pensionales a través de las modalidades de Renta Vitalicia inmediata (RV), Retiro programado (RP), Retiro programado con renta vitalicia diferida (RPRVD) y las demás modalidades que autorice la Superintendencia Financiera de Colombia⁷. En el anexo 1.2 se describen las principales características de la RV y el RP, teniendo en cuenta que son modalidades que apoyan la contextualización de las demás y constituyen un punto de referencia para abordar el seguro previsional.

Las pensiones tienen algunas características particulares que afectan de manera significativa el funcionamiento del SGP. En primer lugar, de acuerdo con la Constitución Política, el valor mínimo de la mesada pensional es de un salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV)⁸. En segundo lugar, el cumplimiento de los requisitos de edad y semanas cotizadas concede el derecho al disfrute de una pensión, aún en los casos en los que los recursos de la CAI no resulten suficientes para acceder a una pensión mínima⁹.

Finalmente, la CAI del afiliado constituye la principal fuente de financiación¹⁰ para el pago de las mesadas pensionales, junto con el bono pensional, si lo hubiere. Sin embargo, cuando se materializa la invalidez o muerte del afiliado, se presenta un escenario en el cual no se completa a cabalidad con la fase de acumulación, por lo que resulta probable que los recursos de la CAI no sean suficientes para financiar el pago de la pensión. Para brindar cobertura ante estas contingencias, la Ley 100 de 1993 prevé un esquema de aseguramiento para el RAIS, por medio del cual una entidad aseguradora, a cambio de una prima, ofrece cubrir el monto faltante para garantizar que los afiliados que sufren estas contingencias cuentan con los recursos necesarios para adquirir, si así lo desean, una renta vitalicia. El monto faltante¹¹ referido anteriormente se denomina suma adicional.

La suma adicional está a cargo de la aseguradora con la cual cada AFP haya contratado el seguro de invalidez y de sobrevivientes, también conocido como seguro previsional; el esquema de contratación contempla la obligación de garantía de renta vitalicia, prevista en el artículo 2.31.1.6.5 del Decreto 2555 de 2010, por medio de la cual aseguradora contratada debe garantizar a sus afiliados y beneficiarios:

- i) la expedición de un seguro de renta vitalicia inmediata o el retiro programado con renta vitalicia diferido como modalidades para obtener su pensión, cuando así lo solicite expresamente el afiliado, el pensionado o sus beneficiarios según el caso.

⁷ Artículo 79 de la Ley 100 de 1993. Bajo la autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia, actualmente existen las modalidades de Renta Temporal Cierta con Renta Vitalicia de Diferimiento Cierto, Renta Temporal con Renta Vitalicia Diferida, Retiro Programado sin negociación de Bono Pensional y Renta Temporal con Renta Vitalicia Inmediata. Estas modalidades se encuentran reglamentadas en la Circular 013 de 2012

⁸ Conforme lo prevé el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia ninguna pensión podrá ser inferior al smlmv, ni podrán causarse pensiones superiores a 25 smlmv con cargo a recursos de naturaleza pública.

⁹ Si el monto no es suficiente, pero se cumplen el número de semanas mínimas de cotización, el afiliado puede tener acceso al fondo de garantía de pensión mínima.

¹⁰ Las cotizaciones voluntarias del afiliado también constituyen una Fuente de financiación. En caso de invalidez, financian la pensión solo en caso que así lo disponga expresamente el afiliado o cuando se requieran para acceder a la pensión mínima de invalidez, de lo contrario el pensionado puede disponer libremente del monto de cotizaciones voluntarias no utilizadas. Y si se trata de sobrevivencia, las cotizaciones voluntarias no integran el capital para financiar la pensión, salvo cuando ello sea necesario para acceder a la pensión mínima de sobrevivientes. En todo caso, podrá utilizarse para incrementar el valor de la pensión si el afiliado así lo hubiere estipulado o los beneficiarios lo acuerdan; en caso contrario hará parte la masa sucesoral del causante.

¹¹ Para las contingencias de invalidez o muerte del afiliado, la pensión de referencia representa un beneficio definido en función del número de semanas cotizadas, el promedio del ingreso base de cotización de los últimos diez años y el grado de pérdida de la capacidad laboral.

- ii) que el seguro de renta vitalicia comprenda el pago de una pensión mensual no inferior al 100% de la pensión de referencia utilizada para el cálculo del capital necesario.

2.1. Objetivos y características

El esquema de seguro previsional contempla la financiación de los siguientes conceptos:

- Los recursos faltantes para pagar las pensiones de aquellos afiliados que pierden el 50% o más de su capacidad laboral por cualquier causa de origen no profesional y no provocada intencionalmente. El monto de la pensión representa un beneficio definido y se obtiene de un cálculo respecto del IBC promedio cotizado en los últimos años de aportes, el grado de pérdida de la capacidad laboral y el número de semanas cotizadas. La metodología de cálculo del beneficio se encuentra en el Anexo 1.3.
- Los recursos faltantes para pagar las pensiones a los miembros del grupo familiar del afiliado no pensionado que fallezca. El monto de la pensión representa un beneficio definido y se obtiene de un cálculo respecto del IBC promedio cotizado en los últimos años de aportes y el número de semanas cotizadas. La metodología de cálculo del beneficio se encuentra en el Anexo 1.3
- El auxilio funerario para pagar los gastos de entierro de un afiliado o pensionado¹².
- Pago de las incapacidades cuando exista concepto médico favorable de rehabilitación y juntas medicas de calificación.

Para el cumplimiento de estos objetivos, el seguro previsional cumple con las siguientes características:

a. Está instituido para cubrir las contingencias de invalidez y sobrevivencia de los afiliados al RAIS. En el sistema, tienen acceso a la pensión de invalidez los afiliados que hayan cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores, al momento en el que se haya accidentado o a la fecha de estructuración¹³. En el caso de la pensión de sobrevivientes, si el afiliado fallecido cotizó cincuenta (50) semanas en los tres (3) años antes de su fallecimiento, serán beneficiarios de la misma: 1) el cónyuge o compañera(o) permanente, de forma vitalicia o temporal dependiendo de la edad y de si existen hijos, 2) los hijos inválidos, o menores de 18 años, o entre 18 y 25 años incapacitados para trabajar por razón de sus estudios y si dependían económicamente del fallecido, 3) a falta de los anteriores, son beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de él y, 4) si no hay personas que cumplan con las anteriores condiciones, son beneficiarios los hermanos inválidos. Además, puede recibir el pago del auxilio funerario, quien compruebe haber sufragado los gastos de entierro.

Por su parte, los montos de pensión de invalidez o de sobrevivencia dependen del tiempo durante el cual el afiliado ha cotizado al sistema, y del grado de invalidez. La metodología para la determinación de los beneficios definidos se encuentra resumida en el anexo 1.3.

De acuerdo con lo anterior, cuando se haya declarado la invalidez o muerte de un afiliado que cumple los requisitos legales para acceder a la cobertura, la AFP calcula el monto adicional necesario para financiar la pensión y/o el auxilio funerario para luego presentar la reclamación ante la aseguradora¹⁴. La suma adicional

¹² En los dos primeros casos, la suma adicional está a cargo de la aseguradora con la cual la AFP contrato el seguro previsional para el pago de la suma adicional necesaria que financie la pensión. El pago a que haya lugar se realizara por parte de la aseguradora evaluando el saldo en la cuenta de ahorro individual pensional y el bono del afiliado, si aplica.

¹³ Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar justificada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral. (Decreto 1507 de 2014 - Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional)

¹⁴ Concepto No. 1998053723-2 Superintendencia Financiera de Colombia: "... la reclamación supone que dicha sociedad administradora, en concordancia con lo establecido por el artículo 1077 del Código de Comercio, demuestre al asegurador, fuera de la

debe ser suficiente para financiar la pensión en cualquier modalidad pensional que elija el afiliado o los beneficiarios. Para esto, las aseguradoras aplican una nota técnica, que debe ser remitida a la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC), y para ello utilizan distintas variables que incluyen, entre otras:

- Edad del afiliado y/o beneficiarios de la pensión: para determinar los flujos probables de la renta.
- Número de beneficiarios: para establecer por cuánto tiempo se deben realizar los pagos.
- Ingreso base de liquidación: para determinar el valor de los pagos mensuales.
- Inflación esperada: para identificar en cuánto debe aumentar la mesada pensional año tras año.
- Valor del salario mínimo esperado: en los casos de personas con pensiones de un salario mínimo o cercanas, es un parámetro muy importante ya que determina el crecimiento esperado de la misma.
- Tasas de interés esperadas: para estimar la tasa de descuento que represente de manera adecuada el valor del dinero en el tiempo.
- Sexo: las cifras históricas muestran que existen diferencias en la morbilidad y porcentaje de personas que pasan a ser inválidas dependiendo de su sexo.

Una vez la aseguradora recibe la reclamación, debe realizar el pago de la suma adicional dentro de los 2 días hábiles siguientes a aquel en que la AFP presente la reclamación en debida forma¹⁵, sujeto a la propia valoración y verificación de cobertura que realice la aseguradora.

b. Es un seguro colectivo¹⁶. Esta característica del seguro previsional implica que la póliza debe ser financiada entre todos los afiliados de una AFP y cubre los eventos individuales de invalidez o fallecimiento del afiliado.

c. Es un seguro de participación¹⁷. Cumplido 10 años de la terminación de la relación correspondiente a la póliza, el saldo de la reserva de IBNR puede ser liberado. La liberación implica que la aseguradora recalcula la utilidad, y efectúa la repartición de utilidades trasladándolas a las AFP, y estas deben abonar a prorrata el valor de las utilidades en la cuenta individual de ahorro pensional de todas las personas que se encontraban afiliadas a la sociedad administradora en el año de vigencia de la póliza y que permanezcan afiliadas a dicha sociedad a la fecha de la distribución.¹⁸

d. El seguro previsional opera bajo cobertura por ocurrencia. Es decir, indemniza la totalidad de siniestros ocurridos durante la vigencia del contrato, aun cuando estos sean avisados con posterioridad a la misma.

Esta es una particularidad relevante para las aseguradoras que emiten la póliza, pues celebran un contrato de largo plazo, en especial en las pensiones por invalidez, en donde los pagos de la suma adicional pueden realizarse incluso 10 años después de la vigencia. En estos términos influye tanto la facultad que tienen las Juntas de Calificación de Invalidez para establecer la fecha de estructuración, como el procedimiento para declarar la invalidez de una persona¹⁹. El proceso de declaratoria de invalidez por parte de dicha Junta puede tardar hasta 4 meses (si se requieren pruebas médicas en el exterior), y en algunos casos la AFP puede postergar el trámite de calificación de invalidez (cuando hubiese existido concepto favorable de rehabilitación).

ocurrencia del siniestro, la cuantía de este, vale decir, que señale el monto al cual asciende ese aporte adicional necesario para financiar la pensión...”.

¹⁵ Artículo 3.2.2.8. de la Parte II, Título IV, Capítulo II de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia (Circular Externa 032 de 2017)

¹⁶ De acuerdo con lo previsto en el Artículo 108 de la Ley 100 de 1993.

¹⁷ Ídem.

¹⁸ Esta característica es desarrollada en los artículos 2.31.1.6.1 y 2.31.1.6.8 del Decreto 2555 de 2010.

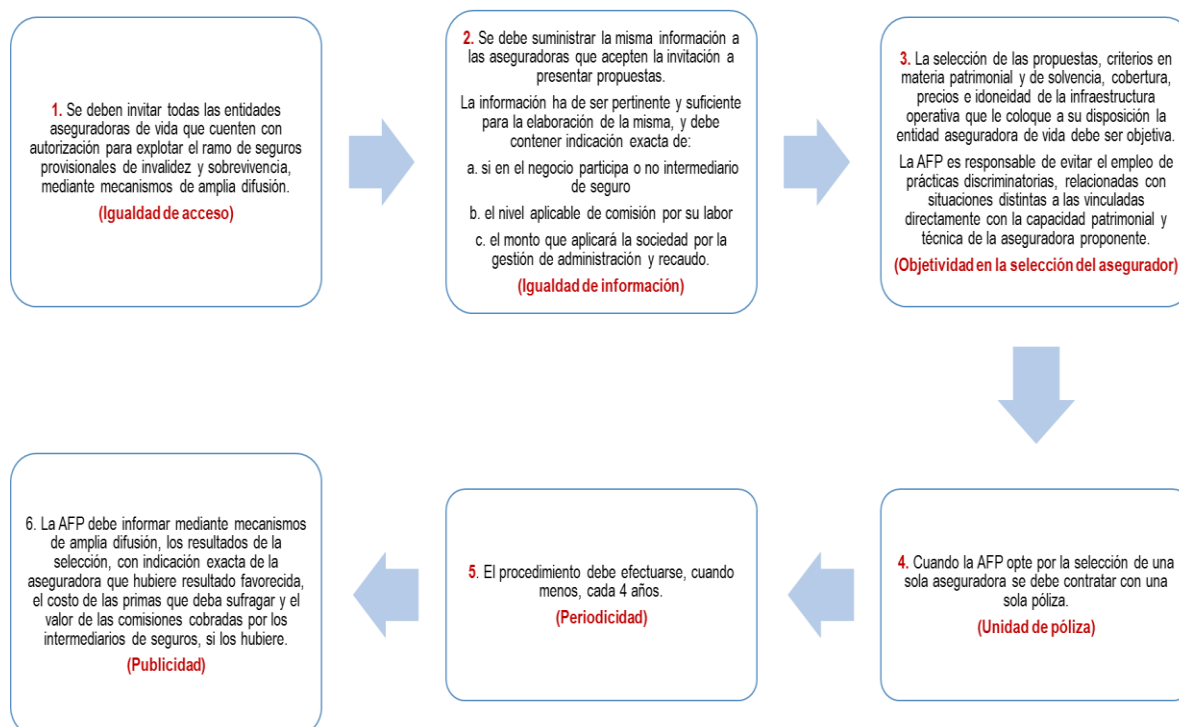
¹⁹ De manera general, el procedimiento por el cual se determina el estado de invalidez es el siguiente: 1) la EPS efectúa el estudio y seguimiento de los afiliados y posibles beneficiarios, recopila pruebas, valoraciones, emite conceptos de rehabilitación en cada caso y define el origen y grado de pérdida de la capacidad laboral, 2) se solicita el dictamen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, 3) se efectúa el reparto entre los médicos integrantes de la correspondiente Junta de manera proporcional, 4) se cita al paciente, 5) se valora al paciente, 6) el médico ponente solicita la práctica de pruebas o la realización de valoraciones por especialistas, de ser necesario, 7) el médico ponente radica el proyecto de dictamen, 8) se agenda el caso en la siguiente audiencia privada de decisión de la junta.

e. La contratación del seguro previsional debe desarrollarse bajo el principio de libertad de concurrencia de oferentes. Para el efecto, las AFP deben invitar a todas las aseguradoras que tengan autorizado el ramo de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia a participar en el proceso de selección.

2.2. Esquema de contratación actual

Para los procesos de contratación del seguro previsional en Colombia, las AFP cuentan con un marco normativo que desarrolla lineamientos generales. No obstante, la regulación vigente no ha previsto hasta el momento un proceso estandarizado de selección, y exige el siguiente procedimiento mínimo para la adjudicación de la póliza del previsional:

Gráfica 2. Procedimiento para garantizar la libre concurrencia de oferentes en la contratación del seguro previsional.



Fuente: Elaboración URF. Información tomada del Artículo 2.2.7.1.1. del Decreto 1833 de 2016

La AFP debe usar criterios de selección objetivos que consideren, entre otros, el patrimonio y solvencia de la aseguradora, las coberturas ofrecidas, los precios y la idoneidad de la infraestructura operativa. Aunque los criterios deben ser objetivos, las ponderaciones de los distintos parámetros para escoger a la aseguradora varían entre las AFP.²⁰

El proceso de contratación del seguro previsional es realizado bajo la supervisión de la SFC. Las AFP han optado por licitaciones como forma de adjudicación del seguro. La compañía adjudicada suscribe un contrato con la AFP donde se compromete a cubrir los riesgos descritos en la sección 2 y, en contraprestación, convienen el pago de una prima mensual equivalente a un determinado porcentaje de las cotizaciones mensuales de los afiliados a la AFP (es decir, un porcentaje dentro del 3% del IBC cotizado).

²⁰ De acuerdo con el Título 7 de la Parte 2 de Libro 2 del Decreto 1833 de 2016

La tasa de la prima es establecida libremente entre las partes. Para el efecto, las compañías de seguros pueden tener en cuenta, entre otros, factores de carácter actuarial como la experiencia pasada de siniestros de la AFP, la composición de los afiliados por ingreso y sexo, etc. (Fedesarrollo 2011)

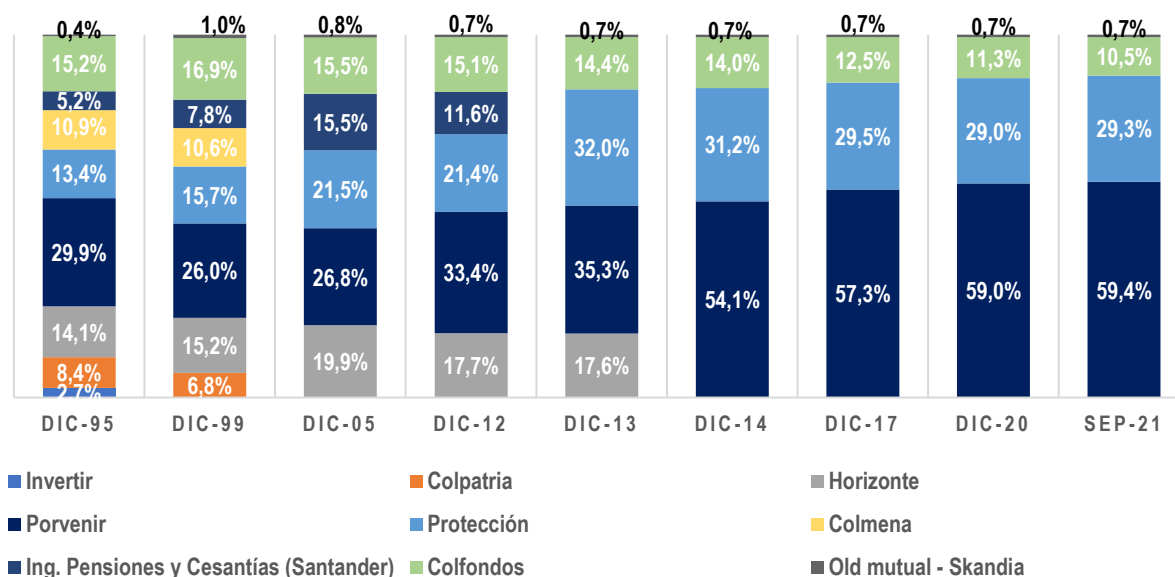
Por su parte, la póliza que se contrata debe tener una vigencia no inferior a un (1) año ni superior a cuatro (4) años, y la aseguradora que resulte adjudicada recibe como pago el porcentaje pactado –tasa de la prima– de los aportes que realizan los afiliados a su cuenta individual de ahorro pensional.

En cuanto a disponibilidad de información para este proceso, actualmente no existe un sistema de información centralizado, estandarizado y público con los datos necesarios para que las compañías de seguros puedan hacer los cálculos previos que requieren antes de decidir si presentan una oferta.

2.3. Evolución del sector

El RAIS se ha consolidado en los últimos años como un sistema de pocas administradoras y elevados niveles de concentración (ver gráfica 3). A noviembre de 2021, el RAIS registró 17,8 millones de afiliados y recursos administrados por \$311,5 billones. Estos saldos son administrados por cuatro AFP de naturaleza privada (Porvenir, Protección, Colfondos y Skandia), con niveles heterogéneos de participación (ver tabla 1). Las dos AFP más grandes capturan el 89% de los afiliados y el 81% de los recursos.

Gráfica 3. Evolución de la concentración de mercado (por afiliado) por AFP (1995 – 2021)



Fuente: SFC. Cálculos URF.

Tabla 1. Participación de mercado por recursos administrados y afiliados en el RAIS

AFP	Valor fondos en millones	%	Número de afiliados	%
Porvenir	145.286.981	47%	10.661.010	60%
Protección	107.724.959	35%	5.228.775	29%
Colfondos	40.854.425	13%	1.846.002	10%
Skandia	17.635.342	6%	126.892	1%
Total	311.501.708	100%	17.862.679	100%

Fuente: SFC. Cálculos URF.

La concentración del mercado de afiliados de las AFP se traduce en la concentración del mercado del seguro previsional. Pocas aseguradoras pueden ofertar por la cobertura de la totalidad de afiliados de las AFP de mayor tamaño, dados los requisitos en términos de infraestructura y capital. En este sentido, aunque 8 compañías de seguros de vida se encuentran autorizadas por la SFC para operar el ramo, sólo 5 de ellas han participado en la contratación del seguro previsional en los últimos años y sólo 3 tienen vigente dicho contrato (ver tabla 2). Adicionalmente, las dos AFP más grandes han contratado, cuando se ha concretado la contratación, el seguro previsional con las aseguradoras de su mismo grupo empresarial.

Tabla 2. Aseguradoras que proveen el seguro previsional

Año	Protección	Colfondos	Porvenir	Skandia (Old Mutual)	Skandia (Old Mutual) Alternativo
2005	SURA	Bolívar	ALFA	Global	Global
2006	SURA	Bolívar	ALFA	Global	Global
2007	SURA	Bolívar	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2008	SURA	Bolívar	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2009	SURA	MAPFRE	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2010	SURA	MAPFRE	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2011	SURA	MAPFRE	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2012	SURA	MAPFRE	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2013	SURA**	MAPFRE	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2014	SURA	MAPFRE	ALFA***	MAPFRE	MAPFRE
2015	SURA	PATRIMONIO AUTONOMO COLFONDOS	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2016	SURA	Bolívar****	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2017	SURA	Bolívar	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2018	Patrimonio autónomo	Bolívar	ALFA	MAPFRE	MAPFRE
2019	Patrimonio autónomo	Bolívar	ALFA	Global	Global
2020	Patrimonio autónomo	Bolívar	ALFA	Global	Global
2021	Patrimonio autónomo	Bolívar	ALFA	Global	Global

** A partir de enero del 2013, Protección se fusionó con ING Pensiones y Cesantías

*** A partir de enero del 2014, Horizonte se fusionó con Porvenir

**** A partir de segundo semestre de 2016

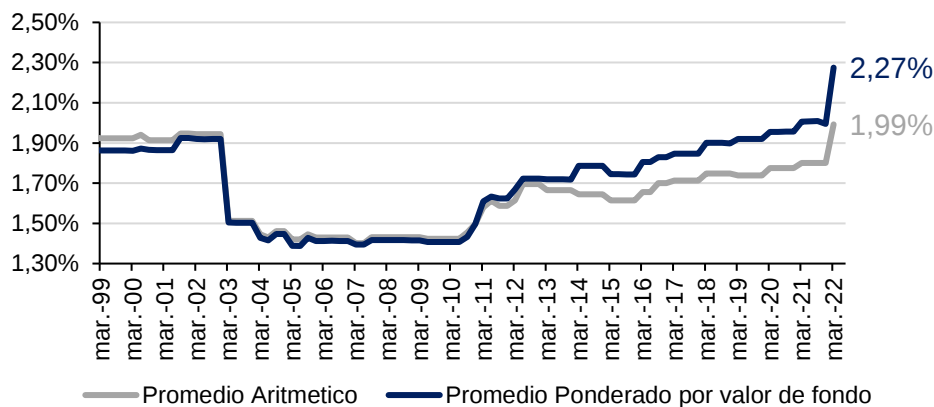
Fuente: Fasecolda, SFC e información publicada por las entidades. Elaboración URF.

En los últimos años, el costo del seguro previsional ha crecido de manera acelerada y ha alcanzado niveles históricamente altos que superan el 2% del IBC (ver gráficas 4 y 5). Como consecuencia, algunas AFP han enfrentado menores márgenes para financiar su administración, considerando que dicha comisión es, en la práctica, la diferencia entre el 3% del IBC que reciben como ingreso y la tasa de prima que pagan por concepto del seguro previsional²¹. Además del elevado costo, las aseguradoras han presentado un bajo interés por participar en la licitación- lo cual ha dificultado la contratación del seguro y ha obligado a que distintas AFP implementen un esquema de auto-aseguro para los riesgos de invalidez y sobrevivencia²².

Gráfico 4. Tasas históricas del seguro previsional

²¹ Este esquema conlleva a que el afiliado sea indiferente, en términos de costos, entre escoger una AFP u otra, pues sin importar el resultado del proceso de contratación del seguro previsional o los costos de administración, siempre deberá pagar una porción fija. 3% del IBC – por estos conceptos, diluyendo en parte los efectos positivos que la competencia trae para los afiliados.

²² Para la vigencia 2015, Colfondos constituyó un patrimonio autónomo para asumir los riesgos de invalidez y sobrevivencia de sus afiliados ante la ausencia de ofertas o las ofertas elevadas para contratar el seguro previsional. De manera similar, desde 2018 Protección se ha visto en la necesidad de constituir un patrimonio autónomo con los mismos objetivos mencionados, aun cuando en sus contrataciones previas tenía elementos que generaban una cobertura parcial de riesgos, asumidos en mayor parte por su aseguradora.

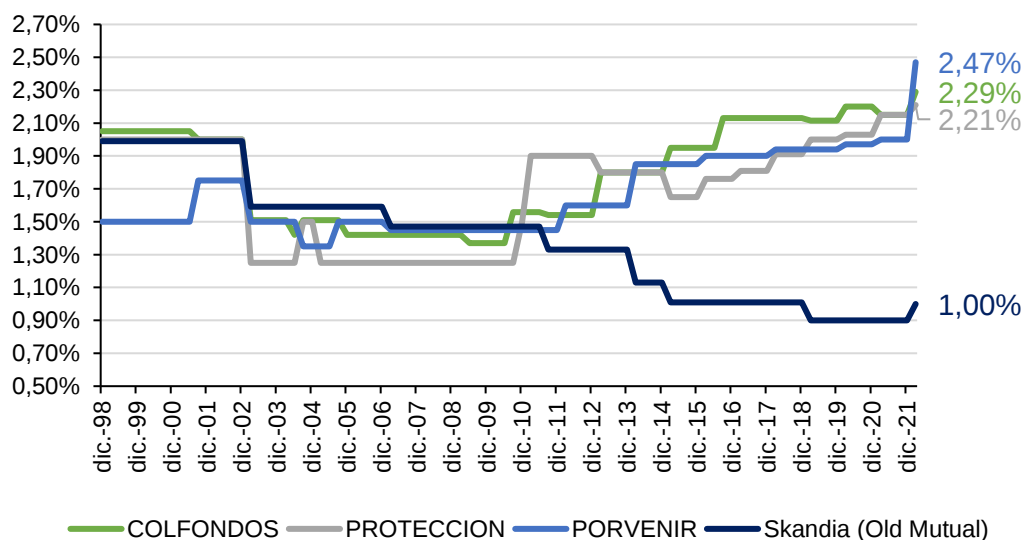


Fuente: Fasecolda y SFC. Elaboración URF.

Frente al costo del seguro, el comportamiento histórico de la tasa de la prima evidencia sensibilidad ante cambios normativos y judiciales (ver gráfica 4). La disminución de la tasa en el año 2003 se explica en parte por cambios normativos que generaron aumentos en el número de semanas cotizadas para acceder a la pensión, nuevos requisitos de fidelidad, la redefinición de beneficiarios y el incremento de la tasa de cotización²³. Estos aspectos redujeron el universo de personas cubiertas por el seguro previsional e incrementaron los recursos con los que contaría el afiliado en su cuenta individual, disminuyendo el monto a cargo de la aseguradora para financiar la pensión. El requisito de fidelidad fue declarado inexecutable por la Corte Constitucional en el 2009, revertiendo parte de los efectos mencionados²⁴.

Al segmentar las tasas por AFP, se evidencia que en los últimos 10 años las tasas de las primas más altas han sido asumidas por las entidades de mayor tamaño (ver gráfica 5). Porvenir, Protección y Colfondos afrontan tasas en máximos históricos que contraen los recursos disponibles para cubrir sus comisiones y gastos por administración. Por su parte, la tasa de seguro previsional que paga Skandia se encuentra en mínimos históricos, reflejando una diferencia considerable en el perfil de riesgo de sus afiliados.

Gráfico 5. Tasas históricas del seguro previsional por AFP



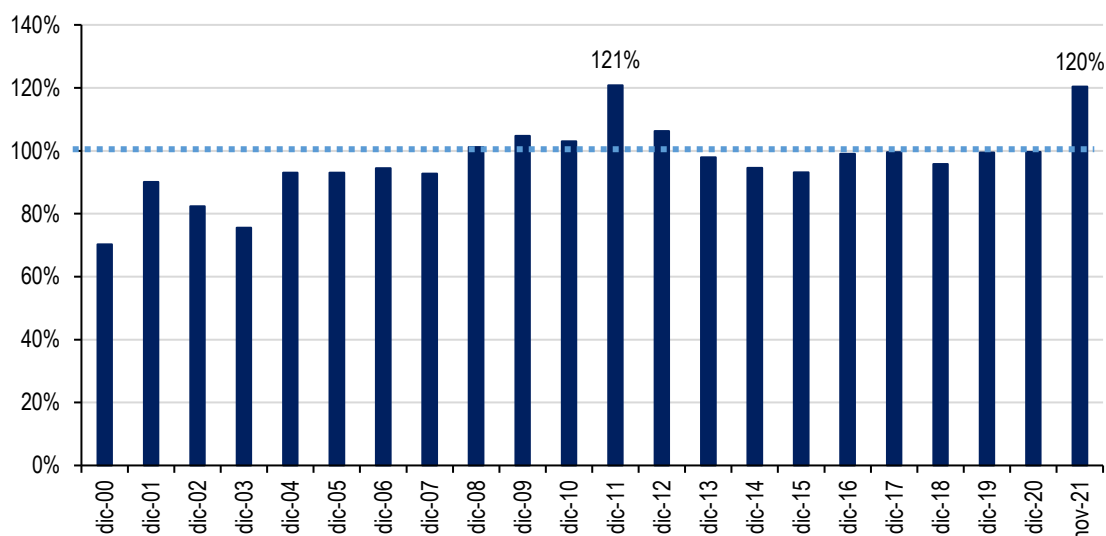
Fuente: Fasecolda y SFC. Elaboración URF.

²³ Se incluyó la posibilidad de entregar pensiones temporales a cónyuges o compañeros permanentes menores de 30 años y se incrementó la tasa de cotización del 13,5% en el 2003 al 16% a partir del 2008

²⁴ Sentencia C-428/09 para pensión de invalidez y sentencia C-556/09 para pensión de sobrevivientes.

El incremento de la tasa de la prima del seguro previsional para la mayoría de AFP concuerda con la mayor siniestralidad que se ha evidenciado en los 10 últimos años. Desde el 2011, año en el que los costos de los siniestros incurridos superaron en más de 20% el nivel de primas devengadas, los incrementos en la tasa del seguro han buscado mantener el cociente entre estos conceptos en niveles iguales o inferiores al 100% (ver gráfica 6). Este objetivo se cumplió durante la última década con ajustes constantes en la tasa de la prima, excepto en 2021 debido a los mayores niveles de siniestralidad durante la pandemia. Estos desbalances generan presiones al alza en el costo del seguro y dificultan su contratación.

Gráfica 6: Índice de siniestralidad (siniestros incurridos / primas devengadas netas de excesos de pérdidas)²⁵ – Ramo previsional



Fuente: Fasescolda y SFC (Formato 290). Elaboración URF.

3. Problemas del seguro previsional

Son múltiples los problemas que afectan el seguro previsional (ver tabla 3). Algunos de estos son de carácter estructural y sus potenciales soluciones requieren reformas sustanciales de Ley. Otros se pueden abordar a través de la facultad reglamentaria del Gobierno nacional para promover su adecuado funcionamiento y contratación. Un tercer grupo de problemas se asocia con situaciones y parámetros que impactan al alza el valor de la tasa de la prima del seguro.

Tabla 3. Esquema de problemáticas del seguro previsional

Tipo de problemática	Tema	Tipo de solución
Situaciones estructurales	Cambios normativos y judiciales	Reformas legales – Jurisprudencia altas cortes
	Distribución del 3% del IBC e incentivos para promover eficiencia	
	Mercado laboral	Reforma laboral
	Mínimo de mesada pensional de un salario mínimo	Reforma constitucional
	Rentabilidad	-
	Asimetrías de información	

²⁵ Siniestros incurridos (F-290 renglón 29003408999) / Primas devengadas netas de exceso de pérdidas (F-290 renglones (29003403999 + 29003409010 – 29003409035))

Aspectos adicionales que dificultan su funcionamiento y contratación	Valor de los pliegos	Propuesta Subasta del Seguro Previsional
	Falta de criterios homogéneos (licitaciones individuales)	
	Autoaseguramiento	
	Desfases en plazos (pago – emisión)	
	Segmentación de afiliados	
	Concentración de mercado	
	Integración vertical	
Parámetros que incrementan el valor de la tasa de la prima	Incertidumbre por modalidad por ocurrencia (reserva IBNR)	
	Garantía de renta vitalicia (Cobertura de riesgo de largo plazo)	Reforma legal
	Riesgo de reinversión	Títulos largo plazo

Fuente: Elaboración URF

Los problemas enunciados hacen parte de las causas por las cuales no todas las AFP colombianas logran contratar de manera estable y con total cobertura el seguro previsional. Como se presentó en la tabla 2, dos AFP han tenido que acudir a medidas de auto seguro en algún momento del tiempo; mientras que otras se han visto en la necesidad de pactar coberturas parciales para reducir su costo. Esta situación motiva la generación y discusión de propuestas que atiendan dichas fallas de mercado.

Esta sección se divide en dos subsecciones. En la primera se presentan los problemas estructurales del seguro previsional, sus limitantes para ser abordados vía decretos reglamentarios y los avances y esfuerzos que ha realizado el Gobierno nacional para solucionarlos. En la segunda, se detallan los 9 problemas adicionales que la propuesta de subasta del seguro previsional busca atender.

3.1. Problemas estructurales –Avances y limitantes

3.1.1. Cambios normativos y judiciales

El rol de las aseguradoras de vida, respecto al pago de la suma adicional que cubre las contingencias de invalidez y sobrevivientes y la oferta de rentas vitalicias del RAIS, es fundamental para el adecuado cumplimiento de la Ley 100 de 1993. Sin embargo, las aseguradoras se han enfrentado a múltiples cambios normativos y judiciales que impactan de manera directa su tarificación del seguro y generan incertidumbre e inseguridad jurídica en su operación. De particular atención, ha sido la flexibilización de los requisitos para acceder a las pensiones a través de fallos judiciales. A continuación, se señalan algunos de los casos que se han presentado.

Por una parte, en el año 2003 se presentó una disminución de la tasa del seguro previsional, por la introducción de algunos cambios normativos como los siguientes:

- Se aumentaron los requisitos para acceder a la pensión de invalidez. Se exigió un mayor número de semanas cotizadas al momento de invalidez y se incluyó el concepto de fidelidad con el sistema.
- Se aumentaron los requisitos para acceder a la pensión de sobrevivientes. Se exigió un mayor número de semanas cotizadas al momento del fallecimiento y se incluyó el concepto de fidelidad con el sistema.
- Se redefinieron los beneficiarios de las pensiones de sobrevivencia. Se incluyó la posibilidad de entregar pensiones temporales a cónyuges o compañeros permanentes menores de 30 años.
- Se incrementó la tasa de cotización. Pasó del 13,5% en el año 2003 al 16% a partir del año 2008.

Al incluir el componente de fidelidad de cotización, se redujo considerablemente el universo de personas cubiertas por el seguro; adicionalmente, el requisito de fidelidad significaba que los afiliados contarían con más recursos en su cuenta individual y por lo tanto el valor esperado de la suma adicional sería menor. De igual forma, la redefinición de beneficiarios hizo más estrictas las condiciones para acceder a la pensión de

sobrevivencia; además, la posibilidad de entregar pensiones temporales a los beneficiarios menores de 30 años, disminuye el monto necesario para financiar la pensión y por ende la suma adicional. Por último, el aumento de la tasa de cotización incrementa el valor que ahorra el afiliado, y por lo tanto acrecienta la cuenta individual. Todos estos cambios influyeron en la disminución de la tasa del seguro previsional.

Por otra parte, se resalta la incertidumbre jurídica asociadas a decisiones de los jueces respecto de los casos individuales de los afiliados. Estas pueden ir en el sentido de reconocer una pensión aun cuando no se cumplen las condiciones de la Ley 100 de 1993 o reconocer beneficiarios que no tenían derecho en un principio.

Al respecto, en el año 2009 el requisito de fidelidad fue declarado inexecutable por la Corte Constitucional a través de dos sentencias:

- Sentencia C-428/09: Declara inexecutable el requisito de fidelidad con el sistema para acceder a la pensión de invalidez.
- Sentencia C-556/09: Declara inexecutable el requisito de fidelidad con el sistema para que los sobrevivientes accedan a la pensión de sobrevivientes.

Estas dos decisiones conllevaron al incremento de la tasa del seguro previsional, al revertir los efectos derivados de los literales a) y b) anunciados anteriormente.

El costo de este riesgo de forma individual puede ser poco significativo; sin embargo, su valoración agregada puede causar incrementos en la prima, como en el caso de las dos sentencias de la Corte Constitucional. Un estudio realizado por un consultor del Banco Mundial (Vasquez, 2016) estimó que, dentro del costo de la prima del previsional, los costos de judicialización ascendían a solo el 1% del costo total. La valoración de este riesgo se agrava debido a que existe la posibilidad que las pretensiones reconocidas a un individuo se conviertan en norma general para todos los afiliados, mediante Sentencias, Leyes, Decretos, u otros. Este riesgo genera incertidumbre y es valorado por las aseguradoras de forma significativa, y hace parte de la subjetividad propia de la tarificación.

Finalmente, las sentencias de la Corte Constitucional han declarado inexecutables algunos de los requisitos establecidos en las leyes para tener derecho a las pensiones (C-111/06 condiciones de acceso a beneficios de los padres, dependencia económica; C-521/07 derechos pensionales del compañero permanente y parejas del mismo sexo; C428/09 y C556/09 eliminación requisito de fidelidad). El impacto de esta última sentencia fue sustancial e incrementó la frecuencia de los siniestros de invalidez. Sumado a las sentencias sobre los requisitos de fidelidad con efectos retroactivos que obligan a responder por siniestros pasados, para los cuales no se tenían contempladas reservas, debido a que la ley no obligaba a ello.

3.1.2. Distribución del 3% del IBC

La Ley 100 de 1993 determina que los recursos para cubrir la comisión por administración que reciben las AFP y la prima del seguro previsional provienen de la misma fuente: el 3% del IBC que cotiza el afiliado. De esta manera, los ingresos de las AFP están inversa y directamente relacionados con el costo de dicho seguro. En términos del valor pagado por estos conceptos, el esquema es un juego de suma cero para el afiliado.

Por tal motivo, la distribución del 3% no permite que la tasa del seguro previsional ni la comisión por administración se determinen bajo un adecuado esquema de formación de precios. Por el contrario, está vigente un esquema el que las AFP buscan cubrir su comisión y gastos de administración con el excedente que deja el pago de la prima del seguro, dejando de lado al afiliado en la búsqueda de reducir sus costos²⁶.

²⁶ Inciso séptimo del artículo 20 de la Ley 100 de 1993.

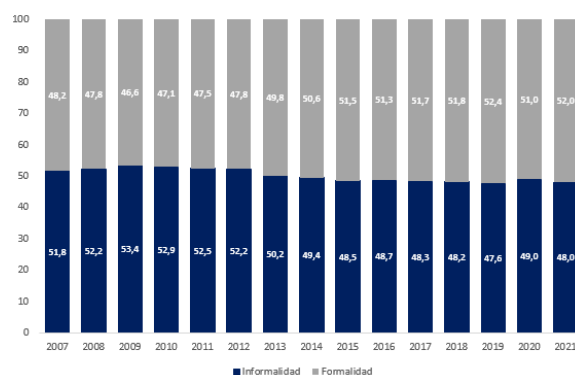
3.1.3. Mercado laboral

Como se mencionó en la sección 2, los pagos de pensión de invalidez y sobrevivencia en el RAIS se financian con los recursos de la CAI, y la suma adicional que paga la aseguradora²⁷. La CAI se alimenta de las cotizaciones que el trabajador formal y su empleador realizan²⁸; por ello, todas aquellas situaciones que generen bajos niveles de cotización (como el desempleo o el trabajo informal) impactan a la baja el saldo promedio de las CAI y por esta vía, aumentan el valor esperado de las sumas adicionales que debe asumir la aseguradora por aquellos afiliados que cumplan los requisitos para acceder a la cobertura del seguro previsional. Por esta razón, resulta relevante analizar el comportamiento del mercado laboral colombiano para entender cómo se comportan las cotizaciones de los afiliados.

La gráfica 7 muestra que el porcentaje de trabajadores informales hasta el año 2012 oscilaba alrededor del 52%. Desde entonces, la proporción de trabajadores informales se ha venido reduciendo cerrando en diciembre de 2021 en 48,0%. A pesar de su reducción, este nivel de informalidad considerablemente elevado repercute en los bajos niveles de cotizantes activos que aún mantiene el sistema.

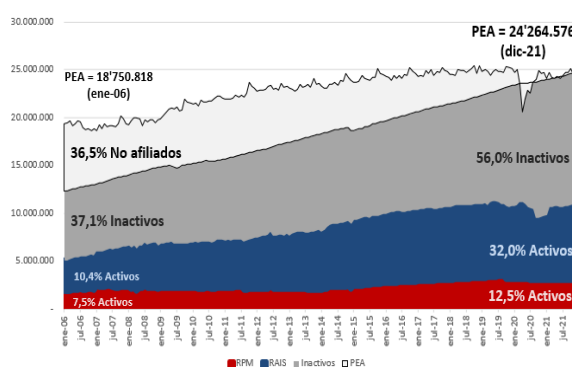
La gráfica 8 evidencia que la población afiliada al SGP ha incrementado en los últimos años, conforme al crecimiento de la Población Económicamente Activa (PEA). El mayor nivel de afiliados ha mejorado la relación entre cotizantes activos e inactivos, pasando de 2,07 cotizantes inactivos por cada cotizante activo en 2006 a 1,25 en 2021. No obstante, la proporción de afiliados que no han realizado cotizaciones en los últimos 6 meses (inactivos) aún es considerablemente elevada, alcanzando niveles de 56,0% de la PEA en 2021.

Gráfica 7. Porcentaje de ocupados formales vs. Informales (2007-2021)



Fuente: DANE - GEIH, Elaboración URF

Gráfica 8. Distribución de Afiliados al sistema pensional respecto a la PEA (2006-2021)



Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia, Elaboración URF

Si bien el panorama del sistema ha avanzado respecto al número de afiliados, éste no ha avanzado de la misma forma en la densidad de cotización, por lo que el país sigue presentando un número bajo de meses cotizados al sistema por año. Como muestran las cifras de ANIF (2018), del total de cotizantes al sistema pensional durante el año 2017, la proporción que cotizó los 12 meses del año fue del 34,2% y la densidad de cotización promedio de los trabajadores fue de 8,6 meses, lo que representa una reducción frente al año 2012 cuando estos valores eran de 45,8% y 8,8 meses, respectivamente. Con las anteriores, cifras ANIF concluye que “la masa de trabajadores que cotiza los 12 meses del año continúa siendo tan baja como un 15% de la PEA”, número que se aleja de la proporción presentada anteriormente.

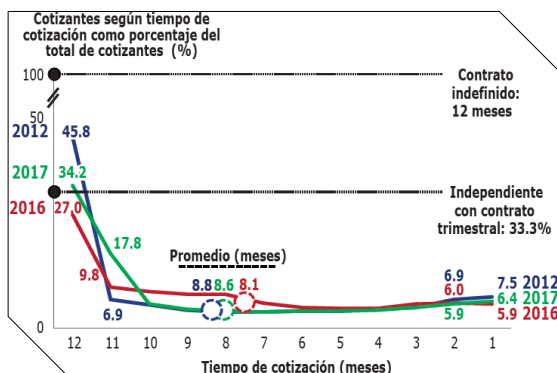
Gráfica 9. Densidad de cotización en seguridad social

Gráfica 10. Evolución Cotizantes Activos

²⁷ En caso de que el afiliado cuente con un bono pensional este hará parte de la financiación.

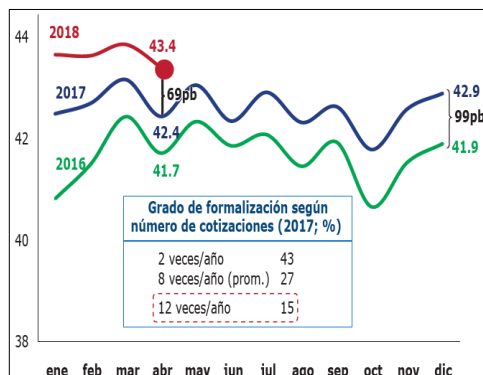
²⁸ Ver sección 2 (acumulación).

(% del total de cotizantes al PILA)



Fuente: cálculos Anif con base en Superfinanciera, PILA, Encuesta Social Longitudinal de Fedesarrollo y Porvenir.

a pensiones (% de la PEA, abril de 2018)



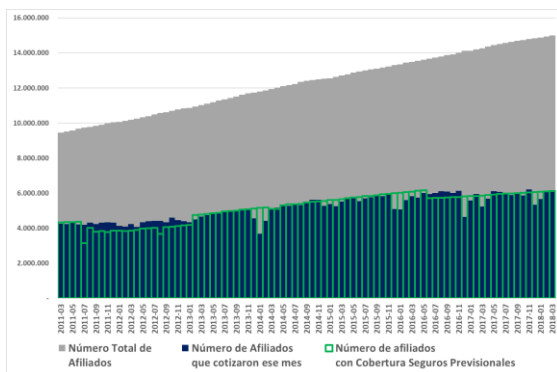
Fuente: cálculos Anif con base en Dane y Superintendencia Financiera de Colombia

Gráficos tomados de ANIF 2018. Informalidad, crecimiento e inequidad: agenda pro-formalización.
Comentario económico del día – junio 14 de 2018.

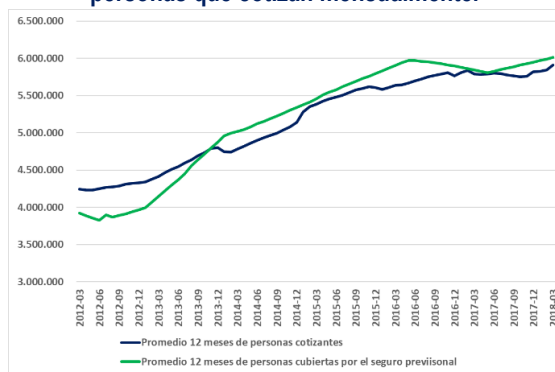
Estas cifras son relevantes para el costo del seguro previsional porque disminuyen los ingresos que reciben las aseguradoras y aumentan la severidad esperada producto de los siniestros respecto a los afiliados que cumplan con los requisitos de cobertura, ya que el saldo en la CAI tiene pocos incrementos y por lo tanto incrementa la suma adicional.

En la gráfica 11 se observa que en años anteriores la baja densidad de cotización podría verse levemente compensada por el número de nuevos cotizantes, ya que el número de personas cubiertas por el seguro (con 50 semanas de cotización en los últimos 3 años) era menor al número de personas que cotizaban. Esa tendencia cambió en los últimos años, como lo muestra la gráfica 12. El promedio de personas cubiertas por el seguro previsional ahora supera el promedio de personas que cotizan mensualmente (proporción equivalente a 105% durante el periodo 2019 a 2021), lo cual podría estar constituyéndose en otro factor que impacta la tarificación del seguro previsional, dados los menores ingresos por las primas emitidas.

Gráfica 11. Número de afiliados con cobertura del seguro previsional vs afiliados cotizantes.



Gráfica 12. Promedio anual afiliados cubiertos por seguro previsional vs. Promedio anual de personas que cotizan mensualmente.



Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia, Elaboración URF

Limitantes:

La solución a los problemas del mercado laboral que afectan el costo del seguro previsional escapa de la facultad reglamentaria para intervenir en la actividad financiera, bursátil y aseguradora. Estas situaciones

requieren de una reforma estructural al mercado laboral. Para ello, el Gobierno impulsó una Misión del Empleo que centró su atención en la protección social al trabajador y empleo; regulación laboral, formación para el trabajo, y un análisis de las normas y programas que han afectado el sistema laboral en el país desde los años 90. Se espera que la implementación de las recomendaciones presentadas por la Misión reduzca los niveles de desempleo e informalidad y, por esta vía, indirectamente, eleve los niveles de cotización que impactan el saldo promedio de las CAI y el valor esperado de las sumas adicionales que debe asumir la aseguradora.

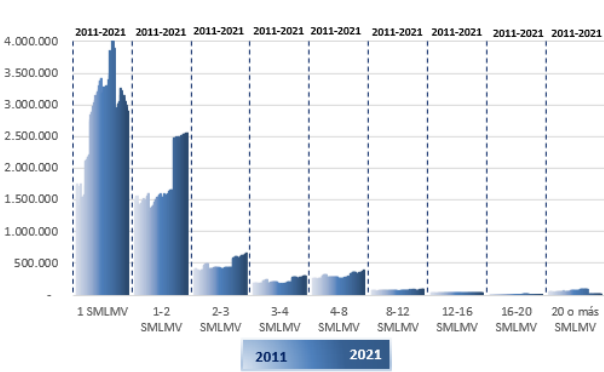
3.1.4. Monto mínimo de mesada pensional de un salario mínimo

Otro elemento crucial para entender los costos del seguro previsional está asociado a que, aunque la Ley establezca que la tasa de reemplazo debe estar entre 45%²⁹ y el 75% del IBL, en la práctica, dado que la mayoría de los afiliados cotizan al sistema con un ingreso base igual al salario mínimo, la tasa de reemplazo para estos casos será del 100%, debido a la imposibilidad constitucional de pagar pensiones inferiores al SMLMV. Es decir, que las personas que hayan cotizado entre 1 y 1,34 salarios mínimos siempre recibirán una tasa de reemplazo mayor a la que establece el límite superior del 75%. La tasa de reemplazo tiene un efecto directo sobre los recursos necesarios para financiar la pensión, y por lo tanto también afecta directamente la suma adicional que debería pagar la aseguradora.

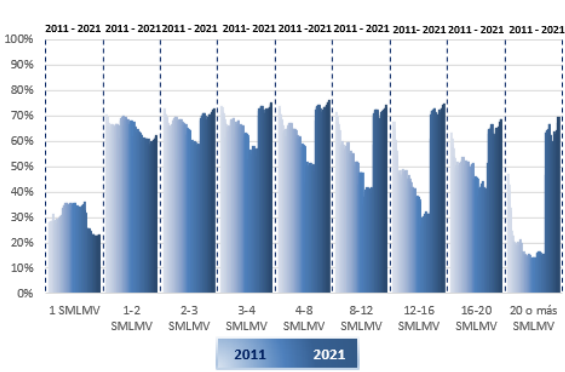
Las condiciones del mercado laboral colombiano amplifican este efecto; en promedio durante el 2021 el 64,8% de los afiliados tuvieron ingresos base de cotización iguales a un salario mínimo y en promedio el 40% de quienes cotizaron lo hicieron por un salario mínimo.

Como lo ilustran las gráficas 12 y 13, la proporción de afiliados que cotizan sobre un salario mínimo y cuentan con cobertura del seguro previsional ha aumentado en los últimos años hasta un 41,5% del total a diciembre de 2021, generando presiones adicionales en el costo de la prima dada la imposibilidad de ajustar la tasa de reemplazo. Adicionalmente, los afiliados por un salario mínimo presentan bajos niveles de cotización al sistema frente a los afiliados que cuentan con mayores ingresos. En promedio, durante 2021 solo el 22,7% de los afiliados que cotizan sobre un salario mínimo lo hicieron mensualmente, mientras que para los afiliados con ingresos mayores esta proporción fue del 68,6%.

Gráfica 12. Número de afiliados con cobertura de Seguro previsional, categorizados por IBC (2011-2021)



Gráfica 13. Relación porcentaje de afiliados que cotizan, categorizados por IBC (2011-2021)



Fuente: URF con datos de la SFC

²⁹ En los casos de invalidez con disminución en la capacidad laboral igual o superior al 66% el porcentaje de tasa de reemplazo mínima será de 54%.

Esta situación impacta la tarifa del seguro previsional pues la mayor parte de la población asegurada cuenta con menos recursos en su CAI, son menos consistentes en sus cotizaciones, y reciben un mayor beneficio en tasa de reemplazo que el resto de la población.

Otra consecuencia de que la pensión mínima sea de un salario mínimo es el índice al que se sujeta para su incremento anual. Mientras las pensiones por regla general deben aumentar año a año para mantener su valor en el tiempo según el Índice de Precios al Consumidor (IPC), el incremento de la pensión mínima se sujeta al crecimiento del salario mínimo. El incremento de este parámetro es usualmente superior al del IPC, dado que se determina con base en un proceso político de concertación, lo cual genera incertidumbre para las aseguradoras que deben reservar y tarifar el producto.

Avances:

Teniendo en cuenta estas circunstancias y con el objetivo de generar una reactivación del mercado de rentas vitalicias, el Gobierno nacional reglamentó el mecanismo de cobertura descrito en el artículo 45 de la Ley 1328 de 2009, que con la disposición de recursos del presupuesto nacional busca eliminar la incertidumbre en el crecimiento real del salario mínimo que enfrentan las aseguradoras para reservar y tarifar las rentas vitalicias.

El mencionado decreto reglamentario (036 de 2015) fue expedido el 14 de enero de 2015, y como efecto se presentó un crecimiento de 45,4% frente a las rentas emitidas en 2014. Aunque no alcanzaron el máximo nivel logrado en el 2013, es importante destacar un crecimiento de 76% en las rentas emitidas de vejez, seguido del crecimiento de 49% en las rentas emitidas por sobrevivencia y de 40% por las de invalidez. (Ver Anexo 3)

Con esta información se ha evidenciado que la implementación del mecanismo de cobertura de salario mínimo ha arrojado resultados positivos. No obstante, es de precisar que la inscripción al mecanismo es facultativa y actualmente algunas aseguradoras que ofrecen el ramo no inscriben las rentas vitalicias. Finalmente, con miras a optimizar la inscripción de rentas vitalicias en el mecanismo de cobertura y teniendo en cuenta la operatividad del proceso se expidió el Decreto 446 de 2017.

3.1.5. Rentabilidad

Otro elemento que influye en el valor de la CAI, es la rentabilidad de las inversiones que se realizan con estos recursos. Como muestra la gráfica 14, la rentabilidad acumulada de los fondos administrados ha venido descendiendo en los últimos años. El contexto nacional e internacional de los mercados han contribuido a la disminución de la rentabilidad acumulada, lo cual implica un ajuste en las proyecciones sobre el valor futuro de las CAI y un mayor saldo adicional esperado para las aseguradoras. Una caída sostenida de la rentabilidad también incrementa el valor de las rentas vitalicias, pues se incrementa el valor de su unidad de cálculo.

Gráfica 14. Rentabilidad nominal acumulada desde el inicio de las operaciones (Promedio anual ponderado por valor diario de los fondos administrados por cada AFP)

Fuente: Elaboración URF con datos de la SFC

Avances:

Con la entrada en vigencia de la Ley 1328 de 2009, se introdujo un esquema multifondos que permite a los trabajadores colombianos elegir libremente uno entre tres tipos de fondos en la etapa de acumulación: i) Fondo Conservador ii) Fondo Moderado y iii) Fondo de Mayor riesgo. El Fondo Moderado se determinó adicionalmente como una asignación por defecto para aquellos afiliados que no seleccionen el tipo de fondo.

Posteriormente, el artículo 137 de la Ley 1753 de 2015, el cual modificó el literal c) del artículo 60 de la Ley 100 de 1993, facultó al Gobierno Nacional para definir las reglas de asignación por defecto dentro del esquema de

multifondos para aquellos afiliados que no escojan el tipo de fondo. En todo caso, las reglas de asignación deben tener en cuenta el género y la edad del afiliado.

Considerando que algunos afiliados, especialmente aquellos afiliados jóvenes cuyo horizonte de ahorro pensional es de largo plazo, no elijen el tipo de fondo de su preferencia para obtener mayores tasas de reemplazo, el Gobierno nacional expidió el Decreto 959 de 2018 fijando reglas de asignación por defecto que buscan mantener un balance adecuado entre rentabilidad y riesgo, de conformidad con la edad y el género del afiliado. Con este decreto se dispuso además que, si los afiliados no pensionados no han elegido su tipo de fondo, la administradora debe asignar los aportes en un inicio a inversiones más rentables (Fondo de Mayor Riesgo) y posteriormente, cerca de la edad de pensión, a inversiones con un riesgo más bajo (Fondo Moderado y Conservador). Por su parte, los saldos deben converger hacia el Fondo Moderado después de los 42 años en el caso de las mujeres y después de los 47 en el caso de los hombres, y al Fondo Conservador faltando 5 años para la edad de pensión.

3.1.6. Propuestas tendientes a solucionar problemas estructurales – Proyecto de Ley 413 de 2020

El Gobierno nacional ha impulsado propuestas legislativas con el fin de abordar varios de los problemas estructurales que afectan el adecuado funcionamiento del mercado del seguro previsional. No obstante, dada la complejidad técnica y política que enmarca la realización de ajustes para optimizar la gestión de los recursos del RAIS, estas propuestas no tuvieron éxito en el trámite legislativo.

El Proyecto de Ley (PL) 413 de 2020 abordó los siguientes aspectos del RAIS, relacionados con el funcionamiento del seguro previsional:

i) Determinación independiente de la comisión de administración y la tasa de la prima del seguro previsional.

El PL buscaba flexibilizar la rigidez impuesta en el artículo 20 de la Ley 100 de 1993 frente a la destinación específica del 3% del IBC que paga el afiliado, permitiendo que la comisión de administración y la tasa de la prima del seguro previsional se determinaran de manera independiente y bajo esquemas adecuados de formación de precios. De esta manera, la comisión de administración dejaba de ser un residuo que se afectaba por el incremento en el costo del seguro previsional y dicha prima dejaba de ser influenciada por incentivos a incrementar la comisión de administración.

Las reducciones en precio que se derivaran de la tarificación independiente de la comisión por administración y del seguro previsional se transformaban automáticamente en mayores niveles de ahorro para los afiliados, lo cual disminuía el valor de la suma adicional que la aseguradora debía aportar en caso de invalidez o sobrevivencia.

ii) Cobertura ante riesgos jurídicos derivados de la renta vitalicia.

Como se mencionó previamente, la inclusión de individuos inicialmente no cubiertos a través de fallos judiciales ha generado una incertidumbre jurídica que afecta el funcionamiento del seguro previsional y del mercado de rentas vitalicias a tal punto que varias aseguradoras han abandonado explícitamente el ramo o han presentado ofertas poco competitivas para su contratación.

Por tal motivo, el PL le brindaba al Gobierno nacional la facultad para diseñar un esquema de cobertura ante los riesgos jurídicos derivados de la renta vitalicia con el fin de dinamizar la participación de aseguradoras en el mercado del seguro previsional, pero procurando en todo caso evitar comportamientos de riesgo moral.

- iii) Mecanismos alternativos para atender el pago de rentas vitalicias y garantizar la cobertura de los afiliados frente a los riesgos del seguro previsional.

Considerando el bajo apetito en el mercado de rentas vitalicias y la necesidad de garantizar la cobertura de los afiliados al RAIS, el PL facultaba al Gobierno nacional para determinar mecanismos alternativos para la contratación de rentas vitalicias y asegurar el pago de la suma adicional en caso de que la licitación del seguro previsional se haya declarado desierta. Entre estos mecanismos se contemplaba la creación de un patrimonio autónomo por parte del Gobierno nacional o mecanismos alternativos de licitación, subastas o encargos fiduciarios para la administración de los recursos, incluyendo el pago de las mensualidades correspondientes.

- iv) Desfinanciación de pensiones bajo la modalidad de retiro programado.

El mecanismo de control de saldos que opera actualmente bajo la modalidad de retiro programado para evitar pensiones desfinanciadas se ve limitado por la falta de dinamismo y oferta en el mercado de rentas vitalicias, que surge, entre otros factores por los problemas estructurales del seguro previsional. Bajo la modalidad de retiro programado el riesgo de mercado y de longevidad lo asume el afiliado, lo cual lo expone a que los recursos de su CAI no sean suficientes para mantener el pago de sus mesadas pensionales. Esto resulta especialmente problemático para quienes se pensionan en el RAIS con mesadas cercanas al salario mínimo pues la exposición a los mencionados riesgos pone en peligro incluso el pago de una pensión mínima.

Ante este escenario, el PL contemplaba la introducción de requisitos que sólo permitieran la exposición a los riesgos de mercado y longevidad que trae la modalidad de retiro programado a aquellos afiliados que estuvieran en la capacidad financiera de gestionarlos y que decidieran asumirlos libremente luego de un proceso de acompañamiento que le informara plenamente sobre los mismos.

- v) Optimización de la gestión financiera de los fondos:

El PL 413 de 2020 contemplaba múltiples medidas enfocadas a optimizar la gestión financiera de los fondos que administran las AFP del RAIS. Como se mencionó previamente, una mayor rentabilidad de los portafolios reduce el saldo de la suma adicional que debe colocar la aseguradora que cubra el seguro previsional.

En primer lugar, el PL actualizaba el esquema actual de multifondos con el fin de permitir la creación de nuevos portafolios cuya relación riesgo-retorno se ajustara a la amplia diversidad de perfiles de los afiliados según su clasificación socio-demográfica (i.e. nivel salarial, carrera laboral y profesional, composición del grupo familiar, etc). Lo anterior, más allá de los tres fondos que existen actualmente (conservador, moderado y mayor riesgo).

En segundo lugar, el PL proponía la derogación de la rentabilidad mínima y la reserva de estabilización con el fin de evitar comportamientos de manada en los que las AFP, en vez de competir por la construcción de portafolios óptimos que generen mayor rentabilidad, repliquen la composición de los portafolios de sus pares. Lo anterior, considerando que la rentabilidad mínima impone obligaciones de desempeño de corto plazo cuyo incumplimiento implica costos de capital para las AFP.

En tercer lugar, el PL buscaba promover una mayor rentabilidad para los afiliados del RAIS viabilizando la implementación de la comisión por desempeño que introdujo la Ley 1328 de 2009. Para ello, el PL

definía un componente fijo de la comisión de administración en función de los costos fijos de las AFP y un componente variable en función del desempeño en la gestión de los portafolios.

En cuarto lugar, el PL habilitaba la delegación de operaciones de inversión por parte de las AFP en terceros expertos con el fin de construir portafolio más diversificados y eficientes a partir del acceso a activos que hoy en día no representan inversiones atractivas por su complejidad y costos de debida diligencia.

En quinto lugar, el PL promovía la evolución del régimen de inversiones abandonando el enfoque basado en reglas, cupo y límites, y adoptando un esquema de persona prudente. En este nuevo esquema los procesos de inversión y gestión de riesgos quedan en cabeza de los administradores, quienes deben actuar en el mejor interés de los diferentes grupos de afiliados. Con base en esto, el PL traía una serie de medidas encaminadas a robustecer los requisitos de Gobierno Corporativo de las AFP.

3.2. Problemas que se abordan con la propuesta de subasta

3.2.1. Asimetrías de información para las aseguradoras

Las AFP entregan la información a todas las aseguradoras que participan en su proceso de licitación; sin embargo, no existe un estándar de información necesaria unificado al respecto. La falta de estandarización genera que la información suministrada pueda ser insuficiente para las nuevas aseguradoras que opten por participar. En tal sentido, la opacidad de la información redundante en barreras de entrada, pues sólo las aseguradoras que ya han operado el seguro con la AFP contratante tienen mayor certeza frente a las dinámicas de siniestralidad, cobertura, solicitud de rentas vitalicias, cambios de beneficiarios, entre otras características de su masa de afiliados, y pueden hacer una adecuada valoración actuarial del riesgo.

Las aseguradoras y las AFP han expresado que valoran de manera distinta los riesgos del seguro previsional, especialmente en mesadas cercanas al salario mínimo. Si bien el apetito de riesgo puede ser diferente, parte de la explicación se encuentra en las asimetrías de información entre estos actores. La opacidad de información se traduce en mayores niveles de la tasa de prima ofertada. Adicionalmente, la falta de disponibilidad de la información en tiempo real, dificulta la evaluación de los problemas del RAIS y la adopción de medidas oportunas de política, supervisión y regulación.

Valor de los Pliegos: En el pasado cada AFP ha cobrado el valor que ha considerado pertinente por los pliegos de condiciones, lo cual, sumado a las otras barreras de entrada, puede desincentivar la participación de las aseguradoras que tienen autorizado el ramo. Es importante mencionar que el Decreto 718 de 1994 no menciona un cobro por participar en el procedimiento de selección. Por el contrario, señala que las AFP serán responsables de evitar prácticas discriminatorias en dicho procedimiento.

3.2.2. Incertidumbre asociada a la modalidad de ocurrencia

El seguro previsional opera actualmente bajo una modalidad de ocurrencia; es decir, cubre todos los siniestros ocurridos durante la vigencia contractual con independencia de la fecha en la cual dichos siniestros sean avisados. Por lo cual, la aseguradora se ve en la necesidad de conformar una reserva de siniestros ocurridos, pero no avisados (IBNR).

Teniendo en cuenta que la cobertura del seguro previsional no prescribe, el asegurador está en el deber de atender las reclamaciones hasta que tenga conocimiento de la totalidad de los siniestros por los cuales sería

responsable, en un intervalo de tiempo que normalmente se extiende a 10 años (ver tabla 4). Esta característica genera incertidumbre sobre el valor total de los recursos que serán necesarios para atender las reclamaciones futuras y sobre los parámetros para estimarlos, incrementando los riesgos de tarificación y reservas³⁰.

Tabla 4. Porcentaje acumulado de reclamación de siniestros desde la fecha de contratación.

Año aviso	Sobrevivencia	Invalidez
Año 0	47.88%	52.70%
Año 1	86.82%	86.73%
Año 2	92.19%	93.38%
Año 3	95.10%	95.46%
Año 4	96.76%	96.83%
Año 5	97.88%	97.74%
Año 6	98.67%	98.41%
Año 7	99.19%	98.96%
Año 8	99.49%	99.19%
Año 9	99.62%	99.44%

Fuente: Fasecolda

En el seguro previsional hay diversos factores que afectan el riesgo de tarificación y el de reservas. Entre estos se encuentran la variación de: el salario mínimo, el parámetro de tasa de interés técnico, el parámetro de deslizamiento, el marco normativo y la incertidumbre asociada a la constitución de la IBNR. Estos factores se exacerban entre más tiempo pase entre la ocurrencia del siniestro y el aviso del mismo u el pago del mismo en caso de que este asociado un proceso judicial, pues pronosticar su comportamiento se dificulta cuando el plazo es mayor. La mayor incertidumbre se cuantifica e incorpora en el costo de la tasa de la prima del seguro

3.2.3. Heterogeneidad de cobertura para los afiliados

Falta de criterios homogéneos (licitaciones individuales): Las AFP tienen discrecionalidad para definir los requisitos que exigen para adjudicar el seguro previsional. La falta de criterios homogéneos amplía el universo de requerimientos para competir en la licitación y reduce el número de aseguradora elegibles y/o dispuestas a presentar ofertas. A continuación, se enuncian algunos de los criterios de selección de mayor relevancia identificados por Fedesarrollo (2011), los cuales favorecen a las aseguradoras que previamente hayan operado el seguro previsional e implica barreras de entrada a nuevas compañías que busquen explotar el ramo.

- Precio o prima del previsional. Es la variable de mayor peso en la selección. Las diferencias se explican por los riesgos que decide cubrir cada aseguradora, dado que la minucia de éstos no se encuentra explícitamente definida en el marco normativo.
- Infraestructura técnica y operativa: Este criterio incluye la garantía de que habrá continuidad en el negocio, la seguridad y agilidad en el manejo de la información, la capacidad para atender los siniestros oportunamente, y el tipo y número de profesionales que atenderán los requerimientos del previsional.
- Efectividad de pago. La AFP pondera la efectividad de los procedimientos y documentos que requiere la aseguradora para hacer el pago de los siniestros.
- Reaseguro. La AFP pondera las características de la reaseguradora que respalda los siniestros.

Adicionalmente, se ha evidenciado en el pasado que los contratos de algunas licitaciones individuales no contenían todas las coberturas a los riesgos asociados al seguro previsional. Esto disminuyó el costo del seguro,

³⁰ El riesgo de tarificación es aquel que asume el asegurador respecto de que la tarifa cobrada no sea suficiente para cubrir todos los siniestros. El riesgo de reservas es aquel que surge del desconocimiento del valor de los pasivos y la mala estimación de los mismos.

pero implicó que los afiliados tuvieran coberturas parciales habilitando situaciones irregulares y de incertidumbre. Frente a esta situación el Supervisor ha intervenido con el fin de que dicha situación no siguiera sucediendo dado que constituye un incumplimiento de la Ley 100.

Auto-aseguramiento: Ante la imposibilidad de contratar el seguro previsional por parte de algunas AFP, la SFC ordenó implementar un mecanismo alternativo a través de un patrimonio autónomo para preservar la cobertura del seguro previsional para los afiliados. No obstante, el esquema de auto aseguramiento observado tampoco representa una situación óptima para el afiliado en términos de la cobertura de los riesgos de invalidez y sobrevivencia rompiendo el esquema propuesto en la Ley 100 de 1993 relativo al pago de la suma adicional y las reglas propias de las entidades aseguradoras. En primer lugar, dado el reducido mercado de rentas vitalicias, aquellos afiliados a las AFP que no firmaron contratos con aseguradoras para el momento en que se materializaron las contingencias de invalidez y muerte no cuentan con la garantía de oferta de una renta vitalicia, y probablemente no reciban ofertas para suscribirlas, dado que se trata de un mercado con muy baja participación por parte de las aseguradoras, lo que implica que, con una alta probabilidad, no podrán ejercer su derecho a escoger la modalidad de pensión que les resulte más favorable. En este sentido, dichos afiliados adquieren forzosamente la modalidad de pensión de retiro programado, lo cual implica, que deben asumir riesgos de extra longevidad y mercado frente a los cuales pueden no estar en capacidad de asumirlos.

En segundo lugar, a diferencia de un patrimonio autónomo, las aseguradoras tienen un conocimiento del mercado, un régimen de inversión, experiencia en el manejo de las reservas (que mejoran el escenario financiero para el pago de las pensiones) y niveles adecuados de capital para cubrir riesgos, que brindan mayor certeza a los afiliados de cara a sus mesadas pensionales. En tercer lugar, no existe certeza sobre quién es el que finalmente quien cubre los riesgos de mercado y de extra-longevidad, lo que genera un vacío jurídico en cuanto a quién debe asumir el pago de las mesadas pensionales cuando los recursos de estos patrimonios autónomos no resulten suficientes.

3.2.4. Contratación y pago de renta vitalicia

Además del pago de la suma adicional, el marco normativo aplicable al esquema de contratación del seguro previsional contempla la obligación de garantía de renta vitalicia, prevista en el artículo 2.31.1.6.5 del Decreto 2555 de 2010, por medio de la cual aseguradora contratada debe garantizar a los afiliados y beneficiarios:

- i) la expedición de un seguro de renta vitalicia inmediata o el retiro programado con renta vitalicia diferido como modalidades para obtener su pensión, cuando así lo solicite expresamente el afiliado, el pensionado o sus beneficiarios según el caso.
- ii) que el seguro de renta vitalicia comprenda el pago de una pensión mensual no inferior al 100% de la pensión de referencia utilizada para el cálculo del capital necesario.

No obstante, la norma actual no define el tiempo máximo que puede transcurrir entre el pago de la suma adicional y la emisión de la renta vitalicia. Durante este intervalo no sólo se presentan cambios en las variables financieras que afectan las primas, sino que también deben pagarse mesadas pensionales y comisiones de administración (Fasecolda, 2017). Estos aspectos reducen los saldos de las CAI de los afiliados y ponen en riesgo su capacidad para adquirir la renta vitalicia.

3.2.5. Segmentación de afiliados por AFP

Bajo el esquema actual cada AFP realiza su propia licitación para contratar el seguro previsional, lo que conlleva a una segmentación del universo de afiliados y, por lo tanto, que las dinámicas de cotización y siniestralidad se comporten de manera dispar entre AFP. Para el 2020, el valor promedio de los ingresos por afiliado de cada aseguradora es muy disímil, así como el valor de los siniestros que debe cubrir la aseguradora (ver tabla 5).

Tabla 5. Comportamiento financiero del ramo previsional por compañías aseguradoras en el año 2020³¹

	Número de cotizantes promedio 2020	Primas emitidas por afiliado cotizante	Primas devengadas por afiliado cotizante	Siniestros compañía por afiliado cotizante
Alfa / Porvenir	3.389.222	\$ 367.695	\$ 367.695	-\$ 328.389
Bolivar / Colfondos	764.408	\$ 469.715	\$ 113.349	-\$ 144.692
Global / Skandia	76.619	\$ 740.367	\$ 391.676	-\$ 222.591

Fuente: SFC. Cálculos URF.

Las diferencias entre los ingresos y gastos de las aseguradoras se explican principalmente por dos razones: i) por que la probabilidad de ocurrencia de siniestros varía entre los afiliados de cada AFP y ii) por que los afiliados de cada AFP cotizan con respecto a niveles salariales diferentes. Estas diferencias se derivan del modelo de negocio de cada administrador, el cual selecciona el mercado objetivo al que pretende llegar, y explica por qué unas AFP pagan una tasa de prima de 2,15% y otras de 0,9% por el seguro previsional

3.2.6. Concentración e integración vertical del mercado

La forma en la que se licita actualmente el seguro previsional implica que el número de compañías aseguradoras que lo cubren sea como máximo el mismo número de AFP. Esto hace que la concentración en el mercado de afiliados se transfiera al mercado del seguro previsional, dados los requisitos de cobertura, infraestructura y capital que requeriría cada aseguradora para cubrir a la totalidad de los afiliados de las AFP de mayor tamaño.

La concentración de un mercado hace que la eficiencia del mismo disminuya y se eleven los precios sin que necesariamente se aumenten las contraprestaciones. Lo anterior, sin perjuicio de que la tasa de la prima dependa también de factores como la siniestralidad, los cambios jurídicos, las condiciones estructurales del mercado laboral y los montos a cubrir como suma adicional, entre otros factores. Adicionalmente, la concentración aumenta el riesgo sistémico, pues al haber pocos participantes en el mercado del seguro previsional los riesgos se concentran en pocas aseguradoras.

Por otra parte, en el esquema de licitación individual que realiza actualmente cada AFP para contratar el seguro previsional puede existir subjetividad en la construcción de los ponderadores que definen la aseguradora adjudicataria, en desarrollo de sus principios de libertad de empresa. La información histórica evidencia que, por lo general, las AFP contratan el seguro previsional con las compañías de seguros con las cuales comparten

³¹ Resultados similares se evidencian para el 2017, año que no se ve influenciado por la coyuntura del Covid-19:

Tabla 3. Comportamiento financiero del ramo previsional por compañías aseguradoras en el año 2017

	Número de cotizantes promedio 2017	Primas Emitidas por Afiliado Cotizante	Primas Devengadas por Afiliado Cotizante	Siniestros Compañía por Afiliado Cotizante
Sura / Protección	2.024.321	\$ 335.076	\$ 335.068	-\$ 355.820
Alfa / Porvenir	2.926.863	\$ 435.243	\$ 353.437	-\$ 320.508
Bolivar / Colfondos	795.484	\$ 371.624	\$ 87.556	-\$ 110.162
Mapfre / Old Mutual	71.688	\$ 711.493	\$ 694.439	-\$ 280.092

Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia, elaboración URF

vínculos patrimoniales. Esta práctica fomenta la concentración del mercado y desincentiva a la participación de las demás aseguradoras que explotan el ramo en la licitación del seguro previsional.

4. Experiencia internacional – Mecanismo de subasta del seguro previsional

La propuesta de subasta del seguro previsional que se presenta en este documento técnico se apoya en la experiencia internacional de Chile y Perú. Estos países cuentan con un régimen de capitalización individual similar al RAIS en Colombia (ver anexo 2) y su esquema para licitar el seguro previsional mediante una subasta conjunta ha demostrado alcanzar los objetivos propuestos en materia de cobertura, transparencia, eficiencia, competencia y formación de precios.

A continuación, se presenta un cuadro comparativo del proceso de licitación en Chile y Perú:

Tabla 8. Comparación del proceso de licitación en Chile y Perú.

CARACTERÍSTICA	CHILE	PERU
Quién hace la convocatoria.	Conjunto de AFP	Conjunto de AFP
Mecanismo de la Subasta	• Licitación pública • Máximo en 14 fracciones y como mínimo en 6 fracciones, • Las ofertas deberán ser entregadas en sobre sellado. • Cada Compañía de Seguros estará obligada a aceptar la adjudicación de un menor número de fracciones por la misma tasa de prima ofertada. • Cada oferta deberá especificar el número máximo de fracciones de hombres y mujeres a las que se postula y el valor de la tasa de prima fija y única.	• El proceso de licitación se efectúa por toda la cartera de afiliados al SPP. • La cartera deberá dividirse en fracciones de igual tamaño. • El número de fracciones fijado en las bases del proceso de licitación • Las ofertas se presentarán en acto público. • Estará obligada a aceptar la adjudicación de un menor número de fracciones por la misma tasa de prima ofertada. • Cada oferta deberá especificar el número máximo de fracciones a las que se postula y el valor de la tasa de prima.
Tipo de discriminaciones.	Se licitará en grupos separados de acuerdo al sexo de los afiliados no pensionados menores de 65 años.	Ninguno.
Coaseguro.	• Deberán permitir coaseguro. Se entenderá por coaseguro al contrato suscrito por dos Compañías. • Fracciones máximas 20% del total.	La presentación de ofertas no admitirán la figura de coaseguros.
Convocatoria.	120 días antes de que expiren los contratos vigentes.	90 días antes de que expiren los contratos vigentes.
Información a suministrar por parte de las AFP.	• Población expuesta y siniestralidad histórica. • Bases de Licitación del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia en forma gratuita.	Población expuesta y siniestralidad histórica.

Duración del contrato.	Entre uno y cuatro años.	Entre uno y dos años.
Prima recibida por las EAV.	La tasa de prima estipulada en su oferta según el número de fracciones de cada grupo que le fueron adjudicadas.	Tasa de prima estipulada en su oferta según el número de fracciones que le fueron adjudicadas mediante el proceso de licitación.
Criterios de selección.	• Mejor oferta económica. • Cubrir al 100% de los afiliados de cada grupo y que implique la menor tasa de prima promedio para cada uno de ellos.	• La tasa de prima ofertada por la empresa de seguros y el número de fracciones a las que la empresa de seguros postula. • La adjudicación de las fracciones deberá efectuarse hasta cubrir el 100% de la cartera licitada.
Resultados de la subasta.	• Una tasa única para todos los afiliados al sistema. • Aseguramiento de todos los afiliados al sistema por parte de todas las aseguradoras ganadoras. • Mayor competencia entre las compañías aseguradoras y, por ende, mayor eficiencia.	• Una tasa única para todos los afiliados al sistema. • Aseguramiento de todos los afiliados al sistema por parte de todas las aseguradoras ganadoras. • Mayor competencia entre las compañías aseguradoras y, por ende, mayor eficiencia.

Fuente: Elaboración URF.

4.1. Chile

En el 2008 se aprobó una reforma pensional en Chile que, entre otros aspectos, separó de las AFP la oferta del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS), que era cubierto por estas entidades. La Superintendencia de Pensiones y la Superintendencia de Valores y Seguros determinaron que el mecanismo de licitación que las AFP debían surtir para adjudicar el SIS a una compañía de seguros sería una subasta conjunta de precio inverso y ronda única donde el objeto a licitar era el 100% de la masa de afiliados segmentado en fracciones y género (Circular 1570 de 2008).

Desde la primera subasta del SIS en el 2009, las tasas del seguro han evidenciado una adecuada formación de precios. En su primera etapa se presentó una reducción paulatina de 60 puntos básicos hasta 2016 (ver tabla 6). En su segunda etapa, de 2016 a 2020, la tasa de la prima presentó una tendencia creciente por factores asociados a la actualización de las tablas de expectativa de vida, la ampliación de los beneficios de sobrevivencia para personas que suscriban acuerdos de unión civil, las previsiones de cesantía y las tasas de interés. Desde 2020, los efectos del COVID-19 en los mercados exigieron realizar una revisión periódica de la tasa de la prima en función de la siniestralidad efectiva y reducir la vigencia de la póliza a un año (ver tabla 8).

Tabla 6. Resultados licitación del SIS en Chile.

	Hombre		Mujer			
Período	Número de Fracciones	Tasa adjudicada	Número de Fracciones	Tasa adjudicada	Período	Tasa de cierre
06/2009 - 06/2010	7	1.87%	4	1.64%	06/2020 - 01/2021	1,99%
07/2010 - 06/2012	7	1.49%	4	1.44%	01-/2021 - 04/2021	2,30%
07/2012 - 06/2014	7	1.26%	4	1.11%	04/2021 - 07/2021	1,94%
07/2014 - 06/2016	9	1.15%	5	0.95%	07/2021 - 10/2021	2,21%
07/2016 - 06/2018	9	1.41%	5	1.03%	10/2021 - 01/2022	1,18%
07/2018 - 06/2020	9	1,53%	5	1,11%	01/2022 - 06/2022	1,85%

4.2. Perú

En el 2012, Perú aprobó una reforma pensional (Ley 29903) al sistema privado que adaptó la experiencia chilena a las particularidades de su mercado. La licitación del Seguro de Invalidez y Supervivencia pasó de realizarse de manera individual a un esquema colectivo de prima única, denominado SISCO. La Superintendencia de Banca y Seguros determinó mediante Resolución 4985 de 2013 que el proceso de adjudicación sería una subasta conjunta de precio inverso con rondas sucesivas- que reduce la probabilidad de tener subastas desiertas, pero incrementa los riesgos de colusión- y en la que el objeto a licitar es el 100% de la masa de afiliados segmentada en fracciones.

La subasta del SISCO generó mayor competencia, eficiencia y transparencia al abordar problemas relacionados con capacidad de acceso, opacidad de la información, vinculación patrimonial y centralización de procesos operativos. Los resultados de la primera licitación mostraron una reducción de aproximadamente 4 puntos básicos, frente a la tasa de prima promedio previa, pero no ha generado mayores reducciones en el tiempo (ver tabla 7).

Tabla 7. Resultados licitación del SISCO en Perú.

Período	Total			
	Número de Fracciones	Tasa adjudicada		
10/2013 - 2014	7	1,23%	Tasa promedio previa al nuevo esquema de licitación	1,27%
2015 - 2016	7	1,33%		
2017 - 2018	7	1,36%		
2019 - 2020	6	1,35%		
2021 - 2021	7	1,74%		

Fuente: Asociación AFP de Perú e información propia de las entidades.

5. Elementos de la propuesta: Subasta del seguro previsional

En esta sección se proponen elementos que sirven como base para construir una propuesta de subasta conjunta para contratar el seguro previsional que tiene como objetivo solucionar varios de los problemas que afectan el adecuado funcionamiento de este mercado y que se encuentran al alcance de la facultad reglamentaria del Gobierno nacional. La propuesta de subasta del seguro previsional se segmenta en 7 partes, cuyos nuevos elementos principales se presentan a continuación:

5.1. Generalidades de la licitación

5.1.1. Finalidad

EL documento contiene una propuesta para establecer la forma y condiciones bajo las cuáles las AFP deberán contratar el seguro previsional. Las AFP licitarán de manera conjunta la contratación del seguro previsional a través de un mecanismo de subasta en el que las compañías aseguradoras podrán pujar por cubrir los riesgos y beneficios establecidos en la Ley 100 de 1993 para una o varias fracciones de la totalidad de afiliados al RAIS.

5.1.2. Objetivos

El mecanismo propuesto tiene como finalidad alcanzar los siguientes seis objetivos principales, los cuales atienden directamente los seis problemas mencionados en la sección 3.2, cuya solución se encuentra al alcance de la facultad reglamentaria del Gobierno nacional:

- i) Reducir las asimetrías de información entre las aseguradoras que han operado el seguro previamente y las que no.
- ii) Reducir la incertidumbre sobre los recursos necesarios para atender las reclamaciones.
- iii) Proporcionar cobertura y tasa de prima homogénea para todos los afiliados del RAIS.
- iv) Garantizar la contratación y pago de la renta vitalicia.
- v) Diversificar el perfil de riesgo de la masa de afiliados que asume cada aseguradora.
- vi) Reducir la concentración de mercado y promover la competencia en precios

La consecución de los mencionados objetivos tendría como beneficio adicional dinamizar el mercado del seguro previsional y con su proceso de contratación en uno ágil, transparente y sencillo.

5.1.3. Principios rectores

La propuesta para el proceso de licitación conjunta que adelantarán en su conjunto las AFP se regirán por los siguientes principios rectores:

- i) El proceso de licitación debe propender por garantizar una cobertura continua del seguro previsional para todos los afiliados al RAIS.
- ii) El proceso de adjudicación debe ser transparente y cumplir en todo momento los criterios de selección definidos en el pliego de condiciones y en el marco normativo que introduzca la propuesta.
- iii) En el proceso de licitación se debe garantizar la más amplia, objetiva e imparcial concurrencia, pluralidad y participación de potenciales oferentes.
- iv) Los actos realizados de manera previa, durante y con posterioridad al proceso de licitación deben caracterizarse por atender los valores de moralidad, veracidad e integridad.
- v) El proceso de licitación debe propender por garantizar las mejores condiciones y beneficios para los afiliados y/o sus beneficiarios.
- vi) Los criterios de admisibilidad y adjudicación deben ser objetivos, sustentados y accesibles para todos los interesados.
- vii) Por el solo hecho de participar en el proceso de licitación se entenderá que el oferente conoce y acepta íntegramente todos los procedimientos, requisitos y términos asociados al proceso.
- viii) Todos los gastos de cualquier naturaleza que deriven de los términos y documentos contemplados en la licitación estarán a cargo de los oferentes y los adjudicatarios, según corresponda.
- ix) Los resultados de la licitación deben ser de conocimiento público.
- x) Las AFP en su conjunto y la instancia que éstas designen como licitador deberán garantizar que el proceso de licitación y adjudicación se lleve a cabo conforme a los plazos y procedimientos establecidos en el pliego de condiciones, no pudiendo exigir el desarrollo de actos adicionales que perjudiquen su implementación.

5.1.4. Características de la subasta

Una determinación adecuada de las particularidades del mecanismo de subasta a implementar es fundamental para el éxito de la licitación y el cumplimiento de los objetivos propuestos. Estos deberán: permitir una adecuada formación de precios, generar eficiencia en el proceso de adjudicación, promover el mayor beneficio para los afiliados, evitar la “maldición del ganador”³², garantizar igualdad de participación y evitar comportamientos de colusión entre oferentes, entre otros aspectos. En este sentido, se propone implementar una subasta con las siguientes características:

³² La maldición del ganador hace referencia al evento en el que el ganador de la subasta termina ofreciendo un precio mayor al valor real del bien que se adjudica.

1. **Bien múltiple y homogéneo:** Los participantes ofertarán por fracciones homogéneas del valor íntegro de los beneficios y riesgos que por Ley que cubre el seguro previsional para el 100% de la masa de afiliados al RAIS. Esto permite diversificar el perfil de riesgo de los afiliados entre las aseguradoras adjudicatarias, facilitar el acceso a las aseguradoras de menor tamaño y garantizar una cobertura homogénea a los afiliados independientemente de su AFP.
2. **Inversa.** A diferencia de una subasta ordinaria, en la que los compradores compiten por adquirir un bien o servicio, en la subasta inversa son los vendedores (en este caso, las aseguradoras) quienes compiten por suplir el servicio (el seguro previsional) ofertando el precio de compra más bajo posible.
3. **Oferta privada.** Las aseguradoras participantes no tendrán conocimiento previo de las ofertas realizadas por los demás competidores. Con ello se busca evitar que las pujas que aún no han sido presentadas sean ajustadas en función de las ofertas de terceros, lo cual, junto con un suministro adecuado de información, mitiga la maldición del ganador y limita los escenarios en los que se puede generar colusión entre oferentes.
4. **Discriminatoria:** Las fracciones de la totalidad de la masa de afiliados serán adjudicadas al conjunto de ofertas que permita cubrir el 100% del objeto a licitar y que implique la menor tasa de prima promedio. En todo caso, cada aseguradora adjudicataria recibirá la tasa de prima que ofertó. Este esquema se prefiere ante uno de precio uniforme en el que todas las aseguradoras adjudicatarias reciban una misma tasa de prima- el de la oferta ganadora más alta o el de la oferta perdedora más baja, debido a que evita que los afiliados paguen una tasa mayor a las que estarían dispuestas a recibir las aseguradoras.
5. **Primer precio.** La subasta a primer precio o única ronda evita que los participantes ajusten sus ofertas en función de las pujas que presenten los demás participantes, lo cual mitiga la maldición del ganador y escenarios de colusión. Sin embargo, al no existir rondas adicionales, las ofertas son menos agresivas ya que no se hacen en función del valor esperado de la segunda mejor alternativa como sí ocurre en una subasta de segundo precio.
6. **Competencia en precios.** Las fracciones serán adjudicadas al conjunto de ofertas que permita cubrir el 100% del objeto a licitar y que implique la menor tasa de prima promedio. Este mecanismo fomenta la adecuada formación de precios y promueve una menor concentración de mercado.
7. **Prima de reserva:** Las AFP podrán establecer de manera conjunta una tasa de prima máxima de referencia a partir de la cual las ofertas no serán adjudicadas- la cual deberá ser calculada con base en una estructura razonable y objetiva de los costos de operación de cada AFP. Esta medida busca preservar la viabilidad operativa de las AFP, considerando que un mayor costo del seguro previsional implica una menor comisión de administración. La tasa de reserva y el criterio técnico asociado a su cálculo deberá estar a disponibilidad de la SFC por si ésta lo requiere en desarrollo de labores de supervisión.

5.1.5. Aseguradoras Participantes

En la propuesta para la licitación podrán participar todas las compañías aseguradoras de vida constituidas en Colombia y autorizadas por la SFC para explorar los ramos de “Pensiones ley 100” y “Previsional de Invalidez y Sobrevivencia” que cuenten, como mínimo, con: (i) una calificación nacional de riesgo superior a “A”, provista por una agencia calificadora local reconocida por la SFC, y (ii) que cumplan con los requisitos de admisibilidad que establezcan en conjunto las AFP en su pliego de condiciones.

Los requisitos de admisibilidad deberán basarse en criterios objetivos, su determinación deberá evitar que se generen barreras de entrada que descarten oferentes de manera injustificada y podrán considerar, entre otros factores, la resiliencia operativa de las compañías aseguradoras.

Las aseguradoras de vida interesadas también podrán participar en coaseguro con otra, con la finalidad de promover la participación a las compañías aseguradoras más pequeñas.

Para las aseguradoras del exterior se han considerado dos alternativas que viabilizan su participación y que se ponen a consideración de los diferentes grupos de interés a los que va dirigido este estudio con el fin de discutirlos en las mesas de trabajo que se indican en la sección número 7:

1. Las aseguradoras extranjeras que se encuentren interesadas en participar deberán contar con una autorización de constitución otorgada por la SFC. Considerando los limitantes normativos para la operación de aseguradoras del exterior en territorio nacional³³, las aseguradoras extranjeras que resulten adjudicatarias deberán constituirse en Colombia y obtener un certificado de autorización de funcionamiento en no menos de 1 año; como aseguradora de vida con los ramos “Pensiones ley 100” y “Previsional de Invalidez y Sobrevivencia” autorizados. En ningún caso las aseguradoras extranjeras podrán explotar el ramo sin haber surtido el proceso de autorización de constitución y funcionamiento.

Las aseguradoras extranjeras interesadas en participar deberán presentar una garantía de seriedad de la oferta cuyo valor será determinado por las AFP en su conjunto con el fin minimizar el riesgo de que resulten adjudicatarias y no culminen su proceso de constitución.

En caso de adjudicación a una compañía aseguradora extranjera, con la finalidad de cumplir con las responsabilidades que se desprenden de la adjudicación de una o más fracciones mientras surte su proceso de constitución y obtiene autorización de funcionamiento, esta deberá suscribir un contrato de administración con una aseguradora local que cuente con los ramos autorizados para gestionar el seguro previsional. El contrato deberá contemplar como mínimo el tratamiento de las primas recibidas, la gestión y evaluación de las reclamaciones, los pagos de siniestros, las reservas a ser constituidas, las primas vencidas por cobrar y el proceso de transferencia de saldos que se daría una vez se apruebe la constitución e inicie operaciones en el país la aseguradora extranjera; así como la transferencia de saldos a realizar en caso de que dicho proceso no se culmine en el plazo previsto.

En caso de que la aseguradora del exterior no culmine con su proceso de constitución y entrada en funcionamiento en el plazo previsto, las AFP en su conjunto ofrecerán sus fracciones a las aseguradoras locales que resultaron adjudicatarias, iniciando por la que ofertó la menor tasa de prima y continuando en orden ascendente hasta llegar a la adjudicataria que ofertó la mayor tasa de prima. En todo caso, la tasa asociada a dichas fracciones no podrá exceder la mayor adjudicada en la licitación.

En caso de que el proceso descrito no sea exitoso, las aseguradoras adjudicatarias restantes asumirán en forma proporcional al número de fracciones remanentes adjudicadas la participación de la aseguradora del exterior hasta que expire la vigencia del contrato del seguro previsional, siempre y cuando tengan capacidad de asumirlas. Las adjudicatarias tendrán derecho a percibir las primas correspondientes a los nuevos riesgos asumidos, calculadas con base en la tasa de prima que resulte mayor entre la ofrecida por cada aseguradora adjudicataria y la aseguradora del exterior.

En este escenario, las AFP en su conjunto deberán recalcular la cotización destinada al financiamiento del seguro previsional considerando las nuevas proporciones asumidas por las aseguradoras adjudicatarias. Asimismo, la aseguradora local que suscribió el contrato de administración con la aseguradora del exterior deberá proceder con la transferencia de saldos a las entidades que asuman las fracciones inicialmente adjudicadas a la aseguradora del exterior.

³³ Artículo 335 de la Constitución Política de Colombia y 39 del EOSF.

La propuesta de subasta no contempla plazos mínimos de permanencia para las aseguradoras del exterior que resulten adjudicatarias y surtan de manera exitosa su proceso de constitución y entrada en funcionamiento. No obstante, se contempla un proceso de distribución de fracciones en caso de cese de operaciones que se detalla en la sección 5.6.3. y un cambio de modalidad de ocurrencia a aviso que evita la necesidad de que las aseguradoras adjudicatarias mantengan reservas para responder por siniestros ocurridos durante su vigencia, pero avisados hasta 10 años después de la misma.

2. Las aseguradoras extranjeras que se encuentren interesadas en participar deberán constituirse legalmente en Colombia como una compañía aseguradora de vida, obtener la autorización de funcionamiento y contar con la autorización de la SFC para explotar los ramos de “Pensiones ley 100” y “Previsional de Invalidez y Sobrevivencia”. El esquema propuesto contempla el establecimiento de un repositorio de información que permita a las aseguradoras del exterior contar con toda la información necesaria para estimar si es financieramente atractiva su participación en el proceso de licitación.

5.2. Proceso y condiciones de la licitación

La propuesta para el proceso de licitación y adjudicación estará a cargo de las AFP en su conjunto, quienes, en su calidad de licitador, deberán velar por la adecuada ejecución y gobernanza de las diferentes etapas del proceso. Las AFP en su conjunto podrán designar a un gerente de la licitación para que centralice y de cumplimiento a la totalidad de las responsabilidades asignadas a éstas en los plazos respectivos. En todo caso, las Juntas Directivas de las AFP en su conjunto serán los directos responsables de la adecuada ejecución del proceso de licitación.

En este punto será necesario evaluar si el gerente de la liquidación estará conformado por una única persona con un equipo a cargo o por una comisión o conjunto de personas capacitadas para centralizar y garantizar la adecuada ejecución de las diferentes etapas de la licitación. Asimismo, se deberá analizar si la implementación de la figura será facultativa u obligatoria para las AFP.

En caso de que se presenten controversias entre las distintas AFP frente al proceso de licitación, las decisiones serán tomadas mediante un proceso deliberativo por mayoría simple (mitad más uno), siendo las decisiones tomadas vinculantes para todas las AFP. Cada AFP representará un voto, sin distinciones de ningún tipo. En caso de empate, el gerente de la licitación tomará la decisión final propendiendo por la adecuada ejecución del proceso de licitación y garantizando independencia frente a las distintas AFP.

El proceso de licitación y adjudicación del seguro previsional será supervisado por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Para dar inicio al proceso de licitación, las AFP deberán realizar de manera conjunta una convocatoria dirigida a las compañías aseguradoras de vida para participar en la subasta del seguro previsional mediante su publicación en mecanismos de amplia difusión y en un lugar destacado de sus páginas web.

El proceso de licitación deberá iniciar con al menos 90 días de antelación al vencimiento de los contratos previamente suscritos para cubrir el seguro previsional, los cuales serán ajustados para que su fecha de finalización concuerde con la de entrada en vigencia de los nuevos contratos de seguro previsional que resulten de la primera adjudicación de la subasta.

El objeto de la licitación será el valor integro de los riesgos y beneficios que por Ley cubre el seguro previsional para el 100% de la masa de afiliados al RAIS. El objeto a licitar será dividido en fracciones de igual tamaño, cuyo número será definido por las AFP en su conjunto de manera que se fomente la competencia y la igualdad de acceso para las compañías aseguradoras de vida al proceso de licitación. En particular, la definición del

número de fracciones deberá propender por garantizar que la aseguradora más pequeña autorizada para explotar los ramos de “Pensiones ley 100” y “Previsional de Invalidez y Sobrevivencia” pueda participar por al menos una fracción considerando los requisitos de capital que implica su adjudicación. La experiencia internacional muestra que la subasta del seguro previsional en Chile y en Perú inició con una segmentación de 7 fracciones.

No se considera una segmentación en fracciones por sexo o grupo etario con el fin de evitar complejizar la subasta en sus primeros años de implementación. No obstante, en vigencias futuras se podría evaluar aspectos que modernicen su operatividad, como la segmentación por género que mantiene el esquema chileno para reconocer diferencias en las tasas de mortalidad por género.

Los resultados de la licitación serán publicados en las páginas web de las AFP indicando los oferentes, los adjudicatarios, la tasa ofertada y las fracciones asignadas en la medida en que estás vayan siendo adjudicadas. Asimismo, los resultados de la licitación y el acta de adjudicación serían enviados mediante comunicación a la SFC. La información generada durante el proceso de licitación será preservada por las AFP en su conjunto y estará a disposición de revisión por parte de la SFC.

5.3. Pliegos de condiciones de la licitación

Bajo los elementos contemplados en la presente propuesta, las AFP en su conjunto serán las encargadas de elaborar los pliegos de condiciones del proceso de licitación. Para ello, la totalidad de AFP y aseguradoras de vida que hayan cubierto previamente el seguro previsional deberán remitir la información que los responsables de elaborar los pliegos de condiciones consideren necesaria en un plazo no menor a 120 días calendario antes del vencimiento de los contratos del seguro previsional.

Con el objetivo de garantizar la disponibilidad permanente y acceso público a la información asociada al seguro previsional, las AFP en su conjunto deberán divulgar y remitir a la SFC de manera periódica la información necesaria para calcular la tasa de prima por riesgo del seguro previsional. Esta información podrá ser consultada por las aseguradoras (locales u extranjeras) interesadas en participar en la licitación a través de la página web de la SFC. La información debería contener cifras de la siniestralidad histórica- en número y monto por año de aviso, primas emitidas, cedidas y devengadas, dinámicas en la población afiliada, activa, cotizante y cubierta, dinámicas ante el cambio de beneficiarios, impacto ante fallos judiciales, estadísticas frente al tiempo transcurrido entre la fecha de ocurrencia y la fecha de aviso, entre otros factores que se consideren necesarios para la tarificación. La información deberá considerar a su vez cifras desagregadas por rangos de edad e ingreso base de cotización. Con esta medida se busca los diferentes actores- incluyendo entidades del exterior, cuenten de manera permanente con elementos de análisis sobre dicho mercado que les permita considerar su participación.

Los pliegos de condiciones serán gratuitos para todas las aseguradoras interesadas en participar en el proceso de licitación.

Los pliegos de condiciones suministrarán toda la información necesaria para que las aseguradoras participantes puedan tarifar el seguro previsional. Asimismo, establecerán las condiciones de la licitación, la duración del periodo licitado, el mecanismo para presentar ofertas, la documentación requerida, el cronograma de la licitación, la definición de fracciones, los contratos de la póliza- los cuales estarán sujetos a las notas técnicas de las aseguradoras que resulten adjudicatarias, las garantías exigidas a los participantes, los requisitos de admisibilidad y el proceso para subsanar errores en la documentación que los acreditan, el mecanismo de adjudicación, el proceso de desempate- el cual deberá ser objetivo u aleatorio, el mecanismo a seguir en caso de declararse desierta parcial o totalmente y los demás aspectos que resulten necesarios para que la licitación se realice en forma competitiva, eficiente y transparente.

Las AFP en su conjunto pueden establecer en los pliegos de condiciones requisitos asociados a indicadores financieros que eviten que una compañía aseguradora resulte adjudicataria de un número de fracciones frente al cual no tendría capacidad financiera para respaldar las obligaciones que de estas se derivan.

Las aseguradoras contarán con un plazo para formular preguntas una vez entregado el pliego de condiciones. Las AFP publicarán las respuestas a las preguntas formuladas en un lugar destacado de sus páginas web como medio para informar a todas las aseguradoras que solicitaron los pliegos. Asimismo, las AFP tendrán un plazo para realizar las modificaciones que consideren pertinentes a los pliegos en virtud de las mencionadas preguntas.

5.4. Proceso de presentación de ofertas

El presente documento contempla que sean las compañías aseguradoras que decidan participar en la subasta quienes presentan sus ofertas de manera digital al Gerente de la licitación o al órgano que las AFP determinen en su conjunto. En todo caso las AFP deberán garantizar la integridad y privacidad en el proceso de presentación de ofertas y podrán contar con el apoyo de firmas especializadas en proveer servicios de auditoría para procesos de licitación digital.

Las ofertas a presentar tendrán dos componentes. El primero contendrá la información necesaria para acreditar los criterios de admisibilidad requeridos para participar en la licitación. El segundo contendrá el número máximo de fracciones por las que se postulan y la tasa de prima ofertada como un porcentaje de dos decimales del IBC. Las ofertas presentadas serán vinculantes y se ajustarán a los dispuesto en el Código de Comercio, por tanto, las compañías aseguradoras tendrán la obligación de aceptar un número igual o menor de fracciones al que se postularon por la misma tasa de prima ofertada. Solo se recibirá una oferta por participante.

Las aseguradoras que participen en el proceso de licitación deberán constituir garantías de seriedad de la oferta y las demás que consideren necesarias las AFP en su conjunto, como la de cumplimiento del contrato, conforme lo establecido en el pliego de condiciones, a favor de las AFP. Vale la pena resaltar que dichas garantías no podrán ser expedidas por las aseguradoras de vida participantes ya que éstas no están habilitadas para expedir pólizas de ramos de seguros generales como cumplimiento.

5.5. Proceso de adjudicación de fracciones

Este estudio propone alternativas de acción frente a escenarios de subasta desierta, empate, adjudicación parcial y adjudicación a aseguradora del exterior. Las fracciones serán adjudicadas al conjunto de ofertas que permita cubrir el 100% del objeto a licitar y que implique la menor prima promedio.

El componente 1 de la oferta se abrirá cinco días hábiles antes de iniciar el proceso de adjudicación con el fin de que los participantes cuenten con un plazo prudente para subsanar errores de forma en la documentación exigida. Cumplido dicho plazo se realizará el proceso de adjudicación con la apertura del segundo componente de la oferta de aquellas compañías que cumplieron los requerimientos del componente 1. Con el fin de garantizar transparencia, la adjudicación se realizará en audiencia pública, con lectura de todas las propuestas admisibles y con presencia de la revisoría fiscal y/o un representante legal de las AFP, quienes elaborarán un acta del proceso.

En caso de empate, se adjudicarán las fracciones a la aseguradora que presentó primero su oferta³⁴. En caso de que subsistan fracciones por adjudicar, las AFP seguirán el siguiente proceso que tiene como propósito culminar la asignación:

- a) En caso de adjudicarse menos del 50% de las fracciones: El conjunto no adjudicado se ofrecerá en una nueva licitación en un plazo máximo de 30 días. Para fomentar el éxito de la subasta, las AFP dispondrán una nueva composición de fracciones.

³⁴ Se pone a consideración de la industria si el criterio de desempate debería estar asociado a criterios de fortaleza patrimonial, indicadores de gestión u otros indicadores.

- b) En caso de adjudicarse más del 50% de las fracciones: las AFP ofrecerán el conjunto remanente a las aseguradoras que resultaron adjudicatarias; iniciando por la que ofertó la menor prima y así sucesivamente, en orden ascendente, hasta la aseguradora que ofertó la mayor prima. En todo caso, la tasa asociada a éstas fracciones no podrá exceder a la mayor adjudicada en la licitación. De subsistir un remanente se procederá con lo establecido en el literal anterior.

En caso de declararse desierta la licitación por la totalidad de las fracciones, las AFP procederán a contratar de manera individual el seguro previsional con una compañía aseguradora que tenga los ramos respectivos autorizados. Como alternativa, se podría considerar en la propuesta que en caso de que se declare desierta la licitación se extenderá la vigencia de los contratos del seguro previsional contratados previamente con compañías aseguradoras hasta que se realice una nueva licitación y concluya de manera exitosa. De esta manera se busca preservar la cobertura del sistema de seguridad social en materia pensional para los afiliados del RAIS, respetando en todo caso la libertad económica dentro de los límites del bien común³⁵.

Para mejorar la eficiencia de los procesos derivados de este tipo de contratos, las compañías adjudicatarias, deberán designar una entidad o una instancia para centralizar la operatividad del seguro previsional. Esta facultad se basa de la experiencia peruana, en la que el departamento de invalidez y sobrevivencia de la Asociación de Empresas de Seguros centraliza el proceso de recaudo de primas, pago de siniestros, determinación de pasivos técnicos, entre otros aspectos del seguro previsional. En todo caso, las aseguradoras mantienen la responsabilidad por el cumplimiento operativo del contrato, lo cual alinea los incentivos para mantener un esquema adecuado de gobierno corporativo.

5.6. Características y procedimiento de la contratación

En el escenario propuesto, las AFP en su conjunto deberán suscribir con cada una de las aseguradoras el contrato correspondiente, el cual corresponderá a una única póliza que se suscribirá de manera conjunta por parte de las aseguradoras y deberá estar a disposición de la SFC para cuando esta lo solicite. El contrato será el mismo para cada uno de los participantes, a él se adherirán las nuevas AFP y no estará sujeto a ajustes en sus cláusulas por parte de las aseguradoras. Con ello se garantiza una cobertura homogénea para los afiliados y se mitigan prácticas de retención de riesgos que buscan reducir el costo del seguro. Solo se podrá realizar un ajuste no retroactivo en la prima o poner un término al contrato sin penalidades, cuyo sustento técnico tendrá que estar a disposición de la SFC por parte de las aseguradoras cuando dicha autoridad lo solicite. Lo anterior, con el fin de permitir ajustes ante escenarios imprevistos que desvíen de manera estructural los niveles de siniestralidad o demás factores que impactan de manera directa el costo de la prima.

5.6.1. Seguro bajo la modalidad de aviso

Cómo se mencionó en la sección 3, el seguro previsional opera actualmente bajo una modalidad de ocurrencia, lo cual lo convierte en un seguro de cola larga y hace necesaria la constitución de reservas que permitan atender los reclamos en años posteriores al año de vigencia de la póliza. La incertidumbre sobre los recursos necesarios para atender las reclamaciones futuras incrementa los riesgos de tarificación y reservas³⁶ y por ende el costo de del seguro previsional.

Para atender esta situación, la propuesta establece que el seguro se contrate bajo la modalidad de aviso, lo cual implica que las aseguradoras responsables de pagar las sumas adicionales- en proporción a sus fracciones adjudicadas, serán aquellas a las que les avisen durante la vigencia de su póliza, independientemente de la fecha de ocurrencia del siniestro. Atendiendo a lo dispuesto en el parágrafo del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, el interés general que se persigue con el cambio de modalidad es propender por garantizar la cobertura del seguro previsional para la totalidad de afiliados al RAIS, eliminando factores de incertidumbre que generan

³⁵ Artículo 333 de la Constitución Política de Colombia.

³⁶ El riesgo de tarificación es aquel que asume el asegurador respecto de que la tarifa cobrada no sea suficiente para cubrir todos los siniestros. El riesgo de reservas es aquel que surge del desconocimiento del valor de los pasivos y la mala estimación de los mismos.

riesgos de reservas y tarificación para las aseguradoras y dificultan su contratación por parte de las AFP. Cabe aclarar que el cambio de modalidad solo aplicaría para los casos que se avisen y ocurran a partir de la fecha en la que entre en operación el nuevo esquema. Las pólizas anteriores tienen la responsabilidad de cubrir todos los siniestros que ocurran durante su vigencia.

El cambio de modalidad tendría como efecto que la prima del seguro se reduzca en la primera licitación e incrementa paulatinamente con las licitaciones futuras. El incremento se debe a que la responsabilidad por los siniestros avisados en la segunda vigencia incluirá parte de los siniestros ocurridos durante la primera licitación. Esta situación se repetirá en las licitaciones futuras hasta que el valor de la prima sea cercano al observado actualmente. Sin embargo, se considera que este no convergerá en su totalidad, dado que el cambio de modalidad elimina la incertidumbre frente a los parámetros a utilizar para determinar los recursos que eran necesarios para atender reclamaciones futuras.

Con el cambio de modalidad no se considera necesario constituir una reserva de siniestros ocurridos no avisados (IBNR), toda vez que las aseguradoras únicamente serían responsables por los siniestros que les sean avisados durante su vigencia. En todo caso, las aseguradoras deberán constituir reservas IBNER (Incurred but not enough reported reserve provision, por su término en inglés) que les permitan cubrir los siniestros avisados de los cuales no tienen suficiente información para estimar con certeza su costo y las sumas adicionales que se requieran por reliquidaciones derivadas de nueva información como, por ejemplo, el ajuste en el porcentaje de invalidez de los pensionados por esta modalidad que se realiza cada 3 años.

5.6.2. Trámite de aviso y reclamaciones

Con el fin de evitar prácticas inadecuadas que tengan como propósito asignar la responsabilidad de pago por siniestros a una aseguradora u otra en virtud de la modalidad de aviso, se propone que las AFP tengan solo 2 días hábiles para dar aviso a las aseguradoras adjudicatarias una vez sea presentada una solicitud de pensión de invalidez o sobrevivientes. Asimismo, con el fin de garantizar que la suma adicional que aportarían las aseguradoras es suficiente para completar el monto de la pensión y cubrir la prima única de renta vitalicia que pague la mesada de referencia, el pago de la suma adicional deberá realizarse en el término de los 5 días posteriores a la reclamación por parte de la AFP. Esta se realizará dentro de los 2 días hábiles posteriores a la selección de la modalidad de pensión.

La entidad o instancia que se designe para centralizar la operatividad del seguro previsional, deberá determinar en conjunto con las aseguradoras adjudicatarias una nota técnica única que permitan calcular la suma adicional con base en un valor acordado de prima única de renta vitalicia.

5.6.3. Cese de operaciones

En caso de liquidación de alguna adjudicataria, las aseguradoras restantes deberán asumir en forma proporcional al número de fracciones adjudicadas la participación de la entidad saliente hasta que expire la vigencia del contrato; en todo caso, dicha asignación deberá considerar la capacidad en términos de capital que tengan las aseguradoras adjudicatarias para asumir un mayor nivel de riesgo. En caso de que no se logren asignar las fracciones remanentes mediante el mecanismo asignado, las AFP en su conjunto deberán realizar una nueva licitación para adjudicarlas.

Quienes asuman las fracciones remanentes tendrán derecho a percibir las primas correspondientes a los nuevos riesgos asumidos, calculadas con base en la tasa de prima mayor entre la ofrecida en la licitación por la entidad que permanece y la ofertada por la entidad saliente. En este último escenario, se deberá recalcular la cotización destinada al financiamiento del seguro considerando las nuevas proporciones de las aseguradoras adjudicatarias.

De operar en coaseguro, ante la salida de mercado de una de ellas, la otra asumirá el riesgo por el porcentaje de participación adjudicado a la fallida y recibirá la prima correspondiente a los nuevos riesgos asumidos.

5.6.4. Seguro de participación

Como se mencionó en la sección 2.1.C, la póliza del seguro previsional es una póliza colectiva y de participación de utilidades³⁷. Teniendo en cuenta lo anterior, en este seguro los afiliados participan de las utilidades que se obtengan de la póliza. Para el efecto, resulta importante las aseguradoras determinen dichas utilidades con base en una misma metodología de cálculo avalada por la SFC.

5.7. Proceso y pago de la prima

Actualmente el pago de la prima del seguro se realiza de forma mensual, conforme el valor acordado en la licitación que se realiza por parte de la AFP de forma individual. El valor de esta prima no es uniforme para todas las AFPs, sin embargo, para el afiliado es transparente en la medida que corresponde en su totalidad a una tasa fija y única que será pagada con los recursos derivados del 3% del IBC de los afiliados.

Ahora bien, frente al estudio la tasa tendrá carácter uniforme para todos los afiliados, independientemente de la tasa establecida en los contratos que las AFP celebren con las aseguradoras en el proceso de licitación. La prima corresponderá a la tasa promedio resultante de cada licitación, calculada como la suma de las primas ofertadas ponderadas por el porcentaje de las fracciones adjudicadas.

Las AFP serán las responsables de recaudar la prima correspondiente de sus cotizaciones y pagar a las aseguradoras adjudicatarias la prima estipulada en su oferta, según el número de fracciones.

5.8. Efectos esperados en la tasa del seguro previsional

La propuesta planteada en este documento tiene dos efectos esperados en la tasa del seguro previsional. El primero se deriva del mecanismo de subasta conjunta y su impacto varía desde la perspectiva de cada AFP. El segundo se deriva del cambio de modalidad y conlleva una reducción temporal de la tasa del seguro previsional que se tiende a ajustar al alza con el paso del tiempo.

En línea con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 100 de 1993³⁸, toda eventual reducción en el costo del seguro se reflejará en un mayor ahorro del afiliado. Lo anterior, en ausencia de una justificación técnica presentada por una AFP ante la SFC que sustente la necesidad de destinar dichos recursos al cubrimiento de gastos asociados a la comisión de administración.

- **Frente al primer efecto:** El mecanismo de subasta conjunta contempla la unificación de la totalidad de la masa de afiliados al RAIS para la contratación del seguro previsional. De esta manera, el perfil de riesgo de los afiliados de cada AFP- el cual podía variar por nivel de ingresos, género y grupo etario, deja de ser un factor diferencial frente al costo del seguro. Con el mecanismo de subasta propuesto, todas las AFP adquieren la cobertura del seguro previsional para sus afiliados a una misma tasa. Lo anterior implica que aquellas AFP que asumían las tasas más altas experimentarían una reducción, mientras que las que contrataban el seguro a tasas más bajas experimentarían un incremento en el costo del mismo.

³⁷ Artículo 108 de la Ley 100 de 1993.

³⁸ “(...) La reducción en los costos de administración y las primas de los seguros de invalidez y sobrevivientes deberá abonarse como un mayor valor en las cuentas de ahorro pensional de los trabajadores afiliados al régimen de ahorro individual (...)”. Art. 20 - Ley 100 de 1993.

- **Frente al segundo efecto:** El cambio de modalidad reducirá las tasas del seguro previsional en la primera licitación, pero éstas incrementarán paulatinamente con las licitaciones futuras. El incremento se debe a que la responsabilidad por los siniestros avisados en la segunda vigencia incluirá siniestros ocurridos durante la primera. Esta situación se repetirá en las licitaciones futuras hasta que el valor de la prima sea cercano al observado actualmente. Sin embargo, se considera que este no convergerá en su totalidad, dado que el cambio de modalidad reduce la incertidumbre frente a los parámetros y recursos necesarios para atender reclamaciones futuras. En ambas modalidades (aviso y ocurrencia) las aseguradoras reconocen las mesadas que se debieron haber pagado por los siniestros ocurridos en años anteriores, pero que no se habían pagado porque no se había efectuado el aviso. En este sentido, este aspecto no varía dependiendo de la modalidad y por lo tanto no tiene un efecto diferencial en la tasa de prima del seguro previsional.

Los efectos de la unificación del perfil de afiliados evidencian la posibilidad de que una de las cuatro AFP resulte pagando una prima superior a la que paga bajo el mecanismo de licitación actual. No obstante, la reducción de tasa que resultaría del cambio de modalidad mitigaría temporalmente este escenario, brindándole a dicha AFP un período de ajuste en el que podrá optimizar su estructura de costos de administración y ajustar su estrategia de negocio. En todo caso, se espera que los efectos sobre la tasa del seguro previsional derivados del mecanismo propuesto sean favorables para el 99,1% de afiliados al RAIS, considerando que dicha reducción en el costo del seguro se traduciría en un mayor ahorro en las CAI.

6. Cronograma mesas de trabajo

Teniendo en cuenta el objetivo del estudio y la necesidad de análisis, a continuación, se refiere cronograma que será abordado con los actores interesados en solventar las dificultades que presenta el seguro previsional.

Mesas de trabajo – Subasta del Seguro Previsional

Temas	Mayo 23 a 3 de junio *	Mayo 30 a 10 de junio*	Junio 13 a 24*	Junio 20 a 1 de julio*	Junio 27 a 8 de julio*	Julio 4 a 15*
Introducción – Problemas a abordar y Características de la subasta.						
Subasta desierta, cese de operaciones y adjudicaciones parciales.						
Seguro bajo la modalidad de aviso.						
Seguros de participación, pago de prima y operatividad del seguro.						
Participación aseguradoras de exterior.						
Conclusiones finales y plan de trabajo.						

* Nota: Las fechas previstas en este cronograma podrán ser ajustadas según el desarrollo de las discusiones y las temáticas de cada mesa de trabajo.

7. Anexo 1. Características generales para acceder a una pensión

1.1 Requisitos generales para acceder a los diferentes tipos de pensión en Colombia.

Tipo de pensión	Requisitos y condiciones					
	Edad	Solicitante	Condición especial	Capital acumulado	Semanas de cotización	Pago de la mesada
Vejez ³⁹	-	Afiliado		Que le permita al afiliado una pensión mensual, superior al 110% del smlmv.	-	
Invalidez	-		Declaración de invalidez ⁴⁰	-	50 semanas dentro de los últimos 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración en caso de invalidez causada por enfermedad o al hecho causante del accidente en caso de este. ⁴¹	El monto mensual de pensión de sobrevivientes corresponde al 100% de la pensión que recibía el pensionado fallecido.
Sobrevivencia	-	Cónyuge o la compañera o compañero permanente o supérstite		-		
	Menores de 18 años	Hijos, en general				
	Entre 18 y 25 años	Hijos incapacitados para trabajar por estudios o dependencia económica del causante				

³⁹ En el RAIS los afiliados eligen el momento para pensionarse por vejez. Lo que interesa es que cumplan con el capital acumulado requerido, y aun cuando cumplan esta condición pueden optar por continuar cotizando, mientras dure la relación laboral, legal o reglamentaria, y hasta la fecha en la cual cumpla 60 años si es mujer y 62 años si es hombre; en este caso el empleador está obligado a efectuar las cotizaciones que le correspondan.

⁴⁰ Condición que se adquiere por cualquier causa de origen no profesional y no provocada intencionalmente que implique la pérdida del 50% o más de su capacidad laboral. El estado de invalidez se determina con base en el manual único para su calificación que expide el Gobierno Nacional. Las instancias de calificación del grado de invalidez y del origen de las contingencias corresponde en primer lugar a la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales- ARL-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS; en caso de inconformidad corresponde a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional y en última instancia a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

⁴¹ Para los menores de 20 años de edad el número mínimo de semanas de cotización exigidas se reduce a 26 y, cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requiere que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres 3 años.

	-	En ausencia de todos los anteriores, los padres con dependencia económica				
	-	En ausencia de todos los anteriores, hermanos inválidos con dependencia económica				

Fuente: Elaboración URF. Información tomada de la Ley 100 de 1993

1.2 Características generales de la renta vitalicia y el retiro programado.

	Modalidad de pensión	
	Renta vitalicia	Retiro programado
Pago a cargo de:	Entidad aseguradora	AFP
Concepto	El afiliado o beneficiario contrata directa e irrevocablemente con la aseguradora de su elección, el pago de una renta mensual hasta su fallecimiento y el pago de pensiones de sobrevivientes en favor de sus beneficiarios por el tiempo a que ellos tengan derecho.	El afiliado recibe una pensión de la AFP con base en el saldo de su CAI y el cálculo que efectúe dicho administrador en función del costo que tendría una unidad de renta vitalicia.
Mesada pensional	Uniformes en términos de poder adquisitivo constante	Se calcula cada año una anualidad en unidades de valor constante, igual al resultado de dividir el saldo de su CAI por el capital necesario para financiar una unidad de renta vitalicia para el afiliado y sus beneficiarios. La pensión mensual corresponde a la doceava parte de dicha anualidad.
Propiedad de los recursos	El afiliado empleó sus recursos para contratar la renta vitalicia con la aseguradora, por lo que no dispone de los mismos.	Del afiliado. En caso de su fallecimiento, de sus beneficiarios. Si no hubiere beneficiarios los recursos acrecientan la masa sucesoral. Si no hay causahabientes, se destinan al financiamiento de la garantía estatal de pensión mínima.
Transferencia de riesgos	La aseguradora asume todos los riesgos de mercado, de crédito, de extra-longevidad, y demás contingencias asociadas al pago de las pensiones para el afiliado y sus beneficiarios.	El afiliado pensionado retiene riesgo de mercado, de crédito y de extralongevidad. Dado lo anterior, en teoría, al afiliado pensionado le pueden bajar el valor de la pensión o se podrían extinguir los recursos requeridos para el pago de la misma ⁴²

Fuente: Elaboración URF. Información Ley 100 de 1993.

⁴² Lo anterior hasta la expedición del Acto legislativo 001 de 2005.

1.3 Características de la pensión invalidez y sobrevivencia, y del auxilio funerario en el RAIS

Tipo de cobertura		Monto mínimo	Monto	Incremento por "antigüedad"	Monto máximo	Si no cumple con los requisitos
Invalidez	Entre 50% y 66%	1 smlmv	45% del IBL (para quienes cotizan menos de 500 semanas)	1.5% del IBL adicional por cada 50 semanas (por encima de 500)	75% del IBL del afiliado	Devolución de Saldos
	Mayor a 66%	1 smlmv	54% del IBL (para quienes cotizan menos de 800 semanas)	2% del IBL adicional por cada 50 semanas (por encima de 800)	75% del IBL del afiliado	Devolución de Saldos
Sobrevivencia		1 smlmv	45% del IBL (para quienes cotizan menos de 500 semanas)	2% del IBL adicional por cada 50 semanas (por encima de 500)	75% del IBL del afiliado	Devolución de Saldos
Auxilio Funerario		5 smlmv	Último IBC de cotización		10 smlmv	Todos los afiliados o pensionados cuentan con cobertura

Fuente: Elaboración URF. IBL: Ingreso Base de Liquidación, promedio del ingreso cotizado de los últimos diez años

8. Anexo 2. Comparación de los principales aspectos del régimen pensional privado en Colombia, Chile y Perú.

2014	COLOMBIA	CHILE	PERÚ
Prima promedio del seguro	1.63% (I.B.C)	1.26% Hombres; 1.11% Mujeres. (R.I)	1.23% (R.A)
Requisitos para obtener cobertura.	50 semanas cotizadas en los últimos 3 años, anteriores al siniestro. Los menores de 20 años solo deberán acreditar que han cotizado 26 semanas. Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos 75% de las semanas mínimas requerirás para acceder a pensión de vejez, solo requerirá 25 semanas en los tres años.	Trabajador dependiente que se encuentre cotizando. Trabajador dependiente cesante si el siniestro ocurre dentro de los doce meses desde la última cotización y haya cotizado como mínimo seis meses en el año anterior al primer mes de cesantía. Trabajador independiente si cotizó el mes anterior al siniestro.	Afiliados que hayan realizado en la AFP cuatro (4) aportaciones mensuales de aquellas que corresponden a los ocho (8) meses calendarios anteriores al mes de la fecha de ocurrencia (FO) del siniestro. En el caso de sobrevivencia, el acceso a la cobertura del seguro previsional se determina sobre la base de la fecha de ocurrencia del fallecimiento.
Pensión de Sobrevivencia e Invalidez.	45% IBL por sobrevivencia, más el 2% de este ingreso por cada 50 semanas de cotización posteriores a los primeros 9.6 años de cotización. 45% IBL por incapacidad parcial, más un 1.5% de este ingreso por cada 50 semanas de cotización posteriores a las primeras 500 semanas de cotización. 54% IBL por incapacidad total, más el 2% de este ingreso por cada 50 semanas de cotización posteriores a las primeras 800 semanas de cotización.	70% del ingreso base, en el caso de los trabajadores que fallezcan o tengan derecho a percibir pensión de invalidez total. 50% del ingreso base, en el caso de los trabajadores que tengan derecho a percibir pensión de invalidez parcial. 60% para el o la cónyuge; 50% para el o la cónyuge, con hijos comunes que tengan derecho a pensión. 15% para cada hijo hasta los 18 años o mayores de 18 y menores de 24 solteros y estudiantes.	El 70% para el afiliado inválido total y 50% para el afiliado inválido parcial. 42% y 35% para el conyugue o concubino sin o con hijos respectivamente. 14% para los hijos menores de 18 años o mayores de 18 años si son incapacitados de manera total. 14% tanto para el padre como la madre (inválidos total o parcialmente o mayores de 60 años y hubieran dependido

	La pensión no puede exceder el 75% del IBL, ni ser menor al salario mínimo legal mensual vigente.	50% para los padres siempre que a la época del fallecimiento del afiliado sean causantes de asignación familiar reconocidos por el organismo competente y siempre que no existan las personas señaladas anteriormente.	económicamente del causante).
--	---	--	-------------------------------

9. Anexo 3. Comportamiento de las rentas vitalicias en Colombia

Tabla A. Número de Rentas Vitalicias Emitidas entre 2007 y 2015

Año	Invalidez	Sobrevivencia	Vejez
2007	575	832	137
2008	729	1282	240
2009	1345	1961	224
2010	1002	1043	44
2011	888	1238	47
2012	971	1194	20
2013	550	993	0

Fuente: Formato 390 Superintendencia Financiera de Colombia. Cálculos Fasecolda

Tabla B. Renta vitalicias emitidas entre 2012 y 2015

Fuente: Fasecolda

Tabla C. Rentas inscritas desde la expedición del decreto

RENTAS INSCRITAS POR ASEGURADORA

	2016	2017	2018	TOTAL
ALFA	2.653	5.419	6.354	14.426
MAPFRE	326	271	385	982
BOLIVAR	93	89	428	610
TOTAL	3.072	5.779	7.167	16.018

Fuente Oficina de Bonos Pensionales- MHCP

Tabla D. Parámetro de deslizamiento

PARÁMETRO DE DESLIZAMIENTO			
2015	2016	2017	2018
0,92%	0,71%	0,27%	0,00%

Fuente Oficina de Bonos Pensionales- MHCP

Tabla E. Coberturas entre 2016 y 2018

	COBERTURA NEGATIVA 2016			COBERTURA POSITIVA 2017			COBERTURA POSITIVA ESTIMADA 2018		
	CAPITAL	INTERESES	TOTAL	CAPITAL	INTERESES	TOTAL	CAPITAL	INTERESES (A 30/JUL/18)	TOTAL
ALFA	3.007.562.513	205.300.301	3.212.862.814	4.874.540.308	314.178.065	5.188.718.373	22.523.351.658		22.523.351.658
MAPFRE	365.253.260	23.910.929	389.164.189	382.708.788	25.021.696	407.730.484	1.618.794.571		1.618.794.571
BOLIVAR	109.846.984	7.185.788	117.032.772	122.163.782	7.715.858	129.879.640	1.394.973.923		1.394.973.923
TOTAL	3.482.662.757	236.397.018	3.719.059.775	5.379.412.878	346.915.619	5.726.328.497	25.537.120.152	1.174.075.828	26.711.195.980

Fuente Oficina de Bonos Pensionales- MHCP