



LIBRO BLANCO DE INSURTECH *



COMISIÓN NACIONAL
DE SEGUROS Y FIANZAS



DGDI
DIRECCIÓN GENERAL DE
DESARROLLO E INVESTIGACIÓN

A. Marco de referencia.

En años recientes la revolución tecnológica que experimenta el mundo de las finanzas ha impactado el mercado de los seguros, un elemento esencial del sector financiero por el papel de las entidades de seguros como proveedores de servicios básicos en la gestión del riesgo, inversionistas institucionales y, cada vez con mayor frecuencia, los canalizadores del ahorro privado.

La aplicación de las nuevas tecnologías al sector asegurador no solo tiene un efecto revitalizador en un sector tradicionalmente estable, sino que ha impulsado una redefinición de los roles de los sujetos que intervienen en el sector, al tiempo que se da protagonismo a las necesidades del consumidor, adaptando la oferta hacia productos más atractivos donde el usuario parece ocupar el centro del modelo de negocio. Este cambio ha afectado a todos los operadores, desde aseguradoras e intermediarios, hasta a las empresas que proporcionan servicios de apoyo, como es el caso de los proveedores de software.

Los nuevos actores tecnológicos han transformado el sector asegurador y han impulsado la innovación con la aparición de nuevos modelos de negocio, nuevos productos y canales de distribución. Las aseguradoras han dejado de ser un actor pasivo a la espera del consumidor que llega por voluntad propia a contratar: se está generando una anticipación a las necesidades del consumidor mediante la utilización de plataformas que en ocasiones aportan un valor adicional al usuario, más allá del producto asegurador. Buena parte de esta enorme transformación que experimenta el sector asegurador viene de la mano del surgimiento de las compañías InsurTech.

A través del libro blanco se pretende dar a conocer con más detalle el sector InsurTech, identificar las barreras normativas o regulatorias a las que se enfrenta y sugerir propuestas de cambio que incidan en una mejor regulación del sector e incentiven su crecimiento y comprensión por parte de las autoridades de supervisión a la vez que garantizan la protección del usuario de sus servicios.

El libro se ha estructurado en 4 secciones principales. En la primera de ellas se ofrece una visión general del sector InsurTech, su definición y orígenes, los cambios en la cadena de valor del negocio asegurador que están provocando, las barreras del mercado, los medios y modelos de negocio y los tipos de actores del sector. Posteriormente, se describen las distintas verticales o tipos de compañías por modelo de actividad presentes en el sector, sobre lo cual se incluye un resumen en esta entrega. Se continúa con una de las que se consideran son las principales barreras normativas y regulatorias para el ejercicio de la actividad de las entidades InsurTech. En la parte final se propone una serie de mejoras normativas y de cambios regulatorios: la implementación del SandBox, la definición de actividades reguladas y el mapa regulatorio, así como la adaptación del marco normativo, la regulación del aseguramiento P2P y la apertura de datos en el mercado asegurador.

B. Verticales InsurTech.

En este apartado se presenta una tipología para comprender correctamente los distintos modelos de negocio del sector: distribución; neoaseguradoras; infraestructuras de seguros; aseguramiento P2P y Crowdsurance; productos, post-venta; y otros modelos de negocio.

Distribución. En el grupo de las InsurTech de distribución se encuentran las compañías que, mediante el uso intensivo de tecnología, buscan hacer llegar los diferentes productos de las aseguradoras directamente al cliente a través de plataformas digitales, aplicaciones móviles o portales web, así como la prestación

P2P insurance y crowdsurance. Con base en las nuevas formas de la economía colaborativa han surgido nuevos modelos de negocio que pretenden trasladar esos principios de colaboración económica al sector seguros: se trata del aseguramiento peer-to-peer (P2P insurance o “P2P”) y el crowdsurance. El aseguramiento P2P se podría definir como aquellas uniones de individuos cuyo fin es la creación de un pool para asegurar uno o varios riesgos que dichos individuos tengan en común a través de plataformas colaborativas. Se trata de una agregación de clientes cuyo fin es la compra de un seguro común. La adhesión de los miembros a una plataforma se basa en la existencia de un perfil de riesgo similar e intereses compartidos. Los miembros obtienen la cobertura de un riesgo mediante el pago de primas periódicas a la plataforma. Dichas primas se destinan principalmente al abono de las indemnizaciones de los asegurados cuando se produce un siniestro. Al final del periodo establecido, si no se ha notificado ningún siniestro o existe un remanente de las aportaciones, éste puede abonarse a los miembros en proporción a las cantidades aportadas o dedicar la cantidad sobrante a otros fines. De esta forma, el sistema premia la falta de siniestralidad de los asegurados, ya que las aportaciones no quedan en manos de un asegurador tercero.

Productos. Las diferentes necesidades que pueda tener un asegurado encuentran cobertura dentro de los distintos servicios ofrecidos por plataformas digitales que ofrecen, tanto productos de seguro como productos y servicios accesorios a esos productos de seguro. La composición de esta vertical InsurTech se caracteriza por una mayor heterogeneidad, ya que engloba entidades con distintos modelos de negocio. No obstante, sí es posible distinguir entre las distintas compañías por razón de sus productos ofrecidos. Se destacan las siguientes subcategorías: (1) pay-per-use, (2) planes de ahorro, (3) seguros de vida, (4) viajes, (5) seguros de hogar (smart home insurance), (6) aplicaciones de gestión de riesgos y (7) autos.

Dentro de la novedad que las entidades InsurTech suponen para el sector seguros, las compañías dedicadas a la distribución se encuentran en un estado de desarrollo más avanzado (muchas fueron pioneras en el uso de tecnología para la distribución de productos de compañías aseguradoras) y muchas emplean modelos de negocio de éxito ya probados con clientes finales. Las InsurTech dedicadas a la distribución pueden clasificarse en 2 principales categorías en función de su principal modelo de negocio: i) comparadores y marketplaces y ii) recomendación y administración de seguros.

Neoaseguradoras. Conocidas como aseguradoras digitales, son aquellas entidades que a través de un uso intensivo de tecnología desarrollan un modelo de negocio totalmente digital, con la contratación de un nuevo producto de seguro: desde el suministro de la información inicial al cliente, hasta la venta, firma de la póliza, relaciones con el asegurado o gestión de siniestros y reclamaciones. El objetivo final sería la total cobertura de las necesidades de aseguramiento del cliente desde una aplicación móvil o un portal web, llegando incluso a ofrecer también los servicios de un agente virtual y actuando como las InsurTech de recomendación y administración de seguros. Una posible ventaja competitiva de las neoaseguradoras frente a las aseguradoras tradicionales es su capacidad de ofrecer pólizas a la medida, basadas en el escenario concreto de cada asegurado a través de un análisis digital de su perfil, comportamiento, ubicación y contexto. En este sentido, las neoaseguradoras

constituirán un modelo de negocio más eficiente, reduciendo plazos y mejorando la experiencia del usuario.

Actualmente, la introducción manual de datos, la lectura de la escritura a mano, la necesidad de llenar formularios y el requerimiento continuo de información conducen a ineficiencias. La utilización de formularios electrónicos evita que se produzcan omisiones de datos y garantiza que la documentación esté debidamente firmada mediante la firma electrónica. Las InsurTech tienen la oportunidad de aprovechar la ventaja de la integración digital para dar una respuesta más rápida a los nuevos modelos de negocio.

Productos de las empresas InsurTech

Actualmente, las necesidades diversas de los consumidores encuentran opciones dentro de los servicios que ofrecen las plataformas digitales que comercian tanto seguros y productos, como servicios accesorios. La composición de esta vertical InsurTech se caracteriza por su heterogeneidad. No obstante, es posible distinguir entre las diferentes compañías en función de sus productos, en donde destacan las siguientes subcategorías:

Pago por uso

Bajo este rubro las compañías InsurTech ofrecen servicios cuya característica es el pago por tiempo que se utiliza y/o la cobertura, que abaratan la prima para el usuario que no dedique tiempos excesivos a la actividad objeto de cobertura. En este tipo de servicios, las empresas InsurTech son las distribuidoras del seguro y su acción consiste en ofrecer opciones en función de las necesidades del usuario, mientras el aseguramiento del riesgo lo presta una aseguradora tradicional.

Una de las ventajas de las InsurTech que ofrecen servicios de pago por uso consiste en que, *ex ante*, informan al usuario el monto a pagar en función del uso del servicio; los productos son flexibles y se adaptan a las características y circunstancias del cliente. Por ejemplo, existen pólizas de seguro de viaje que se activan al realizar reservaciones o al inicio del viaje. El usuario decide tomar un riesgo específico por tiempo determinado y pagar cuando requiere de cobertura.

Otros ejemplos son los de las InsurTech que ofrecen seguros para quienes alquilan vivienda en plataformas de economía colaborativa y las aplicaciones de seguros de autos por tiempo de manejo o por kilómetro recorrido, lo que reduce el costo para usuarios que no usan frecuentemente el auto. El modelo de negocio se basa la tecnología para registrar datos en tiempo real, tales como el tiempo y en qué medida se utilizan los servicios contratados, a partir de lo cual se calcula un precio variable y se descarta el cobro de primas en tiempos de no uso.

Planes de ahorro

Dentro de esta vertical se ofrecen opciones a los planes de ahorro tradicional, combinando la tecnología FinTech con los seguros. A la hora de plantear un plan de ahorro digital, se reconoce que los clientes son reticentes a confiar sus ahorros a una plataforma intangible, en donde la integración de un elemento asegurador añade garantías para el consumidor, quien no asume el riesgo de pérdida de su ahorro. Existen compañías que actúan como plataformas de promoción del ahorro a través del consumo, mediante aportaciones a planes de ahorro en función de las compras que utilizan los registros de los usuarios para crear perfiles del consumidor. También hay empresas que ofrecen redondeo en compras y lo transfieren a una cuenta de ahorro o un seguro de vida. De esta forma la información recabada se usa para

ofrecer al usuario beneficios en su inversión pasiva y las aseguradoras garantizan los montos que el cliente deposita en los planes de ahorro.

Seguros de vida.

Las InsurTech ofrecen productos alternativos y complementarios al seguro de vida tradicional. Por un lado, como producto alternativo y relacionado con los seguros de pago por uso, se ofrecen seguros de vida que pueden contratarse para ocasiones específicas. Por ejemplo, se pueden contratar una póliza al momento de realizar actividades riesgosas o de someterse a una operación. Esta alternativa ha sido planteada para atender a las nuevas generaciones que disponen de menos recursos y no quieren atarse a un producto de aseguramiento vitalicio.

En esta misma categoría se encuentran las InsurTech especializadas en el sector funerario que ofrecen desde testamentos online hasta el depósito de documentos confidenciales, con el objetivo de asegurar su remisión a las personas que el usuario autorice una vez éste fallezca.

Salud

El negocio InsurTech orientado a la salud es uno de los de mayor auge. Los usuarios ya no quieren pagar las primas de un seguro al que consideran poco útil. En respuesta existen plataformas que, ligadas a un seguro de salud, ofrecen: consultas vía chat, videollamadas, recetas médicas y una red de centros de salud. También tienen sistemas de conversación automática (chatbots) con servicios complementarios: dietas, ejercicios, tratamientos o detección temprana de enfermedades.

Asimismo, las InsurTech se han convertido en revulsivos en el aseguramiento de la salud mental que recibe menor atención que la salud física debido a la complejidad inherente a la predicción de riesgos de salud mental por su alto nivel de subjetividad. Con el desarrollo de algoritmos avanzados para monitorear objetivamente las emociones y los estados mentales a partir de biosensores, del análisis de la información de los dispositivos móviles, así como de los hábitos y rutinas, se puede reducir esa subjetividad en el análisis de la salud mental.

Viajes

El modelo de negocio en la gama de viajes abarca desde la distribución hasta la oferta de seguros de pago por uso. La forma adoptada por las empresas que operan en el sector ha sido la distribución de seguros de distintas compañías y realiza recomendaciones en función de los datos capturados por el usuario sobre las características de su viaje. A través de ciertas plataformas se pueden contratar seguros que se activan en función de la geolocalización del usuario y se desactiva cuando el usuario vuelve a su lugar de origen, sin necesidad de rescindir la póliza.

Seguros de hogar (smart home insurance)

Las InsurTech también han llegado al ámbito del seguro del hogar, aplicando la tecnología en busca de hogares interconectados y seguros. Conjuntamente con la contratación de servicios de alarma, se ofrecen dispositivos para instalar un sistema de domótica en el hogar, los cuales no sólo aumentan la seguridad, sino que mejoran la eficiencia energética a través de un control automatizado del consumo. También han surgido plataformas al servicio del sector de seguros de vivienda y tras los años de crisis, aumentó la comercialización de seguros contra el impago de renta o cuando existe alguna circunstancia que requiere alertamiento.

Autos

Una ventaja del uso de la tecnología en diferentes aspectos de la vida es la posibilidad de interconectar diversos productos en una misma plataforma. En este contexto han surgido las plataformas que se concentran en usuarios de automóviles, que ofrecen la posibilidad de descargar aplicaciones para dispositivos móviles que analizan los hábitos de manejo. A partir de los resultados, se propone alternativas mediante un sistema de puntuación que invita al usuario reducir el consumo de gasolina o mejorar su conducción. Con la información recabada la empresa InsurTech ofrece seguros adaptados a los hábitos del consumidor y premian a usuarios que no cometen infracciones o no conducen en exceso. En función del análisis de los hábitos del usuario, se hace un cálculo aproximado de la prima y se ofrecen pólizas acordes al comportamiento del cliente.

Internet de las Cosas (IoT)

Las empresas que emplean la tecnología del IoT, son las plataformas de tecnología basadas en una red de dispositivos, sensores y otros objetos interconectados capaces de comunicarse entre sí a través del internet. Aunque, en sentido estricto, estas empresas no son InsurTech, sus productos y servicios se consideran dentro de la gama de seguros y tienen particular importancia en otros ámbitos, tales como:

a. Seguro de vida y de salud. Existen dispositivos que monitorean la salud del usuario para después analizar sus datos y adaptarlos a productos. Las pulseras especializadas en el monitoreo de la salud constituyen una fuente importante de información ya que la medición de las funciones físicas centrales, como la frecuencia cardíaca o la presión arterial, el ejercicio o los pasos, permiten evaluar los riesgos y fijar los precios con mayor precisión.

b. Seguro del hogar. El hogar inteligente y conectado es una realidad. Las aseguradoras encontraron la manera de beneficiarse de estos avances y ofrecen opciones de ganar-ganar. Por un lado, los usuarios gozan de mayor seguridad respecto a intrusiones o desperfectos en casa y las aseguradoras obtienen datos sobre riesgos potenciales. Hay empresas que producen alarmas, termostatos y detectores de humo inteligentes, que enlazan a los usuarios con su aseguradora a través de internet y les permite recibir descuentos en primas, ya que la detección temprana puede prevenir robos, inundaciones o incendios.

c. Autos. Al igual que los dispositivos que monitorean datos vitales de las personas representan un avance para las aseguradoras de vida, los sensores telemáticos impulsan los seguros de auto. Con un funcionamiento similar, constituyen una herramienta para las aseguradoras, ya que los sensores controlan estilos de manejo de los asegurados midiendo variables tales como distancia recorrida, velocidad, aceleración y frenado brusco, entre otros.

Seguros bajo demanda

Este tipo de seguros constituye una de las líneas de innovación con más posibilidades de desarrollo y se le considera como la póliza del futuro. Los productos están muy asociados a la mentalidad del consumidor actual, cuyos hábitos se alejan de modelos tradicionales y está acostumbrado a la rápida respuesta de sus demandas, en el momento y lugar en que se encuentre. El usuario puede diseñar el producto de su interés: desde la duración hasta la cobertura. La duración es un aspecto básico ya que puede asegurarse por periodos mínimos, siendo común el seguro por días. En cuanto a cobertura, se ofrece una amplia gama: automóvil, celular, salud, hogar, vida, inclusive el usuario puede especificar el evento concreto a asegurar, evitando la necesidad de elaborar un perfil del usuario y el complejo proceso tarifador. Este tipo de productos fue inicialmente ofrecido por las Start ups, como

intermediarias entre aseguradoras y usuarios. En vista de su utilidad y éxito, las grandes aseguradoras se han sumado al negocio y ofrecen seguros por días o bajo demanda.

RegTech

Surge como parte del auge de las compañías tech (con uso intensivo en tecnología) y se centra en la relación entre la tecnología y la regulación, inicialmente diseñada para apoyar a las entidades bancarias en el cumplimiento de la normatividad. La regulación busca garantizar un mercado asegurador justo, evitar malas prácticas y conflicto de intereses. No obstante, la carga normativa impuesta a las aseguradoras para evitar un trato perjudicial al consumidor se traduce en un costo por lo cual han surgido soluciones tecnológicas. Si bien las RegTech pueden ser consideradas como un área diferenciada de las FinTech y de las InsurTech, puede afirmarse que está al servicio de ambas ya que las entidades que operan en este ámbito ayudan a que las empresas tecnológicas cumplan con la norma. Asimismo, están al servicio de las entidades públicas, facilitando las plataformas para el tratamiento de la información.

Las RegTech son herramientas que se sirven de la tecnología de aprendizaje automático, la inteligencia artificial y la interpretación de datos, para dar respuesta inmediata a la agregación del Big Data, la supervisión de requisitos de cumplimiento de capital y de programas antifraude. También convierten los datos recabados en “datos inteligentes”, que aportan valor adicional a las aseguradoras, las cuales enfrentan una estricta regulación tras la crisis del 2009.

C. Regulación actual y barreras normativas.

Las nuevas tecnologías han hecho accesible el mercado de seguros a multitud de operadores que no habrían tenido el capital suficiente como para acceder a un sector tradicionalmente dominado por las grandes empresas aseguradoras. La disminución de las barreras de entrada en un sector típicamente cerrado ha provocado un aumento de la oferta con la entrada de nuevos actores. Los cambios en las necesidades del cliente han propiciado que las compañías aseguradoras apliquen una estrategia de digitalización integrada. La tecnología ha modificado, tanto el ámbito de la distribución de seguros como la suscripción y la gestión de riesgos.

No obstante, la regulación actual no se ha adaptado a la irrupción tecnológica y sigue siendo uno de los principales obstáculos para la entrada de nuevos actores al mercado y al momento de analizar cuáles son las actuales barreras, es necesario tener una clara idea del mercado asegurador para identificar aquellos aspectos que pueden modificarse para garantizar una digitalización total del proceso de contratación.

En este sentido, la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación (EIOPA, por sus siglas en inglés), publicó en 2018 una encuesta con el objetivo de mejorar la comprensión del sector InsurTech. Si bien la encuesta no fue contestada por ninguna compañía española, en el documento se destacaron las preocupaciones de los operadores del mercado cuyo análisis puede extrapolarse a España. (En esta entrega se incluyen los aspectos relativos a: 1) las autorizaciones reguladas para operar en el sector; 2) la innovación de productos y 3) la externalización de funciones).

1. Autorizaciones reguladas para operar en el sector asegurador

En función del modelo de negocio que se desarrolla y en el supuesto de que ese modelo de negocio coincida con una actividad regulada, algunas de las entidades InsurTech deben contar con autorización previa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de España (DGSFP) para iniciar sus actividades. A pesar de que el análisis sobre la necesidad de autorización previa corresponde a cada una de las entidades InsurTech y varía caso por caso, sí resulta posible distinguir de forma indicativa qué modelos de negocio están sujetos a autorización previa y cuáles no.

De esta forma, a la hora de comenzar la actividad aseguradora, de agencia de suscripción o de mediación de seguros (como corredor o como agente de seguros exclusivo o vinculado) hay una serie de requisitos, tanto organizativos como de capital e idoneidad, que deben cumplirse para obtener la autorización. Si bien dichos requisitos tienen una finalidad protectora para los tomadores de las pólizas y de estabilidad para el sistema financiero en su conjunto, constituyen una barrera de entrada al mercado para entidades InsurTech que, por su tamaño, pueden no disponer de los recursos y del capital humano necesarios para hacer frente a esos requisitos.

La Directiva Solvencia II, establece en sus considerandos que su aplicación no debe resultar gravosa para las pequeñas y medianas empresas de seguros, mediante la aplicación del principio de proporcionalidad en cuanto a los requisitos impuestos y la facultad de supervisión. El mismo principio se recoge en la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR) que transpone el contenido de la Directiva Solvencia II y afirma en su exposición de motivos que “en la aplicación de esta Ley se tendrá en cuenta el principio de proporcionalidad, que graduará el establecimiento de requisitos y su complejidad atendiendo al perfil de riesgo de las entidades y, en particular, a la naturaleza, escala y complejidad de las operaciones de seguro o reaseguro que realicen las entidades, así como a los riesgos inherentes a su modelo de negocio”.

Con base en lo anterior, una de las preocupaciones expuestas en la encuesta de EIOPA sobre InsurTech es la dificultad respecto a la concesión de autorizaciones en razón de la aplicación indebida del principio de proporcionalidad. Esta situación no surgió con el auge de las InsurTech, sino que se ha presentado durante años por parte de todas las empresas de tamaño pequeño interesadas en acceder al mercado asegurador. La Insurance Europe (La Federación Europea de seguros y reaseguros) publicó sus respuestas a la encuesta de EIOPA sobre InsurTech, señalando que debe flexibilizarse el marco regulatorio en aplicación del principio de proporcionalidad y que por tanto no requiere, de modificación normativa alguna.

En este sentido, las empresas que operan en el sector han destacado que las exigencias en la concesión de autorizaciones que dificultan el establecimiento de compañías InsurTech de pequeño tamaño dedicadas a actividades reguladas son:

- Nombramiento de miembros de la dirección con experiencia en la industria: la obligación de contar con un sistema de gobierno adecuado puede constituir una exigencia para las InsurTech, pero la contratación de actuarios puede constituir un costo excesivo. Las autoridades supervisoras que respondieron a la encuesta de EIOPA afirmaron que las InsurTech podrían necesitar un sistema de gestión de riesgos, auditoría y control interno diferente al de las aseguradoras “tradicionales”.
- Requisitos de capital: resulta evidente que las empresas de menor tamaño tienen mayores dificultades para contar con el capital que se exige como requisito para obtener una licencia

en el sector, dirigida a salvaguardar la estabilidad financiera y los intereses de los consumidores.

· Limitación de actividades: de acuerdo con el artículo 18.1 de la Directiva Solvencia II y el artículo 22.2 de la LOSSEAR, las aseguradoras y las reaseguradoras tienen limitados sus objetivos a la actividad de seguros y a las operaciones directamente relacionadas. Se dice que esta limitación debe ser interpretada de manera flexible, de manera que se permita a las entidades que operan en este mercado experimentar con nuevos productos y nuevas tecnologías, a fin de ofrecer productos que no estén estrictamente relacionados con los seguros pero que puedan ser interesantes para su modelo de negocio. De nueva cuenta, el propósito de esta limitación es proteger al consumidor.

En el informe de EIOPA se destaca que este objetivo puede lograrse mejor si el asegurador sólo ejerce la actividad de seguros y operaciones para los que se le concedió licencia, lo que se extiende a todos los operadores del mercado asegurador, incluidas las InsurTech. En este mismo sentido, el análisis de EIOPA desprende que, a priori, la referencia del artículo 18 de la Directiva a las actividades directamente relacionadas, concede cierta flexibilidad a las InsurTech en cuanto a las actividades que pueden desarrollar.

Estas barreras están siendo salvadas en algunos países de la Unión Europea con la aprobación de los denominados SandBox o espacios de prueba controlados que permiten a compañías que operan modelos de negocio de base tecnológica, probar sus modelos de negocio como primer paso para la obtención de una licencia o autorización completa para operar en el mercado.

2. La innovación de productos

La Directiva 2016/97 sobre la distribución de seguros (Directiva de Distribución de Seguros) establece la obligación de llevar a cabo un control de los productos de seguro que se ponen en circulación y de sus modificaciones. Es necesario considerar que, si bien aún no se aprueba la Ley de Distribución de Seguros en España, en superposición de la directiva, dicho artículo ha sido superpuesto de forma casi idéntica en el Anteproyecto de Ley de Distribución de Seguros. Concretamente, se impone la obligación a las entidades aseguradoras y a los intermediarios que diseñen productos de seguros, a mantener, gestionar y revisar los procesos de aprobación de cada uno de los productos de seguro y de sus adaptaciones antes de su comercialización. Dicho proceso debe adaptarse al tipo de producto, al mercado de destino y debe garantizar la evaluación de todos los riesgos pertinentes. Asimismo, se obliga a revisiones periódicas de los productos.

Estos requisitos suponen un obstáculo para las InsurTech dado que la obligación de realizar pruebas de los productos podría retrasar la distribución de nuevos productos, siendo una de las grandes ventajas de la digitalización la rapidez en la puesta a disposición del usuario de las innovaciones del mercado. Por tanto, debería garantizarse que las pruebas de nuevos productos no conlleven un lapso de tiempo excesivo, que haga a las InsurTech comunitarias menos competitivas que aquellas de terceros países que no están sometidas a la Directiva de Distribución de Seguros.

Si bien es cierto que obligaciones como ésta tienen su fundamento en la protección del consumidor frente a las prácticas desleales por parte de los operadores del mercado asegurador y reasegurador, puede llegar a ser un arma de doble filo ya que significan una

barrera de acceso al mercado debido a la rigidez de la regulación actual. Es claro que la imposición de ciertas formalidades en cuanto a la comprobación de los productos que van a introducirse al mercado desincentiva la comercialización de parte de estos, reduciendo la oferta al consumidor.

A pesar de que existe un consenso generalizado en relación con las exigencias impuestas en la Directiva de Distribución de Seguros, en un contexto de digitalización en el que la oferta del producto puede ser inmediata, la innovación se frena por la protección al consumidor. Este efecto no sólo redundaría en un perjuicio para la propia InsurTech, obligada a llevar a cabo procedimientos de control y de prueba, con el consiguiente retraso en la comercialización, que afecta al crecimiento del sector y, en última instancia, al consumidor.

No se trata en este sentido de eliminar todos los controles a la comercialización de nuevos productos puesto que una medida de este tipo eliminaría todas las garantías establecidas en favor del consumidor, sino de asegurar que dichos controles pueden hacerse de forma rápida y eficiente.

3. La externalización de funciones

En un contexto de expansión de la digitalización, el nivel de exigencia reforzada establecido en la normativa para la industria aseguradora respecto a la externalización de actividades se ha convertido en una barrera al crecimiento. Tal y como establece el artículo 274 del Reglamento (UE) 2015/35, de 10 de octubre de 2014, sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Reglamento Solvencia II), las aseguradoras o reaseguradoras que deseen subrogar alguna de las funciones o actividades de seguro o reaseguro deben establecer una política de externalización, que incluya un seguimiento y supervisión de las actividades subrogadas. Esta obligación comprende las externalizaciones a empresas del mismo grupo, en función de la medida en la que se controle a la entidad que vaya a proveer los servicios.

Estas obligaciones de control y seguimiento se extienden a un control previo, desde la elección del proveedor, debiendo realizarse previamente un examen detallado sobre la capacidad de la potencial empresa contratada para cumplir con la normativa exigible y sobre los posibles conflictos de intereses. Se impone la obligación de suscribir un contrato por escrito en el que se detallan todos los aspectos de esta externalización, incluyendo los derechos y deberes derivados de ella.

En este sentido, se identifica una barrera al desarrollo de las InsurTech ya que dificulta la posibilidad de externalizar a otros proveedores de servicio algunas de sus funciones. La normativa impone que la empresa que a contratar se someta a unas condiciones de externalización más exigentes de lo habitual, obligándose a dar acceso tanto a la aseguradora/reaseguradora, como a su auditor externo y a la autoridad de supervisión a toda la información relativa a las funciones y actividades subrogadas, incluida la posibilidad de realizar inspecciones in situ para el proveedor de servicios.

Estas exigencias desincentivan la contratación en este ámbito ya que el proveedor de servicios está obligado en virtud del Reglamento Solvencia II a someterse a las directrices e instrucciones que emita la entidad que le contrate y las políticas que esta apruebe, a responder los requerimientos de la autoridad de supervisión (tanto de información como de

documentación), a regular las condiciones bajo las cuales puede subcontratar las funciones externalizadas, no pudiendo verse afectadas las obligaciones y responsabilidades contratadas por la subcontratación.

Asimismo, el proveedor deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar que ningún conflicto de intereses explícito o potencial ponga en peligro la satisfacción de las necesidades de la empresa subcontratada; de igual manera deberá comunicar cualquier hecho que pueda incidir de manera significativa en su capacidad para desempeñar las funciones y actividades externalizadas.

La normativa exige que la entidad que externaliza se reserve el derecho a ser informada sobre las funciones y actividades externalizadas y su ejecución por parte del proveedor de servicios y pueda denunciar el acuerdo de externalización cuando sea necesario, sin que la continuidad y calidad de su prestación de servicios a los tomadores de seguros se vea perjudicada. Se establecerá un período de preaviso para la cancelación del contrato por el proveedor de servicios, lo suficientemente extenso para que la empresa de seguros encuentre una solución alternativa.

Por otro lado, el proveedor deberá estar sujeto a las mismas disposiciones en materia de seguridad y confidencialidad en cuanto a la información relativa a la aseguradora/reaseguradora o a sus tomadores o beneficiarios de seguros que las que se apliquen a la empresa de seguros o reaseguros, de cara a una protección total de la información confidencial de todas las partes intervinientes en la actividad aseguradora.

4. El uso del papel

Una de las grandes barreras al crecimiento de la empresa InsurTech es la imposición del uso de papel. No se trata de una barrera de acceso como tal (como obtener la autorización previa para operar) pero sí ante una barrera de desarrollo, al entorpecer en gran medida el trabajo debido al requerimiento de presentar la documentación en formato papel. Actualmente, la Ley 26/2006 de mediación de seguros y reaseguros privados (Ley de Mediación) obliga a transmitir la información a los usuarios “en papel o en otro soporte duradero que permita guardar, recurrar y reproducir sin cambios de información”. Esta obligación sólo evita el requisito del uso del papel siempre y cuando se transmita la información de manera que se garantice su conservación.

Cabe señalar que la Ley de Mediación será derogada con la entrada en vigor de la Ley de Distribución de Seguros, en transposición de la Directiva de Distribución de Seguros, tal y como se establece en la exposición de motivos del Anteproyecto y en la Disposición Derogatoria. El borrador del Anteproyecto de Ley, artículo 56, reproduce el artículo 23 de la Directiva, exigiendo que la información transmitida a los clientes se comunique en papel, estableciendo únicamente una serie de excepciones para salvar este requisito. Dichas excepciones están condicionadas a que el usuario proporcione prueba de que tiene acceso regular a Internet.

Se permite la comunicación a través de un soporte duradero distinto al papel cuando el cliente haya elegido específicamente este modo de transmisión, pudiendo optar por el papel. Asimismo, puede comunicarse la información a través de un sitio web cuando el cliente haya aceptado este modo de transmisión, se haya notificado electrónicamente la dirección del sitio web y el lugar del sitio web donde puede consultar la información y se garantice que siga

figurando en dicho lugar durante un tiempo razonable para su consulta. Estas excepciones quedan desvirtuadas, en cierta medida, al exigirse que el consumidor opte por este medio de transmisión. Más aún teniendo en cuenta que el apartado tercero del artículo 56 del Anteproyecto de Ley exige que se proporcione una copia en papel al cliente siempre que este lo solicite.

Para el auge de las InsurTech sería más ventajoso instaurar un proceso de contratación 100% online, ya que reduciría costos para a la compañía, lo que podría redundar en un abaratamiento para el consumidor y aumentaría la satisfacción de quien elija esta vía de contratación y pueda adquirir los productos que quiera online aunque, de igual manera, podría conllevar una baja de la confianza y la seguridad de la información de la que disponen las partes intervinientes, al no existir certeza de que se dispone de la totalidad de la documentación de forma digitalizada y organizada.

5. Los requisitos de información

Otra de las barreras que identificó Insurance Europe (IE) es la exigencia de información derivada de la Directiva de Distribución de Seguros que se impone a las aseguradoras e intermediarios, la cual puede resultar innecesaria y onerosa. Concretamente, IE se refiere a la obligación de aportar la información estipulada en la Directiva Solvencia II relativa a las aseguradoras. Al respecto, no sólo la periodicidad se considera excesiva sino también su extensión, el hecho de que en los informes trimestrales se requiere la cumplimentación de 120.000 campos de datos.

6. Garantizar la identificación del cliente

En España esta barrera de mercado se salva en los casos en los que se utilizan tanto los certificados digitales como los carnets de identidad electrónicos para identificar a la persona que contrata con la aseguradora. No obstante, las InsurTech no tienen por el momento ninguna obligación para exigir este método de identificación y no todos los países cuentan con estos mecanismos. Al igual que las instituciones financieras y las entidades de pago están sujetas a una normativa estricta, habría que explorar las posibilidades de regular el acceso directo a sistemas de pago para las InsurTech.

7. Protección de datos

La digitalización del sector asegurador implica el almacenamiento en internet de una enorme cantidad de datos que deben ser protegidos. Debe garantizarse que el uso de estos es apropiado y debe disponerse de la tecnología para el cumplimiento de la normativa en esta materia. La protección de los datos personales es una de las preocupaciones actuales de los legisladores. Tras la entrada en vigor del Reglamento 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas sobre el tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, (Reglamento de Protección de Datos) y la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales (Ley de Protección de datos) y garantía de los derechos digitales, el acceso y la transmisión de datos personales se han visto restringidos por una normativa garantista de los derechos de los ciudadanos.

En un contexto digitalizado donde las fronteras no son un impedimento a la contratación, la rigidez de la política de protección de datos constituye una barrera al crecimiento del mercado.

La actual regulación refuerza las exigencias en los casos en los que se produce una transferencia de datos fuera de la Unión Europea. La Comisión Europea tiene la facultad de declarar que un Estado ofrece un nivel de protección de datos equivalente al de la Unión Europea, permitiendo así la transferencia de datos a sociedades de ese Estado sin aportar garantías adicionales.

Si no existe esta declaración por parte de la Comisión respecto de tercer país, la normativa establece una serie de garantías para la protección de datos personales. En el caso de los grupos empresariales, se puede transferir los datos personales en las “normas corporativas vinculantes”. En aquellos casos en los que la transferencia es a una sociedad de un tercer país, se pueden establecer acuerdos contractuales con el destinatario de los datos personales. Para facilitar la suscripción de estos acuerdos, la Unión Europea ha publicado cláusulas tipo, cuyo uso garantiza la autorización por parte del regulador. Asimismo, las sociedades pueden adherirse a un código de conducta o establecer un mecanismo de certificación junto con compromisos vinculantes y exigibles asumidos por el destinatario. Por último, en aquellos casos en los que no se cumpla ninguna de estas condiciones, se prevé la posibilidad de transferir datos cuando exista un consentimiento explícito de la persona cuyos datos son objeto de tratamiento, siempre que conste que se le ha informado sobre los riesgos de dicha transferencia.

Las InsurTech deben garantizar el cumplimiento de esta normativa al realizar transferencias de datos ya que su aplicación es obligatoria para todas las empresas que los procesan. Más aun teniendo en consideración que el importe de las multas aumentó en la última modificación legislativa, pudiendo alcanzar la cifra máxima de 20 millones de euros o el 4% del volumen de negocios de la sociedad (la más alta de las 2) en los casos de pérdida de información o violación de la normativa de protección de datos.

Debido al tipo de actividad que llevan a cabo las aseguradoras, se produce un tratamiento de datos a los que se categoriza como “especialmente sensibles”. El Reglamento de Protección de Datos incluye entre éstos aquellos que revelen el origen étnico o racial, las opiniones políticas, las convicciones religiosas, o la afiliación sindical, datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una persona física, datos relativos a la salud, la vida u orientación sexual. El ejemplo más claro son las pólizas de seguro médico, que suponen un tratamiento de varios de los datos mencionados.

La protección de datos es una exigencia que impone el regulador a todas las entidades y, en consecuencia, a las InsurTech que deben disponer de los medios para cumplir con las diferentes exigencias legales: su eliminación cuando ya no sean necesarios, el mantenimiento de un registro de las actividades de tratamiento, la notificación de ciberataques y la designación de un delegado de protección de datos.

Asimismo, si la entidad responsable realiza tratamientos de datos personales con la aprobación del interesado, deberá demostrar que el cliente consintió dicho tratamiento. De igual manera, la normativa impone que se atiendan las peticiones respecto a sus derechos de acceso, rectificación, limitación, oposición y supresión. Una vez atendidas, se deberá notificar a los destinatarios a los que se haya comunicado los datos personales cualquier supresión, rectificación o limitación del tratamiento. Al obtener datos de un interesado se le deberá informar sobre la identidad y los datos de contacto del responsable del tratamiento, del delegado de protección de datos; y de los fines del tratamiento, de sus destinatarios y de la intención de transferirlos a un tercer país u organización internacional.

8. El acceso al Big Data

En este contexto de digitalización surge la preocupación sobre el acceso al big data por parte de los creadores de las plataformas en línea. Muchas InsurTech emplean la tecnología del internet de las cosas (IoT) constituyéndose en plataformas de tecnología basadas en una red de dispositivos, sensores y otros objetos conectados capaces de comunicarse entre sí a través de Internet. El riesgo radica en que los productores de dispositivos y plataformas puedan limitar el acceso a los datos, dando lugar a un monopolio en el acceso al big data. Por tanto, debe garantizarse un acceso regulado a los datos obtenidos a través de la digitalización, por ejemplo, aquellos que provienen de las plataformas de análisis de la conducta de los usuarios o de los hogares inteligentes. Es el usuario el que debe decidir sobre el acceso de sus datos, autorizando a diferentes sociedades, aseguradoras u otras compañías InsurTech, para que ofrezcan productos personalizados. A partir de esos datos.

Tomando el ejemplo de las plataformas de análisis de la conducta, un cliente puede ceder esos datos para obtener ventajas por una buena conducta a una aseguradora, a una empresa de renting, o cualquier otra cesión que pueda redundar en un beneficio en sus condiciones de contratación. El acceso a los datos que los clientes ceden día a día puede transformar el sector asegurador, centrando los productos en las necesidades de cada cliente y ayudando a prever la siniestralidad.

De esta manera, no sólo se verán beneficiados los consumidores sino también las InsurTech ya que el acceso a estos datos les permitirá adaptar sus prácticas comerciales y, con seguridad, aumentar la contratación al ofrecer productos más atractivos. Una de las buenas prácticas a tener en cuenta en todo proyecto relacionado con big data es el concepto de la privacidad desde el diseño (privacy by design), previsto en el artículo 25 del Reglamento de Protección de Datos. Este concepto consiste en incorporar medidas técnicas y organizativas apropiadas, teniendo en cuenta factores como el estado de la técnica, el costo de la aplicación o los riesgos del tratamiento para los derechos y libertades de los afectados, para cumplir los requisitos del Reglamento de Protección de Datos y proteger los derechos de los interesados. Esto puede resultar gravoso para las InsurTech que deseen acceder a datos de forma masiva.

Para llevar a la práctica este principio la privacidad debe estar embebida en el diseño, esto es, la protección de la información debe estar integrada en la infraestructura TI y en los procesos de la empresa. No se le debe considerar como un añadido sino como un componente esencial del núcleo, como parte integral del sistema, sin disminuir la funcionalidad

9. Asesoramiento automatizado

La Ley de Mediación destaca la necesaria independencia de los agentes o corredores respecto de las aseguradoras e impone la obligación de prestar al cliente una asesoría objetiva sobre los seguros que puede contratar. Debe informarse a los usuarios de las condiciones de los contratos que se adaptan mejor a sus necesidades y a su voluntad de contratar, garantizando que la cobertura ofrecida es la más conveniente.

Estas garantías de independencia y profesionalidad deben ser cumplidas también por las InsurTech. Muchas de ellas están implantando un sistema de asesoría automatizada por medio de la tecnología inteligente, de forma tal que el usuario de estas plataformas introduce

una serie de datos respecto de la cobertura que desea, la temporalidad y otros datos de interés para ofrecerle productos acordes a sus necesidades. De manera automática la plataforma ofrece varios productos que en teoría deben ser los más convenientes.

No obstante, el nivel de exigencia de la Ley de Mediación conduce a plantearse si dichos requisitos se están cumpliendo dentro de estos modelos de negocio. Hay países en los que se exige que la asesoría sea proporcionada por una persona física. Nueva Zelanda tradicionalmente era uno de ellos hasta que, a principios de 2018, se publicó una exención que permitía a los proveedores digitales autorizados proporcionar servicios de asesoría digital personalizada o “robo-advice”. Esta exención se publicó tanto para el sector financiero como para el asegurador, limitando el número de productos para los cuales se podía ofrecer asesoría.

Por otro lado, el Reglamento de Protección de Datos ha previsto en el artículo 22 de disposiciones sobre las decisiones individuales automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, la potencial prohibición de una gama de algoritmos actualmente utilizados. Un ejemplo de estos algoritmos son los sistemas de recomendación, las evaluaciones de crédito bancario o de riesgo de seguros, la publicidad digital y las redes sociales. Dicho artículo establece que todo interesado tendrá derecho a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, Se trata de una prohibición general de las decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado (ejemplo: la denegación automática de una solicitud de crédito en línea o los servicios de contratación en red en los que no medie intervención humana). La decisión automatizada podría: (i) potencialmente afectar significativamente a las circunstancias, al comportamiento o a las elecciones de las personas afectadas; (ii) tener un impacto prolongado o permanente en el interesado; o (iii) en los casos más extremos, provocar la exclusión o discriminación de las personas.

No obstante, esta prohibición no es absoluta ya que se permiten las decisiones basadas en el tratamiento si lo autoriza expresamente el Derecho de la Unión Europea o de los estados miembros (por ejemplo, para el seguimiento y prevención del fraude y la evasión fiscal), o es necesario para la conclusión o ejecución de un contrato (por ejemplo, cuando la participación humana rutinaria resulte poco práctica o imposible debido a la magnitud de los datos tratados), o en los casos en los que el interesado haya dado consentimiento explícito. Por lo tanto, mediante la solicitud ex ante al cliente consienta llevar a cabo este tratamiento automatizado, se podría “salvar” esta prohibición.

10. Seguro cibernético

Uno de los mayores riesgos en esta era de digitalización son los ataques cibernéticos. La información que almacenamos en la red incluye referencias a datos sensibles cuya protección debe garantizarse. No es un tipo de riesgo nuevo, los riesgos cibernéticos existen desde hace décadas. Sin embargo, con el auge de la tecnología y la digitalización del sector, cada vez se almacenan más datos en Internet y tanto el riesgo de que se produzca un ciberataque como la magnitud de sus consecuencias, son mayores. Si bien ya se comercializan seguros de ciberriesgos que permiten transferir tanto los daños sufridos por parte de la empresa como las posibles responsabilidades derivadas de ciberataques, aún es un nicho de mercado en desarrollo.

El principal obstáculo es la falta de información al respecto. El Reglamento de Protección de Datos establece en su artículo 34 la obligación de comunicar a los interesados los ciberataques que sufran y a nivel nacional, se deben comunicarse a la Agencia Española de Protección de Datos en un plazo de 72 horas. No obstante, las aseguradoras no disponen aún de plataformas que les permitan conocer a fondo la magnitud de los riesgos y aún no existen fuentes de información públicas a las que puedan tener acceso ni tampoco se han establecido mecanismos de cooperación entre el sector asegurador y las entidades públicas.

Existen pólizas que abarcan tanto la interrupción de la actividad comercial, como la pérdida de reputación y los daños a terceras partes. Dado que los riesgos que cubren este tipo de pólizas son muy amplios, es difícil acotar su cobertura, lo que redundaría en primas elevadas. Estos riesgos son amplios en tanto y en cuanto nadie puede predecir el alcance de los ciberataques y en qué forma se manifestarán ya que es un riesgo en evolución constante.

Con el objetivo de salvar las dificultades antes mencionadas, es necesario trabajar en el análisis de datos y de modelos económicos para poder cuantificar los riesgos a los que se enfrenta este sector. De esta manera, se está abriendo un nuevo nicho de mercado para las InsurTech que pueden utilizar las infraestructuras y los datos de los que disponen para lograr una mayor comprensión al respecto. Se han de tener en cuenta no solo las características de la parte asegurada sino también factores externos tales como las conductas humanas. Puede ser el caso que un empleado decide filtrar datos confidenciales de los que disponía por razón de su cargo. Este es un ejemplo de los muchos factores imprevisibles que pueden incidir en este ámbito.

11. Lagunas normativas

A la hora de abordar los cambios normativos que pueden requerirse para garantizar el auge de las InsurTech, se plantea la necesidad de introducir nueva normatividad o de adaptar la ya existente a estos nuevos modelos de negocio. Esta segunda opción parece, a priori, la más conveniente para mantener la competencia efectiva entre las aseguradoras tradicionales y los nuevos operadores, en aplicación del principio de neutralidad tecnológica. Asimismo, hay que tener en cuenta que no debe imponerse al usuario la carga de conocer qué tipo de operador le está suministrando un servicio y la normativa que le resulta aplicable.

Debe garantizarse que la protección actual que ofrece la normativa a los consumidores y usuarios se mantiene con independencia de quién es la compañía con la que contrata un producto. Al mismo tiempo, dichas garantías no pueden suponer una exigencia desproporcionada a los operadores que quieren acceder a este nicho de mercado, suponiendo un obstáculo de acceso inabarcable.

Este nuevo modelo de negocio ha hecho necesario redefinir el concepto de seguro, con el objetivo de aclarar cuáles son las operaciones que deben estar reguladas con el fin de mantener el buen funcionamiento del mercado asegurador. En el informe de EIOPA (2019) se señaló entre las principales preocupaciones del sector la existencia de algunas InsurTech que no están controladas por ninguna compañía de seguros y que no están sujetas al marco regulatorio aplicable al sector de los seguros, pero que podrían tener la posibilidad de desarrollar productos similares a los de los seguros compitiendo con la oferta más tradicional de las compañías de seguros. De esta manera se evitarían los requisitos regulatorios ofreciendo productos “al límite” de la normativa.

Las autoridades de supervisión de la Unión Europea deben posicionarse sobre este nuevo tipo de entidades, definiendo cuáles pueden operar sin autorización y cuáles deben estar reguladas, en función de los productos ofertados y de las labores realizadas. Esta incertidumbre legal podría llegar a constituir tanto una barrera normativa como una ventaja competitiva ya que no existe regulación a la que acudir para saber qué requisitos deben cumplir.

Para la elaboración del informe de EIOPA (2019) se planteó a las autoridades reguladoras nacionales la posibilidad de regular licencias parciales. La mayoría de ellas consideraron que no era una buena idea ya que podría provocar la aplicación de condiciones desiguales a distintos operadores y la existencia de evaluaciones subjetivas. No obstante, otras consideraron que podría ser interesante otorgar licencias parciales para llevar a cabo actividades conexas a la industria aseguradora, asegurando la supervisión de las entidades que operan en este mercado regulado.

En conclusión, independientemente de la forma por la que se opte, urge tomar medidas para regular las nuevas actividades que se están llevando a cabo. La regulación, o la falta de esta, no puede frenar el crecimiento de un sector que evoluciona a grandes pasos, sino que debe avanzar paralelamente, para garantizar el mejor funcionamiento del mercado y la protección de los consumidores.

***La industria InsurTech española y su marco regulatorio. Retos, oportunidades y las tendencias que marcarán el futuro del sector. 2019.**