

This Spanish translation is prepared by the Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de México (CNSF). It is not an official IAIS translation. Please visit www.iaisweb.org for the official English version.

Esta traducción al español fue preparada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de México (CNSF). No es una traducción oficial de la IAIS. Por favor, visite www.iaisweb.org para obtener la versión oficial en inglés.

Glosario de definiciones

Nota: el material de los Principios Clave de Seguros (PCS) contiene ligas al glosario de definiciones

Término	Definición Revisada del Glosario
Reporte Actuarial <i>Actuarial report</i>	Informe escrito proporcionado por el actuario sobre uno o más aspectos de las operaciones de la empresa (por ejemplo, el cálculo de las primas y / o las reservas técnicas, etc.).
Actuario <i>Actuary</i>	Un actuario es un profesional capacitado para evaluar las consecuencias financieras de contingencias y eventos. Los actuarios requieren una comprensión de la naturaleza estocástica de seguros y otros servicios financieros, los riesgos inherentes a los activos y el uso de modelos estadísticos. En el contexto de los seguros, estas habilidades son frecuentemente utilizadas para determinar las primas, las reservas técnicas y los niveles de capital requeridos.
Reaseguro por exceso agregado de pérdida (Stop-loss) <i>Aggregate excess of loss reinsurance (Stop-loss)</i>	Este método de reaseguro proporciona una indemnización de reaseguro a la compañía cedente, por el importe agregado de las pérdidas durante un período de tiempo determinado, hasta un límite o porcentaje previamente establecido. Para estas situaciones, se espera que la cedente proporcione a la reaseguradora soporte documental de las primas cobradas y las pérdidas sufridas.
Transferencia Alternativa de Riesgo (ART) <i>Alternative risk transfer (ART)</i>	Se refiere a cualquier forma de transferencia de riesgos que incluye al menos un elemento de riesgo de seguro, en lugar de riesgo puramente financiero. Las posibles características de ART incluyen, pero no se limitan a: • Soluciones a la medida • pólizas plurianuales • Cobertura de los riesgos que el mercado convencional consideraría frecuentemente como no asegurables • Frecuentemente la transferencia de riesgo incluyen algún tipo de riesgo no asegurable La definición de ART incluye, pero no se limita a, el reaseguro finito y titularización de riesgos de seguros. [Definiciones relacionadas: reaseguro]

Gestión de Activos y Pasivos (ALM) <i>Asset-liability management (ALM)</i>	Administración de una compañía de seguros para que las decisiones y acciones tomadas con respecto a los activos y pasivos se coordine a través del proceso de formulación, ejecución, seguimiento y revisión de las estrategias de activos y pasivos para alcanzar los objetivos financieros de la aseguradora, dada su tolerancia al riesgo y otras limitaciones.
Reporte de Auditoría <i>Auditor's report</i>	Opinión escrita expresada por el auditor con base en su examen de los informes financieros generales de la compañía.
Reaseguro de vida automático <i>Automatic life reinsurance</i>	Al igual que en un acuerdo de reaseguro de no vida. En el reaseguro automático, la cedente es capaz de vincular a la reaseguradora en un riesgo, sin presentar una solicitud de reaseguro, siempre que se cumplan ciertas condiciones. Estas condiciones varían según el acuerdo, pero por lo general obligan a la cedente a mantener una retención en el rubro de vida, limitar la cantidad de seguro de vida que puede ser cedida, y limitar la cantidad global de seguros que podrían estar en vigor durante la vigencia emitida por todo el seguro de vida. La cedente puede ser obligada a notificar a la reaseguradora de acuerdos de reaseguro automáticas a través de cesiones específicas (es decir, "informes de cesión"), de lo contrario se llama "informes de comprobación". Este tipo de reaseguro se ofrece normalmente a amplios segmentos de negocios de una compañía de seguros, como todas las cuestiones en una forma de póliza especificada.
Prueba retrospectiva <i>Back testing</i>	Un proceso de comparación de las predicciones de un modelo con la experiencia real, con el fin de determinar si los resultados reales, a lo largo de un período razonable de tiempo, se encuentran dentro del rango esperado producido por el modelo.
Riesgo base <i>Basis risk</i>	El riesgo de que los rendimientos de instrumentos de diversa calidad de crédito, capacidad de venta, liquidez y madurez no se muevan juntos, exponiendo así a la aseguradora a la variación del valor de mercado que es independiente de los valores del pasivo.
Consejo Directivo (Board) <i>Board of directors</i>	Un cuerpo de individuos elegidos o designados, responsables en última instancia de la gestión y supervisión de la aseguradora.
Prueba de calibración <i>Calibration test</i>	Prueba para demostrar que el requerimiento de capital, determinado por el modelo interno satisface los criterios especificados de modelado.
Capital <i>Capital</i>	Los recursos financieros de una aseguradora y diferentes variaciones/cálculos del capital, pueden ser referidos como capital propio (es decir desembolsado, compartido, suscrito), capital económico y capital regulatorio.
Incremento de Capital <i>Capital add-on</i>	Un requisito de capital adicional impuesto por el supervisor para hacer frente, por ejemplo a alguna debilidad identificada en un modelo interno, u otro enfoque más adaptado como una condición de su uso

	o en el contexto de una revisión de la validez permanente de un modelo interno para propósitos de capital regulatorio.
Adecuación de Capital <i>Capital Adequacy</i>	La adecuación de recursos de capital en relación con los requisitos de capital.
Recursos de Capital <i>Capital resources</i>	Recursos financieros que son capaces de absorber las pérdidas.
Aseguradora cautiva <i>Captive insurer</i>	Una entidad de seguros o de reaseguros creada y propiedad, directa o indirecta, de una o más entidades industriales, comerciales o financieras, cuyo objetivo consiste en proporcionar una cobertura de seguros o reaseguros para los riesgos de la entidad o entidades a las que pertenece, o para las entidades conectadas a las mismas y sólo una pequeña parte, si es que alguna, de su exposición al riesgo está relacionado con la prestación de seguros o de reaseguros a otras entidades. En la práctica, los supervisores en las jurisdicciones cautivas tienden a utilizar las siguientes clasificaciones: • Cautivas puras: empresas matrices que suscriben sólo los riesgos de su propietario y/o afiliados; • Cautivas de grupo y/o asociadas: compañías de seguros de propiedad multi-escritura, únicamente suscriben los riesgos de sus propietarios y/o afiliados, por lo general dentro de un comercio o actividad específica; • Cautivas de Renta: aseguradores formados específicamente para proporcionar, mediante el pago de una tarifa, instalaciones cautivas a organismos no relacionados. Son utilizados por entidades que prefieren no formar su propia empresa cautiva; • Cautivas diversificadas: las cautivas suscriben una proporción limitada de negocios a entidades no relacionadas, además de los riesgos de su propietario y/o afiliados. Algunas jurisdicciones consideran que una compañía de seguros que suscriba cualquier negocio no relacionado no puede ser clasificada como un cautiva".
Reaseguro catastrófico (vida y salud) <i>Catastrophe reinsurance (life and health)</i>	Establece el pago por parte del reasegurador cuando el neto agregado de las reclamaciones retenidas de la cedente, derivadas de un único acontecimiento catastrófico, supera la retención del asegurador, en virtud del contrato de reaseguro. Comúnmente el reasegurador paga menos del 100% de dicho exceso, y el resto se retiene por el asegurador, y se establece una cantidad límite a pagar por el reasegurador ante cualquier catástrofe. Un límite anual también se puede colocar en la cantidad total a pagar por el reasegurador. La cobertura puede ser adquirida para la totalidad de la cartera de riesgos retenidos de la cedente, o en cualquiera de las categorías fácilmente definibles, como todos los riesgos retenidos individuales, un grupo en particular, una categoría de grupos de casos, etc.

	Normalmente, tanto el riesgo de seguro de vida regular como el de muerte accidental son incluidos.
Churning	Práctica de venta de pólizas de seguro a un asegurado para sustituir innecesariamente las existentes, ello con el propósito de aumentar el volumen de negocios, normalmente para ganar comisiones.
Reservas de Siniestralidad <i>Claim reserves</i>	Vea Provisiones de Reservas
Triángulo de evolución de las reclamaciones <i>Claims development triangle</i>	Triángulo que muestra la estimación de la aseguradora del costo de las reclamaciones (reserva de siniestros y siniestros pagados) al final de cada año de ocurrencia / año de suscripción, así como el desarrollo de esta estimación en el tiempo. [Definiciones relacionadas: reserva de reclamaciones, año base de suscripción]
Reclamaciones incurridas <i>Claims incurred</i>	La responsabilidad total de un asegurador que surge de eventos de seguros relacionados con un periodo contable, ya sea sobre una base anual de siniestros o de suscripción. [Definiciones relacionadas: Siniestralidad, Aseguramiento base de un año.]
Reserva de siniestros <i>Claims provision</i>	Cantidad del balance destinada a satisfacer el costo final estimado de un asegurador para resolver todas las reclamaciones derivadas de siniestros que se hayan producido al final del período de información, ya sea que hayan sido reportadas o no, menos los importes ya pagados respecto de tales reclamaciones . [Términos equivalentes: reservas de siniestros,] [definiciones relacionadas: triángulo de evolución de las reclamaciones, base de un año de suscripción]
Coaseguro base <i>Coinsurance basis</i>	Este tipo de reaseguro se considera que es la base más amplia, ya que por lo general implica la transferencia de una parte de todos los riesgos inherentes a la actividad original en una cuota o exceso de base de retención de la cedente al reasegurador. En este tipo de reaseguro, el asegurador y el reasegurador comparten una parte de los riesgos de la póliza de seguro original. El reasegurador recibe una parte de las primas brutas pagadas de las pólizas, con base en la cantidad de riesgo asumido y establece una reserva correlacionada. Además de cumplir con la parte asumida de la reclamación, el reasegurador también debe reembolsar al asegurador, por cualquier otro beneficio previsto en la póliza (es decir, dividendos políticos, comisiones, impuestos a las primas, etc.). La reaseguradora también proporciona el asegurador cedente una comisión para cubrir los aspectos de comercialización, aseguramiento y distribución de la póliza.
Coaseguro con fondos retenidos <i>Coinsurance with funds withheld</i>	Una ligera variación del método base de coaseguro, se puede producir si los activos son retenidos por el asegurador. Bajo este método, el asegurador retiene activos hasta el monto que soporta las reservas de la parte cedida de la empresa y el asegurador establece una cantidad

	de apoyo de interés a pagar al reasegurador. En estas circunstancias, la cedente puede desear mantener el control de los fondos procedentes de sus propias pólizas, ya sea para maximizar los rendimientos de sus inversiones, o como garantía en caso de que se deteriore la capacidad de la reaseguradora para cumplir con sus obligaciones respecto del asegurador cedente.
Colateral <i>Collateral</i>	Activos mantenidos como garantía en apoyo de una promesa de pago de una deuda o ejecución de un contrato.
Tasa combinada <i>Combined ratio</i>	Suma de la tasa de pérdida (tasa de siniestralidad) y el índice de gastos.
Consumidor <i>Consumer</i>	Universo de todos los clientes reales y potenciales para los productos de seguros.
Contagio <i>Contagion</i>	Como parte de un grupo o conglomerado, e independientemente de las exposiciones intragrupo de carácter financiero, puede haber el riesgo de que el apoyo interno o externo de la aseguradora puede verse afectado si hay una preocupación de la organización de que otro miembro esté afectado. [Definición relacionada: Concentración de riesgos]
Análisis de continuidad <i>Continuity analysis</i>	Un análisis de la capacidad de una aseguradora para continuar en el negocio y la gestión de riesgos, así como de su capacidad de recursos financieros necesarios para hacerlo en un horizonte de tiempo más largo del que normalmente se utiliza para determinar los requerimientos de capital regulatorio.
Enfoque basado en la continuidad <i>Continuum-based approach</i>	Consiste en la configuración de características respecto de las cuales los elementos individuales de capital pueden ser evaluados en cuanto a su calidad; los instrumentos se clasifican respecto de otros para determinar si se incluyen como recursos de capital. Cuando se utiliza un enfoque de categorización, se utilizarán los criterios para determinar la categoría de recursos de capital en que se incluye un elemento de capital.
Funciones de control <i>Control functions</i>	Son aquellas funciones que, independientemente de la administración, tienen la responsabilidad de proporcionar una evaluación objetiva, presentar informes y / o seguridad. Esto incluye las funciones de gestión de riesgos, cumplimiento, actuariales y de auditoría interna.
Nivel de control <i>Control level</i>	Es un umbral de nivel de solvencia que requiere la intervención del supervisor, o impone ciertas restricciones a la aseguradora si el nivel de solvencia actual cae por debajo de dicho nivel.

Cultura corporativa <i>Corporate Culture</i>	Es el conjunto de normas, valores, actitudes y comportamientos de un asegurador, que caracteriza la forma en que el asegurador lleva a cabo sus actividades.
Gobierno Corporativo <i>Corporate Governance</i>	Es el conjunto de relaciones que existe entre la junta directiva de una compañía de seguros, la alta dirección, los clientes y otras partes interesadas; así como la estructura a través de la cual se establecen los objetivos de la compañía de seguros, y se determinan los medios para alcanzar dichos objetivos y supervisar el rendimiento.
Marco de Gobierno Corporativo <i>Corporate Governance Framework</i>	Son los medios a través de los cuales una aseguradora implementa su gobierno corporativo.
Contraparte <i>Counterparty</i>	La otra parte con la que se realiza una transacción.
Riesgo de crédito de contraparte <i>Counterparty credit risk</i>	Riesgo de que una contraparte no pueda o quiera pagar las deudas contraídas con la compañía de seguros, al vencimiento del riesgo de incumplimiento de crédito. El riesgo de que un asegurador no recibirá el efectivo o bienes a los que tiene derecho, porque una de las partes con las que la compañía de seguros tiene un contrato bilateral incumpla el pago de una o más obligaciones.
Calificaciones crediticias <i>Credit ratings</i>	Evaluación de las capacidades de los deudores (por ejemplo, los emisores de bonos) para pagar las deudas con los inversores a su vencimiento. [Definición relacionada: Agencia de calificación]
Riesgo de crédito <i>Credit risk</i>	Riesgo de pérdida financiera derivada del incumplimiento o de movimientos en la asignación de una calificación crediticia de los emisores de valores (en la cartera de inversiones de la aseguradora), deudores (por ejemplo, deudores hipotecarios), o contrapartes (por ejemplo, en los contratos de reaseguro, los contratos de derivados o depósitos) y los intermediarios, a los que la compañía está expuesta. El riesgo de crédito incluye el riesgo de incumplimiento, rebaja de calificación o migración de riesgo, crédito indirecto o riesgo de diferencial, riesgo de concentración y riesgo de correlación. Fuentes de riesgo de crédito incluyen contrapartes de inversión, los asegurados (a través de las primas pendientes), reaseguradores, intermediarios y contrapartes de derivadas.
Prestación transfronteriza de servicios <i>Cross border provision of services</i>	Provisión de seguros sobre una base de servicios (sin establecimiento local) en una jurisdicción distinta a la jurisdicción de origen de la compañía.

Riesgo de divisa <i>Currency risk</i>	Riesgo que surge de los movimientos en los tipos de cambio de moneda extranjera. Esto puede surgir si los activos y pasivos de una compañía de seguros no están en la misma moneda, o si los contratos de servicios administrativos y otros, se contraen en una moneda diferente a la moneda que se usó para determinar la prima. Además, en algunas jurisdicciones, la venta de contratos en moneda distinta a la local conduce a un impacto sobre las tasas de persistencia / discontinuidad, en caso de que los asegurados estén expuestos a un desajuste.
Estimación actual <i>Current estimate</i>	Se refiere a la media ponderada de probabilidad de la gama de valores actuales de los flujos de efectivo, asociados con el cumplimiento de las obligaciones de una entidad aseguradora en una póliza de seguros. Para algunos tipos de seguro de responsabilidad civil, se puede considerar que la proyección de los flujos de efectivo futuros no es realista, y por lo tanto presenta un nivel impreciso en la estimación. Para tales ejemplos la estimación alternativa debería alcanzarse mediante el uso de consideraciones similares respecto a las obligaciones del contrato, para aquellos ejemplos en que los flujos de caja proyectados sean realistas. [Términos relacionados: Margen sobre el estimador actual (MOCE), reserva técnica]
Cliente <i>Customer</i>	Asegurado actual o prospectivo, con quien interactúa un asegurador o intermediario de seguros, e incluye, si procede, otros beneficiarios y solicitantes que tengan un interés legítimo en la póliza.
Derivado <i>Derivative</i>	Un derivado es un activo o pasivo financiero cuyo valor depende de (o se deriva de) otros activos, pasivos o índices ("activo subyacente"). Los derivados son contratos financieros e incluyen una amplia variedad de instrumentos, tales como forwards, futuros, opciones, warrants, swaps y compuestos.
Escenario determinístico <i>Deterministic scenario</i>	Un evento o cambio en las condiciones, con una probabilidad de ocurrencia en que las suposiciones subyacentes son fijas. [Definiciones relacionadas: prueba de escenarios, modelado estocástico]
Acercamiento directo <i>Direct approach</i>	Enfoque de supervisión a entidades no reguladas que implica una licencia o autorización a entidades de un grupo de seguros, que no presten servicios de seguros.
Doble cómputo <i>Double gearing</i>	Se utiliza para describir una situación en la que se utiliza el mismo capital simultáneamente como amortiguador del riesgo en dos o más entidades legales de un conglomerado.
Duración <i>Duration</i>	Una medida del riesgo de interés respecto de la sensibilidad del valor de un activo a los cambios en las tasas de interés.

Capital económico <i>Economic capital</i>	Capital que el asegurador necesita para satisfacer su tolerancia al riesgo y apoyar sus planes de negocio, y que se determina a partir de una evaluación económica de los riesgos de la aseguradora, la relación entre ellos y la mitigación de riesgos en su lugar.
Horizonte de efecto <i>Effect horizon</i>	El período durante el cual el choque que se aplica a un riesgo tendrá un impacto en la aseguradora. [Definición relacionada: periodo de choque]
Gestión del riesgo empresarial <i>Enterprise Risk Management (ERM)</i>	Proceso y actividades de identificación, evaluación, medición, supervisión, control y mitigación de riesgos en relación con la empresa de aseguradora en su conjunto.
Reaseguro para exceso de pérdida <i>Excess per risk reinsurance</i>	Este método proporciona indemnización de reaseguro al cedente para cada riesgo cubierto hasta un límite predeterminado. El cedente está obligado a cumplir con las obligaciones de la reclamación hasta una cantidad de dinero preestablecida antes de que el reasegurador se convierte en responsable.
Indice de gastos <i>Expense ratio</i>	Proporción de los gastos de las primas devengadas.
Reaseguro facultativo obligatorio <i>Facultative obligatory reinsurance</i>	Una disposición (también conocida como “cobertura abierta”) en virtud de la cual el cedente puede, a su discreción, ceder ciertos riesgos definidos a la reaseguradora, mismos que debe asumir el reasegurador, sujeto a la retención de la cedente. Esta disposición tiene elementos tanto de tratado como facultativos. Se utiliza normalmente para dar cobertura a los riesgos que son irregulares en su incidencia, o para complementar un tratado con capacidad limitada.
Reaseguro facultative <i>Facultative reinsurance</i>	No es obligatorio, ya sea con respecto a la cedente o al reasegurador. El reaseguro facultativo implica el reaseguro de los riesgos cubiertos por una sola póliza, o porciones de ella.
Circuito de reatrolimentación <i>Feedback loop</i>	El proceso de evaluar el efecto, en el marco del ERM, de cambios en el riesgo que conducen a cambios en la póliza de gestión de riesgos, los límites de tolerancia al riesgo y las medidas atenuantes.
Conglomerado financier <i>Financial conglomerate</i>	Incluye a dos o más personas jurídicas, de las cuales al menos una de ellas es una entidad legal de seguros y otra una entidad regulada en el ámbito de los valores o la banca; donde una de estas entidades tiene control sobre uno o más entidades legales de seguros o una o más entidades reguladas en el campo de valores o la banca y, posiblemente, otras personas jurídicas no reguladas, cuya actividad exclusiva o predominante, consiste en proporcionar servicios significativos en al menos dos sectores financieros diferentes (banca, valores, seguros).

Salud financier, véase solvencia <i>Financial health see Solvency</i>	Los informes financieros se refieren tanto a "informes financieros de propósito general" como a "informes de supervisión financiera". (Ver definiciones separadas.)
Reaseguro finito <i>Finite reinsurance</i>	También conocido en algunas jurisdicciones como reaseguro financiero, reaseguro estructurado, reaseguro no tradicional, o reaseguro de mitigación de pérdidas. Es un término genérico que se utiliza para describir un espectro completo de los acuerdos de reaseguro que comparten un riesgo limitado por una cantidad limitada de la prima. En algunas jurisdicciones reaseguro finito es una forma especializada de reaseguro de responsabilidad limitada con el cual las motivaciones financieras y estratégicas de la reaseguradora para efectuar la transacción, tienen prioridad sobre la motivación de transferencia de riesgo de seguro. A pesar de que no existe una definición global aceptada de "reaseguro finito", una transacción típica puede incluir, pero no se limita a las disposiciones para la agregación de riesgos, agregación de los límites de responsabilidad, alinear los intereses del asegurador y reasegurador, y para reconocer explícitamente el valor temporal del dinero. Es necesaria una revisión detallada de todo el contrato de reaseguro y los acuerdos secundarios para determinar si los contratos que contengan tales cláusulas transfieren riesgo, y son realmente contratos de reaseguro, cuando se consideran en su totalidad.
Fraude <i>Fraud</i>	Un acto u omisión engañosa que pretende obtener ventajas para la parte que comete el fraude (el estafador) o para otras partes.
Acuerdos frontales <i>Fronting arrangements</i>	Fronting es un término que describe una forma particular de reaseguros empleado con frecuencia por las aseguradoras cautivas. Comúnmente, un asegurador comercial con licencia en la jurisdicción de la que emana el riesgo, suscribe una póliza para el asegurado. Posteriormente, el riesgo se transfiere a una compañía de seguros cautiva por medio de un contrato de reaseguro también conocido como un acuerdo de frente. El asegurado recibe una póliza suscrita por el asegurador con licencia comercial, pero el riesgo económico de la póliza reside en la compañía de seguros cautiva, aunque la responsabilidad final sigue siendo con el asegurador de frente. En algunas jurisdicciones, es un requisito legal, ya sea para la totalidad o determinadas clases de negocio, que las pólizas sean suscritas por una aseguradora local. Por lo tanto, si la cautiva se establece en otro domicilio de aquél en que reside el riesgo, entonces los arreglos de frente son obligatorios.
Informes financieros de propósito general <i>General purpose financial reports</i>	Son informes financieros preparados de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados dentro de la jurisdicción pertinente, para satisfacer las necesidades comunes de información

	financiera de una amplia gama de usuarios, incluidos los asegurados y los inversores.
Operaciones con normalidad <i>Going-concern basis</i>	Un método para considerar la situación financiera, suponiendo que la empresa seguirá funcionando y que se suscribirán negocios en el futuro.
Capital de empresa en activo <i>Going-concern capital</i>	El capital que alcanza para los objetivos tanto de reducir la probabilidad de insolvencia mediante la absorción de pérdidas en caso de Going-concern, o de run-off y de reducción de la pérdida a los asegurados en caso de insolvencia o liquidación.
Modelos internos de todo el grupo <i>Group-wide internal models</i>	Es un sistema de medición del riesgo de un grupo, que se utiliza para analizar y cuantificar los riesgos para el grupo en su conjunto, así como los riesgos para las distintas partes del mismo, sirve para determinar los recursos de capital necesarios para cubrir dichos riesgos y asignar recursos de capital a todo el grupo. Los modelos internos a nivel de grupo pueden incluir modelos parciales que captan un subconjunto de riesgos para el grupo y / o todos los riesgos de un subconjunto del grupo. Los modelos internos de todo el grupo también pueden incluir combinaciones de modelos con respecto a diferentes partes del grupo. El modelo interno de una compañía de seguros puede ser parte de un modelo a escala de grupo más amplio en lugar de un modelo independiente.
Supervisión a nivel grupo <i>Group-wide supervision</i>	El enfoque de supervisión de un grupo de seguros que considera la estructura del grupo, ya sean entidades reguladas o no reguladas.
Marco de la supervisión del grupo <i>Group-wide supervision framework (GSF)</i>	Es un marco de supervisión para los grupos de seguros que establece los requisitos para una supervisión a nivel de grupo, los requisitos reglamentarios de todo el grupo y la revisión de supervisión a nivel de grupo y presentación de informes.
Supervisor de grupo <i>Group-wide supervisor</i>	Se refiere al supervisor(es) responsable de la promoción de una supervisión eficaz y coordinada de un grupo de seguros, incluyendo la coordinación de las aportaciones de los supervisores de seguros de entidades legales en la realización de la supervisión de un grupo de seguros sobre una base a nivel de grupo, como complemento a la supervisión de seguros de la entidad legal.
Jefe del conglomerado financiero <i>Head of the financial conglomerate</i>	Es la entidad legal que controla el conglomerado financiero.

Cabeza de grupo <i>Head of the group (or parent)</i>	Es el jefe o cabeza del grupo, ya sea regulado o no regulado, por lo general es la entidad legal que está en la parte superior de la estructura del grupo y tiene una influencia significativa sobre las actividades del grupo en su conjunto. A menudo, esto sería un holding no operativo, pero también podría ser una entidad legal seguros, entre otras estructuras.
Cabeza del grupo de seguros <i>Head of the insurance group</i>	Es la entidad legal que controla el grupo de seguros.
Cobertura <i>Hedging</i>	Son las medidas adoptadas para compensar si el impacto de los riesgos se materializa.
Jurisdicción de origen <i>Home jurisdiction</i>	Es la jurisdicción en la que la entidad legal de seguro está incorporada o donde se encuentra su oficina central, o centro principal de gestión, según sea el caso (por entidades individuales), o donde está la cabeza del grupo de seguros incluyendo conglomerado financiero seguros dirigidas se incorpora o su sede social o centro principal de gestión, según sea el caso.
Supervisor de origen <i>Home supervisor</i>	El supervisor de la jurisdicción de origen.
Jurisdicción de acogida <i>Host jurisdiction</i>	Cualquier jurisdicción que no sea la jurisdicción en que la entidad legal de seguro o el grupo de seguros realizan sus operaciones, incluyendo los conglomerados financieros.
Supervisor de acogida <i>Host supervisor</i>	Cualquier supervisor de una jurisdicción de acogida.
Enfoque híbrido	Es un enfoque de supervisión de las entidades no reguladas que mezcla diferentes combinaciones de enfoques directos e indirectos para diferentes aspectos de la supervisión.
MMdE de la IAIS <i>IAIS MMoU</i>	Es un acuerdo multilateral formal establecido por la IAIS para la cooperación e intercambio de información entre los miembros de la IAIS que son autoridades firmantes, con respecto a la supervisión de las aseguradoras en aspectos transfronterizos. Incluye procedimientos para solicitar y proporcionar información sobre las operaciones de las aseguradoras bajo la supervisión de todas las autoridades firmantes, siempre que tengan un interés legítimo. El MMdE abarca todas las cuestiones relacionadas con la supervisión de las aseguradoras, tales como la concesión de licencias, supervisión continua y procesos de liquidación (en caso necesario).
Provisiones para gastos incurridos pero no suficientemente reportadas <i>IBNER provisions</i>	Provisiones para gastos incurridos pero no suficientemente reportados (IBNER): son reservas adicionales para siniestros ocurridos pero para los que no se constituyeron reservas suficientes.

Provisiones para gastos incurridos pero no reportados <i>IBNR provision</i>	Provisiones para gastos incurridos pero no reportados (IBNR): son provisión para siniestros ocurridos pero no reportados a la fecha del balance general. Es decir, se anticipa que habrá una serie de pólizas que son susceptibles de dar lugar a una responsabilidad por parte de la aseguradora. La magnitud de esta disposición se puede esperar que disminuya con el tiempo, ya que el riesgo de seguro en el contrato expiró extiende. La magnitud también tiende a variar en función del tipo de riesgo de seguro cubierto por una clase particular de contrato de seguro.
Contrato de reaseguro de indemnización <i>Indemnity reinsurance agreement</i>	La entidad cedente es legalmente responsable por todas las obligaciones de las pólizas de reaseguro. La entidad que asume indemniza o protege a la entidad cedente frente a uno o varios de los riesgos en las pólizas de reasegurado.
Enfoque indirecto <i>Indirect approach</i>	Es un enfoque de supervisión de las entidades no reguladas que se basa en el ejercicio de las facultades de supervisión a través de una entidad regulada en el grupo.
Grupo de seguros <i>Insurance Group</i>	Dos o más personas jurídicas, de las que al menos una de ellas es una entidad legal de seguros, donde se tiene control sobre una o más entidades de seguros legales y posiblemente otras entidades jurídicas no reguladas, y cuya actividad principal es el seguro.
Intermediario de seguro <i>Insurance intermediary</i>	Cualquier persona física o jurídica que se dedique a la intermediación de seguros.
Intermediación de seguro <i>Insurance intermediation</i>	La actividad de solicitar, negociar o vender contratos de seguros a través de cualquier Medio (1). Dónde: · "Solicitar" significa intentar vender seguros, pedir o conminar a una persona para solicitar un tipo particular de seguro de una compañía específica para la compensación. · "Negociar" significa el acto de brindar u ofrecer consejos directamente a un comprador real o potencial de un determinado contrato de seguros, respecto de cualquiera de los beneficios sustanciales, términos o condiciones del contrato, siempre que la persona que se dedique a esa tarea sea vendedor de seguros u obtenga un seguro para los compradores de las aseguradoras. · "Vender" significa intercambiar un contrato de seguro por cualquier medio, por dinero o su equivalente, en nombre de una compañía de seguros. 1 En algunas jurisdicciones determinadas funciones suplementarias están incluidas en la definición de la intermediación.
Entidad legal de seguros <i>Insurance legal entity</i>	Una entidad legal, que incluye sus sucursales, y que cuenta con licencia para llevar a cabo actividades de seguro, regulado y sujeto a supervisión.

Riesgo de seguros <i>Insurance risk</i>	Véase riesgo técnico see Technical risks
Conglomerado financiero liderado por una aseguradora <i>Insurance-led financial conglomerate</i>	Es un conglomerado financiero en el que la cabeza del grupo identificado de seguro es también la cabeza del conglomerado financiero.
Asegurador <i>Insurer</i>	Entidades legales de seguros o grupos de seguros, incluyendo seguro de los conglomerados financieros-ltd.
Riesgo de tipo de interés <i>Interest rate risk</i>	El riesgo de exposición a las pérdidas resultantes de los movimientos en las tasas de interés.
Controles Interios <i>Internal controls</i>	Son un conjunto de procesos, pólizas y actividades que regulan la estructura organizativa y funcional, incluyendo la presentación de informes de las aseguradoras y las funciones de control.
Modelo interno <i>Internal models</i>	Es el modelo que la aseguradora utiliza para calcular su capital regulatorio, de forma que refleje adecuadamente su perfil de riesgo, con base en datos precisos y adecuados y las técnicas actuariales y estadísticas adecuadas, proporcionales a la naturaleza, escala y complejidad de su actividad.
Gestión de inversiones <i>Investment management</i>	Es el proceso de gestión de la cartera de inversiones de la aseguradora, dadas sus estrategias de inversión y tolerancia al riesgo. [Definiciones relacionadas: póliza de inversiones, gestión de riesgos de inversión, riesgos de inversión, estrategia de inversión, exposición al riesgo de inversión]
Póliza de inversión <i>Investment policy</i>	Es la póliza de un asegurador respecto de las características generales de una cartera de inversión o para las inversiones de la aseguradora en su conjunto.
Exposición al riesgo de inversión <i>Investment risk exposures</i>	Mide las cantidades en que la situación financiera de una aseguradora puede variar negativamente como resultado de su póliza de inversión y de su administración.
Gestión del riesgo de inversión <i>Investment risk management</i>	Es el proceso que la aseguradora utiliza para identificar la exposición al riesgo de inversión, y para monitorear, medir, reportar y mitigar dicho riesgo.
Riesgos de inversión <i>Investment risks</i>	Son los distintos tipos de riesgo que están asociados directa o indirectamente con la póliza y la gestión de las inversiones de las aseguradoras. (Estos son generalmente clasificados como riesgo de mercado, de crédito, de liquidez, u operativo.)

Estrategia de Inversión <i>Investment strategy</i>	La gestión de inversiones de la aseguradora que regula y aplica la póliza de inversión y gestiona los riesgos de inversión de la aseguradora.
Supervisor involucrado <i>Involved supervisors</i>	Son supervisores involucrados en la vigilancia de un grupo de seguros. Dependiendo de las circunstancias del grupo de seguros en particular y las jurisdicciones en las que opera, podría incluir a todos los supervisores que participan en la supervisión de las entidades dentro del grupo de seguros.
Personas clave en las funciones de control <i>Key persons in control functions</i>	Personas responsables de encabezar las funciones de control. [Ver funciones de Control]
Apalancamiento <i>Leverage</i>	Capacidad de influir en un sistema de una manera que se multiplica el resultado de nuestros esfuerzos, sin el correspondiente aumento en el consumo de recursos. El apalancamiento es la condición ventajosa de tener una cantidad relativamente pequeña de costos, lo que podría producir un nivel relativamente alto de devoluciones. "El apalancamiento financiero" se refiere al uso de dinero prestado para aumentar el volumen de producción y por lo tanto las ganancias netas. Se mide como la proporción de la deuda total frente a los activos totales. Cuanto mayor sea la cantidad de la deuda, mayor es el apalancamiento financiero.
Autorización <i>Licensing</i>	La autoridad formal dada a una entidad para llevar a cabo actividades de seguros, en virtud de la legislación de seguros aplicable.
Riesgo de liquidez <i>Liquidity risk</i>	El riesgo de que una compañía de seguros es capaz de realizar sus inversiones y otros activos de manera oportuna con el fin de satisfacer sus obligaciones financieras a su vencimiento.
Tasa de pérdida (tasa de siniestralidad) <i>Loss ratio (claims ratio)</i>	Relación entre siniestros y primas devengadas. Es un indicador de que tan bien los precios de un asegurador coinciden con los riesgos asumidos en los contratos de seguros. [Definiciones relacionadas: Siniestralidad del ejercicio, base de un año de suscripción]
Margen sobre estimación actual <i>Margin over current estimate (MOCE)</i>	Es un margen que supera la estimación actual de la valoración de las provisiones técnicas para cubrir la incertidumbre inherente a estas obligaciones. [Definiciones relacionadas: estimación actual, provisión técnica.]
Riesgo de mercado <i>Market risk</i>	Es el riesgo de la condición financiera de una compañía de seguros que surge de los movimientos en el nivel o la volatilidad de los precios de mercado de los activos, pasivos e instrumentos financieros, ya sea en todas las inversiones en su conjunto (riesgo general de mercado) o en una inversión individual (riesgo de mercado específico).

Valoración de mercado consistente <i>Market-consistent valuation</i>	Es una valoración económica de los activos y pasivos de una aseguradora, que es consistente ya sea con la evaluación de su riesgo y el valor de los participantes del mercado (valuación "mercado-a-mercado") o, en ausencia de una evaluación directa de mercado, los principios de valoración, las metodologías y los parámetros de riesgo que los participantes del mercado esperarían usar (valuación "mercado-a-modelo").
Memorandum de Entendimiento <i>Memorandum of understanding</i>	Es un acuerdo formal entre las autoridades de supervisión que incluye el cumplimiento de un régimen de confidencialidad estricta. En tales acuerdos, las partes reconocen que cada una sólo puede proporcionar información de conformidad con los límites permitidos en el acuerdo o de acuerdo con lo permitido bajo los respectivos marcos legales y reglamentarios y requisitos de sus jurisdicciones.
Requerimiento Mínimo de Capital (RMC) <i>Minimum Capital Requirement (MCR)</i>	En el contexto de la evaluación de la adecuación del capital de una entidad legal; RMC es el nivel de solvencia en el que, en caso de incumplimiento, el supervisor aplicaría acciones más fuertes, en ausencia de medidas correctivas apropiadas aplicadas por el asegurador.
Riesgo de descalce <i>Mismatching risk</i>	Es el riesgo que se presenta cuando los flujos futuros de efectivo generados por los activos no coinciden con, o no cubren de una manera adecuada, las demandas de flujo de efectivo de los pasivos correspondientes. (Esto incluiría Riesgo cambiario).
Base Modificada de Coaseguro <i>Modified coinsurance basis</i>	El coaseguro modificado, o "Modco", se diferencia de los acuerdos de coaseguro y coaseguro con fondos retenidos, porque la parte de los activos de la póliza y las reservas normalmente a favor de la reaseguradora en realidad son retenidos por la cedente. Además de las transacciones requeridas en un acuerdo de coaseguro, se debe calcular un "ajuste de reserva". Para cada período contable, se determina en primer lugar la variación de las reservas. Si éstas han aumentado, la cantidad del aumento menos el interés en la reserva para el período, si resulta positiva, se paga a la cedente. Si es negativo, el importe de la disminución, más los intereses sobre la reserva, estará a cargo del cedente al reasegurador. La justificación de este procedimiento es que la cedente mantiene las reservas de póliza y los correspondientes activos en el negocio reasegurado y, por lo tanto, es responsable de la parte del aumento de reservas derivado de intereses sobre los activos de la póliza. Cualquier otra fluctuación en la reserva sería responsabilidad del reasegurador. El establecimiento de la tasa de interés de ajuste de reserva es una parte compleja de las negociaciones del tratado. La fórmula para calcular la tasa de interés se fija normalmente en el acuerdo de reaseguro.

Lavado de dinero <i>Money laundering</i>	Es el procesamiento de fondos de procedencia ilícita para ocultar su origen.
Cómputo múltiple <i>Multiple gearing</i>	Surge cuando se utiliza el mismo capital simultáneamente como amortiguador del riesgo en dos o más entidades reguladas.
Entidad no regulada <i>Non-regulated Entity</i>	Es una entidad legal que no está sujeta a ninguna regulación o supervisión del sector financiero.
Tasa de operación <i>Operating ratio</i>	La tasa combinada ajustada por la adición del retorno de la inversión asignado a las primas devengadas.
Riesgo operacional <i>Operational risk</i>	Es el riesgo derivado de la insuficiencia o fallo de los sistemas internos, personal, procedimientos o controles que conducen a la pérdida financiera. El riesgo operativo también incluye el riesgo de custodia.
Opción <i>Option</i>	Es el derecho contractual, pero no la obligación, de comprar o vender una cantidad específica de un instrumento financiero, activo o pasivo concreto, a un precio fijo antes o en una fecha futura designada. Una opción de compra implica el derecho a comprar el instrumento financiero. Una opción de venta implica el derecho de vender el instrumento financiero.
Externalización <i>Outsourcing</i>	Es un acuerdo entre un asegurador y un proveedor de servicios, ya sea internos o externos, para que éste realice un proceso, servicio o actividad que de otro modo se lleva a cabo por la propia aseguradora.
Por ocurrencia (catástrofe) exceso de pérdidas <i>Per occurrence (catastrophe) excess of loss</i>	Este método de reaseguro es idéntico al " reaseguro por exceso de pérdida", excepto que las pólizas están diseñadas para dar cuenta de una acumulación de pérdidas de un solo evento catastrófico. A medida que los eventos catastróficos pueden resultar en pérdidas significativas, el asegurador puede verse en la necesidad de ceder partes del riesgo a diferentes reaseguradores, o el reasegurador que lo asume puede ceder parte del riesgo asumido a otros (retrocesión). En el reaseguro no proporcional al reasegurador no asume la responsabilidad de una parte proporcional de todas las pérdidas. Por lo tanto la distribución de la prima no será de forma proporcional. El reaseguro no proporcional está dispuesto habitualmente en una serie de capas, la primera de las cuales se conecta inmediatamente al exceso de retención de la aseguradora, seguido de tantas capas adicionales que como sean necesarias para generar la cantidad total que se requiere de la capacidad (por riesgo), o para permitirse tal catástrofe (por incidente) o agregado (neto retenido pérdida) de protección según se considere prudente y suficiente, dado el tamaño, distribución geográfica y características de la cartera de negocios de la aseguradora.
Pasivos de la póliza	Véase Reservas Técnicas

<i>Policy liabilities</i>	
Reserva de la Insuficiencia de Primas <i>Premium deficiency reserve</i>	Véase Reserva para Riesgo en Curso
Compañías de reaseguros propiedad de productores (PORCS) <i>Producer owned reinsurance companies (PORCs)</i>	Cautivas, o elementos de las compañías celulares protegidas, que son beneficiarios de los productores de la empresa que finalmente se reasegura en la empresa a través de un asegurador fronting independiente. Existen riesgos adicionales asociados con estas empresas, ya que el productor podría estar en condiciones de influir en la colocación del negocio con su propia cautiva y podría controlar el nivel de las primas o comisiones que se apliquen.
Reaseguro proporcional <i>Proportional reinsurance (pro-rata)</i>	Bajo el reaseguro proporcional, la aseguradora y reaseguradora comparten en una proporción acordada todas las primas, pérdidas y gastos por pérdidas derivadas del negocio original cubierto bajo el contrato de reaseguro. Hay dos formas de reaseguro proporcional en el negocio de no vida: Cuota Parte y Excedente de Acciones. Como regla general, las compañías de seguros de vida establecen límites de retención. Estos límites, que pueden variar según la edad en cuestión, el plan o la desclasificación, son las cantidades que la aseguradora ha decidido que puede retener de forma segura en su propio riesgo para las pólizas de nueva emisión. Un plan de límites de retención también incluye límites para los beneficios complementarios, tales como la discapacidad y muerte accidental. Estos límites pueden o no ser independientes de los límites de los beneficios del seguro de vida. Con estos límites de retención establecidos para todas las formas de cobertura emitida, una compañía de seguros hace acuerdos de reaseguro con uno o más de estos documentos de cobertura emitidos, una compañía de seguros hace que los acuerdos de reaseguro con uno o más reaseguradores para atender aquellas aplicaciones en que las cantidades sean en exceso de la retención establecida. En los negocios de vida, el reaseguro proporcional está compuesto de los siguientes: Término Renovable anual (YRT) o riesgo de prima en base a reaseguro, Base coaseguro, Coaseguro con fondos retenidos y Coaseguro Bases Modificado.
Cobertura prospectiva <i>Prospective cover</i>	Es la cobertura de reaseguro que sirve para reducir la volatilidad de los patrones de primas y prestaciones actuales y futuras.
Compañía celular protegida <i>Protected Cell Company (PCC)</i>	Una sola compañía que consiste en un núcleo y un número indefinido de células, que se mantienen legalmente separadas unas de otras. Cada célula tiene activos y pasivos que se le atribuyen, y sus activos no se pueden utilizar para cumplir con las responsabilidades de cualquier otra célula. La compañía también tendrá activos (básicos) no celulares, que pueden estar disponibles para cumplir con los pasivos que no se pueden atribuir a una sola célula. Una PCC puede crear y emitir acciones con respecto a cualquiera de sus células, pero la empresa está administrada por una única Junta. [términos

	equivalentes: empresa de cuenta segregada (SAC), compañía de cartera segregada (SPC)]
Provisiones para primas no devengadas <i>Provision for unearned premiums</i>	Importe en el balance general que representa la fracción de primas emitidas en las pólizas no vencidas, que se asignarán al siguiente ejercicio, o a los ejercicios posteriores. [Término equivalente: reserva de primas no devengadas] [definición relacionada: Riesgos en curso]
Reserva de riesgo en curso <i>Provision for unexpired risks</i>	Cantidad retenida del balance general, además de las primas no consumidas, respecto de los riesgos que deba asumir el asegurador al final del período de información, con el fin de satisfacer todas las reclamaciones y gastos, respecto de los contratos de seguro en vigor en exceso a la primas no consumidas relacionadas y primas exigibles a dichos acuerdos. [Término equivalente: Reserva Insuficiencia de Primas] [definición relacionada: Provisión para primas no consumidas]
Reaseguro Cuota Parte <i>Quota share reinsurance</i>	Este tipo de reaseguro fue la primera forma de reaseguro proporcional y sigue siendo ampliamente utilizado siempre que sea apropiado. Los acuerdos de reaseguro de cuota parte, representan un intercambio de toda la empresa en una proporción fija. Un acuerdo cuota parte del 50% es uno en el que las primas, pérdidas y gastos por pérdidas son compartidos por igual, la mitad es retenido por la aseguradora y la otra mitad por el reasegurador. Una cuota del 70% implicaría una participación del 70% cedido al reasegurador, con el 30% restante retenido por el asegurador. Las necesidades y objetivos de la aseguradora, y la cantidad de capacidad proporcional disponible en el mercado de reaseguros en el momento de la colocación, determinarán el porcentaje de participación que conservará por su propia cuenta. Los tratados cuota parte son invariablemente contratos obligatorios. El contrato tendrá un límite estipulado de responsabilidad con respecto a cualquier póliza original sencilla. Originalmente habrá ciertas formas de cobertura o clases de negocio que están excluidos en virtud de los términos del contrato. Estos no podrán ser cedidos al reasegurador sin la revisión y aprobación previa (normalmente conocida como una aceptación especial) por el reasegurador. La prima de reaseguro es simplemente parte proporcional de la prima original del reaseguro de la compañía de seguros para todos los negocios cedidos. La parte del reasegurador de los costos de adquisición de la aseguradora y los gastos generales de funcionamiento asociados con el negocio cedido son recuperados por el asegurador a través de un subsidio por cesión de comisión, una deducción de la parte del reasegurador de la prima bruta original.
Agencia calificadora <i>Rating agency</i>	Entidad que se especializa en la asignación de calificaciones de crédito de los prestatarios.
Capital regulatorio <i>Regulatory capital</i>	Excedente del activo sobre el pasivo, evaluados de acuerdo con la regulación en una jurisdicción en particular.

Requerimiento de Capital Regulatorio <i>Regulatory capital requirements</i>	Necesidades financieras que se establecen como parte del régimen de solvencia y se refiere a la cantidad de capital que una compañía de seguros debe tener además de sus provisiones técnicas y otros pasivos.
Reaseguro <i>Reinsurance</i>	Un contrato de seguro entre un asegurador o reasegurador (el reasegurador) y otra aseguradora (la cedente) para indemnizar las pérdidas derivadas de uno o más contratos emitidos por la cedente a cambio de una contraprestación (la prima).
Reasegurador <i>Reinsurer</i>	Una aseguradora que ofrece protección a través de la venta de un contrato de reaseguro a un transferente de riesgos tomados, quien es una compañía de seguros. Si el tomador del riesgo de transferencia es una (re) aseguradora en sí, la aseguradora que asume los riesgos se llama reaseguradora, y la transferencia de riesgo se conoce como retrocesión.
Resolución <i>Resolution</i>	Cualquier acción de una autoridad, con o sin la participación del sector privado para hacer frente a problemas graves en un grupo asegurador o de seguros que ponen en peligro la viabilidad de la entidad aseguradora o del grupo de seguros.
Retakaful	Es el reaseguro llevado a cabo de conformidad con los principios islámicos Takaful. [Definición relacionada: Takaful]
Cobertura retrospectiva (o contrato pérdida adversa) <i>Retrospective cover (or adverse loss contract)</i>	Contrato de reaseguro que proporciona protección contra un deterioro inesperado de las reservas del año anterior.
Apetito por riesgo <i>Risk appetite</i>	El nivel agregado y los tipos de riesgo de un asegurador está dispuesto a asumir dentro de su capacidad para alcanzar sus objetivos estratégicos y plan de negocios.
Concentración de riesgo <i>Risk concentration</i>	Una exposición con el potencial de producir una acumulación de pérdidas suficientemente grandes como para poner en peligro la situación financiera de una compañía de seguros o su capacidad para mantener las operaciones básicas. [Definiciones relacionadas: contagio].
Cultura del riesgo <i>Risk Culture</i>	El conjunto de normas, valores, actitudes y comportamientos de un asegurador que caracteriza la forma en que el asegurador lleva a cabo sus actividades relacionadas con la conciencia, asunción y la gestión de riesgos y sus controles.

Brecha de riesgo <i>Risk gap</i>	Una medida clave de la adecuación de capital y de las reservas de la cautiva es la brecha de riesgo. Esto se define como el total proyectado de la retención neta de responsabilidades de la cautiva, menos las primas netas de los gastos del año uno, el capital, el balance de pérdidas y ganancias y cualquier otra reserva libre. Se requiere que los propietarios y administradores de las cautivas demuestren cómo es que los administradores manejan la brecha de riesgo. Las estrategias de protección pueden incluir garantías de capital adicional o primas, LOCs, u otras alternativas en una forma aceptable para el supervisor.
Administración del riesgo <i>Risk Management</i>	Son los procesos establecidos para garantizar que todos los riesgos importantes de la aseguradora sean identificados, evaluados, monitoreados, mitigados y reportados sobre una base oportuna y completa.
Tolerancia al riesgo <i>Risk tolerance</i>	El término "tolerancia al riesgo" se utiliza para incluir la retención activa del riesgo que sea apropiada para una compañía de seguros en el contexto de su estrategia, la solidez financiera y la naturaleza, escala y complejidad de su actividad y riesgos. La tolerancia al riesgo es normalmente un porcentaje de la capacidad de soporte de riesgo absoluto de un asegurador. [Definición relacionada: apetito de riesgo]
Prueba de escenario <i>Scenario test</i>	Este es un tipo de prueba compleja, que contiene movimientos simultáneos en una serie de factores de riesgo y, a menudo está vinculada a los cambios explícitos en la visión del mundo. Las pruebas de escenarios a menudo examinan el impacto de eventos catastróficos en la condición financiera de una compañía de seguros, sobre todo en un área geográfica definida, o movimientos simultáneos en una serie de categorías de riesgo que afectan a todas las líneas de negocios u operaciones comerciales de la aseguradora, por ejemplo, los volúmenes de suscripción, precios de acciones y movimientos de los tipos de interés. Hay dos tipos básicos de escenarios: históricos e hipotéticos. Los escenarios históricos reflejan los cambios en los factores de riesgo que se han producido en los episodios históricos específicos, los escenarios hipotéticos utilizan una estructura de choques que se piensa que es plausible, pero aún no ha ocurrido. Cada tipo de escenario tiene sus beneficios. En función de los riesgos, ambos enfoques podrían funcionar y por lo tanto deben ser utilizados. [Definiciones relacionadas: escenario determinista, modelado estocástico, pruebas de estrés]
Titulización <i>Securitisation</i>	Implica un concepto financiero sencillo: los flujos de efectivo futuros que se pueden esperar de una fuente en particular (por ejemplo, cobros o reembolso de los préstamos) sirven para respaldar un instrumento financiero a la venta a un inversor. Cuando una entidad de negocios (originador) se acopla a una titulización, en primer lugar, transforma los flujos de efectivo en un instrumento negociable y luego transfiere el consiguiente riesgo de la entidad a los inversores del

	mercado de capitales que, a su vez, esperan un rendimiento acorde con los riesgos.
Reaseguro Facultativo semiautomático <i>Semi-automatic facultative reinsurance</i>	Requiere que el reasegurador acepte ciertos riesgos definidos del reasegurado, sujetos al derecho del reasegurador de rechazar responsabilidad sobre riesgos después de un período determinado de tiempo. Al igual que el reaseguro obligatorio facultativo, el reaseguro facultativo semiautomática es también un híbrido de ambos reaseguros facultativos.
Alta Dirección <i>Senior management</i>	Son los individuos u organismo encargado de la gestión del negocio sobre una base cotidiana, de acuerdo con las estrategias, pólizas y procedimientos establecidos por la Junta Directiva.
Pruebas de sensibilidad <i>Sensitivity tests</i>	Examina el efecto de cambiar, una o algunas pocas variables en lugar de considerar un escenario alternativo completo.
Periodo de choque <i>Shock period</i>	El período durante el cual un choque se aplica a un riesgo. [Definición relacionada: Efecto horizonte]
Influencia significativa <i>Significant influence</i>	Con el propósito de supervisión del grupo, lo que representa un nivel de control directo / indirecto, o un efecto sobre las pólizas estratégicas de operación, inversión y financiación de una compañía de seguros.
Propietario significativo	Una persona (física o moral) que, directa o indirectamente, por sí sola o con otra persona (física o moral), ejerce el control de la aseguradora.
Solvencia <i>Solvency</i>	Capacidad de una aseguradora para cumplir con sus obligaciones para con los asegurados a su vencimiento. La solvencia no solo incluye la adecuación del capital, sino también involucra otros aspectos de un régimen de solvencia, por ejemplo, las provisiones técnicas, los aspectos cualitativos (como se tratarían en un marco de gestión de riesgos de la empresa), revisión de supervisión y presentación de informes de supervisión. [Término equivalente: Salud financiera]
Evaluación de solvencia <i>Solvency assessment</i>	Es un procedimiento para medir la solvencia futura, actual y posible de un asegurador, con relación al nivel de protección requerido por el régimen de solvencia. Abarca la evaluación de la eficacia de la gestión, de riesgos corporativos de una compañía, de seguros dentro de las restricciones impuestas al funcionamiento de la aseguradora y la adecuación de los recursos financieros de la aseguradora, incluyendo los recursos de capital.
Margen de solvencia <i>Solvency margin</i>	Excedente del activo sobre el pasivo. (Debido a que estos términos se utilizan con frecuencia de manera imprecisa, el glosario se refiere a la solvencia disponible (margen) o el capital excedente disponible y al

	margen de solvencia obligatorio o superávit requerido.) [Término equivalente: capital excedente]
Requerimiento de solvencia <i>Solvency requirements</i>	El paquete completo de requerimientos establecido por el régimen de solvencia.
Prueba de solvencia <i>Solvency test</i>	Es una prueba para demostrar el cumplimiento de los requisitos de solvencia nacionales en un determinado punto en el tiempo (por ejemplo, a partir de la fecha del balance), ya sea siguiendo un enfoque estático, es decir, mediante la comparación de margen de solvencia disponible con margen de solvencia obligatorio (es decir, la prueba debe mostrar $AS \geq RS$), o siguiendo un enfoque dinámico, es decir, una prueba actuarial basada en ciertas suposiciones en cuanto a los parámetros de riesgo de la cartera existente y futura potencial (por ejemplo, mortalidad, rendimiento de las inversiones, la distribución de las pérdidas, gastos).
Entidad de propósito especial <i>Special Purpose Entity</i>	Una corporación, fideicomiso u otra entidad organizada por una compañía de seguros para un propósito específico, cuyas actividades se limitan a las propias para lograr dicho propósito, y su estructura está destinada a aislar a la aseguradora de los riesgos de la dichas actividades. Como parte de su estrategia de mitigación de riesgos, el asegurador puede transferir parte del riesgo en su balance a una estructura fuera de balance, se hace referencia indistintamente a propósito como Especial (EPE), Vehículos de Propósito Especiales (SPV), vehículos para aplicaciones de reaseguros especiales, aseguradoras de propósito especial, etc. el término EPE se utiliza en todos los PBS, normas y directrices para cubrir todas esas entidades.
Prueba de Cualidades Estadísticas <i>Statistical quality test</i>	Una prueba para evaluar la base metodológica cuantitativa del modelo interno, lo que demuestra la adecuación de los datos y parámetros del modelo y justifica las hipótesis que sustentan el modelo.
Modelado estocástico <i>Stochastic modelling</i>	Una metodología que tiene por objeto atribuir una distribución de probabilidad a las variables financieras de interés. A veces utiliza soluciones de forma cerrada, a menudo implica la simulación de gran número de escenarios con el fin de reflejar las distribuciones de capital requerido por la aseguradora, y sus diferentes exposiciones al riesgo. [Definiciones relacionadas: Pruebas de escenario, pruebas de estrés]
Reaseguros de stop-loss (vida y salud) <i>Stop-loss reinsurance (life and health)</i>	Comúnmente utilizado para describir la cobertura de un conjunto de riesgos de seguros en las que, una vez que el cedente paga el importe global de todas las reclamaciones en un plazo determinado, generalmente un año calendario, hasta un límite agregado total determinado de antemano para el período, el reasegurador reembolsa una proporción específica (por ejemplo, 90%) de la

	cantidad en exceso de la retención del agregado para el período, con un límite máximo de reaseguro. En la práctica, la cantidad máxima de reclamaciones en sólo una vida suele ser "justificado" por la cedente. Cualquier cantidad de pólizas emitidas en exceso a la máxima garantizada, se reaseguradas me manera convencional.
Prueba de Estress <i>Stress testing</i>	Es el método de evaluación de solvencia que ofrece la consideración del impacto (actual y futuro) de un conjunto definido particular de supuestos alternativos o resultados que son adversos. Se tiene en cuenta el efecto sobre la compañía de seguros activos, pasivos y operaciones de un escenario adverso definido. [Definiciones relacionadas: escenario determinista, prueba de escenario, modelado estocástico]
Subgrupo o colegio <i>Subgroup college</i>	Un colegio de supervisión establecido a nivel de un subgrupo en un grupo de seguros.
Deudas subordinadas <i>Subordinated loans</i>	Préstamos (pasivos) que para su recuperación se ubican después de los créditos de los demás acreedores; y en caso de liquidación o quiebra, han de ser pagados sólo después de que se hayan cumplido todas las demás deudas.
Colegio de supervisión <i>Supervisory college</i>	Es un foro para la cooperación y la comunicación entre los supervisores implicados, y es establecido con el propósito fundamental de facilitar y eficientar la supervisión de las entidades que forman parte de un grupo de seguros; permitiendo tanto la supervisión del grupo en su conjunto en una escala de grupo, como la mejora de la supervisión jurídica de las entidades dentro del grupo de seguros.
Reportes financieros de supervisión <i>Supervisory financial reports</i>	Son informes financieros preparados de acuerdo con principios de contabilidad establecidos por el supervisor y pueden ser total o parcialmente basados en información financiera de propósito general.
Excedente de capital <i>Surplus capital</i>	Ver margen de solvencia.
Excedente de alivio <i>Surplus relief</i>	Es un método para diferir las pérdidas o acelerar los beneficios futuros en un bloque de negocios de seguros en marcha o nuevos. Esto se puede hacer de tres maneras: i) la reaseguradora paga una cantidad igual al mejor valor estimado de todos los márgenes futuros y toma todos sus ingresos futuros, sin embargo no hay experiencia de reembolso. Se trata de una transferencia de riesgo tradicional en que el reasegurador está tomando el riesgo de que el beneficio no sea el proyectado. ii) La reaseguradora paga los gastos iniciales, tiene una carga sobre todo el excedente que surja y devuelve el exceso de excedentes a través de la cuenta de experiencia. En esta situación, el reasegurador sufrirá una pérdida si los beneficios no se dan de acuerdo a lo proyectado. El contrato de reaseguro no limita la exposición a la

	pérdida de la reaseguradora. Si las ganancias son mayores a un cierto nivel, éstas son devueltas al cedente a través de la cuenta de experiencia, que limita el potencial de la reaseguradora con fines de lucro. Se trata de una operación de reaseguro finito. iii) La reaseguradora paga una cantidad por adelantado, toma una carga sobre los márgenes futuros; sin embargo, si los márgenes no son los esperados, el cedente tiene la obligación de hacer pagos de fuentes ajenas al negocio reasegurado. Esto debe ser tratado como un préstamo.
reaseguro cuota de superávit <i>Surplus share reinsurance</i>	Este tipo de reaseguro proporcional es una variación sobre el concepto de cuota parte. En lugar de compartir todas las pólizas sobre la base de una relación fija que nunca cambia, un acuerdo de excedentes permite a la aseguradora ceder cantidades variables o porcentajes de participación de cada póliza original a la reaseguradora. Las cantidades cedidas todavía están sujetos a una retención mínima y máxima cesión estipuladas. Una vez que la cesión se ha hecho en el tratado excedentes, las primas, los gastos y pérdidas se repartirán proporcionalmente entre el asegurador y el reasegurador.
Swap	Una transacción financiera en la que dos contrapartes acuerdan intercambiar flujos de pagos en el tiempo de acuerdo con una regla predeterminada. La forma más común de intercambio es un swap de tasa de interés "vainilla". Con esa estructura, una parte paga intereses a una tasa fija, mientras que la otra paga de acuerdo con un tipo de interés variable como el LIBOR
Valor de la cola en Riesgo (VaR Tavr o cola) <i>Tail Value at Risk (TVaR or Tail VaR)</i>	Valor en riesgo (VaR) más el exceso promedio sobre el valor en riesgo, si dicho exceso se produce durante un período de tiempo especificado. A veces también llamado "valor en riesgo condicional", se hace la pregunta: "Si las cosas se ponen mal, ¿cuánto podemos esperar perder?" Seguros Takaful, realizados de acuerdo con los principios islámicos pertinentes.
Pasivos Técnicos <i>Technical liabilities</i>	Ver Provisiones técnicas
Provisiones Técnicas <i>Technical provisions</i>	La cantidad que el asegurador deja a un lado para cumplir con sus obligaciones de seguros y resolver todos los compromisos con los asegurados y otros beneficiarios que surgen durante la vida útil de la cartera, incluyendo los gastos de administración de la póliza, reaseguros y el capital necesario para cubrir los riesgos restantes. [Términos equivalentes: pasivos técnicos]
Riesgos Técnicos <i>Technical risks</i>	Representar los distintos tipos de riesgo que están directa o indirectamente asociados con las bases técnicas o actuariales de cálculo de primas y provisiones técnicas, tanto en seguros de vida y no vida, como a los riesgos asociados a los gastos de funcionamiento y el

	crecimiento excesivo o no coordinado. Los riesgos técnicos son consecuencia directa de la clase de negocios de los seguros ejercidos. Ellos difieren dependiendo de la clase de seguro. Los riesgos técnicos existen, en parte, debido a factores fuera del área de actividades comerciales de la empresa, y la empresa a menudo pueden tener poca influencia sobre estos factores. El efecto de tales riesgos - si se materializan - es que la empresa ya no es capaz de satisfacer plenamente las obligaciones garantizadas mediante los fondos establecidos con ese propósito, ya sea porque la frecuencia, o monto de las reclamaciones, o los gastos de administración y liquidación son más altos de lo esperado. [Término equivalente: riesgo de seguro]
Financiamiento al terrorismo <i>Terrorist financing</i>	La provisión o recaudación de fondos, por cualquier medio, directo o indirecto, con la intención ilícita de que los fondos se utilicen, o sabiendas que van a ser utilizados, totalmente o en parte para: • llevar a cabo un acto(s) terrorista • por una organización terrorista, o • por un terrorista individual.
Límites de tolerancia <i>Tolerance limits</i>	El nivel de riesgo al que la aseguradora está preparada para ser expuesta. La medida de riesgo puede ser a nivel de supervisión o interna, o una combinación de ambas.
Enfoque de balance total <i>Total balance sheet approach</i>	Un concepto que reconoce la interdependencia entre todos los activos, pasivos, requerimientos de capital regulatorio y todos los recursos de capital. Un enfoque de balance total debe asegurar que los impactos de todos los riesgos materiales pertinentes a la situación financiera global de una compañía de seguros se reconozcan apropiada y adecuadamente. Es importante considerar que el enfoque de balance total es un concepto global en lugar de lo que implica el uso de una metodología particular.
Reaseguro de no vida <i>Treaty reinsurance (non-life)</i>	Por lo general, son arreglos automáticos por los que el asegurador no tiene que realizar cesiones específicas con el fin de activar la protección de reaseguro. Las excepciones a esta regla general son las aceptaciones especiales, un procedimiento por el cual los riesgos que no califican para la cobertura bajo los términos y condiciones del tratado podrán ser sometidos a la reaseguradora para la evaluación de aseguramiento específico y determinar cualquier cargo de prima adicional. Estos tratados también suelen ser obligatorios, en los que el cedente está obligado a ceder todos los negocios definidos por el contrato de reaseguro, y el reasegurador está obligado a aceptar la totalidad de dichos negocios, ello sujeto a los términos y condiciones del contrato. Los tratados de excedentes a veces no son obligatorios, desde el punto de vista de la aseguradora, ya que el asegurador puede optar por no ceder un riesgo específico, o ceder algo menos que la cesión máxima permitida por las disposiciones contractuales. Por lo

	general, el contrato de reaseguro se aplica a un amplio segmento de los negocios de la aseguradora (por ejemplo, todos los negocios de: compensación de trabajadores, propiedad comercial, Accidentes y Salud, aviación, etc.). Todo tipo de segregaciones son posibles, pero la idea es agrupar líneas enteras o clases de negocio. Mientras el negocio a reasegurar sea de naturaleza razonablemente homogénea o esté expuesto a pérdidas derivadas de una causa común y sea suscrito en un volumen suficiente, puede ser considerado para el tratado de reaseguro. Un volumen suficiente de reaseguro es necesario con el fin de satisfacer la necesidad de primas de los reaseguradores, en una relación razonable con los pasivos asumidos. El reaseguro se considera la forma más eficiente y menos costoso para obtener dichas transferencias.
Desagregación (bifurcación) <i>Unbundling (Bifurcation)</i>	Para efectos contables, la desagregación es la separación de un contrato en componentes de financiación y transferencia de riesgos.
Riesgo de suscripción <i>Underwriting risk</i>	Incluye las reclamaciones, gastos y riesgos de la reserva; así como los riesgos asociados con las garantías y opciones incorporadas en las pólizas.
Año base de suscripción <i>Underwriting year basis</i>	Los datos contables -por ejemplo, la siniestralidad del ejercicio - se basan en los contratos suscritos en el período contable. [Definiciones relacionadas: triángulo de desarrollo de reclamaciones, reserva de reclamaciones]
Prueba de uso <i>Use test</i>	Un proceso de supervisión para valorar si el modelo interno, sus metodologías y resultados, están integrados adecuadamente en la estrategia de la compañía de seguros y gestión de riesgos, así como en los procesos operativos.
Valor en riesgo <i>Value at risk (VaR)</i>	Es una estimación de la peor pérdida esperada durante un cierto período de tiempo a un nivel de confianza dado.
Riesgo de correlación errónea <i>Wrong way risk</i>	Este riesgo se produce cuando la exposición a las contrapartes, como garantes financieros, se correlaciona negativamente a la calidad crediticia de dichas contrapartes.
Período anual renovable (YRT) o base de primas de reaseguro de riesgos <i>Yearly renewable term (YRT) or Risk premium reinsurance basis</i>	Los acuerdos de reaseguro suscritos sobre esta base de temporalidad transfieren el riesgo de mortalidad al reasegurador. Para todas las edades, planes y año de la póliza, se establece una cierta reserva por cada \$ 1,000 de seguro. En el cálculo del capital excedente disponible de la aseguradora, esta es la responsabilidad que se deduce de los activos para llegar al capital excedente disponible del asegurador. Dado que esta cantidad de reserva ya está en los pasivos de la aseguradora, está claro que si se pide al asegurador pagar más de esta cantidad, solo el exceso sobre la reserva debe ser tomada del capital excedente disponible del asegurador. En el caso de una reclamación

	por muerte, los activos se reducen por el importe de la reserva pagado al momento, y los pasivos se reducen por el importe de la reserva, y el exceso del importe al momento sobre la reserva, se deduce del capital excedente disponible. Este excedente se denomina la "cantidad neta de pólizas en riesgo". En el contrato de reaseguro la cedente y el reasegurador se ponen de acuerdo sobre cómo se distribuirá entre ellos el importe neto en riesgo de la póliza. La cedente prepararía un calendario de las cantidades netas en riesgo para cada año de la póliza. La reaseguradora desarrollaría una tabla de tasas de primas de reaseguro renovables cada año, para la programación de la cedente. El asegurador cedente pagaría el reasegurador cada año las primas establecidas, por las cantidades netas apropiadas en riesgo. En caso de un siniestro, el reasegurador efectuaría el pago de la parte asumida del importe neto de la póliza en riesgo. Aunque la cantidad neta de pólizas en riesgo disminuirá con el tiempo, en la medida que las reservas de pólizas aumenten. Es común que las partes se pongan de acuerdo para hacer ajustes solo a intervalos convenidos, para facilitar la administración y reducir los costos de procesamiento. Este método de reaseguro es ampliamente utilizado, ya que reduce el reaseguro a sus fundamentos, y proporciona un mecanismo muy flexible para satisfacer las necesidades de reaseguro del asegurador.
--	---