

1979

Revista

de

Ciencias Económicas

PUBLICACION DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
CENTRO DE ESTUDIANTES Y COLEGIO
DE GRADUADOS

La Dirección no se responsabiliza de las afirmaciones, los juicios y las doctrinas que aparezcan en esta Revista, en trabajos suscritos por sus redactores o colaboradores.

DIRECTORES

Dr. José León Suárez
Por la Facultad

Alfredo H. Berros
Por el Centro de Estudiantes

Carlos E. Daverio
Por el Centro de Estudiantes

REDACTORES

Dívico A. Fürnkorn
Mario V. Ponisio
Por la Facultad

Luis J. Mancini
Por el Centro de Estudiantes

Francisco A. Duranti
Por el Centro de Estudiantes

Año XVI

Junio 1928

Serie II. N° 83

DIRECCION Y ADMINISTRACION
CALLE CHARCAS 1835.
BUENOS AIRES

El actuario en la Compañía de Seguros de Vida

Para los entendidos, es verdad harto sabida que sobre la competencia y honestidad del actuario, descansa la seguridad y confianza de los asegurados que entregan sus capitales a las Compañías de Seguros de Vida, para que ellas los administren.

Es verdad sabida de todos, y que a diario palpamos, y verdad que atenta en cierto modo, en nuestro medio, contra la prosperidad de este benéfico seguro, y que los agentes de las compañías están cansados de oír, aquella de que "nadie administra mejor mi dinero, que yo mismo".

Se suele hablar también, cuando se toca el punto, de que han habido casos, que se han repetido desgraciadamente con cierta frecuencia, si se tienen en cuenta los intereses y la clase de intereses que afectan, de quiebras de instituciones aseguradoras de la vida humana.

Bien, así como no puede haber obra buena, duradera y útil, sino se le da sólidos fundamentos, cosa que ocurre en todas las creaciones humanas, la institución del seguro de vida, creación humana para la defensa de la colectividad contra las contingencias a que está sometida la duración de la vida, y que tiene por objeto reparar en lo posible, los perjuicios de una desaparición prematura, no puede escapar tampoco a esa ley, y los dos fundamentos en que se basa la prosperidad de esa institución son:

1º La ciencia actuarial.

2º La ciencia de la administración.

Es necesario dejar expresa constancia, de que el orden de colocación anterior, no indica en modo alguno prioridad de un elemento sobre el otro; son inseparables, se complementan al efecto; la institución falla cuando no subsisten ambos en toda su integridad.

Como las operaciones sobre la vida humana se contraen todas a plazo, pudiendo ser éste, la muerte, la supervivencia, el pago de sumas determinadas en períodos y en condiciones previamente establecidas, es necesario, al contratar, actualizar esos valores, y aparece la tasa de interés, y como hay que valorar contingencias, las probabilidades.

Hay otros elementos que participan en esas operaciones,

y son los gastos necesarios a toda administración y las comisiones pagadas para obtener las operaciones en cuestión.

Sobre la base de todos los elementos citados se desarrolla todo lo concerniente con la institución del seguro de vida.

Como vemos, estos elementos son de dos órdenes, administrativos los unos, actuariales los otros, y tienen ellos estrecha interdependencia. Por otra parte, en la práctica, ellos se controlan y se dan sus límites máximos.

Puestos de acuerdo los administradores y el actuario de una compañía de seguros de vida sobre los elementos: tasa de interés que intervendrá en los cálculos, comisión y gastos de administración, y aquí es de hacer notar que el elemento contingencia es sólo valorado por el actuario, pues los administradores no tienen el deber moral ni material de conocerlo, se encuentra el actuario en posesión de lo indispensable para el cálculo de las primas a cobrar en los distintos planes de seguro que se propongan colocar. Es natural que el monto en que han de valorarse estos elementos varía con cada plan que se adopte.

Es también muy necesario hacer notar, antes de seguir adelante, que nuestro país, a pesar del grado de adelanto alcanzado por el seguro en general, y de los grandes y cuantiosos capitales empleados en el mismo, no posee una ley orgánica que tutele esos intereses, más sagrados que el mismo ahorro ya que el seguro es una previsión indiscutiblemente superior al ahorro.

El no poseer, como no posee, nuestro país una ley orgánica de seguros, a pesar de existir proyectos tan sabiamente inspirados como el del Doctor Víctor Barón Peña, trae como consecuencia, la existencia de compañías de seguros de vida que, administradas por personas poco escrupulosas, en su afán de conseguir muchos negocios, afán acicateado algunas veces por una comisión sobre la producción obtenida, aumentan desorbitadamente sus gastos de producción, al punto de no ser posible su monto con los límites impuestos por la competencia.

No existiendo una ley orgánica de seguros que en su articulado contemple el punto y fije un límite máximo, como en el citado proyecto en su artículo 30, y no pudiendo en la actualidad nuestra Inspección General de Justicia, hacerse eco de ese secreto a voces, debido a los escasísimos elementos con que cuenta para ello, aun cuando tendría legalmente el derecho y el deber de hacerlo, pues como institución asesora del Poder Ejecutivo, está en el deber de vigilar el posible cumplimiento del objeto para que fueran creadas las instituciones con personería jurídica, y el abuso señalado hace imposible su cumplimiento sin desmedro o menoscabo de los intereses que está en el deber imperioso de vigilar, en nuestro país, digo, hay una sola persona que en la actualidad en las compañías de seguro de vida puede oponerse a ese abuso, cuyas consecuencias son funestas para los asegurados; esa

persona puede oponerse a la voluntad de los administradores de las compañías, con las bases incontrastables que le dan sus conocimientos técnicos, y esa persona es el actuario.

Las últimas bancarrotas producidas en compañías de seguro de vida, en nuestro país, son un índice inequívoco de que la íntima interdependencia y el mutuo acuerdo, sobre bases ciertas, entre administrador y actuario, no existieron, ya sea por falta de preparación en el actuario, ya sea por falta de honestidad. Honestidad y competencia son condiciones que debe poseer indispensablemente el actuario, para que la empresa no fracase.

Si se tiene en cuenta que el seguro se basa en el principio de la mutualidad, es decir, de la repartición de los riesgos entre muchos, y que ha de descansar sobre bases inmovibles por lo seguras, ha de aceptarse que la tasa del interés que se debe esperar de los capitales en él empleados, ha de ser lo más permanente posible, y para ello, ha de ser baja, algo más baja que la producida por el común de las demás actividades industriales. Por lo tanto, cuando se oye decir: "Nadie administra mejor que yo mi dinero", sólo pueden extraerse de ese dicho dos conclusiones:

a) Que se lo emite con frecuencia, tal vez aludiendo a las seguridades de un posible rédite.

b) Que se lo emite aludiendo a lo anteriormente expuesto, respecto a la posible bancarota de la empresa de seguro, lo que trae aparejado casi siempre, la pérdida total del capital expuesto.

Si se lo emite teniendo presente lo primero, ha de saberse que los administradores de una compañía de seguros de vida, tienen una persona encargada de dar la voz de alarma, cuando los capitales interesados no han producido el rédite esperado, en su informe anual, a los accionistas, en ocasión del balance, y por ende a los asegurados, por el conocimiento posterior que ellos pueden tener, con la publicación de ese balance e informe, y la persona que debe producir ese informe, es el actuario.

Si se lo emite teniendo en cuenta lo segundo, por lo dicho, y por lo que se dirá más adelante, cuando la compañía tiene un actuario honesto y capaz, el dicho no tiene razón de ser.

Todo el mundo sabe que los viejos mueren con mayor facilidad que los jóvenes, (salvo en los primeros años de vida). Esto equivale a decir que, si a medida que aumenta la edad, aumenta al mismo tiempo el riesgo de muerte, las primas anuales que las compañías requieren para el seguro de vida, deberían ser mayores cada año. Esto no ocurre en la práctica, las primas que cobran las compañías, en la generalidad de los casos, son siempre iguales, (salvo en el caso excepcional que se trate de un plan especial; los hay a prima decreciente, por ejemplo), y esto se debe a que las compañías cobran una prima de tarifa en los primeros

años, algo mayor que la necesaria para cubrir la mortalidad real y los gastos de administración, para luego en los últimos años, cobrar una prima menor al riesgo de muerte y gastos de administración.

Esta diferencia entre la prima real o necesaria y la cobrada en los primeros años, acumulada a intereses compuestos anualmente, es lo que constituye el valor adquirido por cada póliza de seguro en cada año de vigencia del contrato. Es lo que impropiaemente se llama Reserva Matemática, que figura en el pasivo de los balances de las compañías, y que no debe confundirse en manera alguna, con una reserva de pertenencia de la compañía, dado que es una verdadera deuda, un verdadero pasivo. Así, cuando vemos a una compañía que opera en vida levantar un gran palacio, cuando vemos que en el activo de su balance figuran millones de pesos colocados en fondos públicos, no debemos sino pensar que ella es la encargada por los asegurados, de administrar esos valores, de pertenencia de ellos.

Es necesario, pues, evaluar el monto de esa reserva, correspondiente a las pólizas con derechos adquiridos por sus cláusulas, en el momento de la confección del balance anual, para que en él figuren, y como en esta evaluación no intervienen sino capitales asegurados, tasa de interés esperada y probabilidades de vida y de muerte, el único funcionario capaz de desempeñarse por sus conocimientos, es el actuario.

Todo lo dicho acerca de la honestidad y capacidad de este funcionario, es de estricta aplicación en este nuevo aspecto de la cuestión. En efecto, ya que de compromisos pasivos se trata, disminuye su monto actualizado, si se aumenta la tasa de interés esperada, para cumplir con iguales compromisos. En otros términos, si dentro de un período de tiempo cualquiera, N , por ejemplo, débese hacer frente a un compromiso P , el capital necesario se tendrá colocando a interés compuesto una suma A a la tasa i , o una suma A' a la tasa i' , es decir:

$$A(1+i)^n = P$$

$$A'(1+i')^n = P$$

en estas igualdades, si i' es mayor que i , es evidente que A' es menor que A .

La tasa de interés, como se ha demostrado, tiene trascendental importancia en el cálculo de la reserva, al influir en manera directa sobre su monto.

La tabla de mortalidad tiene su influencia también directa en el cálculo de la reserva, pues la sustitución de una tabla por otra, que acuse una mortalidad menor, hace que en los seguros, en caso de muerte, se calculen reservas menores a las que daría la tabla sustituida, y la sustitución de una tabla por otra que acuse una mortalidad mayor, hace

que en los seguros en caso de vida se calculen reservas menores a las que daría la tabla sustituida.

Y por último, considerar en el cálculo de la reserva, menor monto de capitales asegurados que el real, trae como consecuencia una disminución proporcional en el monto de la reserva.

Usar de los medios expuestos para disminuir el monto total de la reserva, constituye un verdadero delito, pues no es sino contribuir a la publicación de un balance falso, y el caso es contemplado por nuestro Código Penal.

Al actuario nunca le es dable equivocarse, porque sus errores son fatales para la existencia de una institución aseguradora. Es forzoso reconocer sin embargo, que algunos de sus errores sólo pueden ser sancionados por la moral.

Para el cálculo de la reserva, el actuario no necesita, ni debe recibir de los administradores otro dato que la fecha en que deba ser calculada, quiere decir esto, que nadie puede hacerle incurrir en el error de un cálculo menor, nadie puede hacerle incurrir en delito sino quiere. Producido, toda la responsabilidad del mismo, debe recaer sobre él.

Es curiosa la bonanza de algunos administradores o gerentes para con sus actuarios, sobre todo para con algunos que les hacen ofrecer al público, la colocación de planes de seguro, como el siguiente:

“Dote infantil”, seguro en el cual el beneficiario, al cual no se le considera para nada la edad, después de un plazo de 12 años, por ejemplo, habiendo pagado el contratante por adelantado \$ 92.16 cada año, en los 12, recibe 1.000, más la acumulación de beneficios. El mismo plan, con 20 años de plazo y con pago de \$ 44.09 anuales, da derecho a lo mismo. En el libro que trae esta tarifa, los administradores incluyeron, sin duda, sin percatarse de su posible utilidad, una tabla que da el monto de un peso colocado al principio de cada año al interés compuesto del 4 o/o en distintos períodos de tiempo

Un peso colocado en esas condiciones se convierte en

12 años en \$	15.627
20 ” ” ”	30.969
	y
$92.16 \times$	$15.627 = 1.440.18$
$44.09 \times$	$30.969 = 1.365.54$

Las utilidades en este seguro se formarán con el 5 % de los premios pagados del mismo plan, período y año. El 5 % de

92.16 es	4.61
	y de
44.09 es	2.20

La imposición anual adelantada al 4 % de \$ 4.61 en 12 años vale

72.04

La imposición anual adelantada al 4 % de \$ 2,20 en 20 años vale

68,02

En los planes a 12 y 20 años, la compañía garantiza por cada mil pesos asegurados \$ 1.072,04 y \$ 1.068,02 respectivamente, más el posible beneficio en la utilidad, por los contratos que caduquen. Las cantidades garantizadas, distan bastante, por cierto de las dadas por una imposición de las primas pagadas, al 4 % anual: \$ 1.440,18 y \$ 1.365,54.

Es posible que estas diferencias justifiquen la bonanza que implica una osadía de esta naturaleza, sobre todo si se tiene en cuenta que en la operación la compañía no corre ningún riesgo. La operación considerada es una verdadera exacción, y el público, además de analizarla un poco, debería conocer la firma que la presentó a la Inspección General de Justicia para que la aprobara, a efectos por lo menos, de estar a cubierto de intenciones aviesas como la considerada, en operaciones de índole distinta, ya que no es posible creer, que el seguro cuyos resultados se han estudiado, (si es que puede llamársele seguro), cause mucho daño, pues difícilmente encontrará adeptos, y dará en cambio ocasión a que más de uno a quien se le ofrezca, se ría del ser descuidado, que ofrezca su colocación.

Los administradores de la sociedad a que hice alusión, se han dejado guiar ciegamente por el actuario aludido, en otras cosas como las que siguen:

Trae su libro de tarifas de vida, los "Valores garantizados", a que dan derecho las cláusulas de sus pólizas, después de pagadas las primas correspondientes a Tres años.

Sin entrar para nada en la averiguación de si esos valores están dentro o no del "Valor de rescate", pues al caso no interesa, nos encontramos con que: lo que garantiza en préstamo la compañía en el seguro "Vida entera en 15 pagos limitados" es, por mil de capital asegurado, 190 después de pagado el 10º año y 232 después de pagado el año 11º, en el valor en préstamo entre los 10 y 11 años hay una diferencia de 42 a la edad de 21 años, 43 a la edad 22; 45 a la edad 23, etc.

Esto se repite en el seguro "Vida entera en 20 pagos limitados": la diferencia existente en las edades 21; 22; 23, etc., entre los valores garantizados, después de los pagos 15 y 16 es: 36; 38; 39, etc.

En el seguro "Dotal a 15 años" la diferencia entre los valores garantizados correspondientes a los pagos 10º y 11º, es 122 para las edades 21; 22; 23, etc.

En el seguro "Dotal a 20 años", la diferencia entre los valores garantizados correspondientes a los pagos 15 y 16, para las edades 21; 22; 23, etc., es 94; 95; 96, etc.

Observado esto, y concretándonos al plan dotal 20 años, que es uno de los más colocados, tendremos que, cobrando la compañía \$ 53,50 por mil de capital asegurado a la edad de

21 años, da en préstamo sobre la póliza después de pagados 15 años \$ 624, y después de pagados 16 años \$ 718. Vale decir, mientras el ingreso en concepto de prima asciende en un año a \$ 53,50 el egreso en concepto de préstamo puede elevarse a \$ 94.

¿Qué hará un asegurado de esa compañía, que quiere rescindir el contrato, tomando préstamo sobre la póliza, (expediente muy usado), exigiéndole la compañía el pago de la 16^o anualidad? Sencillamente satisfacer con creces la exigencia de la compañía pagando, no sólo la prima de la 16^o anualidad, sino también la correspondiente a la anualidad 17^o. Obtendrá luego el préstamo garantizado para el pago 16^o, es decir, una utilidad de $94 - 53, 50 = 40,50$ por cada mil pesos asegurados, (diferencia de valores garantizados, menos prima del año), más seguro temporario de muerte por un año, por el capital originario menos el préstamo acordado. Esta vez el milagro, (para el asegurado), no será sino producto de la ignorancia de los administradores que garantizan tales valores, y del actuario que calcula valores garantizados... a la violeta.

Para aprobar un seguro, la repartición encargada de ello, tiene que saber si su explotación integral no es perjudicial al interés público. Es indispensable en consecuencia, que conozca los elementos que constituyen sus bases técnicas: prima pura, comisión de adquisición a abonarse por la obtención del negocio y gastos de administración del seguro; la forma en que han de ser amortizados estos gastos y la manera en que se obtendrán los valores garantizados por las cláusulas de la póliza, cuando el seguro de que se trate cree la necesidad de su existencia en caso de que haya caducidad después de cierto número de pagos.

La compañía que he citado, y algunas otras cuyas tarifas tengo a la vista, ofrecen al público seguros sobre dos cabezas, y exigen como depósito en concepto de prima anual, la que resulta de sumar:

En el seguro de "Vida entera", la prima correspondiente a la edad mayor, más la mitad de la correspondiente a la edad menor, ambas del plan vida entera sobre una cabeza.

En el "Vida entera en pagos limitados", la prima correspondientes a la edad mayor, más la mitad de la correspondiente a la edad menor, ambas del plan vida en pagos limitados del mismo término, sobre una cabeza.

Y en los dotales, una compañía desaparecida hace poco tiempo por haber quebrado, exigía la suma de la prima correspondiente a la edad mayor, más la mitad de la correspondiente a la edad menor, ambas del plan dotal simple. Otras dos compañías que gozan en la actualidad del beneficio que les acuerda la personería jurídica, exigen para el plan dotal sobre dos vidas, la suma de la prima correspondiente a la edad mayor en el plan dotal simple, más la mitad

de la prima correspondiente a la edad menor en el plan vida entera.

Sentado esto, cabe formular la siguiente pregunta: Lo narrado ¿habrá sido aprobado por la Inspección General de Justicia? Creo que no, pues ella no puede, ni debe prestar su aprobación a un seguro, como he dicho, sin conocer sus bases ciertas, ella no puede aprobar conglomerados mecánicos cuya suma da un producto híbrido, como el mulo. De otra manera: ¿Con qué derecho podría exigir exactitud al actuario? ¿Con el derecho que acuerda el hacer tabla rasa del cálculo de las probabilidades en pro de las improvisaciones y con desmedro de los más elementales dictados de la técnica?

He dicho "creo", y si no es equivocada mi creencia, esas compañías colocan seguros cuyas tarifas no han sido aprobadas, infringiendo en consecuencia los decretos y reglamentos en vigencia, que deben ser aplicados a todos por igual y cuya infracción trae aparejada la aplicación de penas, que pueden llegar hasta el retiro de la personería jurídica que les fué otorgada. Si en cambio mi creencia es equivocada, esas compañías han conseguido la aprobación legal de un producto híbrido, han conseguido el derecho de vulnerar sin infracción legal alguna, un principio legal.

La ley, no es pareja entonces. Sin embargo, no es posible que unos caminen sobre terreno firme, sobre bases ciertas y ofrezcan productos buenos, conocidos, y otros caminen sobre terreno movedizo, y ofrezcan productos híbridos, inciertos.

Por las conclusiones a que podría llegarse, sería interesante saber, cómo calculan las compañías en cuestión, las reservas correspondientes a sus pólizas de seguros sobre dos vidas en vigencia, y qué criterio adoptan para obtener las cifras correspondientes a los valores garantizados que deben ser incluidos en el texto de las pólizas, de acuerdo con las cláusulas corrientes, si es que las sumas garantizan algo a los asegurados, cuando caduquen después del pago de tres primas anuales.

Tal como están hoy las cosas, es innegable que la Inspección General de Justicia tiene que confiar en el actuario de la compañía de seguros, en grandísima parte, en la vasta tarea que implica el control de las diversas actividades de las instituciones aseguradoras, sería de desear por lo tanto, hasta no se dé otra solución a este importante problema, y en defensa de los múltiples y sagrados intereses de los asegurados, con harta frecuencia vulnerados, que esa repartición insinuase a las compañías afectadas, en los casos debidamente comprobados, la conveniencia de eliminar a esos malos elementos a quienes dan las funciones de actuarios.

José BOTTI.