



Humphreys

CLASIFICADORA DE RIESGO

Actualización 30-10-2014

METODOLOGÍA

Clasificación de Riesgo

Contratos de Seguros

Compañías de Seguros de Vida

2014

Isidora Goyenechea 3621 – Piso16º
Las Condes, Santiago – Chile
Fono 224335200 – Fax 224335201
ratings@humpreys.cl
www.humphreys.cl

I ASPECTOS PRELIMINARES

1.1 Alcance de compañías de seguros de vida

Se entiende por compañías de seguros de vidas a aquellas entidades cuyo objeto es cubrir los riesgos que afectan a las personas (por ejemplo, salud) o de garantizar el pago de un capital o de renta en un plazo o período determinado o determinable; este pago puede ser al asegurado o a los beneficiarios.

Para efectos del proceso de clasificación, se considera como compañías de seguros de vida a las definidas por el Decreto con Fuerza de Ley N° 251 (ley de seguros). No obstante, la metodología podrá ser aplicada a cualquier entidad que tenga como objeto lo estipulado en el párrafo anterior, siempre y cuando dicha actividad no se contraria a la ley.

1.2 Proceso general

Bajo el supuesto que la información disponible para la sociedad evaluada es suficiente y confiable, el proceso de clasificación de una compañía de seguros de vida y de sus contratos, implicará contrastar las fortalezas estructurales del negocio con el nivel de cobertura de sus reservas y, a partir de ello, establecer las bases para la clasificación de riesgo que asignará el comité de clasificación.

En la eventualidad que se determinará que la información disponible no es representativa, las pólizas de la compañía serán clasificadas en categoría E1, E2, E3, E4 o Ei, según lo establecido en las respectivas definiciones de las categorías de riesgo.

La medición de las fortalezas estructurales se basará en aquellos aspectos que favorecen la viabilidad de largo plazo de la aseguradora; tendiendo a considerar aquellos elementos comunes a toda aseguradoras y los asociados a las líneas de negocios en que participa: seguros individuales, seguros colectivos y seguros de renta previsional.

El indicador de cobertura de reserva se determinará en función del nivel y calidad de las inversiones de la compañía y del valor de sus reservas técnicas.

II CALIFICACIÓN DE REFERENCIA INICIAL

2.1 Conocimiento del negocio de la entidad evaluada

Como requisito previo para identificar las fortalezas (o debilidades) estructurales de una compañía de seguros, se requiere conocer la actividad(es) específica(s) que ésta desarrolla y que la definen como una unidad independiente y distinta a otras entidades, incluso a aquellas que operan en el mismo rubro genérico.

El conocimiento del negocio de una compañía de seguros implica mucho más que saber que se ha constituido como una sociedad aseguradora. En efecto, dos entidades aseguradoras no presentan, necesariamente, el mismo riesgo, ya que aspectos asociados a sus líneas de negocios, su estrategia comercial, a la disponibilidad de reaseguros y/o a su *mix* de productos, entre otros, son elementos que inciden respecto con su viabilidad de largo plazo.

Sólo al entender a cabalidad la operatividad y funcionalidad particular de una aseguradora se pueden distinguir los aspectos de mayor relevancia para su negocio y, a partir de ello, centrar el análisis en aquellas variables que realmente determinan el riesgo de la entidad, sin perjuicio de incorporar en el proceso de evaluación tanto factores que son transversales a la industria como aquellos presentes en toda organización.

2.2 Determinación de la fortaleza estructural

Por fortaleza estructural de una compañía se entiende la capacidad que ésta presenta para dar viabilidad a su modelo de negocio dentro del mercado asegurador. Esta evaluación se lleva a cabo mediante un análisis diferenciado que pondera los elementos evaluados en relación al tipo de compañía de seguro que se está desarrollando en la práctica.

Los aspectos centrales a considerar en la evaluación y los énfasis de cada uno de ellos, dependerán de las líneas de negocio que desarrolla la sociedad sujeta a clasificación y del énfasis que le da a cada una de ellas. Entre los elementos que podrían incluirse como relevantes, sin corresponder a un listado exhaustivo o que necesariamente deben estar presentes, se tienen:

- Administración y propiedad: el objeto es evaluar las características del gobierno corporativo, las instancias de control interno, las formalidad y su grado de estructuración, los mecanismos de medición y de evaluación de la gestión del negocio, la capacidad del apoyo que puede otorgar la matriz, la eficiencia de los sistemas y, en general, aspectos que incidan positiva o negativamente en el desarrollo integral de la organización, en sus riesgo de reputación y/o en los riesgos operativos.
- Análisis global del negocio: implica conocer y evaluar, entre otros aspectos, su segmento de mercado objetivo,

los canales de distribución utilizados, la importancia relativa dentro del sector, la participación en nichos de relevancia para la compañía y todo aquello asociado a su modelo general de negocio.

- Análisis de seguros individuales: dentro de esta línea de negocios se tendrá en consideración aspectos tales como masa de asegurados, variedad y tipos de productos ofrecidos, niveles de siniestralidad, resultados técnicos obtenidos en los distintos ramos y todo elemento que permita medir el grado de competitividad y expectativas de desarrollo que se tiene en este tipo de ramos.
- Análisis de seguros colectivos: entre los aspectos a incluir en la evaluación, se tendrá el grado de atomización o concentración de los convenios, la masa de asegurados subyacentes a los contratos, los niveles de siniestralidad, la rentabilidad del segmento y cualquier aspecto que permita evaluar la capacidad que tiene la compañía para desarrollar esta línea de negocio en el largo plazo.
- Seguros previsionales: la evaluación de esta línea de negocios incluirá, entre otros elementos, el volumen de la cartera administrada, la tasa implícita de las rentas, el grado de calce de los flujos de los ingresos y de los egresos y análisis que permitan medir la capacidad de la compañía para dar cumplimiento al pago de las rentas comprometidas.
- Composición de inversiones: este análisis se orientará a la calidad de las inversiones, su liquidez, su rentabilidad y la suficiencia (incluyendo tasa de reinversión).
- Política de reaseguro: la evaluación estará orientada al análisis de los tipos de reaseguros contratados, la solvencia de los reaseguradores, el grado de diversificación de los mismos y todo otro elemento de juicio que permita medir la efectividad de la cesión de riesgo y, por ende, la reducción de la exposición del patrimonio de la compañía.
- Ratios financieros: se medirán diversos indicadores asociados con la rentabilidad y siniestralidad global, el nivel de endeudamiento, la liquidez de la compañía, la importancia de las distintas partidas del activo y, en general, índices que reflejen un riesgo o fortaleza de la compañía.
- Sensibilizaciones: El objetivo es medir la exposición de la compañía a distintas variables, entre ellas, aumento de la siniestralidad, caída de inversiones, pérdida de clientes y/o aumentos de gastos.

La evaluación practicada a las distintas compañías permitirá calificar su "Fortaleza Estructural" en siete niveles (Muy Alta, Alta, Media-Alta, Media, Media-Baja, Baja y Muy Baja).

2.3 Cobertura de reserva de referencia

La cobertura de reserva de referencia se medirá relacionando las inversiones totales con las reservas técnicas, pudiéndose efectuar ajustes por la composición de las líneas de negocio de la compañía y el CUI.

2.4 Calificación de referencia

La calificación de referencia implicará la asignación de una categoría de riesgo inicial sobre la base de contrastar el indicador de cobertura de la compañía y su fortaleza estructural. Para acceder a una misma categoría de riesgo se aceptará una menor cobertura en la medida que sean más elevadas las fortalezas estructurales de las empresas evaluadas.

No obstante, la calificación de referencia no constituye por sí misma la clasificación final de los contratos de seguros, al margen que en algunos casos pudiere coincidir. La clasificación definitiva, necesariamente, incorporará el criterio profesional del Comité de Clasificación, único órgano responsable de la asignación de las categorías de riesgo.

III ASIGNACIÓN DE CATEGORÍA DE RIESGO

La asignación de las categorías de riesgo será facultad del Comité de Clasificación, órgano conformado por a lo menos cinco profesionales y que será presidido por el socio principal o por el gerente general de la clasificadora.

3.1 Análisis particulares complementarios

Junto con la descripción de los aspectos más relevantes de la compañía evaluada, la calificación de sus fortalezas estructurales y la determinación del "indicador de cobertura **Humphreys**"; en cada comité se presentarán *ratios*, antecedentes o análisis asociados con las características particulares de la entidad objeto de evaluación, que permitan incorporar elementos de juicios que no hubiesen sido recogidos por los procedimientos metodológicos con mayor grado de estandarización o, en su defecto, se estimare que no reflejan adecuadamente su importancia como factor de riesgo o como atenuación de los mismos. Estos análisis podrán ser requeridos por el encargado del proceso de clasificación o por cualquier miembro del comité. Entre ellos, sin corresponder a un listado exhaustivo, se podrá tener:

- Sensibilización a los niveles de siniestralidad en seguros tradicionales.
- Nivel de TSA (renta vitalicia).
- Capacidad de apoyo de matriz.
- Posibles variaciones en fortalezas estructurales.
- Nivel de control de riesgo operativo.
- Política y procesos de inversión y calidad de los activos.
- Capacidad de acceder a ley de grandes números (en comportamiento de cartera).
- Niveles de calces.
- Cualquier elemento no recogido en la evaluación estandarizada.
- Cualquier aspecto que la evaluación estandarizada incorpora, pero que no necesariamente refleja toda la importancia de dicho elemento en las fortalezas o riesgos de la compañía evaluada.

3.2 Análisis de situaciones excepcionales

Eventualmente existen compañías cuyo modelo de negocios presenta características tan particulares que difícilmente son susceptibles de someter a evaluaciones estandarizadas, y en muchos casos sus fortalezas o riesgos relevantes están determinados también por elementos específicos; entre las cuales se tiene:

- Compañías que en los hechos actúan como una filial de su matriz.
- Sociedades que administran *stock* de seguros y no existe nuevas ventas o son marginales (carteras en *run off*).

- Compañías que mantienen estructuras de reaseguros particulares y de largo plazo o que mediante otros mecanismos traspasan el riesgo de sus seguros (no sujetas al riesgo de contratos de reaseguros).

Bajo este contexto, que se entiende absolutamente excepcional, la clasificadora, sobre la base de los dispuesto en 2.1, definirá parámetros y criterios de evaluación “*ad hoc*”, teniendo en consideración:

- Presentar niveles de exigencias y rigurosidad equivalentes a los de un proceso normal.
- Siempre la evaluación estará centrada en los riesgos y variabilidad de los flujos esperados para el pago de los contratos de seguros.

La definición de situación excepcional será determinada y autorizada por el Comité de Clasificación, ya sea por iniciativa propia o por recomendación del encargado del proceso de evaluación.

3.3 Asignación de la categoría de riesgo

La asignación de la categoría de riesgo de los contratos de seguros será facultad del Comité de Clasificación, el cual decidirá, en primera instancia, sobre la base de la evaluación estandarizada (2.4) o de los análisis de situaciones excepcionales (3.2). No obstante, podrá alterar la categoría de riesgo inicial si, a su juicio, los análisis particulares complementarios revelan debilidades o fortalezas del emisor que afectan negativa o positivamente el pago de la deuda.

IV DEFINICIÓN CATEGORÍAS DE RIESGO

AAA:

Corresponde a las obligaciones de seguros que presentan la más alta capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, la cual no se vería afectada en forma significativa ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía.

AA:

Corresponde a las obligaciones de seguros que presentan una muy alta capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, la cual no se vería afectada en forma significativa ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía.

A:

Corresponde a las obligaciones de seguros que presentan una buena capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, pero esta es susceptible de deteriorarse levemente ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía.

BBB:

Corresponde a las obligaciones de seguros que presentan una capacidad de cumplimiento suficiente en los términos y plazos pactados, pero esta es susceptible de debilitarse ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía.

BB:

Corresponde a las obligaciones de seguros que cuentan con capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, pero esta es variable y susceptible de deteriorarse ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía.

B:

Corresponde a las obligaciones de seguros que cuentan con la mínima capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, pero esta es muy variable y susceptible de deteriorarse ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía.

C:

Corresponde a las obligaciones de seguros que no cuentan con la capacidad de cumplimiento suficiente en los términos y plazos pactados, existiendo alto riesgo de que el emisor incurra en incumplimiento de dichas obligaciones.

D:

Corresponde a las obligaciones de seguros que no cuentan con la capacidad de cumplimiento suficiente en los términos y plazos pactados, y presentan falta de pago de dichas obligaciones.

E:

Corresponde a las obligaciones de seguros cuyo emisor no posee información suficiente o no posee información representativa para el período mínimo exigido para la clasificación.

Subcategorías

E1:

La información contenida en los últimos estados financieros a ser utilizados en la clasificación presenta una o más de las siguientes características:

-Contiene antecedentes incompletos o no representativos de la situación de la compañía, que pueden conducir a error respecto de una clasificación.

-La compañía se niega a proporcionar a la clasificadora toda la información necesaria a juicio del clasificador, para su clasificación.

-Los auditores externos, de acuerdo a los informes correspondientes y respecto de los últimos estados financieros anuales auditados previo a la clasificación, se abstienen de opinar respecto de la situación de la compañía, o éstos han emitido una opinión adversa en relación a los mismos, en tanto los problemas allí identificados subsistan a la fecha de clasificación.

E2:

La compañía evaluada se encuentra bajo proceso de regularización fiscalizado por la Superintendencia de Valores y Seguros.

E3:

La información contenida en los estados financieros no permite reflejar, razonablemente, la situación de la compañía debido a que ésta ha experimentado cambios significativos en sus operaciones o se han producido otras circunstancias que, habiendo afectado la capacidad de cumplimiento de las obligaciones, es probable que no se repitan, y sus estados financieros no puedan uniformarse para aislar los efectos correspondientes.

E4:

La compañía clasifica en categoría C, pero los accionistas se han comprometido a efectuar un aporte de capital en plazo y magnitud tal, que la capacidad de cumplimiento de las obligaciones vigentes de seguros se verá mejorada al realizarse el aporte.

Ei:

La compañía no dispone de estados financieros con suficiente información a la fecha de clasificación.

Las categorías de riesgos pueden ser complementadas con los signos “+” o “-”:

El signo “+” corresponde a aquellas obligaciones de seguros con menor riesgo relativo dentro de su categoría.

El signo “-” corresponde a aquellas obligaciones de seguros con mayor riesgo relativo dentro de su categoría.

Tendencias de Clasificación

Favorable:

Corresponde a aquellos instrumentos que podrían ver mejorada su clasificación como consecuencia de la situación o tendencia mostrada por el emisor.

Estable:

Corresponde a aquellos instrumentos que presentan una alta probabilidad que su clasificación no presente variaciones a futuro.

Desfavorable:

Corresponde a aquellos instrumentos que podrían ver desmejorada su clasificación como consecuencia de la situación o tendencia mostrada por el emisor.

En Observación:

Corresponde a aquellos instrumentos cuyos emisores están expuestos a situaciones particulares que podrían afectar positiva o negativamente la clasificación de riesgo asignada. También, cuando los emisores están bajo situaciones cuyos efectos no se pueden prever en forma razonable a la fecha de clasificación.