

CM 28.06.2021

Director General

De: Director Gerente  
A: Entidades Asociadas  
REFª.: **Circular DGSFP tablas biométricas**

Madrid, 28 de junio de 2021

El pasado día 17 la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ha hecho pública la circular 1/2021, relativa a los aspectos cuantitativos y cualitativos necesarios para garantizar la adecuación de las hipótesis biométricas aplicadas en el cálculo de las tarifas de primas, de las provisiones técnicas contables y de las provisiones técnicas de solvencia. La norma, además, modifica la Circular 1/2018, de 17 de abril, por la que se desarrollan los modelos de informes, las guías de actuación y la periodicidad del alcance del informe especial de revisión del informe sobre la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración, que adjuntamos.

Se han revisado aspectos respecto a Buen Gobierno, transparencia ante terceros y conductas de mercado adecuadas.

Las obligaciones derivadas de la Circular entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

Estamos a tu disposición para cualquier consulta que estimes formularnos.

Recibe un cordial saludo,



Alberto Romero Gago



**Circular 1/2021, de 17 de junio, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, relativa a aspectos cuantitativos y cualitativos necesarios para garantizar la adecuación de las hipótesis biométricas aplicadas en el cálculo de las tarifas de primas, de las provisiones técnicas contables y de las provisiones técnicas de solvencia; y de modificación de la Circular 1/2018, de 17 de abril, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se desarrollan los modelos de informes, las guías de actuación y la periodicidad del alcance del informe especial de revisión del informe sobre la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración.**

I

El régimen prudencial europeo de Solvencia II y la norma internacional de información financiera de operaciones de seguro (NIIF 17 – IFRS17) presentan dos nuevos marcos, de solvencia y contable, con una estructura conceptual similar, que en algunos elementos difiere de la anteriormente existente, en particular en lo que atañe a la cuantificación separada de la mejor estimación de las provisiones técnicas y del margen para riesgos no financieros.

Bajo este nuevo enfoque, la renovación de las tablas biométricas debe contemplar tanto los aspectos cuantitativos, como los de carácter cualitativo, entre los que se encuentran los referidos al buen gobierno, transparencia ante terceros, y adecuada conducta de mercado. El haber llevado a cabo una revisión de todos estos elementos de manera coherente y sistematizada permite contar con una estructura más ordenada y completa en este ámbito.

Con el fin de adaptar la normativa reguladora de las tablas biométricas al nuevo marco, se ha abordado la modificación de las disposiciones vigentes sobre esta materia contenidas en el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, así como en las recogidas en el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Adicionalmente, la Resolución de 17 de diciembre de 2020, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, relativa a las tablas de mortalidad y supervivencia a utilizar por las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y por la que se aprueba la guía técnica relativa a los criterios de supervisión en relación con las tablas biométricas, y sobre determinadas recomendaciones para fomentar la elaboración de estadísticas biométricas sectoriales, hizo explícita la situación de no admisibilidad de determinadas



Es preciso aclarar que el aumento del importe de la mejor estimación no se encuentra amparado en el ámbito de la autorización administrativa concedida en virtud de los procesos de adaptación transitoria. Esto es debido a que estas disposiciones se habilitaron para ofrecer al sector un ajuste transitorio a la nueva estructura temporal de los tipos de interés y una deducción igualmente transitoria a los nuevos criterios de cálculo de las provisiones técnicas con motivo de la entrada en vigor del nuevo régimen europeo de solvencia de las entidades aseguradoras (Solvencia II), mientras que este posible incremento de la mejor estimación es consecuencia de la actualización de las hipótesis biométricas ajustadas a la evolución reciente de la longevidad. Sin perjuicio de ello, este incremento deberá considerarse a efectos de lo establecido en los apartados 4.d) y 4.e) de la mencionada disposición transitoria primera y en los apartados 6.c) y 6.d) de la referida disposición transitoria segunda; es decir, el mismo se tendrá en consideración en la política elaborada por la entidad en lo referido a la aplicación de la medida transitoria y en el plan de proyección de la situación financiera y de solvencia en el que se garantiza que durante y al final del periodo transitorio los fondos propios admisibles son suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio.

En el caso de una reducción del importe de la mejor estimación, ésta se aplicará para acortar al máximo posible el plazo de duración del régimen transitorio autorizado a la entidad en virtud de una de las indicadas disposiciones. Aunque esta reducción es independiente de los procesos transitorios, desde la entrada en vigor del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, el supervisor ha alentado a las entidades a cumplir lo antes posible los requisitos específicos del nuevo régimen, en coherencia con las orientaciones de la normativa europea.

Asimismo, en sus artículos 4 y 5, se establece la metodología para la elaboración de las tablas biométricas de segundo y primer orden basadas en experiencia propia, mientras que en el artículo 6 se definen los criterios de buen gobierno de los procesos referidos a tablas biométricas y recargos técnicos basados en experiencia propia necesarios para garantizar que cualquier componente de dichas tablas se base en metodologías sólidas y realistas e información fiable y, en particular, lo referido a la estimación de los tantos de mortalidad y los recargos por incertidumbre.

Completan el texto tres disposiciones finales.

La disposición final primera recoge el título competencial.



nombre de circulares, las cuales se tramitarán por el procedimiento previsto en el artículo 26 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno. Por ello, el proyecto de circular fue objeto de consulta con las instituciones más representativas del sector asegurador. Asimismo, ha sido sometido a la consideración de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones y al trámite de audiencia e información públicas.

Por último, con respecto al principio de eficiencia, esta circular no supone un aumento de las cargas administrativas dado que la mejora en la metodología para la renovación de las tablas biométricas no implica un coste administrativo adicional para las entidades aseguradoras.

Por todo lo anterior, en uso de la habilitación conferida por el artículo 17.2 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, y por los artículos 34.3 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, y por los artículos 48.6, 91.2, 118.4 y 133.3 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, se acuerda emitir la siguiente circular.

#### Artículo 1. - *Objeto.*

Esta circular tiene por objeto desarrollar los aspectos cuantitativos y cualitativos necesarios para garantizar la adecuación de las hipótesis biométricas aplicadas en el cálculo de las tarifas de primas, de las provisiones técnicas contables y de las provisiones técnicas de solvencia, para la consecución de los fines previstos en el artículo 1 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, así como definir los criterios de buen gobierno de los procesos referidos a tablas biométricas y recargos técnicos basados en experiencia propia para garantizar que cualquier componente de las tablas de experiencia propia se base en metodologías sólidas y realistas e información fiable, en particular en cuanto se refiera a la estimación de los tantos de mortalidad y los recargos por incertidumbre.

#### Artículo 2. - *Definiciones.*

A efectos de lo establecido en esta circular se utilizan las siguientes definiciones:

1. 'Tabla biométrica de segundo orden': Tabla que recoge la estimación central de los tantos de mortalidad sin incorporar los riesgos de modelo, nivel, volatilidad, tendencia, incertidumbre paramétrica, riesgos de base y, en general, cualquier otro riesgo biométrico que sea considerado por el mercado para transferir carteras o asumir riesgos.



2. Si de la aplicación de las tablas biométricas publicadas por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones resultase un aumento del valor de la mejor estimación, tal aumento no se considerará amparado por los procesos de adaptación transitoria referidos en el apartado anterior.

Sin perjuicio de ello, el aumento de la mejor estimación y del margen de riesgo deberá considerarse a efectos de lo establecido en los apartados 4.d) y 4.e) de la mencionada disposición transitoria primera y en los apartados 6.c) y 6.d) de la mencionada disposición transitoria segunda, ambas del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre. De este modo, a los fines establecidos en dichos apartados las entidades aseguradoras deberán contar con:

a) Una política en relación con la aplicación de la medida transitoria que recoja, en particular, las normas previstas para coordinar dicha aplicación con la reducción de fondos propios derivada de la adaptación a las nuevas tablas biométricas y

b) Un plan de proyección de la situación financiera y de solvencia en el que se garantice que,

1º Durante el periodo transitorio se prevea que los fondos propios admisibles sean suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio, teniendo en cuenta la concurrencia de esta medida transitoria con los demás regímenes transitorios, así como la posible política de distribución de resultados de la entidad y que,

2º Al término del régimen transitorio se prevea que los fondos propios admisibles sean suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio.

3. El efecto en la aplicación de la disposición transitoria primera o de la disposición transitoria segunda del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, se calculará con las tablas biométricas existentes en el momento de la autorización administrativa tanto para las provisiones técnicas del anterior régimen de solvencia como para las provisiones técnicas del régimen actual de solvencia, considerando las siguientes reglas:

a) Si la provisión técnica del actual régimen de solvencia calculada con las nuevas tablas biométricas publicadas por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones supone una reducción respecto de dicha provisión calculada con las tablas biométricas aplicadas en el momento del otorgamiento de la autorización administrativa de la disposición transitoria, se determinará en primer lugar el importe de la provisión pendiente de reflejar en fondos propios conforme al párrafo primero de este



d) La metodología de cálculo de la tabla biométrica y los mecanismos de monitorización y validación habrán sido objeto de verificación externa independiente, al menos cada dos años.

e) La experiencia disponible evidenciará objetivamente que la tabla de experiencia propia de la entidad captura el comportamiento del asegurado durante un período de tiempo suficientemente amplio y además contempla la evolución biométrica durante el período de duración del seguro.

f) La entidad estará en condiciones de demostrar que sus tablas biométricas de experiencia propia recogen el comportamiento del colectivo de forma sustancialmente mejor que las tablas biométricas de segundo orden publicadas mediante resolución por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

2. Sin perjuicio de lo anterior, cuando la experiencia de la entidad permita inferir una insuficiencia en la aplicación de las tablas biométricas de segundo orden publicadas por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y la entidad no pueda derivar tablas de segundo orden de experiencia propia según lo establecido en este artículo, será admisible la corrección de las tablas publicadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones mediante la aplicación de un porcentaje, mediante el desplazamiento de edades o utilizando una combinación de ambos métodos, en la medida necesaria para incrementar la provisión técnica en un importe apropiado a la experiencia de la entidad.

*Artículo 5. -Metodología para la elaboración de las tablas biométricas de primer orden de experiencia propia.*

1. La utilización de tablas biométricas de primer orden basadas en experiencia propia que las entidades utilicen para calcular las provisiones técnicas del balance de situación, según el artículo 34.2 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, y en aplicación del principio de prudencia contable, estará condicionada al cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos de admisibilidad:

a) Las tablas biométricas de primer orden deberán estar basadas en tablas de segundo orden explícitamente determinadas y elaboradas conforme a estándares adecuados según los términos del artículo anterior, no considerándose una metodología sólida y realista la aplicación directa de tablas biométricas de primer orden.

b) Las tablas biométricas de segundo orden se ajustarán incorporando los recargos técnicos necesarios para capturar en relación con cualquier componente de la tabla de



considera que refleja la situación del mercado, sin perjuicio de situaciones concretas que pudiesen necesitar un nivel de confianza superior.

2. A los efectos de esta circular, las disposiciones del marco normativo de solvencia referidas al cálculo de la mejor estimación se tomarán como referencia para la determinación de las tablas biométricas de segundo orden, salvo que la entidad aseguradora disponga de justificación objetiva de que alguna de dichas disposiciones no es compatible con el objetivo al cual se aplicarán las tablas biométricas.

3. Las tablas y los recargos técnicos deberán ser adecuados, no sólo para el conjunto de asegurados al que se aplican, sino para cada uno de los tramos de edad significativos, no considerándose idónea la compensación de desviaciones materiales en unos tramos de edad con desviaciones en otros tramos.

4. La entidad deberá contemplar específicamente las hipótesis biométricas de experiencia propia en los procesos de calidad de los datos, determinación de las metodologías e hipótesis, cálculo, control interno, validación, auditoría interna, e informes internos y externos.

5. La cartera de referencia deberá tener un tamaño suficiente para permitir una inferencia estadística con el nivel de detalle necesario, incluyendo la inferencia de la tendencia de mortalidad en el caso de seguros a medio y largo plazo. La experiencia no podrá presentar una volatilidad excesiva o cualquier otra característica que impida una estimación fiable en el horizonte temporal de aplicación de la tabla.

6. A efectos de valorar el buen gobierno de los procesos indicados se exigirá que dispongan, al menos, de los siguientes elementos:

a) Metodología e hipótesis empleadas:

1º. Justificación de la adecuación de la metodología empleada al perfil de riesgo del producto o grupos de productos de la entidad.

En el caso de tablas biométricas que deban recoger el comportamiento del asegurado durante un período de tiempo suficientemente amplio, la metodología deberá tener en cuenta la tendencia de mejora en la supervivencia.

Salvo prueba en contrario, se considerará que el periodo de tiempo es suficientemente amplio si la cobertura del contrato de seguro se extiende por un periodo superior a cinco años.

2º. Demostración de la adecuación de los criterios aplicados por la entidad para agrupar a los asegurados en conjuntos biométricamente homogéneos.



octubre de 2014, por el que se completa la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II).

En concreto, para alcanzar una justificación sólida de la calidad de los datos usados para derivar tablas de experiencia propia, la entidad deberá estar en condiciones de:

- 1º. Justificar que dispone de un número de observaciones suficiente para la estimación del nivel del riesgo biométrico considerado, así como de información histórica suficiente para la estimación de su tendencia.
- 2º. Demostrar que ningún dato pertinente ha sido excluido y justificar, en su caso, el motivo por el que haya datos no considerados.
- 3º. Realizar análisis de sensibilidad para justificar la inclusión o exclusión de datos, así como el número de periodos considerados para la estimación tanto del nivel como de la tendencia del riesgo biométrico.
- 4º. Justificar los criterios e hipótesis adoptados en aquellos tramos en los que hubiera insuficiencia de datos, en particular en el caso de agrupación de datos por tramos de edad o por varios años o por ambos.
- 5º. Acreditar que el suavizado de los datos brutos que, en su caso, hubiera realizado no implica una infravaloración del riesgo.
- 6º. Demostrar que los datos se han ido registrando de forma coherente y oportuna en el tiempo y no contienen errores significativos.
- 7º. Identificar las limitaciones existentes respecto de los datos disponibles, y describir los procesos establecidos para su subsanación.
- 8º. Haber documentado el procedimiento a seguir para la correcta actualización de los datos.
- 9º. Establecer criterios apropiados en relación con la calidad de los datos, y evaluación de la misma, responsable de dicha evaluación, periodicidad con la que se realiza y documentación de los últimos resultados obtenidos.

Cuando se haga uso de datos provenientes de una fuente externa, además de lo anterior, con el objetivo de alcanzar una justificación técnicamente sólida, la entidad deberá estar en condiciones de:





justificación de la serie de datos utilizada, tanto la longitud de la serie como los periodos empleados y la justificación, en su caso, de la exclusión de datos.

La entidad deberá identificar la persona o personas encargadas de las pruebas de validación, la periodicidad con que se realizan, la persona o personas a quienes se reportan los resultados, los umbrales definidos para considerar las desviaciones detectadas como significativas y las acciones a adoptar en este caso.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Esta circular se dicta al amparo del artículo 149.1.11ª de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva sobre las bases de la ordenación del crédito, banca y seguros.

Disposición final segunda. *Modificación de la Circular 1/2018, de 17 de abril, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se desarrollan los modelos de informes, las guías de actuación y la periodicidad del alcance del informe especial de revisión del informe sobre la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración.*

La Circular 1/2018, de 17 de abril, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se desarrollan los modelos de informes, las guías de actuación y la periodicidad del alcance del informe especial de revisión del informe sobre la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración, se modifica en los siguientes términos:

Uno. En el anexo IV, se añade el siguiente párrafo al final del punto 9 del apartado IV.1:

«La revisión de los aspectos descritos contemplará separadamente las metodologías usadas para derivar las hipótesis biométricas y contrastar que reflejan de forma continuada el comportamiento biométrico del conjunto de asegurados sobre el que se aplican».