



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE GUAYAQUIL**

UNIDAD DE POSGRADOS

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE
EMPRESAS**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MASTER
EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

TÍTULO:

**“ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LA OPERATIVIDAD DEL
MERCADO DE SEGUROS EN ECUADOR Y PROPUESTA DE
UN MODELO QUE FACILITE LA ASESORIA A PERSONAS
NATURALES Y JURÍDICAS”**

AUTORES

**ING. RICHARD JOVANNY AGUILAR JARAMILLO
EC. BLANCA VANESSA DÍAZ URIBE**

**DIRECTOR DE TESIS
SUSANA LAM, MBA**

**MARZO DE 2012
GUAYAQUIL – ECUADOR**

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Los conceptos desarrollados, análisis realizados y las conclusiones del presente trabajo, son de exclusiva responsabilidad de los autores, la información recopilada guarda los sitios web de acceso libre y conocemos que es propiedad intelectual de los creadores.

Guayaquil, Marzo de 2012

Ing. Com. Richard Aguilar Jaramillo

CI: 0917151276

Ec. Blanca Vanessa Díaz Uribe

CI: 0918054982

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

Agradezco y dedico este trabajo principalmente a:

- Dios;
- A mis padres por su apoyo incondicional;
- A mi esposo Richard
- A los profesionales amigos que nos apoyaron en la elaboración de este trabajo

Vanessa

Agradezco y dedico este trabajo principalmente a:

- Dios;
- A mis padres por su apoyo incondicional;
- A mi esposa Vanessa
- A las empresas que crearon su sitio web ya que nos permitieron acceder a información de forma libre.

Richard

ÍNDICE GENERAL

Portada	I
Declaracion de responsabilidad	II
Agradecimiento y dedicatoria	III
Índice general	IV
Índice de tablas	VII
Índice de gráficos	VIII
Índice de imagenes	IX
Resumen	X
Abstract	XI

INTRODUCCIÓN

i Presentacion	1
ii Antecedentes	2
iii Planteamiento del Problema	3
iv Justificación	3
v Objetivos	4
General	4
Específicos	4
vi Hipótesis4	4
vii Metodología	5

CAPÍTULO I

LOS SEGUROS EN EL ECUADOR

1.1. Origen del Seguros	6
1.1.1. Reseñas históricas	7
1.2 En América Latina	10
1.3 El seguro en el Ecuador	11
1.4 Definición de Seguros	12
1.5 Objeto del Seguro	12
1.6 Propósito de un Seguro	12
1.7 Importancia de un Seguro	14
1.8 Elementos del contrato de Seguros	14
1.8.1 Beneficiario	15
1.8.2 El interés asegurable	15
1.8.3 el riesgo asegurable	15
1.9 Tipo de Seguros	16
1.10 Agravación del riesgo	16
1.11El reaseguro	17
1.11.1 Funciones del reaseguro	17
1.11.2. El Coaseguro	19

1.11.3 Diferencias entre Coaseguros y Reaseguros	20
1.11.4 Clasificación del Reaseguro	20
1.11.5 Características del Reaseguro	21
1.12. Ejercicio de Aplicación	22
CAPÍTULO II	25
2. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	25
2.1 Definición de administración de riesgos	25
2.2 Riesgos asegurables	26
2.3 Actitudes del ser humano frente al riesgo	27
2.4 Graduación del riesgo	28
2.4.1 Medición de riesgo	28
2.4.2 Componentes del riesgo	29
2.4.3 Limite de los riesgos	30
2.4.4 Estimacion de maximas perdidas	31
2.5 Administración funcional de las empresas de seguros y asociaciones	32
2.5.1 Peritos de seguros	33
2.5.2 Asesores productores de seguros	34
2.5.3 Aceptaciones de los seguros y emisión de póliza	34
2.6 Compañías de seguros, asociaciones y organismos de seguros	35
2.6.1 Compañías de seguros	36
2.6.1.1 Mapfre Atlas	36
2.6.1.2 La Unión compañía nacional de seguros S.A.	37
2.6.1.3 Seguros Equinoccial	37
2.6.1.4 QBE Seguros Colonial	38
2.6.1.5 Panamericana del Ecuador	38
2.6.1.5 Ace seguros	39
2.7 Asociaciones y organismos	40
2.7.1 Asociación de compañías de seguros del Ecuador	41
2.7.2 Asociación de supervisores de seguros de Latinoamerica	43
2.7.3 La Federacion interamericana de empresas de Seguro	43
2.7.4 Asociación internacional de supervisores de seguros	44
2.7.5 La Comisión nacional de seguros y fianzas	45
CAPÍTULO III	47
3 ANALISIS DE LA OPERATIVIDAD DE LOS RAMOS DE SEGUROS	47
3.1 Análisis del mercado	48
3.1.1 Análisis de resultados	48
3.2 Principales teorías utilizadas en el Ecuador	53
3.2.1 Seguros de incendio	53
3.2.2 Seguros de lucro cesante incendio	55
3.2.3 Seguro de robo y/o asalto	57
3.2.4 Seguro de responsabilidad civil	59
3.2.5 Seguro de accidentes personales	61
3.2.6 Seguro de fidelidad privada	65
3.2.7 Seguro de vehículos	67
3.2.8 Seguro de Soat	69
3.2.9 Seguro de fianzas	74

3.2.10 Seguros de vida	76
3.3 Proyección del mercado de seguros en el Ecuador	79
3.3.1 Ecuador en América Latina en Seguros	82
3.4 Conclusiones del capítulo	84
 CAPÍTULO IV	 85
4. PROPUESTA : MODELO DE SEGUROS	86
4.1 Diseño de tabla guía a partir del modelo	89
4.1.1 Tasas y Primas	89
4.1.2 Deducibles	93
 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	 100
 BIBLIOGRAFÍA	 103
 GLOSARIO DE TERMINOS	 106
 ANEXOS	 107
Anexo 1	108
Anexo 2	109
Anexo 3	111
Anexo 4	112
Anexo 5	113
Anexo 6	114
Anexo 7	115
Anexo 8	117

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	
Diferencias entre Coaseguro y Reaseguro	20
Tabla 2	
Ejercicio 1	23
Tabla 3	
Ejercicio 2	24
Tabla 4	
Sistema de seguros privados (serie de prima neta pagada), compañía y ramo	40
Tabla 5	
Proceso de consecución de información	47
Tabla 6	
Valores de indemnización de seguros personales	64
Tabla 7	
Compañías con sus respectivas coberturas	79
Tabla 8	
Primaje en relación con la población económicamente activa	80
Tabla 9	
Análisis de puntos críticos	86
Tabla 10	
Guía de Tasas y primas según cada ramo	90
Tabla 11	
Deducibles por cada ramo	93

ÍNDICE DE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	49
Sectores económicos	
GRÁFICO 2	50
Experiencia de empleados en el medio	
GRÁFICO 3	51
Conocimientos en seguros	
GRÁFICO 4	51
Las fuentes de la información	
GRÁFICO 5	52
Cultura de seguros en el Ecuador	
GRÁFICO 6	52
Cobertura de mercado en el Ecuador	

ÍNDICE DE IMAGENES

Imagen 1

Accidentes personales 61

Imagen 2

Accidentes personales muerte 63

Imagen 3

Modelo de SOAT 73

Imagen 4

Casa con seguridad 89

Imagen 5

Asegurar 96



“ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LA OPERATIVIDAD DEL MERCADO DE SEGUROS EN ECUADOR Y PROPUESTA DE UN MODELO QUE FACILITE LA ASESORÍA A PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS”

Nombre de Autores

Ing. Com. Richard J. Aguilar Jaramillo, richard2805@hotmail.com

Ec. Blanca Vanessa Díaz Uribe, vanessa_diaz_uribe@hotmail.com

Nombre del director de Tesis: Ec. Susana Lam, slam@ups.edu.ec

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

22 de marzo del 2012

Palabra clave : ley , modelo , guía , seguros

RESUMEN

Las personas y las empresas se encuentran expuestas al riesgo constante, por ello es importante saber qué medidas de protección tomar para evitar situaciones económicas graves que conlleven a la quiebra definitiva. El trabajo presenta un detalle de los diferentes ramos de seguros que operan en el Ecuador como guía práctica de fácil acceso. La decisión de pagar prima por un seguro en la mayoría de los casos es negativo al momento de decidir contratarlo, es necesario pues, una asesoría eficiente al cliente potencial; Ecuador no ha sido víctima de eventos catastróficos de la naturaleza, eso ha hecho que no seamos conscientes de la importancia de amparar nuestras casas, muebles, propiedades, etc., Como requisito obligatorio al comprar un vehículo, para trámites de matriculación y por nivel de delincuencia se ha incrementado la contratación de seguro Soat y de vehículo. Los seguros de salud y vida también son importantes pues una enfermedad acarrea gastos en medicinas, hospitalización y cuidados que puede resultar muy oneroso y en los casos más críticos como la muerte los gastos fúnebres constituyen un dolor de cabeza para sus deudos. El método usado es la observación directa y recolección de datos de forma cualitativa, investigación documental profunda y asesoría de expertos.



**“ANALYSIS AND EVALUATION OF THE OPERATION OF THE INSURANCE
MARKET IN ECUADOR AND PROPOSAL OF A MODEL TO FACILITATE
THE ADVICE TO INDIVIDUALS AND LEGAL”**

Authors Name

Ing. Com. Richard J. Aguilar Jaramillo, richard2805@hotmail.com

Ec. Blanca Vanessa Diaz Uribe, vanessa_diaz_uribe@hotmail.com

Name of director: Ec. Susana Lam, slam@ups.edu.ec

MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION

March 22, 2012

Keyword: Law ,mode, guide, insurance

SUMMARY

People and businesses are exposed to constant risk, so it is important to know what protective measures taken to avoid serious economic situations that lead to the final collapse. This work presents a breakdown of the various insurance branches operating in Ecuador as a practical guide for easy access. The decision to pay an insurance premium in most cases is negative when deciding to hire him, it is necessary for an efficient assistance to the potential customer, Ecuador has not been the victim of catastrophic events of nature, that has not be aware of the importance of protecting our homes, furniture, property, etc., as a mandatory requirement to purchase a vehicle, for registration formalities and crime rate has increased the hiring of insurance and vehicle Soat. The health and life insurance are also important as a disease involving a liability on medicines, hospitalization and care can be costly and the most critical cases such as death funeral expenses are a headache for their relatives. The method used is direct observation and data collection in a qualitative way, profound documentary research and expert advice.

INTRODUCCIÓN

i Presentación

El presente trabajo busca presentar la realidad de los seguros y su operatividad en el Ecuador a fin que sea una guía de fácil entendimiento para personas naturales y jurídicas, el objetivo es entregar una propuesta de un modelo de gestión que facilite el obtener asesoramientos sobre las ramas de seguros, siendo útil para el lector.

Actualmente en el Ecuador no existe una cultura de Seguros, sin embargo la vida de personas y sus propiedades se encuentran expuestos a sufrir accidentes y diversos riesgos que podrían ser cubiertos.

El resumen de cada capítulo en función a sus bases metodológicas será:

En el capítulo 1 describe un análisis del entorno general de los seguros a partir de la ley bancos y seguros, agrupando los principales conceptos que permita identificar la estructura del mercado de seguros ecuatoriano.

En el capítulo 2 analiza la administración del riesgo en todos sus escenarios, el objetivo de evaluarlo, prevenirlo y/o suprimirlo .

En el capítulo 3, analiza la administración funcional de las empresas de seguro, y los principales organismos reguladores, recorriendo la incidencia de la NIIF sobre los contratos de seguros.

En el capítulo 4 describe el marco metodológico necesario para obtener la información de la operatividad de los seguros en el mercado ecuatoriano, en un proceso investigativo de varias fuentes de tal manera que se muestre una idea global, para que la persona quien piense en seguros cuente con una guía especialista, a través del diseño de la propuesta.

En el capítulo 5 incluye la aceptación de los seguros y la proyección del mercado de seguros en el Ecuador, en donde se detalla la percepción de los clientes para medir el nivel de aceptación.

En el capítulo 6 muestra los resultados de los hallazgos y validaciones, conclusiones y recomendaciones a partir de la información recopilada.

ii Antecedentes

La ley General de Seguros en su artículo primero de la Constitución y Autorización Indica que toda persona jurídica que integre o sea parte del sistema de seguros privado deberá sujetarse a la ley de compañías en forma supletoria y a las normas que disponga la Superintendencia de Bancos.

Para conocer la historia de los seguros es necesario remontarse a las antiguas civilizaciones, cuando la primera experiencia en seguros fue originada por los babilonios y los hindúes. Los primeros contratos se llamaban contratos a la gruesa y su negociación se daba entre banqueros y propietarios de los barcos. Las primeras coberturas especificaba que si el barco o carga se perdía durante el viaje el préstamo que habían realizado para la compra de mercadería o transporte era cubierto por la institución financiera, en ese entonces el costo de este tipo de transacciones era muy alto, costo que actualmente lo denominados PRIMA.

En otros aspectos, por ejemplo en Roma, era costumbre de las religiosas coleccionar y distribuir fondos entre sus miembros en caso de muerte de uno de ellos, predominándose ciertos rastros los seguros de vida.

En el siglo XVII nace el seguro de incendio como solución de desastres en Londres, y así fueron surgiendo las primeras empresas o sociedades aseguradoras en el año 1720, en vista de la entonces necesidad de aseguramiento en riesgos, sin embargo en las etapas iniciales los especuladores y promotores ocasionaron el fracaso financiero de esas empresas.

iii Planteamiento del Problema

En la actualidad todas las empresas que se manejan en el mercado ecuatoriano tienen algún tipo de seguro, entre ellos: incendio, robo, equipos electrónicos, vehículos y otros, que ayudan a disminuir el riesgo de pérdida, el problema es que el asesoramiento para verificar las mejores propuestas de seguro no existen si no se lo realizan a través de bróker de seguros, e inclusive si la empresa toma directamente a la aseguradora, es posible no tener el servicio personalizado, la pregunta es ¿Por qué las empresas deben de ir a un bróker? ¿Conocen las personas naturales o jurídicas la ley de seguros? ¿Qué incidencia tiene los Riesgos en la economía de las empresas y para las personas? ¿Conocen como obtener protección a un bajo costo? ¿Qué impacto tendría la situación financiera de las empresas que operan y no incluyen dentro de sus planes un sistema integral de Seguros o un programa de Seguros?

Enunciado del Problema

Todo empieza por reconocer si contratar un seguro y pagar por ello sería un Gasto o una Inversión (¿?), cuando no se presenta algún tipo de siniestros considerados en la póliza posiblemente se puede pensar que es un gasto, pero en la medida que se pueda soportar un siniestro - que por lo general son en magnitudes considerables - cualquier valor que se pueda pagar para reponer los bienes, la salud y otros bienes intangibles son inimaginables.

iv Justificación

El desconocimiento de los diferentes mecanismos y costos así como la operatividad de los seguros y de los reaseguros es un antecedente para la selección del tema así como la escasa información en bibliotecas con ejemplos claros y experiencias que permitan conocer su funcionamiento.

La presente investigación ayudará a quien lo consulte a aclarar sus dudas sobre los diferentes tipos de seguros como una herramienta práctica. El propósito principal del trabajo de investigación es proporcionar desde un punto de vista teórico y práctico

cómo operan los seguros y encontrar mecanismos que permitan financieramente integrar a terceros que carecen del pago de las primas aplicando el criterio de responsabilidad social.

v Objetivos

Objetivo General

Evaluar la operatividad del mercado de seguros ecuatoriano y proponer un modelo de información a las personas naturales y jurídicas que sirva como guía para la minimización del riesgo operativo y financiero.

Objetivos específicos

- Analizar la situación actual de los seguros y su administración de riesgos en el Ecuador.
- Analizar las definiciones y operatividad del mercado de seguros para cada ramo.
- Analizar la proyección del mercado de seguros en el Ecuador.
- Establecer una estructura de funcionamiento operativa proyectada en el mercado de seguros en el Ecuador.
- Proponer un modelo de información de seguros que permita a las personas naturales o jurídicas acceder a un seguro que le favorezca según sus intereses.

vi Hipótesis

El riesgo al que se exponen las personas y los bienes va en aumento, es prioritario entonces definir un modelo que permita conocer la operatividad de los seguros en el mercado ecuatoriano e implementación de una guía que optimizará la utilización de los seguros permitiendo un mayor crecimiento de este sector en la ciudad de Guayaquil.

vii Metodología

El trabajo de investigación hace referencias a dos etapas metodológicas:

- La observacion directa
- Recolección de datos e información de forma cuantitativa y cualitativa;

Se basará en el método de investigación inductivo, se iniciará desde los resultados dados en la observación directa, para concluir en una sólo teoría, iniciando con una investigación documental, pues se tiene que verificar datos pasados que influirán en la propuesta.

CAPÍTULO I

LOS SEGUROS EN EL ECUADOR

Los seguros han pasado por algunas etapas hasta el día de hoy desde sus orígenes, el hombre se ha visto amenazado por distintos peligros. Encontrar soluciones no ha sido fácil pues se buscó transferir o compartir el riesgo al que pudiese encontrarse expuesto.

De allí pues, nace la necesidad de prevenir de forma que se pueda amortiguar o compensar las consecuencias económicas de acontecimientos dañinos y aplacarlo tomando precauciones para cuidar los bienes.

Desde tiempos remotos las sociedades han establecido fondos comunes para ayudar a los desvalidos, las primeras semejantes al Seguro se encuentran en las culturas de Asiria y Babilonia, hace más de 45 siglos, su detalle se realizará en el origen del Seguro.

1.1. Origen del Seguro

La historia del Seguro se remonta a las antiguas civilizaciones de donde se utilizaban prácticas que constituyeron los inicios de nuestro actual sistema de Seguros. Probablemente las formas más antiguas de Seguros fueron iniciadas por los babilonios y los hindús. Estos primeros contratos eran conocidos bajo el nombre de Contratos a la Gruesa y se efectuaban, esencialmente, entre los banqueros y los propietarios de los barcos, a ello se mencionarán las etapas de evolución.¹

¹ DURVAN S.A DE EDICIONES, BILBAO , Gran Enciclopedia del Mundo, Editorial Marin tomo 15, Prestamos a la Gruesa

1.1.1 Reseñas históricas

- **Antigüedad y Edad media hasta el Siglo XIV**

Abarca desde los orígenes del ser humano hasta el siglo IV. Algunos autores hacen referencia a los siguientes hechos y fechas que han ido quedando registrados en la historia:

En Asiria.- Donde los incendios causaban cuantiosas pérdidas a los suntuosos y magníficos edificios, los Sumos Sacerdotes vieron consumirse de la noche a la mañana sus espléndidos tesoros. Obtuvieron del soberano la facultad de decretar la repartición del riesgo entre toda la colectividad.

Babilonia: En el segundo milenio antes de Cristo, se hallan recogidas en el *Código Hammurabi* diferentes sistemas de ayuda mutua como pueden ser indemnizaciones por accidentes de trabajo entre profesionales de un mismo sector, mutualidades para compartir los gastos en caso de pérdidas causadas a las caravanas del desierto, o la contribución del conjunto de la comunidad para sufragar los gastos de reemplazar un barco hundido por una tempestad.

Egipto: Se manejaba la idea de ayuda mutua entre los socios de una institución, para ayudar en los ritos funerarios del socio que falleciera.

Grecia: En la *Ley de Rodas* se estipula que todos los propietarios de mercancías transportadas marítimamente, se hacían copartícipes de las posibles pérdidas.

Roma: Existían asociaciones militares en las que sus miembros contribuían con cuotas para crear un fondo, que se utilizaba para pagar los gastos funerarios de sus miembros así como indemnizaciones en caso de retiro obligatorio a causa de invalidez.

Creación del *Préstamo a la Gruesa Ventura*: el propietario de una nave de mercancías pedía prestado a diferentes acreedores una suma de dinero igual al valor de la mercancía Transportada. Si la nave llegaba sin problemas, devolvía la suma con un interés de hasta un 15%; si se perdía la mercancía, el préstamo se entendía cancelado.²

- **Edad Media**

Las **GUILDAS** fueron *precursoras de las Compañías de Seguros*. Eran éstas asociaciones o hermandades para socorros mutuos, especialmente para en caso de muerte, aunque se desarrollaron muchos casos por accidente o enfermedad y aún por incendio.

El seguro marítimo era una práctica habitual entre los navegantes y comerciantes mediterráneos en la época en que Cristóbal Colón proyectó el viaje que le llevo a descubrir el Nuevo Mundo. No es extraño pensar que al proyectar su expedición, Colón, tuviese la preocupación de suscribir una póliza de seguro que garantizase los riesgos que afrontara.

Este hecho histórico representó un gran auge en el comercio de ultramar y paralelamente, el desarrollo del seguro marítimo que fue perfeccionándose a través de las instituciones que se crearon y la regulación del contrato de seguros en las distintas ordenanzas que formaron parte importante de las Leyes de Indias.

² DURVAN S.A DE EDICIONES, BILBAO , Gran Enciclopedia del Mundo, Editorial Marín tomo 10, Código Hummurabi

La prohibición canónica del préstamo marítimo con interés, hizo que los especialistas se esforzasen por formular el seguro del modo más opuesto posible a aquel contrato. Para conseguirlo, la obligación del asegurador se disimulaba bajo la forma de un contrato de compra. Aquél decía comprar al asegurado los objetos de que se trataba de asegurar y se reconocía deudor del precio estipulado, conviniéndose en que el contrato sería nulo si estos objetos llegaban sanos y salvos al punto de destino. Es decir, que la indemnización pactada revestía en el contrato la forma de precio.

- **Del Siglo XIV al XVII**

Comprende el período que va desde el Siglo XIV hasta el Siglo XVII y es la del desarrollo y formación del Seguro, aparecen las primeras Instituciones de Seguros en los Ramos de Marítimo, Vida e Incendio.

Las primeras manifestaciones se dan con el florecimiento del comercio, ya que se hacen más evidentes los peligros del transporte marítimo y terrestre. Se procura dar legislación sobre tal fenómeno promoviendo la protección necesaria para comerciantes y transportistas.

Los primeros contratos de Seguro de Vida se dan en el Siglo XIV y eran para mujeres embarazadas.

El primer contrato de Seguro conocido relativo al Seguro Marítimo, data de 1347 suscrito en Génova, ampara tanto los accidentes de transporte como la tardanza en la llegada del buque a su destino.

Las primeras Pólizas de Seguro de Vida se extendieron en Londres en The Royal Exchange por comisionistas que se reunían. Siendo emitida la primera Póliza de este ramo en 1583.

Las primeras manifestaciones del Seguro de Incendio se dan en 1667, en Inglaterra a raíz del famoso incendio de Londres, que destruyó 13.200 casas y 90 iglesias. Se crearon entonces las oficinas de Seguros llamadas “FIRE Office” y “Friendly Society”,

En 1677 en Hamburgo, se funda la primera caja General Pública de Incendio, formada por varios propietarios que reunían cierta cantidad para socorrerse entre ellos en caso de incendios. En 1686 surge Lloyd's como la más poderosa empresa aseguradora.

En cuanto a la regulación Jurídica del Seguro, ésta se inicia con los estatutos de Florencia en 1369, Barcelona en 1435, en Burgos 1494 y Sevilla 1554.

- **Del siglo XVI hasta nuestros días**

Comienza a finales del siglo XVI hasta nuestros días en la que se afianzan los fundamentos técnicos y jurídicos del Seguro.

En 1634 Blas Pascal, famoso matemático de su tiempo, da lugar al nacimiento del cálculo de probabilidades y a la teoría de los Grandes Números. En Inglaterra, Edmund Halley elabora la primera tabla de mortalidad, técnicamente construida.

En el Siglo XX el seguro se desarrolla con la creación de empresas de seguros y reaseguros en el mundo, sobre bases altamente técnicas y científicas, usando los elementos y conceptos más modernos conforme se les fue descubriendo y por la regulación jurídica a través del control administrativo.

1.2. En América Latina

La evolución del seguro en América Latina se dio por influencias de naciones europeas sobre todos por los países de Francia, Inglaterra y España. Una de las manifestaciones más antiguas en este sentido data de 1543, año en que se registra que por primera vez en Perú mercancías aseguradas de España.

En 1784 se establece en Argentina la Agencia de una compañía de seguros Terrestres y Marítimos de Madrid, a mediados del siglo XIX las agencias de aseguradoras inglesas comienzan a operar intensamente en varios mercados de Sudamérica y el Caribe.

Pero ya en esta época surgen las primeras compañías de América en relación a seguros: en el año de 1789 en México, 1795 en Cuba, 1796 en Argentina, 1808 en Brasil, 1854 en Uruguay, 1876 en Ecuador y en 1895 en Perú.³

1.3 El seguro en el Ecuador

En Ecuador a finales del Siglo XIX existían únicamente compañías extranjeras se ofertaban los seguros de Transporte e Incendio, en 1.933 se faculta para que la Superintendencia de Bancos sea el Organismo de Control para las compañías de seguros y reaseguros por la creación de compañías nacionales, siendo las primeras en el año 1.940 La Nacional, hoy denominada Generali y en el año 1.943 llamada La Unión Compañía Nacional de Seguros S.A. Es así que se describen las apariciones de todos los servicios del Seguro en el Ecuador en los siguientes años:

- En 1943 se emite la primera póliza de aviación suscrita en el Ecuador
- En 1945 se introduce al Ecuador el Seguro de Fianzas de Fidelidad
- En 1946 se introduce el ramo de automotores
- En 1947 se introduce el ramo de accidentes personales y el de rotura con fractura
- En 1953 se introduce el seguro de garantías y cumplimientos de contratos
- En 1956 se presenta la “Póliza económica”
- En 2006 Seguros La Unión introduce la póliza de exequias
- En 2008 Lanza al mercado el seguro integral para Pymes⁴

³ Gerencia Técnica del Instituto de Formación profesional de los trabajadores de Seguros de 1.986 Venezuela

Historia del Seguro" - Montoya Manfredi, Ulises (1986). "Derecho Comercial" Tomo II. Cultural Cuzco S.A. Lima,

⁴ Seguros La Unión “ Nuestra Empresa” www.segurosunion.com

1.4. Definición de Seguro

La Superintendencia de Bancos y Seguros define al Seguro como un contrato mediante el cual una de las partes, el asegurador, se obliga, a cambio del pago de una prima a indemnizar a la otra parte, dentro de los límites convenidos, de una pérdida o un daño producido por un acontecimiento incierto; o a pagar un capital o una renta, si ocurre la eventualidad prevista en el contrato.

Según la Ley General de Seguros N.74, Título 1 Del ámbito de la Ley en su art. 3 indica: “Son empresas que realicen operaciones de seguros las compañías anónimas constituidas en el territorio nacional y las sucursales de empresas extranjeras, establecidas en el país, en concordancia con lo dispuesto en la ley y cuyo objeto exclusivo es el negocio directa o indirectamente o aceptar y ceder riesgos en base a primas. Las empresas de seguros podrán desarrollar otras actividades afines o complementarias con el giro normal de sus negocios, excepto aquellas que tengan relación con los asesores productores de seguros, intermediarios de seguros y peritos, con previa autorización de la Superintendencia de bancos.

La razón de ser de una aseguradora, al igual que cualquier otra compañía, es el servicio que brinda a sus clientes, siendo el único servicio que venden los denominados “**SEGUROS**” teniendo como finalidad la protección de situaciones alternas que no pueden controlar, a ello se detallarán una descripción sobre estos servicios a continuación.

1.5. Objeto del Seguro

El objeto de seguros privados y públicos es brindar al asegurado tranquilidad las consecuencias de los riesgos.

1.6. Propósito de un Contrato de Seguro

La póliza Es el instrumento escrito en el cual constan las condiciones del contrato. Aunque no es indispensable para que exista el contrato, la práctica aseguradora la ha impuesto sin excepciones.

El texto en general es uniforme para los distintos tipos de seguros. Las cláusulas adicionales y especiales y las modificaciones al contenido de la póliza se denominan endosos y se redactan en hoja separada, que se adhiere a la original.

En relación a la vigencia, si el plazo no está determinado en el contrato se presume que es de un año, salvo que por la naturaleza del riesgo la prima se calcule por un tiempo distinto.

Las obligaciones del asegurador comienzan a las doce horas del día establecido y terminan a las doce horas del último día de plazo. A pesar del plazo pactado, cualquiera de las partes puede rescindir el contrato antes de su vencimiento, con reintegro al tomador de la prima proporcional por el plazo no corrido.

El propósito de las aseguradoras es amparar hechos inciertos. Las empresas de seguro otorgan un portafolio de productos diversos con la intención de cubrir la mayoría de las necesidades.

Los elementos básicos del contrato de seguro son: consensual, bilateral y aleatorio.

- **Es consensual** porque se perfecciona por el mero consentimiento de las partes y produce sus efectos desde que se ha realizado la convención.
- **Es bilateral** ya que origina derechos y obligaciones recíprocas entre el asegurador y asegurado.
- **Es Aleatorio** porque se refiere a la indemnización de una pérdida o de un daño producido por un acontecimiento o un hecho incierto pues no se sabe si se va a producir y en caso contrario, como ocurre con la muerte, no se sabrá cuando ello ha de suceder.⁵

⁵ Ruiz Rueda Luis, “El Contrato de seguro”, op., pag 23 y siguientes

1.7. Importancia de un Seguro

En base a lo investigado podemos resumir que en la práctica las personas naturales y empresas compran edificaciones, maquinarias y demás bienes; los mismos pueden incendiarse o dañarse; contratan a empleados que pudieran accidentarse o serles infieles; transportan mercadería, dinero, etc., los que pueden ser robados durante su traslado; tienen información confidencial que puede ser manipulada; hacen contrataciones públicas y/o privadas que deben honrar y exigir garantías.

Las personas caminan y pueden tropezar, andan en su auto y pueden ocasionar daños a otros, retiran dinero del banco y pueden ser víctimas de la delincuencia; se alimentan y pueden enfermar o morir en un accidente; por lo antes mencionado es preciso contar con protecciones legales que respalden su patrimonio y el de los suyos, esto a través de la contratación de seguros en sus diferentes ramos.

Al preguntarnos ¿Por qué es importante los seguros? Contestaremos que son importantes porque más allá de considerarlo un gasto o una inversión, el seguro busca ofrecer al cliente satisfacción y protección; su proceso está en función de un intercambio, el pago de la prima dado por el amparo de sus actividades y bienes ante un evento imprevisto.

Toda actividad económica o negocio, se encuentran sujetos a diferentes peligros o eventualidades, las mismas que producen grandes pérdidas económicas y alta preocupación por la estabilidad del trabajo cuando son afectados.

Las enormes cuantías de las pérdidas sufridas y el daño causado que afecta a la reputación de las empresas y al costo de los Seguros a nivel mundial, hacen que sea imprescindible que en la actualidad se preste mucha atención al conocimiento del Riesgo y a las técnicas de Prevención y Administración de Riesgos.

1.8. Elementos del contrato de Seguros

Dentro de la relación contractual son parte esencial del contrato de seguro:

- El Asegurado
- El Asegurador
- Solicitante o contratante

1.8.1 Beneficiario: es quien percibe la indemnización en caso de siniestro. El asegurado puede ser distinto del beneficiario si por ejemplo, cuando se trata de un seguro de vida en que se cubre la vida del asegurado, el beneficiario es la persona designada expresamente por el asegurado.

En el caso de seguro de un vehículo que se encuentre prendado por una obligación financiera, el beneficiario será el acreedor de este préstamo y no el asegurado quien es el que paga la prima del seguro.

1.8.2 El interés asegurable Vínculo que existe entre el asegurado y el objeto asegurado, una persona tiene un interés asegurable cuando se beneficia de la conservación de un objeto y se perjudica si este sufre daño o pérdida.

Este principio nos guía a asegurar solamente aquellos bienes que nos pertenecen o aquellos sobre los que tenemos responsabilidad.

Para que exista un contrato de seguro debe estar presente el interés asegurable, en ausencia de este, no puede existir un contrato válido.

1.8.3 El riesgo asegurable

El Riesgo es el elemento esencial para que exista un sistema de seguros para que un riesgo sea asegurable se requiere la incertidumbre sobre el acaecimiento del siniestro que puede o no ocurrir.

Muchas de su conceptualización se debe a los tipos de este seguro, es de ahí que sus características están concentradas en los siguientes tipos de riesgo asegurable:

- Los que afectan a las personas: Muerte, Incapacidad o Invalidez, vejez sin recursos económicos.
- Los que afectan a los bienes: Fenómenos de la Naturaleza, Actos derivados de hechos sociales.
- Los que afectan a terceros: Actos derivados de ordenamientos como Responsabilidad Civil o Familiar, Derivados de los daños directos a los bienes.⁶

1.9 Tipo de Seguros

Todas las empresas aseguradoras a nivel nacional e internacional realizan las siguientes pólizas de seguros para las personas naturales y/o jurídicas:

Ramos Generales:

- Incendio
- Lucro cesante de incendio
- Robo y/o Asalto
- Responsabilidad Civil
- Accidentes Personales
- Fidelidad Privada
- Vehículos
- Transporte
- Fianzas

1.10. Agravación del riesgo

Situación que se produce cuando en el riesgo asegurado sobrevienen circunstancias que antes no existían y alteran la naturaleza del mismo; esto es, aumentar la peligrosidad por encima de los niveles existentes al momento de suscribir el contrato de seguros

⁶ Halperin, Isaac (1966) "*Contrato de Seguro*". Ediciones Depalma. Buenos Aires

El asegurado tiene la obligación de notificar a la compañía de seguros cualquier circunstancia que agrave el riesgo asegurado. Cuando esto sucede el Asegurador puede modificar el contrato y por ende el costo de la prima, aceptar el nuevo riesgo o rechazarlo.

Por ejemplo, se asegura una casa contra robos la cual está rodeada solamente por condominios, pasado seis meses se apertura una discoteca, la cual no estaba considerada al momento de suscribir la póliza, al existir ahora una discoteca ha aumentado el riesgo de robo.

1.11 El reaseguro

"El Reaseguro es una operación mediante la cual el asegurador cede al Reasegurador la totalidad o una parte de los riesgos asumidos directamente por él".

Es necesario indicar que el contrato de reaseguro es independiente del contrato de seguro suscrito entre el asegurado y el asegurador, pues este contrato de reaseguro no modifica las obligaciones asumidas por el asegurador, ni da al asegurado acción directa sobre el reasegurador.

1.11.1 Funciones del reaseguro

Para una aclaración de los reaseguros, es necesario contar con la parte conceptual de cada una de sus funciones, a continuación se plantean las principales funciones que hacen de los reaseguros una parte esencial en una compañía de seguros.

- **Económica:** Es la financiación o crédito que el reaseguro cumple en la industria del seguro, porque el reaseguro constituye en parte el capital de garantías del asegurador, permitiendo asumir grandes masas de riesgos con capitales menores de los que necesitaría tomar el seguro, y, si no existiera el reaseguro se quedarían desamparados. Siempre en busca de la nivelación económica en la cartera y el aumento de la capacidad para aceptar riesgos mayores de los que normalmente podría aceptar la compañía aseguradora, nivelando los costos de operación entre las aseguradoras.

- **Sociales:** Despertar un interés progresivo en la esfera individual y colectiva. Un gran número de compañías de seguros dependen del desarrollo económico del reasegurado, por ser este un auxilio de indemnización y de interés asegurable. Al finalizar, se garantiza para los asegurados y proporcionar tranquilidad a cada uno de ellos, garantizando a las aseguradoras límites normales de siniestralidad, permitiéndoles hacer reservas para años de alta siniestralidad.
- **Técnicas:** Operar como sistema de compensación mediante la desintegración de carteras aseguradas, pues así el asegurador puede asumir responsabilidades cuantiosas sin sacrificar el equilibrio de su cartera, siempre que se busque la uniformidad de los riesgos y el intercambiar información técnica y de desarrollo a la industria aseguradora y reaseguradora a nivel mundial.

Entre muchas de las razones que tiene el asegurador para tomar reaseguros se nombran entre las importantes:

- **Distribución:** Distribuir los riesgos, parcial o totalmente, a fin de disminuir el riesgo de una posible pérdida.
- **Flexibilidad:** Sin la existencia del reaseguro los aseguradores tendría que limitar la aceptación de riesgos a un importe que pudiera afrontar con sus propios recursos, siendo una limitación del servicio, la cual traería desventaja para el público.
- **Desarrollo:** Sin el reaseguro sería muy difícil para los aseguradores aumentar el volumen de sus negocios y las nuevas compañías no se podrían desarrollarse.
- **Acumulación:** Poder contratar varios negocios respaldados por reaseguradora.⁷

⁷ El reaseguro. Charles E. Howe Fellow Chartered. Insurance Institute. Latinoamericana de Reaseguro S.A. Varsa Agosto 1986.

1.11.2 El Coaseguro

El coaseguro es un contrato de seguro suscrito por el asegurado y por varios aseguradores que asumen con entera independencia, los unos de otros, la obligación de responder separadamente de la parte del riesgo que les corresponda. Se da este nombre a la concurrencia de dos o más entidades aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo.

Desde un punto de vista técnico, el coaseguro es uno de los sistemas empleados por los aseguradores para homogeneizar cuantitativamente la composición de su cartera puesto que a través de él sólo participan respecto a determinados riesgos en proporciones técnicamente aconsejables.

Desde un punto de vista jurídico, la ventaja del coaseguro frente al reaseguro, que técnicamente le reportaría la misma utilidad (dispersión o distribución de riesgos), estriba en que en aquél cada coaseguradora sólo responde por la participación que ha asumido, mientras que en el caso del reaseguro el asegurador responde por todo el riesgo, aunque, ocurrido el siniestro, puede recobrar la participación correspondiente de sus reaseguradores.

Administrativamente, el coaseguro puede ser de póliza única, en cuyo caso en la misma póliza firman todos los coaseguradores, fijándose en ella el porcentaje de participación de cada uno sobre el total del riesgo, o de pólizas separadas si cada coasegurador emite su propia póliza, garantizando en ella su participación individual en el riesgo.⁸

En resumen, el coaseguro es la reunión de algunas compañías de seguros para asumir un riesgo, compartirán utilidades y asumirán pérdidas (en caso de siniestros) en la parte proporcional de acuerdo a su participación.

⁸ Superintendencia de Bancos y seguros del Ecuador, Glosario de términos y seguros, www.sbs.gob.ec

Según la forma en cómo se efectúe se puede distinguir tres clases de coaseguros:

- a) **Coaseguro Directo:** el asegurador cede parte del riesgo a otros aseguradores informando al asegurado.
- b) **Coaseguro Impuesto:** el asegurado decide que la cobertura la realicen dos o más aseguradores.
- c) **Coaseguro Interno:** el asegurador directo realiza el coaseguro sin informar al asegurado, y responde ante éste de todo el riesgo.

Tabla 1

Diferencias entre Coaseguro y Reaseguro

Coaseguro	Reaseguro
Varios aseguradores	Un asegurador
Perdida a cargo de varios	Perdida a cargo de una aseguradora
Relación directa con el cliente con los aseguradores	Relación únicamente directa del asegurador con el reasegurador

Fuente: Elaborado autores

1.11.4 Clasificación del Reaseguro

La clasificación se detalla a continuación:

- **Por la forma de Contratación.**

Es aquel bajo el cual cada riesgo propuesto para reasegurar, es tratado individualmente y el reasegurador - a quien el riesgo es ofrecido - puede aceptar, rechazar o rehuir según su deseo.

El cedente como el reasegurador, tienen absoluta libertad para aceptar o ceder, el reasegurador puede aplicar su criterio libremente, tratando cada riesgo individualmente.

El procedimiento normal a seguir para el reaseguro facultativo, consiste en obtener cobertura del reaseguro, antes de emitir la póliza, para asegurar que la tasa que el reasegurador establezca no sea inferior a la tasa que fija el asegurador y equilibrar la responsabilidad para no sobrepasar el nivel máximo establecido en cada riesgo. El reaseguro facultativo, permite a la compañía limitar sus riesgos y asumir riesgos menos frecuentes que presenten una posibilidad de pérdida superior a la normal.

Por la forma de contratación pueden ser:

- a. Facultativo
- b. Automático

El facultativo consiste en un acuerdo estipulado por escrito, entre un asegurador directo y uno o más reaseguradores, en virtud de los cuales la compañía de seguros directa se compromete a ceder y las reaseguradoras a aceptar cesiones de negocios dentro de límites preestablecidos, no pudiendo rehusar el reasegurador la aceptación de ninguna cesión una vez firmado el convenio.

Será **automático** desde el momento en que empiece la vigencia del seguro original y la responsabilidad del asegurador, con respecto al asegurado. El asegurador cedente tiene la obligación en principio de conceder prioridad, al reasegurador o reaseguradores del contrato y únicamente si la cobertura que necesita supera los límites del contrato, podrá contratar el excedente con otros reaseguradores.

1.11.5 Características del Reaseguro

El reaseguro puede hacerse por todos los riesgos con los cuales opere la empresa, sea de forma individual cada uno o bien por el conjunto de su cartera de riesgos o solo para determinados riesgos como por ejemplo el incendio o los más costosos para el asegurador como el asegurar un barco. Siendo el reaseguro un nuevo contrato de seguros celebrado entre el asegurador y el reasegurador el cual tiene obligaciones recíprocas (entre las compañías), sus modalidades son:

- Facultativo propiamente dicho.
- Facultativo Obligatorio

Entre sus ventajas

- Apreciación individual del riesgo
- Determinación más concreta de la responsabilidad
- Capacita al suscriptor primario para obtener asesoramiento sobre un riesgo incierto

Entre sus desventajas

- Demora en la tramitación de los negocios para la compañía aseguradora
- Aumento en gastos de administración para el cedente
- Deja en descubierto al asegurador directo hasta el momento de conseguir la aceptación del reasegurador.
- La incertidumbre de la aceptación⁹

1.12 Ejercicio de aplicación

Reaseguros 1

Para un vehículo que sufre un siniestro valorado en \$ 80.000 cuál es la parte que asume o retiene Seguros Sucre si previamente ha cedido el 85% a tres compañías que coaseguran, conociendo además que el deducible por pérdida parcial es del 10%.

Se conoce que el valor de reparación del vehículo es de \$ 61.240 y la diferencia de \$ 18.760 es por concepto de responsabilidad civil ocasionado a otro vehículo

Estos valores se deben de ceder entre la compañía aseguradora y las tres coaseguradoras, se detalla el calcula en la tabla siguiente:

⁹ El reaseguro. Charles E. Howe Fellow Chartered. Insurance Institute. Latinoamericana de Reaseguro S.A. Varsa Agosto 1986.

Tabla 2

Ejercicio 1

Seguro	Siniestro	A10 %	B20%	C40%	D15%	Sucre retiene 15%
Vehículo	\$ 61.240,00	\$ 6.124,00	\$ 12.248,00	\$ 24.496,00	\$ 9.186,00	\$ 9.186,00
Responsabilidad Civil	\$ 18.760,00	\$ 1.876,00	\$ 3.752,00	\$ 7.504,00	\$ 2.814,00	\$ 2.814,00

Fuente: Elaborado autores

En el caso de seguros Sucre Retiene \$9.186 por el vehículo mas \$ 2.814 y para solucionar la responsabilidad civil ambos valores suman \$12.000 dólares

A este valor se le aplica el 10% de deducible por consiguiente por la diferencia procede la liquidación y la responsabilidad de seguros Sucre es hasta por ese monto

Reaseguros 2

En el segundo caso práctico la suposición es que la compañía seguros Bolívar desea incorporar un cliente por una cobertura de \$ 900.000 dólares, sin embargo Seguros Bolívar tiene un saldo de \$ 100.000 dólares antes de superar su pleno.

Para avanzar se debe recordar que el pleno es el límite de los riesgos que pasada esa cifra obliga a las compañías a realizar reaseguros.

El caso se encuentra frente a la situación de tener \$100.000 de disponible pero es necesario ganar un negocio de \$900.000 para evitar perderlo y para ello se busca en el mercado otras compañías que ayuden con esta gestión.

La pregunta es ¿Qué se puede hacer? Entre ellos lo importante es la realización de un reaseguro Pasivo, es decir ceder parte de las coberturas primas.

¿Pierde el negocio? No, no lo pierde y para ello cede a dos compañías coaseguradoras el 55% y 35%, pudiendo haber escogido sola a una pero evidentemente cada compañía puede tener copado el pleno y por ellos se da esta situación.

El ejercicio invita a meditar ¿cuál es el monto que debe retener sobre la base de la Suma asegurada?, la respuesta es el 10% ¿por qué?, porque esta cifra es equivalente a \$90.000, como su pleno aún le permite recibir esta operación se avanza.

Se conocen otros datos que la prima es equivalente al 5% de la base de las sumas aseguradas, que al 5to mes se espera un siniestro por el valor del 30% de la suma asegurada así como el deducible el 10% del valor del siniestro

Con estos datos se presenta la siguiente tabla:

Tabla 3

Ejercicio 2

Seguro	Monto	A55 %	B35%	C10%
Coberturas	\$ 900.000,00	\$ 495.000,00	\$ 315.000,00	\$ 90.000,00
Primas	\$ 45.000,00	\$ 24.750,00	\$ 15.750,00	\$ 4.500,00
Siniestro	\$ 270.000,00	\$ 148.500,00	\$ 94.500,00	\$ 27.000,00
Deducible	\$ 27.000,00	\$ 14.850,00	\$ 9.450,00	\$ 2.700,00

Fuente: Elaborado autores

El resultado de esta tabla es lógico, la compañía retiene el 10% de coberturas, primas, siniestros (riesgos asumidos) y deducibles el resto lo traspasa.

CAPÍTULO II

ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS Y LA ADMINISTRACIÓN FUNCIONAL DE LAS EMPRESAS DE SEGURO Y ASOCIACIONES

Administración de los riesgos

Administrar eficientemente los riesgos contribuye a prever situaciones que pueden afectar nuestro patrimonio, por ello es importante definirlo antes de la adquisición de un seguro, cualquiera que este sea. Se presentarán conceptos, clasificaciones, funciones y demás características de la representación del riesgo en un seguro.

2.1. Definición de administración de riesgos

Se podría asegurar que el riesgo es un hecho que se da en el futuro, con base de incierto y que difícilmente se puede determinar su tiempo de duración o de vencimiento y cuyos resultados, de darse, son dañosos siendo una combinación de peligros y sus consecuencias económicas ponderables, posiblemente representado en la posibilidad de un acontecimiento distinto al que se espera.

El concepto de riesgo en seguros tiene dos acepciones, primero el hecho futuro e incierto que podría causar la pérdida económica, las cuales se identifican según los peligros que amenace, por ejemplo el robo, un choque o la misma muerte, y segundo¹⁰ el bien material expuesto a la pérdida, identificado como bueno o mal riesgo, por ejemplo, fábrica de aceites, Banco, Casa, etc.

¹⁰ Quiroc, M.C. Administración del riesgo y Auditoría Interna. Universidad de Costa Rica. Contraloría Universitaria. 2003. Boletín 1-2003. Artículo 9. Disponible en: <http://ucu.ucr.ac.cr/boletin1-2003.articulo9.htm> (Consulta: febrero 2005).

2.2 Riesgos Asegurables

Para que un riesgo forme parte de un seguro, es decir, que sea asegurable es necesario que reúna las siguientes 6 características, que sea:

1. Incierto
2. Posible
3. Concreto
4. Lícito
5. Fortuito
6. Contenido Económico

Un riesgo es **incierto** o aleatorio cuando tiene una relativa incertidumbre, esto es que exista la duda de que pueda o no suceder, ya que se tiene la certeza de su existencia real, puede hacer desaparecer la aleatoriedad, este es el principio básico del seguro.

Un riesgo es **posible** cuando debe poder suceder. La posibilidad o probabilidad tiene dos limitaciones: la frecuencia y la imposibilidad.

Un riesgo es **concreto** u objetivo cuando puede ser analizado y valorado por la Aseguradora desde dos puntos de vista: - Cualitativo: Relacionado con el valor estimativo -Cuantitativo: Relacionado con un avalúo, con el valor comercial del bien y con estadísticas.

Un riesgo es **lícito** cuando no ha de ir contra la legislación, reglas morales o de orden público, ni en perjuicio de terceros ya que el seguro sería nulo automáticamente.

Un riesgo es **fortuito** cuando debe provenir de un acto o acontecimiento ajeno a la voluntad humana de producirlo.

Un riesgo tiene contenido económico cuando la realización del riesgo ha de producir una necesidad económica que se satisface con la indemnización correspondiente.¹¹

2.3. Actitudes del ser humano frente al riesgo

El servicio de coberturas de riesgo normalmente pasa desapercibido delante de las personas más naturales que jurídicas, el hecho de no conocer de forma tangible situaciones que pueden o no ocurrir hace que tome relevancia el concepto de probabilidad de ocurrencia, en donde por ejemplo en una situación donde un ser humano se encuentra con su carro en una luz roja sin saber que el carro de atrás se encuentra sin frenos, los eventos son dos: que le choque su carro o no, la diferencia de su actitud o comportamiento está condicionada a la antelación de una decisión: “la toma de un seguro”. Estas actitudes se muestran frente a las siguientes posiciones de toma de seguros como:¹²

- **Eliminarlo:** Apartar o erradicar todas las causas que puedan provocar un daño
- **Disminuirlo:** Eliminar los factores que puedan agravar la pérdida, buscar cómo reducirla cuando esta se produzca
- **Prevenirlo:** Analizar las posibles causas del riesgo con la finalidad de minimizar la posibilidad de que ocurra
- **Distribuirlo o dispersarlo:** Repartir o dividir el riesgo
- **Retenerlo o asumirlo:** La persona se convierte en auto asegurador ya que asume el pago de los daños. El riesgo es tan remoto que la persona decide no contratar un seguro, o no hacer nada

¹¹ Quiroc, M.C. Administración del riesgo y Auditoría Interna. Universidad de Costa Rica. Contraloría Universitaria. 2003. Boletín 1-2003. Artículo

- **Transferirlo:** Trasladar las consecuencias del riesgo a otra entidad a través de un convenio o contrato

2.4. Graduación del Riesgo

Mientras más se aproxima a la certeza la posibilidad de daño o pérdida, el riesgo es más azaroso. Pero de igual manera se deberá analizar el impacto que ocasionan los riesgos que no están propensos a control tales como los de la naturaleza y/o sociales como por ejemplo el terrorismo. A pesar que las compañías puedan controlar y asumir los riesgos siempre existirá la posibilidad de siniestros sobre los peligros que están controlados (incendio, daños en maquinarias, mercadería, materia prima, etc.), es por esto que se hace necesario tener un criterio de una correcta y óptima transferencia de riesgos a empresas que puedan administrar estos peligros y conocer qué y cómo transferir, es parte fundamental de una buena administración.

2.4.1 Medición del riesgo

Los factores de riesgos seleccionan técnicas estadísticas a partir de Riesgo Puro, siendo este el que corresponde estrictamente a la posibilidad de que un hecho ocurra¹³; daño material o pérdida física que sucede por casualidad; un hecho inesperado, a diferencia de algo que se espera del curso normal de los acontecimientos, un suceso fortuito, una incertidumbre más que una certeza, un evento discreto (distinto e identificable) de daño material o pérdida física. Consiste en la determinación de las distribuciones de probabilidades asociadas con cada uno de los riesgos. Estas distribuciones servirán de base para la determinación del impacto que una eventual pérdida tendría sobre los flujos de caja futuros de la empresa

La medición de determinados riesgos se realiza a través del cálculo actuarial, que es la probabilidad relativa, la frecuencia que un evento puede ser esperado que ocurra. Sus escalas son:

¹³ Mapfre Atlás, Diccionario de definiciones , www.mapfre.com/wdiccionario/general/diccionario-mapfre-seguros

- Imposible
- Remoto
- Ocasional
- Moderado
- Frecuente

Para establecer concretamente la medición de riesgo se tiene que tomar en consideración el concepto de la potencialidad, el cual es un riesgo esperado que podrá suceder basándose en la severidad de ocurrencia, por ejemplo no es lo mismo el que sufra un evento fortuito un vehículo de la compañía, esto no paraliza la producción, al contrario si el evento fortuito recae en la máquina de producción de la compañía, las pérdidas serían cuantificables inmediatamente, ante esto se considera que la potencialidad tiene las siguientes escalas dentro de la medición del riesgo:

- Insignificante
- Marginal
- Significante
- Crítico
- Catastrófico.

2.4.2. Componentes del riesgo

En las especificaciones del servicio tomado se generalizan los siguientes componentes que evalúan al riesgo:

- Fluctuaciones anuales aleatorias de la mortalidad, en base a estimaciones de desviación típica de la cartera total
- Riesgo catastrófico: ej. pandemias, peligros de la naturaleza
- Riesgo de tarificación: mala estimación de la media debido a mala calidad de datos, desinformación, cambio de la legislación, etc.

- Desarrollo a largo plazo de una media correctamente estimada hoy calibrado con tendencias observadas en los datos históricos¹⁴

Componente que formaran parte para la estimación posible del valor de la prima, con ellos se evalúan que tan expuesto al riesgo se encuentra el objeto al asegurarlo.

2.4.3. Límite de los riesgos

El conocimiento de los límites máximos de pérdidas es una información que interesa a todos los profesionales que gestionan riesgos, bien sea de las empresas que los entraña, las administraciones públicas competentes o la entidad aseguradora que les da cobertura financiera.

En la gerencia de los riesgos de la empresa esta valoración sirve para tomar decisiones, bajo la perspectiva financiera, respecto a:

Nivel de las medidas de reducción y control (seguridad)

Las medidas de reducción han de ser de un nivel proporcional a la importancia de las pérdidas que se pueden esperar graves o catastróficas requerirá el contrapeso de medidas de alto nivel justificándose el costo de estas que mantienen al principio de la relación.

Retenciones financieras de pérdidas por los siniestros ocurridos

A la vista de las pérdidas conocidas y de las estimaciones de pérdidas máximas, la empresa puede decidir la retención financiera de determinados riesgos y si esta ha de ser total o parcial y, en este último caso, en qué magnitudes.

¹⁴ Robert Lempertseder, Risk and Capital management, Munich Re, Noviembre de 2005
Editorial MAPFRE, revista Gerencia de Riesgos y seguros en las empresas 1ra edición,

2.4.4. Estimación de máximas pérdidas

Sirve en otros casos para decidir, por una parte, la retención de los daños superiores a dichos valores y, por otra, la transferencia de los inferiores; formula conocida en el ámbito de la gerencia de los riesgos por Primer Riesgo.

- **Pérdida máxima posible: (possible maximum loss)**

Valor máximo sujeto a destrucción, de un riesgo determinado en las condiciones más adversas especialmente las de seguridad propias y externas con respecto a un bien o conjunto de bienes

El sentido de la expresión utilizada en la definición “**condiciones más adversas**” implica la inoperancia total de los medios de seguridad propias y externos (públicos y privados) y la concurrencia de factores del entorno con incidencia negativa

- **Pérdida máxima probable: (probable maximum loss)**

Valor máximo sujeto a destrucción, de un riesgo determinado en condiciones normales especialmente las de seguridad propias y externas, respecto a un bien o conjunto de bienes.

El sentido de la expresión utilizada en la definición “**condiciones normales**” implica la respuesta efectiva de los medios de seguridad propios y externos, si bien en las condiciones de operación más propensas a la pérdida máxima.¹⁵

¹⁵Francisco Martínez García , Fundación Mapfre Estudios

2.5 Administración funcional de las empresas de seguros y asociaciones

La mayoría de empresas de seguros son sociedades anónimas, que incluyen en su órgano soberano a la junta general de accionistas, su operatividad es como cualquier compañía privada, cuyas jerarquías van desde la presidencia ejecutiva, directores regionales, gerentes comerciales y ejecutivos comerciales. Cuentan con la cadena de valor normal de toda empresa privada, financiera, RRHH, tesorería, administración, entendiéndose como la correcta administración funcional al establecimiento clase de su operatividad.

Según la Ley General de Seguros N.74, Título 1 del ámbito de la Ley Art 2 integran el sistema de seguro privado:

- Todas las empresas que realicen operaciones de seguros
- Las compañías de reaseguros
- Los intermediarios de reaseguros
- Los peritos de seguros; y
- Los asesores productores de seguros.

.

Las empresas de seguros que se constituyan podrán operar en:

- Seguros generales
- Seguros de vida
- Generales y mixtas es decir con las dos actividades.

Las de seguros generales.- Son aquellas que aseguren los riesgos causados por afecciones, pérdidas o daños de la salud, de los bienes o del patrimonio y los riesgos de fianza o garantías.

Las de seguros de vida.- Son aquellas que cubren los riesgos de las personas o que garanticen a éstas dentro o al término de un plazo, un capital o una renta periódica para el asegurado y sus beneficiarios. Las empresas de seguros de vida, tendrán objeto exclusivo y deberán constituirse con capital, administración y contabilidad propias.

Las empresas de seguros que operen conjuntamente en los ramos de seguros generales y en el ramo de seguros de vida, continuarán manteniendo contabilidades separadas.

En el Art 5 de la misma Ley se indica que los intermediarios de reaseguros, son personas jurídicas cuya única actividad es la de gestionar y colocar reaseguros y retrocesiones para una o varias empresas de seguros o compañías de reaseguros.

2.5.1. Peritos de seguros

Según el Art.6, se expresa:

- a) Los inspectores de riesgos, personas naturales o jurídicas cuya actividad es la de examinar y calificar los riesgos en forma previa a la contratación del seguro y durante la vigencia del contrato; y,
- b) Los ajustadores de siniestros, personas naturales o jurídicas, cuya actividad profesional es la de examinar las causas de los siniestros y valorar la cuantía de las pérdidas en forma equitativa y justa, de acuerdo con las cláusulas de la respectiva póliza. El ajustador tendrá derecho a solicitar al asegurado la presentación de libros y documentos que estime necesarios para el ejercicio de su actividad.

En función de lo expresado en el art. 6, se sintetiza que las empresas de seguro se apoyan en profesionales de alto nivel capacitados que les permite evaluar una determinada situación pre y post contrato, a ellos se los llama peritos de seguros.

2.5.2 Asesores productores de seguros

Según el Art.7, se expresa:

Los agentes de seguros son personas naturales que a nombre de una empresa de seguros se dedican a gestionar y obtener contratos de seguros, se registrarán por el contrato de trabajo suscrito entre las partes y no podrán prestar tales servicios en más de una entidad aseguradora por clase de seguros, y los agentes de seguros, personas naturales que a nombre de una o varias empresas de seguros se dedican a obtener contratos de seguros, se registrarán por el contrato mercantil de agenciamiento suscrito entre las partes.

Los asesores productores de seguros, intermediarios de reaseguros y peritos de seguros, deben tener intachables antecedentes, poseer los conocimientos necesarios por cada rama de seguros, para el correcto desempeño de sus funciones, obtener, mantener su credencial y registro ante la Superintendencia de Bancos y Seguros.

El Superintendente de Bancos y Seguros normará el ejercicio de las actividades de los asesores productores de seguros, señalando sus derechos y obligaciones como intermediarios entre el público y las empresas de seguros.¹⁶

2.5.3 Aceptación de los seguros y emisión de las pólizas

La emisión de las pólizas se realiza mediante los siguientes pasos:

- Solicitud del seguro
- Verificación de todos los datos que constan en la solicitud
- Aceptación del seguro
- Emisión de la póliza

La solicitud del seguro es el comprobante mediante el cual el asegurable solicita a la compañía un determinado seguro. Por ello en él figuran los datos necesarios para que el asegurador conozca con exactitud el riesgo que ha de correr al contratar el seguro.

¹⁶ Ley General de Seguros N.74, Título 1 Del ámbito de la Ley Artículos 5, 6 y 7

Los principales datos que se detallan en la solicitud del seguro son: fecha, datos de identificación del asegurable, objeto y riesgo del seguro, descripción de lo que ha de asegurarse, importe del seguro.

La declaración de salud disminuye los gastos de emisión de la póliza porque es menos oneroso verificar esa declaración que hacer la revisión médica integral, y simplifica notablemente la gestión ante el asegurable para inducirlo a que tome un seguro de vida. Aceptada la solicitud, se emite la póliza conforme a los datos de aquella y se entrega al interesado.¹⁷

La aceptación de la póliza se da después del proceso de emisión, previa aceptación y acuerdo con el cliente, sea éste persona natural o jurídica, sobre la valoración del interés asegurable y la cobertura que lo beneficiará, y por otra parte sobre las garantías que éste deberá cumplir, después de aceptar las cláusulas y la formalidad del pago se da por aceptada la póliza.

2.6 Compañías de Seguros, Asociaciones y Organismos de Seguros

Es necesario para poder establecer un concepto de Administración del Riesgos, verificar las compañías que trabajan con este servicio, es por ello que en los siguientes puntos se tratará sobre la identificación de las principales 10 compañías de seguros del Ecuador.

2.6.1. Compañías de Seguros

Una compañía de seguros es la empresa especializada en el Contrato de Seguro, cuya actividad económica consiste en producir el servicio de seguridad cubriendo determinados riesgos económicos (riesgos asegurables) a las unidades económicas de producción y consumo.

¹⁷ Grupo ABS –Asesores actuariales y de seguridad social- México- portal “Siseguros” www.siseguros.com.mx

Su actividad es una operación para acumular riqueza, a través de las aportaciones de muchos sujetos expuestos a eventos económicos desfavorables, para destinar lo así acumulado, a los pocos a quienes se presenta la necesidad.

En la práctica, estas diferencias se diluyen, pues las compañías necesitan preocuparse del público, han de procurar ampliar sus reservas y obtener así un beneficio en sus operaciones. Por ello, más que las ventajas jurídico-legales o socio-económicas de una u otra clase de entidades, es el mayor grado de eficiencia o responsabilidad lo que ha de tenerse en cuenta al querer establecer comparaciones entre uno y otro sistema, y en este sentido en cualquiera de los dos sectores puede haber empresas más o menos eficientes y con mejor o peor organización.

A continuación una síntesis de algunas compañías de seguros importantes:

2.6.1.1 Mapfre Atlas

Surge en el mercado asegurador ecuatoriano como la nueva razón social de Atlas Compañía de Seguros, luego de la compra de un importante paquete accionario realizado por MAPFRE, la más grande aseguradora de España.

Atlas Compañía de Seguros S.A. fue fundada en 1984 por un grupo de importantes empresarios e inversionistas, habiéndose destacado siempre por su solvencia, su respaldo financiero y por la pronta y cabal atención de todas sus obligaciones con sus clientes y con la sociedad.

MAPFRE por su parte, es una de las más importantes aseguradoras a nivel mundial, líder en el mercado latinoamericano con presencia en 18 países de la región y más de 40 países a nivel mundial

La estructura organizativa de Atlas Compañía de Seguros del Ecuador, se da a través de tres niveles ejecutivos: a) Junta General de Accionistas. b) Directorio. c) Gerencia General.¹⁸

¹⁸ Mapfre Atlas “¿Quiénes somos?”, www.mapfreatlas.com.ec

2.6.1.2 La Unión Compañía Nacional de Seguros S.A

El 21 de Abril de 1943, con el apoyo de distinguidos ciudadanos, constituye mediante escritura pública de esa fecha, LA UNION COMPAÑÍA NACIONAL DE SEGUROS S.A.

Nace la primera compañía de seguros nacional, en ese entonces en el país solo operaban compañías extranjeras. LA UNION construye su primer edificio en 1949, convirtiéndose así en la primera compañía nacional de seguros del Ecuador en tener edificio propio.¹⁹

2.6.1.3 Seguros Equinoccial

A inicios del año 1970, comenzó en Quito una tendencia hacia el desarrollo de nuevas actividades hasta entonces poco conocidas en la capital. Así se constituye la compañía de Seguros Generales Equinoccial S.A., con 1'500.000 sucres de capital, 9 empleados y 10 millones de sucres en ventas, el 1 de marzo de 1973. En el transcurso de los años, la compañía amplió sus operaciones hacia los segmentos de personas. Por otro lado, se consideró importante y trascendental trabajar en nuevos campos de seguros, sin descuidar por supuesto los ramos tradicionales.

Equinoccial es la pionera en los ramos de Fianzas, Todo Riesgo Petrolero, Riesgos Especiales y otros. Equinoccial ha ocupado un importante sitio dentro del mercado de seguros ecuatoriano por los montos de su producción, por su solidez patrimonial y el importante volumen de activos de la empresa. Seguros Equinoccial cuenta con colaboradores que se han caracterizado por su mística de servicio y por un alto sentido de profesionalismo, además de la presencia en importantes ciudades como Quito, Guayaquil, Cuenca, Manta, Ambato, Ibarra, Riobamba y Loja.

A partir de 1997, Seguros Equinoccial inició una nueva era en la que se aplicaron muchos y variados conceptos de planificación estratégica, creación de valor y mejoramiento de servicio.

¹⁹ La Unión “Nuestra Empresa”, www.segurosunion.com

La firma pasó por tres etapas de crecimiento. La primera fue especializar su servicio; centró su trabajo en el sector privado ecuatoriano, lo que produjo una reducción de ventas de \$20 a \$9 millones. En la segunda fase de crecimiento, que duró cinco años, buscó la consolidación de las dos áreas privadas, local e internacional. En la actualidad representa a 11 firmas internacionales. La tercera fase de crecimiento es el negocio individual, en el cual el objetivo es liderar el mercado.²⁰

2.6.1.4 QBE Seguros Colonial

En el año 1992 Seguros Colonial es constituida el 17 de Septiembre de 1992, autorizada y controlada por la superintendencia de Bancos y Seguros de Ecuador.

En 2001 QBE entra en América Latina a través de la adquisición de QBE Aseguradora de Riesgos del trabajo S.A. (Argentina) y QBE Brasil Seguros, S.A. (Brasil).

En 2008 Seguros Colonial se ubica en el primer lugar del mercado asegurador ecuatoriano con un capital suscrito y pagado US\$ 5.648.930 y una producción anual de primas por US\$100.890.103,16

En 2010 QBE adquiere Seguros Colonial la mayor empresa aseguradora del Ecuador con 13 Agencias a Nivel Nacional.²¹

2.6.1.5 Panamericana del Ecuador

El 8 de Agosto de 1973, un visionario grupo de empresarios de la Ciudad de Quito, en respuesta a la necesidad de los más importantes sectores económicos del país, funda Panamericana del Ecuador S.A Compañía de Seguros y Reaseguros.

La empresa, a más de su sede central en Quito, cuenta con sucursales en Guayaquil, Cuenca, Manta, Ambato y Santo Domingo, cubriendo de esta forma las necesidades de todo el territorio nacional. Es una compañía con 38 años en el sector financiero ecuatoriano, que se ha consolidado como la aseguradora más confiable del mercado.

²⁰ Seguros Equinoccial “Historia”, www.segurosequinoccial.com.ec

²¹ QBE seguros Colonial “La Compañía”, www.qbe.com.ec

Actualmente, nuevas herramientas gerenciales, un equipo experimentado, profesional y comprometido, y la utilización de tecnología de punta, son las fortalezas que nos permiten mantenernos como una Compañía Líder en la que consideramos que Innovar y Servir mejor es Evolución.²²

2.6.1.5 Ace Seguros

ACE SEGUROS S.A. con más de 60 años de experiencia en el mercado Ecuatoriano, pertenece al grupo de compañías ACE. ACE es una de las corporaciones más grandes del mundo en el campo de seguros y reaseguros, con sedes en más de cincuenta países. Hemos estado presentes en Ecuador a través de nuestros predecesores: Great American Insurance Company, Hartford Fire Insurance Company y Cigna Worldwide Insurance Company.

Durante toda esta trayectoria hemos brindado soluciones y respuestas, pero sobre todo seguridad a cientos de empresas y miles de personas. Nos hemos posicionado como una compañía especializada en Seguros Generales con un plan de crecimiento basado en nuevos y ventajosos servicios para nuestros clientes. Nos caracterizamos por ofrecer una atención óptima y especializada, tener el respaldo de una casa matriz sólida y por la dinámica propia de la empresa mundial de más rápido, armónico y confiable crecimiento en el campo de los seguros.

ACE fue calificada como una compañía AAA por la firma BankWatch Ratings, representante de la calificador internacional, Fitch Ratings. En la actualidad ACE Seguros S.A. está identificada como una compañía innovadora en el mercado masivo de seguros de personas, y una de las principales aseguradoras de Responsabilidad Civil y Propiedad Corporativa²³.

²² Panamericana del Ecuador “¿Quiénes somos?” Historia, www.panamericana.com.ec

²³ Ace Seguros, “Acerca de ACE en Ecuador” www.acelatinamerica.com

De las 43 compañías aseguradoras autorizadas a operar por la Superintendencia de Bancos y Seguros, se ha tomado aquellas que se sitúan entre las 11 que más primas generan del Ranking, según tabla 4 del mercado asegurador a diciembre de 2011, por ello es importante mencionarlas y aclarar que se consideró a la Unión por ser la primera compañía de seguros en Ecuador

TABLA 4

Sistema de seguros privados, compañía y ramo
(Serie de Prima neta pagada)

COMPAÑÍA	USD AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011
QBE Seguros Colonial	150.421.079
Seguros Equinoccial	93.833.451
Seguros Sucre	80.648.419
Rio Guayas Compañía de Seguros	71.620.747
Ace Seguros	66.578.810
AIG Metropolitana	65.732.642
Aseguradora del Sur	63.184.662
Seguros Pichincha	59.127.290
Panamericana del Ecuador	52.798.474
Seguros Unidos	50.190.619
Mapfre Atlás	45.091.703

Fuente: Superintendencia de bancos y seguros del Ecuador,
Ranking por compañía y seguros, diciembre de 2011

2.7 Asociaciones y Organismos

Los organismos o instituciones reguladoras de los seguros, son las encargadas de supervisar y controlar que cada empresa aseguradora cumpla con la normativa vigente en la ley de seguros, y sobre todo que se esté aportando de la mejor manera posible los beneficios que ofrecen a los diferentes usuarios, preservando la solvencia y estabilidad financiera de las instituciones de seguros y fianza para garantizar los intereses del público.

Además contribuye a evaluar el grado de cumplimiento de sus miembros respecto de la aplicación de los estándares de supervisión de seguros, mediante una estrecha colaboración con los demás organismos reguladores de los seguros.

El principal objetivo que tienen estos organismos de seguros es desarrollar principios y estándares para la supervisión de las empresas de seguros con el propósito de apoyar al establecimiento y mantenimiento de mercados aseguradores eficientes y seguros para el beneficio y la protección de los usuarios del seguro y promover la cooperación entre los reguladores de seguros, así como de otros sectores financieros.

Cabe destacar que estos organismos reguladores de seguros están continuamente pendiente de todos los acontecimientos que ocurren dentro del país en que se desarrolla su actividad, y que afectan de alguna manera a la operatividad del seguro que ellos hayan adquirido, para precautelar sobre todo los intereses del sector, dentro de un marco jurídico que en el caso de nuestro país está controlada por la Superintendencia de Bancos.

2.7.1 Asociación de compañías de seguros del Ecuador (ACOSE)

La Asociación de Compañías de Seguros del Ecuador ACOSE fue constituida el 2 de Agosto de 1978, con domicilio en la ciudad de Quito y tiene como asociadas a importantes empresas de seguros y reaseguros del Ecuador.

La asociación es miembro de la Federación de Empresas de Seguros del Ecuador FEDESEG y por lo tanto de la Federación Interamericana de Seguros FIDES.

ACOSE cuenta con sus órganos de gobierno debidamente estructurados, los cuales según sus estatutos están conformados por:

- La Asamblea General de Socios
- El Directorio de la Asociación
- El Presidente del Directorio
- La Gerencia General de la Asociación, Representante Legal de la misma

Servicios que brinda ACOSE

Para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos de corto, mediano y largo plazo, ACOSE está desarrollando actividades permanentes que permitan:

- la profesionalización de los actores del sector
- ser una asociación representativa e influyente en las decisiones del sector
- la unificación del mercado
- tener influencia en desarrollo del sector
- mejorar la imagen del sector
- contar con recursos para su autosuficiencia

Dentro de este marco se encuadran las diferentes secciones y servicios que en la actualidad ofrece ACOSE a sus miembros, tales como:

- Desayunos Aseguradores, para tratar temas de interés del sector y fomentar la confraternidad entre los participantes de la Industria
- Cursos y Seminarios de capacitación en áreas de interés para la actividad del seguro, fomentando el profesionalismo de los actores
- Revista electrónica con artículos y noticias de interés para los vinculados a la industria del seguro (ezine Acose)
- InfoReportes, publicación con cifras y análisis de la realidad y evolución del sector asegurador ecuatoriano²⁴

²⁴ Acose, “Quiénes Somos y Servicios”, www.acose.org

2.7.2 Asociación de Supervisores de seguros de Latinoamérica (ASSAL)

La Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina, ASSAL, es un organismo internacional que agrupa a las máximas autoridades supervisoras de la actividad de seguros de Latinoamérica. En él participan 22 países, 20 países latinoamericanos como miembros de pleno derecho y 2 miembros adherentes, España y Portugal.

El año 1979 se aprueba el Estatuto para la creación de ASSAL, en la ciudad de Buenos Aires, Argentina; sin embargo esta iniciativa no se concretará hasta 1991, en la II Asamblea, en la que participan 18 países de América Latina.

- **Objetivos de ASSAL**

1. Intercambiar información sobre legislación, métodos de control, características de mercado y sistemas operativos en cada uno de los países en materias de seguros y reaseguros
2. Recolectar y difundir información técnica y estadística
3. Promover las actividades de cooperación
4. Analizar el desenvolvimiento del reaseguro en la región
5. Incentivar programas regionales en materia de educación de seguros y reaseguros
6. Armonizar las políticas y mecanismos de supervisión
7. Transmitir las experiencias registradas en los países miembros respecto a temas específicos de la industria aseguradora

2.7.3 La Federación Interamericana de Empresas de Seguros, FIDES

Es una organización representativa de los aseguradores de Latinoamérica, Estados Unidos y España, que cuenta ya con más de 50 años de experiencia. Es una Federación sin ánimo de lucro que agrupa a las Asociaciones de aseguradores de veintidós (22) países en América Latina, Estados Unidos y la Península Ibérica.

FIDES ha mantenido una permanente actualización en el tiempo, ajustando y perfeccionando su estructura como instrumento de trabajo al servicio de los objetivos de la actividad aseguradora, atendiendo en todo momento a los grandes temas que implican desafío a la capacidad, aptitud y eficiencia del seguro.

La I Conferencia Hemisférica de Seguros, realizada en Nueva York, en 1946, fue el paso original hacia la constitución de la Federación la cual, desde sus inicios, ha planteado que sin el seguro no es posible alcanzar un desenvolvimiento amplio de la industria y el comercio.

FIDES soporta a las asociaciones afiliadas en aspectos tendientes a solucionar inquietudes existentes o futuras con respecto al sector asegurador, así como en lo referente a las áreas de capacitación e información, globalización e integración multilateral.

FIDES representa a más de mil quinientas (1,570) compañías de seguros de los países afiliados, que, al año 2004, generaron en la economía del continente, sin incluir a los EE.UU, un primaje de más de ciento diez y seis mil millones de dólares, con una prima promedio per capita de doscientos dos dólares. EE.UU por si solo tuvo una prima per capita promedio de tres mil setecientos cincuenta y cinco dólares. Contribuyendo así en el Producto Interno Bruto en un 2.76% más EE.UU con un 9.36%.²⁵

2.7.4 Asociación internacional de supervisores de seguros (IAIS)

La Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS) fue establecida en 1994 con el propósito de promover la cooperación entre los reguladores de seguros, así como de otros sectores financieros. Actualmente, la asociación agrupa autoridades supervisoras de seguros de aproximadamente 180 jurisdicciones. Adicionalmente, 70 organizaciones e individuos son observadores de la asociación.

²⁵ Fides, “Historia”, www.fideseguros.com

Los observadores representan a la industria aseguradora, asociaciones de profesionistas, compañías aseguradoras y de reaseguro, consultorías e instituciones financieras internacionales. La IAIS está conducida por un Comité Ejecutivo integrado por miembros de diferentes regiones del mundo y cuenta con el apoyo administrativo de un Secretariado localizado en Basilea, Suiza.

La IAIS desarrolla principios y estándares para la supervisión de las empresas de seguros con el propósito de apoyar al establecimiento y mantenimiento de mercados aseguradores eficientes y seguros para el beneficio y la protección de los usuarios del seguro.

La IAIS dedica gran parte de sus esfuerzos a la promoción del establecimiento de sus estándares a través de actividades de entrenamiento regional, principalmente en países de economías emergentes. Para apoyar esta actividad la IAIS también desarrolla material didáctico como libros de texto y estudios de caso.

La IAIS contribuye a evaluar el grado de cumplimiento de sus miembros respecto de la aplicación de los estándares de supervisión de seguros, mediante una estrecha colaboración con el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial (BM).

Para llevar a cabo esta tarea, a la Asociación se encuentra integrada una lista de expertos en materia de seguros que conducirán estas evaluaciones a nivel regional. Adicionalmente, se ha invitado a todos los miembros de la Asociación para que lleven a cabo auto-evaluaciones de sus marcos regulatorios, metodologías de supervisión y cumplimiento con principios claves.²⁶

2.7.5 La Comisión Nacional de seguros y fianzas

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas es un órgano descentralizado de la secretaría de Hacienda y crédito público encargada de supervisar que la operación de los sectores asegurador y afianzador se apegue al marco normativo preservando la solvencia y estabilidad financiera de las instituciones de seguros y fianza para

²⁶ Iasis, “Características” www.cnsf.gob.mx

garantizar los intereses del público usuario, así como promover el sano desarrollo de los sectores con el propósito de extender la cobertura de sus servicios a la mayor parte posible de la población.

Propósito fundamental en el ámbito interno.- Establecer una efectiva coordinación entre las unidades administrativas de la CNSF, así como su intervención en el esquema global de la supervisión de los sectores asegurador y afianzador.²⁷

²⁷ Martínez Lavin Alejandro, “Comisión Nacional de Seguros y Fianzas”, www.buenastareas.com

CAPÍTULO III

3. ANÁLISIS DE LA OPERATIVIDAD DE LOS RAMOS DE SEGUROS

Cómo operan los seguros en Ecuador será el principal objetivo a desarrollar en el presente capítulo, se plantearán las siguientes acciones:

- La identificación leyes y reglamentos conceptuales utilizada actualmente por los entes de seguros
- La identificación si los conocimientos sobre seguros en el mercado corresponden a una formación empírica o estudios formales
- La identificación de las principales teorías consideradas en Ecuador y sus orígenes en el tema de los seguros

Para la consecución de las acciones se establecerán herramientas de información como se detalla en la tabla.5

TABLA 5 Proceso de consecución de información

PROCESO	OBJETIVO ESPECIFICO
Análisis de conceptualizaciones utilizadas en el mercado de Seguros	Verificar la bibliografía utilizada por las empresas de seguros. Verificando su base científica o empírica.
Análisis de cada ramo presente en el mercado	Transmitir información clara sobre cada ramo a las personas naturales y jurídicas para que cuenten con información oportuna y veras.
Análisis de Percepción de los Seguros	Relacionar entre la parte conceptual de gastos vs inversión y verificación de la utilidad para el mercado
Análisis de Preferencias en relación a necesidades de cobertura	Establecer los principales riesgos cubiertos.

Fuente: Autores

3.1 Análisis del mercado

Se aplicará la observación sistemática a través de entrevistas a entidades del sector de coberturas de riesgos.

Las preguntas fueron elaboradas en base a los objetivos específicos y generales planteados en el esquema introductorio de la investigación, (**ANEXO 1.**)

Actualmente existen 44 empresas de seguros y reaseguros en el Ecuador (**ANEXO 2**) según la Superintendencia de Banco y Seguros en el Ranking publicado a diciembre del 2011 en la página Web de la SRB, se aplicará fórmula de población conocida para establecer la muestra necesaria:

$$n = \frac{N Z^2 p(1-p)}{(N-1)e^2 + Z^2 p(1-p)}$$

Siglas	Descripción	Datos
N	Población	44
Z	Nivel de Confianzas	95%
e	Error estándar	5%
p	Porcentaje de probabilidad de que utilicen el servicio	60%
q	Porcentaje de probabilidad de que no utilicen el producto	40%

El reemplazo de las variables establece una muestra de 29 entrevistados.

3.1.1 Análisis de resultados

El estudio a través de las entrevistas a expertos de seguros de cada una de las 29 empresas de seguros permitió lograr un proceso de análisis de la información, hallazgos importantes que nos encaminará a estimar la verdadera realidad de los seguros en el Ecuador.

Para lograr los resultados de las entrevistas se realizó trabajo de campo en cada una de las 29 empresas de seguros, teniendo un alto grado de aceptación.

Se presenta el detalle de cada resultado y conclusiones tomadas de las entrevistas aplicadas, el procedimiento de análisis de síntesis se realizará a través del método de recopilación de datos.

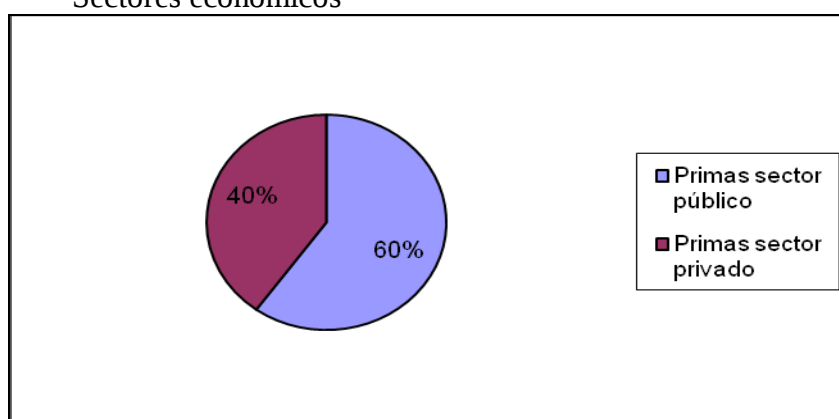
Las fuentes históricas-teóricas, permitió a partir de otros hallazgos, llevar el conocimiento de los seguros a un documento completo y detallado, el que formará parte de la propuesta del modelo, realizando una reflexión sistemática sobre la temática de los seguros con el único fin de cumplir los objetivos de la investigación a fin de presentar datos confiables y coherentes.

Este proceso busca conocer si el servicio de seguro privado es difundido con eficiencia requerida y si dicha información es importante para que las personas naturales y jurídicas conozcan si pueden acceder a un contrato de seguro.

Es importante que el ente interesado en contratar un seguro considere el conocer las condiciones de mercado para poder acceder a la cobertura apropiada para cada riesgo.

A continuación revisaremos algunos hallazgos a partir de las entrevistas.

Gráfico 1
Sectores económicos

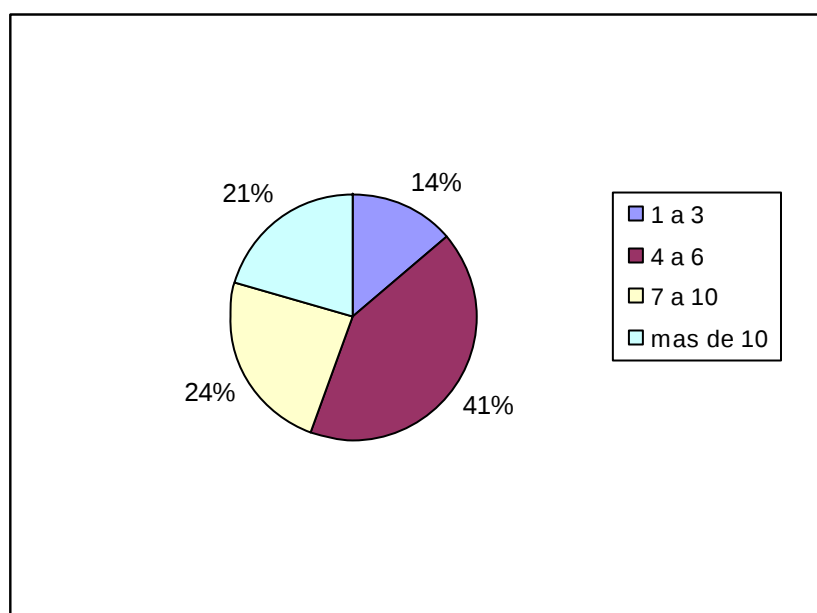


Fuente: Los autores

Según el gráfico 1 en donde se indica los sectores económicos de donde provienen las primas, el 60% las primas provienen del sector público, este tipo de empresas por el hecho de pertenecer al gobierno, les exigen por normativa regularmente para prevenir riesgos, tomando servicios de cobertura en las empresas de seguros que participan en la oferta de servicios del Estado, al contrario del sector privado que representa el 40% de los clientes del mercado de seguros, no están obligadas a tomar el seguro, las empresas grandes lo hacen por políticas internas pero existirán algunas que por costo no lo realicen.

Gráfico 2

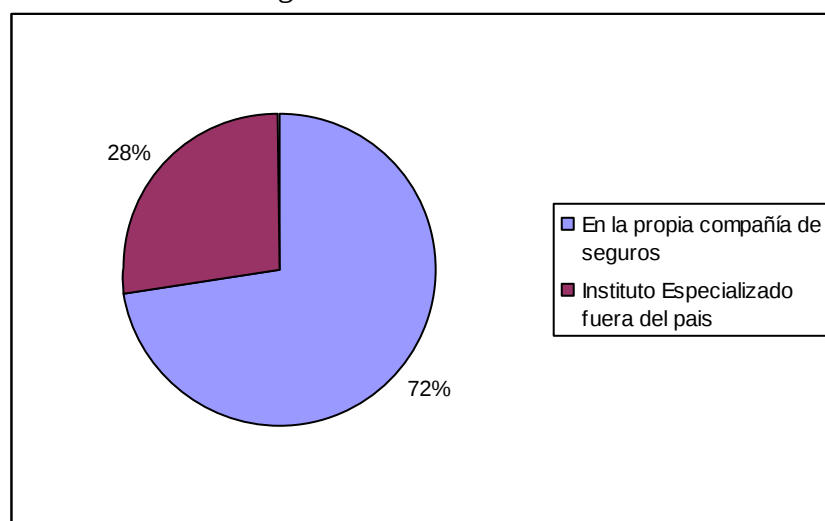
Experiencia de empleados en el medio



Fuente: Los autores

El sector de las empresas de seguros, al no tener una especialización académicamente refrenda, una de las interrogantes fue el establecer como las personas encargadas de la administración obtenían sus conocimientos, básicamente la respuesta a ello se daba en el gráfico 2 en donde se describe que la experiencia de los administradores de las empresas de seguros y los conocimientos necesarios para poder dirigirlos estaba dada por los años de servicios en las instituciones en las cuales habían trabajado, sin que exista un título o especialización sobre este tipo de mercado, es así que la información en grupo por años de experiencia el 14% tienen entre 1 y 3 años, el 41% está entre 4 y 6 años, el 24% tiene entre 7 y 10 años y el 21% tiene más de 10 años de experiencia.

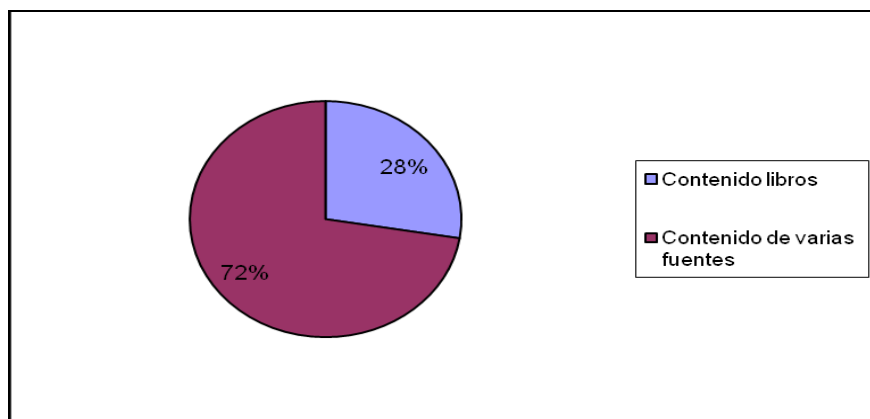
Gráfico 3
Conocimientos en seguros



Fuente: Los autores

Al establecer en el gráfico 3 que el manejo del sector se daba por experiencia, se estableció que el 72 % adquirió su experiencia a través de cursos y seminarios dentro de la compañía, el 28% corresponde a capacitación en institutos especializados, en cuanto a la adquisición de conocimientos, como se lo muestra en el gráfico 3.3.

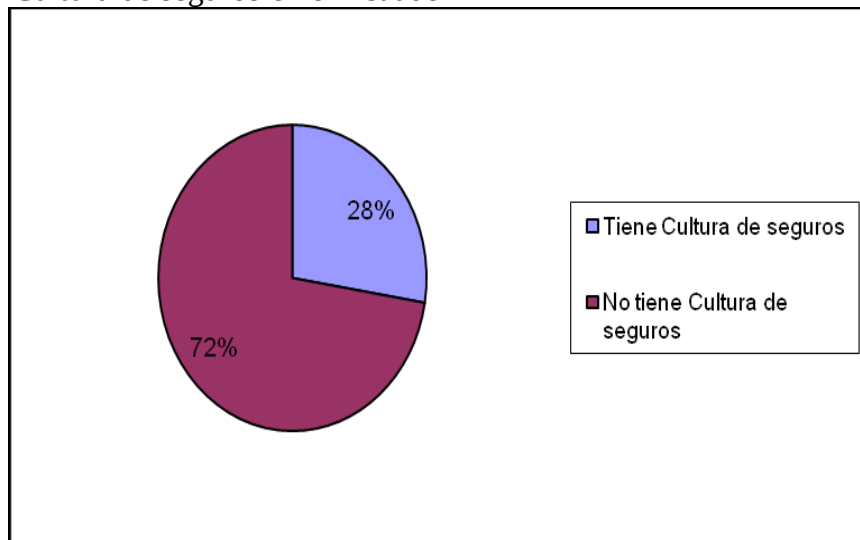
Gráfico 4
Las fuentes de la información



Fuente: Los autores

Durante el periodo de adquisición del conocimiento en el área de seguros, como se lo muestra en el gráfico 4 en la muestra seleccionada asegura que el 28% del contenido o la bibliografía utilizadas es del mercado internacional, y el 72% enfatizan en fuentes como internet, revistas especializadas y las mismas compañías.

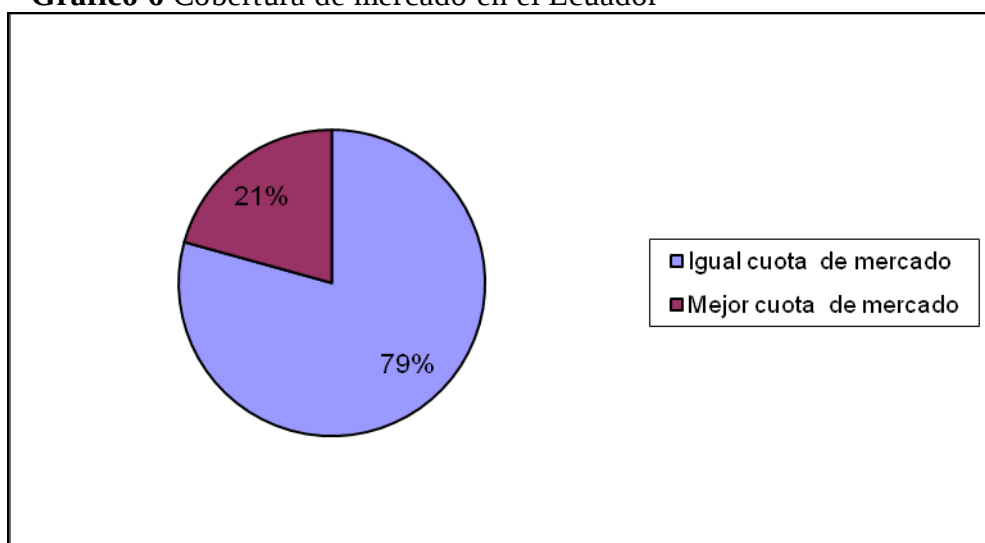
Gráfico 5
Cultura de seguros en el Ecuador



Fuente: Los autores

A la vez de tener la certeza del manejo de conocimientos en el sector, se interesa el saber si los clientes tienen el mismo conocimiento sobre la utilización de seguros, es así que el gráfico 5 indica que en el Ecuador, de la muestra tomada el 72% de los entrevistados consideran que el ecuatoriano no tiene cultura de seguros, eso significa que no desea gastar en un seguro que tiene la posibilidad de no ocurrir, y sólo el 28 % sabe la importancia de tener una cobertura de riesgos.

Gráfico 6 Cobertura de mercado en el Ecuador



Fuente: los autores

La muestra del sector indica que tienen una visión positiva de cobertura, según el gráfico 6 el 79% considera que el mercado podrá mejorar su participación sin embargo no creen que sea ese crecimiento sea a corto plazo (menos de un año).

Los expertos recomiendan que es muy importante y necesario tener un seguro, que exista la cobertura de riesgos posible, se trata de una inversión y no de un gasto, se consideran que un evento de siniestro puede terminar en pérdidas considerables llevando posiblemente a la quiebra de muchas empresas y personas, por lo que es mejor prevenir.

3.2 Principales teorías utilizadas en el Ecuador

Para establecer las principales teorías utilizadas se debe analizar primero la operatividad del seguro en su capacidad funcional de los diferentes ramos, lo cual se detalla a continuación:

3.2.1 Seguro de Incendio

Este seguro está diseñado para proteger todos los activos en el predio designado contra las pérdidas o daños materiales que puedan presentarse, como consecuencia directa de incendio y/o rayo y por las diferentes coberturas adicionales contratadas. El seguro no responde por la sola acción del calor tiene que haber fuego.

Bienes: objeto del seguro de Incendio

- **Activos Fijos**
 - ✓ Edificios e instalaciones
 - ✓ Muebles, enseres, equipos de oficina en general
 - ✓ Maquinaria, equipos y herramientas
 - ✓ Dinero y valores
 - ✓ Obras de arte
 - ✓ Otros bienes o activos permanentes en el predio.

- **Activos Flotantes (Mercaderías):** Todos los bienes que están sujetos a entradas y salidas de inventario.

- ✓ Materia prima
- ✓ Producto en proceso
- ✓ Producto terminado
- ✓ Materiales
- ✓ Repuestos

Tarifación del seguro de incendio

Una vez que los peritos realizan la inspección del riesgo a asegurar, emiten un informe que servirá para establecer una tasa que aplicada a la suma asegurada dará como resultado el valor de la Prima Neta, el asegurado pagará por esta cobertura el valor de la prima neta más impuestos de ley.

La Tasa de Riesgo es el grado de peligro del predio asegurado hay que tomar en cuenta para su cálculo estos factores:

- Los tipos de construcción, altura de las edificaciones y condiciones de sus instalaciones.
- El uso de materiales peligrosos, productos o materias primas que mantienen en el predio asegurado.
- El tipo de actividad de la empresa y sus procesos.
- Medidas de seguridad y protección que tiene el predio. Deben analizarse las seguridades y equipos de prevención tanto pública como privada.
- Los peligros latentes en los mismos predios o por la colindancia con otros predios.

- La experiencia que ha tenido en siniestralidad, o por causas que han generado accidentes.

Recomendaciones para el seguro de Incendio

Las pólizas permiten la existencia de elementos azarosos (peligrosos), inflamables y explosivos solo por las cantidades indispensables para el funcionamiento de la empresa. La violación de lo enunciado invalida el seguro.

Normalmente debe notificarse previamente a la aseguradora el aumento de estos elementos, si se requiere en consecuencia toda agravación de riesgo debe informarse.

Todos los nuevos bienes que sean propios o arrendados o de responsabilidad, el asegurado debe reportar para efecto de su inclusión en las pólizas.

Para el caso de Los Activos Flotantes igualmente se debe revisar periódicamente el presupuesto del Stock futuro de los inventarios a valor costo, para actualizar los límites.

3.2.1 Seguro de lucro cesante incendio

Este seguro es adicional al Seguro de Incendio y sirve para cubrir la utilidad neta y los Gastos Permanentes que por causa de un siniestro cubierto en la póliza de incendio tenga que paralizar la empresa.

Dificultades al contratar el seguro

Normalmente al definir las coberturas se presentan inconvenientes tales como:

- Algunas empresas temen revelar información financiera y algunos datos contables
- Desconocimiento de la operatividad del seguro, su estructura y del beneficio en caso de paralización

- Demoras en llenar el formulario de suma asegurada, crea preocupación por el costo de este seguro.

La determinación del monto en el seguro de lucro Cesante

Se trata de los pasos importantes que se llevan a cabo a través de procesos contables cuyo resultado permitirá definir el monto a cobrar por primas y establecer la suma asegurada. Para ellos es necesario:

- Realizar un cuidadoso análisis de los ingresos y egresos del negocio
- Se debe probar la pérdida, por lo tanto, deberá presentar su contabilidad y demás documentos que requiera la aseguradora
- El asegurado deberá conservar sus libros contables y documentos de respaldo
- En caso de siniestro la póliza de seguro y la contabilidad forman una unidad
- La situación económica de la empresa deberá ser conocida por la aseguradora

Los Términos detallados a continuación son los más utilizados en la determinación

Ingresos

Ventas

Otros Ingresos no operacionales

Egresos

Gastos Variables: No indemnizables

Gastos Fijos: Indemnizables

Gastos Mixtos: Los mencionados son indemnizables

Gastos Adicionales o Extraordinarios: Indemnizables

Condiciones para suscribir Lucro Cesante

Las condiciones para la suscripción son las siguientes

- Debe existir un seguro contra daños materiales es decir incendio y Rotura de Maquinaria
- El negocio que se asegura debe estar en funcionamiento

- No es posible emitir póliza de Lucro Cesante para negocio en quiebra o en liquidación
- Solo se asegura a empresas que llevan contabilidad

La contratación de esta póliza amparará la utilidad que las empresas dejan de percibir al producirse el siniestro.

3.2.3 Seguro Robo y/o Asalto

Este ramo cubre el robo y/o asalto incluyendo los daños por intento de robo, pérdidas, deterioro o destrucción de los objetos asegurados cuando el daño haya sido causado por:

- **Robo con violencia:** Apoderarse ilegalmente de la propiedad asegurada por medios violentos o de fuerza y en tal forma que queden señales evidentes en los lugares de entrada y salida
- **Robo con amenaza:** Robo mediante intimidación a las personas
- **Hurto:** Desaparición misteriosa
- **Dolo:** Engaño, fraude, simulación

Coberturas del seguro de Robo y/o asalto

- Cubre las pérdidas o daños de los bienes asegurados contenidos dentro de un establecimiento o residencia, descritos en la póliza, que sean consecuencia por medios de Robo y/o Asalto con violencia o amenaza.
- Daños que sufran los bienes a consecuencia del robo o la tentativa de robo
- Daños al edificio e instalaciones que contienen los bienes asegurados con motivo de la sustracción o la tentativa de robo

Para indemnizar las pérdidas por éste seguro, deben haber quedado señales o huellas de violencia sin embargo será igualmente indemnizado en caso de existir amenaza a las personas o suministros de drogas, tóxicos, etc.,

Exclusiones

- Ilícitos cometidos por empleados o familiares del asegurado (Cubre el Seguro de Fidelidad).
- Robo o tentativa durante un evento de la póliza de incendio (incluir cláusula de Robo a consecuencia de siniestro, que cubre en los eventos de Incendio)
- Guerra, revolución, operaciones bélicas y eventos similares; motín o tumultos populares y cualquier perturbación del orden público, a no ser que se compruebe que el Robo no fue a causa de tales sucesos.
- Robo de bienes que se encuentren en lugares exteriores o expuestos a la intemperie en edificios en construcción o abiertos (negociable dependiendo del tipo de negocio).
- Desocupación o deshabitación del predio asegurado por más de 8, 10 y/o 15 días (Se recomienda para residencias y negocios en vacaciones solicitar se amplíe a por lo menos 30 días.)
- Perjuicios indirectos como Lucro cesante, pérdida de mercado, daño emergente o paralización del negocio a consecuencia de Robo.
- Robo de mercaderías u objetos recibidos a consignación, comisión o depósito y bienes de terceros. (En caso de tenerlos dejar especificado en póliza).
- Dolo o culpa grave del Asegurado, familiares, cónyuge, dependientes, empleados, apoderado o de terceros eventualmente encargados de la vigilancia o custodia de los objetos asegurados o del lugar donde se encuentren.

- Rotura o daño a los vidrios y/o cristales de inmuebles y muebles.
(Solicitar se elimine esta exclusión)

Perdida de derechos

El Asegurado o sus derechohabientes perderán todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

- Cuando la reclamación de daños fuere fraudulenta.
- Cuando en apoyo de dicha reclamación se hicieren o utilizaren declaraciones falsas, o se emplearen medidas o documentos engañosos o dolosos por parte del Asegurado o por terceras personas obrando por cuenta de éste.
- Cuando el siniestro hubiere sido voluntariamente causado por el Asegurado o con su intervención o complicidad; y,
- Cuando la Compañía rechazare la reclamación de daños que se le hiciera y el Asegurado no propusiere ninguna acción judicial dentro de los plazos señalados por la Ley.

3.2.4 Seguro de responsabilidad civil

Cubre daños a terceras personas, en lo que el asegurado sea legalmente responsable por daños a sus bienes y lesiones corporales.

Tipos de Responsabilidad Civil (RC)

- **R.C. Contractual:** que se derivada del incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en un contrato.

Algunos ejemplos de RC Contractual

- Responsabilidad civil directores y administradores errores y omisiones
- Responsabilidad civil profesional - médica
- Responsabilidad civil parqueaderos
- Responsabilidad civil transportadores

- Responsabilidad civil productos
 - Responsabilidad civil patronal
 - Responsabilidad civil del medio ambiente
- **R.C. Extracontractual:** que se derivada de todo comportamiento ilícito que no implica el incumplimiento de un contrato, (Código Civil: Art. 2241 y 2243) Obligación del causante del daño a indemnizar a la Víctima (tercero).

Se analizará la importancia y la interrelación a través de un ejemplo donde hay casos en los cuales concurren varios tipos de responsabilidad Civil Extracontractual cuando por ejemplo un Padre de familia lleva a su hijo a paseo, le presta el carro o se chocan y muere un tercero.

- Responsabilidad por el hecho propio
- Responsabilidad por el hecho ajeno
- Responsabilidad por actividades peligrosas

Exclusiones (en el caso de gastos de defensa no se indemnizan cuando)

- Dolo o culpa grave
- R.C. Contractual
- R.C. por daños que no se deriven de un daño material y/o lesión personal
- R.C. por daños a parientes cercanos o socios
- Multas o sanciones penales o administrativas
- Fuerza mayor (eventos de la naturaleza y conmociones populares o políticas)
- Enfermedades profesionales, endémicas o epidémicas y transmisión de enfermedades
- Uso de vehículos de cualquier clase
- Efectos de temperatura, gases, vapores, hollín, etc.
- R. C. Productos
- Uso o empleo de energía atómica o nuclear
- Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, etc.
- Siniestros ocurridos en el extranjero

- Daños a inmuebles vecinos por vibración, excavación
- Obligaciones a cargo del asegurado en virtud de leyes o disposiciones de carácter laboral.

3.2.5 Accidentes Personales

Cubre al asegurado contra muerte e incapacidad total y permanente y gastos médicos como consecuencia de un accidente corporal que pueda sufrir en el ejercicio de su ocupación, como en el desenvolvimiento de normales actividades fuera del trabajo.

Imagen 1

Accidentes personales



Fuente: Póliza de Accidentes Personales, funerario, vida, Maracay.olx.com.ve

Riesgos asegurados

Si el Asegurado sufre una lesión corporal por causa de accidente. Para los efectos del seguro se considera accidente todo hecho proveniente de una causa externa, violenta, imprevista, fortuita e independiente de la voluntad del asegurado, que le ocurra mientras ejerce la profesión u ocupación declarada, o en el curso de su vida privada (24 horas al día). Se asimilan a accidentes, y se encuentran amparados también los siguientes hechos: legítima defensa, salvamento de personas o bienes; quemaduras por fuego, agua hirviendo o vapor de agua; envenenamiento de la sangre por gases tóxicos irrespirables; rayo; asfixia involuntaria por inmersión, la práctica no profesional de deportes no peligrosos, como natación, pesca no submarina, navegación inclusive a vela, remo, equitación, gimnasia, tenis, basquet, fútbol, excursiones a montañas, pero no alpinismo ni andinismo; cacería menor.

También están cubiertos los viajes en avión a condición de que el Asegurado viaje exclusivamente como pasajero, en avión comercial legalmente autorizado para el transporte de pasajeros, en vuelo de itinerario regular y/o establecido; si falta alguna de estas condiciones, el accidente no está amparado, salvo expreso convenio en contrario.

Exclusiones

Este seguro no cubre los accidentes que intencionalmente se cause a sí mismo el asegurado; ni los que sufra cuando se encuentre en estado de perturbación mental, embriaguez o de intoxicación por drogas o accidentes sicotrópicos; tampoco los que se cause por suicidio o tentativa de suicidio; ni los que le sobrevengan por reto o duelo, cataclismo, guerra civil o internacional con o sin declaración, golpes de estado, invasión o rebelión. Tampoco están cubiertos los accidentes ocurridos mientras el Asegurado tome parte en competencias o carreras automovilísticas, ya sea en calidad de piloto o acompañante.

Tampoco están amparados los accidentes que sufra el Asegurado a causa de motín, huelgas o alborotos populares, salvo el caso que pruebe que no tomaba parte activa en tales hechos, se excluyen los accidentes, directa o indirectamente causados por riña, cualquiera que sea la participación del Asegurado, pero esta exclusión queda sin efecto si el Juez declara que el Asegurado actuó en legítima defensa.

Igualmente quedan excluidos los accidentes producidos por el uso de motocicleta, inclusive como acompañante; o por conducir vehículos destinados al transporte público, Quedan excluidas de este seguro, las enfermedades de cualquier clase y los accidentes sufridos durante operaciones quirúrgicas, otras que las necesarias a consecuencia de accidente amparado por esta póliza; las lesiones causadas en cualquier tiempo por la energía atómica o por radiaciones nucleares; las hernias y enredamientos intestinales y las consecuencias de picaduras de insectos.

En general quedan excluidas de este seguro, las lesiones cuya causa mediata, determinante o agravante es una enfermedad del Asegurado; aún cuando tales lesiones fueren agravadas por un accidente.

El seguro caduca automáticamente en su vencimiento anual inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumplió 65 años de edad.

También caduca automáticamente el momento que el Asegurado fuere afectado por enfermedad o defecto físico grave tales como ceguera, sordera, apoplejía, parálisis, epilepsia o alienación mental.

Indemnizaciones

Si el Asegurado ha sufrido un accidente amparado por esta póliza, siempre que las lesiones aparezcan dentro del año subsiguiente a la fecha de su ocurrencia, y se hubiere dado aviso oportuno a la Compañía, ésta pagará:

a) En caso de **Muerte** del Asegurado, la suma prevista en las condiciones particulares, a los beneficiarios designados y si éstos no existen, a los herederos legítimos del Asegurado. Si fueren dos o más los beneficiarios y no conste determinada la proporción de cada cual, se pagará a todos ellos en partes iguales. De acuerdo con la ley, el o los beneficiarios que hubieren causado intencionalmente o por culpa grave la muerte del Asegurado, perderán todo derecho a indemnización.

Imagen 2

Accidentes personales muerte



Fuente: Community legal Aid, www.comunnitylegalaid.com

b) En caso de **Invalidez Permanente**, la Compañía pagará al Asegurado, la suma prevista en las Condiciones Particulares, las proporciones indicadas en la siguiente Tabla de Beneficios:

Tabla 6

Valores de indemnización de seguros personales

Pérdida de ambas manos, brazos, ambas piernas, ambos pies, ambos ojos	100%
Pérdida de la razón o locura incurable	100%
Pérdida de un brazo: a la altura del hombro	60%
Entre el hombro y el codo	55%
Entre el codo y la muñeca	50%
Pérdida de la mano a la altura de la muñeca	45%
Pérdida de los dedos de la mano	40%
Pérdida de cuatro dedos excluyendo el pulgar	35%
Pérdida del pulgar -ambos falanges	20%
Una falange	10%
Pérdida del índice -tres falanges	12%
Dos falanges	8%
Una falange	4%
Pérdida del dedo medio - tres falanges	8%
Pérdida del anular -tres falanges	6%
Pérdida del meñique -tres falanges	6%
Dos falanges	4%
Una falange	2%
Pérdida de una pierna a la altura de la cadera	70%
Entre la cadera y la rodilla	50%
Debajo de la rodilla	35%
Pérdida de un pie	30%
Pérdida de los dedos del pie: todos	20%
Dedo gordo -ambas falanges	8%
Dedo gordo -una falange	3%
Cualquier otro dedo	3%
Pérdida de un ojo - con oblación	35%
Visión total del ojo	30%
Pérdida del oído: ambos oídos	50%
Un oído	15%

Fuente: Pólizas de seguros

La pérdida permanente y absoluta de la función de un miembro será considerada como pérdida del mismo. Las indemnizaciones se pueden acumular hasta el 100%.

3.2.6 Fidelidad privada

Cubre el perjuicio económico probado por cualquier acto doloso de uno o más implicados del asegurado.

Para efectos de esta póliza por empleado se entiende la persona que en relación de dependencia y durante la vigencia de esta póliza preste regularmente servicios a su patrono en la operación normal de su negocio, mediante compensación por sueldos, salarios o comisiones, estando en todo tiempo bajo el control y la dirección del patrono.

De acuerdo con la definición anterior se excluyen de la cobertura corredores, cambistas, consignatarios, depositarios, contratistas o cualquier otro agente o representante de carácter análogo. Así mismo se excluyen síndicos, propietarios de empresas y fiduciarios.

En ningún caso la responsabilidad de la compañía por uno o más actos del empleado durante uno o más años de vigencia de este seguro, podrá exceder de la suma especificada como límite en esta póliza.

Riesgos asegurados

Este seguro ampara cualquier acto fraudulento o ímprobo, tales como desfalco, falsificación, robo, ratería, hurto, malversación, sustracción fraudulenta, mal uso premeditado, falta de integridad o de fidelidad u otro acto semejante a los mencionados que sean punibles según la Ley, y que produzcan perjuicios económicos comprobables, cometidos por el empleado al servicio del Asegurado, mencionado en esta Póliza, actuando solo o en complicidad con otros.

Riesgos excluidos

Esta póliza en ningún caso cubre:

- Pérdidas inferidas o sufridas antes del inicio de vigencia de esta póliza o después de la fecha de terminación de su vigencia.
- Pérdidas no descubiertas dentro de un plazo máximo de 6 meses a partir de su fecha de ocurrencia. El período de descubrimiento podrá ser posterior a la fecha de terminación de la póliza.
- Responsabilidad alguna por actos cometidos por empleados quienes al momento de extender la solicitud fueren culpables de infidelidad.
- Robo cometido al empleado.
- Actos del empleado que no constituyan fraude o ilícito, y en los cuales se actuó de buena fe o con instrucciones del patrono.
- Los créditos de cualquier especie que el Patrono hubiere concedido al empleado y que éste no pague por cualquier causa.
- Los perjuicios indirectos, tales como pérdida de intereses, lucro cesante o beneficios de cualquier especie que sufra el asegurado por la ocurrencia del riesgo cubierto.
- Sanciones pecuniarias de cualquier especie que el asegurado hubiere establecido en sus estatutos o reglamentos internos; multas o penalidades, también las establecidas en virtud de contrato celebrado entre patrono y empleado.

Por consiguiente al ser presentado un reclamo y establecida la responsabilidad del empleado, el seguro cesará automáticamente

Pérdida de derechos

- El Asegurado perderá todo derecho a indemnización bajo esta póliza:
- Cuando la declaración de pérdida sea de cualquier forma fraudulenta
- Si no pudiere suministrar pruebas que establezcan de manera razonable la responsabilidad del empleado al que se impute el delito;
- Si arreglarse directa o indirectamente con el empleado sin intervención de la compañía el reembolso total o parcial de la pérdida

Otros seguros

La existencia previa de otros seguros de fidelidad debe notificarse a la compañía durante la vigencia del seguro, debe igualmente notificarse a la compañía si al momento de ocurrir un siniestro, el riesgo cubierto por la presente póliza estuviere también amparado por otro u otros seguros, las pérdidas que ocurrieren se distribuirán a prorrata.

Restitución del capital asegurado

El pago de cualquier indemnización bajo esta póliza, reducirá automáticamente la suma asegurada a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro y la póliza continuará vigente por el capital no afectado.

Tanto el asegurado como la compañía pueden promover la restitución del valor asegurado, mediante acuerdo por escrito, y el Asegurado estará obligado a pagar la prima adicional correspondiente, calculada a prorrata sobre el valor restituido y el tiempo de vigencia que faltare hasta el próximo vencimiento anual de la póliza.

3.2.7 Vehículos

Es un seguro que cubre los daños materiales que pueda sufrir el vehículo asegurado a consecuencia de:

- Choque
- Volcamiento e impacto
- Incendio y/o Rayo

- Robo parcial y Total
- Motín
- Huelga y Conmoción Civil
- Daños maliciosos y Vandalismo
- Rotura de vidrios
- Fenómenos naturales (incluye terremoto)
- Taller abierto
- Caminos vecinales
- Tráficos por vías no entregadas oficialmente al público
- Paso por puentes y gabarras
- Caída de objetos extraños

Cobertura para el titular de la póliza

Póliza de Accidentes Personales en caso de muerte accidental cubre hasta el valor del valor asegurado, adicionalmente cubre gastos médicos hasta el 10% del valor asegurado;

Cobertura de daños a terceros; generalmente hasta \$20.000, si el asegurado quiere aumentar dicho valor deberá pagar extra prima

Este seguro es necesario para todo tipo de automotor y se aplica sólo en el territorio ecuatoriano.

El Seguro de Vehículos es complementario al Seguro Obligatorio del SOAT.

El objetivo de este seguro es el de cubrir al propietario o responsable del vehículo asegurado, el costo de los daños que se causen por un accidente.

Responsabilidad Civil Extracontractual

Cubre la responsabilidad civil extracontractual que de acuerdo con la ley, incurra el asegurado y/o cualquier persona autorizada y legalmente apta para conducir un vehículo y que cause un accidente con el vehículo asegurado.

Se indemniza las pérdidas o daños por:

- Daños a bienes de terceros
- Muerte o lesiones a personas
- Gastos del proceso civil promovido contra el asegurado

Tercero es toda persona que no tenga dependencia laboral o familiar mayor al tercer grado de consanguinidad y afinidad con el asegurado.

Exclusiones

- Pérdidas o daños causados a los ocupantes
- Cónyuge o parientes del asegurado hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad
- Bienes sobre el cual el asegurado tenga la propiedad, posesión o tenencia o de un socio o persona que esté a su servicio.
- Responsabilidad Civil Contractual (La fijada por un contrato)
- Obligación laboral por la cual el asegurado pudiera ser responsable en virtud de cualquier ley, plan o regulación de carácter laboral.
- Puentes, calzadas, balanzas de pesar, viaductos, carreteras, caminos, cables eléctricos u otros causados por vibración, peso, altura o anchura del vehículo asegurado.

3.2.8 Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)

El Seguro de Vehículos es el ramo más importante por volumen de negocio en el mercado asegurador ecuatoriano. El 2006 las primas de vehículos fueron 30% de la prima total del mercado (184.8 millones)

En el 2005 se registraron 18.150 accidentes de tránsito, más de 1.430 fallecidos y 10.000 personas lesionados, uno de cada tres muertes violentas tiene por causa los accidentes de tránsito.

El Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) es favorable para la ciudadanía en general ya que tiene indemnizaciones por causas de los mismos.

Ley de Transito

- Art. 140.- “Las compañías , empresas o cooperativas de transporte terrestre y los propietarios de vehículos a motor, sean de servicio masivo, de uso particular o del sector público, obligatoriamente contratarán un seguro de responsabilidad civil contra terceros según el caso, con el objeto de cubrir los riesgos de posibles accidentes de tránsito e indemnizar por la muerte, las lesiones corporales causadas a las personas y los correspondientes gastos médicos, así como los daños materiales ocasionados a los bienes de terceros.

Ningún vehículo podrá ser matriculado si su propietario no presenta el original del correspondiente contrato de seguro mencionado en el inciso anterior.”

“Si el monto total de los daños y perjuicios causados por una infracción de tránsito, no son cubiertos por la respectiva póliza de seguro, el saldo correspondiente seguirá constituyendo responsabilidad civil del infractor.”

Para cumplir con lo dispuesto en el art.140 de la ley, relativo al seguro obligatorio de responsabilidad civil contra terceros, el Ministro de gobierno y policía en su calidad de presidente del Consejo nacional de tránsito y transporte terrestre, en forma conjunta con la Superintendencia de Bancos dictarán las normas reglamentarias correspondientes.

Emisión de póliza y certificado

- Las empresas de seguros emitirán una póliza por cada vehículo y entregarán el certificado con vigencia anual como prueba de haber adquirido el seguro.
- El certificado de seguro contendrá la información requerida por la SBS: identificación del propietario del vehículo; de la aseguradora; N. de póliza, uso del vehículo y fecha de vencimiento.

- El Certificado original deberá ser portado obligatoriamente por el conductor del vehículo, a fin de posibilitar que las víctimas del siniestro puedan presentar su reclamo de forma directa a la aseguradora.
- La entrega del certificado al propietario o conductor del vehículo, responsabiliza a la aseguradora hacia el perjudicado por el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la póliza.
- En caso de pérdida o destrucción del certificado el propietario del vehículo previa denuncia a la autoridad competente solicitará a la aseguradora la obtención de un duplicado previo el pago del costo de emisión.

Vigencia del seguro

- La vigencia de la póliza será un año
- El pago de cada anualidad renueva el plazo
- Independiente del período de matriculación vehicular, deberá mantener vigente la póliza cada año, constituyéndose el certificado del SOAT y la matrícula documentos habilitantes para que el vehículo pueda circular
- El SOAT no podrá darse por terminado unilateralmente ni por la aseguradora ni por el propietario del vehículo dentro de la vigencia
- La transferencia de la propiedad del vehículo durante la vigencia no altera los efectos del mismo, sino hasta su vencimiento en que quedará automáticamente extinguido

Coberturas y límites

El seguro ampara a cualquier persona que sufra lesiones corporales o falleciere a causa o como consecuencia del accidente de tránsito en que se halle involucrado uno ó más vehículos, situación que deberá incorporar a la respectiva póliza.

- La tarifa será obligatoria y conforme lo establecido en el art. 29 de este reglamento.

- Las indemnizaciones por daños corporales, incluida la muerte de terceras personas y ocupantes del vehículo a motor producidos como consecuencia de cada uno de los accidentes de la circulación se sujetarán a las siguientes condiciones, límites y montos de responsabilidad:

Muerte USD 5.000 por persona sobrevenida dentro de los 12 meses siguientes al accidente y a causa del mismo

Discapacidad permanente total o parcial : USD 3.000 por persona, sobrevenida dentro de los 12 meses siguientes al accidente, conforme al daño comprobado y en base a la tabla de indemnizaciones por disminución de capacidad para el trabajo u ocupación; la misma que es:

La Tarifa

- La tarifa será obligatoria y fija de conformidad con el cuadro de tarifas que se detalla en el reglamento
- Podrá ser revisada cada año en función de la siniestralidad
- La siniestralidad será presentada por las aseguradoras participantes en el SOAT y la unidad técnica encargada del FONSAT.

FONSAT

El SOAT contará con un fondo destinado exclusivamente para el pago de siniestros ocasionados por vehículos no identificados o no asegurados bajo los mismos términos del SOAT. Servirá para la promoción y difusión del SOAT y de educación vial y de actividades tendentes a disminuir los accidentes de tránsito y mejorar el control de la circulación vehicular.

El fondo es financiado por el aporte de las aseguradoras que operan en el ramo SOAT, correspondiente al 22% distribuidos en 16.5% y 5.5%, respectivamente.

El Ministerio de Gobierno y Policía, estructurará una Unidad Técnica encargada de administrar el FONSAT y regulará su estructura y funcionamiento. La unidad contará con la participación de un delegado de los Ministros de Gobierno y Policía, Transporte y Obras Públicas, Salud Pública y de la Unidad Técnica de Asesoramiento de Seguros de la Presidencia.²⁸

Modelo de SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO									CLASE VEHICULO						SERVICIO						CILINDRAJE / VARIOS																				
																		MODELO						PLACA No.						MARCA						LÍNEA VEHICULO					
FECHA EXPEDICIÓN						VIGENCIA						No MOTOR												No CHASIS o No SERIE																	
AÑO		MES		DÍA		AÑO		MES		DÍA		HASTA CASI 24 HORAS DEL		AÑO		MES		DÍA																							
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR																		TELÉFONO TOMADOR																							
Tipo de documento del tomador						No DOCUMENTO TOMADOR						COD SUJECION EXPIROLOGIA						Clase PRODUCTOR						Ciudad RESIDENCIA																	
DIRECCIÓN DEL TOMADOR																		Ciudad RESIDENCIA TOMADOR																							
																		AT 1318																							
																		AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MEDICOS COMPROBADOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS \$ 500 B. INCAPACIDAD PERMANENTE \$ 180 C. SUPLENTE DE LA VICTIMA \$ 600 D. GASTOS FUNERARIOS \$ 150 E. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS \$ 150																							
																		HASTA SALARIOS MINIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES																							
																		FIRMA AUTORIZADA 																							

RESOLUCION SUPERINTENDENCIA SANITARIA 2000 DE JUNIO 11 DE 1997

F-01-041-000001

Fuente: Formato autorizado por la SBS

²⁸ Ecuaprimas, asesores productores de seguros, www.ecuaprimas.com
Tecniseguros, asesores productores de seguros, www.tecniseguros.com.ec

3.2.9 Seguros Fianzas²⁹

Es un contrato mediante el cual una compañía de seguros o afianzadora responde por un contratista o cliente, garantizando que este dispone de suficientes recursos técnicos, humanos y financieros para poder cumplir con las obligaciones contractuales asumidas; si posteriormente el contratista incumple los términos del contrato, la compañía de Seguros debe pagar el perjuicio sufrido por el beneficiario o acreedor de la fianza.

Partes que intervienen en una Fianza

- **Asegurador o Afianzador**

También llamado fiador, es la institución que responde ante el incumplimiento de la obligación, en ese momento la compañía de seguros se convierte en afianzador del cliente y constituyéndose como garante de su obligación ante la entidad contratante.

- **Contratante o Beneficiario**

Es el propietario de la obra o el llamado acreedor. A favor del beneficiario o contratante se garantiza o afianza el cumplimiento de la obligación.

- **Contratista o Afianzado**

También llamado deudor es el responsable de la ejecución y el cumplimiento de la obligación frente al beneficiario de la fianza.

Características de las fianzas

Una fianza se puede conceder tanto al sector público como al privado sin embargo cabe anotar que las fianzas otorgadas al Sector Público están regidas por la Ley de Contratación Pública, siendo incondicionales, irrevocables y de cobro inmediato.

²⁹ Seguros Confianza, “Fianzas y Garantías”, www.confianza.com.ec

- **Incondicionalidad:** El pago no está sujeto a ninguna condición
- **Irrevocabilidad:** La garantía no puede ser revocada una vez que ha sido entregada al beneficiario
- **Cobro inmediato:** El pago debe hacerse inmediatamente de ocurrida la ejecución de la póliza.

Una fianza puede ser otorgada para contratos relacionados con la construcción, provisión de suministros, fabricación y prestación de servicios, los mismos que pueden ser ejecutados por personas naturales o por personas jurídicas.

En caso de ejecución, la fianza obliga al contratista a reintegrar a la Compañía de Seguros el valor pagado.

Contragarantías

Existen casos en los que la compañía de seguros pide garantías reales para la emisión de fianzas si el caso lo amerita.

La compañía de seguros realiza un previo análisis integral del contratista o afianzado, cuando dicho análisis es aprobado se otorga un cupo llamado también cúmulo, el mismo que será rebajado a medida que se emitan las fianzas, cuando este cúmulo es escaso debido a la emisión de varias pólizas cuyos originales no se liberan, es decir no se devuelven al asegurador, éste exige contragarantías reales que los respalden ya sea bienes inmuebles, vehículos, cheques certificados, etc. los mismos que se devolverán al afianzado al final de la operación entre el beneficiario y afianzado.

Exclusiones

- No se garantiza contratos provenientes de créditos financieros y comerciales
- No se garantiza contratos de concesión y de suministro de energía eléctrica o cualquier contrato cuya cobertura se encuentre excluida de los contratos de reaseguro.

3.2.10 Seguros de vida³⁰

Es un contrato de seguro por el que el asegurador, a cambio de una prima única o periódica, se obliga a satisfacer al suscriptor de la póliza, o a la persona que él designe, un capital o una renta cuando fallezca o llegue a determinada edad la persona asegurada.

Clases de Seguros de Vida

- Seguros para casos de muerte:
 - Seguro de vida entera
 - Seguro temporal

Seguros para caso de vida o supervivencia:

- Seguro de capital diferido
- Seguro de renta

Seguros mixtos:

- Seguro mixto ordinario
- Seguro a término fijo

En los seguros de vida el contratante es la persona natural o jurídica que suscribe este contrato con la compañía y representa al grupo asegurado.

Grupo asegurable: Es un conjunto de personas unidas por un vínculo o interés común, previo o simultáneo a la elegibilidad al seguro, pero diferente a éste, que cumple las condiciones para ser asegurado.

Asegurado: cada una de las personas que perteneciendo al grupo asegurable, satisface las condiciones de elegibilidad y figura en la relación de personas incluidas en el seguro.

Beneficiarios: El asegurado en las garantías de vida, incapacidad e invalidez; o los designados por éste en la solicitud individual para el caso de muerte.

³⁰ Seguros BMI, de vida, www.bmi.com.ec

Cobertura

La Compañía asume la cobertura del riesgo de fallecimiento de los asegurados, producido por cualquier causa y en cualquier lugar.

En el supuesto caso de que el fallecimiento del asegurado sea causado por un beneficiario, la compañía quedará desligada de sus obligaciones respecto a dicho beneficiario. Si existen varios beneficiarios, los no intervinientes en el fallecimiento del asegurado conservarán su derecho sobre la parte que les corresponda del capital asegurado.

Riesgos Excluidos

La prestación asegurada no será pagada en aquellos casos en que el fallecimiento del Asegurado sobrevenga directa o indirectamente como consecuencia de participación del Asegurado en actos de guerra declarada o no

Edad

Si la edad declarada fuese superior a la real, la compañía devolverá al contratante la diferencia entre las primas correspondientes a las dos edades, por el tiempo que falte hasta el siguiente vencimiento del contrato.

Si la comprobación se hace después del fallecimiento del Asegurado y se encuentra que la edad declarada resulta inferior a la real, y siempre que ésta no exceda de 70 años, la Compañía pagará la suma asegurada correspondiente a la prima pagada y a la edad real del asegurado.

Si la edad declarada resultare superior a la real, y siempre que ésta sea superior a 15 años, la compañía pagará la prestación asegurada y devolverá al contratante la diferencia entre la prima cobrada del año y la que correspondería a la edad real.

Si al fallecimiento del Asegurado se comprobare que su edad es inferior a 15 o superior a 70 años, la compañía no tendrá ninguna obligación frente a los beneficiarios ni frente al contratante, excepto la de devolver la prima cobrada en el año.

Para los cálculos que deban efectuarse de acuerdo con esta cláusula se aplicará la tarifa vigente en el momento de la comprobación de la edad.

Primas

- La prima total del grupo será la suma de la prima que corresponda a cada miembro del grupo asegurado de acuerdo con su edad, suma asegurada, ocupación y estado de salud en el momento de ingreso al seguro. La cuota promedia es la que resulta de dividir la prima total entre la suma asegurada total.
- En cada fecha de renovación anual del Contrato se calculará la cuota promedia por millar de suma asegurada que se aplicará en el siguiente período
- A cada miembro del grupo que no ingrese exactamente en la fecha de aniversario del Contrato y a los que se separen del grupo, se les aplicará la cuota promedia, prorrateada por meses completos desde las fechas de ingreso o egreso, hasta la fecha de la próxima renovación anual de la póliza.

Suma asegurada

La suma asegurada correspondiente a cada asegurado se determinará de acuerdo con la solicitud del Contratante, se hará constar en las Condiciones Particulares de ésta Póliza y se consignará en el certificado Individual de Seguro.

Plazo de Reclamación

El plazo para reclamar contra las decisiones de la Compañía concediendo o denegando una indemnización, será de un año contado a partir de la fecha en que comunicó al contratante tal decisión.

3.3 Proyección del mercado de seguros en el Ecuador

Las compañías clasifican los ramos según el riesgo que cubren: generales, de vida y mixtos.³¹

Tabla 7

Compañías con sus respectivas coberturas

Riesgos Generales	Riesgos de Vida	Riesgos Mixto
Alianza	Amedex (Bupa)	ACE
Aseguradora del Sur	BMI	AIG Metropolitana
Balboa	Colvida	Atlas
CENSEG (antes Centro Seguros)	Equivida	Bolívar
Colón	Pan American Life Insurance	Cervantes
Colonial	Primma	Coopseguros
Cóndor	Latina Vida (antes Sud América)	Ecuatoriano Suiza
Confianza		Equinoccial
Latina Seguros (antes Sul América)		Generali
Mafre		Hispana
Olympus (en liquidación)		Interoceánica
Oriente		La Unión
Topseg		Memoser
Vaz Seguros		Panamericana del Ecuador
		Porvenir
		Río Guayas
		Roca Fuerte
		Seguros del Pichincha
		Seguros Unidos
		Sucre
		Sweaden

Fuente: Superintendencia de Bancos

³¹ Eduardo Lora Mercado (511) 442.7769 elora@ratingspcr.com

Fuente: SBS / Elaboración: PCR

En el año 2011 tres principales aseguradores (Colonial, Equinoccial y Sucre) ocuparon el primer, segundo y tercer lugar de acuerdo en el ranking a diciembre del 2011 publicado por la Superintendencia de Banco, con una considerable ventaja sobre las 44 totales alcanzando primas de \$150, \$93, \$ 80 millones de dólares respectivamente, esto sumando a la publicación de diario HOY en el 2011 indica que el mercado de seguros superó los \$1.000 millones en Ecuador, en 2011

Tabla 8

Primaje en relación con la población económicamente activa

<i>AI</i>	<i>Prima Neta Pagada</i>	<i>POBLACIÓN*</i>	<i>PRIMA PERCAPITA</i>
2001-dic	313 180	4 124	75,9
2002-dic	403 089	3 801	106,0
2003-dic	458 381	3 992	114,8
2004-dic	477 301	4 221	113,1
2005-dic	542 970	4 225	128,5
2006-dic	616 484	4 373	141,0
2007-dic	678 454	4 293	158,0
2008-dic	883 792	4 384	201,6
2009-dic	942 554	4 431	212,7
2010-dic	1 107 590	4 342	255,1
2011-dic	1 336 656	4 453	300,2

(1) Fuente: Ecuador, Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025, Serie 01, No. 205; Proyecciones de Población por Provincias, Cantones, Areas, Sexo y Grupos de Edad, 2001-2010 Serie 01 No. 206, CEPAL-INEC.

Como lo indica la tabla 8 el crecimiento del sector a diciembre del 2011 es de 24% entre el 2010 y 2011, y su relación con respecto al 2001 es de un 326%, el mercado aún crece, en muchas de sus ramas se ha detenido por impuestos colocados por el gobierno, como es el caso de la venta de seguros de vehículos, hubiera sido mejor si no se hubieran impuesto las licencias de importaciones,³²

El desempeño va de la mano con la mejora en la economía del país, durante el 2011 les fue bien a las compañías del sector privado y por ello muchas de ellas adquirieron seguro de riesgo, aumentando el requerimiento de pólizas. Aunque también tiene que ver con los niveles de inflación que cada año registra el país.

³² Diario Hoy, La Noticia al Instante, www.lanoticialinstante.com

“Siempre que hay inflación también hay incremento en el mercado de seguros, porque los valores asegurados suben”.

La Superintendencia registra 28 empresas que se dedican a los seguros de vida (a octubre 2011). En ese segmento, las primas netas pagadas se ubicaron en \$218 millones, esto significa un aumento de 24,6% respecto al mismo periodo del 2010. **(ANEXOS 3, 4 y 5)**

Los seguros también crecen en otros segmentos, como el caso de salud. “Antes se vendían más pólizas de accidentes personales y solo habían coberturas limitadas, ahora se encuentra mucho más oferta, en el sentido de que hay más productos: accidentes, salud, medicina prepagada y también hay coberturas a nivel nacional por montos desde 5.000, 10.000 e incluso ilimitados para el caso de enfermedades catastróficas como el cáncer”.

En el país, hay registradas 44 compañías aseguradoras. Entre ellas alcanzan activos por \$1.041 millones y pasivos por \$677 millones (a octubre de 2011). Además, existe un patrimonio de las aseguradoras por \$299 millones. En los tres rubros existe un incremento respecto al año anterior **(ANEXO 6 y 7)**.

Respecto a las utilidades, el sector también registró un crecimiento. En la cuenta Resultados Técnicos, la Superintendencia de Bancos registra que a octubre de 2011, las compañías obtuvieron \$108 millones, lo que significa un incremento del 37% frente al año anterior.

Al 30 de septiembre de 2011, de las 44 compañías de seguros privados, 22 (61,95%) otorgaron el servicio de seguros combinados, con lo cual movilizaron US \$622 millones; 14 (29,80%) operaron solo en seguros generales que negociaron US \$297,9 millones y 8 (8,25%) operaron única y particularmente en seguros de vida cuyas primas ascendieron a US \$79,7 millones.³³

³³ Superintendencia de Bancos y Seguros

A Septiembre de 2011 en comparación con Sept.10, el crecimiento promedio de la producción nominal de seguros (prima neta pagada sin anualizar) en 23,76% (US\$ 191,9 millones), como producto del aumento registrado en todos los sectores que lo conforman:

- en los ramos de vida 19,68%;
- en los ramos de generales 23,76%;
- en los ramos mixtos 24,31%

3.3.1 Ecuador en América Latina en Seguros

Ecuador es el tercer país de mayor crecimiento en el sector de seguros en América Latina. En la última década, las primas totales pasaron de 313 a 1.231 millones de dólares, acorde con cifras difundidas en la “Octava Conferencia Nacional de Seguros” en el año 2011, que se desarrolló en Quito para analizar el desenvolvimiento y desafíos del mercado local y sus operadores

La Superintendencia de Bancos y Seguros convocó, tras una década, a la “Octava Conferencia Nacional de Seguros” para discutir conjuntamente con las empresas del sector los avances técnicos, normativos y tecnológicos vinculados con el quehacer de los seguros y la satisfacción de los nuevos requerimientos de los usuarios

A lo largo de las jornadas se escucharon ponencias de expertos de Colombia, Chile, Perú y Venezuela que analizaron mecanismos, como los microseguros, entre otros, instaurados para la protección de las personas de bajos ingresos frente a sus niveles de exposición a la pobreza.

A lo largo de las charlas igualmente se estudiaron las fianzas públicas y privadas, el impacto de los negocios electrónicos para la contratación de seguros, las transferencias alternativas de riesgos y el lavado de activos, en el marco de los esfuerzos de la SBS para comprender, regular y supervisar adecuadamente la dinámica de los productos que oferta el mercado asegurador.

“Todos debemos tener la convicción de que la industria de seguros privados del país es mejor. Que la podemos hacer mejor de manera conjunta”, aseguró el superintendente de Bancos y Seguros”, Pedro Solines (Superintendente de Bancos)

En la convención sectorial, se realizó un diagnóstico del mercado de seguros. Solines, en su condición de rector del mercado, insistió en la necesidad de fortalecer la normativa que rige a las empresas a fin de garantizar su estabilidad y solvencia, por lo que la Junta Bancaria aprobó normas para clarificar el capital adecuado, patrimonio mínimo requerido, reservas técnicas y administración de riesgos.

El debate respecto a los desafíos, que enfrentan tanto las empresas como el regulador, que incluyen la aprobación de una nueva ley que modernice las reglas del mercado y la adecuación a los principios de Solvencia.

La siniestralidad (valoración conjunta de los siniestros producidos -pendientes y liquidados- con cargo a una entidad aseguradora) devengada alcanzó el 44% y la siniestralidad total el 43%.

La consultora igualmente determinó que las empresas registraron una utilidad técnica de 57,6 millones de dólares ó 4,6% de las primas. En el 2010, la utilidad técnica ascendió a 48,3 millones ó 4,4 por ciento de las primas. Igualmente destacó que Ecuador es igualmente el tercer mayor mercado atomizado de la región, lo que se demuestra con el hecho que las tres principales compañías (QBE, Equinoccial, Sucre) manejan una participación de 28,3% de las primas totales.

El mercado además se encuentra en manos de aseguradoras locales, que concentran el 63% por ciento de las primas totales. Las empresas globales el 31% por ciento y las regionales el 6% por ciento.

3.4 Conclusiones del capítulo

La Ley de Bancos y Seguros fundamenta conceptos que se utilizan actualmente en el mercado ecuatoriano, la ley también prevé que la operatividad de cada ramo sea controlado por la SBS desde la emisión de las pólizas. En relación a su crecimiento según los datos de SBS, los seguros de vida crecen más rápido en 18,6%, frente a 11,5% del año anterior. El incremento global en primas netas, esto es incluyendo seguros generales y vida fue de 17,5%.

En el estudio del mercado realizado la cultura de seguros en el Ecuador está en crecimiento, el conocimiento adquirido se da por formación empírica dada por la experiencia, y el acceso a bibliografía en el país se da por referencias internacionales, la mayoría respondió que su capacitación se ha logrado a través de cursos y seminarios dentro de la propia institución en la que laboran, poco conocen de bibliografía exacta más están en folletos y boletines apartados y que su experiencia es el resultado un periodo mínimo de 7 años, evidenciándolo el 65% de los entrevistados.

Las teorías consideradas conceptuales para el uso en el mercado de seguros son utilizadas para los siguientes ramos: incendio, Robo, Transporte, Fianzas, vida, etc., información que permite conocer sobre coberturas, exclusiones, primas a pagar, etc. Estas teorías se validaron con expertos que colaboraron con el presente trabajo.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA: MODELO DE SEGUROS

Durante el proceso de investigación, al obtener los resultados del mercado y las fases de adquisición de conocimientos por parte de los expertos administradores de las empresas de Seguros en el Ecuador, al establecer que no existe una bibliografía válida conjunta en el mercado ecuatoriano se expone una matriz de puntos críticos del estudio para el análisis y consecución de la propuesta, como se ve en la tabla 9 a continuación:

Además de los puntos críticos anotados, se incluye la situación actual de los seguros en el Ecuador, esta propuesta es el resultado de cada punto referido como el tiempo de ejecución y beneficiarios.

Hay poca bibliografía ecuatoriana disponible y es una de las razones por las que en el país no hay una cultura desarrollada de seguros

Asegurar el patrimonio de una persona o empresa no se traduce en un gasto sino en una inversión ya que un siniestro puede golpear fuertemente sus finanzas.

Tabla 9 Análisis de puntos críticos

	Puntos críticos	Situación actual	Propuesta	Tiempo ejecución	Beneficiarios
1	Bibliografía de los seguros en el Ecuador	• Escasa información o dispersa • Bibliografía nula o escasa	Sugerir la emisión de un libro /guía donde revele todo sobre el mercado de seguros	6 meses	Docentes , estudiantes interesados ,otros investigadores
2	Riesgos que cubren las compañías	• Información dispersa de ramos o clasificaciones de seguros • Desconocimiento de productos ofertados	Registrar y copilar la información a través de una guía de seguros sobre cada ramo	6 meses	La sociedad , las Compañías de seguros ,las personas jurídicas y las personas naturales
3	Determinación de las tasas para calcular las primas	• Escaso conocimiento que permita saber cómo realizar el cálculo de la prima a partir del valor asegurado.	Registrar y copilar la información a través de una guía de seguros sobre cada ramo	6 meses	Las compañías de seguro, las entidades de control y el cliente
4	Deducibles exigidos al momento del siniestro	• Información dispersa • Escaso conocimiento sobre la base a partir de la cual se calcula el deducible	Registrar y copilar la información de deducibles mínimos por ramo a través de una guía de seguros sobre cada ramo	6 meses	La sociedad , las Compañías de seguros ,las personas jurídicas y las personas naturales

	Puntos críticos	Situación actual	Propuesta	Tiempo ejecución	Beneficiarios
5	Coberturas y exclusiones	En las pólizas pueden incluirse coberturas, pero si no cumplen ciertos requisitos puede ser excluidas o perderse	Realizar un proceso que concientice el leer íntegramente las pólizas en el momento antes de entrega y pago	inmediato	Las compañías de seguro, las entidades de control y el cliente
6	Coberturas vs costos(primas)	Desconocimiento	Elaborar paquetes atractivos productos a la medida de los diferentes clientes	6 meses	Los clientes
7	Cultura de seguros en el mercado ecuatoriano	- Generalmente piensan que es un gastos - Pocas empresas se permiten un presupuesto	Guía que mejore la cultura a través de la lectura y comprensión del tema de estudio, charlas , talleres foros, inclusión en programas de estudio	6 meses	Las compañías de seguro, las entidades de control y el cliente
8	Infraseguros Sobreseguros	Mala determinación del valor o suma asegurada que podrá derivar que se pierda parte de las coberturas señaladas	Guía del concepto de cada uno de ellas para evitar la mala determinación de las sumas aseguradas conociendo que el mercado ecuatoriano existen los peritos	6 meses	El cliente y la compañía de seguros
9	Garantías de mutuo acuerdo. Documentación	- No conocido - Poco clara	Guía que encierre la información que permita la comprensión y el conocimiento de cómo se garantizan los seguros	6 meses	Cliente Personas naturales y jurídicas

	Puntos críticos	Situación actual	Propuesta	Tiempo ejecución	Beneficiarios
10	Capacitación en seguros	Nula o escasa	Entregar una propuesta de capacitación adjunta a la guía	6 meses permanente	Personas naturales y jurídicas
11	Crecimiento del Mercado asegurador	Al año 2011 \$1400 millones de dólares de primas netas obtenidas	Inclusión en la póliza el concepto de responsabilidad social lo que podrá permitir que el sector crezca superando al año anterior de \$1400 millones dólares	1 año	Cía. de seguros y reaseguros índices económicos favorables del sector

La propuesta está en base a la conceptualización de los puntos críticos desarrollados en la tabla 9 al cual se le llamará “ modelo” y se basará en la elaboración de una guía de seguros que permita recoger la mayor parte de los ramos que distinguen la operatividad de los seguros en el mercado ecuatoriano a partir de los hallazgos que se enuncian en el capítulo IV.

Cada punto critico enuncia una situacion actual que denota una propuesta, cada propuestas estará incluida en la guía a desarrollar en donde los beneficiarios serán la sociedad, personas naturales y juridicas y para las compañías de seguro y reaseguros .

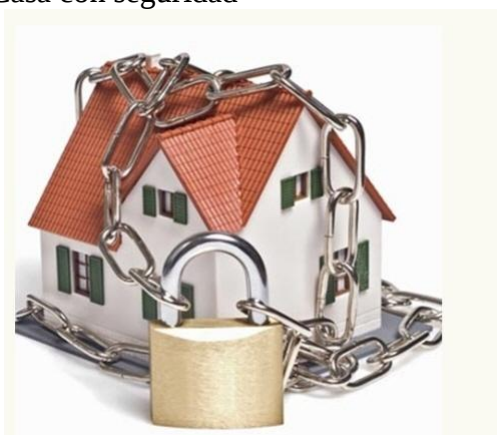
4.1. Diseño de Tabla Guía a partir del modelo

Se adjuntan tablas guías de fácil consulta donde se permite revisar ramos tasas, primas, deducibles.

4.1.1 Tasas y primas

Adjunto encontrará guía donde se indican rangos de tasas resultantes de la investigación.

Imagen 4
Casa con seguridad



Fuente: Empresas de Seguridad,
www.empresas-de-seguridad.com

Tabla 10

Guía de Tasas y primas según cada ramo

Ramos	Tasas	Suma asegurada	Prima
Incendio	de 0,16 a 0,24 %	65.000,00	104,00
Lucro cesante de incendio	de 0,16 a 0,24 %	20.000,00	32,00
Terrorismo del valor total asegurado en incendio	de 0,16 a 0,50 %	50.000,00	80,00
Robo	0,60%	50.000,00	300,00
Equipo electrónico fijo	de 0,40 a 0,70 %	50.000,00	200,00
Equipo electrónico portátil	2,50%	50.000,00	1.250,00
Equipo medico	4,00%	50.000,00	2.000,00
Rotura de maquinarias	0,16%	50.000,00	80,00
Lucro Cesante rotura de maquinaria	0,16%	50.000,00	80,00
Fidelidad	de 2 a 2,50%	5.000,00	100,00
Vehículos Autos	3,30 a 5.00 %	14.000,00	462,00
Vehículos Motos	2,80%	2.300,00	64,40
Casco	3,00%	25.000,00	750,00
Responsabilidad Civil	0,5% a 1,20%	25.000,00	125,00
Dinero y valores en permanencia agregado anual	1,50%	10.000,00	150,00
Dinero y valores transporte sobre estimado anual	0,50%	10.000,00	50,00
Dinero limite agregado anual(3eventos)	2,50%	10.000,00	250,00
Equipo y maquinaria	1%	25.000,00	250,00
Accidentes personales (muerte accidental)	de 0,15 a 0,20%	25.000,00	37,50
Accidentes personales (gastos médicos)	de 1,50 a 2,00%	10.000,00	150,00

Fuente: Pólizas de seguro, las tasas variarán según el riesgo

La tabla 10 resume los ramos que se manejan en la actualidad en el mercado ecuatoriano permitiendo conocer las tasas (%), las cuales se deberá aplicar a las sumas aseguradas (\$ valor) conforme el interés asegurable (casas, vehículos personas), el resultado de esta multiplicación es el costo de la prima.

Se ha calculado en la tabla 10 la prima con el % mínimo, inmediatamente para la correcta interpretación se adjunta ejercicio:

Se compra un vehículo valorado en \$ 14.000 dólares. ¿Cuál es la tasa y prima que debo de pagar?

La suma asegurada es el valor de la compra o el valor razonable del mercado a una fecha específica (es decir los \$14.000), la tasa según la tabla es 3.3% lo que origina una prima de \$ 462.00 ($14.000 \times 3.3\%$), la prima es lo que paga el asegurado por tener coberturas por una determinada vigencia que por lo general es un año.

Las sumas aseguradas podrá el lector remplazarlas conforme la cuantía definida en la inspección de cada bien y la determinación de su valor razonable en el mercado.

No aplicar una correcta suma asegurada denota infraseguros y sobreseguro. En el primer caso según el ejercicio infraseguro se origina al asegurar el bien por un valor menor \$12.000 y en el segundo caso por un valor superior \$ 15.000.

Infraseguro.-La Regla Proporcional se aplica en todas las pólizas, cuando el valor asegurado de sus activos está con un valor menor al valor real de los mismos.

Es decir están infrasegurados, el asegurado asumirá el porcentaje no asegurado en caso de siniestro.

Ejemplo:

Valor asegurado	100.000,00
Valor real	200.000,00
Porcentaje asegurado	50%
Valor del siniestro	40.000,00
Paga la aseguradora	50% \$ 20,000
Asume el asegurado	50% \$ 20,000

En consecuencia es necesario que se revise periódicamente los valores asegurados de los activos y que éstos correspondan al valor asegurado real de reposición o comercial.

Sobreseguro .- Es cuando la suma asegurada de los activos es mayor al valor real de los bienes.

Ejemplo:

Valor asegurado	300.000,00
Valor real	200.000,00
Valor del siniestro	40.000,00
Paga la aseguradora	40.000,00

En el segundo caso cuando se determina que el bien asegurado está sobrevalorado, cuando ocurran siniestros el asegurador no podrá responder si no solo hasta el monto de la suma asegurada.

Es el costo del seguro es en base a cálculos actuariales y estadísticos del ramo a contratar, a éste valor se deberán calcular los impuestos: **3.5%** Contribución a la Superintendencia de Bancos y Seguros, **0.5%** Contribución al Seguro Campesino, 12% del Iva y el costo de derecho de emisión (según la cia) a esto se lo conoce como prima neta a pagar.

Ejemplo:

Prima neta	\$ 200
3,5% CSB	7,00
0,5% SC	1,00
Suma total	208,00
12% Iva	24,96
Prima a pagar	232,96

(*) Se adiciona valor de derechos arancelarios que oscilan entre \$0,50 a \$10,00 aproximadamente .

(*) En seguros de asistencia médica y accidentes personales no se grava IVA, pero si 0,5% de seguro campesino.

4.1.2 Deducibles

Los deducibles depende del tipo de seguro contratado y se calcula a partir del valor siniestro (v/s) que es monto de los daños, y en otros casos del valor asegurado (v/a) o valor comercial razonable del mercado.

Tabla 11

Deducibles por cada ramo

Cuadro de deducibles			
Ramos	Tasas o montos mínimos	v/a valor asegurado v/s valor siniestro	Valor Deducible
Incendio			
Terremoto, erupción volcánica temblor y colapso:	2% v/a por predio total afectado, mínimo \$ 500 a \$1000	25.000,00	500
Lluvia e Inundación:	1% v/a por predio/area afectado, mínimo \$ 500	50.000,00	500
Otros Eventos:	10% v/s , mínimo \$ 250 a \$500	2.500,00	250
Terrorismo	10% v/s, mínimo \$10000 a \$ 25000	100.000,00	10.000,00
Vidrios y Cristales	10% v/s, mínimo de \$ 75 a \$100	750	75
Lucro Cesante por Incendio	7 días (utilidad neta)	1.100,00	7.700,00
Robo	10% v/s, mínimo \$ 300	3.000,00	300
Equipo Electrónico Fijo	10% v/s, mínimo \$ 250	2.500,00	250
Equipo electrónico portátil	20% v/s, mínimo \$ 200 a \$250	1.000,00	200
Equipo medico	Hasta \$100.000 20% v/s, mínimo \$ 1.500	7.500,00	1.500,00
	Superior \$100.001 20% v/s, mínimo \$ 2.500	12.500,00	2.500,00

Fuente: Pólizas de seguro, se aplicará deducible según el riesgo analizado

Tabla 11

Deducibles por cada ramo

Cuadro de deducibles			
Ramos	Tasas o montos mínimos	v/a valor asegurado v/s valor siniestro	Valor Deducible
Rotura de maquinaria	Máquinas hasta \$ 30.000 10% v/s, mínimo \$ 500	5.000,00	500
	Máquinas superiores a \$ 30.001 10% v/s, mínimo \$ 1.500	15.000,00	1.500,00
Lucro cesante por rotura de maquinaria	7 días (utilidad neta por la maquinaria)	500	3.500,00
Fidelidad (personal y colusorio)	10% v/s, mínimo \$ 300	3.000,00	300,00
Vehículos autos livianos(parcial)	10% v/s, mín. USD 150	1.500,00	150
Pérdida total por robo / Vh. < \$15.000	15% v/a	15.000,00	2.250,00
Pérdida total por robo / Vh. = o > \$15.000 con dispositivo Carlink y/o Chevistar	5% v/a	15.000,00	750
Pérdida total por robo / Vh. = o > \$15.000 con dispositivo Tracklink y/o Hunter y/o Vissor XP 60	0% v/a	15.000,00	0
Sin dispositivo o no activado	25% v/a	15.000,00	3.750,00
Vehículos pesados(parcial)	10% v/s, mín.1.50% v/a, mín. USD350 (ej 15,000)	1.500,00	150
Pérdida total	15% v/a	22.000,00	3.300,00
Vehículos Motos	10% v/s, mín. USD 150	1.500,00	150
Robo y/o Hurto	15% v/s, mín. USD 150	1.000,00	150
Responsabilidad civil	10% v/s, mínimo \$ 200 a \$500	2.000,00	200

Fuente: Pólizas de seguro, se aplicará deducible según el riesgo analizado

Tabla 11

Deducibles por cada ramo

Cuadro de deducibles			
Ramos	Tasas o montos mínimos	v/a valor asegurado v/s valor siniestro	Valor Deducible
Dinero y valores en permanencia y transporte sobre estimación anual	10% v/s, mínimo \$ 500	5.000,00	500
Equipo y maquinaria	Equipo y Máquinas hasta \$ 30.000, 10% v/s, mínimo \$ 500	5.000,00	500
	Equipo y Máquinas superiores a \$ 30.001 10% v/s, mínimo \$ 1.500	15.000,00	1.500,00
Accidentes personales (gastos médicos)	\$ 20	20	20
Casco	10% v/s, mín. USD300 para toda y cada pérdida incluyendo pérdida total	3.000,00	300

Fuente: Pólizas de seguro, se aplicará deducible según el riesgo analizado

La tabla 11 resume los ramos permitiendo ver las tasas o (%) de deducibles, sea porcentaje directo o mínimo, que se deberá aplicar al valor del siniestro y en casos de pérdida total a al valor asegurado, el resultado de esta multiplicación es igual al deducible que es el monto que deberá pagar el asegurado, al momento de que ocurra el evento previsto en el contrato, sea robo, choque, salud, incendio etc (ver anexo 8)

Muestra la tabla 11 a partir del valor asegurado y del valor siniestro el % o monto mínimo de deducible que debe de pagar el asegurado por cada evento.

Se detalla un ejercicio de ello:

Se compra un vehículo valorado en \$ 14.000 dólares, a los 3 meses, se presenta el primer siniestro pues en un viaje a la playa se choca contra un árbol, el valor del siniestro es igual a \$ 4.000.00 dólares, en otro evento a los 8 meses el carro es robado y jamás aparece.

a) El valor del siniestro es igual a \$4000 la tasa de deducible para pérdida parcial por choque o accidentes 10% lo que origina una monto de deducible de \$ 400.00 ($\$4.000 \times 10\%$), el deducible es lo que paga(o descuentan en la liquidación) el asegurado al momento de ocurrido el siniestro por pérdida parcial

b) La suma asegurada es el valor de la compra (es decir los \$14.000), la tasa de deducible para pérdida total por robo es 15% lo que origina una monto de deducible de \$ 2.100 ($14.000 \times 15\%$), el deducible es lo que paga (o descuentan en la liquidación) el asegurado al momento de ocurrido el siniestro por pérdida total,

Las sumas aseguradas o valor del siniestro el lector las puede remplazar conforme la cuantía definida en la inspección del siniestro o en la valoración de los daños.

Imagen 5

Asegurar



Fuente: Liberty Seguros, segurosparacomercio.com

Liquidación:

Según lo estipulado en la póliza el deducible es del 20% por pérdida total.

Producto valorado \$ 286,058.77 → suma asegurada

Costo del seguro 25% \$ 71,514.69 → anual

\$71,514.69/12 meses=\$ 5,959.56 → mensual

Presenta un 70% de pérdida total.

\$286,058.77

- \$ 42,908.82 Deducible 20%

\$243,149.95 → total

Ejercicio 2 Vehículo

El señor Juan González es propietario de un vehículo Toyota Yaris, año 2005 el cual fue ganado en la rifa N° 50 de la Lotería Nacional, luego de conversar con Javier, su amigo decide contratar un seguro de vehículos con la Cía. Hispana de Seguros. S.A.

- El 25 de Mayo el perito evaluador realiza la inspección anual inicial del vehículo.
- Se define en la mencionada reunión el costo del seguro anual en el 4.5% del valor asegurado.

Valor comercial

Año	Marca	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
2005	Mazda	14500	11500	10000	9500	9000	8500	7500
2006	Corsa	0	12500	11500	9500	8500	7000	6000
2005	Toyota	16500	15500	13000	11500	1000	9500	8500

Cuál es el valor a pagar por prima mensual y su contabilidad

Esto depende de la suma asegurada a partir del año de producción del vehículo

Es decir suma asegurada: $8.500 \times 4.5\% = 382.5 / 12 = 31.88$ dato mensual.

Contabilizado se presenta así.

1	Debe	Haber
Seguros pagados por anticipado	382,50	
Bancos		382,50
p/r compra de seguros por el periodo 1 año		
2	Debe	Haber
Gastos de seguro	31,88	
Seguros pagados por anticipado		31,88
p/r consumo de seguros un mes		

Ejercicio 3 Salud

El Sr. José Morales, ocasionalmente se siente mal, el tiene previamente contratado un seguro de salud, paga 10 dólares, mensuales de prima, el resto le reconoce la Cia. En la que labora.

Situaciones:

- 1) José pide una cita médica con un doctor en medicina general o clínico le cobran \$ 3.50
- 2) El doctor le envía exámenes, por una cuantía \$ 80.00
- 3) El diagnóstico médico, contempla compra de medicinas por \$100.00
- 4) Vuelve a chequeo médico y con los exámenes, le doctor le envía nuevos medicamentos nuevamente le cobran el valor de la cita.
- 5) El valor de los nuevos medicamentos suman \$ 60.00

Deducible anual \$ 50.00 y Copago 80/20

Preguntas

- 1) Le devuelve la Cia. De seguros los \$ 3.50 ¿Por ambas citas?
No porque obedece a un esquema de copago.

2) ¿Cuál es el valor que la Cia de Seguros reembolsa a José?

Descripción	Reembolsable	No reembolsable
Doctor	0,00	3,50
Examen	80,00	
Medicinas	100,00	
Cita		3,50
Medicinas 2	60,00	
Suma total	240,00	7,00

$240 * 80\% = 192.00 - 50 = 142.00$ esto le tienen que reembolsar a José.

$240 * 20\% = 48.00$

Paga la compañía de seguros cubre José.

Ejercicio 4 Seguro de buen uso de anticipo

Asegurado: Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA)

Contratista: Servicios, Mantenimientos y Equipamientos (SEMANEQ)

Suma Máxima asegurada: \$ 8.260,00

Vigencia: desde el 16 de Mayo del 2.011 Hasta: el 25 de julio del 2.011

Costo del seguro anual: 8%

Prima anual = $8.260,00 * 0.08\% = \$ 660,80$

Prima mensual = $660,80 / 12 = 55,07$

Como podrá apreciar así interactúan las liquidaciones tomando en cuenta las sumas aseguradas, monto de siniestros, características de copago, deducible conforme las especificaciones de la póliza así como el valor de los siniestros.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- 1 La investigación realizada determinó que la información se encuentra dispersa y que con la presente propuesta permitirá a la persona natural o jurídica contar con información clara con definiciones sencillas y explicaciones de la operatividad de los seguros, convirtiéndose en un instrumento y herramienta de ayuda para la toma de decisiones
- 2 Tener un seguro, permite tranquilidad y no debe considerarse como un gasto ya que puede favorecer en cualquier momento.
- 3 Contratar un seguro permite prever y trasladar ciertos riesgos definidos a un tercero por el solo hecho del pago de la prima, sin embargo no disminuye la responsabilidad sobre el bien por parte de dueño, ya que la compañía de seguros en caso de que resulte un siniestro verificará si todos los elementos ofrecidos como garantías se mantuvieron y si a pesar de ello ocurrió el siniestro honrará la cobertura contratada cualquiera que sea su ramo.
- 4 En análisis del mercado de seguros aportó información coherente y oportuna que favorece a la comprensión de este tema de investigación.
- 5 Las proyecciones del mercado de seguros, como se lo explica en el capítulo IV está en crecimiento a pesar que ya presenta índices favorables, en los últimos años el sector creció gracias a la decisión del gobierno de implementar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT).
- 6 La guía de seguros que permitirá a la personas natural y jurídica hacer sus propios cálculos, pues se presentan las tasas que permitirán calcular las primas, se definen algunos valores legales que se agregaran a dicha prima, y

también se toma en cuenta los deducibles correspondientes cuando ocurran los siniestros .

- 7 Esta investigación favorece a la sociedad y al sector de los seguros pues los primeros al contar con este tema comprenderán de la materia así como a las compañías de seguro podrán crecer ya que las personas o empresas entenderán y conocerán de varios de sus productos.
- 8 Suprimir el riesgo siempre será de beneficio para todos, tanto para los bienes propios o de terceros.

RECOMENDACIONES

- 1 Se sugiere a las compañías de seguro incluir el concepto de responsabilidad social en la póliza de seguros de incendios, se considera que mediante acuerdos comerciales las empresas que tomen un seguro de esta naturaleza, y que a lo largo del periodo de vigencia no se presentare ningún siniestro, pueda canalizar un bono de responsabilidad social para favorecer a un tercero, indispensable para situaciones de ciertos sectores menos favorecidos.
- 2 Se recomienda que las empresas de seguro capaciten gratuitamente a los estudiantes de universidades, en primer lugar puede ser un próximo funcionario de una empresa de seguros y luego empresario que al conocer de seguros podrá tomar decisiones más ágilmente.
- 3 Se sugiere que este trabajo sea base de estudio para otras instancias y se pueda publicar.
- 4 Se sugiere que este trabajo sea reconocido por una editorial y se publique pues será de ayuda para la sociedad
- 5 Es conveniente difundir la guía a través de un brochure al público en general para que sea de fácil entendimiento los seguros
- 6 Se sugiere al momento de recibir las pólizas devolver la copia a la aseguradora pues de lo contrario al no recibirlas si ocurre el siniestro la compañía puede no reconocer la cobertura
- 7 Se sugiere que las empresas de seguro elaboren productos mas a la medida de clientes y que provoquen primas menores para ciertos grupos de clientes especialmente en el ramo de vida .
- 8 Todas las compañías deben realizar inspecciones de las sumas aseguradas para evitar infraseguros y supra seguros

BIBLIOGRAFÍA

Local

1. Asociación de Compañías de Seguro del Ecuador, www.directoriodeseguros.org
2. Asociación Nacional de Asesores Productores de Seguros del Ecuador, www.anacse.com.
3. Banco Central del Ecuador, www.bce.fin.ec
4. Superintendencia de Bancos y Seguros. “Ley General de Seguros”, Ley No. 74. RO/ 290 de 3 de Abril de 1998. Superintendencia de Bancos y Seguros. “Reglamento a la Ley General de Seguros”, Decreto Ejecutivo 1510, Registro Oficial 342 de 18 de Junio de 1998.

Del Exterior

1. Agúndez, Miguel Ángel ; Director: Martínez-Simancas, Julián ; Coordinador: Agúndez, Irene Mª, Editorial: La Ley, Responsabilidad patrimonial y seguros; ISBN: 9788481269963 Fecha de la edición: 2011, Lugar de la edición: Madrid. España Colección: Cuadernos de Derecho para ingenieros, Idiomas: Español- www.marcialpons.es/libros
2. Albarrán Lozano, I., (1999): La demanda de Seguros Privados en España: análisis económico y estadístico, Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid.
3. DURVAN S.A DE EDICIONES, BILBAO , Gran Enciclopedia del Mundo, Editorial Marín tomo 10 y 15, Prestamos a la Gruesa
4. Facultad de Derecho, seguros. Temas esenciales (Aspectos jurídicos, Ramos y pólizas, La Empresa de seguros Editorial: Universidad de La Sabana, ECOE, Ediciones, Mes y año de edición: Mayo de 2005, Colombia En su segunda edición, www.lalibreriadelau.com/derecho-comercial

5. Federación Interamericana de Seguros FIDES
6. Gerencia Técnica del Instituto de Formación profesional de los trabajadores de Seguros de 1.986 Venezuela
7. Halperin, Isaac (1966) "*Contrato de Seguro*". Ediciones Depalma. Buenos Aires
8. Harold D. Skipper, Jr. Las Aseguradoras Extranjeras en los Mercados Emergentes, International Insurance Fundation
9. Irene Albarrán Lozano "Mercado de seguros: oferta y demanda. ¿Cómo operan y se caracterizan?", Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. UCM.
10. Jaramillo, Carlos Ignacio, Tema Estructura de la Forma en el Contrato de Seguro, Editorial Temis S.A.
11. María del Pilar González de Frutos "Importancia Económica y Social del Seguro", Directora General de Seguros y Fondos de Pensiones, España
12. Montoya Manfredi, Ulises (1986). Historia del Seguro "Derecho Comercial" Tomo II. Cultural
13. Ruiz Rueda Luis, "El Contrato de seguro", op., pag 23 y siguientes
14. Stiglitz Gabriel A. (La Plata, Provincia de Buenos Aires, 6 de abril de 1959) es un jurista argentino, reconocido internacionalmente por sus aportes al derecho del consumidor. Es el máximo referente en la materia en Hispanoamérica y uno de los más reconocidos del mundo.

15. Stiglitz, Gabriel A., STIGLITZ, Rubén S. Seguro contra la Responsabilidad Civil. 2ª edición, 1994.(www.quedelibros.com/autor/20362/Stiglitz-Ruben.html)

GLOSARIO

- **El asegurador** Son Compañías Anónimas constituidas en el territorio nacional, las cuales están legalmente autorizadas para asumir riesgos, y que, por el pago de una prima se comprometen a indemnizar al asegurado en caso de siniestros de acuerdo con las condiciones acordadas en la póliza.
- **El asegurado** El asegurado es la persona que es titular del interés asegurable o sea aquella cuyo patrimonio o persona puedan resultar afectados, directa o indirectamente, por la realización de un siniestro.
- **Solicitante o contratante:** es la persona natural o jurídica quien contrata la póliza y paga la prima a la aseguradora.

ANEXOS

Anexo 1



ENTREVISTA DE SEGUROS

“ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LA OPERATIVIDAD DEL MERCADO DE SEGUROS EN ECUADOR Y PROPUESTA DE UN MODELO QUE FACILITE LA ASESORÍA A PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS”

Nombre de Autores

Ing. Com. Richard J. Aguilar Jaramillo, richard2805@hotmail.com

Ec. Blanca Vanessa Díaz Uribe, vanessa_diaz_uribe@hotmail.com

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Objetivo General

Conocer como el manejan los seguros en el ecuador y la existencia de bibliografía actualizada.

Objetivo específico

- Identificar la proyección de mercado de seguros
- Conocer como se capacitan en seguros
- Conocer si el seguro es parte de las cultura de los ecuatorianos

Nombre:

Cargo:

1.- ¿En qué compañía de seguros labora y cuántos años de experiencia tiene en el medio asegurador?

2.- ¿En qué instituciones especializadas adquirió sus conocimientos en seguros? Especifique bibliografía?

3.- ¿Cree usted que existe bibliografía ecuatoriana de seguros de fácil acceso?

4.- ¿Considera ud. que el seguro es parte de la cultura de los ecuatorianos?

5.- ¿Cree ud. que a corto plazo las compañías de seguros lograrán una cuota superior en el mercado?

6.- ¿Qué le recomendaría a las personas naturales y jurídicas sobre la importancia de contratar un seguro?

7.- Cuáles son las principales tasas de seguro y deducibles.

Anexo 2

Ranking de Empresas de Seguro en el Ecuador

Compañías	#	2009	2010	2011
COLONIAL	1	109.126.761	136.025.554	150.421.079
EQUINOCCIAL	2	73.930.726	78.791.136	93.833.451
SUCRE	3	52.507.042	81.852.579	80.648.419
RIO GUAYAS	4	41.413.889	55.383.883	71.620.747
ACE	5	42.476.235	54.914.135	66.578.810
AIG METROPOLITANA	6	41.828.950	54.578.990	65.732.642
ASEGURADO DEL SUR	7	27.424.681	32.219.375	63.184.662
PICHINCHA	8	37.682.547	41.679.490	59.127.290
PANAMERICANA DEL ECUADOR	9	37.289.836	47.236.830	52.798.474
UNIDOS	10	32.938.036	43.723.812	50.190.619
MAPFRE ATLAS	11	36.005.644	40.058.355	45.091.703
EQUIVIDA	12	34.209.540	36.533.979	40.866.107
LATINA SEGUROS	13	37.499.093	34.978.183	40.322.076
PAN AMERICAN LIFE	14	21.597.914	28.554.445	35.592.448
BOLIVAR	15	24.587.780	31.158.383	34.477.787
ORIENTE	16	23.889.197	25.631.771	31.360.216
ROCAFUERTE	17	7.672.524	17.677.350	30.362.899
ECUATORIANO SUIZA	18	22.001.954	26.018.088	29.068.704
GENERALI	19	23.367.953	25.599.338	28.984.843
CERVANTES	20	15.524.186	17.792.499	25.429.226
HISPANA	21	22.181.757	18.473.048	24.608.380
ALIANZA	22	17.815.329	17.670.942	23.726.027
COOPSEGUROS	23	15.912.360	16.985.064	22.093.932
CONFIANZA	24	15.582.972	16.048.910	18.950.167
INTEROCEANICA	25	22.830.453	21.111.974	18.656.930
LA UNION	26	13.669.984	12.195.966	13.544.638
PORVENIR	27	10.251.771	9.549.655	12.033.979
CONSTITUCION	28	9.761.213	6.123.714	11.814.805
SWEADEN	29	8.100.501	9.448.981	11.294.429
CONDOR	30	9.606.605	8.256.332	11.288.980
COLVIDA	31	8.945.102	9.300.622	10.717.459
VAZ SEGUROS	32	7.198.694	8.382.837	8.909.756
BMI	33	4.677.120	6.007.967	8.569.360
TOPSEG	34	5.700.478	6.927.099	8.410.588
BUPA	35	3.256.231	5.410.101	8.109.998
CENSEG	36	10.031.763	7.790.320	5.529.838
BALBOA	37	5.395.414	5.336.139	4.351.777
PRODUSEGUROS	38			3.963.208

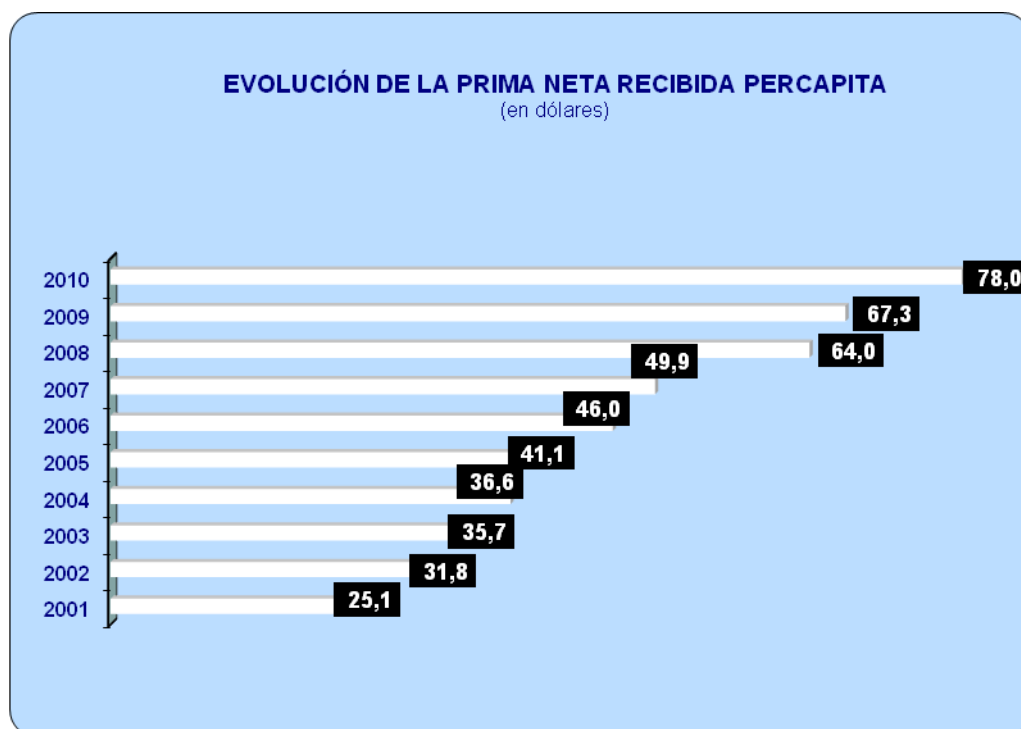
LATINA VIDA	39	4.633.091	4.011.605	3.949.744
CAUCIONES S.A.	40	368.003	2.081.965	3.653.899
COLON	41	2.933.716	2.703.999	3.032.473
COFACE S.A.	42		1.287.175	2.369.567
LONG LIFE SEGUROS	43	174.459	1.603.102	1.015.414
PRIMMA	44	560.485	477.350	359.804
Total		942.561.990	1.107.593.046	1.336.647.353

Anexo 3

Primaje con relación a la población

<i>Al</i>	<i>Prima Neta Pagada</i>	<i>POBLACIÓN*</i>	<i>PRIMA PERCAPITA</i>
2001-dic	313 180	12 480	25,1
2002-dic	403 089	12 661	31,8
2003-dic	458 381	12 843	35,7
2004-dic	477 301	13 027	36,6
2005-dic	542 970	13 215	41,1
2006-dic	616 484	13 408	46,0
2007-dic	678 454	13 605	49,9
2008-dic	883 792	13 805	64,0
2009-dic	942 554	14 005	67,3
2010-dic	1 107 590	14 205	78,0
2011-dic	1 336 656	14 483	92,3

(*) Fuente: Banco Central del Ecuador / Boletín Anuario y Proyecciones del INEC

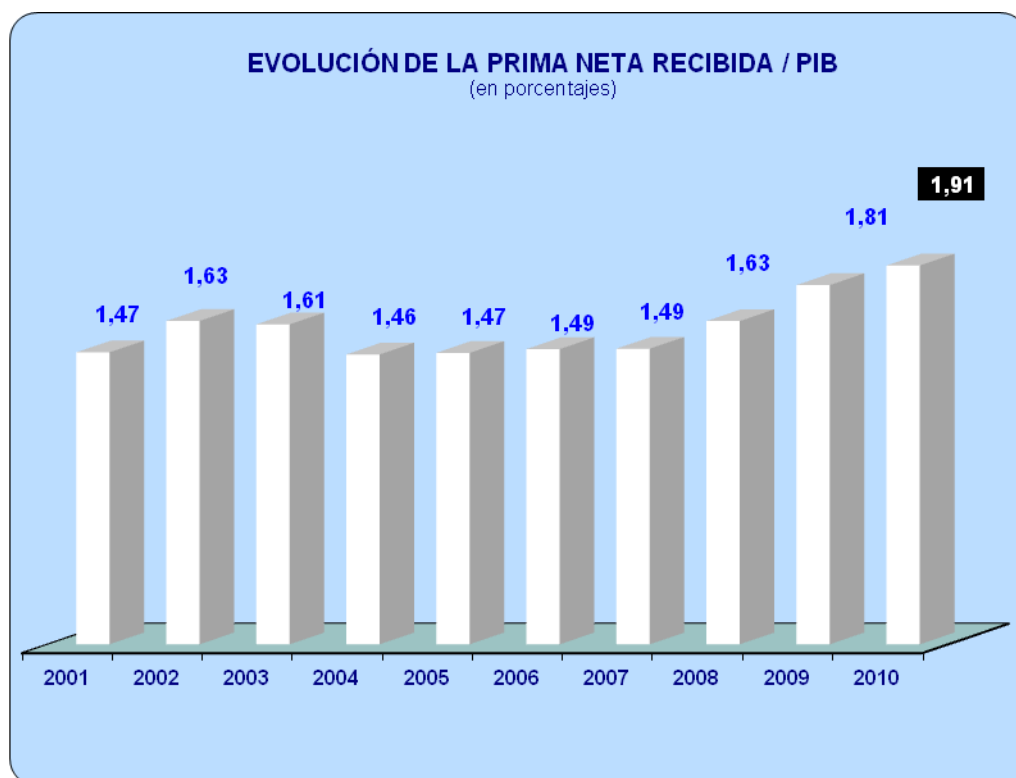


Anexo 4

Primaje con relación al PIB

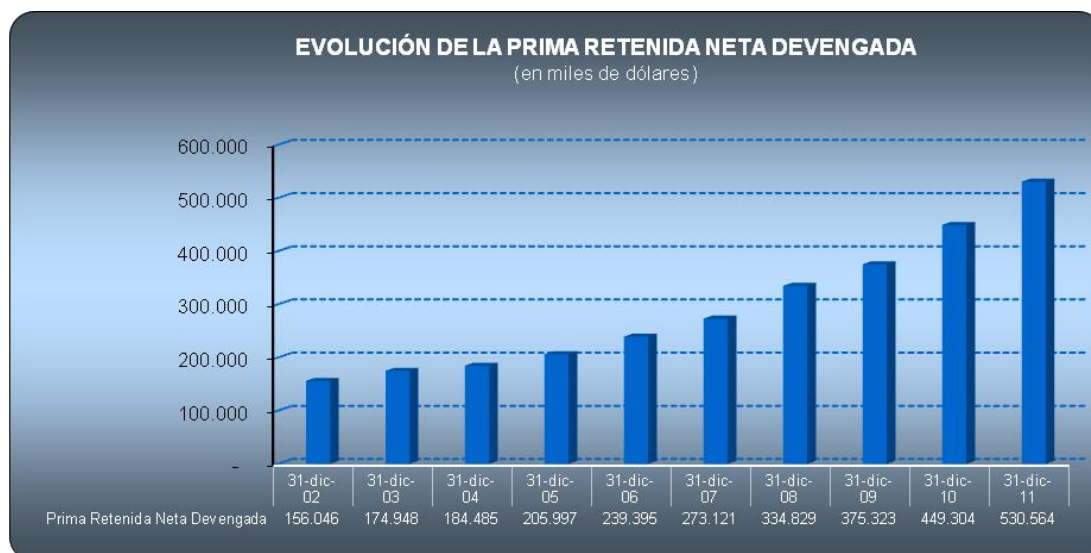
<i>AI</i>	<i>Prima Neta Pagada</i>	<i>PIB*</i>	<i>% PIB</i>
2001-dic	313 180	21 270 800	1,47
2002-dic	403 089	24 717 858	1,63
2003-dic	458 381	28 409 459	1,61
2004-dic	477 301	32 645 622	1,46
2005-dic	542 970	36 942 384	1,47
2006-dic	616 484	41 705 009	1,49
2007-dic	678 454	45 503 563	1,49
2008-dic	883 792	54 208 524	1,63
2009-dic	942 554	52 021 861	1,81
2010-dic	1 107 590	57 978 116	1,91
2011-dic	1 336 656	57 978 116	2,31

(*) Fuente: Banco Central del Ecuador / PIB en precios corrientes



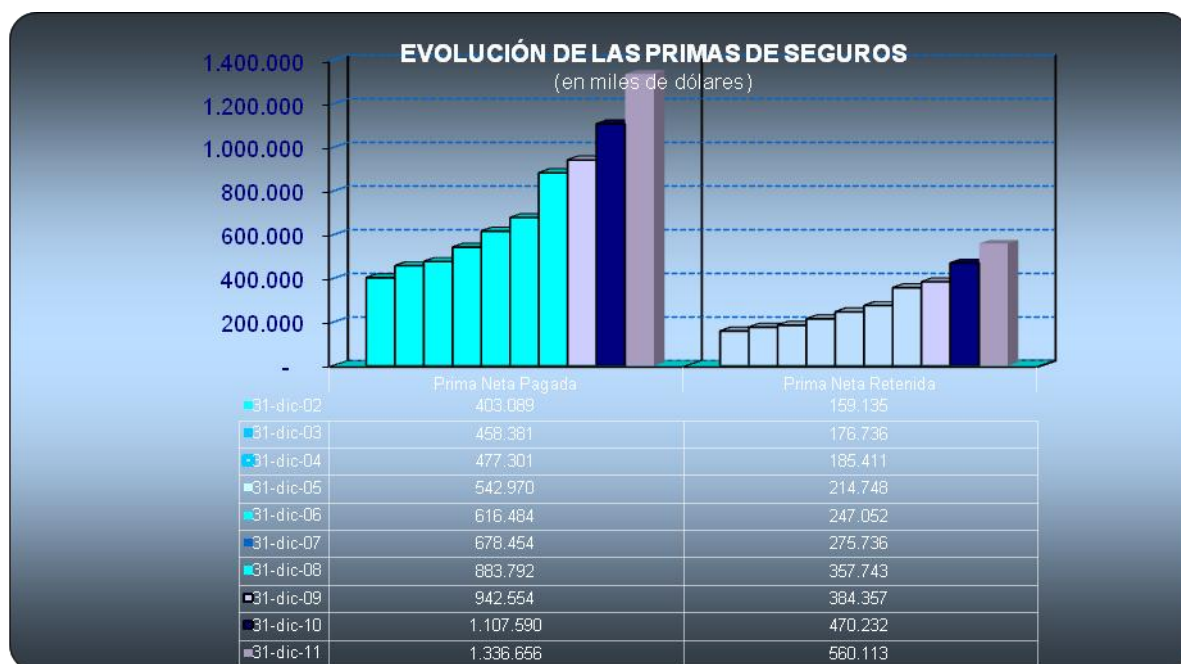
Anexo 5

Evolución de la prima retenida neta devengada



Anexo 6

Evolución de la prima de seguro



Anexo 7

Prima neta pagada

SEGUROS	PRIMA NETA PAGADA	
	10-dic	11-dic
1 Vehículos	26,00	26,29
2 Vida en grupo	14,71	15,53
3 Incendio y líneas aliadas	8,14	9,16
4 Accidentes personales	7,79	7,86
5 Transporte	5,23	5,36
6 Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT	4,16	3,89
7 Aviación	3,03	2,79
8 Buen uso de anticipo	3,97	3,98
9 Responsabilidad civil	2,71	2,88
10 Asistencia médica	2,84	3,02
11 Rotura de maquinaria	1,45	1,96
12 Riesgos catastróficos	2,45	2,08
13 Equipo electrónico	1,78	1,92
14 Cumplimiento de contrato	2,21	2,15
15 Marítimo	1,98	1,48
16 Vida individual	1,66	1,77
17 Equipo y maquinaria de contratistas	0,98	0,95
18 Robo	1,30	1,06
19 Multiriesgo	0,96	0,87
20 Riesgos especiales	1,07	0,44
21 Fidelidad	0,60	0,70
22 Garantías aduaneras	0,61	0,54
23 Dinero y valores	0,45	0,50
24 Lucro cesante a consecuencia de incendio y líneas aliadas	0,60	0,48
25 Todo riesgo para contratistas	1,34	0,81
26 Montaje de maquinaria	0,34	0,26
27 Bancos e instituciones financieras (BBB)		

	0,34	0,32
28 Agropecuario	0,16	0,20
29 Crédito a las exportaciones	0,19	0,34
30 Otras garantías	0,17	0,16
31 Ejecución de obra y buena calidad de materiales	0,14	0,09
32 Pérdida de beneficio por rotura de maquinaria	0,07	0,09
33 Lucro cesante a consecuencia de riesgos catastróficos	0,09	0,07
34 Crédito interno	0,09	0,07
35 Obras civiles terminadas	0,05	0,09
36 Seriedad de oferta	0,03	0,02
37 Otros riesgos técnicos	-	-
38 Todo riesgo petrolero	0,33	0,17
TOTAL	100,0	100,0

Anexo 8

Ficha de Siniestros de ramos de seguros representativos

a

VARIABLES		Vida en grupo	Accidentes personales	Incendio y líneas aliadas	Vehículos
COSTOS DE SINIESTROS	MILES DE DÓLARES dic 2011	63 741,00	12 090,00	4 361,00	85 902,00
	MILES DE DÓLARES dic 2010	44 748,00	11 831,00	3 203,00	65 690,00
	Variación absoluta	18 993,00	259,00	1 158,00	20 212,00
	Tasa de crecimiento	42,44	2,19	36,15	30,77
PRIMA RETENIDA NETA DEVENGADA	MILES DE DÓLARES dic 2011	136 714,00	41 996,00	20 424,00	149 645,00
	MILES DE DÓLARES dic 2010	113 474,00	37 009,00	17 549,00	122 262,00
	Variación absoluta	23 240,00	4 987,00	2 875,00	27 383,00
	Tasa de crecimiento	20,48	13,48	16,38	22,40
SINIESTRALIDAD	dic-11	46,62	28,79	21,35	57,40
	dic-10	39,43	31,97	18,25	53,73

b

VARIABLES		SOAT	Transporte	Asistencia Médica	Buen uso de anticipo	Aviación
COSTOS DE SINIESTROS	MILES DE DÓLARES dic 2011	26 975,00	12 656,00	9 924,00	3 528,00	- 202,00
	MILES DE DÓLARES dic 2010	16 836,00	12 486,00	17 574,00	4 268,00	163,00
	Variación absoluta	10 139,00	170,00	- 7 650,00	- 740,00	- 365,00
	Tasa de crecimiento	60,22	1,36	- 43,53	- 17,34	- 223,93
PRIMA RETENIDA NETA DEVENGADA	MILES DE DÓLARES dic 2011	48 326,00	33 201,00	15 028,00	13 478,00	972,00
	MILES DE DÓLARES dic 2010	34 694,00	29 343,00	22 922,00	12 266,00	- 147,00
	Variación absoluta	13 632,00	3 858,00	- 7 894,00	1 212,00	1 119,00
	Tasa de crecimiento	39,29	13,15	- 34,44	9,88	- 761,22
SINIESTRALIDAD	dic-11	55,82	38,12	66,04	26,18	- 20,78
	dic-10	48,53	42,55	76,67	34,80	- 110,88