



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

CARRERA DE ECONOMÍA

**TEMA:**

**Mercado de seguros: Análisis de riesgo y accesibilidad de la sociedad en la  
ciudad de Guayaquil periodo 2006-2016**

**AUTORA:**

Chóez Márquez, Fergie Dayana

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
ECONOMISTA

**TUTOR:**

Econ. Arévalo Avecillas, Danny Xavier, PH. D (C).

Guayaquil, Ecuador

15 de marzo del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**

**CARRERA DE ECONOMÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por:  
**Chóez Márquez, Fergie Dayana**, como requerimiento para la obtención del Título de  
**Economista.**

TUTOR

---

Econ. Arévalo Avecillas, Danny Xavier, PH. D (C).

DIRECTOR DE LA CARRERA

---

Econ. Carrillo Mañay, Venustiano, Mgs.

Guayaquil, a los 15 del mes de marzo del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**

**CARRERA DE ECONOMÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Chóez Márquez Fergie Dayana**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación **“Mercado de seguros: Análisis de riesgo y accesibilidad de la sociedad en la ciudad de Guayaquil periodo 2006- 2016”** previo a la obtención del Título de **Economista**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías.

Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 15 del mes de marzo del año 2018

LA AUTORA

---

Chóez Márquez, Fergie Dayana



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**

**CARRERA DE ECONOMÍA**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Chóez Márquez, Fergie Dayana**

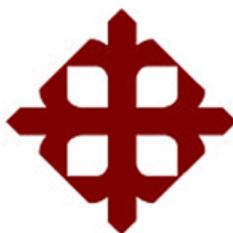
Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la Institución del Trabajo de Titulación **“Mercado de seguros: Análisis de riesgo y accesibilidad de la sociedad de la ciudad de Guayaquil periodo 2006-2016”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 15 del mes de marzo del año 2018

LA AUTORA:

---

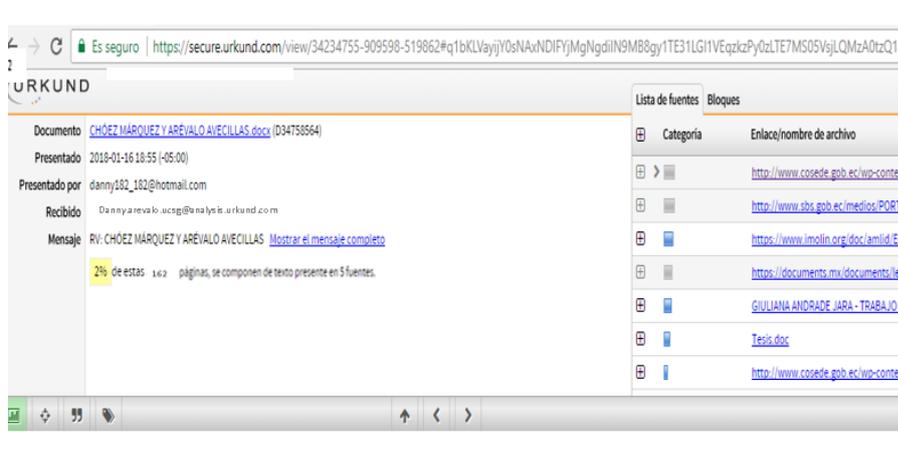
Chóez Márquez, Fergie Dayana



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**  
**CARRERA DE ECONOMÍA**  
**REPORTE DE URKUND**

Yo, **Economista Danny Xavier Arévalo AVECILLAS**, Docente de la Carrera de Economía. Certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por la Srta. **Chóez Márquez, Fergie Dayana** con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Economista.

Se informa que el trabajo de titulación “**Mercado de seguros: Análisis de riesgo y accesibilidad de la sociedad en la ciudad de Guayaquil periodo 2006-2016**” ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa de Urkund quedando al 2%.



TUTOR

---

Eco. Danny Xavier Arévalo AVECILLAS

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis padres, el Sr. Luis Chóez Vásquez y la Sra. Fanny Márquez Zambrano quienes me han enseñado que para alcanzar las metas se debe ser constante, gracias por su cariño, su soporte, su ejemplo y su exigencia también pues es lo que me ha permitido esforzarme más incluso cuando creía que ya no podía.

Gracias a mis hermanos Kevin, Luis y Cristopher quienes han sido mi soporte y mi alegría.

Gracias a mi tutor, Econ. Danny Xavier Arévalo Avecillas, pues me supo direccionar en el proceso de este trabajo de titulación.

Gracias al cuerpo docente de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, pues han contribuido con mi formación de economista de principio a fin de la obtención de este título profesional.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a mi pilar fundamental y la razón por la cual he alcanzado esta maravillosa meta, mis padres. El Sr. Luis Chóez Vásquez y la Sra. Fanny Márquez, mi fuente de inspiración y a quienes no me va alcanzar la vida para agradecerles todo lo que han hecho por mí. A mis hermanos Kevin, Luis y Cristopher a quienes espero poder inspirar y a mis abuelitos que han estado esperando este momento de su primera nieta.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**

**CARRERA DE ECONOMÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

---

**ECO. VENUSTIANO CARRILLO MAÑAY, MGS.**  
DIRECTOR DE CARRERA

---

**ING. AMELIA JANETH BALDEÓN TOLEDO, MGS.**  
COORDINADOR DE ÁREA

---

**ECO. MARÍA DEL CARMEN LAPO MAZA, MGS.**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**

**CARRERA DE ECONOMÍA**

**CALIFICACIÓN**

---

**FERGIE DAYANA CHÓEZ MÁRQUEZ**

## INDICE GENERAL

<b>INDICE GENERAL</b> .....	<b>X</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>XIII</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>XIV</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>XV</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>XVI</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>ANTECEDENTES</b> .....	<b>4</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>6</b>
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>8</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>9</b>
OBJETIVO GENERAL .....	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	9
<b>HIPÓTESIS</b> .....	<b>10</b>
<b>LIMITACIONES</b> .....	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>11</b>
1.1 MARCO TEÓRICO .....	11
1.2 DEFINICIÓN DE SEGURO.....	11
1.3 BENEFICIO DEL SEGURO .....	13
1.4 MERCADO DE SEGUROS .....	13
1.4.1 Entidades Oferentes .....	15
1.4.2 Productos ofrecidos.....	18
1.4.3 Tipos de Seguros .....	20
1.5 DEMANDA DE SEGUROS .....	31
1.5.1 Factores que inciden en la decisión de toma de seguro por parte de la sociedad .....	32
1.6 DEFINICIÓN DE RIESGO .....	38
1.7 TIPOS DE RIESGO .....	38
1.7.1 Riesgo de suscripción.....	38
1.7.2 Riesgo financiero.....	39
1.7.3 Riesgo operacional.....	40
1.8 GESTIÓN DE RIESGOS.....	41
1.9 POLÍTICAS PÚBLICAS Y EL MERCADO ASEGURADOR.....	44

1.10	ACCESIBILIDAD DE LA SOCIEDAD A LOS SEGUROS.....	45
1.10.1	<i>Modelo de Mercado de seguros en la ciudad de Guayaquil.....</i>	45
1.10.2	<i>Modelo de toma de decisiones al momento de tomar un seguro: Accesibilidad de la sociedad a los seguros en la ciudad de Guayaquil.....</i>	47
1.10.3	<i>Constitución de la República del Ecuador (2008).....</i>	47
1.10.4	<i>Ley General de seguros (2006).....</i>	48
1.10.5	<i>Código Monetario y Financiero .....</i>	54
<b>2</b>	<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>56</b>
2.1	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	56
2.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	57
2.3	FUENTES DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN .....	57
2.4	HERRAMIENTAS DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN .....	59
2.5	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	59
2.6	HERRAMIENTAS DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN .....	60
<b>3</b>	<b>EVOLUCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE MERCADO DE SEGUROS EN GUAYAQUIL.....</b>	<b>61</b>
3.1	CARACTERIZACIÓN DEL MERCADO ECUATORIANO.....	61
3.2	MERCADO DE SEGUROS DE GUAYAQUIL.....	66
3.3	GESTION Y MEDICIÓN DEL RIESGO .....	78
	CONCEPTO DE RIESGO.....	78
3.4	ANÁLISIS DE LA MEDICIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS, MONTO DE PRIMAS Y LA DECISIÓN DE LA SOCIEDAD AL CONTRATAR UN SEGURO.....	86
<b>4</b>	<b>DESARROLLO DE UN MODELO ECONÓMICO PARA LA MEDICIÓN DE LA INFLUENCIA DE LAS PRIMAS NETAS EMITIDAS Y LOS SINIESTROS PAGADOS EN EL INGRESO DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS DE GUAYAQUIL.....</b>	<b>90</b>
4.1	ANÁLISIS ESTADÍSTICO, CASO ECUADOR .....	90
4.1.1	<i>Análisis de estadística descriptiva .....</i>	91
4.2	PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	94
4.2.1	<i>Planteamiento de la hipótesis .....</i>	94
4.2.2	<i>Nivel de significancia del primero modelo.....</i>	94
4.2.3	<i>Estadístico de prueba Z.....</i>	95
4.2.4	<i>Regla de decisión modelo.....</i>	95
4.2.5	<i>Análisis de regresión simple, modelo para estimar ingresos del mercado de seguros. ....</i>	96
4.2.6	<i>Análisis de regresión lineal y series de tiempo, modelo para estimar siniestros pagados del mercado de seguros.....</i>	99
	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>102</b>

<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>105</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>106</b>
<b>GLOSARIO .....</b>	<b>112</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>118</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. <i>DIEZ HITOS EN LA HISTORIA DEL SISTEMA ECUATORIANO DE SALUD</i> .....	5
TABLA 2. <i>SEGUROS PERSONALES E INDUSTRIALES</i> .....	19
TABLA 3. <i>CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE DECISIONES</i> .....	33
TABLA 4. <i>PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO</i> .....	44
TABLA 5. <i>NÓMINA DE EMPRESAS DE SEGUROS Y REASEGUROS EN EL ECUADOR</i> .....	58
TABLA 6. <i>PRIMA DIRECTA POR SEGUROS GENERALES AL 2006</i> .....	62
TABLA 7. <i>NÓMINA DE EMPRESAS DE SEGUROS Y REASEGUROS AUTORIZADAS Y QUE OPERAN EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL</i> .....	69
TABLA 8. <i>COMPAÑÍAS QUE OFERTAN SEGUROS DE VIDA Y ASISTENCIA MÉDICA EN GUAYAQUIL</i> .....	71
TABLA 9. <i>COMPAÑÍAS QUE OFERTAN SEGURO DE INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS EN GUAYAQUIL</i> .....	73
TABLA 10. <i>COMPAÑÍAS QUE OFERTAN SEGUROS DE VEHÍCULOS EN GUAYAQUIL</i> .....	74
TABLA 11. <i>COMPAÑÍAS QUE OFERTAN SEGUROS AGROPECUARIOS EN GUAYAQUIL</i> .....	76
TABLA 12. <i>TOP 20 DE BROKERS EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL</i> .....	77
TABLA 13. <i>DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS TOMADORAS DE UN SEGURO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL ACORDE AL NIVEL DE INGRESOS</i> .....	86
TABLA 14. <i>DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS TOMADORAS DE UN SEGURO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL ACORDE AL VALOR DE LAS PRIMAS</i> .....	87
TABLA 15. <i>DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS TOMADORAS DE UN SEGURO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL ACORDE A LA INFORMACIÓN QUE SE ENTREGA AL ASEGURADOR</i> .....	88
TABLA 16. <i>DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS TOMADORAS DE UN SEGURO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL ACORDE A LA EDAD</i> .....	89
TABLA 17. <i>ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DEL MERCADO ASEGURADOR, SEGÚN INGRESOS ANUALES EN MILLONES DE DÓLARES. PERIODO 2006-2016</i> .....	91
TABLA 18. <i>ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DEL MERCADO ASEGURADOR, SEGÚN LAS PRIMAS EMITIDAS ANUALMENTE EN MILLONES DE DÓLARES. PERIODO 2006-2016</i> .....	92
TABLA 19. <i>ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DEL MERCADO ASEGURADOR, SEGÚN LOS SINIESTROS PAGADOS ANUALMENTE EN MILLONES DE DÓLARES. PERIODO 2006-2016</i> .....	93
TABLA 20. <i>PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS DEL MODELO 1</i> .....	94
TABLA 21. <i>ESTADÍSTICA DE REGRESIÓN SIMPLE. PERIODO 2006-2016, EN MILLONES DE DÓLARES</i> .....	96
TABLA 22. <i>ANÁLISIS DE LA VARIANZA ENTRE LOS INGRESOS, LAS PRIMAS NETAS EMITIDAS Y LOS SINIESTROS PAGADOS. PERIODO 2006-2016</i> .....	97
TABLA 23. <i>ANÁLISIS DE LA VARIANZA EN SERIES DE TIEMPO PARA LOS SINIESTROS PAGADOS. PERIODO 2006-2016</i> .....	99
TABLA 24. <i>ANÁLISIS DE LA VARIANZA DE MODELO DE REGRESIÓN LINEAL Y SERIE DE TIEMPO DE SINIESTROS PAGADOS DURANTE EL PERIODO 2006- 2016</i> .....	100

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<i>GRÁFICO 1.</i> PROCESO DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS .....	32
<i>GRÁFICO 2.</i> PROPUESTA DE CLASIFICACIÓN GENERAL DE LAS MASAS .....	44
<i>GRÁFICO 3.</i> COMPOSICIÓN DEL PRECIO DE LA PRIMA DE SEGUROS.....	50
<i>GRÁFICO 4.</i> MODELO DE MERCADO DE SEGUROS .....	60
<i>GRÁFICO 5.</i> FACTORES DETERMINANTES DE ACCESIBILIDAD DE LA SOCIEDAD A UN SEGURO.....	61
<i>GRÁFICO 6.</i> COMPARATIVO DE PRIMA NETA EMITIDA 2015 VS 2014.....	78
<i>GRÁFICO 7.</i> INTEGRANTES DEL MERCADO DE SEGUROS. ....	84
<i>GRÁFICO 8.</i> PASOS PARA CONSTRUIR UN MODELO DE RIESGO DE SUSCRIPCIÓN.....	98
<i>GRÁFICO 9.</i> MODELO DE MEDICIÓN DE RIESGO.....	99

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo describir el funcionamiento del mercado de seguros en Guayaquil y los factores que inciden en el acceso de la sociedad a los diferentes tipos de seguros ofertados. El método aplicado es el deductivo, con un alcance de la investigación a nivel descriptivo, dado que se presenta a detalle cada ramo del sector en Guayaquil, caracterizándolo e identificando cómo se analiza el riesgo, los tipos de riesgos existentes y la gestión que se lleva a cabo en el mercado asegurador para enfrentar los referidos riesgos.

Se desarrolla el marco teórico en torno al mercado de seguro, las tipologías y ramos de seguros, el riesgo, tipos de riesgo y la gestión que se realiza desde las aseguradoras. Se levanta información de tipo primaria y secundaria. Primaria, ya que se aplica encuestas a la población de Guayaquil, quienes hayan tomado algún tipo de seguro. Se realizan entrevistas a los gerentes de las compañías de seguros y autoridades regulatorias. Secundaria, puesto que se revisa y analiza documentos científicos en relación con el tema de estudio y se utiliza información de base de datos existente en la superintendencia de compañías del Ecuador.

Como principal conclusión, se tiene que el mercado de seguros en Guayaquil es poco dinámico y esto no le permite un crecimiento significativo.

La sociedad accede muy poco a los seguros ofertados en el mercado de Guayaquil debido principalmente a los insuficientes niveles de ingresos, al bajo nivel de confianza, alto monto de primas y la asimetría de la información que se tiene a las aseguradoras.

**Palabras Claves:** Seguro, prima de seguro, siniestro, cobertura, gestión de riesgos.

## **ABSTRACT**

The objective of this research is to describe the functioning of the insurance market in Guayaquil and the factors that affect the access of society to the different types of insurance offered. The method applied is deductive, with a scope of research at a descriptive level, given that each branch of the insurance market is presented in detail in Guayaquil, characterizing it and identifying how the risk is analyzed, the types of risks and management Carries out in the insurance market to face the aforementioned risks.

It develops the theoretical framework around the insurance market, the typologies and branches of insurance, the risk, types of risk and the management that is carried out from the insurers.

Primary and secondary information is collected. Primary, since surveys are applied to the population of Guayaquil, who have taken some type of insurance. Interviews are conducted with managers of insurance companies and regulatory authorities. Secondary, since it reviews and analyzes scientific documents in relation to the subject of study and uses information of database existing in the superintendence of companies of Ecuador.

As a main conclusion, one has that the insurance market in Guayaquil is not very dynamic and this does not allow a significant growth.

The company has very little access to the insurance offered in the Guayaquil market due mainly to the insufficient income levels, the low level of confidence, high amount of premiums and the asymmetry of the information that has the insurers.

**Key Words:** insurance, insurance premium, sinister, coverage, risk management

## INTRODUCCIÓN

El ser humano está constantemente expuesto a algún tipo de riesgo en su vida cotidiana y es necesario tomar medidas frente a aquella situación. Por ejemplo, el 16 de abril del 2016 se presentó un sismo en el Ecuador y se evidenció la falta de prevención de los ecuatorianos ante siniestros. De acuerdo con datos publicados se tiene que según (González, 2016) “Las cifras referentes a víctimas son 654 fallecidos, además se informó que son 63 desaparecidos y 16.601 personas albergadas”. De acuerdo con el ejemplo antes mencionado es importante revisar el número de coberturas que se ofrecieron respecto a todos los siniestros sufridos durante esta tragedia.

La falta de prevención ante siniestros puede corroborarse por aquella realidad vivida en Ecuador en el tema de seguros, específicamente en el siniestro del terremoto.

De acuerdo a variadas fuentes, pocas fueron las coberturas brindadas a los afectados del siniestro, según (SENPLADES, 2016) “Se requerirán US\$ 3.344 millones para reconstruir las zonas afectadas, de los cuales US\$ 2.253 millones (67%) serán asumidos por el sector público y US\$ 1.091 (33%) por el sector privado”. Del 33% que pertenece al sector privado, una parte ha sido cubierto por las empresas de seguro, es así que, indica Salas para la revista EKOS que:

Las aseguradoras han recibido 22.072 reclamos y hasta el 13 de junio de este año, se ha desembolsado USD 80'688.809.33 del monto ya indemnizado, eso significa siniestros ya indemnizados que han sido debidamente ajustados y pagados en virtud a liquidaciones en manera definitiva a los asegurados. (EKOS, 2016)

Lo anterior, indica claramente que del 100% de los recursos necesarios para la reconstrucción de los daños declarados por la Secretaría de Planificación y de Desarrollo ante el siniestro, sólo se cubrió el 2,39% por las aseguradoras.

Situación como la descrita llevan a plantear las siguientes interrogantes de investigación:

¿Cómo funciona el mercado de seguros en Guayaquil? y ¿Cuáles son los factores que inciden en el acceso de la sociedad a los diferentes tipos de seguros ofertados?

El principal objetivo de la investigación es determinar el funcionamiento del mercado de seguros en Guayaquil y los factores que inciden en el acceso de la sociedad a los diferentes tipos de seguros ofertados. En el capítulo 1, se presenta la introducción de la investigación, la formulación del problema, las preguntas de investigación, el objetivo general y los objetivos específicos, la justificación, las limitaciones y la hipótesis del estudio.

Se propone como hipótesis que “El mercado asegurador en Guayaquil es poco dinámico y se tiene limitaciones en el acceso de parte de la sociedad debido a los insuficientes niveles de ingreso, al bajo nivel de confianza, alto monto de primas y la asimetría de información que tienen las aseguradoras”.

En el capítulo 2, se presenta el marco teórico en relación con el mercado de seguros, la gestión de riesgos, factores determinantes de primas, siniestralidad, entre otros factores relacionados.

En el capítulo 3, se presenta la metodología de la investigación. El método utilizado es el deductivo con una investigación mixta cualitativa y cuantitativa. El tipo de investigación es a nivel descriptivo y estadístico. Las principales fuentes de investigación son primarias y secundarias. En el caso de la información primaria se destacan las entrevistas realizadas a los gerentes de las compañías de seguros de la ciudad de

Guayaquil, un representante del departamento de investigación de la Superintendencia de compañías, valores y seguros, un representante de los brókeres de seguros y las encuestas que fueron aplicadas a una muestra de 384 personas que hayan tomado algún tipo de seguro de la población en la ciudad de Guayaquil.

En el capítulo 4, se presentan los resultados de investigación. Primero, se muestra en detalle la caracterización del mercado asegurador de Guayaquil, la prima de seguros, los tipos de riesgo existentes dentro del mercado. Segundo, se muestra la medición de riesgos y la gestión de riesgos que realiza el mercado asegurador en la ciudad de Guayaquil para que sea posible su funcionamiento.

Tercero, se realiza el análisis de la relación existente entre la medición de riesgos que realiza el mercado asegurador, la gestión de riesgos, el monto de primas y la decisión de la sociedad de tomar algún tipo de seguro en la ciudad de Guayaquil, con el fin de determinar los factores que inciden en la decisión de acceder a algún tipo de seguro por parte de la sociedad.

Una vez realizado este análisis, donde se identifican los factores de accesibilidad a servicios de seguros, se procede a presentar acciones que permitan ampliar el acceso a diversos tipos de seguros por parte de la población de Guayaquil.

En el capítulo 5 se encuentran las conclusiones y recomendaciones que se obtiene a partir de la investigación.

## **Antecedentes**

En la actualidad el uso o compra de seguros ha ido creciendo debido a la preocupación de las personas por su salud y la de sus familias, y cuidar de las finanzas de su familiar luego de su deceso. Aunque en Ecuador la adquisición de seguros es comúnmente visto en las empresas y personas con alto nivel adquisitivo. La cultura de prevenir a la compra seguros se está extendiendo gracias a la globalización.

Un país desarrollado ofrece mejor calidad de vida a sus habitantes, tiene mejor respuesta ante catástrofes, mejor educación, más dinero y más desarrollo tecnológico y esto puede ser aprendido y replicado para otros países que estén en el camino al desarrollo gracias a la globalización.

En los últimos diez años ha crecido la demanda de servicios sanitarios privados que a su vez comprenden en su mayoría los seguros médicos, en el caso de España según Jiménez (2009) se ha dado un crecimiento económico importante como resultado del boom económico. Los gastos de cobertura médica privada pasaron de un 7% en 1997 a un 12,3% hasta el año 2006, como respuesta a esta situación aumentó el empleo del sector sanitario privado. El crecimiento del sector privado sin embargo no ha sido homogéneo entre regiones, puesto que las regiones con mayor renta per cápita han sido las que han mostrado un mayor aumento de la demanda del sector sanitario privado.

En el Ecuador los sistemas de salud están compuestos por el sector público y el sector privado. Los sistemas de salud públicos comprenden al Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Inclusión económica y social (MIES), los servicios de salud de los municipios y las instituciones pertenecientes al Instituto de Seguridad Social (IESS). De esta manera el MSP Y MIES atienden a toda la población mientras que el IESS se encarga de la población asalariada asegurada. Sin embargo, según Lucio, Villacrés & Henríquez

(2011) existe un segmento de la población que no alcanza a ser cubierto por ninguna de las instituciones antes señaladas y es entonces cuando interviene el sector privado con clínicas, hospitales, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina pre pagada que se encargan aproximadamente del 3% de la población que se encuentran en un estrato medio y alto, puesto que por lo general los pagos por este tipo de atención se hacen por medio de pagos directos de bolsillo.

A continuación, se presenta la tabla 1 en la que se podrá observar los principales hitos en la historia del sistema de salud de el Ecuador.

*Tabla 1.*

*Diez hitos en la historia del sistema ecuatoriano de salud*

---

DIEZ HITOS EN LA HISTORIA DEL SISTEMA ECUATORIANO DE SALUD

---

	Establecimiento del Servicio Médico del Seguro Social como sección del
1935	Instituto Nacional de Previsión.
1951	Creación de la sociedad de lucha contra el Cáncer
1967	Creación del Ministerio de Salud Pública
1980	Creación del consejo nacional de salud
1994	Promulgación de la ley de maternidad gratuita
1998	Reforma constitucional: nueva sección específica sobre salud
2001	Promulgación de la ley de Seguridad Social
2006	Creación del Programa de Aseguramiento Universal de Salud
2008	Incorporación de un capítulo específico sobre salud a la nueva constitución que reconoce a la protección de la salud como un derecho humano
2009	Inicio de la construcción de la propuesta de la red pública integral de salud a partir de su incorporación en la nueva constitución

---

Fuente: Adaptado de: (Lucio, Villacrés, & Henríquez, 2011) (p.181)

Según el cuadro anterior en 1935 el Ecuador establece un sistema de previsión lo que comprende un sistema de seguros para la salud de la población, de ahí en adelante promulga una serie de instituciones y leyes que se ocupan del bienestar de la población en cuanto a salud se refiere.

A partir de esto se incentivó la creación de otro tipo de seguros que no sean vida y salud. Esto permitió la aparición de los seguros generales en el Ecuador. Lo que permitió la creación de la Superintendencia de compañías, valores y seguros a partir del 2015. Como resultado de la consulta popular se aprobó a inicios del 2011 misma que dispuso que las actividades financieras en el Ecuador debían desvincularse de las no financieras.

Según (Ferreira, García, Macías, Pérez, & Tomsich, 2013) afirma que: “Ecuador cuenta con 14.2 millones de habitantes, 50.1% son hombres y 49,9% son mujeres”. Alrededor del 66% de la población total del país es urbana y 33% reside en las cinco ciudades más importantes del país. Para lo cual, según la Superintendencia de Bancos (SBS, 2015) la ciudad de Guayaquil registra 39 empresas de seguros entre los ramos autorizados por la autoridad competente.

## **Planteamiento del problema**

La sociedad está expuesta a algún tipo de riesgo todo el tiempo, ante aquello es necesario tomar medidas de prevención. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2017) afirma: “El número de homicidios registrados a nivel nacional entre enero de 2014 y mayo 2017 ha sido de 3747 dando un promedio mensual de 91 homicidios”. A pesar de esto, son datos que siguen siendo alarmantes y que necesitan de medidas de control. Según el Ministerio del Interior (MDI, 2017) se refiere: “Las ciudades con más altos índices de homicidio son Guayaquil con 183 caso en 2016 y 167 en 2017,

y Quito con 104 casos en 2016 y 100 en 2017”. Convirtiendo a estas dos ciudades, en las más peligrosas del país.

Ante la peligrosidad en la ciudad de Guayaquil, es importante revisar datos oficiales de la población que se encuentra cubierta, según (Herrera, 2017) menciona que: “Alrededor del 39% de la población manifiesta tener al menos un seguro contratado, de los cuales el 79% aseguran sus bienes por voluntad propia, mientras que el 21% restante considera a la póliza de seguro como un gasto”. Ante las cifras presentadas se observa claramente que un alto porcentaje de la población no contaría con ningún tipo de seguro, ni siquiera los obligatorios, aun cuando el riesgo está presente en todas partes, todo el tiempo.

La gestión de protección ante alguna siniestralidad, está designada a las compañías de seguros, mismas que han sido denominadas (Unidad Análisis Económico e Investigación Ekos Negocios, 2013, pág. 35) como: “Intermediarias financieras que captan el ahorro o excedente de las empresas y personas y se comprometen a restituirlo en caso de ocurrencia de un evento de riesgo”. Es así que el destinar este ahorro a un seguro permitirá tener coberturas en caso de que ocurra un siniestro.

En el Ecuador según el informe de siniestros por provincia a nivel nacional- junio 2017 elaborado por la Agencia Nacional de Tránsito (ANT) en lo que va del 2017 se han registrado en la provincia del Guayas 3860 siniestros por accidentes de tránsito. La importante participación de los seguros de vehículos en el total de primas emitidas es consecuencia de ser un seguro obligatorio al momento de la compra de un vehículo como respuesta al número de accidentes que se presentan en el país

Es importante revisar los ramos de seguros que se priorizan en la sociedad ecuatoriana, para ello se consideran las aportaciones de (Zabala & Montalvo, 2016) quienes indican que dentro del panorama del sector asegurador ecuatoriano se observa

que: “Los principales giros de negocio se enfocan a los seguros de vehículos, vida colectiva, incendio y líneas aliadas, accidentes personales, aviación, asistencia médica y transporte, que en su conjunto aglutinan el 64% del total de prima emitida”(p. 60). Esto debido a que en Ecuador existen altas tasas de accidentes de tránsito y delitos como homicidios.

En Ecuador las primas de seguro que más predominan son las de la rama de seguro de vehículos “Representa USD 575 millones de los USD 2316 millones del total de primas emitidas, un 25% del total” (Zabala & Montalvo, 2016, pág. 60). Un importante porcentaje de participación del total de primas emitidas.

## **Justificación**

La presente investigación realiza un aporte a la academia en el sentido de presentar información sobre el funcionamiento de mercado de seguros, medición y gestión de riesgos en la ciudad de Guayaquil para que sirva como referente de consulta, en caso de que se necesite profundizar respecto al mercado de seguros en Guayaquil y su accesibilidad por parte de la sociedad.

Esta investigación aporta en lo económico a las empresas integrantes del mercado asegurador al presentar un estudio de las limitaciones que tiene la sociedad de Guayaquil al momento de tomar algún tipo de seguro, de manera que podría servir para que sea usado como referente de consulta, se conozcan estas limitaciones y a partir de ellas se realicen mejoras, con la finalidad de agrandar su mercado.

El aporte social es presentar un estudio al alcance de la sociedad que le permita conocer sobre el funcionamiento del mercado de seguros y los factores sobre la accesibilidad de la sociedad de Guayaquil frente a algún tipo de seguro, con el objetivo de que si en algún

momento se opta por contratar un seguro se tenga conocimiento sobre el funcionamiento del mismo y así poder realizar una mejor elección.

El aporte profesional que se genera con esta investigación es el conocimiento sobre seguros, los diferentes ramos que existen, la medición del riesgo por ramos, la gestión de riesgos que maneja el mercado asegurador a nivel local, permitiendo así especializarse en este ramo a fin de estar en la capacidad de brindar asesoría en este sector laboral.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar el funcionamiento del mercado de seguros en Guayaquil y los factores que inciden en el acceso de la sociedad a los diferentes tipos de seguros.

### **Objetivos específicos**

- 1.- Describir los aspectos teóricos relacionados al desarrollo de mercados de seguros y a los determinantes para la accesibilidad a los diversos tipos de seguros por parte de la sociedad.
- 2.- Caracterizar el mercado de seguros de Guayaquil y describir la gestión de riesgos.
- 3.- Analizar la relación de gestión de riesgos, monto de primas y la decisión de la sociedad de acceder a un seguro en Guayaquil.
- 4.- Proponer medidas que impulsen el desarrollo del mercado asegurador y una mayor accesibilidad a los seguros por parte de la población de Guayaquil.

### **Pregunta de Investigación**

¿Cómo funciona el mercado de seguros en Guayaquil? y ¿Cuáles son los factores que inciden en el acceso de la sociedad a los diferentes tipos de seguros ofertados?

## **Hipótesis**

Se plantea la siguiente hipótesis: *"El mercado de seguros en la ciudad de Guayaquil es poco dinámico y existe un limitado acceso a los mismos"*.

*Hi: "El mercado de seguros en la ciudad de Guayaquil es dinámico y existe un limitado acceso a los mismos"*.

## **Limitaciones**

El presente trabajo tiene entre una de sus limitaciones información sesgada por parte de las empresas aseguradoras, ya que las entrevistas realizadas a los gerentes comerciales, generales y ejecutivos en representación de las compañías de seguros de la ciudad de Guayaquil muestran información positiva sobre su gestión, dicha información no en todos los casos es acorde a la realidad que se evidencia.

# CAPÍTULO 1

## 1.1 Marco Teórico

En el presente trabajo se recopila información teórica respecto al seguro, de manera que se comprenda la definición del mismo, su importancia y el avance que ha tenido a través del tiempo. Se presentan aportes teóricos sobre los tipos de seguros, y por tanto teorías sobre el seguro social y los seguros privados dependiendo de la cobertura que se oferta.

Además, se presentan aportes científicos sobre la clasificación de los seguros privados: Seguro de vida y seguros generales.

Para la clasificación de seguros privados generales se presentan teorías explicativas sobre el seguro de asistencia médica, seguro de accidentes, seguro de incendios y líneas aliadas, seguro de vehículos, seguro multirriesgo, seguro de transporte, seguro de riesgos especiales.

Adicionalmente se presentan teorías sobre el riesgo, la forma como se analiza o se determina el riesgo en el mercado asegurador y de qué manera se gestiona o administra el riesgo.

Se presenta fundamentación científica sobre políticas públicas y como se relacionan con el mercado asegurador.

Finalmente, se muestran teorías sobre la accesibilidad por parte de la sociedad a los seguros tanto públicos como privados.

## 1.2 Definición de Seguro

En esta sección se presentan dos definiciones de seguros según los autores:

El seguro aparece como respuesta a una necesidad de seguridad ante eventos de riesgo que podría sufrir el ser humano perjudicando su integridad física, emocional o económica, es por eso que (Marcos & Sánchez, 2011) mencionan que: “El seguro es una ingeniosa

solución contractual, eficiente, frente a la amenaza de tener que pechar con los costes de reparación de un daño" (p. 1). es decir que esta promesa de ofrecer seguridad frente a un riesgo se plasma en un contrato, que además debe ser eficiente, por tanto, responder a la necesidad pactada a la brevedad posible.

Otra teoría identifica al seguro como una medida de precaución, es decir son el resultado de prevenir algún tipo de riesgo, como (FUNDACIÓN MAPFRE, 2012) señala: "El seguro es un mecanismo que sirve para proteger a las personas, sus bienes e intereses de los riesgos inherentes a la vida"(p. 49). Es decir, que es una manera de asegurar la vida y los bienes de las personas contra los siniestros. Su funcionamiento se basa en que los costos producidos por los siniestros son asumidos por un tercero, como (FUNDACIÓN MAPFRE, 2012) indica: "Una aseguradora asume el coste de los daños que puede sufrir en el futuro una persona o una empresa, por una cantidad económica previamente pactada y bajo condiciones establecidas en un contrato, lo que se denomina la póliza"(p. 50). Sin embargo, la persona que contrato el seguro debe determinar las condiciones de los bienes o personas a las que beneficiará el seguro.

Es decir que un seguro se entiende por el resguardo económico de la sociedad frente a la probabilidad de ocurrencia de algún fatídico hecho.

Por otro lado se menciona que el seguro tiene su inicio en la necesidad de prevención ante una situación de riesgo como (Zabala & Montalvo, 2016) al definir al seguro como el resultado de: "La necesidad de los agentes económicos de prevenir su patrimonio, activos o elementos de valor de un fenómeno probable, que tiene ocurrencia en el futuro y que genera una pérdida o daño en caso de ocurrencia"(p. 52). De manera que se comprende que la preocupación de la sociedad es prevenir una pérdida total ante la incertidumbre de la ocurrencia de algún siniestro.

Si se revisan estas tres definiciones, no se diferencian mucho entre ellas, puesto que concuerdan en que la sociedad siente la necesidad de prevenir algún tipo de riesgo probable y como consecuencia de ello obtener una indemnización económica frente a la probabilidad de ocurrencia de algún siniestro.

### **1.3 Beneficio del seguro**

Un beneficio de la actividad económica generada por la contratación de un seguro según lo que señala (Albarrán, ResearchGate, 2008) es que: “Es la única actividad económica que posee capacidad para generar ahorro y financiaciones a largo plazo” (p. 13), lo cual contribuye con la cultura de ahorro en la sociedad y proporciona al contratante del seguro la capacidad de créditos a largo plazo.

### **1.4 Mercado de seguros**

En esta sección se presenta la definición del mercado de seguros y para ello se identifican los componentes que lo integran: la oferta de seguros integrada por las entidades oferentes junto con los productos ofrecidos y la demanda de seguros que estará determinada por factores que influyen en la sociedad al momento de tomar la decisión de contratar algún tipo de seguros.

El mercado de seguros es el lugar donde se da la compra y venta de los seguros, para ello (Marcos & Sánchez, 2011) lo describen como:

Un mercado con predisposición a experimentar fallos en la asignación y contratación por el libre juego de la oferta y la demanda: excesos o defectos por limitaciones propias del entorno, de los agentes o de los recursos que se corrigen en aras del interés público. (p. 8)

Según esta teoría además de mencionar que se da una libre interacción entre oferta y demanda se indica que el mercado tiene fallos que deben corregir en función del bienestar social.

El mercado de seguros está integrado por los dos principales actores como en cualquier otro mercado: oferta y demanda. Para referirse a ello, (FUNDACIÓN MAPFRE, 2016) menciona que el mercado de seguros es: “Una economía de libre competencia, gobernada por las leyes de la oferta y la demanda, donde vendedores y compradores actúan con libertad dentro del marco regulatorio, pero supervisados por organismos públicos” (p. 2). Es decir que, por el hecho de operar en un libre mercado, cada empresa estará en la libertad de escoger que producto ofrecerá y así mismo el consumidor está en la libertad de elegir a su conveniencia la compañía de seguros que mejor le parezca. Sin embargo, el mercado de seguros deberá acogerse a la regulación de dicho mercado y entre las exigencias para la oferta de seguros está que “Las entidades de seguros están respaldadas por un sistema técnico y legal que se encarga de garantizar su funcionamiento, y de preservar los derechos de los asegurados” (FUNDACIÓN MAPFRE, 2016) (p. 1). Por la importancia de la función de responsabilidad que adquieren las empresas aseguradoras con la sociedad bajo términos de un contrato, el estado interviene fijando normas particulares para el sector asegurador a fin de garantizar a la sociedad el cumplimiento del mismo.

El correcto funcionamiento del mercado asegurador beneficia a la sociedad y a las empresas aseguradoras, se debe recordar que, si se benefician las empresas, se incentiva el crecimiento de dicho mercado y el crecimiento del mercado ayuda a dinamización de la economía.

El mercado de seguros es el lugar donde se da la libre interacción de la oferta y demanda de seguros, los oferentes son las compañías aseguradoras y los demandantes son los agentes económicos que tienen la necesidad de asegurar su integridad física o patrimonio. Para lo cual las empresas aseguradoras asumen el riesgo de la sociedad y por

la importancia de esta actividad el estado interviene estableciendo normativas y leyes que garanticen el funcionamiento del mismo.

#### **1.4.1 Entidades Oferentes**

A continuación, se presenta la definición de la entidad oferente, las exigencias con las que debe cumplir en el ámbito legal, una descripción de su funcionamiento y los tipos de entidades oferentes que operan en el mercado de servicios.

La entidad oferente será el agente que ofrece el servicio de seguro y para definirlo se presenta la teoría de (Albarrán & Del Pozo, 2001) quienes indican que: “Se considera entidad, compañía o empresa de seguros a la empresa o sociedad dedicada a la práctica del seguro” (p. 5). Por tanto, toda compañía que tenga como actividad económica la gestión de aseguramiento, se considera entidad oferente de seguros.

Por otro lado, las entidades aseguradoras funcionan como instituciones que garantizan la seguridad económica frente a un evento probable de riesgo como lo indican (Zabala & Montalvo, 2016) al mencionar a las empresas de seguros como: “Instituciones que gestionan el riesgo e incertidumbre en el tiempo y que brindan el respaldo que necesitan los agentes económicos para garantizar sus decisiones, elecciones o compras en el presente respecto a los problemas futuros”(p. 52). Es decir, las entidades aseguradoras son organismos que sugieren al tomador de seguros efectuar acciones en el presente que respalden el futuro económico del tomador de seguros.

Bajo estas definiciones, las entidades de seguros son empresas quienes tienen como actividad económica la gestión de asumir el riesgo de la sociedad a cambio de una contraprestación económica, que permite a la sociedad tener un respaldo económico en el futuro frente a la posibilidad de acontecimiento de un siniestro.

Una vez se ha definido la entidad aseguradora, es importante mencionar que para su funcionamiento deben cumplir con exigencias legales según el país donde operen, para

ello se presente la teoría de (Albarrán & Del Pozo, 2001) quienes indican las exigencias esenciales de una empresa de seguros, como:

Estar sometidas a las normativas legales vigentes, para ello que se “institucionalice una especial vigilancia, técnica, económica y financiera), operaciones en masa (las entidades de seguro tratan de conseguir el mayor número posible de asegurados para compensar y diversificar riesgo)”. Y, (...) “por último exigencias legales (materiales en capitales mínimos iniciales y otras garantías financieras (p. 5).

Se identifican tres tipos de vigilancia: técnica, económica y financiera. Es decir, las empresas aseguradoras tienen estudios técnicos característicos de su actividad con los que deberán cumplir, así también con el tema económico y por último el financiero representado por indicadores de rentabilidad y liquidez.

Por la importancia de la actividad de las compañías aseguradoras se establecen algunas normas legales que garanticen su desempeño y funcionamiento.

Se identifica que las empresas de seguros pueden ser de algunos tipos según su constitución.

### **Tipos de empresas aseguradoras**

Se presentan dos teorías referentes a la tipología de las entidades aseguradoras dependiendo de la naturaleza jurídica de las mismas.

Las empresas según el giro del negocio en el que se desempeñan tienden a pertenecer a un sector determinado, así pasa con las compañías de seguros, según (FUNDACIÓN MAPFRE, 2012) “Las entidades de seguros pueden ser de varios tipos en función de su constitución jurídica: Sociedades anónimas, mutuas, cooperativas y mutualidades de previsión social”. Estas generalmente son las que muestran las principales características para la comercialización de seguros.

Es importante resaltar que según (FUNDACIÓN MAPFRE, 2012) la clasificación por ramos en los seguros: “Es fundamental para ordenar los riesgos, separándolos en grupos con características comunes para sus tratamientos” entonces como podemos observar no sólo existe una tipología si no también una clasificación, pues cada ramo tiene su propia característica, medición y gestión de riesgo individual.

Las compañías cuya actividad económica es ofrecer coberturas de siniestros, pueden ser de varios tipos según su constitución jurídica como lo señalan (Albarrán & Del Pozo, 2001) para las “Entidades de vinculación bancaria, entidades extranjeras, mutuas de seguros, entidades de origen familiar o tradicional” (p.5). Entre ellas se destacan compañías que su actividad económica sean los seguros, pero pueden ser constituidas en el exterior, dentro del país y además estar vinculadas a una institución bancaria.

La aseguradora percibe primas y a cambio genera indemnizaciones que se entregan en valores económicos. Para (FUNDACIÓN MAPFRE, 2012)“Logra una redistribución de capitales, es decir. Emplea los recursos económicos generados por todos los aseguradores en aquellas situaciones de necesidad individual” entiéndase como un acto de solidaridad, en un grupo bastante grande que corre el mismo riesgo. Y una de las consignas que por ley le competen a este tipo de empresas es que invierte sus fondos, bajo control legal, para obtener mayores beneficios, mejorar las prestaciones a los asegurados y tener mayor solidez como empresa, es decir, no sólo se encargan de cubrir un determinado tipo de riesgo y cobrar por ello, según la legislación de cada nación están obligadas a realizar inversiones que garanticen mayores ganancias y así se consoliden como empresas más fuertes con mayor capacidad de afrontar siniestralidades que hayan asumido con la sociedad.

A continuación, se presenta un modelo de procesos de una entidad aseguradora según gráfico 1.

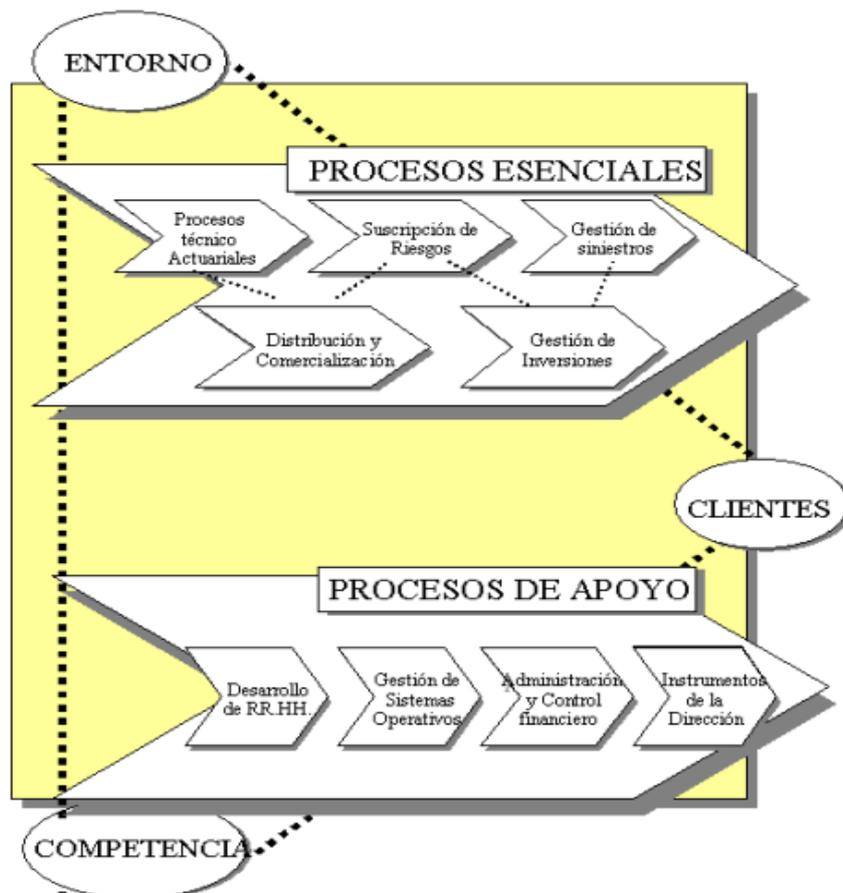


Gráfico 1. Proceso de las entidades aseguradoras

Tomado de: (Albarrán, ResearchGate, 2008) (p. 21)

### 1.4.2 Productos ofrecidos

Las dos grandes áreas de manifestación del seguro son el seguro privado y la seguridad social, Es por tal motivo que inicialmente aparece el seguro de vida como resultado de una visión de negocio para la banca pues el mercado financiero el que comienza a comercializar estos productos por su facilidad de colocación y capacidad financiera para responder los compromisos de pólizas por seguros de salud, vida, ahorro y demás. por decirlo así en este lado del mercado se muestra las compañías aseguradoras y los distintos seguros que ofrecen dependiendo de la necesidad del contratante de seguro. Por ello a continuación se presentarán teorías sobre las entidades oferentes y los productos ofrecidos por dichas entidades.

Los productos que ofrecen las entidades aseguradoras tienen una tipología y una clasificación, así lo expresan (Albarrán & Del Pozo, 2001)

Los aseguradores se diferencian, esencialmente en la oferta (ramos en los que operan y productos que lanzan al mercado) así operan: dedicadas al seguro directo y/o reaseguro, especializadas en el ramo vida o en el de no vida, orientadas a la cobertura de riesgos relativos a los consumidores privados, industriales, comercio o sector público (p. 5).

Bajo las características técnicas del riesgo, se hace una diferenciación entre seguro de vida y no vida.

Tabla 2.

*Seguros personales e industriales*

	VIDA	SEGUROS GENERALES
Seguros personales	Vida entera	Autos
	Temporales	Multirriesgo hogar
	Enfermedad grave	Accidentes
	Seguros médicos	Gastos de enfermedad
	Planes pensiones	Asistencia en viaje
	Capitalización	Seguro crédito
	Rentas	Asistencia jurídica
Seguros industriales	Título de renta/ inversión	R.C.
	Vida (Colectivos)	Pérdida de beneficios
	Seguros médicos (colectivos)	Incendio
	Directivos	R.C. General y de empleados

	Seguro enfermedad
Planes de pensiones de grupo	colectiva
Seguros colectivos de jubilación	Seguro de crédito
	Flotas de autos

Nota. Tomado de: (Albarrán & Del Pozo, 2001) (p. 5)

### 1.4.3 Tipos de Seguros

Las dos grandes áreas de manifestación del seguro son el seguro privado y la seguridad social, para (Albarrán & Del Pozo, 2001) señala: “En la oferta del sector seguros se distinguen entidades y productos ofrecidos” (p. 5). por decirlo así en este lado del mercado se muestra las compañías aseguradoras y los distintos seguros que ofrecen dependiendo de la necesidad del contratante de seguro. Por ello a continuación se presentarán teorías sobre las entidades oferentes y los productos ofrecidos por dichas entidades.

A continuación, se presenta la tipología de seguros. Es por esto que se empieza definiendo a través de varios autores al seguro social y al seguro privado a fin de entender las marcadas diferenciaciones que existen entre ambos

#### 1.4.3.1 Seguro social

El seguro social está destinado para que toda persona acceda a un seguro gestionado por el estado. “El Seguro Social es un sistema de protección de los ciudadanos. Su finalidad es amparar a los individuos para que no haya desequilibrios sociales” (Navarro, 2015). A través de esta teoría se señala la importancia del bienestar del individuo, misma que se traduce como el bienestar de la sociedad en general.

El seguro social busca la previsión de una parte de la sociedad que no tiene recursos para pagar atención privada, sin embargo, tienen los mismos derechos que cualquier otro ciudadano, Es así como el estado empezó a garantizar el bienestar para los más débiles y según esta premisa (Moreno, 2000) indica que: “Un sistema de seguridad social es un servicio público garantizado por el estado que presta servicios sociales y asistencia social” (p. 188) A fin de que se logre cubrir necesidades de la sociedad incluso cuando su estrato social no se lo permita a través de instituciones privadas y, (...) “Satisface las necesidades de seguridad económica de los individuos y de sus familias ante los riesgos sociales o de riesgos inherentes a la vida social, se mueven en un mercado de información asimétrica en ambos sentidos” (Moreno, 2000) (p. 188). Por lo tanto, generar un sistema de seguridad social permite controlar muchos de los problemas sociales y sus consecuencias.

Para los siguientes autores la seguridad social debe estar a cargo del estado únicamente y ser responsable de garantizar el eficiente funcionamiento, al garantizar el bienestar social tanto a usuarios como a los agentes que conforman el entorno que se encuentre en peligro, como lo indica (Tribunales Colegiados de Circuito, 1996) al señalar a la previsión social como “Una prestación en beneficio de los trabajadores, sus familiares dependientes o beneficiarios, tendentes a su superación física, social, económica, cultural e integral”. Incluir a los familiares supone una importante gestión de inclusión de la sociedad. otra teoría más reciente el llamado a asumir esa responsabilidad social es el estado, así para (Moreno, 2000, pág. 187) en el “Estado de bienestar, la satisfacción de dicha necesidad es una responsabilidad asumida por los poderes públicos y, por tanto, cubierta hasta cierto nivel por el sistema público obligatorio de previsión social o Seguridad social” entonces esta responsabilidad pasa a manos del estado que según su legislación deberá normar por el bienestar de la población.

Dicho esto, como prioridad se menciona dentro de la previsión social al sistema de salud. es por esto por lo que (Maceira, 2002) indica que:

En términos generales, se aspira a que un sistema de salud provea a toda la población de un amplio, equitativo y costo- efectivo acceso a sus servicios. Las diferencias en la distribución del ingreso entre grupos sociales, especialmente en naciones en desarrollo, así como otras fallas específicas en el funcionamiento de cualquier sistema de salud (externalidades, asimetrías de información, etc.) requieren de la creación de estructuras regulatorias y de la intervención del estado para resolverlas (p. 1)

Es decir, establece que el sistema de salud de previsión social debería acoger todas las clases sociales y permitir a los usuarios su completa accesibilidad, esto compromete también la distribución de la riqueza debido a que del presupuesto general del estado debe ser programado cada monto que se derive a la creación y mejora de los sistemas de salud.

Sin embargo, la sociedad siempre busca lo mejor posible en la medida que esté a su alcance, por ello (Moreno, 2000) menciona que “La previsión social complementaria de la pública obligatoria queda a cargo de los sistemas que haya disponibles en el mercado” (p. 187). En este punto se deja claro que existe la oportunidad de que existan otras empresas que cubran la cuota de mercado que no alcanza a cubrir el sistema de previsión social y cree correcto que al igual como se creó el sistema de seguridad social a cargo del estado haya uno privado que lo complemente.

#### **1.4.3.2 Seguro Privado**

Así como existe el seguro social estudiado en la sección anterior, se presenta fundamentación teórica y científica sobre el seguro privado, ante esto (Giedion, Villar, & Ávila, 2010) aseguran que “Los seguros privados juegan un papel más importante en los

sistemas de salud de América Latina comparado con cualquier otra región en vía de desarrollo” (p. 17). He ahí la importancia de los seguros privados que complementen el seguro social y se haga cargo de la población que no logra satisfacer el sistema social.

El ramo de seguros privados destinados a la protección de la vida y la salud son los más relevantes, las primeras teorías sobre seguros son las de coberturas de salud, así lo indican (Giedion, Villar, & Ávila, 2010) al definir que el

Seguro privado no podría suplir un papel de seguro principal en salud, pues son los gobiernos locales los que están a cargo de garantizar la atención en salud de la población de referencia, pero sí podrían tener y de hecho tienen un papel de seguro privado como duplicado, complementario o suplementario (p. 21).

Aquello ubica al seguro privado de salud como una alternativa a la ya existente seguridad social y obligatoria por parte del estado para la sociedad.

#### ***1.4.3.3 Seguros privados y sus ramos***

A nivel general el mercado asegurador segmenta en dos ramos principales los seguros ofertados, estos son ramo vida y ramo seguros generales, los mismos que son aprobados por el ente regulador del país donde se desarrolle la actividad aseguradora

Se menciona la principal clasificación según la teoría de (Fernández A. , 2004) menciona que los “Factores actuariales, nos permiten clasificar a los individuos en grupos de riesgo y fijar una prima adecuada para cada uno de estos grupos: una prima alta para los malos riesgos y una baja para los buenos” (p. 7). Es decir, se establece una clara clasificación a nivel general de los seguros privados, para luego proceder a explicar la sub clasificación de los seguros antes especificados.

#### ***1.4.3.4 Seguro de vida***

Dentro de los ramos de seguros privado se muestra primero fundamentación teórica sobre el seguro de vida para lo cual indica (Picazo, 1995) que “Mientras que en la industria de seguros de vida la primera tiene más relevancia, en las entidades de seguros generales la función aseguradora alcanza un mayor protagonismo, absorbiendo la gran mayoría de los gastos de la entidad” (p. 199). Es decir que, aunque según esta teoría los seguros de vida son más importantes que cualquier otro, son los seguros generales los que finalmente tienen más protagonismo dentro del mercado de seguros.

Debido a la gran importancia de este ramo de seguros se establece que las compañías aseguradoras que ofrezcan este servicio deberán obedecer reglamentos y normativas legales que garanticen que se mantengan respaldadas por inversiones altamente rentables.

Mucho se ha dicho sobre el seguro de vida a lo largo de los años desde que apareció el primer tipo de seguro que se formalizó a través de una póliza, pero no esté seguro comprende otros beneficios según lo indica (Fernández J. , 2006) “La interacción entre los distintos operadores de la industria del ahorro está condicionando la estrategia de los aseguradores de vida y, con toda probabilidad, va seguir haciéndolo en años venideros” (p. 1). De tal manera que contribuye también a la cultura y desarrollo del ahorro de la sociedad, a medida que se desarrolla la economía de las naciones, se busca aumentar el bienestar de la sociedad también, es por esto por lo que (Fernández J. , 2006) sugiere que

El proceso de globalización financiera en que estamos inmersos a escala mundial impulsará la dinámica innovadora de las compañías en los ámbitos de desarrollo internacional y societario, así como en los canales de distribución y diseño de productos. A ello se sumará una profunda y necesaria renovación tecnológica que permita a las aseguradoras de vida aumentar sus ratios de eficiencia, paralelamente al avance de la gestión

hacia un marco dominado por la valoración y la proyección particularizada de los riesgos aseguradores, financieros y de cualquier índole que condiciona su actividad (p. 2)

Es tan complejo el entorno en que se desarrolla la economía de un país, incluso el intento que realizan las economías por intentar cubrir las necesidades de coberturas de riesgo desde los más débiles.

#### ***1.4.3.5 Seguro de asistencia médica***

El seguro de asistencia médica se relaciona al seguro de vida, pero no se encuentra incluido en la misma póliza; se asegura la vida, pero en el sentido de prevención, es más un tema de asegurar la salud y de ahí se comprende que se está asegurando prolongar los años de vida, es así que (Solís, y otros, 2009) indican que “Los problemas de salud afectan a millones de personas que no pueden acceder a la asistencia médica, y los gastos generados por asistencia médica afectan significativamente a los hogares” (p. 136). Es por ello que se debe invertir en atención médica de calidad que satisfaga la necesidad de estos.

La red de salud es un tanto compleja, así lo expresan (Buglioli, Grau, Lazarov, & Mieres, 2002) al indicar que la “Estructura de atención médica presenta una organización muy fragmentada, integrada por una compleja red de instituciones públicas y privadas, que dan cobertura formal a alrededor del 95% de la población, con una importante disponibilidad de recursos asignados al sector” (p. 63). Del cual la red privada se encarga de la cuota de mercado que no logra satisfacer el sector público, así lo expresa (Fresno, 1996) pues “Considera la atención de salud como un elemento más del sistema general de recompensa, que se asigna partiendo de la base del poder adquisitivo” (p. 2). Es decir, mientras más se pague por ello, mejor será la atención y mayores los beneficios.

Ante esta situación (Buglioli, Grau, Lazarov, & Mieres, 2002) indican que “Tradicionalmente las instituciones fijaban un valor de cuota único para el paquete integral de prestaciones, sin considerar diferencias de riesgo de la población usuaria” y que en la actualidad (...) “Se observa, en instituciones de gran tamaño, una práctica de diferenciación de valor de la cuota en función, principalmente de la edad de los afiliados”. Es decir, mientras más avanzada la edad del usuario más alto el valor de la póliza de asistencia médica, sin embargo, mejores las condiciones de atención de salud para lo cual (Rodríguez, 2001) menciona que

Algunos individuos elegirán no consumir la sanidad pública y pagar aparte por una sanidad privada de más calidad. Estos individuos serán previsiblemente los más ricos, que con su acción descongestionarán el sistema público y dejarán su disfrute en exclusiva para los más pobres (p. 533)

Es por esto que existe una marcada diferenciación entre el sistema público de salud y el sistema privado, puesto que el ingreso disponible es un factor determinante en la elección de la sociedad por algún tipo de seguro. Sin embargo, se ve como una ventaja de mejora en el acceso, para lo cual (Rodríguez, 2001) indica que “Esto aporta mayor posibilidad de elección de los ciudadanos y puede ayudar a mejorar la eficiencia (disminuir costos y aumentar la calidad de la atención)” (p. 535). Esta teoría propone que los más ricos por su poder adquisitivo harían uso del sistema de salud privado, desconcentrando el sistema público y así mejoraría también la accesibilidad de ambas clases a los sistemas de salud.

#### **1.4.3.6 Seguro de retiro**

El ramo de seguro de retiro permite al individuo asegurar su jubilación, así lo indica (Colina, 2003) diciendo que “Las compañías de Seguros de Retiro, con el mismo objetivo

de administrar ahorros previsionales, han tenido un desempeño superior” (p. 1). Cada día el ser humano es más consciente de la importancia del ahorro para cuando no esté económicamente activo. Para lo cual Las Administradoras de Fondos, Jubilaciones y Pensiones (AFJP) y las compañías de seguro de retiro son las encargadas de este tipo de seguro y, (...) “Son de carácter voluntario y de condiciones contractuales y primas pactadas libremente entre las partes a través de una póliza de seguro”. Esto asegura la situación económica de la sociedad en el futuro cuando no sea económicamente activa, otra teoría que también define al seguro de retiro como un sistema de ahorro para retiro según (Kato, 2008) en un régimen de reparto en que “Los trabajadores en estado activo son cotizantes, cuyas aportaciones financian a los trabajadores pensionados; de tal manera que la relación de dependencia entre el número de activos y de pensionados es crucial para la viabilidad financiera del sistema” (p. 159). Definiéndolo como un sistema de solidaridad entre la sociedad de afiliados económicamente activos y los que por edad ya no lo son. Sin embargo, esto no es tan eficiente puesto que de haber una relación equivalente en número de cotizantes activos económicamente que aporte para que se pueda sostener este sistema.

Finalmente, el objetivo de ambas teorías busca resaltar la importancia del ahorro paralelo a la póliza establecida, como un seguro para cuando el individuo no sea económicamente activo.

#### ***1.4.3.7 Seguro de Accidentes y tipos***

El seguro de accidentes busca cubrir el riesgo que uno o más individuos tengan de sufrir sin embargo existe una tipología para este tipo de seguro.

#### **1.4.3.7.1 Accidente laboral**

El accidente laboral se refiere a la lesión que sufra un individuo como consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta foránea, según (Muñiz y Asociados, 2016) se refiere al suceso “Ocurrido durante la prestación de un trabajo retribuido ejecutado por cuenta ajena, siempre que sea considerado como tal por resolución firme de los organismos competentes de la seguridad social o los que los sustituyan por la jurisdicción social” (p. 5). Por tanto, se considerará accidente de trabajo siempre y cuando el perjudicado esté afiliado al sistema de seguridad social, garantizando así que labora para un tercero, asimismo (IESS, 2009) lo definen como “Todo suceso imprevisto y repentino que ocasione al afiliado lesión corporal o perturbación funcional, o la muerte inmediata o posterior, con ocasión o como consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena” (p. 1). Ambas definiciones no se alejan de la idea principal que refiere al accidente laboral como una lesión que afecte la salud o vida del individuo que además debe pertenecer al sistema de seguridad social garantizando se encuentre realizando un trabajo para un tercero.

El índice de la incidencia de accidentes de trabajo se contabiliza a través del sistema de seguridad social y según (Gómez & Suasnavas, 2015) se obtiene como “Un cociente donde el numerador se corresponde con el número de accidentes de trabajo multiplicado por cien mil y el denominador es la media anual de los trabajadores afiliados a la seguridad social” (p. 50). Una vez verificado de esta forma pasa a manos del asegurador privado para su gestión y cobertura.

#### **1.4.3.8 Seguro de incendios y líneas aliadas**

Se define al seguro de incendios y líneas aliadas como aquel tipo de seguro que proteja al individuo antes pérdidas por incendio, terremoto y otras afectaciones por la naturaleza

según (Palacios & Varela, 2011) este seguro “Provee un cubrimiento ante las pérdidas materiales que una conflagración inesperada cause a los bienes inmuebles y muebles objeto de amparo, generando una indemnización económica en beneficio del afectado” y además, (...) este tipo de seguro brindará cobertura a los siguientes riesgos “Explosión central, explosión de caldera y aparatos de vapor, incendio y rayos en aparatos eléctricos, terremoto y temblor que a su vez incluye cubrimiento por erupción volcánica y por incendio causado por sismo, motín y conmoción civil” (Palacios & Varela, 2011) (p. 453). Convirtiéndose así en un seguro bastante eficiente para el cuidado del patrimonio, pues los riesgos descritos anteriormente tienen probabilidades de ocurrencia, pero el tiempo en que ocurra es incierto.

#### ***1.4.3.9 Seguro de automóviles***

El seguro de automóviles busca proteger la propiedad del asegurado contra riesgos y para ello (Segovia, Camacho, Pascual, & Rodríguez, 2015) mencionan a “Las compañías de seguros intentan clasificar sus pólizas en clases tarifarias homogéneas, es decir asignando a las mismas todas aquellas pólizas que pertenezcan a la misma clase” (p. 122). Procurando el sentido de solidaridad al asegurar un grupo masivo de personas con riesgos similares y como resultado de esto el monto de prima sea accesible a la sociedad.

Es importante mencionar los tipos de riesgos que tienen cobertura en este tipo de seguro y para (MAPFRE ATLAS, 2016) (p. 2) estos riesgos son “Choque, vuelco o incendio, Robo y hurto, rotura de vidrios” bajo este concepto el vehículo asegurado queda asegurado ante cualquier eventualidad. Y menciona también los tipos de indemnizaciones que se ofertan en este tipo de seguros. Además, mencionan los tipos de invalidez (...) “Muerte, invalidez permanente y gastos médicos” por tanto no sólo se asegura el automóvil sino también al dueño del vehículo.

### 1.4.3.10 Seguro Multirriesgo

El seguro multirriesgo incluye una serie de seguros para el sector agrícola, así lo menciona (Sangermano, 2012) pues lo explica como un seguro

Del sector agropecuario, conformando un abanico general de cobertura de los riesgos climáticos (incendio, inundación, sequía, vientos, heladas, falta de piso, y lluvias en exceso) a los cuales están expuestos los cultivos desde su implantación hasta su cosecha y, (...) "la naturaleza catastrófica de una cobertura de tales características determina que, para que la misma sea sustentable, resulte necesaria una distribución equilibrada del riesgo en un amplio ámbito geográfico, en el que naturalmente deben estar comprendidas las zonas núcleo (p. 31)

Un seguro de este tipo podría salvar de la quiebra por pérdida total de la cosecha a los agricultores y evitaría una crisis económica en el sector agrícola.

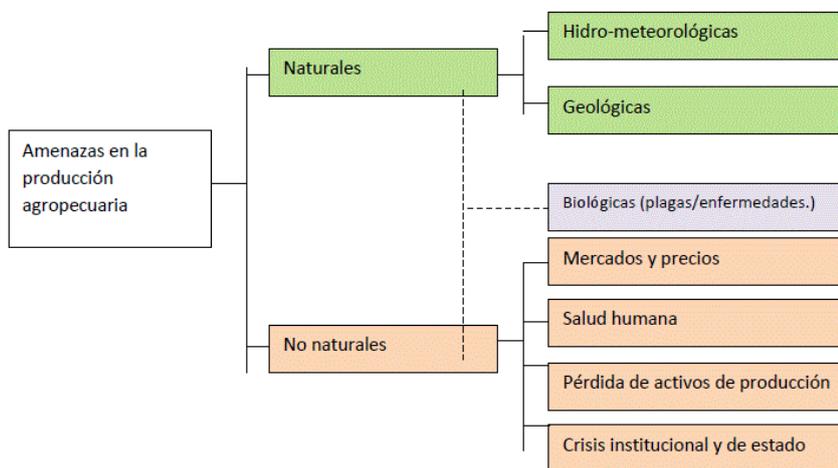


Gráfico 2. Propuesta de clasificación general de las masas

Nota. Tomado de (Murillo, 2016) (p. 107)

Se menciona como un gran beneficio para el agricultor y para la sociedad en general puesto que (Sangermano, 2012) menciona que:

Contar con un seguro agropecuario de estas características redundaría en beneficio de todas las partes involucradas. Y (...) en principio el agricultor dispondría de un instrumento de gestión profesional para asegurar su situación de riesgo individual. El estado lograría estabilidad en el sector agrario y dispondría de apoyo para afrontar los desafíos del cambio climático (p. 32)

Por tanto, es un seguro que en este caso brinda tranquilidad frente a estos riesgos al agricultor y al estado, pues no tendría que afrontar de manera unilateral todos los daños, tendría el apoyo del sector asegurador.

### **1.5 Demanda de seguros**

El mercado de seguros se desarrolla como cualquier mercado en el que actúan la demanda y la oferta. Para definir la demanda (Albarrán & Del Pozo, 2001) mencionan que “El término demanda suele definirse, en general, como una exteriorización de las necesidades y deseos del mercado condicionada por los recursos disponibles del comprador y los estímulos recibidos” (p. 7). Y este concepto es aplicable para el mercado asegurador también, puesto que los seguros se deben promocionar dependiendo de las posibilidades y necesidades de la sociedad.

Al hablar de comprador, se refiere al consumidor y para (Vásquez, 2012) señala que:

Surge una tendencia internacional en la necesidad de definir quienes se encuentran en la categoría de “consumidores” para efecto de plantear políticas públicas tendientes a su protección” y, (...) se define además al consumo como el “uso, adquisición o disfrute de bienes o servicios finales para la satisfacción directa de una necesidad (p. 895)

Refiriéndose al consumidor como la parte más débil, sin embargo, el oferente se enfoca en analizarlo para tratar de predecir su comportamiento bajo el estudio de las teorías

existentes que intentan explicar el comportamiento de este elemento tan importante en la relación de consumo.

Para ejemplificar esto (Albarrán & Del Pozo, 2001) indican que los consumidores de seguros:

Pueden ser, tanto el tomador del seguro (suscriptor de póliza) como el asegurado, e incluso se puede extender al beneficiario (caso frecuente en los seguros personales). y (...) en el mismo documento se define al asegurado como quien suscribe la póliza con la entidad comprometiéndose al pago de las primas estipuladas y teniendo derecho al cobro de las indemnizaciones que produzcan como consecuencia de un siniestro (p. 5)

Estos son los términos técnicos que se mencionan en una póliza para referirse al tomador de seguros.

### **1.5.1 Factores que inciden en la decisión de toma de seguro por parte de la sociedad**

Bajo la revisión teórica que se presenta en esta investigación, se muestran factores que influyen al momento de que la sociedad tome la decisión de contratar algún tipo de seguro.

El consumidor en su condición de demandante tendrá que decidir si toma un seguro público o privado, para ello ya se ha explicado en las secciones anteriores las características de cada uno, por lo que tendrá que evaluar las alternativas existentes. Es por eso que las compañías de seguros deberán fortalecer la confiabilidad que tiene la sociedad en cuanto a la cobertura del siniestro, por lo cual (Albarrán & Del Pozo, 2001) señalan que:

La adecuación entre ambas se consigue cuando el conjunto de necesidades asegurables queda perfectamente garantizado por las prestaciones. Esto requiere: Por un lado, un estudio detallado de la amplia gama de productos

ofrecidos por las entidades (distintas modalidades y tipos de seguro) y sus características, considerando si son suficientes y flexibles para adaptarse a las necesidades existentes (preferencias de la demanda). Y por otro, recoger la información del mercado para conocer las preferencias de los consumidores, analizando las necesidades, características y motivaciones de la sociedad para que las empresas puedan intentar adaptarse al mercado y no al revés, como ha venido ocurriendo en numerosas ocasiones (p. 2)

Según este concepto se busca la satisfacción del cliente a fin de que exista una amplia gama de seguros a ofrecer que se ajusten a las distintas necesidades de la sociedad.

Tabla 3.

*Clasificación de los tipos de decisiones*

TIPO DE DECISIÓN	INFORMACIÓN	RIESGO
Condiciones de certeza	clara, exacta y completa	Bajo
Condiciones de riesgo	Con probabilidades de ocurrencia	Medio
Condiciones de incertidumbre	Muy escasa o nula	Alto

Una vez se han presentado la clasificación de toma de decisiones, es importante revisar en torno al mercado asegurador los factores determinantes a la hora de decidir tomar algún tipo de seguro, para ello (Ordaz, Murillo, & Guerrero, 2005) indican que “Los factores que resultan más decisivos en la cuestión analizada se encuentran la edad de la persona de referencia del hogar, su nivel de estudios, la región de residencia, cuestiones laborales y el nivel de renta del hogar” (p. 16). Todos estos factores van a influir en la demanda. Otra teoría que comparte este concepto (Jiménez, 2009) en la que indican que el “Crecimiento del sector privado no ha sido homogéneo entre regiones, ya que aquellas

con mayor renta per cápita han sido las que han tenido un mayor crecimiento del sistema sanitario privado” (p. 20). Centrándose mayormente en el ingreso per cápita como un factor principal y determinante a la hora de elegir un seguro.

Uno de los factores que más se resaltan es el nivel de ingresos de los hogares, para ellos (Jiménez, 2009) indican que el “Crecimiento del sector privado no ha sido homogéneo entre regiones, ya que aquellas con mayor renta per cápita han sido las que han tenido un mayor crecimiento del sistema sanitario privado” (p. 20). Es por eso que se presentan las principales variables que componen la renta de los hogares.

#### ***1.5.1.1 Ingreso de los hogares***

Del nivel de ingresos de la sociedad va depender su poder adquisitivo. En primer lugar, (Cortés, 2000) señala que “El total de ingresos que acumula un hogar por la actividad económica que desarrollan sus integrantes puede provenir de una o varias fuentes: remuneraciones al trabajo, renta de la propiedad, renta empresarial y transferencias” (p. 7). Ante aquello la sociedad buscará siempre más de una fuente de ingresos lo que le permita tener un mayor poder adquisitivo y esto se traduzca a un mejor estilo de vida, para ello (Velarde & Ávila, 2002) definen que “La calidad de vida recibe la influencia de factores como empleo, vivienda, acceso a servicios públicos, comunicaciones, urbanización, criminalidad, contaminación del ambiente y otros que conforman el entorno social y que influyen sobre el desarrollo humano de una comunidad”(p. 350). El acceso a varios de los elementos antes mencionados va a depender del nivel de ingreso de los hogares y la seguridad de que no sufran algún tipo de siniestro estará en manos de las compañías aseguradoras, según la información que se ha presentado en secciones anteriores.

### ***1.5.1.2 Definición de prima***

La prima se constituye como parte esencial en la relación contractual entre el asegurado y el asegurador, ya que según (Albarrán, 2008) es el “Precio del seguro, el valor de la obligación del contratante o tomador como contrapartida de las obligaciones y contraprestaciones que recibirá el asegurado, en caso de darse los supuestos establecidos en la póliza”(p. 13). Por ende, sin prima pagada no hay cobertura de siniestro ocurrido. De ahí que la misma según (Picazo, 1995) será “Proporcional al riesgo cubierto y permitir adicionalmente, que la empresa haga frente a los gastos generales de gestión; esto es, ha de ser proporcional a las dos categorías de servicio consideradas, asunción y gestión de riesgos” (p. 201). Es el pago de esta prima en su conjunto por parte de los asegurados a las aseguradoras lo que fundamentalmente les permite responder ante los siniestros. Es así que el pago de una prima de seguro garantiza la protección de personas y bienes ante los daños causados por la ocurrencia de una situación concreta. Según (FUNDACIÓN MAPFRE, 2012) “La eficacia social del seguro reside en la recaudación de primas y la indemnización” y, (...) “la recaudación de primas permite construir importantes volúmenes de fondos que contribuyen a la generación de riqueza de un país” (p. 2). Es decir, dinamiza la economía, puesto que las aseguradoras entregan beneficios a sus asegurados en forma de préstamos, esto aumentaría la liquidez de dinero en los hogares, aumentando su capacidad de consumo, aumenta la demanda y esto genera más empleos.

Para el caso de la determinación de la prima estándar, se presenta la teoría de (Sapelli & Torche, 1997) en la que señalan el cálculo estándar del monto de la prima

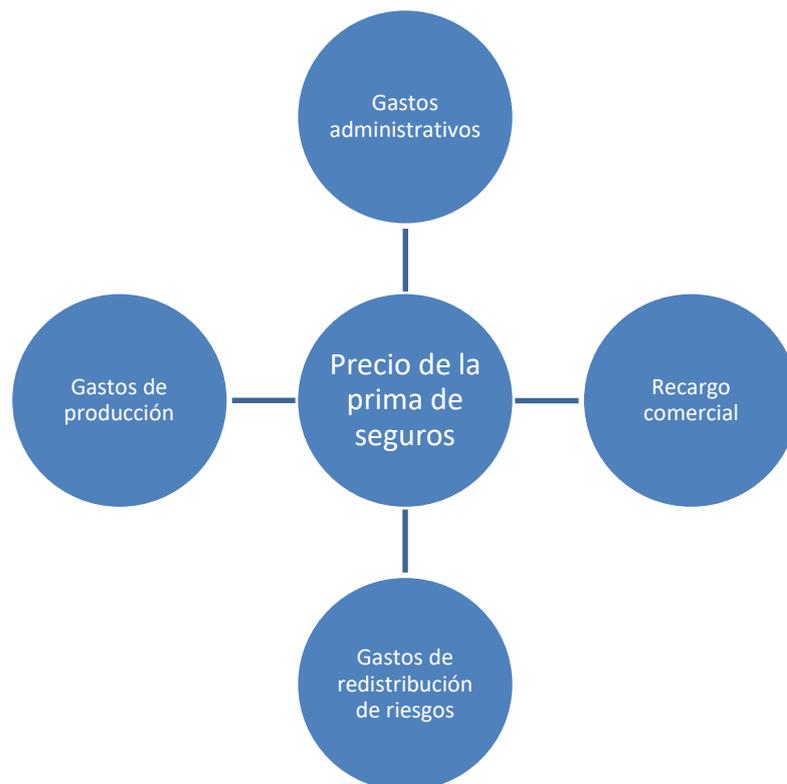
La prima es igual al gasto esperado del cotizante, incrementado por el factor de carga  $x$ . y en el que “ $x$  es un vector de características del individuo (sexo, edad, etc.). Como se sabe el precio del seguro es el factor de carga y no la prima (o sea la prima menos el gasto esperado). Por lo

tanto, el precio P del seguro es:  $P = \Theta p(x) = g(x)$ . Debido al supuesto de proporcionalidad entre el precio y la prima, el precio depende también del vector x de características personales que determina la prima (p. 388)

Es decir que siempre para calcular el precio final a pagar, va pesar más la característica personal del individuo que el precio estándar de la prima, ya que esto determinará la probabilidad de ocurrencia del siniestro.

De modo que relevancia del cobro de primas radica en las indemnizaciones que permiten en la medida de lo posible, recuperar el modo de vida que se tenía antes de sufrir una pérdida accidental.

A continuación en el gráfico 3 podemos visualizar de la composición del precio de la prima de seguros.



**Gráfico 3. Composición del precio de la prima de seguros.**

Nota. Tomado de (Albarrán, 2008) (p. 14)

Es así que el precio tiene algunos elementos como: la gestión de cobro de la prima al asegurado, la gestión de tramitación del siniestro, la gestión de producción que va corresponder a lo que se pagó en comisiones a la fuerza de ventas y la gestión del riesgo asegurado.

### ***1.5.1.3 Asimetría de información en el mercado asegurador***

Otro elemento importante de análisis es la asimetría de la información.

Para definir esta asimetría (Bebczuk, 2000) se refiere que se da “Cuando una de las partes involucradas en un contrato no cuenta con toda la información relevante sobre las características del otro contratante” (p. 9). Esta asimetría se da en el mercado asegurador, creando ventaja de uno sobre otro y para ello (Bardey, 2008) lo señala como “Una ventaja informacional de los asegurados sobre los aseguradores. Los asegurados disponen de información relativa a su riesgo que el asegurador no puede observar, como su patrimonio genético, su estado de salud, sus habilidades para manejar, entre otros” (p. 14). Lo cual indica que el asegurador no podrá determinar con exactitud el nivel de riesgo real del asegurado y por tanto la prima que determinará será con base en la información que el asegurado le proporcione al asegurador. Como resultado de esta asimetría aparece el riesgo de selección adversa, este riesgo es definido por (Bebczuk, 2000)

Para los riesgos bajos, la prima que refleja es riesgo promedio parece alta, mientras que, para los altos riesgos, la cobertura ofrecida en el contrato de seguro parece baja. En tal contexto, se puede observar que los riesgos altos se aseguran en mayor proporción que los riesgos bajos. En su paroxismo, este fenómeno puede conducir a fenómenos de “espiral de la muerte”, obligando a las compañías a elevar las primas para tener en cuenta este sesgo de la población asegurada, desmotivando aún más a los bajos

riesgos. Etc. En algunas circunstancias, estos fenómenos pueden repetirse hasta la desaparición de algunos aseguradores (p. 9).

Como se puede observar en esta teoría, es fundamental proporcionar la información correcta del asegurado al asegurador y viceversa de manera que se realice una correcta elección sin perjuicio de ambas partes.

## **1.6 Definición de riesgo**

El riesgo se establece como una situación que está implícita en la sociedad todo el tiempo y que atenta contra sus activos, patrimonios y seguridad física. Para (Lara, 2005)“Tiene un significado negativo, relacionado con peligro, daño, siniestro o pérdida. Sin embargo, el riesgo es parte inevitable de los procesos de toma de decisiones en general y de los procesos de inversión en particular” (p. 13). Calificándolo, así como improbable el hecho de que no ocurra alguna situación que comprometa la seguridad de patrimonio, activos y bienestar del individuo.

## **1.7 Tipos de Riesgo**

Dentro del mercado asegurador identificamos tres tipos de riesgo: El riesgo de suscripción que no es más que el riesgo que la empresa aseguradora asume por los clientes que contratan algún tipo de seguro y por el que pagan una prima a dicha entidad.

Se establecen tipos de riesgo dependiendo del giro económico del mercado, en este caso nos referimos al mercado asegurador y por tanto se detecta el riesgo de suscripción como propio del sector al asumir el riesgo de la sociedad que decide adquirir una póliza.

El riesgo representa una situación de incertidumbre para la sociedad y por ello se ha realizado una tipificación para su estudio con base en la teoría científica.

### **1.7.1 Riesgo de suscripción**

El riesgo de suscripción es característico únicamente de las compañías de seguros. Ante ello señala (Hernández, 2015) que “La naturalidad de las operaciones de seguro es

aceptar los riesgos suscritos por los asegurados a cambio de una prima” y, además “las aseguradoras necesitan gestionar los riesgos aceptados, siendo elementos clave de este proceso de gestión de riesgos el agrupamiento (pooling) y la diversificación de riesgos, el control de la exposición al riesgo” (p. 65). Esta teoría indica la ventaja de que un grupo comparta un riesgo similar, pues se divide para todos y pagan una prima conveniente. Sin embargo, (Bermúdez, 2013) señala que “Los consumidores tienen información sobre sus perfiles de riesgo que las compañías desconocen; esta situación genera la selección adversa, siendo los compradores con mayor riesgo los que buscan mayor aseguramiento” (p. 602). Nadie es más consciente del nivel de riesgo de la sociedad que la misma sociedad, por ello el momento en el que una compañía aseguradora asume el riesgo del cliente, está alimentando el riesgo de suscripción de la compañía, es decir se alimenta al momento de cada emisión de una póliza. y, (...) es por ello que “Los intermediarios disminuyen este problema en la medida en que conocen el perfil de riesgo de los asegurados, dado que sus procesos de identificación del riesgo (suscripción) están mejor desarrollados y tienen una relación más cercana con el consumidor” (Bermúdez, 2013) (p. 602). Por ello la importancia de los intermediarios de seguros, quienes representan ese acercamiento entre el asegurador y el asegurado.

### **1.7.2 Riesgo financiero**

El riesgo financiero está implícito en el mercado financiero y como resultado de ello, el mercado asegurador tendrá que enfrentarse también a este tipo de riesgo para lo cual se han revisado las siguientes teorías. De (Lara, 2005) (p. 20) propone que “Las instituciones financieras son tomadoras de riesgo por naturaleza”. y, ha indicado que este tipo de riesgo se cuantifica por “El cálculo de la probabilidad de impago o incumplimiento”. Mientras que (Hernández, 2015) señala que el riesgo de crédito:

Surge cuando en un contrato el deudor no cumple con sus obligaciones contractuales, es decir el riesgo de no cobrar las deudas pendientes por parte de terceros. Tanto de primas – directas o de corredores-como el reaseguro”. Y además los “corredores y corredurías que distribuyen los seguros en nombre de las aseguradoras, cobran las primas, fijan en determinados casos la cuantía de los siniestros y tienen delegado parte del proceso administrativo, pueden convertirse en una fuente de riesgos (p. 66)

Si, en una fuente de riesgo financiero para la compañía de seguros. Sin embargo, De (Lara, 2005) menciona *que* “Las instituciones financieras pueden crear reservas preventivas de pérdidas derivadas de incumplimientos de contrapartes o de problemas con el colateral” (p. 19). Si bien es cierto, el riesgo financiero no será ajeno a este sector, pero dada la experiencia frente al mismo se establecen sistemas de medición y administración para que las empresas puedan tomar medidas que cuiden de no incurrir en graves errores que no permitan la operatividad de estas.

### **1.7.3 Riesgo operacional**

El riesgo operacional por naturaleza estará presente en los agentes que requieran algún tipo de gestión para su funcionamiento, es decir será parte del agente económico, pero no necesariamente del mercado asegurador, más bien estará presente en todos los sectores, para ello (Hernández, 2015) indica que el riesgo operacional es el “Riesgo de pérdida derivado de la inadecuación o de la disfunción de procesos internos, del personal o de los sistemas, o de sucesos externos” y para ello (Martínez & Venegas, 2013, pág. 104) señalan que “Este tipo de riesgos puede acontecer en cualquier lugar o momento en que se involucren los empleados, los sistemas o los procedimientos en el trabajo cotidiano o donde las instituciones financieras estén expuestas a riesgos y ataques externos” (p. 104). De manera que no hay un factor que excluya de este tipo de riesgo a las empresas.

A continuación, se presenta una forma de cálculo que según (Arbeláez, Franco, Betancur, & Murillo, 2006) indican que

Deberán cubrir el método equivalente al promedio de los tres últimos años de un porcentaje fijo (denotado como alfa) de sus ingresos brutos anuales positivos. Al calcular este promedio, se excluirán tanto del numerador como del denominador los datos de cualquier año en el que el ingreso bruto anual haya sido negativo o igual a cero (p. 99)

Posibilidad de pérdidas causadas por variaciones de los factores que afectan el valor de un activo. Por esa razón es importante que se identifiquen, se midan, se controlen

## 1.8 Gestión de Riesgos

La gestión se define como la acción o trámite que, junto con otros se lleva a cabo para conseguir resolver una cosa según el Diccionario de la Real Academia Española, entonces podemos decir que la gestión es un conjunto de medidas que, para el caso del mercado de seguros, las empresas pertenecientes a este sector tomarán para disminuir en lo posible el riesgo. Según (Lara, 2005) define la medición administración de riesgos como:

Método racional y sistemático para entender los riesgos, medirlos y controlarlos en un entorno en el que prevalecen instrumentos financieros sofisticados, mercados financieros que se mueven con gran rapidez y avances tecnológicos en los sistemas de información que marcan nuestra era (p. 11)

Para la correcta medición se presentan las teorías en primera instancia el riesgo de suscripción según (Jorgensen & Holzmann, 2003)

El manejo social del riesgo se basa en la idea fundamental de que todas las personas, hogares y comunidades son vulnerables a múltiples riesgos de diferentes orígenes, ya sean estos naturales (como terremotos, inundaciones y enfermedades) o producidos por el hombre (como desempleo, deterioro

ambiental y guerra). Estos eventos afectan a las personas, comunidades y regiones de una manera impredecible o no se pueden evitar, por lo tanto, generan y profundizan la pobreza (p. 4)

Define que cada persona es distinta y por tanto sus riesgos van a ser distintos y como resultado de ello se definirán perfiles por situación geográfica también. Sin dejar de lado el objetivo de la administración de riesgos, ante lo cual, (Lara, 2005) menciona que puede expresarse en dos sentidos: “Uno, asegurarse de que una institución o inversionista no sufra pérdidas económicas inaceptables (no tolerables) dos, mejorar el desempeño financiero de dicho agente económico, tomando en cuenta el rendimiento ajustado por riesgo” (p. 17).

La gestión de riesgos permite tomar acciones frente a una situación de la que no se tiene certeza así lo define a gestión de riesgos según (Hernández, 2015, pág. 1) es “El proceso de proteger los activos e ingresos de una organización; es decir, es un sistema de gestión que, utilizando un método científico o estructurado, gestiona los riesgos”(p. 1) . Por ende, el sistema de gestión de riesgos está diseñado para identificar los riesgos relevantes razonablemente previsibles de la aseguradora y se pone en funcionamiento para ese fin.

Las aseguradoras para la administración del riesgo de suscripción establecerán límites prudenciales de aceptación y concentración de los riesgos, como mínimo, por ramo y tipo de seguro, incluyendo los criterios de evaluación y los métodos o mecanismos de control y monitoreo.

La Gestión de Riesgos Financieros es la volatilidad característica de los mercados financieros, la diversidad de instrumentos y activos existentes, y la mayor competitividad en una actividad económica cada vez más global, hacen imprescindible un seguimiento adecuado de los riesgos financieros que afectan a las compañías. a teoría

financiera (es decir la economía financiera) prescribe que una empresa debe asumir un proyecto cuando se incrementa el valor del accionista.

El mercado asegurador identifica la gestión de riesgos a utilizar para el riesgo operacional (Hernández, 2015) "Las entidades aseguradoras están sometidas a fuertes exigencias de solvencia y transparencia en la gestión, supervisadas por un organismo regulador, que exceden ampliamente lo exigido a la mayoría de las empresas de otros sectores" (p. 64).

Para lo cual identifica un modelo a seguir, mitigando el riesgo a través del control interno. Según (Hernández, 2015):

El control interno es un conjunto de procesos continuos en el tiempo que, realizados por la dirección, la gerencia y el personal de la empresa, están definidos para obtener una seguridad razonable sobre la eficacia y eficiencia de las operaciones. La fiabilidad e integridad de la información financiera y no financiera. (p. 65)

Según esta teoría existe una integración de información de riesgos financieros y no financieros que pueden ser gestionados mediante un método aplicado para la gestión de riesgos que propone (Hernández, 2015) mediante el "Establecimiento de una estructura de poderes y facultades para la autorización de operaciones vinculadas a procesos críticos que establezca un sistema de límites y de autorizaciones previas para la asunción de riesgos, debidamente documentada" (p. 64). Es la organización de los tipos de riesgo y asignación de profesionales capacitados para cada tipo de riesgo, a este método se le llama ERM. Otro modelo expuesto por (Jorgensen & Holzmann, 2003) que permita construir la información mínima que permita "Calcular el riesgo que se va a asumir y prever las reservas (financieras, sociales, psicológicas, emocionales, etc.) que permitirían la supervivencia en condiciones adecuadas, a pesar de la ocurrencia de los impactos

previstos como probables en periodos de tiempo” (p. 8). Mediante estas teorías se podrá realizar una correcta identificación, evaluación y administración de los riesgos

asociados a la suscripción característica del mercado de seguros, sin descuidar el riesgo financiero y el operacional del que ninguna empresa se encuentra exenta.

Tabla 4.

***Principios de control interno***

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Cultura de control</b> Políticas y prácticas adecuadas que contribuyan a potenciar una cultura de control.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Valoración y tratamiento del riesgo</b> Medición cuantitativa y cualitativa de todos los riesgos potenciales y desarrollo de medidas correctoras necesarias para controlar y mitigar los riesgos evaluados.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Información y comunicación</b> Información precisa, íntegra, fiable y oportuna, obtenida de fuentes internas y externas, que permitan la evaluación del riesgo y la toma de decisiones. Se tendrán en cuenta los resultados de los contrastes de aquellas magnitudes en las que exista una mayor incertidumbre, como las provisiones técnicas y las provisiones para insolvencias.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Prioridades e integridad del proceso de control interno</b> Sistema implantado de prioridades tanto de recursos necesarios para el control, como para la identificación de los niveles de riesgo que se decidan aceptar, así como evitar la disgregación del mismo en una serie de actividades básicas independientes.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Supervisión</b> Procesos necesarios de supervisión para garantizar la eficacia y efectividad de los controles internos, que incluya procedimientos para identificar y evaluar los riesgos.</li> </ul>

Nota. Tomado de (Hernández, 2015) (p. 64)

Por medio de este cuadro se explica de manera ordenada los pasos a seguir para el control, evaluación y medidas de mitigación del riesgo.

**1.9 Políticas públicas y el mercado asegurador**

La economía política hace referencia a estudios que relacionan las ciencias políticas con las relaciones entre el sistema económico y la sociedad. De estos estudios nace el bienestar social, para lo cual se presenta la siguiente teoría propuesta por (Segura, 2016) “Hoy en día, la economía política se refiere a estudios interdisciplinarios que se basan en

ciencias políticas, sociología y economía para explicar la dinámica y las relaciones entre el sistema económico, el entorno y las instituciones” (p. 470).

### **1.10 Accesibilidad de la sociedad a los seguros**

La característica de una sociedad es aquello en lo cual se fija mucho una empresa para poder cubrir sus necesidades lo cual hace más notoria las falencias que son provocadas por la inseguridad y la falta de compromiso social para con la vida y los bienes de los usuarios. Para ello (Fajardo, Gutiérrez, & García, 2015) define que “El acceso a los servicios, medidos en términos de su utilización, depende también de la accesibilidad física y aceptabilidad de los servicios y no simplemente de lo adecuado de su prestación” (p. 182). Sin embargo el seguro social se satura porque es para todos sin distinción del monto de aporte de prima, para ello (Rodríguez, 2001, pág. 535) sugiere al servicio de seguros privados indicando que “Esto aporta mayor posibilidad de elección de los ciudadanos y puede ayudar a mejorar la eficiencia (disminuir costos y aumentar la calidad de la atención)”.

Pero esto se ha dado tras una problemática de varios años ya, con los nuevos modelos de desarrollo social se busca equilibrar el mercado de las aseguradoras para que puedan cubrir con mayor apertura la cantidad de necesidades que manifiesten los usuarios y de igual manera haya valores que vayan acorde con la estructura social que tenemos en el presente. Marco conceptual

#### **1.10.1 Modelo de Mercado de seguros en la ciudad de Guayaquil**

El modelo elegido para la descripción de esta investigación y el que más se ajusta al criterio de la hipótesis es el que describe (FUNDACIÓN MAPFRE, 2012) al indicar que el mercado de seguros “Opera en una economía de libre competencia, gobernada por las leyes de la oferta y la demanda, donde vendedores y compradores actúan con libertad dentro del marco regulatorio, pero supervisados por organismos públicos”. Para explicar

esto se desarrolla una gráfica en la que podemos identificar cómo interactúan en el mercado de servicios.

A continuación, se muestra el gráfico 4 en el cual se representa la estructura del mercado de seguros.

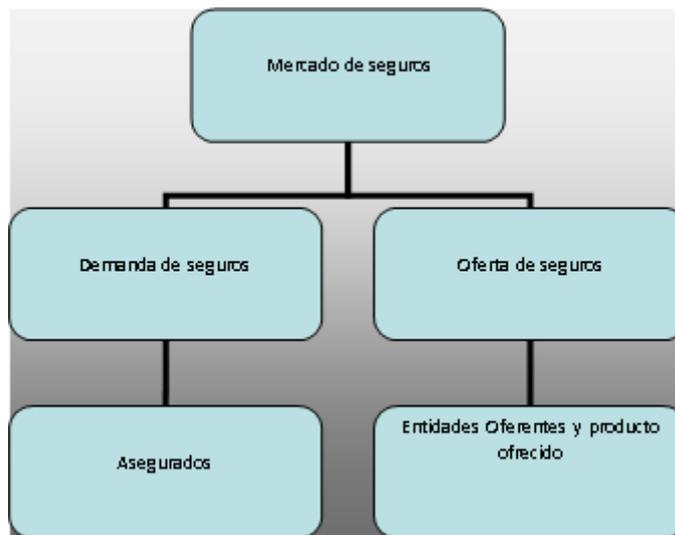


Gráfico 4. Modelo de mercado de seguros.

Fuente: Autora

## 1.10.2 Modelo de toma de decisiones al momento de tomar un seguro: Accesibilidad de la sociedad a los seguros en la ciudad de Guayaquil

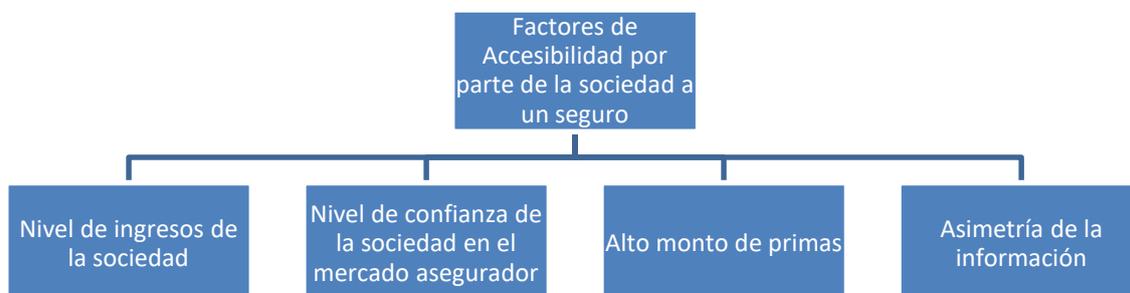


Gráfico 5. Factores determinantes de accesibilidad de la sociedad.  
Fuente: Autora

### Marco Legal

El marco legal que se utilizó como apoyo al tema de investigación son los siguientes: la Constitución de la República (2008), La ley General de Seguros (2006) y el Código Orgánico Monetario y Financiero (2014).

### 1.10.3 Constitución de la República del Ecuador (2008)

El Art. 34 en su sección primera indica que

“El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado” y, además (...) “se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas”.

En el mismo cuerpo legal, art. 302 numerales 2 y 3. Menciona que “La política monetaria, crediticia, cambiaria y financiera tendrán como objetivos: establecer niveles de liquidez global que garanticen adecuados márgenes de seguridad financiera

y orientar los excedentes de liquidez hacia la inversión requerida para el desarrollo del país, respectivamente”. Así se estipula que las compañías aseguradoras deban establecer niveles de liquidez que garanticen una adecuada seguridad financiera.

#### **1.10.4 Ley General de seguros (2006)**

El mercado de seguros en el Ecuador se rige bajo la ley general de Seguros. Esto quiere decir que dicha ley regirá todas las empresas que realicen operaciones de seguros, reaseguros, intermediarios de seguros, peritos de seguros y asesores productores de seguros, la institución que velará que se cumplan todas estas leyes será la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

Dicha ley se encargará de normar exclusivamente el mercado de seguros en el Ecuador para lo cual establece en el art. 3 que

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 presente Ley y cuyo objeto exclusivo es el negocio de asumir 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 de seguros con previa autorización de la Superintendencia de Bancos y Seguros. Las empresas de seguros son: de seguros generales, de seguros de vida y las que operaban al 3 de abril de 1998 en conjunto en las dos actividades. Las empresas de seguros que se constituyeron a partir del 3 de abril de 1998 sólo podrán operar en seguros generales o en seguros de vida.

Establece así claramente que dentro del mercado asegurador podrán existir empresas nacionales y sucursales de empresas extranjeras que acepten y cedan riesgos en base a primas, además establece la clasificación principal de los seguros privados, exigiendo que una empresa puede ofrecer seguros de vida o seguros generales, mas no ambos.

A fin de poder explicar según la ley la clasificación de seguros privados, se establecen dos clasificaciones principales según el art. 3 de la presente ley

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.

Una vez se ha especificado la principal actividad económica de las compañías aseguradoras y como clasificarán el producto ofrecido según la presente ley, es importante dar a conocer que el mercado de seguros está compuesto también por las compañías de reaseguro, las cuales que se definen según el art. 4 como compañías de reaseguros a las

Compañías anónimas constituidas en el territorio nacional y las sucursales de empresas extranjeras establecidas en el país de conformidad con la ley; y cuyo objeto es el de otorgar coberturas a una o más empresas de seguros por los riesgos que éstas hayan asumido, así como el realizar operaciones de retrocesión.

También son compañías que asumen riesgos, pero la diferencia es que no asumen riesgos de las personas directamente, sino de las compañías aseguradoras que ya hayan asumido un riesgo.

Así tenemos también los intermediarios de seguros, quienes se constituyen en el nexo o conexión que existe entre el asegurado y el asegurador, según el art. 5 de la presente ley los definen como “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”. Los intermediarios harán las veces de asesores, al colocar reaseguro acorde a las necesidades de la compañía aseguradora que requiera un reaseguro.

A continuación, se presenta la definición para peritos de seguros, quienes son los encargados de revisar y calificar el riesgo antes de la contratación del seguro, tal como lo especifica el art. 6 al señalarlos como

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,

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.

Una vez que se ha realizado la presentación de términos usados en materia legal para normar el mercado asegurador, se procede definir quiénes son las empresas productoras de seguros, según el artículo 6 estas son

a) Los agentes de seguros, 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 agenciamientos

Suscrito entre las partes;

b) Las agencias asesoras productoras de seguros, personas jurídicas con organización cuya única actividad es la de gestionar y obtener contratos de seguros para una o varias empresas de seguros o de medicina prepagada autorizada a operar en el país. Las empresas de seguros serán solidariamente responsables por los actos ordenados o ejecutados por los agentes de seguros y las agencias asesoras productoras de seguros dentro de las facultades contenidas en los respectivos contratos.

Las compañías de seguros en el Ecuador realizan una medición de riesgos antes de determinar la prima para cada tipo de cliente y así también deberá realizar una gestión de riesgos para lo cual el art. 22 determina que

Las compañías de seguros y reaseguros deberán mantener, en todo tiempo, los requerimientos de solvencia generales o por ramos que regule la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera, considerado lo siguiente:

- a) Régimen de reservas técnicas;
- b) Sistema de administración de riesgos;
- c) Patrimonio técnico; y,
- d) Inversiones obligatorias.

A continuación, se presenta la normativa para cada uno de los requerimientos de solvencia exigidos por la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera.

Dicho esto, el mismo artículo en el capítulo segundo señala que las compañías de seguros y reaseguros deberán “Constituir las reservas técnicas por riesgos en curso, reservas matemáticas, reservas catastróficas, reservas por obligaciones pendientes y reservas por desviación de siniestralidad; definidas por la normativa que emita la Junta, quien determinará su metodología”. Entonces al mencionar que la junta determinará su metodología se entiende así que todas las compañías aseguradoras y de reaseguros en el Ecuador manejarán la misma metodología.

En primer lugar, el art. 21 señala que las reservas de riesgos en curso pueden ser de dos tipos: Transporte marítimo, el cual se equivaldrá “Al monto equivalente de las primas retenidas, en los dos últimos meses a la fecha de cálculo” y (...) para el caso de transporte aéreo y terrestre “Al monto equivalente de la prima retenida en el último mes, a la fecha de cálculo de reserva”.

En segundo lugar, el mismo artículo señala que las reservas matemáticas “Se constituirán sobre la base de cálculos actuariales para los seguros de vida individual y renta vitalicia, de conformidad con las normas establecidas por la Superintendencia de Bancos y Seguros”. Dado que todas las empresas dentro del mercado de seguros manejan la misma base de cálculo actuariales como punto de partida para sus reservas matemáticas.

En tercer lugar, se presentan las reservas para obligaciones pendientes, existen cuatro casos. En el caso de siniestros liquidados por pagar, se pagará el valor de la liquidación correspondiente; en caso de siniestros por liquidar, el valor a pagar será en valor probable de su respectivo monto.

En cuarto lugar, para el caso de siniestros ocurridos y no reportados se hará de acuerdo a la normativa que expida en ese momento la Superintendencia de compañías, valores y seguros; y por último en el caso de vencimiento de capitales, rentas, y beneficios de los asegurados en seguros de vida se hará por el valor que se garantizó.

Y, por último, pero no el menos importante para el caso de reasegurados aceptados, se presentan las reservas para desviación de siniestralidad y eventos catastróficos, los cuales se construirán para cubrir riesgos de ocurrencia incierta, siniestralidad de la que no se conozca mucho y riesgos catastróficos.

Las reservas matemáticas y los de reaseguros aceptados se constituirán una sola vez al final del 31 de diciembre de cada ejercicio económico.

Respecto al art. 22 refiere además que el patrimonio técnico se establecería en respuesta a un nivel de patrimonio adecuado cuya finalidad sea la de proteger las compañías de seguros y reaseguros de los riesgos de suscripción adquiridos.

Por último, para cerrar el tema de la gestión de riesgos se presenta la obligatoriedad que las empresas de seguros y reaseguros tienen por ley de invertir sus reservas técnicas para lo cual el art. 23 señala que por lo menos “El 60% del capital pagado y la reserva legal, en títulos de mercado de valores, fondos de inversión, instrumentos financieros, y bienes raíces, en los segmentos y porcentajes definidos por la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera”. Y se prohíbe negociar acciones u obligaciones con instituciones del sistema financiero.

Para el caso de la reserva legal, se especifica según el art. 14 aplicable a todas las empresas de seguros y reaseguros para las que “El capital pagado mínimo legal para la constitución de las compañías que conforman el sistema de seguros será de \$8’ 000.000 y para las compañías de reaseguros será de \$ 13’ 000.000”. Cabe recalcar que puede ser

más, pero al ser 8' 000.000. se deja por fuera la posibilidad de que existan pequeñas y medianas empresas.

Una vez se ha especificado la normativa para la constitución y manejo de riesgos de las compañías aseguradoras en la ciudad de Guayaquil, se procede con la presentación de la normativa respecto a las pólizas y la prima, pues la Superintendencia de compañías, valores y seguros al ser el ente regulador del mercado de seguros establece según el art. 25 que las tarifas de las primas van a depender de cada compañía aseguradora acorde al ramo de seguro y el riesgo. Sin embargo “Las tarifas de primas y notas técnicas requerirán autorización previa de la superintendencia” y, (...) “copias de las pólizas, tarifas y notas serán remitidas a la Superintendencia, por lo menos treinta días antes de su utilización, para fines de verificación, control y sanción”. He aquí que exista un control de las primas que se cobran a la sociedad y que no se vea afectada por el abuso de las mismas.

Además, el art. 25 de la presente ley establece cláusulas mínimas que deberán contener las pólizas de seguro.

### **1.10.5 Código Monetario y Financiero**

El código Monetario y Financiero establece que la Corporación del seguro de depósitos (COSEDE) tendrá la responsabilidad de proteger a los usuarios de las aseguradoras. Esto implica que todas las personas que posean pólizas de salud, vida, vehículos y propiedad en general, sea en aseguradoras públicas o privadas, siendo excepción de esta protección quienes hayan sido sentenciados por narcotráfico o lavado de activos, o con pólizas en entidades que no estén legalmente constituidos en Ecuador.

El art. 344 del Código orgánico Monetario y financiero establecer que “Estarán protegidos por la cobertura que se determina en este cuerpo legal, los asegurados del sector público y privado que tengan pólizas vigentes, con la totalidad de la prima cancelada, en las empresas del sistema de seguro privado”. Este cuerpo legal contempla

coberturas para las pólizas contratadas tanto del sector público y privado a fin de que la sociedad se encuentre respaldada en caso de riesgo, dichas coberturas tendrán un monto protegido que se determinará en el art. 346 del Código Orgánico Monetario y Financiero, se “Computará la totalidad de las pólizas que registre cada persona natural o jurídica, pública o privada, en la empresa del sistema de seguro privado, a la fecha del inicio de la liquidación forzosa dispuesta por el organismo de control”. Una vez más se comprueba que el tomar un seguro junto con otras personas que tengan riesgos similares, permite que el monto de prima sea más asequible y crea un sentido de solidaridad forzada por las circunstancias entre la sociedad.

Para finalizar se especifica el cálculo del Fondo de Seguros según el art. 349 del Código orgánico Monetario y financiero establece que

El Fondo de Seguros Privados, se constituirá con los siguientes recursos que se considerarán públicos: a. La contribución del 1.5% sobre el valor de las primas netas de seguros directos, que realizarán las empresas del sistema de seguros privados, y la proporción de la contribución determinada en el artículo 67 de la Ley General de Seguros; b. El rendimiento de las inversiones y las utilidades líquidas de cada ejercicio anual del Fondo de Seguros Privados; c. Las donaciones que reciba; y, d. Los provenientes de préstamos o líneas contingentes obtenidos para el financiamiento de sus actividades. Los recursos del Fondo deberán invertirse observando los principios de seguridad, liquidez diversificación y rentabilidad y enmarcarse en las políticas de inversión aprobadas por el Directorio. Los recursos del fondo no podrán ser destinados para cubrir gastos administrativos ni para pago de inversiones en activos fijos de la Corporación.

Dicho fondo se considerará únicamente para el pago de siniestros, establecidos en las pólizas que se encuentren comprometidas con la sociedad.

## 2 CAPÍTULO 2

### 2.1 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente apartado, se muestra el diseño de la metodología, para ello se presenta un método cualitativo y cuantitativo respecto a la relación del total de primas emitidas en el Ecuador durante los años 2008 al 2016 y la siniestralidad pagada por parte de la ciudadanía en Guayaquil dependiendo de las variables representativas que ayudan a fortalecer la hipótesis presentada en este estudio. Para ello Hernández, (Hernandez & Baptista, 2006) mencionan que “La investigación cuantitativa nos ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, nos otorga control sobre estos fenómenos, así como un punto de vista de conteo y las magnitudes de estos” (p. 21). Para ello se ha realizado una encuesta que permita medir variables importantes para la sociedad al momento de tomar la decisión de contratar un seguro.

Por otro lado, la investigación cualitativa brinda información profunda sobre el tema a investigar. Ya que este tipo de investigación no solo recoge información no cuantitativa, sino además información respecto a historias de vida biográficas o prácticas de la vida cotidiana o profesional, a más de poder recurrir a la observación para el análisis de interacciones y comunicaciones de los individuos que contribuyan al enriquecimiento de información para la investigación. Por tanto, en la investigación se realiza una contextualización del sector de seguros, detalles que permitan conocer el funcionamiento del mercado de seguros. (Gibbs, 2012)

## 2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación será descriptiva y correlacional dado que queremos determinar que influencia tiene el nivel de ingresos de un individuo, la confiabilidad del individuo, el alto monto de primas y la asimetría de la información dentro de la ciudad de Guayaquil para que dicho individuo adquiriera una póliza de seguro de vida. Para ello (Hernandez & Baptista, 2006) mencionan que

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Danhke,1989) Es decir miden, evalúan, o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

## 2.3 FUENTES DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Se utilizó como fuente de información primaria las entrevistas realizadas a importantes representantes de las diferentes compañías de seguros, de manera que brindaron información valiosa para el análisis de resultados del presente estudio. otra variable que se determinó importante para la contratación de la póliza es el hecho de que el nivel de confianza del individuo en mercado asegurador.

En la recolección secundaria se utilizó la base de datos de la Superintendencia de compañías, valores y seguros. En la cual establece el total de primas emitidas en el Ecuador de las 38 compañías que operan en la ciudad de Guayaquil.

Tabla 5.

*Nómina de empresas de seguros y reaseguros en el Ecuador*

#	EMPRESA	#	EMPRESA	#	EMPRESA
1	ACE SEGUROS S.A.	14	EQUIVIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	27	SEGUROS COLON S.A.
2	AIG-METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	15	GENERALI ECUADOR COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	28	SEGUROS DEL PICHINCHA S.A. CIA .DE SEGUROS Y REASEG.
3	ALIANZA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	16	HISPANA DE SEGUROS S.A.	29	SEGUROS EQUINOCCIAL S.A.
4	ASEGURADORA DEL SUR C.A.	17	INTEROCEANICA C.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	30	SEGUROS ORIENTE S.A.
5	BALBOA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	18	LATINA SEGUROS Y REASEGUROS C.A.	31	SEGUROS SUCRE S.A.
6	BMI DEL ECUADOR COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	19	LATINA VIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS C.A.	32	SEGUROS UNIDOS S.A.
7	BUPA ECUADOR S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20	LA UNION COMPAÑÍA NACIONAL DE SEGUROS S.A.	33	SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
8	COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLVIDA S.A.	21	LIBERTY SEGUROS S.A.	34	COMPAÑÍA REASEGURADORA DEL ECUADOR S.A.
9	COMPAÑÍA DE SEGUROS CONDOR S.A.	22	LONG LIFE SEGUROS LLS EMPRESA DE SEGUROS S.A.	35	TOPSEG COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
10	COMPAÑÍA DE SEGUROS ECUATORIANO SUIZA S.A.	23	MAPFRE ATLAS COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	36	UNIVERSAL COMPAÑÍA DE REASEGUROS S.A.
11	COMPAÑÍA FRANCESA DE SEGUROS PARA COM. EXT. COFACE S.A. SUCURSAL ECUADOR	24	PAN AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY	37	VAZ SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS
12	CONFIANZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	25	QBE SEGUROS COLONIAL S.A.		
13	CONSTITUCION C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	26	ROCAFUERTE SEGUROS S.A.		

Nota. Tomado de (Nómina de empresas de seguros y compañías de reaseguros, Superintendencia de Bancos, Seguros y Valores. 2015)

## 2.4 HERRAMIENTAS DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Los instrumentos de la investigación fueron la encuesta y la entrevista.

La encuesta se la realizó a una muestra de 384 individuos que hayan tomado algún tipo de seguros en rangos de edades de 18 a 61 años para obtener información cuantitativa respecto de la sociedad al momento de contratar o no una póliza de seguro.

La entrevista se la realiza a directivos de las compañías aseguradoras entre los cuales se encuentran Eco. Segundo Camino, Director nacional de Investigación de la Superintendencia de compañías, valores y seguros; La Ing. Martha Tufiño, Gerente general de Seguros Equivida; La ing. Giancarla Vásquez, gerente regional de Seguros equinoccial; Oswaldo Paredes, Gerente de mercadeo de Salud S.A.; Paulo Ávila, gerente comercial de Seguros Sucre; Bernardo Darquea, Ejecutivo de Ecuaprimas (Bróker de seguros) según la muestra que se determinó para la población de Guayaquil.

Al contrastar esta información se puede medir la asimetría de información existente en el mercado asegurador de la ciudad de estudio.

## 2.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de la ciudad de Guayaquil, la proyección presentó 2' 644.891 millones de personas para el 2017. (Proyección de la población ecuatoriana, por años calendario, según cantones 2010-2020 del Instituto nacional de estadísticas y censos INEC, 2015 p. 1). Sin embargo, no existe un registro oficial del total de personas que tengan algún tipo de seguros, 38 empresas con presencia en la ciudad de Guayaquil. (Nómina de empresas de seguro y compañías de Reaseguros de la Superintendencia de Bancos, Valores y Seguros, 2015 p. 1).

Las unidades de investigación son las 37 empresas del sector asegurador, en el Ecuador

La muestra de la población de estudio se determinó por medio de una fórmula estadística para población infinita.

$$N = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Para la muestra se aplicó la fórmula estadística para tamaño de población infinita, ya que no se conoce con exactitud el número de personas en Guayaquil que tienen un tipo de seguro. Se aplicó un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%.

Como fuentes de información secundaria se revisó la bibliografía científica y base de datos sobre el mercado asegurador, medición y gestión de riesgos en la ciudad de Guayaquil. Al mismo tiempo, se analizó información existente en la Superintendencia de compañías, valores y seguros; Federación ecuatoriana de empresas de seguros, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), entre otras instituciones.

El análisis de información se realizó con el uso de herramientas de estadística básica y del programa de Microsoft office Excel. Para este caso el coeficiente de correlación de Pearson.

## 2.6 HERRAMIENTAS DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Los datos se analizan de la siguiente manera: Se realiza una prueba estadística de correlación de variables para así determinar la relación de las variables de este estudio.

Se utiliza el programa SPSS para un análisis estadístico de correlación de variables. Luego se realizan pruebas estadísticas para determinar cuál de las hipótesis planteadas se acepta y por último se preparan los resultados antes de ser presentados.

### 3 Evolución del funcionamiento de mercado de seguros en Guayaquil

#### 3.1 Caracterización del Mercado ecuatoriano.

Actualmente según la Mgs. Martha Tufiño, Gerente general de Equivida, en el Ecuador no existe una cultura de seguros, sin embargo, la vida de las personas y sus bienes se encuentran expuestas a sufrir accidentes y diversos riesgos que a través de estos seguros podrían ser cubiertos.

La ley general de seguros en su artículo primero de la constitución se indica que toda persona jurídica que sea parte del sistema de seguros privados deberá cumplir con las leyes y normas que disponga la Superintendencia de Bancos.

Dos multinacionales, un negocio estatal y dos compañías de capital local integran el ‘top five’ de las firmas que más crecieron dentro del mercado asegurador en los últimos cinco años.

Con un 131% de crecimiento medido en primas emitidas, BMI es la líder del grupo; de origen estadounidense, la aseguradora cuenta con unas 300 agencias generales alrededor del mundo.

El desarrollo del mercado ecuatoriano en el año 2006 tuvo su mayor repunte con 43 compañías y 2 reaseguradoras que en global conforman el mercado de seguros del Ecuador. Si lo dividimos por ramos tenemos que 8 compañías son especializadas en vida 15 en servicios generales y 20 empresas mixtas y por último 2 reaseguradores nacionales.

Por otro Marcelo Salvador, gerente comercial de BMI Ecuador, explica que el salto obedece a la implementación de un plan quinquenal que se ejecutó precisamente desde el 2012 y que tiene como principal estrategia la oferta de seguros de alto valor, apoyada en la tecnología, en un equipo humano calificado y en una red de asesores de seguros especializados.

Para tomar un ejemplo tenemos este cuadro que nos muestra la prima de seguros generales que se dio desde enero del 2006 hasta diciembre del mismo año.

A continuación, en se muestra la tabla 6 en la que se registra la prima directa por ramos de seguros.

Tabla 6.

<i>Prima directa por seguros generales al 2006</i>			
RAMO	Ene-Dic 2006 (M\$ Dic. 2006)	Ene-Dic 2006 (M\$ Dic. 2005)	Variación real (%)
Incendio	120547021	118984624	1,31
Terremoto	130734232	122475517	6,74
Vehículos	213483174	198678696	7,45
SOAP	29447403	29116738	1,14
Otros	335037613	308375498	8,65
<b>Total Prima Directa</b>	<b>829249443</b>	<b>777631073</b>	<b>6,64</b>

Nota. Tomado de (Superintendencia de compañías, valores y seguros, 2015)

Las compañías que presentan los mayores crecimientos en ventas durante el año 2006 respecto al año anterior fueron: ACE, ISE, CHILE, CARDIF, CHUBB Y COFACE

**Figura 1: Comparativo de prima neta emitida 2015 vs 2014**

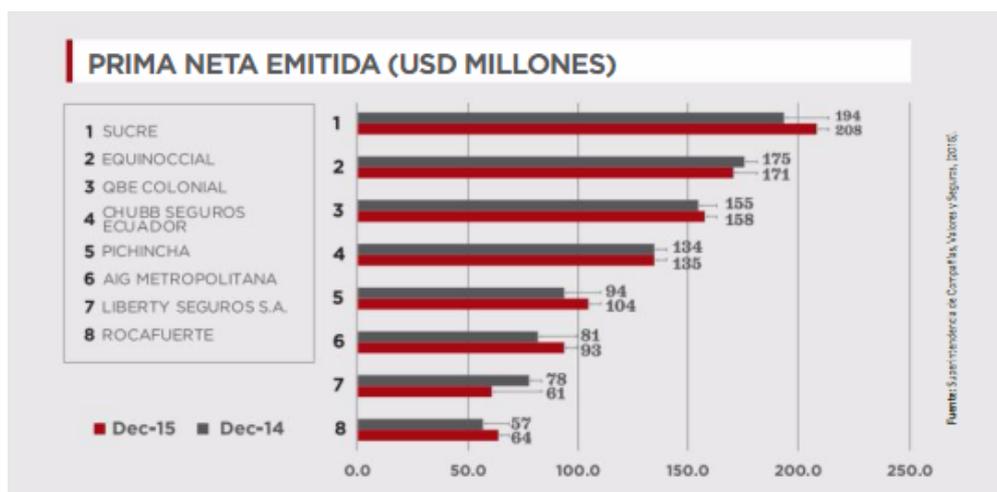


Gráfico 6. Comparativo de prima neta emitida 2015 vs 2014

Tomado de Especial de seguros, (EKOS, 2016) (p. 54)

Para el 2016, la cartera de BMI en el Ecuador estuvo dividida en partes iguales en los ramos de salud y de vida: un poco más de US\$10 millones en cada uno. Dos realidades de mercado jugaron a favor de la compañía, según Salvador: primero, “La oferta de seguros de salud y vida es por naturaleza complementaria y por ello BMI es una opción para cubrir ambas necesidades”; y segundo, “el seguro de salud tiende en el país a convertirse en una cobertura de primera necesidad para la población”.

Según cifras de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para el 2016, el ramo de salud generó en su conjunto ingresos por US\$64,87 millones con un descenso de 0,5% en relación al 2015: una contracción menor si se la compara con el mercado total de seguros.

El gerente comercial de BMI afirma que, en este nicho, los clientes quieren actualmente acceder a amplias coberturas de salud que eviten poner en riesgo su patrimonio, a procesos de indemnización que sean ágiles y al respaldo que puede ofrecer una buena marca.

En respuesta a esta demanda, detalla Salvador, la compañía ofrece -por ejemplo- seguros de salud para el mercado individual cuyos planes internacionales superan el millón y medio de dólares de suma asegurada. “Los productos están diseñados para que el cliente pueda acceder a los mejores especialistas y centros médicos nacionales e internacionales”, de manera rápida y confiado de que la empresa cumplirá con lo contratado.

En el mercado de seguros de vida individual, en tanto, BMI brinda coberturas a la medida; y en su portafolio de seguros de vida y accidentes dirigidos al segmento corporativo, destaca la variedad de productos: desgravamen, vida grupo, accidentes y enfermedades graves.

Detrás de BMI, es una aseguradora estatal la que destaca entre las que más crecieron desde el 2012; sin embargo, la expansión de 125% que ha experimentado Sucre pierde novedad cuando se explica en la disposición dada por el Gobierno para que todos los seguros que protegen los activos del Estado sean contratados con las dos aseguradoras estatales.

Mayor conciencia, mejores cifras. Bupa, que compite con Palig y BMI en el ramo de salud, es la tercera con mayor crecimiento en los últimos cinco años. Al igual que el ejecutivo de BMI, el vocero de Bupa sostiene que un factor determinante es la importancia que va ganando en el país la protección a la salud debido a una mayor concientización de las personas, a un incremento de los costos de tratamiento de enfermedades y a la globalización que facilita la movilidad de la población.

Leopoldo Báez, gerente general de Bupa Global en Ecuador, asegura que -en este contexto- las cifras de la aseguradora “son resultado de un plan de crecimiento agresivo de Bupa Global a nivel regional y con un foco especial en el mercado ecuatoriano”. Las puntas de lanza en el país han sido el lanzamiento de nuevos productos, la apertura de la oficina comercial en Guayaquil, la expansión del equipo comercial y administrativo, y la alianza con el Banco de Guayaquil.

Esta última puso los planes de Bupa a disposición de clientes selectos del Banco: pólizas para gastos médicos mayores con coberturas dentro y fuera del país.

Los productos de la compañía, con oficinas centrales en Londres y presencia en unos 190 países, satisfacen a sus clientes “a través de una red de más de 1,2 millones de profesionales médicos”; entre los beneficios diferenciadores están -según Báez- el derecho a elegir el médico y el centro hospitalario (dentro o fuera del país), el acceso a una segunda opinión médica, la cobertura de enfermedades crónicas, cirugías por

obesidad y restauración dental, beneficios de trasplantes y rehabilitación, cobertura gratis para niños de hasta 16 años, entre otros.

Se trata de una oferta que Bupa Global creó “como respuesta a una investigación que se realizó en 6 países entre más de 3.000 personas de diferentes nacionalidades”; así la compañía entendió, dice Báez, que los clientes “necesitan unos planes prediseñados y más simples, donde la cobertura, el precio y los servicios se pueden combinar en paquetes y por niveles para facilitar aún más el proceso de decisión y cubrir necesidades específicas”.

Cóndor y Sweaden, dos compañías locales, completan el ranking con crecimientos de 76% y 68% respectivamente. Para la primera, el ramo más importante es daños, seguido de autos; para la segunda, los seguros de autos representaron en el 2016 el 74,7% de sus ingresos por primas.

Este documento busca crear un análisis que nos permita medir el riesgo que buscan cubrir las aseguradoras y la relación con el poder de acceso que tienen los usuarios al mercado de seguros. Las características que describen estos dos mercados se pueden medir a través de modelos cualitativos y cuantitativos, esto nos permite hacer modelos de probabilidad y de regresión que nos ayude a explicar la problemática.

Para este trabajo se utiliza como población a los habitantes del Ecuador específicamente del sector norte por medio de la fórmula de la muestra extraeremos una cantidad de personas las cuales nos ayudaran a sustentar la problemática, Este sector fue escogido debido a que una de las variables a tomar en cuenta es el ingreso disponible así como la edad, el sexo, si posee seguro privado o no, si se enferma o no, cuantas veces se enfermó son variables que ayudan a explicar el modelo tanto de forma cualitativa como cuantitativa.

### 3.2 MERCADO DE SEGUROS DE GUAYAQUIL

El análisis del mercado de los seguros es un tema relevante para el asegurado (la sociedad) y el asegurador (compañías aseguradoras), sobre todo, por su integración en la evolución en la economía como un negocio que fortalece y dinamiza el circulante dentro del país.

El mercado de seguros en la ciudad de Guayaquil satisface la necesidad de cobertura frente a la probabilidad de ocurrencia de algún siniestro, además de formar parte de una gran inversión financiera según José Luis Romo, especialista en seguros perteneciente a la directiva de seguros sucre.

La actividad aseguradora según el modelo presentado en el marco teórico y conceptual se analiza como cualquier otro mercado. A través de la oferta y la demanda.

La oferta está integrada por las compañías aseguradoras. Según Paulo Ávila, gerente comercial de seguros sucre, el ente asegurador hace frente a retos importantes relacionados con su actividad, en la que se entrelazan aspectos laborales, comerciales y técnicos. La prestación del servicio se fundamenta en la valoración de riesgos de posible ocurrencia e indemnización y se materializa en un contrato, en el que se estipulan condiciones para ambas partes, sin olvidar que establecer la prima (precio de la valoración del riesgo) es imprescindible.

La demanda está integrada por los consumidores o clientes de seguros (tomadores, asegurados o beneficiarios), mismos que tienen la necesidad de cubrir un riesgo y, para ello, están dispuestos al pago de la prima correspondiente.

Según el Ing. Oswaldo Paredes, gerente de mercadeo de Salud S.A., el asegurador ha comenzado a responder a las nuevas exigencias de la demanda, ajustando sus productos a los riesgos y necesidades reales de los asegurados actuales. El cambio incluye una transformación de las estructuras internas tendente hacia un acercamiento al cliente a

través de una mejora del servicio y de la calidad. La calidad del servicio y la buena imagen de la entidad aseguradora serán factores determinantes en las motivaciones del cliente para elegir su compañía aseguradora y los productos más idóneos, siendo el factor de diferenciación, por excelencia, la calidad del servicio, pues la novedad de un producto puede ser, en ocasiones, un factor con un impacto reducido. Una de las preferencias de los clientes se manifiesta en la exigencia de más calidad de servicio, productos innovadores de acuerdo con sus necesidades, coberturas bien definidas, una mayor simplificación en las cláusulas contractuales y rapidez en la respuesta.

El seguro satisface la “necesidad” humana de seguridad, destacando, además, que representa una inversión financiera. Una de las razones que llevan al decisor a la suscripción de la póliza es que, en caso de que se produzca el siniestro, reciba como contraprestación, a cambio del pago de una cantidad cierta (la prima), la cobertura de las consecuencias desfavorables de aquél. El análisis del comportamiento de las personas es siempre una tarea importante, pero, a la vez, extremadamente difícil.

La importancia de este análisis viene dada por la necesidad que tienen los agentes decisores de conocer el marco en el que se desarrolla el mercado asegurador. La información sobre el comportamiento del mercado es, por tanto, un factor importante para la toma de decisiones de estos agentes.

Para Oswaldo Paredes, gerente de mercadeo de SALUD S.A. compañía que oferta coberturas de asistencia médica. En el momento de la elección el potencial asegurado compara el pago de una cantidad mensual a cancelar a la compañía a cambio de la tranquilidad de tener el respaldo de la compañía en casos de siniestralidad, es por ello que, para Paredes, la innovación en los diseños y el desarrollo de productos es un incentivo para los empresarios que tienen que competir con las grandes empresas (multinacionales) del sector.

Para ello el departamento de marketing de las compañías aseguradoras juegan un papel de mucha importancia, como ayuda complementaria que estimula el descubrimiento de nuevas prestaciones y servicios, aparece una serie de estrategias enfocadas en la oferta, el diseño de productos “a medida” de pequeños segmentos de la sociedad, adaptados a sus características, obliga a lanzar al mercado productos que requieren un adecuado asesoramiento para su compra.

El mercado de seguros se compones de la siguiente manera: aseguradoras, reaseguros, intermediarios de seguros, peritos de seguros y asesores de seguros todo esto de acuerdo a la Ley General de Seguros dado a finales del año 2006, a continuación, detallamos las entidades registradas en la Superintendencia de Bancos y Seguros son:



Gráfico 7. Integrantes del mercado de seguros

Nota. Tomado de (EKOS, 2016) (p. 36)

Según la Superintendencia de compañías, valores y seguros existen 37 compañías de seguros y reaseguros autorizadas a operar en la ciudad de Guayaquil al 2017.

A continuación, se presenta la nómina en la tabla 7.

Tabla 7.

*Nómina de empresas de seguros y reaseguros autorizadas y que operan en la ciudad de Guayaquil.*

#	EMPRESA	#	EMPRESA	#	EMPRESA
1	ACE SEGUROS S.A.	14	EQUIVIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	27	SEGUROS COLON S.A.
2	AIG-METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	15	GENERALI ECUADOR COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	28	SEGUROS DEL PICHINCHA S.A. CIA .DE SEGUROS Y REASEG.
3	ALIANZA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	16	HISPANA DE SEGUROS S.A.	29	SEGUROS EQUINOCCIAL S.A.
4	ASEGURADORA DEL SUR C.A.	17	INTEROCEANICA C.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	30	SEGUROS ORIENTE S.A.
5	BALBOA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	18	LATINA SEGUROS Y REASEGUROS C.A.	31	SEGUROS SUCRE S.A.
6	BMI DEL ECUADOR COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	19	LATINA VIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS C.A.	32	SEGUROS UNIDOS S.A.
7	BUPA ECUADOR S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20	LA UNION COMPAÑÍA NACIONAL DE SEGUROS S.A.	33	SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
8	COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLVIDA S.A.	21	LIBERTY SEGUROS S.A.	34	COMPAÑÍA REASEGURADORA DEL ECUADOR S.A.
9	COMPAÑÍA DE SEGUROS CONDOR S.A.	22	LONG LIFE SEGUROS LLS EMPRESA DE SEGUROS S.A.	35	TOPSEG COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
10	COMPAÑÍA DE SEGUROS ECUATORIANO SUIZA S.A.	23	MAPFRE ATLAS COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	36	UNIVERSAL COMPAÑÍA DE REASEGUROS S.A.
11	COMPAÑÍA FRANCESA DE SEGUROS PARA COM. EXT. COFACE S.A. SUCURSAL ECUADOR	24	PAN AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY	37	VAZ SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS
12	CONFIANZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	25	QBE SEGUROS COLONIAL S.A.		
13	CONSTITUCION C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	26	ROCAFUERTE SEGUROS S.A.		

Tomado de Superintendencia de compañías, valores y seguros (2015).

En la ciudad de Guayaquil, operan las compañías antes descritas, sin embargo, según la regulación de la Ley General de seguros las compañías aseguradoras se clasifican según los ramos que ofertan.

La tipología que concuerda con la teoría presentada en el marco teórico supone seguros de vida y seguros generales. Para ellos se presenta la nómina de empresas autorizadas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros según esta clasificación.

### **Seguros de vida**

Para Martha Tufiño, Gerente general de Equivida no existe una cultura de seguros en la ciudad por diversos motivos que pueden ir desde pensar que se es muy joven para tomarlo, mirar la prima como un gasto que además enriquece al sector o pensar que la muerte está muy lejos. Sin embargo, destaca que la protección de este tipo de seguro no es para el tomador del mismo si no para sus seres queridos, puesto que al dejar de existir el principal proveedor de ingresos del hogar será la compañía aseguradora quien brindará la indemnización económica que ayudará a la familia que ha sufrido la pérdida del protector del hogar, además de beneficios como tener fondos para gastos inesperados de funeral, crear una herencia para los seres queridos, pagar impuestos de sucesión y tener un instrumento financiero que funja como respaldo para préstamos.

Este ramo de seguros ofrece seguros de vida individual y colectiva.

Tufiño explica que los seguros de vida individuales serán contratados a nombre de una sola persona al mismo que se le garantiza el pago estipulado en la póliza de seguro y el pago de esta indemnización dependerá del fallecimiento del asegurado o supervivencia.

Para el caso de vida colectiva estas coberturas serán contratadas a nombre de grupos, estos se suelen dar para clientes corporativos que realizan la gestión de asegurar sus empleados y al contratarse de esta manera las primas suelen ser más económicas que un plan individual.

El seguro por asistencia médica según Oswaldo Paredes, gerente de mercadeo de SALUD S.A. ha ganado relevancia dentro de los intereses de la sociedad frente a la baja calidad de atención médica pública. La diferencia para Paredes radica en que el sistema

privado permite elegir el médico a tratar, brinda un servicio de respuesta rápido, existe un departamento encargado de atención al cliente que además es calificado por el cliente, tiene flexibilidad de horarios, servicio de hospitalización más cómoda, cobertura internacional en caso de requerirlo, seguro dental e incluso la posibilidad de que el médico acuda al paciente y no al revés.

A continuación, se presenta el listado de compañías oferentes de este ramo de seguros autorizadas por la Superintendencia de Compañías, valores y seguros a operar en la ciudad de Guayaquil.

Tabla 8.

*Compañías que ofertan seguros de vida y asistencia médica en Guayaquil*

BMI DEL ECUADOR COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.
COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA COLVIDA S.A.
COMPAÑIA DE SEGUROS ECUATORIANO-SUIZA S.A.
EQUIVIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
GENERALI ECUADOR COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
HISPANA DE SEGUROS S.A.
INTEROCEANICA C.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
LATINA SEGUROS Y REASEGUROS C.A.
LATINA VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS C.A.
LA UNION COMPAÑIA NACIONAL DE SEGUROS S.A.
LIBERTY SEGUROS S.A.
LONG LIFE SEGUROS LLS EMPRESA DE SEGUROS S.A.
MAPFRE ATLAS COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
ROCAFUERTE SEGUROS S.A.
SEGUROS DEL PICHINCHA S.A. COMPAÑIA DE SEG. Y REASEG.
SEGUROS SUCRE S.A.

Nota. Tomado de Superintendencia de compañías, valores y seguros

## Seguros Generales

### Ramo: Incendio y Líneas Aliadas

El seguro de incendio y líneas aliadas tomó especial relevancia luego del terremoto del 16 de abril del 2016, según Giancarla Vásquez, gerente regional de Seguros Equinoccial, puesto que expresa que antes de este siniestro la sociedad veía este tipo de seguro sumamente innecesario y de hecho las pólizas que se emitían, se daban por compras de casas nuevas y esto porque es obligatorio ya que la institución que financia la compra incluye el seguro.

Sin embargo, pocos eran los casos de personas que por cuenta propia se acercaban a solicitar este tipo de seguro.

Para Vásquez este tipo de seguro es de total relevancia ya que explica que debe ser visto como una herramienta mediante la cual se garantiza la funcionalidad de la vida en eventos que afecten la estabilidad de la copropiedad, puesto que cubre los daños ocasionados por incendio, explosiones, inundaciones, rayos y en casos opcionales afectaciones por terremotos.

A continuación, se presenta la nómina de empresas autorizadas por la superintendencia de compañías, valores y seguros que ofertan este tipo de cobertura.

Tabla 9.

*Compañías que ofertan seguro de incendio y líneas aliadas en Guayaquil.*

COMPañIA DE SEGUROS ECUATORIANO-SUIZA S.A.
GENERALI ECUADOR COMPañIA DE SEGUROS S.A.
HISPANA DE SEGUROS S.A.
INTEROCEANICA C.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
LATINA SEGUROS Y REASEGUROS C.A.
LA UNION COMPañIA NACIONAL DE SEGUROS S.A.
LIBERTY SEGUROS S.A.
MAPFRE ATLAS COMPañIA DE SEGUROS S.A.
ROCAFUERTE SEGUROS S.A.
SEGUROS DEL PICHINCHA S.A. COMPañIA DE SEG. Y REASEG.
SEGUROS SUCRE S.A.

Nota. Tomado de Superintendencia de compañías, valores y seguros. (2017)

#### Seguro de vehículos

El seguro de vehículos es obligatorio al momento de la compra del mismo según Paulo Ávila, gerente comercial de Seguros sucre. Quien explica que el tener un seguro de vehículo brinda al asegurado la tranquilidad de saber que alguien responderá en caso de asalto, accidente, pérdida total e incluso los daños que se ocasionaran a otros en casos de accidente del vehículo.

A continuación, se presenta la nómina de empresas que ofertan este tipo de seguro y que han sido previamente autorizadas por la superintendencia de compañías, valores y seguros.

Tabla 10.

*Compañías que ofertan seguros de vehículos en Guayaquil.*

ACE SEGUROS S.A.
AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
ALIANZA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
ASEGURADORA DEL SUR C.A.
BALBOA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
COMPAÑIA DE SEGUROS CONDOR S.A.
COMPAÑIA DE SEGUROS ECUATORIANO-SUIZA S.A.
CONSTITUCION C.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
GENERALI ECUADOR COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
HISPANA DE SEGUROS S.A.
INTEROCEANICA C.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
LATINA SEGUROS Y REASEGUROS C.A.
LA UNION COMPAÑIA NACIONAL DE SEGUROS S.A.
LIBERTY SEGUROS S.A.
MAPFRE ATLAS COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
QBE SEGUROS COLONIAL S.A.
ROCAFUERTE SEGUROS S.A.
SEGUROS EQUINOCCIAL S.A.
SEGUROS ORIENTE S.A.
SEGUROS SUCRE S.A.
SEGUROS UNIDOS S.A.
SWEADEN COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
TOPSEG COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
VAZ SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEG. Y REASEG.

Nota. Tomado de Superintendencia de compañías, valores y seguros. (2017)

Ávila, comenta además que los vehículos pertenecientes al sector público cuentan con las coberturas de seguros sucre, así como también inmuebles y maquinarias.

Dentro de este ramo es importante mencionar además que existen los seguros de transporte, este puede ser marítimo, aéreo o terrestre.

#### Seguro Agropecuario

Según Giancarla Vásquez, el seguro multiriesgo protege los animales y cultivos contra causas naturales específicas entendiéndose por sequía, inundación, plagas y viento, quien además indica que este tipo de seguro va en crecimiento ahora que el gobierno está haciendo una gestión de impulso al sector agropecuario, es así que en las charlas que se imparten invitan a las compañías de seguros también para explicar las bondades de tener este tipo de coberturas y como resultado de ello se incrementen este sector.

Según el especial de seguros 2016 en Ekos. Se destaca que los ramos de aviación, agropecuario, equipos y maquinaria, equipos electrónicos e incendio y líneas aliadas son segmentos en los que seguros sucre es uno de los principales actores. Seguros sucre al mantener como uno de sus principales clientes a las instituciones del sector público, acapara gran parte del mercado de seguros de bienes muebles e inmuebles. Reportano así el 89% de las primas del ramo aviación, el 55% del ramo de maquinaria, el 45% del sector agropecuario y el 20% del total de primas del ramo de incendios y líneas aliadas.

A continuación, se presenta la nómina de empresas autorizadas por la superintendencia de compañías, valores y seguros a operar en el ramo agropecuario.

Tabla 11.

*Compañías que ofertan seguros agropecuarios en Guayaquil.*

COMPAÑÍA DE SEGUROS CONDOR S.A.
QBE SEGUROS COLONIAL S.A.
ROCAFUERTE SEGUROS S.A.
SEGUROS EQUINOCCIAL S.A.
SEGUROS SUCRE S.A.
CIA.FRANCESA DE SEG. PARA EL COMERCIO EXTERIOR COFACE S.A.
PAN AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY
CIA. REASEGURADORA DEL ECUADOR S.A.
UNIVERSAL CIA. DE REASEGUROS S.A.

Nota. Tomado de Superintendencia de compañías, valores y seguros

Una vez mencionados los ramos más relevantes dentro del mercado de seguros en la ciudad de Guayaquil no se puede dejar de lado los seguros que se ofertan al sector empresarial. Para ello Pedro Sánchez Saa, Gerente general de la compañía francesa de seguros para el comercio exterior COFACE S.A. menciona que el 25% de las estadísticas de las compañías que llegan a la quiebra se debe al problema de la recuperación de cartera y señala que en el país al 2016 se triplicaron los niveles de incumplimiento de deudas. Para ello compañías como COFACE, Seguros Confianza, Seguros Oriente, Vazcorp, y Panamerican life ofrecen seguros de crédito que permiten a las empresas tener una póliza que representa la tranquilidad frente a un evento que ponga el riesgo la continuidad de las operaciones de la compañía.

Se ha presentado el detalle relevante del funcionamiento de las compañías de seguros, pero ¿Qué sucede con los brokers de seguros? ¿De qué manera aportan ellos al mercado asegurador de Guayaquil?

Son instituciones que aportan con profesionales que tienen conocimientos para identificar oportunidades, responder ante los siniestros y conocer de manera más acertada los riesgos a los que se expone un cliente que la compañía aseguradora.

Según el especial de seguros que emite Ekos, actualmente se registran 424 brokers constituidos como persona jurídica y 553 que lo hacen de manera personal a título profesional como personas naturales.

Sin embargo Fernando Darquea, Vicepresidente ejecutivo de Ecuaprimas, explica que el trabajo del bróker de seguros consiste en conocer y entender los riesgos de manera más acertada a los que están expuestos la empresa o el individuo, con base en ellos estructurar una póliza que se ajuste a las necesidades del potencial cliente y de esta manera gestionar la presentación de ofertas y presentar al clientes estas ofertas cuidando que sean de compañías de seguros financieramente fuertes, el bróker de seguros también suscribe los contratos y verifica que los términos que se presentan en el mismo sean acorde a los que la compañía presentó en la etapa inicial.

A continuación, se presenta el “top 20” de los principales brokers en la ciudad de Guayaquil.

Tabla 12.

*Nómina de principales brókeres de la ciudad de Guayaquil.*

Ranking	Nombre	Valor (USD miles)	% de market share	Ranking	Nombre	Valor (USD miles)	% de market share
1	TECNISEGUROS	15215.10	10.10%	11	CIFRASEG	2786.46	1.85%
2	NOVAECUADOR	15056.39	9.99%	12	MULTIAPOYO	2757.77	1.83%
3	ECUAPRIMAS	8621.31	5.72%	13	KERYGMASEG	2593.15	1.72%
4	ASERTEC	8256.51	5.48%	14	INTERBROQUER	2553.18	1.69%
5	SERVISEGUROS	5730.75	3.80%	15	GMANCHENO	2402.78	1.59%
6	ACOAUSTRO	4534.23	3.01%	16	ROSENEY	2115.16	1.40%
7	ALAMO	4309.67	2.86%	17	CIDESCOL	2055.85	1.36%
8	AON RISK	4075.71	2.70%	18	CLAVESEGUROS	2053.01	1.36%
9	RAUL COKA	3879.57	2.57%	19	DIRECTSEG	1645.80	1.09%
10	Z.H.M.	3393.38	2..25%	20	UNISEGUROS	1541.83	1.02%

Nota. Tomado de (EKOS, 2016)

### 3.3 **GESTION Y MEDICIÓN DEL RIESGO**

El tema a tratar es de suma importancia ya que nos ayudará a ver que las metas pueden frustrarse por sucesos imprevistos.

En el siguiente tema trataremos lo que es la función de la gestión de riesgos, control de pérdidas así como también la administración interna del riesgo y los riesgos patrimoniales directos y indirectos incluyendo las fuentes de pérdidas entre el personal, lo cual nos conducirá al conocimiento de los mismos.

#### Concepto de Riesgo

El concepto de riesgo está íntimamente relacionado al de incertidumbre, o falta de certeza, de algo pueda acontecer y generar una pérdida de este.

La Ley del Contrato de Seguro define el Riesgo como el suceso futuro e incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya materialización da origen a la obligación de la empresa de seguros.

A nivel doctrinal el riesgo representa el elemento fundamental y más característico del seguro.

Desde el punto de vista técnico, puede decirse que el riesgo es la posibilidad de que por azar ocurra un evento, futuro e incierto, de consecuencias dañosas susceptibles de crear una necesidad patrimonial.

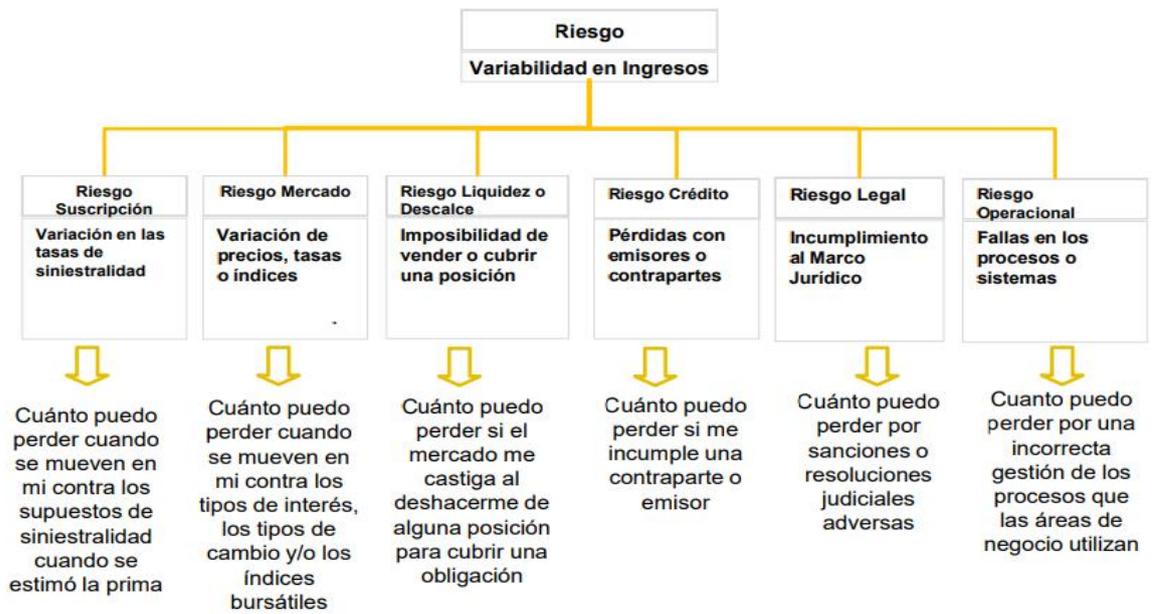


Gráfico 8. Tipos de riesgo a los que se enfrenta una aseguradora.

## RIESGO DE SUSCRIPCION

Para mitigar el riesgo de suscripción, el objetivo del modelo debe basarse en el riesgo inherente de la operación del seguro y soportarse en un esquema de administración de riesgos que sea adecuado para asegurar la solvencia de las instituciones con un cierto grado de confiabilidad. Los pasos por seguir para la construcción de modelos:

A continuación, se presenta el gráfico 8 en el que se detallan los pasos para un modelo de riesgo de suscripción.

### Pasos para construir un modelo de riesgo de suscripción



Gráfico 9. Pasos para construir un modelo de riesgo de suscripción

Fuente: Autora.

## Modelo de medición de riesgo



Gráfico 10. Modelo de medición de riesgo.

Fuente: Autora

## LOS RIESGOS FINANCIEROS

### GESTIÓN DE RIESGOS

#### RIESGO FINANCIERO

Una administración prudente es aquella que mide los riesgos del giro del negocio en la que se encuentra, adoptando las acciones que permitan neutralizarlos en forma oportuna. A diferencia de la incertidumbre en la cual no es posible prever por no tener información o conocimiento del futuro, los riesgos pueden distinguirse por ser “visibles” pudiendo minimizar sus efectos.

#### CLASIFICACIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS

##### A. RIESGO DE CRÉDITO

Son quizá, los más importantes porque afectan el activo principal: la cuenta colocaciones. Una política liberal de aprobación de créditos generada por contar con excesivos niveles de liquidez, y altos costos de captación, o por un relajamiento de la exigencia de evaluación de los clientes sujetos de crédito, ocasiona una alta morosidad, por ello debemos tener cuidado con el dicho “en buenos tiempos se hacen los malos créditos”.

#### D. RIESGO DE LIQUIDEZ O FONDEO

Se produce a consecuencia de continuas pérdidas de cartera, que deteriora el capital de trabajo. Un crecimiento desmesurado de las obligaciones también puede conducir al riesgo de pérdida de liquidez.

#### F. RIESGO DE INSUFICIENCIA PATRIMONIAL

El riesgo de insuficiencia patrimonial se define como el que las Instituciones no tengan el tamaño de capital adecuado para el nivel de sus operaciones corregidas por su riesgo crediticio.

#### G. RIESGO DE ENDEUDAMIENTO Y ESTRUCTURA DE PASIVO

Se define como el no contar con las fuentes de recursos adecuados para el tipo de activos que los objetivos corporativos señalen. Esto incluye, el no poder mantener niveles de liquidez adecuados y recursos al menor costo posible.

#### RIESGO OPERACIONAL

Riesgo operacional es aquel que puede provocar pérdidas debido a errores humanos, procesos internos inadecuados o defectuosos, fallos en los sistemas y como consecuencia de acontecimientos externos. Esta definición incluye el riesgo legal y excluye el riesgo estratégico y/o de negocio y el riesgo reputacional.

El riesgo operacional es inherente a todas las actividades, productos, sistemas y procesos, y sus orígenes son muy variados (procesos, fraudes internos y externos, tecnológicos,

recursos humanos, prácticas comerciales, desastres, proveedores). La gestión del riesgo operacional está integrada en la estructura de gestión global de riesgos del Grupo BBVA.

## RIESGO DE GESTIÓN OPERATIVA

Se entiende por riesgos de operación a la posibilidad de ocurrencia de pérdidas financieras por deficiencias o fallas en los procesos internos, en la tecnología de información, en las personas o por ocurrencias de eventos externos adversos.

Es el riesgo de que los otros gastos necesarios para la gestión operativa de la Institución, tales como gastos de personal y generales, no puedan ser cubiertos adecuadamente por el margen financiero resultante. Un buen manejo del riesgo operativo, indica que vienen desempeñándose de manera eficiente.

A continuación, se presenta el gráfico 11 en el que se podrá identificar las características del modelo de gestión del riesgo operacional.

### CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL



Gráfico 11. Características del modelo de gestión del riesgo operacional.

Fuente. Autora

Entonces, el riesgo operacional es un concepto que permite denominar a aquel escenario en el cual es posible la sucesión de pérdidas financieras en una compañía, por ejemplo, como consecuencia de alguna falla o insuficiencia en materia de procesos, individuos, los sistemas internos, la tecnología o el acontecimiento de algún evento externo que no se preveía y que termina dañando sorpresivamente el andar económico de una empresa.

Vale destacarse que para evaluar este riesgo se toman en consideración dos variables, tal es el caso de: la probabilidad que existe que suceda un evento riesgoso para la empresa en cuestión y que se podrá dilucidar a través del conocimiento del número de veces en las cuales se detecta la presencia de acontecimientos que son causantes de riesgo. Y por otro lado se considera la gravedad que ostentan los sucesos riesgos en el patrimonio de la empresa.

Mientras tanto, a la hora de medir el riesgo operacional se podrán optar por tres métodos diversos: método del indicador básico (en este se calculará la exigencia del capital en base a una proporción fijada por el promedio de los ingresos brutos anuales y positivos, obtenidos en los últimos tres años), método estándar (este calculará los ingresos brutos en cada línea de negocio y a cada uno se los multiplicará por un factor que estimará la exposición que ostenta la línea en cuestión. Esto permite averiguar la provisión del capital para cada una de las líneas y finalmente el requerimiento total del capital será la suma de los requerimientos presentes en cada una de las líneas) y método de medición avanzada (este ofrece una medición del capital más ajustado a la situación de cada empresa y lo hace a través de la estimación de las funciones de distribución de probabilidad).

A continuación, se muestra el gráfico 12, mediante el cual se desarrolla un esquema de prevención de riesgos.

## PREVENCION DE RIESGOS

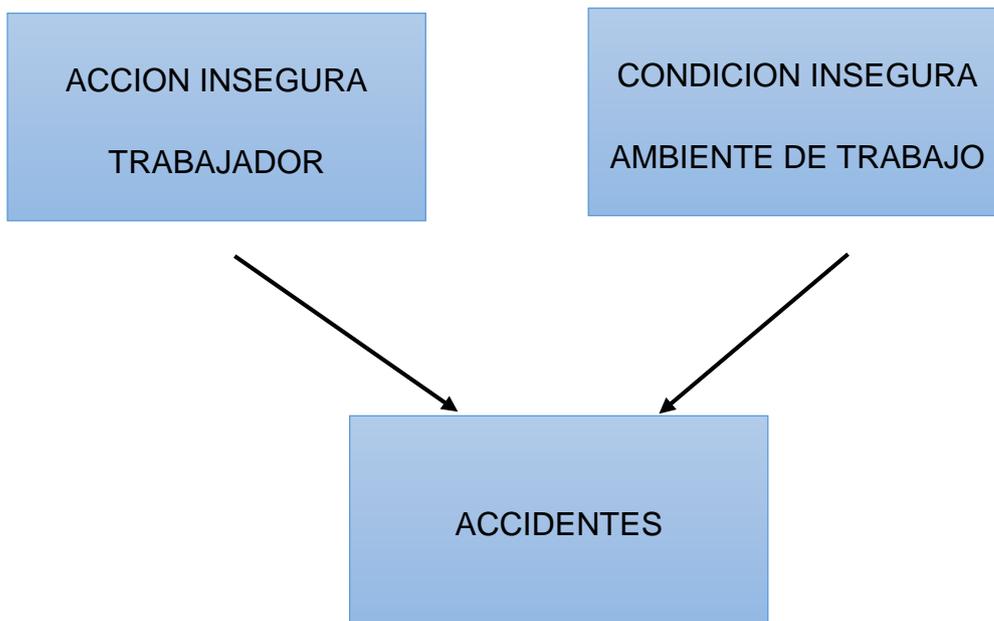


Gráfico 12. Esquema de prevención de riesgos

Fuente: Autora

Desde el punto de vista de la Prevención de Riesgos, Accidente del Trabajo es "Todo hecho o acontecimiento imprevisto, no deseado, que detiene un proceso de trabajo y que puede o no producir daños a la propiedad o lesión al trabajador"

Todo accidente tiene causas precisas, las cuales se pueden determinar. No existen accidentes por mala suerte o por casualidad. Si logramos eliminar o controlar las causas, evitaremos que ocurran accidentes.

### 3.4 Análisis de la medición y gestión de riesgos, monto de primas y la decisión de la sociedad al contratar un seguro.

A través de una encuesta realizada a una muestra de 384 personas que determina la fórmula estadística para una población no conocida se determinaron los siguientes resultados:

De las 384 personas encuestadas que poseen algún tipo de seguros en la ciudad de Guayaquil se les consultó si habían requerido la cobertura contratada y de ellas a 87 personas no se les pudo brindar la cobertura total y a 297 personas si les brindó la cobertura total. Del 23% que no tuvo la cobertura total confirmó que les faltaron documentos habilitantes para el cumplimiento de la póliza.

En cuanto al nivel del ingreso de las personas encuestadas, se determinaron los siguientes niveles de ingresos.

A continuación, se muestra la tabla 13 en la que figura la participación de las personas en los seguros según el nivel de ingresos.

Tabla 13.

*Distribución de personas tomadoras de un seguro en la ciudad de Guayaquil acorde al nivel de ingresos.*

Nivel de ingresos		# Personas	Participación según nivel de ingresos
375	750	32	8%
751	1126	62	16%
1127	1502	98	26%
1503	1878	192	50%

Según el cuadro que se presenta 32 personas encuestadas se encuentran en un nivel de ingresos entre \$375 y \$750 lo cual representa el 8% de la muestra. 62 personas se encuentran en el rango de \$751- \$1126 lo que representa el 16%, 98 personas ganaban entre \$1127- \$1502 representado por el 26% y 192 personas del total de la muestra encuestada perciben entre \$1503- \$1878 dólares mensuales representando el 50% de la muestra.

En cuanto al tema del monto de primas, se realizó la consulta a la muestra el nivel de prima que actualmente están pagando y de lo cual se obtuvo lo siguiente:

Se presenta en la tabla 14 la distribución de un seguro en la sociedad de Guayaquil según el valor económico de las primas por niveles

Tabla 14.

*Distribución de personas tomadoras de un seguro en la ciudad de Guayaquil acorde al valor de las primas.*

nivel de primas	# personas	Participación
85	157	87
158	230	98
231	303	139
304	376	60
		23%
		26%
		36%
		16%

Asimetría de la información.

En la sección de caracterización se identificó que para mitigar este hecho existen los brókeres de seguros, sin embargo, se realizó la medición respecto a la muestra consulta a manera de anónimo, sin identificarse si al momento de la declaración de condiciones personales con objeto de medición de riesgos por parte del asegurador, se decía totalmente la verdad en cuanto al perfil personal y se obtuvo lo siguiente:

Se presenta en la tabla 15 la distribución de las personas tomadoras de seguros en la ciudad de Guayaquil, según la confiabilidad en el sector asegurador.

Tabla 15.

*Distribución de personas tomadoras de un seguro en la ciudad de Guayaquil acorde a la información que se entrega al asegurador*

Código	Observación	# Personas	Participación
1	si brindan información real del perfil de riesgo a la compañía aseguradora	87	23%
2	no brindan	198	52%
3	y talvez	99	26%

Es así que, en relación directa, el 52% de la muestra indicó que mienten al momento de realizar la evaluación del perfil personal para posterior evaluación del riesgo puesto que conocen que a mayor riesgo una prima más costosa.

El 26% indicó que talvez han mentido en alguna ocasión y el 23% es totalmente honesto en el llenado de perfil personal al momento de la suscripción de la póliza.

Por último, se presenta el rango de edades de las personas encuestadas.

A continuación, se presente la tabla 16 en la cual se muestra la distribución de personas que toman un seguro según la edad.

Tabla 16.

*Distribución de personas tomadoras de un seguro en la ciudad de Guayaquil acorde a la edad*

rango de edades		# Personas	Participación
18	28	27	7%
29	39	67	17%
40	50	205	53%
51	61	85	22%

Para lo cual se presentan los siguientes resultados, el 7% se encuentran entre los 18 y 28 años, esto coincide con lo que indicó el ejecutivo de Equivida, pues uno de los factores porque la sociedad no toma un seguro es porque se considera demasiado joven, es así que el 17% se encuentra entre los 29 y 39 años. El 53% entre los 40 y 50 años y el 22% entre los 52 y 61 años porque a esta edad las coberturas hacen exclusiones entonces la sociedad no se siente motivada a tomar un seguro por pocos años

	Ingresos	Monto prima	edad
Media	1381,6328	239,5443	43,90

Con un ingreso promedio de \$1381,63 una persona podría adquirir un seguro con una prima alrededor de 239,54 teniendo una edad de 43 años, sin embargo, esta herramienta llamada media aritmética o promedio es muy sensible a datos atípicos, esto quiere decir que

la media se puede disparar si dentro de la base se registra un dato el cual se salga de los rangos de normalidad esto hará que los parámetros se abran al punto de crear una idea algo esquiva de la realidad, pero debido a este inconveniente se aplicaran otros estadísticos que permitan corroborar lo que este primer indicador muestra.

#### 4 Desarrollo de un modelo econométrico para la medición de la influencia de las primas netas emitidas y los siniestros pagados en el Ingreso de las compañías aseguradoras de

#### Guayaquil.

En capítulos anteriores se investigaron teorías económicas que respalden la teoría de que la decisión del individuo al momento de contratar un seguro se apoya en el nivel de ingresos, edad, nivel de educación y nivel de confiabilidad del individuo en el sector asegurador.

Es decir, el ingreso de las aseguradoras incrementará en la medida que el individuo decida contratar una póliza de seguro y a su vez va depender también de la cantidad de siniestros pagados por las empresas aseguradoras a los asegurados, lo cual incide en el nivel de confiabilidad hacia las mismas.

Por lo tanto, se plantea en el siguiente análisis 2 variables independientes que tienen incidencia en el crecimiento del sector asegurador, para ello el desarrollo del modelo econométrico.

##### 4.1 Análisis estadístico, caso Ecuador

El modelo que se propone está limitado al estudio del impacto de las primas emitidas junto con los siniestros pagados por parte del sector asegurador a sus asegurados en el periodo 2006-2016, con datos anuales por cada empresa aseguradora. La muestra arrojó 352 datos que contribuirán al modelo que se propuso. Se realizó un análisis de estadística descriptiva, un modelo de regresión lineal simple para la elaboración del modelo.

Las variables independientes escogidas tienen su base en la teoría económica desarrollada en el capítulo 1, la cual demostró su relación de la confiabilidad de la sociedad en el sector asegurador junto con el crecimiento del mismo.

Variable dependiente:

- Ingresos anuales de las compañías del sector asegurador, datos anuales.

Variabes independientes

- Primas emitidas anualmente por cada compañía integrante del mercado asegurador.
- Siniestros pagados anualmente por cada compañía integrante del mercado asegurador.

#### 4.1.1 Análisis de estadística descriptiva

La estadística descriptiva posibilita analizar el comportamiento de las variables que han sido seleccionadas para la elaboración del modelo econométrico. Se analizarán los principales resultados obtenidos.

Se muestra la tabla 17 en la que se registra la estadística descriptiva del mercado asegurador.

Tabla 17.

*Estadística descriptiva del mercado asegurador, según ingresos anuales en millones de dólares. Periodo 2006-2016.*

<i>Ingresos</i>	
Media	50365108,2
Error típico	2912763,82
Mediana	32027733,1
Desviación estándar	54102186,7
Varianza de la muestra	2,927E+15
Coficiente de asimetría	2,36174392
Rango	360386014
Mínimo	885115,12
Máximo	361271130

Esta tabla presenta los principales indicadores de la estadística descriptiva realizada a la variable dependiente del modelo. Los ingresos muestran una media, medida de tendencia central que refleja un promedio de 50365108,1 millones de dólares; se presenta también un error típico de 2912763,81 puesto que la diferencia entre los ingresos de una compañía con otra es muy grande dependiendo del tamaño de esta, una mediana de 32027733,05, coeficiente de asimetría de 2,36 lo que indica una orientación positiva. Por último, se refleja un rango de 360386014,48 con un mínimo de ingresos de 885115,12 y un máximo de ingresos de 361271129,6 a nivel de todo el sector.

A continuación, se muestra la tabla 18 en la que se registra la estadística descriptiva del mercado asegurador, según las primas que fueron emitidas anualmente en dólares.

Tabla 18.

*Estadística descriptiva del mercado asegurador, según las primas emitidas anualmente en millones de dólares. Periodo 2006-2016.*

<i>Prima neta emitida</i>	
Media	45730807
Error típico	2662361,32
Mediana	27573603,9
Coeficiente de asimetría	2,37288814
Rango	334835225
Mínimo	809949,13
Máximo	335645174

Es la primera variable dependiente del modelo. Tiene una media aritmética de 45730806,9 millones de dólares, lo que representa el nivel de primas que se emiten en todo el mercado asegurador anualmente en el Ecuador. se presenta también un error típico de 2662361,32 puesto que la diferencia entre los ingresos de una compañía con otra es muy grande dependiendo del tamaño de la misma, una mediana de 27573603,92; Con un coeficiente de asimetría positivo de 2,37 con lo cual la distribución es positiva sesgada hacia la izquierda, respecto de la media aritmética.

Por último, se refleja un rango de 334835225,27 con un mínimo de primas netas emitidas de 809949,13 y un máximo de 335645174,4 a nivel de todo el sector.

A continuación, se muestra la tabla 19 en la que se registra la estadística descriptiva del mercado asegurador según los siniestros pagados anualmente en dólares

**Tabla 19.**

*Estadística descriptiva del mercado asegurador, según los siniestros pagados anualmente en millones de dólares. Periodo 2006-2016-*

<i>Siniestros Pagados</i>	
Media	15267228
Error típico	1109132,35
Mediana	8769742,32
Coefficiente de asimetría	3,26188037
Rango	149385943
Mínimo	4309,76
Máximo	149390252

Esta tabla contiene la última variable dependiente del modelo. Para lo cual registra una media de siniestros pagados 15267228,03 lo que represente el nivel de siniestros pagados en todo el mercado asegurador anualmente en el Ecuador.

Se presenta también un error típico de 1109132,34 puesto que la diferencia entre los ingresos de una compañía con otra es muy grande dependiendo del tamaño de esta por ende de esto va depender el número de siniestros pagados por cada una, una mediana de 8769742,31; Con un coeficiente de asimetría positivo de 3,26 con lo cual la distribución es positiva sesgada hacia la izquierda, respecto de la media aritmética.

Por último, se refleja un rango de 149385942,62 con un mínimo de siniestros pagados de 149385942,62 y un máximo de 149390252,38 a nivel de todo el sector.

## 4.2 Prueba de Hipótesis

### 4.2.1 Planteamiento de la hipótesis

Tabla 20.

*Planteamiento de la hipótesis del modelo 1*

<p>Ho: <math>\beta_0 = \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 \dots \beta_k = 0</math> "El mercado de seguros se desarrolla de manera positiva en la ciudad de Guayaquil y no se limita el acceso al mismo"</p> <p>H1: No todos los <math>\beta_k = 0</math> "el mercado de seguros en la ciudad de Guayaquil es poco dinámico y existe un limitado acceso a los mismos".</p>
--

Se propone que la hipótesis nula indica que el mercado de seguros se desarrolla de manera positiva en la ciudad de Guayaquil y no se limita el acceso al mismo.

Para lo cual, como se presenta en la tabla, todas las betas deben ser iguales a cero. Mientras que la hipótesis alternativa del estudio, es que el mercado de seguros en la ciudad de Guayaquil es poco dinámico y existe un limitado acceso a los mismos. Para ello no todas las betas deben ser iguales a cero.

### 4.2.2 Nivel de significancia del primero modelo.

El nivel de significancia es el nivel de riesgo que existe al rechazar la hipótesis nula cuando esta es verdadera. Para el presente estudio se toma un nivel de significancia del 0.05 con lo cual

$\alpha$  No hay probabilidad 5%

(1 -  $\alpha$ ) nivel de confianza 95%

Una vez que se ha establecido el nivel de confianza y de significancia, se procede con la obtención de los puntos críticos. Este estudio tiene una muestra de 346 datos, por lo que se utiliza el estadístico Z, con lo cual se obtiene que:

NIVEL DE CONFIANZA 95% NIVEL DE SIGNIFICANCIA 5% INTERVALO 1,64 A 1,64
--

Los grados de libertad están dados por  $n-k$ , en donde  $n$  es el tamaño de la muestra (346) y  $k$  es el número de parámetros.

#### **4.2.3 Estadístico de prueba Z**

Dado que la muestra es de 346 datos, se utiliza el estadístico de prueba Z. de acuerdo a la información obtenida de la regresión simple realizada a los ingresos del mercado de seguros y las primas netas emitidas junto con los siniestros pagados, se obtuvo que el estadístico  $z$  es de 4,06 para  $X$  y 4,23 para  $Y$ , siendo ambos mayores que el intervalo establecido, lo que indica que son estadísticamente significativos.

#### **4.2.4 Regla de decisión modelo**

La regla de decisión, es la regla de la hipótesis planteada, con la cual se podrá decidir si se acepta o se rechaza la hipótesis nula. El área de aceptación son aquellos datos que se encuentran dentro del intervalo obtenido de acuerdo al nivel de significancia para la prueba.

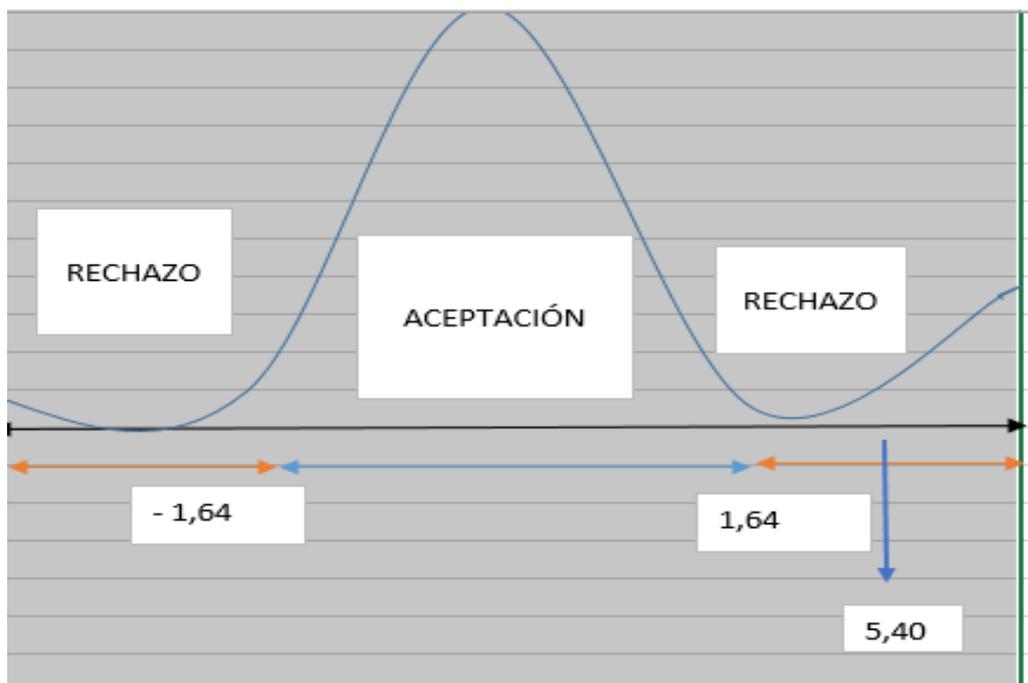


Gráfico 10. Regla de hipótesis

Fuente. Autora

#### 4.2.5 Análisis de regresión simple, modelo para estimar ingresos del mercado de seguros.

El análisis de regresión simple permitirá medir la relación de dependencia entre la variable dependiente Ingresos y las variables Primas netas emitidas junto con los siniestros pagados del modelo planteado, el volumen de siniestros pagados por las empresas integrantes del mercado asegurador en el periodo 2006-2016. Con el análisis de regresión simple se podrá observar el nivel del aporte que tiene esta variable con el nivel de ingresos que percibe el sector traduciéndose así al nivel de confianza que genera en la sociedad el que se pague un siniestro.

A continuación, se presenta la tabla 21 con la estadística de regresión simple.

Tabla 21.

*Estadística de regresión simple. Periodo 2006-2016, en millones de dólares*

<i>Estadísticas de la regresión</i>	
Coefficiente de correlación múltiple	0,997911531
Coefficiente de determinación $R^2$	0,995827424
$R^2$ ajustado	0,995802951

Error típico	3505813,6
Observaciones	344

La tabla de estadística de regresión simple, muestra un alto coeficiente de correlación 0.99, con las 344 observaciones obtenidas, lo cual indica que la variable dependiente y la variable independiente están relacionadas. El coeficiente de determinación y el R<sup>2</sup> ajustado, también son significativos y recalcan la correlación de las variables. El error típico nos indica una desviación de los datos de 3505813,6 dato que va acorde a los datos que se presentaron en la base de datos para el estudio.

A continuación, se muestra la tabla 22 en la que se indica el análisis de varianza entre los ingresos, las primas netas emitidas y los siniestros pagados, periodo 2006-2016

Tabla 22.

*Análisis de la varianza entre los ingresos, las primas netas emitidas y los siniestros pagados. Periodo 2006-2016*

ANÁLISIS DE VARIANZA

	Grados de libertad	Suma de cuadrados	Promedio de los cuadrados	F	Valor crítico de F
Regresión	2	1,00026E+18	5,00129E+17	40691,55	0
Residuos	341	4,19114E+15	1,22907E+13		
Total	343	1,00445E+18			

	Coeficientes	Error típico	Estadístico t	Probabilidad
Intercepción	416329,3358	258073,2819	1,613221379	0,0107621
Prima neta emitida	1,076877144	0,006001091	179,4468872	0
Siniestros Pagados	0,046212213	0,014429568	3,202605551	0,00149

De acuerdo a la tabla ANOVA se observa que el valor crítico de F es cero con lo cual la hipótesis nula se rechaza; además, se observa que el valor de F es de 40691,54.

En la segunda tabla se observa que la probabilidad o P value son muy cercanos con cero, por debajo del nivel de significancia de 0.05, lo cual indica que las primas

netas emitidas y los siniestros pagados tienen relación positiva con los ingresos del mercado asegurador. El estadístico de prueba de las primas netas emitidas

El estadístico de prueba de las primas netas emitidas se encuentra en el nivel de 179,44 siendo superior al intervalo, ubicándose en el área de rechazo de la hipótesis nula. La ecuación de regresión simple, que se obtiene a partir de los datos ofrecidos por la tabla ANOVA, está dada por:

$$Y = \alpha + \beta X + \beta_2 + e$$

Donde  $\alpha$  y  $\beta$  toman los valores de los interceptos de la variable, obteniendo como ecuación de regresión simple para este modelo:

$$Y = 416329,33 + 1,07X + 0,04 + 3505813,6e$$

De acuerdo a la ecuación obtenida, se concluye que, por cada millón de dólares, las primas netas emitidas crecerán 1,07 millones de dólares y se pagarán 0.04 millones en siniestros.

Esta información se presenta en el gráfico 11.

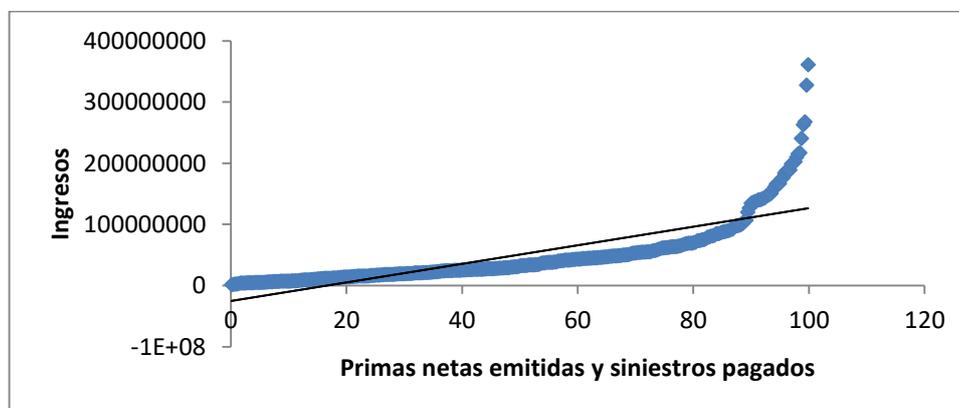


Gráfico 11. Curva de regresión ajustada a las primas netas emitidas y los siniestros pagados en millones de dólares periodo 2006-2016

El gráfico de la curva de regresión ajustada muestra el pronóstico de los ingresos del mercado asegurador respecto a las primas netas emitidas y los siniestros pagados, pues a medida que crecen las primas netas emitidas y crecen los siniestros pagados, crecen los ingresos percibidos por el mercado asegurador.

#### 4.2.6 Análisis de regresión lineal y series de tiempo, modelo para estimar siniestros pagados del mercado de seguros.

El análisis de regresión simple y de series de tiempo permitirá medir el comportamiento de los siniestros pagados a través del tiempo. De esta forma se podrán predecir para los años siguientes los siniestros que se pagarán según el comportamiento que han tenido los datos durante el periodo 2006 al 2016.

A continuación, se muestra en la tabla 23 el análisis de varianza en series de tiempo para los siniestros pagados, periodo 2006-2016

Tabla 23.

*Análisis de la varianza en series de tiempo para los siniestros pagados. Periodo 2006-2016*

<i>Estadísticas de la regresión</i>	
Coefficiente de correlación múltiple	0,928582796
Coefficiente de determinación R <sup>2</sup>	0,862266009
R <sup>2</sup> ajustado	0,846962233
Error típico	3101353,507
Observaciones	11

La tabla de estadística de regresión simple, muestra un alto coeficiente de correlación 0.92, con las 11 observaciones obtenidas, lo cual indica que la variable dependiente y la variable independiente están relacionadas. El coeficiente de determinación y el R<sup>2</sup> ajustado, también son significativos y recalcan la correlación de las variables. El error típico nos indica una desviación de los datos de 3101353,5 dato que va acorde a los datos que se presentaron en la base de datos para el estudio.

Se presenta en la tabla 24 el análisis de la varianza de modelo de regresión lineal y serie de tiempo de siniestros pagados durante el periodo 2006-2016

Tabla 24.

*Análisis de la varianza de modelo de regresión lineal y serie de tiempo de siniestros pagados durante el periodo 2006- 2016.*

	<i>Grados de libertad</i>	<i>Suma de cuadrados</i>	<i>Promedio de los cuadrados</i>	<i>F</i>	<i>Valor crítico de F</i>
Regresión	1	5,4193E+14	5,41932E+14	56,34334742	3,6687E-05
Residuos	9	8,6566E+13	9,61839E+12		
Total	10	6,285E+14			

	<i>Coefficientes</i>	<i>Error típico</i>	<i>Estadístico t</i>	<i>Probabilidad</i>
Intercepción	2321902,984	2005551,62	1,15773783	0,27677107
Variable X 1	2219607,85	295702,454	7,506220581	3,66873E-05

De acuerdo con la tabla ANOVA se observa que el valor crítico de F se acerca a cero con lo cual la hipótesis nula se rechaza; además, se observa que el valor de F es de 0,000036

En la segunda tabla se observa que la probabilidad o P value son muy cercanos con cero, por debajo del nivel de significancia de 0.05, lo cual indica que los siniestros pagados tienen relación positiva con los ingresos del mercado asegurador.

El estadístico de prueba de los siniestros pagados se encuentra en el nivel de 56,34 siendo superior al intervalo, ubicándose en el área de rechazo de la hipótesis nula. La ecuación de regresión simple, que se obtiene a partir de los datos ofrecidos por la tabla ANOVA, está dada por:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 (t)$$

Donde b toma el valor del intercepto de la variable, obteniendo como ecuación de regresión simple para este modelo:

$$Y = 2321902,9 + 2219607,8 (t)$$

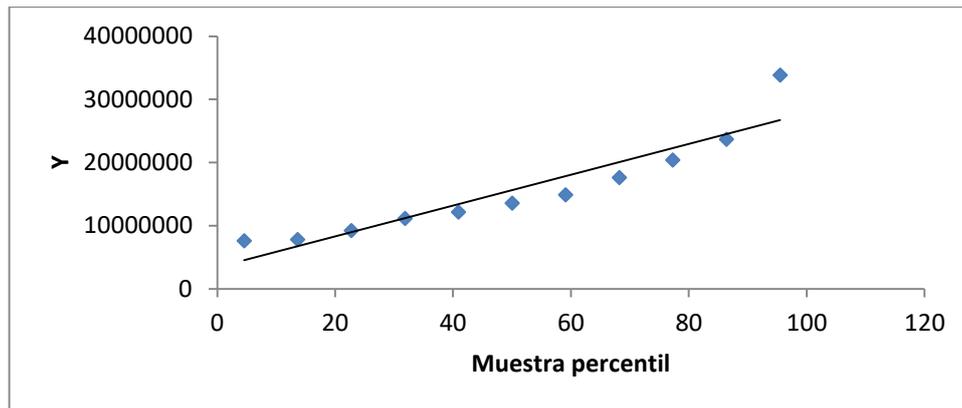
De acuerdo a la ecuación obtenida, se puede pronosticar el volumen de siniestros que se pagarán en los años siguientes con base en los datos que han presentado

la superintendencia de compañías, valores y seguros durante el periodo 2006 al 2016.

A continuación, se presenta en el gráfico 12 la curva de regresión de series de tiempo para la proyección de siniestros pagados.

Figura 2.

*Curva de regresión de series de tiempo para la proyección de siniestros pagados.*



El gráfico de la curva de regresión ajustada muestra el pronóstico de los siniestros que se pagarán en años futuros.

## CONCLUSIONES

El modelo propuesto por la mayoría de la teoría presentada en el marco teórico del presente estudio coincide en que el mercado de seguros funciona como un mercado de servicios en el que será primordial la atención y satisfacción del cliente, en este caso del asegurado y para ello será importante la capacidad de respuesta rápida y eficiente por parte de las compañías aseguradas.

El mercado asegurador se desarrolla en la relación que existe entre oferentes y demandantes.

Los oferentes están integrados por las entidades oferentes y el producto ofrecido. Las entidades oferentes fueron identificadas como las compañías aseguradoras que se encargan de brindar la indemnización económica al momento de la ocurrencia del siniestro, según las estipulaciones de la póliza. En el mercado de seguros existe una condición de asimetría de información en la que el asegurado tiene una ventaja sobre el asegurador pues no es totalmente honesto al momento de llenar el perfil personal, información determinante para el asegurar al momento de determinar el nivel de riesgo del asegurado y lograr determinar la prima que vaya acorde a su nivel de riesgo, sin embargo para mitigar esta situación que podría generar una situación selección adversa lo cual en las condiciones antes descritas pone al asegurador en una situación de riesgo de suscripción, financiero y operacional de tal manera que para mitigar esta situación existen los brókeres de seguros al contribuir con su conocimiento como un intermediario entre el asegurador y el asegurado. El bróker de seguros será el encargado de evaluar el nivel de riesgo más acertado posible, exponer este perfil del cliente al mercado asegurador y que las compañías interesadas expongan sus ofertas, presentar estas ofertas al potencial asegurado y asesorarlo en su elección y posterior a esto garantizar que en la póliza se estipule todo lo ofrecido por la compañía aseguradora.

De manera que realiza una gestión de doble beneficio, tanto para el asegurador y el asegurado.

Respecto al producto ofrecido se identifican dos tipos de seguros: Público y privado.

Se identifica al seguro privado como más eficiente y de mejor calidad estos se clasificarán en seguros de vida y seguros generales.

Los seguros de vida serán ofrecidos en virtud de garantizar seguridad económica para los seres queridos del contratante en caso de fallecimiento y por otro lado están los seguros de asistencia médica que ofrecen coberturas de salud, hospitalización e incluso coberturas internacionales en caso de ser necesario para la supervivencia del contratante.

Los seguros generales podrán ser para el vehículo, seguros de transporte ya sea marítimo, terrestre o aéreo; seguros multirriesgo que se encargan de proteger al sector agropecuario de múltiples riesgos naturales y financieros.

Y por último los seguros financieros ya sean estos de crédito o de fianza que cuidarán el patrimonio de las empresas en caso de que se dificulte la recuperación de las deudas establecidas y ponga en peligro la liquidez de las mismas.

Respecto a la demanda se identifica al consumidor como el asegurado quien tendrá que decidir si utilizar el seguro público o el seguro privado y la accesibilidad al seguro privado va estar determinada por la edad del individuo, se identifica según la muestra que las personas entre los 40 y 50 años son más propensas a la contratación de un seguro, también dependerá del nivel de ingresos, según el estudio el 50% de las personas encuestadas perciben ingresos entre los \$1503 y \$ 1878 dólares por mes; otro factor importante al momento de decidir es el monto de primas establecidas por las compañías aseguradoras, según el estudio el 50% de los asegurados están dispuestos pagar entre \$158 y \$230 dólares.

Finalmente se realizó una medición de los siniestros pagados respecto a la muestra que ha tomado algún tipo de seguro, de lo cual de las 384 personas encuestadas a un 23% no se le habría pagado la cobertura de la póliza, sin embargo, señalan que se trató por documentos. Finalmente, según el modelo econométrico que se realizó se pudo determinar que los ingresos de las compañías integrantes del sector asegurador además de depender de las primas que se emiten van a depender también de los siniestros que las mismas se encargan de pagar, lo cual tiene un efecto positivo en la confiabilidad de la sociedad hacia este sector, lo cual contribuye a la obtención del aseguramiento económico de la sociedad en caso de siniestros o catástrofes. Es por ello que se corrió además un modelo de series de tiempo para los siniestros que se pagan año a año y así poder pronosticar los siniestros que se pagaría en el mercado de seguros en años futuros con base en la información histórica que proporcionó la superintendencia de compañías, valores y seguros del Ecuador.

## **RECOMENDACIONES**

En virtud de lo realizado en el presente estudio, se establecen las siguientes recomendaciones:

Incentivar la socialización de la información referente a los diferentes tipos de seguros que se ofrecen en el país, los cuales han sido revisados y autorizados por la autoridad competente, en este caso la superintendencia de compañías, valores y seguros del Ecuador, de manera que la sociedad pueda tomar una decisión con base en información no parcializada.

Crear un simulador en línea de tipos de seguros en la página de la superintendencia de compañías, valores y seguros. Este simulador podría funcionar al ingresar información del cliente en forma de anónimo, deberá simular un precio de prima promedio.

Establecer políticas de apoyo y cuidado al consumidor, de manera que las compañías integrantes del mercado asegurador presenten cláusulas claras al momento de la emisión de la póliza y a su vez la respuesta y pago de siniestros se de en un tiempo límite.

Impulsar que las compañías integrantes del mercado asegurador en un sentido de responsabilidad social presenten programas de aseguramiento de vida para los sectores menos favorecidos económicamente.

Realizar estudios consecuentemente en los que se comparen países como Perú, Colombia y Chile ya que los dos primeros son países vecinos y el último es un referente en calidad de servicios de seguros en varios ramos, de manera que sirve para medir el progreso del Ecuador en el sector asegurador.

## BIBLIOGRAFÍA

- Albarrán, I. (30 de Enero de 2008). *ResearchGate*. Obtenido de ResearchGate: [https://www.researchgate.net/profile/Irene\\_Lozano/publication/24140174\\_La\\_actividad\\_aseguradora\\_importancia\\_revision\\_e\\_integracion\\_de\\_conceptos\\_fundamentales/links/0c960534538173271a000000/La-actividad-aseguradora-importancia-revision-e-integracion-de-con](https://www.researchgate.net/profile/Irene_Lozano/publication/24140174_La_actividad_aseguradora_importancia_revision_e_integracion_de_conceptos_fundamentales/links/0c960534538173271a000000/La-actividad-aseguradora-importancia-revision-e-integracion-de-con)
- Albarrán, I., & Del Pozo, E. (1 de Junio de 2001). *FUNDACIÓN MAPFRE*. Obtenido de FUNDACIÓN MAPFRE: [https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/catalogo\\_imagenes/grupo.cmd?path=1021614](https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1021614)
- Arbeláez, J., Franco, L., Betancur, C., & Murillo, J. (2006). RIESGO OPERACIONAL: RETO ACTUAL DE LAS ENTIDADES FINANCIERAS. *Revista Ingenierías Universidad de Medellín*, 97-110.
- Bardey, D. (2008). Asimetrías de información en los mercados de seguros: teoría y evidencia. *Fasecolda*, 14-18.
- Bebczuk, R. (2000). *Información asimétrica en mercados financieros*. Madrid: Cambridge University Press.
- Bermúdez, D. (2013). El rol del intermediario de seguros. Reflexiones comparadas sobre su desarrollo a partir de experiencias internacionales. *Fasecolda*, 599-628.
- Buglioli, M., Grau, C., Lazarov, L., & Mieres, G. (2002). Instituciones de asistencia médica colectiva en el Uruguay:. *Gaceta Sanitaria*, 63-69.
- Colina, J. (2003). *Las AFJP y las compañías de seguro de retiro en la Argentina*. Washington, D. C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Cortés, F. (2000). *La distribución del ingreso en México en épocas de estabilización y reforma económica*. México: CIESAS.

EKOS. (13 de Julio de 2016). *Revista EKOS*. Obtenido de <http://www.ekosnegocios.com/negocios/verArticuloContenido.aspx?idArt=7817>

Fajardo, G., Gutiérrez, J., & García, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública de México*, 180-186.

Fernández, A. (2004). Seguros de vida y discriminación sexual. *REVISTA PARA EL ANÁLISIS DEL DERECHO*, 254-280.

Fernández, J. (2006). TENDENCIAS DEL SEGURO DE VIDA. *ICE*, 39-54.

Ferreira, C., García, K., Macías, L., Pérez, A., & Tomsich, C. (2013). *MUJERES Y HOMBRES del Ecuador en cifras III*. Quito: Editorial Ecuador. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Fresno, C. (1996). Sistemas de atención de salud (I). *Revista Cubana de Salud Pública*.

FUNDACIÓN MAPFRE. (2012). *¿QUÉ ES EL SEGURO?* Madrid: FUNDACIÓN MAPFRE.

FUNDACIÓN MAPFRE. (2012). La vida es un riesgo...sí, pero asegurado. *La Fundación*, 48-51.

FUNDACIÓN MAPFRE. (23 de Mayo de 2012). *Seguros y Pensiones para a Todos*. Obtenido de Seguros y Pensiones para a Todos: <https://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/seguros/definicion-seguro-asegurar/funcionamiento-mercado-seguros-asegurar/caracteristicas-entidades-de-seguros/>

FUNDACIÓN MAPFRE. (23 de Mayo de 2012). *Seguros y Pensiones para Todos*. Obtenido de Seguros y Pensiones para Todos: <https://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/seguros/definicion-seguro-asegurar/principios-funcionamiento-seguro-riesgos-asegurar/actividad-aseguradora-economica-financiera/>

FUNDACIÓN MAPFRE. (23 de Mayo de 2012). *Seguros y Pensiones para Todos*. Obtenido de Seguros y Pensiones para Todos:

<https://segurosypensionesparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/seguros/definicion-seguro-asegurar/funcionamiento-mercado-seguros-asegurar/entorno-del-mercado-de-seguros/>

FUNDACIÓN MAPFRE. (19 de Septiembre de 2016). *FUNDACIÓN MAPFRE*. Obtenido de FUNDACIÓN MAPFRE: [https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/catalogo\\_imagenes/grupo.cmd?path=1082953](https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1082953)

Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos cualitativos en investigación cualitativa*. Madrid : Ediciones Morata.

Giedion, Ú., Villar, M., & Ávila, A. (2010). *Los Sistemas de Salud en Latinoamérica y el papel del Seguro Privado*. Madrid: FUNDACIÓN MAPFRE .

Gómez, A., & Suasnavas, P. (2015). Incidencia de accidentes de trabajo declarados en Ecuador en el período 2011-2012. *Ciencia & trabajo*, 49-53.

González, M. (24 de Abril de 2016). *EL COMERCIO*. Obtenido de EL COMERCIO: <http://www.elcomercio.com/actualidad/terremoto-ecuador-fallecidos-secretaria-riesgos.html>

Hernandez, F., & Baptista. (2006). *La investigacion cualitativa*.

Hernández, R. (2015). Los riesgos de las entidades aseguradoras en el marco del Enterprise Risk Management (ERM) y el control interno. *Revista Innovar Journal* , 61-70.

Herrera, D. (2017). Las Aseguradoras en el Ecuador y su desarrollo en una cultura anti seguros. *CienciAmérica*, 29 - 34.

IESS. (Mayo de 2009). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. Obtenido de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/61011/TramitePrestacionesSeguroRT.pdf>

INEC. (31 de Mayo de 2017). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Censos: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/justicia-y-crimen/>

- Jiménez, S. (6 de Noviembre de 2009). *ScienceDirect*. Obtenido de ScienceDirect: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911109003239>
- Jorgensen, S., & Holzmann, R. (2003). Manejo social del riesgo: un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 73-106.
- Kato, E. (2008). Desempeño del sistema de ahorro para el retiro en México. *Análisis Económico*, 157-173.
- Lara, A. (2005). *Medición y control de riesgos financieros*. México: Limusa.
- Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (Enero de 2011). *Scielo*. Obtenido de Scielo: [chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/13.pdf](http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/13.pdf)
- Maceira, D. (2002). *Seguros Sociales de Salud en el Cono Sur: Experiencias y Desafíos*. Buenos Aires.
- MAPFRE ATLAS. (2016). *CONDICIONES GENERALES DE LAS POLIZAS DE VEHICULOS*. Madrid: MAPFRE ATLAS.
- Marcos, F., & Sánchez, A. (2011). *Actividad aseguradora y defensa de la competencia: la exención antitrust del sector asegurador*. Madrid: FUNDACIÓN MAPFRE.
- Martínez, J., & Venegas, F. (2013). Riesgo operacional en el proceso de liquidación del mercado mexicano de valores: un enfoque bayesiano. *Investigación Económica*, 101-138.
- MDI. (10 de Diciembre de 2017). *Ministerio del Interior*. Obtenido de Ministerio del Interior: <http://cifras.ministeriodelinterior.gob.ec/estadisticasmdi/inicio.php>
- Moreno, R. (2000). MUTUALIDADES COOPERATIVAS, SEGURO Y PREVISIÓN SOCIAL. *MUTUALIDADES COOPERATIVAS, SEGURO Y PREVISIÓN SOCIAL*, 186-189.

- Muñiz y Asociados. (8 de Julio de 2016). *Instituto Nacional de Investigación y Tecnología Agraria y Alimentaria*. Obtenido de Instituto Nacional de Investigación y Tecnología Agraria y Alimentaria: [http://www.inia.es/gcontrec/pub/Poliza\\_de\\_accidentes\\_1510912265633.pdf](http://www.inia.es/gcontrec/pub/Poliza_de_accidentes_1510912265633.pdf)
- Murillo, E. (2016). Riesgo agropecuario. *APTHAPI*, 103-127.
- Navarro, J. (17 de Marzo de 2015). *DefiniciónABC*. Obtenido de DefiniciónABC: <https://www.definicionabc.com/general/seguro-social.php>
- Ordaz, J., Murillo, C., & Guerrero, F. (2005). *PRINCIPALES FACTORES DETERMINANTES DE LA DEMANDA DE SEGURO PRIVADO DE ENFERMEDAD EN ESPAÑA*.
- Palacios, L., & Varela, C. (2011). El Seguro de Incendio y Terremoto Evolución y Dinámica del Ramo. *Fasecolda*, 452-486.
- Picazo, A. (1995). LA EFICIENCIA EN LOS SEGUROS. *Revista de Economía Aplicada*, 197-215.
- Rodríguez, M. (2001). El espacio de los seguros privados en los sistemas sanitarios públicos: marco conceptual y políticas. *Centre de Recerca en Economia del Benestar*, 527-537.
- Sangermano, E. (2012). Seguro Multirriesgo Agrícola. *Revista de la Bolsa de Comercio de Rosario*, 30-32.
- Sapelli, C., & Torche, A. (1997). ¿Fonasapara Pobres, Isaprepara Ricos? Un estudio de los determinantes de la elección entre seguro público y privado. *PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE INSTITUTO DE ECONOMIA*.
- SBS. (20 de Enero de 2015). *Superintendencia de Bancos*. Obtenido de Superintendencia de Bancos: [http://www.sbs.gob.ec:7778/practg/p\\_index?vp\\_art\\_id=154&vp\\_tip=2](http://www.sbs.gob.ec:7778/practg/p_index?vp_art_id=154&vp_tip=2)
- Segovia, M., Camacho, M., Pascual, D., & Rodríguez, P. (2015). Análisis de los factores de riesgo en el seguro de automóvil mediante ecuaciones estructurales. *REVISTA INNOVAR*, 121-129.

- Segura, O. (2016). Epidemiología social y economía política: la UCI como punto de encuentro. *Iatreia*, 470-477.
- SENPLADES. (1 de Junio de 2016). *Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo*. Obtenido de Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo: <http://www.planificacion.gob.ec/el-gobierno-nacional-presento-los-costos-de-la-reconstruccion-de-las-zonas-afectadas-por-el-sismo/>
- Solís, R., Sánchez, S., Carrión, M., Samatelo, E., Rodríguez, R., & Rodríguez, M. (2009). Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 136-144.
- Tribunales Colegiados de Circuito. (Enero de 1996). *Suprema Corte de Justicia de la Nación*. Obtenido de Suprema Corte de Justicia de la Nación: <http://sjf.scjn.gob.mx/SJFSist/Documentos/Tesis/203/203533.pdf>
- Unidad Análisis Económico e Investigación Ekos Negocios. (2013). EL SECTOR ASEGURADOR SE RECONFIGURA. *REVISTA EKOS NEGOCIOS*, 34-59.
- Vásquez, C. (2012). Protección al consumidor financiero. Avances y retos del sector asegurador. *Fasecolda*, 893-930.
- Velarde, E., & Ávila, C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México*, 349-361.
- Zabala, V., & Montalvo, V. (2016). La cultura de seguros en Ecuador, un proceso en construcción. *Revista Ekos Negocios*, 52-82.

## GLOSARIO

**Accidente**

Es el acontecimiento inesperado, repentino e involuntario que pueda ser causa de daños a las personas o a las cosas independientemente de su voluntad.

**Actuario:**

Es el titulado académico profesional cuya función es la de resolver las cuestiones de índole financiera, técnica, matemática y estadística de las empresas de seguro.

**Afianzado:**

Persona natural o jurídica (contratista) por cuenta de quien se otorga las garantías.

**Agencia:**

Oficina donde se realizan las funciones de contratación de la producción de seguros. También puede ejercer otras funciones, tales como la emisión de pólizas y liquidación de los siniestros.

**Agente:**

Es la persona física o jurídica que, estando vinculada a una entidad aseguradora mediante un contrato de agencia de seguros, se dedica a la mediación o producción de seguros y a la conservación de la cartera conseguida, mediante las gestiones comerciales y administrativas precisas para la obtención de los contratos de seguro que la integran y su mantenimiento en vigor. Ningún agente podrá estar simultáneamente vinculado por contrato de agencia de seguros con más de una entidad aseguradora a menos que sea autorizado por ella en el contrato de agencia o por escrito por posterioridad a su celebración.

**Agravación del Riesgo:**

Es la alteración, posterior a la celebración del contrato, en la potencialidad de un riesgo. El tomador del seguro o el asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador todas las circunstancias que agraven el riesgo.

**Ajustador:**

Persona natural o jurídica, independiente a la compañía de seguros y al asegurado con credencial otorgada por la Superintendencia de Bancos, encargada de determinar la causa del siniestro, si existe o no cobertura de la póliza para determinado evento; determinar la cuantía de la pérdida y realizar el ajuste del siniestro para que la aseguradora liquide el reclamo, sí este está determinado como amparado.

**Anualidad:**

Es el período de 12 meses por el que se contratan, normalmente, las pólizas de seguro. Se denomina prorrogable cuando tácitamente se renueven los contratos de seguro al término de la primera anualidad.

**Asegurable:**

Persona o bien que reúne las características predeterminadas para poder ser objeto de la cobertura del seguro.

**Asegurado:**

Es la persona natural o jurídica que traslada a título oneroso, uno o más riesgos a la compañía de seguros. Es el titular del interés asegurado. Es la persona sobre la que recae la cobertura del riesgo.

**Asegurador:**

Es la empresa que asume la cobertura del riesgo, previamente autorizada a operar como tal por la Superintendencia de Bancos y Seguros, Es la persona jurídica debidamente aprobada por la Superintendencia de Bancos, técnica y financieramente estructurada para asumir riesgos a cambio de una prima. Es sinónimo de empresa de seguros o entidad dedicada a la cobertura del riesgo.

**Beneficiario:**

Persona natural o jurídica, que ha de percibir en caso de siniestro el pago del seguro. Una sola persona natural o jurídica puede ser al mismo tiempo, beneficiario, solicitante y asegurado. Persona a cuyo favor se toma el seguro. Técnicamente se denomina así a la persona que ostenta el derecho a percibir la prestación indemnización del Asegurador, es la persona designada en la póliza por el asegurado o contratante como receptor de las prestaciones o indemnizaciones contratadas.

**Bróker o Agente Corredor de Seguros:**

Persona natural o jurídica con credencial otorgada por la Superintendencia de Bancos que tiene a su cargo y bajo su responsabilidad, el asesor al Asegurado en la contratación de pólizas de seguros, en el trámite de siniestros y el mantenimiento de las pólizas. Es el intermediario entre el Asegurado y la Aseguradora.

**Cobertura o Amparo Básico:**

Son las coberturas que brinda una póliza encaso de suceder un siniestro; se listan en la póliza los riesgos nombrados coma causa de posibles pérdidas es igual a una garantía.

**Cobertura Adicional o Amparo Adicional:**

Es aquella clausula que amplía el alcance del seguro, por lo tanto tiene un costo adicional, normalmente contratada para excluir una exclusión.

**Coexistencia de Seguros:**

Es la situación que se plantea, cuando sobre el mismo objeto existen vanes seguros del mismo tipo, de tal modo que, teóricamente, si se p-produjere la pérdida de dicho objeto a consecuencia de un siniestro, las indemnizaciones conjuntas debidas por las distintas Aseguradoras sobrepasarían el valor real del objeto, y serian por lo tanto, causa de lucro para el tomador del seguro.

**Comienzo y Fin de la Cobertura:**

Salvo pacto en contrario, la responsabilidad del asegurador comienza a las 12 horas del día en el que se inicia la cobertura y termina a las 12 horas del último día del plazo establecido.

**Comisión:**

Importe reconocido al producto de un seguro como compensación para su gestión al obtener una solicitud aceptable de seguro.

**Compañía de Seguros:**

Empresa que mediante un Contrato de Seguro asume las consecuencias dañosas per la realización de un evento cuyo riesgo fue objeto de cobertura.

**Condiciones Generales:**

Son las condiciones comunes del contrato, expresando disposiciones de la ley de seguros y clausuras específicas sobre riesgos cubiertos, riesgos excluidos, bienes con valor limitado, etc.

**Contrato de Seguros:**

Es el documento a póliza suscrito con una entidad de seguros en el que se establecen las normas que han de regular la relación contractual de aseguramiento entre ambas partes (asegurador y asegurado), especificándose sus derechos y obligaciones respectivos. Desde un punto de vista legal, el contrato de seguro es aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y pare el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

**Corredor:**

Es la persona física a jurídica que realiza la actividad mercantil de mediación en seguros privados, sin mantener contrato de agenda o vínculos que supongan afección con entidades aseguradoras o perdida de independencia respecto a estas, y ofreciendo asesoramiento profesional imparcial a quienes demandan la cobertura de los riesgos a que se encuentran expuestas sus personas, patrimonios, intereses o responsabilidades. Las personas físicas que ejerzan la actividad y las que tengan a su cargo la dirección técnica, o puesto asimilado, de una Sociedad de Correduría de Seguros, deberán estar en posesión del diploma de “Mediador de Seguros Titulado”.

**Deducible:**

Es la participación que el asegurado tiene en cada siniestro, se lo utilice técnicamente para eliminar pérdidas pequeñas que no ponen en riesgo el patrimonio del Asegurado: su objetivo es disminuir el costo del seguro, para ello se lo conoce también como “Costo indirecto del seguro”. Como efecto positivo adicional de la contratación de una póliza con un deducible adecuado, se consigue el que el Asegurado tenga un mejor control sobre la administración de sus riesgos, generalmente el deducible evita la reclamación de aquellos siniestros que están bajo el control del Asegurado.

**Indemnizaciones:**

Son los pagos que realizan las aseguradoras a los asegurados a consecuencia de pérdidas o daños a sus bienes o a sus personas. Las leyes de muchos países establecen que las indemnizaciones pueden ser en dinero o mediante la reposición de los bienes dañados por otros de las mismas características o condiciones. Esto es muy claro en el seguro de automóviles en donde la práctica es normalmente la reparación de los daños en los talleres

con los que operan las aseguradoras y el asegurado no recibe ninguna cantidad de dinero por estos daños.

**Líneas Aleadas:**

Es el nombre que se le da a las coberturas adicionales a amparos adicionales de la póliza de incendio y/o rayo.

**Póliza:**

Es el documento en el que se contienen las condiciones generales, particulares y especiales que regulan las relaciones contractuales entre el asegurador y el asegurado.

**Pólizas a corto plazo:**

Pólizas emitidas por un plazo inferior a un año.

**Póliza a Todo Riesgo:**

Póliza cuya cobertura se extiende a todos los riesgos asegurables que puedan afectar a la cosa asegurada.

**Prima:**

Es la aportación económica que ha de satisfacer el contratante o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que esta le ofrece. Desde el punto de vista jurídico, es el elemento material más importante del contrato de Seguro porque su naturaleza, constitución y finalidad lo hacen ser esencial y típico de dicho contrato. La prima no puede ser equivalente al riesgo, sino proporcional, porque el pago de la indemnización depende de un acontecimiento fortuito, que sucederá o no, y, que su cuantía se desconoce a priori. La prima debe estar claramente estipulada en el contrato.

**Prima Pura o de Riesgo:**

Representa la unidad más simple y básica del concepto de prima, por cuanto significa el coste real de riesgo asumido por el asegurador, sin tener en cuenta sus gastos de gestión ni otros conceptos.

**Ramo:**

Modalidad o modalidades relativas a riesgos homogéneos asumidos por el asegurador, tales como ramo de Vida, de Automóviles, de Incendio, etc. Se entiende por ramo al conjunto de riesgos de características similares (ramo Vida, ramo Automóviles, etc.). Para operar en un determinado ramo la entidad aseguradora debe estar previamente autorizada por la Superintendencia de Seguros.

**Reasegurador:**

Es la persona jurídica que recibe sesiones de participación en riesgos de pólizas emitidas por el Asegurador directo. (Compañía de seguros que en esta operación se llama cedente; pudiendo ser estas sesiones, automáticas o facultativas.

**Reaseguro:**

Es la opción de la Aseguradora de dispersar el riesgo asumido mediante pólizas distribuyendo la totalidad o parte del riesgo a otra compañía de seguros o a una empresa constituida como Reaseguradora. Esta operación es solidaria por parte de la aseguradora para

con el reasegurador. Consiste en la cesión al reasegurador o reaseguradores de parte de los riesgos que componen la cartera del asegurador directo.

**Riesgo:**

Probabilidad de ocurrencia de un hecho incierto, fortuito, accidental y que tiene consecuencias dañinas a dañosas.

**Seguro de Automóviles:**

Seguro que tiene por finalidad la compensación de los daños ocasionados por el uso y circulación de vehículos. En la mayoría de los países este tipo de seguro tiene dos modalidades: el seguro obligatorio, que cubre aquellos daños tanto personales como materiales ocasionados a terceros dentro de unos límites fijados por ley, y el seguro voluntario, que cubre la cuantía que exceda del límite de seguro obligatorio.

**Seguro de Crédito:**

El que cubre al acreedor contra la posible insolvencia de su deudor para efectuar el pago.

**Seguro de Transporte:**

El objetivo de este seguro es cubrir los bienes o mercancías propiedad del asegurado, cuando sean enviados de un lugar a otro por los diferentes medios de transporte, siendo estos: Terrestres, aéreos, marítimos, o alguna combinación de estos, por diversos riesgos inherentes durante el viaje de traslado e incluso por el resguardo de la propia mercancía en bodegas antes de ser entregada al lugar de destino.

**Seguro de Automóviles:**

Seguro que tiene por finalidad la compensación de los daños ocasionados por el uso y circulación de vehículos. En la mayoría de los países este tipo de seguro tiene dos modalidades: el seguro obligatorio, que cubre aquellos daños tanto personales como materiales ocasionados a terceros dentro de unos límites fijados por ley, y el seguro voluntario, que cubre la cuantía que exceda del límite de seguro obligatorio.

**Seguro de Crédito:**

El que cubre al acreedor contra la posible insolvencia de su deudor para efectuar el pago.

**Seguro de Transporte:**

El objetivo de este seguro es cubrir los bienes o mercancías propiedad del asegurado, cuando sean enviados de un lugar a otro por los diferentes medios de transporte, siendo estos: Terrestres, aéreos, marítimos, o alguna combinación de estos, por diversos riesgos inherentes durante el viaje de traslado e incluso por el resguardo de la propia mercancía en bodegas antes de ser entregada al lugar de destino.

**Seguro por Cuenta Ajena:**

Se denomina así a aquellos seguros en los que el asegurado no es el tomador del seguro, sino un tercero determinado o indeterminado que adquiere los derechos derivados del contrato.

**Seguros Multiriesgo Hogar:**

El objeto de este seguro es el de proteger a los propietarios o inquilinos de un piso o vivienda contra las pérdidas económicas debidas a riesgos tales como incendio, daños por las aguas,

robo, caída de aeronaves, roturas de espejos y cristales, responsabilidad civil por hechos propios o de los ocupantes de la vivienda, derivados de su utilización y, en su caso puede extenderse la garantía a los accidentes personales, con la ventaja de tener reunidos todos estos riesgos en una sola póliza de seguro.

**Seguros Obligatorios:**

Son aquellos que son impuestos por el Estado, tales como los de Seguridad Social, Seguro de Vida Obligatorio, Seguro Colectivo para el Personal del Estado, Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Automotores, etc.

**Seguros Patrimoniales:**

Bajo esta denominación se recogen todos los seguros cuyo fin principal es reparar la pérdida sufrida, a causa de siniestro, en el patrimonio del tomador del seguro. Son elementos esenciales de los seguros de daños: el interés asegurable, que expresa la necesidad de que el tomador del seguro tenga algún interés directo y personal de que el siniestro no se produzca.

**Siniestralidad:**

Es la experiencia pasada del bien asegurado, tanto en intensidad como en frecuencia. Se calcula sumando los siniestros incurridos comparados con la prima devengada.

**Siniestro:**

Es la ocurrencia de un riesgo que causa pérdidas y/o daños, y que determina la solicitud de indemnización a la aseguradora, por el valor que permita dejar las cosas como estaban antes de la ocurrencia del siniestro. Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía.

**Siniestros y Siniestros Pagados:**

Pagos efectuados para los siniestros avisados al asegurador por el asegurado y/o terceros.

**Sobre seguro:**

Es el hecho de que una póliza se haya contratado por un valor asegurado mayor al valor asegurable. En este caso la indemnización se limita al valor de la pérdida y que en ningún caso supere el interés asegurable.

## ANEXOS

Guayaquil, 26 de febrero de 2018.

Ingeniero

**Freddy Camacho Villagómez**

COORDINADOR UTE B-2017

ECONOMÍA

En su despacho.

De mis Consideraciones:

Economista **Danny Xavier Arévalo Avecillas**, Docente de la Carrera de Economía, designado TUTOR del proyecto de grado de la Srta. Chóez Márquez Fergie Dayana, cúmpleme informar a usted, señor Coordinador, que una vez que se han realizado las revisiones al 100% del avance del proyecto **avaló** el trabajo presentado por el estudiante, titulado “Mercado de seguros: Análisis de riesgo y accesibilidad de la sociedad de la ciudad de Guayaquil periodo 2006- 2016” por haber cumplido en mi criterio con todas las formalidades.

Este trabajo de titulación ha sido orientado al 100% de todo el proceso y se procedió a validarlo en el programa de URKUND dando como resultado un 2% de plagio.

Cabe indicar que el presente informe de cumplimiento del Proyecto de Titulación del semestre B-2017 a mi cargo, en la que me encuentra(o) designada (o) y aprobado por las diferentes instancias como es la Comisión Académica y el Consejo Directivo, dejo constancia que los únicos responsables del trabajo de titulación somos el Tutor, Economista Danny Xavier Arévalo Avecillas y la Srta. Fergie Dayana Chóez Márquez y eximo de toda responsabilidad a el coordinador de titulación y a la dirección de carrera.

La calificación final obtenida en el desarrollo del proyecto de titulación fue: 10/10 diez sobre Diez.

Atentamente,

**Eco. Danny Xavier Arévalo Avecillas**

PROFESOR TUTOR-REVISOR PROYECTO DE GRADUACIÓN

**Srta. Fergie Dayana Chóez Márquez**

PROFESOR TUTOR-REVISOR PROYECTO DE GRADUACIÓN

**Modelo de entrevista a representante de la Superintendencia de Compañías,  
valores y Seguros**

Eco. Segundo Camino Mogro, Mgs.

Director nacional de investigaciones de la Superintendencia de Compañías, valores y seguros.

1. ¿Cómo cree que ha evolucionado el mercado de seguros?
2. Entonces en comparación al año anterior. ¿Se emitieron más primas?
3. ¿Cuántos tipos de compañías integran el mercado asegurador?
4. ¿Qué ramo de seguros emite más primas o tiene más acogida por parte de la sociedad?
5. ¿Cuáles son los entes regulatorios para las compañías de seguros?
6. En caso de que un usuario tenga un reclamo respecto a alguna cobertura que no fue cubierta. ¿A quién debe acudir?
7. ¿Quién audita la gestión de riesgos que realizan las compañías de seguros a fin de que pueda responder por los riesgos asumido con la sociedad?
8. ¿Cuál es la compañía que más primas emite a nivel de la ciudad de Guayaquil?

## Modelo de entrevista para representante de compañía aseguradora

Nombre:

Cargo:

¿Cómo afectó a la compañía el terremoto del 16 de abril del 2016 en Ecuador?

¿Con este terremoto incrementaron los costos de seguros de ahí en adelante?

¿Cómo respondió la compañía frente a tan grande siniestro en el país?

¿qué tipo de seguros cubre este tipo de desastres? ¿Podría explicar cómo funciona?

¿Qué otro tipo de seguros lideran el mercado de seguros en la ciudad de Guayaquil?

¿Qué puede acotar respecto a la relevancia del seguro de vida?

¿Qué tanto aportan los seguros de vehículos al total de primas emitidas?

## **Modelo de entrevista para representante de Bróker de seguros**

Nombre:

Cargo:

¿Qué es un bróker de seguros?

¿Cómo contribuye un bróker de seguros al mercado asegurador en la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son los principales brókeres que operan en la ciudad de Guayaquil?

¿Cree usted que se reduce la asimetría de la información existente en el mercado asegurador a través de un bróker de seguros?

¿Cuál es la gestión específica del bróker de seguros?

Modelo de Encuesta

EL MOTIVO DE ESTA ENCUESTA ES RECOGER INFORMACIÓN SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE UN IDIVIDUO AL MOMENTO DE TOMAR UNA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA Y SU MOTIVACIÓN AL AUMENTO DE ESTA

NOMBRE (Opcional):

Género M F

Marque con una x la respuesta que usted crea correcta

1.- Trabaja usted bajo relación de dependencia o de manera independiente

Relación de dependencia                      independiente

2. ¿Tiene usted un cargo administrativo u operativo?

Administrativo                      operativo

3. ¿En qué rango de edad se encuentra usted?

18- 28                      29-39                      40- 50                      51-61                      62 en adelante

4. ¿cuál es su ingreso promedio mensual ¿

5. ¿En qué sector de la ciudad vive usted?

6. estado civil

Soltero                      casado                      divorciado                      unión libre

7. número de hijos

8. ¿cuánto paga por la póliza de seguro de vida?

#	EMPRESA	MATRIZ
1	ACE SEGUROS S.A.	Quito
2	AIG-METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Quito
3	ALIANZA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Quito
4	ASEGURADORA DEL SUR C.A.	Quito
5	BALBOA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Guayaquil
6	BMI DEL ECUADOR COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	Quito
7	BUPA ECUADOR S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Quito
8	COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA <b>COLVIDA</b> S.A.	Quito
9	COMPAÑÍA DE SEGUROS <b>CONDOR</b> S.A.	Guayaquil
10	COMPAÑÍA DE SEGUROS <b>ECUATORIANO SUIZA</b> S.A.	Guayaquil
11	COMPAÑÍA FRANCESA DE SEGUROS PARA COM. EXT. <b>COFACE</b> S.A. SUCURSAL ECUADOR	Quito
12	CONFIANZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Guayaquil
13	CONSTITUCION C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	Quito
14	EQUIVIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Quito
15	GENERALI ECUADOR COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	Guayaquil
16	HISPANA DE SEGUROS S.A.	Guayaquil
17	INTEROCEANICA C.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Quito
18	LATINA SEGUROS Y REASEGUROS C.A.	Guayaquil
19	LATINA VIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS C.A.	Guayaquil

20	LA UNION COMPAÑÍA NACIONAL DE SEGUROS S.A.	Guayaquil
21	LIBERTY SEGUROS S.A.	Quito
22	LONG LIFE SEGUROS LLS EMPRESA DE SEGUROS S.A.	Guayaquil
23	MAPFRE ATLAS COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	Guayaquil
24	PAN AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY	Quito
25	QBE SEGUROS COLONIAL S.A.	Quito
26	ROCAFUERTE SEGUROS S.A.	Guayaquil
27	SEGUROS COLON S.A.	Guayaquil
28	SEGUROS DEL PICHINCHA S.A. CIA .DE SEGUROS Y REASEG.	Quito
29	SEGUROS EQUINOCCIAL S.A.	Quito
30	SEGUROS ORIENTE S.A.	Quito
31	SEGUROS SUCRE S.A.	Guayaquil
32	SEGUROS UNIDOS S.A.	Quito
33	SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Quito
34	COMPAÑÍA REASEGURADORA DEL ECUADOR S.A.	Guayaquil
35	TOPSEG COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Quito
36	UNIVERSAL COMPAÑÍA DE REASEGUROS S.A.	Quito
37	VAZ SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Cuenca

BASE DE DATOS PARA MODELO ECONOMÉTRICO

ID	Empresa	Año	Ingresos	Prima neta emitida	Siniestros Pagados
1	ACE	2006	91687102,5	84793253,7	15376825,7
2	AIG METROPOLITANA	2006	75016466,5	71492217,4	13799958
3	ALIANZA	2006	23586367,1	22135158,2	6272747,47
5	ASEGURADORA DEL SUR	2006	47188927,2	44781553,1	13177749
6	BALBOA	2006	4779316,08	4680100,28	425581,88
7	BOLIVAR, EN LIQUIDACION	2006	48657348,1	43537934,7	12647689
9	CENSEG, EN LIQUIDACION	2006	3985482,8	3631692,17	37398,34
10	CERVANTES, FUSIONADA	2006	25826210,1	24509616,3	2207486,64
13	COLON	2006	4689757,4	3862164,88	128366,98
14	CONDOR	2006	19350488,1	18031672,7	7215653,16
15	CONFIANZA	2006	18687747,4	16119610,6	767209,51
16	CONSTITUCION	2006	8550394,94	8015529,11	635905,32
17	COOPSEGUROS DEL ECUADOR S.A., EN LIQUIDACION	2006	23552473,7	23552473,7	5711226,09
18	ECUATORIANO SUIZA	2006	33754273,1	31245939,2	9050924,28
19	EQUINOCCIAL	2006	13981110,2	13405941,7	28906444,2
20	GENERALI	2006	24180453,4	22853001,4	4088240,46
21	HISPANA	2006	24364883,1	21283778,7	4190256,88
22	INTEROCEANICA	2006	49330736,1	48103847,2	8775453,79
23	LA UNION	2006	20639770,6	18954560,7	2070338,06
24	LATINA SEGUROS	2006	54483752,4	52075880,3	14851667,4
25	LIBERTY SEGUROS S.A.	2006	48718080,7	46315419,5	8359154,47

2		200	44885981	42641413	12039552
6	MAPFRE ATLAS	6	,1	,7	,8
2		200	18598745	16964754	3578845,
7	OLYMPUS, EN LIQUIDACION	6	,9	,9	68
2		200	26796165	24382267	6224357,
8	ORIENTE	6	,4	,1	11
2		200	7108577,	6714941,	786190,9
9	PICHINCHA	6	35	86	6
3		200	5285616,	4252294,	375655,8
0	PORVENIR, EN LIQUIDACION	6	66	13	9
3		200	14646837	13514358	30872050
2	QBE COLONIAL	6	3	0	,7
3		200	26172132	24138100	1532251,
3	ROCAFUERTE	6	,3	,9	9
3		200	21659053	20539966	5918741,
5	SUCRE	6	,3	,4	07
3		200	45599867	42239851	12984872
7	UNIDOS	6	,4	,3	,2
3		200	9834277,	9537424,	2661746,
8	VAZ SEGUROS	6	86	1	03
1	ACE	200	89761232	82434752	13162362
		7	,3	,4	,4
2	AIG METROPOLITANA	200	81431145	77564862	13037221
		7	,6	,6	,5
3	ALIANZA	200	27313881	25060599	6427770,
		7	,3	,1	89
5	ASEGURADORA DEL SUR	200	49624566	45275035	12904111
		7	,5	,3	,2
6	BALBOA	200	6215578,	6007597,	1493753,
		7	06	37	52
7	BOLIVAR, EN LIQUIDACION	200	44123515	39712933	10017942
		7	,7	,5	,7
9	CENSEG, EN LIQUIDACION	200	9307997,	8369742,	
		7	43	15	457094,4
1		200	27484802	26088685	3098492,
0	CERVANTES, FUSIONADA	7	,1	,1	48
1		200	4932813,	4114790,	
3	COLON	7	45	92	6444,29
1		200	21895721	20636362	3950834,
4	CONDOR	7	,8	,1	26
1		200	21136547	17390775	3693421,
5	CONFIANZA	7	,3	,6	66
1		200	6934727,	6588851,	970789,7
6	CONSTITUCION	7	02	08	7
1	COOPSEGUROS DEL ECUADOR S.A., EN	200		22624723	7871305,
7	LIQUIDACION	7	25843975	,4	65
1		200	30151253	27886020	7554459,
8	ECUATORIANO SUIZA	7	,5	,9	38
1	EQUINOCCIAL	200	15688227	15041883	26684360
9		7	3	3	,8

2		200	28338797	27003088	5659751,
0	GENERALI	7	,1	,5	09
2		200	32027733	27479055	6484948,
1	HISPANA	7	,1	,1	17
2		200	32725949	31890979	8873980,
2	INTEROCEANICA	7	,7	,1	7
2		200		20235992	3017560,
3	LA UNION	7	22210994	,3	1
2		200	55140841	50431953	13703876
4	LATINA SEGUROS	7	,5	,8	,9
2		200	45705103		9196415,
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	7	,6	43531454	84
2		200	47753933	44932823	11390973
6	MAPFRE ATLAS	7	,5	,9	,4
2		200	15668343	14284932	4104506,
7	OLYMPUS, EN LIQUIDACION	7	,5	,7	14
2		200	29473763	26926472	8940108,
8	ORIENTE	7	,6	,4	66
2		200	12165792	11268884	
9	PICHINCHA	7	,2	,1	983146,8
3		200	7927105,	6565896,	1188487,
0	PORVENIR, EN LIQUIDACION	7	75	41	05
3		200	17509099	16087867	41918391
2	QBE COLONIAL	7	7	4	,1
3		200	29041326		2017935,
3	ROCAFUERTE	7	,2	26161217	47
3		200	24953733	23694927	4727288,
5	SUCRE	7	,4	,8	99
3		200	1702646,	1644974,	
6	TOPSEG	7	18	31	21070,01
3		200	52821911	48597846	13815143
7	UNIDOS	7	,9	,9	,9
3		200	11543231	11207128	2891687,
8	VAZ SEGUROS	7	,1	,5	37
1	ACE	200	99460219	90560165	
		8	,4	,9	10664257
2	AIG METROPOLITANA	200	10177679	97398910	15517139
		8	3	,2	,9
3	ALIANZA	200	41574861		6907428,
		8	,2	37088220	7
5	ASEGURADORA DEL SUR	200	57297796	51313624	9759699,
		8	,2	,5	84
6	BALBOA	200	14260390	12957464	2259434,
		8	,5	,4	75
7	BOLIVAR, EN LIQUIDACION	200	59758536	51015082	11617908
		8	,9	,4	,5
9	CENSEG, EN LIQUIDACION	200	19672601	17570102	1298698,
1		8	,8	,1	42
0	CERVANTES, FUSIONADA	200	34177317	32269723	7603412,
		8	,5	,9	09

1		200	6919576,	5930362,	633792,6
3	COLON	8	04	14	3
1		200	23796379	22415484	4031070,
4	CONDOR	8	,4	,8	48
1		200	37120740	31037632	4327603,
5	CONFIANZA	8	,4	,8	98
1		200	14777865	13601217	2528436,
6	CONSTITUCION	8	,4	,8	79
1	COOPSEGUROS DEL ECUADOR S.A., EN	200	30552591	28334678	6989634,
7	LIQUIDACION	8	,1	,5	17
1		200	43532596	40706434	8506013,
8	ECUATORIANO SUIZA	8	,6	,5	27
1		200	18880341	18110660	48645351
9	EQUINOCCIAL	8	3	0	,6
2		200	34741502	33116041	6518139,
0	GENERALI	8	,2	,9	11
2		200	38863303	35297160	9148316,
1	HISPANA	8	,6	,3	96
2		200	53627949	51862602	7148185,
2	INTEROCEANICA	8	,2	,2	68
2		200	26135095	24010602	4215195,
3	LA UNION	8	,3	,4	57
2		200	85159432	79011043	14819226
4	LATINA SEGUROS	8	,2	,3	,3
2		200	73561152	69219452	10135717
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	8	,8	,7	,6
2		200		54869533	12016983
6	MAPFRE ATLAS	8	58223607	,4	,5
2		200	15824613	14648962	4411724,
7	OLYMPUS, EN LIQUIDACION	8	,3	,9	07
2		200	54651219	50457797	10730984
8	ORIENTE	8	,8	,2	,4
2		200	15790404		1602908,
9	PICHINCHA	8	,3	14618907	02
3		200	12541988	11933227	1319105,
0	PORVENIR, EN LIQUIDACION	8	,9	,6	84
3		200	26334707	23241676	51725307
2	QBE COLONIAL	8	3	0	,3
3		200	19110848	17244749	2255815,
3	ROCAFUERTE	8	,9	,3	98
3		200	37928945	35642132	5631642,
5	SUCRE	8	,1	,7	39
3		200	9478487,	8823626,	781177,7
4	SWEADEN	8	55	46	5
3		200	11798862	11047058	1417098,
6	TOPSEG	8	,9	,1	86
3		200	61478206		15100611
7	UNIDOS	8	,4	56461981	,8
3		200	14286158	13945928	3611533,
8	VAZ SEGUROS	8	,8	,3	31

1	ACE	200	98342265	89040186	14623530
		9	,4	,9	,9
2	AIG METROPOLITANA	200	88705520	84893775	16677674
		9	,8	,4	,9
3	ALIANZA	200	44271011	40364321	8160108,
		9	,6	,5	92
5	ASEGURADORA DEL SUR	200		57054937	12978827
		9	63865978	,9	,9
6	BALBOA	200	11850524	10948757	2266367,
		9	,5	,9	24
7	BOLIVAR, EN LIQUIDACION	200	57476992		11133326
		9	,4	49514669	,3
9	CENSEG, EN LIQUIDACION	200	25264091	22631512	2753004,
1		9	,9	,9	03
0	CERVANTES, FUSIONADA	200	32667363	31027319	3205116,
1		9	,8	,1	25
3	COLON	200	6801050,	5937915,	379046,8
1		9	13	97	1
4	CONDOR	200	21322658	19847486	4157176,
1		9	,5	,5	38
5	CONFIANZA	200	38686331	32962092	3325294,
1		9	,7	,5	48
6	CONSTITUCION	200	19278141	18253844	2994685,
1	COOPSEGUROS DEL ECUADOR S.A., EN	200	23227877	22597903	5295374,
7	LIQUIDACION	9	,2	,4	53
1		200	44146604	41749982	8287750,
8	ECUATORIANO SUIZA	9	,2	,8	86
1		200	19894869	18996930	59632576
9	EQUINOCCIAL	9	9	8	,4
2		200	38123560	36213902	7495297,
0	GENERALI	9	,4	,9	61
2		200	40676364	36066929	7566560,
1	HISPANA	9	,9	,9	99
2		200	43653451	41723149	13233749
2	INTEROCEANICA	9	,2	,4	,8
2		200	30065946	27384480	6746725,
3	LA UNION	9	,7	,2	1
2		200	86533472	81079798	18835351
4	LATINA SEGUROS	9	,7	,6	,9
2		200	69378117	63769501	14008845
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	9	,4	,4	,9
2		200		67090689	15417765
6	MAPFRE ATLAS	9	70614040	,8	,1
2		200	62286349	57638949	14757984
8	ORIENTE	9	,3	,8	,3
2		200	19867485		3646157,
9	PICHINCHA	9	,8	18854970	79
3	PORVENIR, EN LIQUIDACION	200	13500049	12484879	928280,5
0		9	,3	,2	4

3		200	26776338	23937049	59592073
2	QBE COLONIAL	9	8	6	,8
3		200	7512131,	6794585,	1463115,
3	ROCAFUERTE	9	51	69	45
3		200	98680542	93872660	22967502
5	SUCRE	9	,8	,4	,3
3		200		17583251	4080338,
4	SWEADEN	9	19242854	,3	59
3		200	13538296	12548120	173020,9
6	TOPSEG	9	,1	,7	2
3		200	68366089	62644723	17183036
7	UNIDOS	9	,7	,9	,8
3		200	16236952	15879425	4438487,
8	VAZ SEGUROS	9	,2	,4	82
1	ACE	201	13556637	12275423	15719648
		0	5	8	,5
2	AIG METROPOLITANA	201	10715266	10247152	17081692
		0	2	1	,1
3	ALIANZA	201	45248195	41850620	8764030,
		0	,2	,1	84
5	ASEGURADORA DEL SUR	201	73479512	66952934	16257968
		0	,7	,9	,6
6	BALBOA	201	11949774	11349594	2809073,
		0	,1	,1	9
7	BOLIVAR, EN LIQUIDACION	201	69576891	61140787	13852658
		0	,1	,5	,2
8	CAUCIONES S.A., LIQUIDACION	201	5252520,	4872796,	
		0	11	75	43848,55
9	CENSEG, EN LIQUIDACION	201	17970123	16246764	4846974,
		0	,4	,1	3
1	CERVANTES, FUSIONADA	201	37108945		4778386,
		0	,4	35285929	03
1		201	2574350,	2574350,	
2	COFACE S.A.	0	6	6	4309,76
1		201	6462898,	5575068,	1514914,
3	COLON	0	84	32	11
1		201	18520149	17254255	
4	CONDOR	0	,3	,8	10632720
1		201	40571127		9290168,
5	CONFIANZA	0	,4	34641013	74
1		201		15010919	2863563,
6	CONSTITUCION	0	15413911	,8	74
1	COOPSEGUROS DEL ECUADOR S.A., EN	201	24514094	22979464	5114362,
7	LIQUIDACION	0	,2	,6	52
1		201	50276674	46586055	10073171
8	ECUATORIANO SUIZA	0	,2	,2	,4
1		201	20074728	18971924	51723165
9	EQUINOCCIAL	0	2	3	,9
2	GENERALI	201	41735385	39658872	8782677,
0		0	,2	,4	63

2		201		31082994	6286049,
1	HISPANA	0	33926586	,2	01
2		201	38192407	36370476	13141212
2	INTEROCEANICA	0	,4	,9	,2
2		201	27659132	24588141	7563824,
3	LA UNION	0	,1	,2	48
2		201	74239315	73341847	18735430
4	LATINA SEGUROS	0	,7	,8	,3
2		201	88130193	83343980	15438017
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	0	,5	,8	,8
2		201	79169474	75348778	14039519
6	MAPFRE ATLAS	0	,8	,5	,3
2		201		66072144	19414310
8	ORIENTE	0	70814314	,4	,2
2		201	20960358	19921089	2640480,
9	PICHINCHA	0	,5	,9	69
3		201	12032494	11267816	2670387,
0	PORVENIR, EN LIQUIDACION	0	,9	,6	12
3		201	32787047	30306606	60800379
2	QBE COLONIAL	0	8	2	,2
3		201	27646620	26623151	1248413,
3	ROCAFUERTE	0	,8	,7	33
3		201	14226724	13737459	33762093
5	SUCRE	0	8	3	,9
3		201	20978046	19966898	5249646,
4	SWEADEN	0	,4	,2	96
3		201	16600195	15210629	5023974,
6	TOPSEG	0	,8	,9	71
3		201	87709725		18879153
7	UNIDOS	0	,3	80705556	,2
3		201	18334469		4681136,
8	VAZ SEGUROS	0	,8	17822982	52
1	ACE	201	15087722	13639749	24047860
		1	8	4	,7
2	AIG METROPOLITANA	201	13716868	13166855	18802753
		1	4	1	,5
3	ALIANZA	201	60456373	55968464	7907913,
		1	,3	,6	83
5	ASEGURADORA DEL SUR	201	14029683	13001736	24746335
		1	4	2	,1
6	BALBOA	201	9595098,	9107509,	2377349,
		1	96	57	03
7	BOLIVAR, EN LIQUIDACION	201	76689257		15938114
		1	,6	67556276	,5
8	CAUCIONES S.A., LIQUIDACION	201	9395787,	8707461,	
		1	7	69	29225
9	CENSEG, EN LIQUIDACION	201	15102068	13829390	2546056,
		1	,6	,8	48
1	CERVANTES, FUSIONADA	201	53215191	50633306	7603036,
0		1	,8	,8	99

1		201	4877707,	4877707,	
2	COFACE S.A.	1	23	23	74470,29
1		201	24993975	23174979	5987621,
4	CONDOR	1	,9	,8	34
1		201	48079557	40178245	13591226
5	CONFIANZA	1	,8	,1	,4
1		201			2968453,
6	CONSTITUCION	1	14308677	14178313	86
1	COOPSEGUROS DEL ECUADOR S.A., EN	201	27413985	26989792	4654553,
7	LIQUIDACION	1	,7	,9	34
1		201	50564561	47223923	9711978,
8	ECUATORIANO SUIZA	1	,2	,1	93
1		201	24083560	22633146	44921315
9	EQUINOCCIAL	1	8	6	,2
2		201	49201749	46902232	9837984,
0	GENERALI	1	,5	,7	52
2		201	43337531	39860567	8023032,
1	HISPANA	1	,5	,7	36
2		201	40055787		13866189
2	INTEROCEANICA	1	,9	36661304	,7
2		201	30879161	27462193	9596196,
3	LA UNION	1	,6	,8	88
2		201	85029808	84167006	21284776
4	LATINA SEGUROS	1	,2	,3	,5
2		201		87134897	17331776
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	1	92357433	,1	,6
2		201	97481390	93354298	12139967
6	MAPFRE ATLAS	1	,8	,9	,8
2		201	90559962	83143629	14653623
8	ORIENTE	1	,2	,8	,7
2		201	26094032	24912298	3641329,
9	PICHINCHA	1	,8	,8	11
3		201		14131512	3918642,
0	PORVENIR, EN LIQUIDACION	1	14835977	,6	32
3	PROUSEGUROS, FUSION CON SEGUROS	201	8764218,	7957955,	849067,0
1	EQUINOCCIAL S.A.	1	67	09	8
3		201	36127113	33564517	97951380
2	QBE COLONIAL	1	0	4	,2
3		201	51618809	49854800	4837988,
3	ROCAFUERTE	1	,2	,3	71
3		201	14929914	14249929	18239770
5	SUCRE	1	7	3	,9
3		201	29075187	27368077	5841727,
4	SWEADEN	1	,5	,1	86
3		201		18176270	2994459,
6	TOPSEG	1	19895500	,6	11
3		201	10534337	97171771	24878887
7	UNIDOS	1	4	,6	,6
3		201		19035547	5578892,
8	VAZ SEGUROS	1	20394787	,8	09

1	ACE	201	14075395	11559564	46870414
		2	1	1	,3
		201	65494315		19000826
2	AIG METROPOLITANA	2	,2	59057779	,7
		201	26500744	22001747	9090388,
3	ALIANZA	2	,4	,1	59
		201	63881476		
5	ASEGURADORA DEL SUR	2	,7	52540062	42816466
		201	5444352,	4942067,	1140274,
6	BALBOA	2	21	65	3
		201			
7	BOLIVAR, EN LIQUIDACION	2	32975553	25170774	16470851
		201	10813802	8700826,	3441386,
9	CENSEG, EN LIQUIDACION	2	,4	12	96
1		201		20612229	7951876,
0	CERVANTES, FUSIONADA	2	23051648	,5	53
1		201	4049016,	4049016,	346322,7
2	COFACE S.A.	2	13	13	7
1		201	5268639,	4058965,	724555,9
3	COLON	2	03	93	7
1		201	10586645	9135100,	5283908,
4	CONDOR	2	,8	74	23
1		201	37357289	27573603	3400525,
5	CONFIANZA	2	,5	,9	99
1		201	7112815,	6500339,	3010009,
6	CONSTITUCION	2	77	05	44
1	COOPSEGUROS DEL ECUADOR S.A., EN	201		14344686	6636107,
7	LIQUIDACION	2	15461548	,3	81
1		201		40080839	10540663
8	ECUATORIANO SUIZA	2	46340988	,2	,9
1		201	14760221	12766828	60997405
9	EQUINOCCIAL	2	3	4	,7
2		201		21854583	9129469,
0	GENERALI	2	24459970	,4	81
2		201	27567278	24347855	9635732,
1	HISPANA	2	,1	,6	62
2		201	17771717	14874376	9149377,
2	INTEROCEANICA	2	,8	,6	77
2		201	25424237	21094638	4653746,
3	LA UNION	2	,1	,5	27
2		201	42739439		22489646
4	LATINA SEGUROS	2	,9	41794960	,7
2		201	46878989	42064075	21383032
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	2	,9	,5	,2
2		201	55091251	50566190	13104693
6	MAPFRE ATLAS	2	,1	,8	,6
2		201	41707860		18699941
8	ORIENTE	2	,4	33908682	,2
2		201	15503707	13991665	5870878,
9	PICHINCHA	2	,5	,6	42

3		201	7470804,	6123143,	5777167,
0	PORVENIR, EN LIQUIDACION	2	8	36	41
3	PRODUSEGUROS, FUSION CON SEGUROS	201	12438604	9801779,	5744166,
1	EQUINOCCIAL S.A.	2	,1	66	82
3		201	16678471	15533238	73332150
2	QBE COLONIAL	2	4	5	,2
3		201	40199781	37125289	3704128,
3	ROCAFUERTE	2	,3	,2	14
3		201	95966303	88184432	19673705
5	SUCRE	2	,2	,1	,8
3		201	17112108	13963339	6436682,
4	SWEADEN	2	,9	,7	72
3		201	11007550	9108022,	4512070,
6	TOPSEG	2	,6	25	49
3		201	55372832	47469277	29891386
7	UNIDOS	2	,8	,9	,2
3		201	11434768	9347376,	5262388,
8	VAZ SEGUROS	2	,4	78	02
1	ACE	201	13796676	10854582	
		3	8	6	34795937
2	AIG METROPOLITANA	201	69306373	62212639	
		3	,5	,3	19162608
3	ALIANZA	201	34599956	28068913	15197411
		3	,5	,7	,7
5	ASEGURADORA DEL SUR	201	64152613	54181087	
		3	,2	,3	26987156
6	BALBOA	201	7995383,	6866382,	3625937,
		3	85	99	45
7	BOLIVAR, EN LIQUIDACION	201		17691029	15262163
1		3	21933707	,8	,9
2	COFACE S.A.	201	4053919,	4053919,	3929839,
		3	81	81	8
3	COLON	201	5399593,	3943651,	1855009,
		3	42	04	26
4	CONDOR	201	13931670	11982577	6124078,
		3	,2	,2	26
5	CONFIANZA	201	41602335	30559872	22826594
		3	,2	,9	,1
6	CONSTITUCION	201	7308508,	6638500,	2643895,
		3	17	03	1
7	COOPSEGUROS DEL ECUADOR S.A., EN LIQUIDACION	201		16115600	7715163,
		3	18205479	,2	48
8	ECUATORIANO SUIZA	201	56624484	47213195	13790925
		3	,9	,2	,4
9	EQUINOCCIAL	201	18732373	16063365	71072148
		3	6	7	,4
0	GENERALI	201	26884427	24094380	8877020,
		3	,9	,6	03
2	HISPANA	201	28045101	24962049	8763576,
		3	,5	,5	36

2		201	21291125	17916980	5881519,
2	INTEROCEANICA	3	,7	,7	42
2		201	25212235		8607008,
3	LA UNION	3	,7	19889597	04
2		201			22573246
4	LATINA SEGUROS	3	46152854	45133616	,4
2		201	61902760	59548882	28975959
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	3	,3	,8	,4
2		201	61843312		22347666
6	MAPFRE ATLAS	3	,3	57156904	,4
2		201	44654811	38075862	18014530
8	ORIENTE	3	,7	,4	,6
2		201		15249697	4486945,
9	PICHINCHA	3	16962580	,7	82
3		201	16617919	15519378	79100441
2	QBE COLONIAL	3	7	4	,7
3		201	43486014	39162784	3921567,
3	ROCAFUERTE	3	,5	,7	6
3		201	18795814	17015518	23599144
5	SUCRE	3	3	6	,5
3		201	20950405	17058631	8719000,
4	SWEADEN	3	,3	,4	11
3		201	10644863	8820881,	3682469,
6	TOPSEG	3	,1	17	74
3		201	64951007	55988562	30309338
7	UNIDOS	3	,4	,5	,3
3		201	12869540	11875527	5746311,
8	VAZ SEGUROS	3	,5	,1	76
2	AIG METROPOLITANA	201	75051352	67297380	19608944
		4	,5	,2	,6
5	ASEGURADORA DEL SUR	201	81845241	68294790	42363597
		4	,9	,2	,3
6	BALBOA	201	7019677,	6140183,	3105599,
		4	56	92	98
1		201	14293151	11141215	34533110
1	CHUBB SEGUROS ECUADOR S.A.	4	3	6	,9
1		201	4622536,	4143535,	1069075,
2	COFACE S.A.	4	49	79	33
1		201	4127716,	2947892,	996056,7
3	COLON	4	26	03	1
1		201	19561010	16387294	11611994
4	CONDOR	4	,4	,4	,9
1		201	5949875,	5552499,	2195651,
6	CONSTITUCION	4	57	29	67
1		201	54617090		21398038
8	ECUATORIANO SUIZA	4	,9	45176258	,3
1		201	20251408	17462695	75961472
9	EQUINOCCIAL	4	5	4	,5
2		201		25934284	
0	GENERALI	4	28934153	,4	10902711

2		201	29074950	23029537	11187434
1	HISPANA	4	,6	,7	,1
2		201	18110281	16311826	8679250,
2	INTEROCEANICA	4	,9	,6	01
2		201	22472914	17188088	5969005,
3	LA UNION	4	,2	,8	71
2		201	50520664	49534144	24697464
4	LATINA SEGUROS	4	,8	,5	,4
2		201	63501331	61267525	33144812
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	4	,9	,6	,5
2		201	63277055	58767948	
6	MAPFRE ATLAS	4	,7	,6	34854223
2		201	30874741	27057766	17232941
8	ORIENTE SEGUROS S.A.	4	,2	,3	,8
2		201	17121956	15806198	4441679,
9	PICHINCHA	4	,9	,6	77
3		201	17656086	15469969	74651046
2	QBE COLONIAL	4	8	5	,1
3		201	62771146	50800918	4044517,
3	ROCAFUERTE	4	,9	,4	23
		201	48399487		
3	SEGUROS ALIANZA S.A.	4	,8	40470061	16672861
1		201	45233744	31941719	8037954,
5	SEGUROS CONFIANZA S.A.	4	,8	,1	4
3		201	21703017	18432803	53751131
5	SEGUROS SUCRE S.A.	4	3	0	,6
3		201	24470292	20455497	10541782
4	SWEADEN COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	,3	,1	,2
3		201	8622602,	6782047,	2256329,
6	TOPSEG COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	14	43	12
3		201	66106340	59335104	29529407
7	UNIDOS	4	,8	,6	,1
3		201	14915021	13413553	8182385,
8	VAZ SEGUROS	4	,5	,8	74
		201	84500685	76280842	21113639
2	AIG METROPOLITANA	5	,1	,3	,6
		201	80957213	75391712	
5	ASEGURADORA DEL SUR	5	,2	,8	29781701
		201	7182853,	6607519,	2681144,
6	BALBOA	5	7	01	98
1		201	13477199	11451222	34139047
1	CHUBB SEGUROS ECUADOR S.A.	5	6	6	,9
1		201	5701606,	5090720,	2377515,
2	COFACE S.A.	5	58	15	7
1		201	3093376,	2272415,	2680858,
3	COLON	5	83	84	92
1		201	21496725	18290399	7418645,
4	CONDOR	5	,3	,2	01
1		201	7521948,	7443609,	2672141,
6	CONSTITUCION	5	13	07	31

1		201	54384717	45155793	20067145
8	ECUATORIANO SUIZA	5	,1	,6	,3
1		201	18356920	16954977	93425370
9	EQUINOCCIAL	5	0	8	,1
2		201	26644705	24229124	9072368,
0	GENERALI	5	,7	,6	7
2		201	24542987	19714631	9271995,
1	HISPANA	5	,8	,2	66
2		201	12472696	11207580	4632112,
2	INTEROCEANICA	5	,9	,5	02
2		201	19885345	15531891	19106792
3	LA UNION	5	,3	,4	,7
2		201	34241869	33233470	19836954
4	LATINA SEGUROS	5	,6	,5	,8
2		201	46387177	45262683	28427490
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	5	,4	,4	,5
2		201	50004444	46228855	21912189
6	MAPFRE ATLAS	5	,6	,5	,9
2		201	28936571	25407597	27196622
8	ORIENTE SEGUROS S.A.	5	,7	,6	,4
2		201	16644973	15546874	5594782,
9	PICHINCHA	5	,5	,6	43
3		201	16135124	15792986	93164300
2	QBE COLONIAL	5	1	9	,6
3		201	69001644	58246972	13070831
3	ROCAFUERTE	5	,3	,7	,1
		201		27752500	16171898
3	SEGUROS ALIANZA S.A.	5	33248273	,8	,6
1		201	42249163		54767528
5	SEGUROS CONFIANZA S.A.	5	,2	32663799	,3
3		201	21553263	18686084	80981287
5	SEGUROS SUCRE S.A.	5	6	9	,5
3		201	25050790	20906386	9741627,
4	SWEADEN COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	,9	,9	86
3		201	6329294,	5251559,	4915303,
6	TOPSEG COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	14	23	61
3		201	38207852	35746417	21315505
7	UNIDOS	5	,6	,9	,8
3		201	15603581	13033004	7931927,
8	VAZ SEGUROS	5	,5	,7	6
		201	79545470	70251630	85086779
2	AIG METROPOLITANA	6	,1	,5	,7
		201	53274493	50442640	21176081
5	ASEGURADORA DEL SUR	6	,2	,7	,4
		201	2137221,	1225380,	4892283,
6	BALBOA	6	69	32	49
1		201	11986841	10585530	53757475
1	CHUBB SEGUROS ECUADOR S.A.	6	4	2	,7
1		201	5392163,	4709990,	3177829,
2	COFACE S.A.	6	71	17	84

1		201	2768571,	2035864,	680865,0
3	COLON	6	09	58	8
1		201	18387837	16339261	11345891
4	CONDOR	6	,9	,7	,5
1		201	9674495,	9409762,	4925354,
6	CONSTITUCION	6	35	71	48
1		201	54932981	46026181	
8	ECUATORIANO SUIZA	6	,7	,9	28431526
1		201	16643982	15340210	14120868
9	EQUINOCCIAL	6	0	9	4
2		201	33836417	31142701	21120117
0	GENERALI	6	,7	,2	,7
2		201			10081679
1	HISPANA	6	26620485	21478483	,4
2		201	7759318,	6870108,	3714032,
2	INTEROCEANICA C.A. DE SEGUROS.	6	27	98	01
2		201			17722144
3	LA UNION	6	18403885	14509729	,4
2		201	32661411	31773055	
4	LATINA SEGUROS	6	,9	,8	23445872
2		201	48019556	46764733	47951963
5	LIBERTY SEGUROS S.A.	6	,4	,4	,2
2		201	44722354	41118537	40686976
6	MAPFRE ATLAS	6	,6	,3	,6
2		201	26391762	23066146	18686099
8	ORIENTE SEGUROS S.A.	6	,5	,1	,3
2		201	17230144	16603441	20602167
9	PICHINCHA	6	,9	,6	,9
3		201	12673192	12364285	12728722
2	QBE COLONIAL	6	0	1	9
3		201	67587290		45067600
3	ROCAFUERTE	6	,5	59165402	,5
		201	28463370	24847332	18715427
3	SEGUROS ALIANZA S.A.	6	,7	,3	,3
1		201	42989566	31717366	11337448
5	SEGUROS CONFIANZA S.A.	6	,8	,4	,5
3		201	20979906	18608998	14939025
5	SEGUROS SUCRE S.A.	6	1	4	2
3		201	26918471	23470167	12812200
4	SWEADEN COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6	,1	,1	,6
3		201	7584484,	6690636,	1972048,
6	TOPSEG COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6	08	45	26
3		201	36531315	34372269	16798882
7	UNIDOS	6	,3	,7	,5
3		201	13307992	12332473	6674147,
8	VAZSEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	6	,9	,7	15



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



**Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes**



## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, Chóez Márquez, Fergie Dayana, con C.C: # 0930801287 autora del trabajo de titulación: Mercado de Seguros: Análisis del riesgo y accesibilidad de la sociedad en la ciudad de Guayaquil durante el periodo 2006- 2016

Previo a la obtención del título de Economista en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 15 de marzo de 2018

---

**Chóez Márquez, Fergie Dayana**

**C.C: 0930801287**



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	<b>Mercado de Seguros: Análisis del riesgo y accesibilidad de la sociedad en la ciudad de Guayaquil durante el periodo 2006- 2016</b>		
<b>AUTOR(ES)</b>	<b>Fergie Dayana, Chóez Márquez</b>		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	<b>Economista Danny Xavier Arévalo Avecillas</b>		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	<b>Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas</b>		
<b>CARRERA:</b>	<b>Economía</b>		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	<b>Economista</b>		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>15 de marzo del 2018</b>	<b>No. PÁGINAS:</b>	<b>DE 139</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	<b>Mercado de seguros, riesgo, ramos de seguros</b>		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	<b>Seguro, riesgo, prima de seguro, siniestro, cobertura, ramo de seguro, gestión de riesgos</b>		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>			
<p>El presente trabajo de investigación tiene como objetivo describir el funcionamiento del mercado de seguros en Guayaquil y los factores que inciden en el acceso de la sociedad a los diferentes tipos de seguros ofertados. El método aplicado es el deductivo, con un alcance de la investigación a nivel descriptivo, dado que se presenta a detalle cada ramo del mercado asegurador en Guayaquil, caracterizándolo e identificando cómo se analiza el riesgo, los tipos de riesgos existentes y la gestión que se lleva a cabo en el mercado asegurador para enfrentar los referidos riesgos.</p> <p>Se desarrolla el marco teórico en torno al mercado de seguro, las tipologías y ramos de seguros, el riesgo, tipos de riesgo y la gestión que se realiza desde las aseguradoras para cumplir sus compromisos con la sociedad.</p> <p>Se levanta información primaria y secundaria. Primaria, ya que se aplica encuestas a la población de Guayaquil, quienes hayan tomado algún tipo de seguro. Se realizan entrevistas a los gerentes de las compañías de seguros y autoridades regulatorias. Secundaria, puesto que se revisa y analiza documentos científicos en relación con el tema de estudio y se utiliza información de base de datos existente en la superintendencia de compañías del Ecuador.</p> <p>Como principal conclusión, se tiene que el mercado de seguros en Guayaquil es poco dinámico y esto no le permite un crecimiento significativo.</p> <p>La sociedad accede muy poco a los seguros ofertados en el mercado de Guayaquil debido principalmente a los insuficientes niveles de ingresos, al bajo nivel de confianza, alto monto de primas y la asimetría de la información que se tiene a las aseguradoras.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTORA:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-9-968030730	E-mail: fergiechoezmarquez2@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Eco. Freddy Ronalde Camacho Villagomez		
	<b>Teléfono:</b> +593-4- 2200804 ext.1609		
	E-mail: <a href="mailto:freddy.camacho@cu.ucsg.edu.ec">freddy.camacho@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			