

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y FINANZAS

TÍTULO:

Análisis de la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador periodo 2016 – 2021.

AUTORA:

Ordeñana Jiménez Karina Alexandra

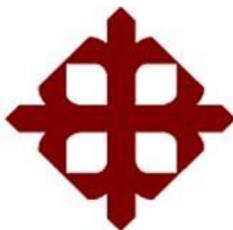
TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MAGISTER EN CONTABILIDAD Y FINANZAS

TUTOR:

Ing. Camacho Villagomez Freddy Ronalde Ph.D.

Guayaquil, Ecuador

12 de abril del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y FINANZAS

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por: **Ordeñana Jiménez Karina Alexandra**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Magister en Contabilidad y Finanzas**.

TUTOR

f. _____

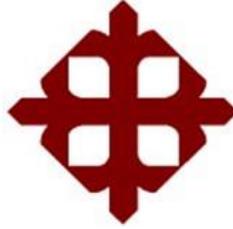
ING. Camacho Villagómez Freddy Ronalde Ph.D.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

f. _____

CPA. Yong Amaya, Linda Evelyn, Ph.D.

Guayaquil, a los 12 días del mes de abril del año 2022



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

YO, Karina Alexandra, Ordeñana Jiménez

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Análisis de la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador período 2016 – 2021**, previa a la obtención del Grado Académico de Magíster, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que se mencionan en las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía.

Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 12 días del mes de abril del año 2022

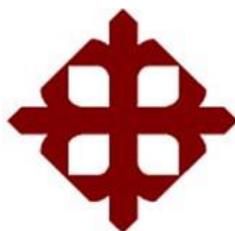
LA AUTORA



AUTORA
Firmado electrónicamente por:
**KARINA ALEXANDRA
ORDENANA JIMENEZ**

f. _____

Ordeñana Jiménez, Karina Alexandra



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y FINANZAS

AUTORIZACIÓN

Yo, Karina Alexandra, Ordeñana Jiménez

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la Institución del Trabajo de Titulación de Maestría titulado: **Análisis de la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador período 2016 – 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 días del mes de abril del año 2022

LA AUTORA

f.



Ordeñana Jiménez, Karina Alexandra

REPORTE DE URKUND

Link: <https://secure.orkund.com/old/view/126657160-329338-933522#DclxDoMwEEXBu7h+irxe/3XMVSIKhAC5CA11ILuDZn7pe6XpU3DhKxUZKsiRUKCG3kQmjChEpdE0k65xnGMf63KuW5ryK1svzXuNroeZx/8G>

The screenshot displays the URKUND web interface. On the left, a sidebar shows document metadata: 'Documento: TESIS KARINA ORDEÑANA FINAL.docx (0132590155)', 'Presentado: 2022-04-04 12:12 (-05:00)', 'Presentado por: yjkarj@hotmail.com', 'Recibido: fredy.camacho.ucsg@analysis.orkund.com', and 'Mensaje: TESIS DE MAESTRIA CONTABILIDAD Y FINANZAS PARALELO C'. The main content area shows a message body with a yellow highlight indicating that 2% of 49 pages are composed of text from 6 sources. On the right, a 'Lista de fuentes' (List of sources) panel is open, displaying a table of sources with columns for 'Categoría' and 'Enlace/nombre de archivo'. The sources include document files like 'Tesis Miguel v07.1.docx', 'TESIS MARIA JOSE TAPIA MOYA.pdf', and 'tesis final enviar OK.docx', as well as URLs from 'docplayer.es' and 'repositorio.unec.edu.pe'. At the bottom of the interface, there are navigation icons and a status bar showing '0 Advertencias', 'Reiniciar', and 'Comparar'.

TUTOR

f. _

ING. Freddy Ronald Camacho Villagómez Ph.D.

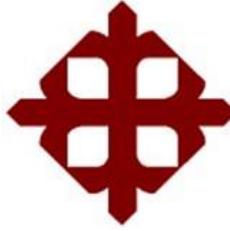
AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios que cumplió el anhelo de mi corazón de estudiar esta maestría, a mis padres que siempre me alentaron a ser una profesional y me enseñaron a soñar, a mi hijo que es mi motor y mi fuerza para cumplir mis sueños.

También agradezco a mi familia y amigos por el apoyo que me brindaron, en todos estos meses de clases, a los profesores que nos motivaron a perseverar y que nos transmitieron todos sus conocimientos.

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a Dios, a mis queridos padres, a mi querido hijo que me impulsaron a ser una profesional y me apoyaron a cumplir mis metas planteadas.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y FINANZAS

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

CPA. Yong Amaya, Linda Evelyn Ph.D.
DIRECTORA DEL PROGRAMA

f. _____

Ing. Ramírez Coronel, Ena Victoria, MSc
OPONENTE

Índice

Introducción.....	2
Antecedentes del Problema	2
Formulación del Problema.....	3
Justificación.....	6
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
Preguntas de Investigación	8
Delimitaciones del Problema	8
Limitaciones del Problema	8
Capítulo 1.....	9
Revisión de la Literatura.....	9
Marco Referencial	11
Teorías que sustentan la investigación.....	11
Breve Reseña Histórica del Reaseguro.....	18
Definición de Reaseguro	19
Actores que intervienen en la actividad Reaseguradora	20
Características y funciones de las reaseguradoras	22
Principios del Reaseguro:.....	24
Riesgos de las Reaseguradoras.....	27

El Contrato de Reaseguro	29
Calificación de las Compañías Reaseguradoras	34
Aspectos cualitativos que pueden afectar el mercado	39
Marco Teórico	39
El Reaseguro	39
Funciones del Reaseguro.....	41
Clasificación del Reaseguro	43
El Contrato de Reaseguro y sus elementos.....	44
Análisis Financiero	45
Indicadores de la situación financiera de la empresa	46
Metodología del diagnóstico financiero.....	47
Marco Conceptual	48
El Reaseguro o Cesión.....	48
Contratos de reaseguros	48
Tipos de contratos de Reaseguros	48
Contrato de seguros.....	49
El Asegurador	49
El Riesgo.....	50
La prima o precio del seguro	50
El Siniestro	50
Factores técnicos en los contratos de reaseguros.....	50
Retención.....	50

Contribución para gastos (comisión básica o fija de reaseguro)	51
Contribución de contingencia (participación de beneficios o comisión de utilidades) ..	51
Comisión adicional o sobre comisión.....	51
Rentabilidad	51
Rentabilidad Económica.....	51
Rentabilidad Financiera.....	52
Indicadores de Rentabilidad	52
Identificación de variables y relación	52
Capítulo 2.....	53
Metodología	53
Diseño de Investigación	53
Alcance de Investigación.....	53
Enfoque de la Investigación	53
Herramientas.....	54
Métodos de investigación	54
Población y Muestra.....	54
Muestra	55
Técnicas de recogida de datos.....	55
Análisis de los datos.....	56
Capítulo 3.....	57
Resultados	57
Resultados de la encuesta aplicada a los Colaboradores.....	57

Análisis Global de las Entrevistas.....	74
Indicadores Financieros de la Empresa.....	76
Hallazgos	79
Conclusiones.....	81
Recomendaciones.....	82
Referencias	83

Lista de Tablas

Tabla 1	Listado de compañías de Seguros en el Ecuador	54
Tabla 2	Frecuencia de Siniestralidad más severa.....	58
Tabla 3	Frecuencia en factores que afectan el desarrollo de la Empresa	64
Tabla 4	Indicadores financieros analizados. Empresa "La Donadora"	77

Lista de Figuras

Figura 1	Matriz de pagos o consecuencias.....	12
Figura 2	Los contratos de reaseguro y su clasificación.....	30
Figura 3	Índice de Siniestralidad en la Empresa.....	57
Figura 4	Conocimientos para asesorar al cliente.....	59
Figura 5	Capacitación para suscribir contratos.....	60
Figura 6	Conocimientos sobre tipos de riesgos.....	61
Figura 7	Capacitación y límites de suscripción de contratos de Reaseguros.....	62
Figura 8	Posibilidad de errores en el proceso de ventas de pólizas.....	63
Figura 9	Afectación de la empresa por mala suscripción de contratos.....	63
Figura 10	Uso de ratios financieros para evaluar la gestión financiera.....	65
Figura 11	Ventajas de utilizar ratios financieros en la Empresa Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra.....	66
Figura 12	Frecuencia de análisis de los estados de resultados Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra.....	66
Figura 13	Frecuencia de análisis de los ratios de liquidez.....	67
Figura 14	Frecuencia de análisis de los ratios de solvencia y apalancamiento.....	68
Figura 15	Afectaciones de operaciones con reaseguros a la Empresa.....	68
Figura 16	Indicadores de Rentabilidad ROA y ROE.....	78
Figura 17	Rentabilidad del Reaseguro.....	78

Resumen

El trabajo que se presenta lleva por título “Análisis de la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador Período 2016 – 2021”. Se asumió bajo un enfoque mixto, utilizando enfoques cuantitativo y cualitativo; el Diseño fue no experimental, el método el deductivo; el alcance fue Descriptivo. La población fueron 30 Compañías de Seguros que funcionan en el Ecuador; la muestra fue no probabilística y se aplicó mediante muestreo intencional, seleccionando como muestra una compañía que por confidencialidad utilizó el seudónimo de “La Donadora”. Como técnica de datos se aplicaron una encuesta y un cuestionario, analizados mediante estadística descriptiva y análisis del discurso. Se analizaron indicadores financieros y la rentabilidad. Se logró concluir que la empresa estudiada a pesar de los avatares enfrentados, mantiene niveles de estabilidad y rentabilidad superiores a los presentados por otras empresas del ramo, lo que la hace rentable a los reaseguradores.

Palabras claves: Rentabilidad, Contratos, Reaseguros, Compañía, Aseguradora, Análisis.

Abstract

The work presented is entitled "Analysis of the profitability of reinsurance contracts, in an insurer in Ecuador Period 2016 - 2021". It was assumed under a mixed approach, using quantitative and qualitative approaches; the Design was non-experimental, the method was deductive; the scope was descriptive. The population was 30 Insurance Companies that operate in Ecuador; The sample was non-probabilistic and was applied through intentional sampling, selecting as a sample a company that used the pseudonym "La Donadora" for confidentiality. As a data technique, a survey and a questionnaire were applied, analyzed through descriptive statistics and discourse analysis. Financial indicators and profitability were analyzed. It was possible to conclude that the company studied, despite the ups and downs faced, maintains levels of stability and profitability higher than those presented by other companies in the industry, which makes it profitable for reinsurers.

Key words: Profitability, Contracts, Reinsurance, Company, Insurer, Analysis.

Introducción

Antecedentes del Problema

Una de las necesidades que mayor demanda tiene, es la necesidad de seguridad ante la incertidumbre de ocurrencia de hechos fortuitos, por lo que se constituyen en la causa principal para tomar la decisión tanto de personas como de empresas, de contratar una póliza de seguros (Eras & Redroban, 2020). En el mundo de hoy, la globalización y el desarrollo de relaciones internacionales, ha propiciado que los negocios relacionados con aseguradoras se vuelvan complejos, lo que ha llevado a las compañías de seguros y reaseguros a introducirse en un mercado cada día más exigente y competitivo (Guerrero, Guevara, & Suriaga, 2019)

Es por esto que, las reaseguradoras cobran mucha importancia en la actualidad, pues ayudan a las aseguradoras a distribuir riesgos, aumentando la capacidad de ésta de asumir peligros mayores que en condiciones normales sería difícil aceptar, además, contribuyen a equilibrar las carteras de las empresas aseguradoras, generando mayor respaldo y elevados niveles de confianza; para esto, es relevante que las pólizas puedan ser agrupadas según el tipo, dando lugar a la generación de carteras homogéneas con probabilidades menores de ocurrencia de riesgos, donde los costos por siniestros puedan ser subsanados sin mayor complejidad (Picazo, 2017).

Con respecto a esto, es oportuno destacar que, en Ecuador, las cifras de reaseguro exceden en más de la mitad de la cartera, lo que refleja un elevado nivel de emisión de pólizas diversas, generando que las empresas aseguradoras no tengan capacidad para hacer frente a las obligaciones que el riesgo implica (Sánchez & Guerrero, 2017). A pesar de que, manejan anualmente cifras importantes en sus estados financieros por primas cedidas con Reaseguradores del exterior, debido a la necesidad de protegerse financiera y técnicamente, por los riesgos asumidos en los contratos de seguros y que pudieran afectar significativamente su patrimonio (Camino et al., 2019).

Conviene subrayar en este punto que, en el país, actualmente existe un estimado de treinta y cuatro empresas de seguros que se encuentran activas, otras cinco en proceso de liquidación y dos compañías de reaseguros; lo que lleva a considerar la existencia de un alto número de compañías de seguros para un mercado considerado más bien pequeño, pues, si bien es cierto que las aseguradoras en el país tienen una proyección de crecimiento importante, no es menos cierto que la cantidad de empresas de este ramo que existen, es excesiva para la cuantía de operaciones que se realizan (Pineda, 2015).

Con respecto a esto, es interesante indicar que algunas de las empresas de seguros existentes con autorización de realizar actividades de reaseguros, en la práctica no reaseguran riesgos de otras compañías ecuatorianas sino en montos considerables; por lo que, la mayoría de las cesiones y reaseguros por parte de compañías ecuatorianas se realizan en compañías de reaseguros extranjeras, aun a pesar del Impuesto de Salida de Divisas que actualmente el representa el 5% (Zambrano & Salazar, 2020).

Todo lo antes expuesto, es una muestra evidente de que el mercado asegurador en el Ecuador ha ido evolucionando y modernizándose, adaptándose a los nuevos requerimientos y regulaciones legales, tanto nacionales como internacionales, a fin de garantizar la solvencia que requieren para continuar operando (Saud & Villena, 2019). Sin embargo, no se debe dejar de considerar la gran relevancia que en todo este proceso tienen los reaseguros, pues ante situaciones adversas y catastróficas que puedan ocurrir en el país, como el último terremoto vivido en el 2016 o la situación pandemia por COVID-19, indicativos del crecimiento global de este tipo de catástrofes, es clave para todas las aseguradoras contar con un reaseguro que les ayuda a superar estas dificultades, aunque parezca más económico suprimirlo.

Formulación del Problema

En un artículo presentado en España por Hernández (2015), aborda el tema de la gestión de Riesgo enfocándose en el conocido Enterprise Risk

Management (ERM) que es una práctica común en las empresas y su gestión para el control y la mitigación de los riesgos; esto tomando en cuenta que ante la situación crítica que enfrentan las empresas aseguradoras en España, se ha venido otorgando mayor relevancia a la gestión de los riesgos, por lo que ha surgido la Solvencia II; que es una nueva regulación europea encargada de establecer una relación adecuada entre los controles internos, el capital de solvencia y los posibles riesgos a los que se exponen las aseguradoras (Hernández, 2015)

Así mismo, en el informe presentado por el Servicio MAPFRE sobre el mercado asegurador latinoamericano en 2018, se incluye una nueva estimación del denominado Índice de Evolución del Mercado (IEM) para el sector asegurador de la región Latinoamericana. Este indicador que mide la tendencia y madurez de los mercados de seguros, muestra avances anuales sostenidos en la última década para este sector asegurador, aunque se han experimentado leves retrocesos en los años 2014 y nuevamente en el 2018; sin embargo, estos son transitorios, pues la tendencia del mercado es clara y ascendente, lo que refleja que el mercado asegurador de esta región mantiene un crecimiento sostenido, positivo y balanceado, más aun cuando la perspectiva es analizada a mediano plazo (MAPFRE, 2019)

En contraste con lo anterior, los eventos acontecidos a finales del año 2019 dieron un giro muy distinto a las proyecciones hasta ahora planteadas en materia de seguros, es así como en el Informe del análisis del mercado de Seguros de América Latina (2020), realizado por la Willis Towers Watson Public Limited Company, una multinacional británica-estadounidense de gestión de riesgos, corretaje de seguros y asesoría, tercer corredor de seguros más grande del mundo, se sintetiza que, la pandemia que vivió el mundo, sin precedentes hasta ahora vistos por el coronavirus (COVID-19) ha causado gran impacto en todas las economías mundiales y principalmente a nivel industrial y el mercado de seguros de Latinoamérica no es la excepción; lo que lleva a considerar la probabilidad de que los desafíos asociados a la crisis que aún continúan, unidos a la recesión

económica que todavía se mantiene, pueda traer efectos duraderos en este sector (Willis Towers Watson Public Limited Company [WTWPLC], 2020)

Por este motivo, las aseguradoras revisan los productos y su cobertura y los gobiernos prestan más atención a la generación de nuevas leyes que están desde ya, impactando de forma directa e indirecta en los seguros y la gestión del riesgo; lo que lleva a las compañías de asesoría y corretaje de seguros a colaborar de manera global y estudiar las implicaciones de los seguros a fin de que se puedan tomar las decisiones más efectivas en beneficios de todos los implicados (WTWPLC, 2020).

En relación con el contexto ecuatoriano, existe el mercado de seguros y la situación que se vive no difiere de la que se percibe en la región latinoamericana, en este entorno, se estudiará el caso de una Compañía aseguradora ecuatoriana que para efectos de la investigación y por motivos de confidencialidad será denominada la Donadora, que en su momento ha tenido ciertas falencias, relacionadas con diversos aspectos inherentes a su funcionamiento operativo y que pueden acarrear problemas a nivel de rentabilidad de los contratos de reaseguros, por lo que es importante investigarlo, pues esto ha ocasionado que muchas empresas hayan tenido que llegar al cierre técnico.

Dentro de los problemas detectados en la Compañía denominada la Donadora se pueden mencionar:

- ✓ Deficiencias en el control interno que implican la presentación de los saldos por Cobrar y por Pagar con Reaseguradores pues la compañía no incluye en los estados de cuenta trimestrales remitidos a los reaseguradores, ciertas comisiones reconocidas como ingreso.
- ✓ Las cuentas contables se encuentran registradas a nombre de un reasegurador y pertenecen a otros reaseguradores.
- ✓ El proceso de envíos de Estados de Cuenta a Reaseguros y Coaseguradores con la finalidad de obtener saldos confirmados por ambas partes es lento y aunque la compañía envía trimestralmente los mismos, no se obtiene el 100% de las respuestas de las confirmaciones enviadas.

✓ La Compañía no tiene un reporte de antigüedad por reasegurador, el cual permita identificar la antigüedad de los saldos por cobrar que lleve a focalizar la gestión de recuperación de los siniestros por recuperar con los respectivos reaseguradores; y para la regularización de las cuentas según sea el caso.

✓ Las conciliaciones bancarias incluyen partidas antiguas de conciliación que están siendo analizadas por la Compañía, además se observaron partidas mayores a 360 días, por montos correspondientes a asientos contables que fueron duplicados en años anteriores y que a la fecha no han sido regularizados.

✓ Existe subestimación en la reserva de riesgo en curso.

✓ La Compañía no realiza la provisión de incobrables por el rubro de deudores varios.

Como resultado de toda la problemática expuesta, que puede ocasionar a la empresa problemas de rentabilidad, además de posibles sanciones por parte de la Administración Tributaria en caso que ocurra alguna revisión, surge la siguiente investigación, con la finalidad de analizar la problemática descrita en función de la realidad detectada.

Justificación

La investigación se justifica y cobra relevancia, pues existe mucha escasez de literatura sobre las implicaciones que los contratos de reaseguros tienen para la rentabilidad de las aseguradoras, y si no existe claridad conceptual sobre este tema, no se pueden diseñar e implementar metodologías efectivas que brinden solución a la problemática detectada en la empresa (Hernández, 2015)

Así mismo, la investigación tiene mucha pertinencia y actualidad, pues intenta responder a la problemática asociada a los riesgos y sus implicaciones económicas para la empresa, tanto en el contexto nacional como internacional, problemática principal que se observa cuando se busca implantar sistemas de gestión de riesgo que sean efectivos (Atehortúa, 2019)

A su vez, el estudio exhibe importancia jurídica, al intentar fundamentar teóricamente los factores que intervienen en los contratos de reaseguros del exterior, mediante la adquisición de conocimientos sólidos sobre las actividades del reaseguro y los posibles efectos que han tenido las reformas de las leyes en la estabilidad de las distintas empresas de seguros en Ecuador, lo que beneficiará a todos los empresarios que integran este ramo (Zambrano & Salazar, 2020)

Por otra parte, el estudio tiene pertinencia económica y social, ya que en el país, las compañías de seguros son de gran importancia pues brindan aportes positivos al crecimiento económico y al desarrollo del Ecuador, razón de peso para buscar la manera de aplicar metodología que contribuyan a culturizar a la sociedad con respecto a la protección económica de los ciudadanos y al traslado de riesgo de pérdidas a las aseguradoras, mediante la adquisición de seguros que incrementen las ventas y mejoren la rentabilidad de las mismas (Segarra & Murillo, 2021).

En último lugar, tiene justificación institucional, pues los resultados obtenidos en el estudio, servirán como referente a estudiantes de la UCSG que estén interesados en abordar el tema en estudio, bien sea a nivel de pregrado o postgrado, lo que contribuye significativamente a la generación y consolidación de nuevos conocimientos y procesos metodológicos en el área estudiada.

Objetivo General

Analizar la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador, período 2016 – 2021.

Objetivos Específicos

- ✓ Fundamentar teóricamente los factores que intervienen en los contratos de reaseguros del exterior y que afectan el rendimiento que obtienen las compañías de seguros.
- ✓ Estudiar la metodología que se aplica en la empresa para conocer la rentabilidad de los contratos de reaseguros y tomar decisiones oportunas al respecto.

✓ Determinar los resultados obtenidos con respecto a la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador, período 2016 – 2021

Preguntas de Investigación

¿Cuál es el fundamento teórico relacionado con los factores que intervienen en los contratos de reaseguros del exterior y que afectan en el rendimiento que obtienen las compañías de seguros?

¿Cómo es la metodología que se aplica en la empresa para conocer la rentabilidad de los contratos de reaseguros y tomar decisiones oportunas al respecto?

¿Qué conclusiones se pueden establecer sobre los resultados obtenidos con respecto a la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador, período 2016 – 2021?

Delimitaciones del Problema

✓ Se delimita a la república del Ecuador, en la Región Costa, Provincia de Guayas, en el cantón Guayaquil donde se llevará a cabo en las instalaciones donde funciona la Compañía La Donadora.

Limitaciones del Problema

✓ La principal limitación encontrada en este estudio fue la posibilidad de acceso a la información.

✓ Las compañías aseguradoras son muy celosas en cuanto a la entrega de información, lo que dificultó la obtención de datos.

Capítulo 1

Revisión de la Literatura

En la revisión de la literatura, se presentan algunos estudios previos relacionados con el tema en estudio; en primer lugar el estudio de Segarra y Murillo (2021) sobre el desarrollo y gestión de riesgos del Sector Asegurador en el Ecuador; donde las autoras abordan la importancia que tiene el mercado asegurador pues contribuye a incrementar el ahorro, la financiación y las inversiones a largo plazo, lo que a su vez incrementa el empleo y los niveles de productividad en el país, particularmente en el sector de seguros.

En el estudio se destacan los hechos acaecidos en el mundo entero y particularmente en el país durante el año 2020, el cual trajo consigo una disminución drástica en el monto total de los siniestros que fueron pagados por las aseguradoras en términos generales, pero se observó en los ramos de vida, un incremento de los reclamos pagados, motivado a la coyuntura mundial producto de la pandemia por COVID-19, lo que llevo a las mismas a plantearse como objetivo de investigación: proponer un plan de negocios dado que el panorama cambió notablemente para el sector asegurador (Segarra & Murillo, 2021).

Para esto, realizaron una investigación de tipo descriptiva con diseño no experimental; esto les permitió obtener resultados que les llevaron a concluir que existe un impacto por COVID-19 muy elevado, debido a los cambios que se presentaron en los ingresos, el aumento en las cargas de trabajo, teletrabajo, reducción de sueldos, despidos y/o suspensión de actividades, lo que ha generado efectos en los hábitos de los hogares; esto considerando que, en el Ecuador, no existe la cultura de adquirir un seguro para respaldar los bienes y la vida, de todo tipo de siniestros, incluidos los desastres naturales (Segarra & Murillo, 2021).

En segundo lugar, se trae a colación la investigación realizada por Zambrano y Salazar (2020) cuyo objetivo fue analizar el impacto que tiene la reforma realizada a través del Código Monetario Financiero, que restringe la contratación con empresas reaseguradoras extranjeras en el desarrollo

productivo de las empresas aseguradoras y reaseguradoras ecuatorianas, antes y después de su publicación.

Los autores presentan una revisión de las reglas jurídicas del seguro y reaseguros en el Ecuador desde una perspectiva reflexiva y crítica enfocada en la restricción de la contratación de seguros y reaseguros de empresas extranjeras de acuerdo con lo establecido en el Código Orgánico Monetario y Financiero en el derecho a seguros (Zambrano & Salazar, 2020).

Lograron obtener respuesta a los objetivos planteados, utilizando diversos métodos de investigación donde prevaleció el Método deductivo e inductivo. La investigación fue exploratoria, analítica y de campo. Tuvo un enfoque mixto, apoyada en metodología cualitativa y cuantitativa; lograron concluir la reforma analizada ha tenido un impacto muy negativo pues ha pretendido limitar el desarrollo económico del ramo asegurador y sus contrataciones en el país (Zambrano & Salazar, 2020).

Finalmente, el estudio en Costa Rica, realizado por Arroyo (2017) donde se destaca que la materia de seguros, no ha tenido en dicho país la publicidad necesaria para profundizar en el conocimiento de diferentes aspectos alusivos a la misma, pues siempre ha existido en el país un cierto monopolio sobre dicho tema, a pesar de lo amplio y complejo del mismo; sin embargo, esta situación ha venido sufriendo cambios progresivos y se ha comenzado a educar a la población sobre este tema, siendo uno de los aspectos abordados en su estudio el contrato de reaseguro, buscando como objetivo plantear una definición conceptual y explicativa acerca de este tipo de contrato que permita crear una cultura de seguros que hasta ahora ha estado inexistente en la sociedad costarricense.

La investigación fue bibliográfica y documental y se basó en la revisión de contenidos desde diferentes puntos de vista para lograr la conceptualización del concepto de reaseguros. La autora concluye que la figura del reaseguro es poco conocida en el país, por el monopolio que ha prevalecido durante muchos años en dicha materia y que ha originado la existencia de poca o casi ninguna competencia entre aseguradoras, que

promuevan la educación del ciudadano común con respecto a esta materia; se logra conceptualizar que el reaseguro, aún con todos los riesgos inherentes a su práctica busca el apoyo entre las distintas compañías aseguradoras con el fin de mantenerse y subsistir en el mercado, mediante la distribución de las pérdidas entre sí, lo que se convierte en una actividad de relevancia para la supervivencia de las aseguradoras y su respaldo ante el asegurado (Arroyo, 2017).

Marco Referencial

La revisión bibliográfica realizada en diversos artículos, informes y otros materiales, permitió establecer las teorías y fundamentación teórica de los contratos de reaseguros, para esto se desglosan algunos aspectos inherentes al tema, como son:

Teorías que sustentan la investigación

En el siguiente punto, se describen de forma sucinta, algunas teorías que desde el punto de vista de la autora, son consideradas esenciales para sustentar el tema, las mismas tienen relación directa con el tema en estudio, estas son:

- *Teoría de la decisión con incertidumbre de riesgo:* es una teoría donde se analiza la toma de decisiones con aleatoriedad o incertidumbre en los resultados, de forma tal que las consecuencias de una decisión, no están determinadas de antemano, sino que se encuentran sujetas al azar; es decir, según la teoría, las consecuencias de las decisiones que se toman no se pueden controlar, ya que están sujetas a situaciones aleatorias; misma que puede provenir tanto del azar, como por la falta de información, que impide determinar de forma exacta, cuáles son dichas consecuencias (Yepes, 2020).

En esta teoría, el elemento central se focaliza en el hecho de que el decisor tiene que tomar una decisión ante un evento con diferentes estados gobernados por el azar; por lo que, los elementos que intervienen en este tipo de procesos de decisión son los siguientes:

✓ $E = \{E_1, \dots, E_m\}$: conjunto de estados de la naturaleza o posibles escenarios.

✓ $A = \{A_1, \dots, A_n\}$: conjunto de posibles alternativas o decisiones

✓ X_{ij} : consecuencia de tomar la decisión A_i y se dé el estado E_j .

Suelen darse ocasiones en las cuales las probabilidades intervienen a la hora de tomar una decisión:

✓ p_j : probabilidad de que se dé el estado E_j ; este valor en muchas ocasiones no es conocido.

Cuando estas probabilidades han sido estimadas o son conocidas antes de proceder a tomar la decisión, se dice que estamos ante un proceso de decisión bajo riesgo, mientras que si las mismas no se conocen, se habla de un proceso de decisión bajo incertidumbre; cuando se tienen estos elementos y el proceso de decisión se define en una etapa, se puede decir que hay una decisión única que tomar en un momento dado, por lo que los conjuntos de estados y alternativas son finitos:

	E_1	E_2	\dots	E_m
	p_1	p_2	\dots	p_m
A_1	X_{11}	X_{12}	\dots	X_{1m}
A_2	X_{21}	X_{22}	\dots	X_{2m}
\vdots	\vdots	\vdots	\ddots	\vdots
A_n	X_{n1}	X_{n2}	\dots	X_{nm}

Figura 1 Matriz de pagos o consecuencias

A partir de la matriz de la Figura 1, se muestran las posibles situaciones que se pueden presentar para facilitar la comprensión de la situación (Yepes, 2020).

Existen una serie de criterios para valorar las posibles decisiones, permitiendo comparar una decisión con otra; entre los criterios que se pueden utilizar Guerrero et al., (2018) destacan los siguientes:

✓ Criterio del valor esperado: supone seleccionar la alternativa cuyo pago esperado sea el mejor; es el más común cuando las probabilidades se conocen, aunque no tiene por qué ser el más apropiado; es de notar que si el proceso de decisión se repite muchas veces y en condiciones idénticas, las leyes de los grandes números aseguran que en el límite, el pago medio es la esperanza; por tanto, este criterio es adecuado para utilizar cuando el proceso se va a repetir muchas veces.

✓ Criterio de lo más probable: presume elegir la alternativa con mejor valor para el estado más probable, lo que implica que se debe considerar, cuál es el estado más probable para poder elegir la alternativa con mejor valor en dicho estado; se utiliza cuando el proceso de decisión no es iterativo, es decir, sólo se aplica una única vez.

✓ Criterio del escenario medio: se puede dar cuando el espacio de estados es numérico, lo que permite establecer un escenario medio y buscar la alternativa óptima para dicho escenario; si las consecuencias son proporcionales al estado, el criterio será equivalente al valor esperado; no se recomienda utilizar este criterio, pues el escenario medio puede ser muy diferente del escenario real, aunque se suele aplicar para simplificar procedimientos.

✓ Criterio del valor en riesgo VaR (value at risk): el VaR, es un percentil de la distribución de la función de utilidad, por tanto, este criterio es de mucha utilidad cuando el conjunto de estados de la naturaleza es continuo, o por lo menos, tiene un número posible de escenarios muy elevado; se basa en que el decididor siente aversión por el riesgo, mientras

que para cantidades que superan un umbral la diferencias no son tan importantes.

✓ Criterios sin utilizar las probabilidades de los estados de la naturaleza: estos criterios se suelen utilizar cuando las probabilidades son totalmente ignoradas o desconocidas, se subdividen en:

- Criterio de Wald o minimax-maximin o pesimista: en este criterio, para cada alternativa se supone que va a pasar lo peor y se elige la alternativa que refleje el mejor valor; así se asegura que en el peor de los casos, se obtenga la mejor opción posible, dentro de la visión pesimista considerada; en caso de que los pagos sean costes, supone elegir el mínimo de los máximos, por lo que se le llama minimax; en caso de que sean ganancias, se escogerá el máximo de los mínimos, denominándose maximin.
- Criterio optimista: es un criterio opuesto al antes descrito, en el mismo ocurre que para cada alternativa se supone que pasará lo mejor, por tanto, se elige la opción que de mejor valor.
- Criterio de Hurwicz: combina las perspectivas optimista y pesimista, valorando cada alternativa con una ponderación entre lo peor y lo mejor posible; esta ponderación se consigue multiplicando lo mejor por un factor α entre 0 y 1, denominado índice de optimismo, y lo peor por $1-\alpha$, sumando ambas cantidades. Se escogerá la opción que arroje mejor valor; presenta la dificultad de estimar el valor del índice de optimismo del decisor; por lo que habitualmente se obtiene la solución para todos los posibles valores de este índice y se trata de situar al decisor en alguno de los intervalos resultantes del índice de optimismo.
- Criterio de Savage o costes de oportunidad: es un criterio que toma en consideración el coste de oportunidad o arrepentimiento por no prever de forma correcta el estado de la naturaleza; en este criterio los costes de oportunidad se

evalúan para cada alternativa y cada estado, diferenciando entre lo mejor de cada estado y lo que proporciona cada alternativa para ese estado, construyendo la ya conocida matriz e penalización o costes de oportunidades; sobre la cual se aplican los criterios antes descritos, pudiendo aplicarse el criterio del coste esperado o lo que es más común el criterio de minimizar el máximo arrepentimiento (Pérez, 2017).

- *La Teoría del Valor Extremo*: es una teoría que tiene como foco central el estudio de los extremos de la distribución de ganancias y pérdidas esperadas, que trata de estimar las máximas pérdidas que pueden producirse; esta teoría, tiene como soporte los conceptos de campo actuarial, mediante el análisis y cuantificación de eventos catastróficos, donde se utilizan distribuciones diferentes a la normal para generar modelos de distribuciones de pérdidas importantes (Cruz, 2016).

La teoría del valor extremo necesita que los valores sean independientes y que siga la misma distribución, concentrándose esencialmente en los valores extremos negativos, planteando como hipótesis de partida que “las colas extremas pueden modelizarse” (Manosalva, 2020).

En esta teoría el principal problema que se presenta al intentar modelizar las pérdidas es la carencia de datos; esto debido a que la información de eventos considerados de baja frecuencia, son apenas suficientes para modelizar las distribuciones de pérdidas con mínima precisión, como se presenta en los riesgos operacionales; por tanto, el uso de distribuciones de pérdidas requiere de una estimación de parámetros que estén basados en datos reales, con una cantidad y calidad de datos determinada; incluso para los métodos más prometedores de esta teoría, las muestras pequeñas pueden originar colas muy sensibles a inclusiones o exclusiones de eventos individuales (Feo, 2016)

La teoría del valor extremo es considerada de importancia para la investigación, ya que a través de ella se pueden aplicar técnicas estadísticas que puedan permitir a la empresa la identificación y posteriormente la

modelización de los máximos o mínimos de cualquier variable aleatoria considerada; así mismo, ofrece a los interesados una serie de enfoques para el análisis del problema principal que conlleva a algunos tipos de pérdidas (Cruz, 2016).

- Teoría de la utilidad esperada: es una teoría que se fundamenta en un enfoque racional característico del modelo normativo y con bases cuantitativas matemáticas; su proponente inicial, Daniel Bernoulli, formuló la hipótesis de la Utilidad Esperada, basándose en la preferencias de un sujeto en condiciones de incertidumbre; de esta manera, plantea el autor, el valor que se asigna a una decisión, corresponde a la esperanza matemática del valor asignado a la decisión que el sujeto espera como resultado de dicha decisión (Ladrón de Guevara, Gómez, Peña, & Madrid, 2020).

Autores como Von Neumann y Morgenstern (2004), describe una situación donde un agente racional debe tomar una decisión en condiciones de incertidumbre y riesgo, teniendo como punto de partida un conjunto fijo de preferencias, que deberá comparar, respetando un conjunto de axiomas propuestos por ellos y que dan a la teoría inicial de Bernoulli, el respaldo teórico matemático que la llevó a convertirse en modelo normativo estos axiomas fueron:

- ✓ *Transitividad*: refiere que si entre las alternativas A, B y C, A es preferida estrictamente a B y B es preferida estrictamente a C; esto permite elegir la opción que tenga mejor preferencia.
- ✓ *Complejitud*: indica que entre las alternativas A y B se puede elegir una de las dos opciones o ser indiferente a ambas; lo que refleja que ambas opciones se pueden comparar hasta decidirse por una de ellas o no elegir ninguna, lo que se convierte en un tipo de opción estilo *Status quo*.
- ✓ *Asimetría*: refiere que, si A es estrictamente preferible a B, B no puede ser estrictamente preferida a A.
- ✓ *Simetría de la indiferencia*: entre las alternativas A y B, si A es indiferente a B, B puede ser indiferente a A; en ambas

simetrías se reconoce cuál es la opción más importante para el sujeto.

La teoría indica que, si estos axiomas no se cumplen al mismo tiempo, no se logrará conocer las preferencias del individuo que toma la decisión, pues no tiene la oportunidad de jerarquizar sus preferencias. De esta manera, la decisión se considerará como no racional.

En aspecto clave en esta teoría, es el análisis en la racionalidad de las decisiones por parte de un individuo, ya que los elementos que tienden a regir este comportamiento, son la ley de los grandes números y la regla de Bayes; en la primera se dice que sólo se podrá hacer una inferencia estadística tratando de interpretar lo que sucederá con el comportamiento de un mercado, cuando la muestra a evaluar es muy grande, de lo contrario no se podrá interpretar la distribución observada; la segunda lleva a inferir, con base en nueva información, la posibilidad de que ocurran una serie de sucesos, por tanto, para que sea racional la decisión tomada, deben respetarse ciertas reglas (Cruciani, 2017).

A su vez, se debe destacar que esta teoría, ha sido foco de muchas críticas, ya que la misma intenta explicar qué decisiones son óptimas bajo incertidumbre; pero según Kreps, estos modelos se han establecido sobre suposiciones de conductas perfectas por parte del consumidor, sin tomar en cuenta el hecho demostrado que aun en esos casos los individuos no lo toman al pie de la letra (Machina, 2017).

Así mismo, argumentos como los planteados por Kahneman y Tversky, quienes desarrollaron algunos supuestos que identifican la manera en la que los individuos pueden violar los axiomas de la utilidad esperada, los cuales son:

- ✓ Supuesto de racionalidad: los individuos pueden cambiar sus decisiones, según como se enuncien las loterías; es decir, dos problemas idénticos que se presentan de formas diferentes tienen preferencias distintas; ya que los individuos evitan el riesgo, cuando

las consecuencias son ganancias, pero se arriesgan más cuando entre los resultados posibles puede haber pérdidas.

- ✓ Supuesto de independencia: los valores que las personas asignan a determinadas consecuencias, no son idénticos a sus probabilidades.

Esta teoría es considerada un soporte de relevancia para esta investigación, ya que busca interpretar la realidad con sus modelos y patrones previamente establecidos, lo que es beneficio para la investigación pues es una manera de entender el comportamiento de los mercados mediante la simulación de realidades que nos acercan a un modelo descriptivo de lo que está ocurriendo.

Breve Reseña Histórica del Reaseguro

En la conformación de la historia del Reaseguro, se tiene referencia de que sus inicios remontan 1370, en la ciudad de Génova en Italia, donde se reseña un cargamento que debía ser transportado por mar de España a Holanda y que contaba con un seguro. Como la travesía representaba mucho peligro, el asegurador decidió transferir la mayor parte del riesgo a un segundo asegurador, lo que dio lugar al surgimiento de un auténtico contrato de reaseguro, entre el asegurador y la segunda aseguradora o reaseguradora en este caso, sin necesidad de que el propietario tuviese una relación contractual con el segundo (Banco Central de Reserva de El Salvador [BCRES], 2017).

Igualmente, se tiene otra referencia del año 1595 en Ámsterdam, donde se reseña un asegurador que adquiría las responsabilidades asumidas por otra persona que o fallecía o deseaba retirarse del negocio, y se declaraba en quiebra; sin embargo, esta referencia se aleja bastante del significado de reaseguro, pues se trataba de una transferencia total, es decir, del 100% de las obligaciones del primer asegurador y, por tanto, existe un compromiso o relación directa entre el segundo asegurador y el asegurado (Instituto de Ciencias del Seguro [ICS], 2016).

Es así como, fue avanzando en el tiempo y ya para finales del siglo XIX, las compañías de seguros, ejercían tanto la suscripción directa como la

de reaseguro; pero a consecuencia de la demanda creciente de cobertura y a la fuerte competencia que se presentaba entre algunas entidades, se fueron creando más compañías de reaseguros con mayor profesionalismo y especializadas en estos negocios (BCRES, 2017)

En conclusión, una vez que se constituyen las reaseguradoras, se dieron cuenta que, al igual que las compañías aseguradoras, ellas necesitaban repartir sus negocios sobre una base mucho más amplia, con la finalidad de tener garantía y equilibrio en sus carteras; es por esto que se buscó ampliar el negocio y extenderlo a todos los ramos que existen y en todas partes del mundo, dando como resultado la cadena de reaseguros que se conocen en la actualidad (ICS, 2016).

Definición de Reaseguro

En cuanto a la definición de Reaseguro, se tomará como punto de partida, la constitución etimológica de la palabra, que tiene su origen en el prefijo latino RE, cuyo significado es “*reiteración, intensidad*”, por lo que se podría asumir como efecto de repetir o volver a hacer algo y de la palabra asegurar, cuyo origen se deriva del latín “*securus*” que significa, estar tranquilo o alejado de cuidados y preocupaciones (Atehortúa, 2019).

Es decir, el reaseguro es un contrato mediante el cual, el reasegurador obtiene los riesgos de las compañías de seguros o cedentes, a través de un porcentaje de las obligaciones de éstas ante los clientes, e compensación de una participación en las primas convenientes por los riesgos que obtiene, acuerdo que se lleva a cabo mediante el denominado contrato de reaseguro (BCRES, 2007).

Las reaseguradoras emergen, debido a las necesidades de las empresas aseguradoras de soportar grandes riesgos, que se derivan de pólizas con grandes montos monetarios y que las aseguradoras no pueden sobrellevar; por lo que diversifican el riesgo que adquieren, cediendo una parte o en algunos casos la totalidad de dicho riesgo, a las denominadas reaseguradoras; que se encarga de que el asegurador pueda disminuir sus

riesgos y reducir sus pérdidas aceptando los riesgos cedidos (Eras & Redroban, 2020).

Así mismo, otros autores indican que el reaseguro, es una especie de duplicación de un seguro, que soportaría la superposición de un contrato previo de seguro para dar amparo a la solvencia de la aseguradora y ayudar a cumplir las prestaciones que la aseguradora ha adquirido en el contrato original; lo que implica que el reaseguro es un gran auxilio para las empresas aseguradoras, que además les permite la posibilidad de abarcar más mercados, pues al ceder una parte de los riesgos que adquiere a una reaseguradora, mejora la solvencia y la posibilidad de conseguir nuevos clientes, al contar con un respaldo sólido (Gutierrez, 2018).

Por otra parte, hay que dejar claro en esta definición que, a diferencia de lo que normalmente ocurre con el seguro, en el caso del reaseguro, no hay una relación directa de contrato entre éste y el beneficiario del seguro, pues es a través de la aseguradora, donde se da una conexión entre el propietario de la póliza y la reaseguradora, por la que la presencia de un reaseguro, en ningún momento altera el contrato entre la empresa aseguradora y el asegurado (ICS, 2016).

En fin, el reaseguro es una operación que emplean las aseguradoras con la finalidad de homogeneizar la cartera de clientes; pues al contratar un reaseguro y cederle una parte de los riesgos, las empresas aseguradoras pueden ampliar su cartera de clientes y contratar nuevos asegurados, generando de esta manera oportunidades de trabajo para otras empresas que estén dispuestas y tengan la posibilidad de soportar una parte o el total del riesgo, que la cedente acaba de contratar (Gutierrez, 2018).

Actores que intervienen en la actividad Reaseguradora

A continuación, se revisará la actividad aseguradora y los actores que intervienen en la misma; no sin antes dejar claro que el reaseguro se ha convertido en la actualidad en un contrato al que recurren las compañías aseguradoras ante el creciente desarrollo que ha venido experimentando

este mercado; por tanto, intervienen el él, un conjunto de elementos, mismos que se destacan a continuación:

✓ *Los Asegurados:* son los individuos que dada la exposición a riesgos en que se encuentran, contratan un seguro, a través de una póliza; siendo el beneficiario del seguro o la persona a quien protege el seguro, que se denomina el asegurado; es decir, el asegurado se constituye en la persona física o jurídica que recibe la protección contra el riesgo, bien sea sobre su persona, bienes o patrimonio (Zornosa, 2018).

✓ *Aseguradores Directos:* están representados por los compradores del reaseguro y su volumen de compra dependerá en gran parte, de la estructura del mercado de seguros, según cada país; el tamaño del siniestro o su acumulación, suelen aumentar en forma directamente proporcional al volumen y distribución de las pólizas suscritas y a la cifra de sus reservas; en consecuencia, cuanto más se reparta este negocio en un país, mayor será la demanda total de reaseguros en el mercado (Zambrano & Salazar, 2020).

✓ *Las Reaseguradoras:* son las instituciones legalmente autorizadas para asegurar los riesgos que asumen las aseguradoras; mediante el respectivo contrato de reaseguro, donde el asegurador transfiere una parte o la totalidad del riesgo que asume (Gutierrez, 2018). Las reaseguradoras, generan solidez al sector asegurador y su adecuado funcionamiento, ya que dan tranquilidad a las aseguradoras pues cuentan con una garantía extra a sus obligaciones; por esto, al ceder parte del riesgo asumido, las aseguradoras disminuyen las posibles pérdidas que le podrían generar a la empresa el quiebre o cierre técnico por incapacidad para cubrir los compromisos adquiridos (Zornosa, 2018).

✓ *Los Retrocesionarios:* es cuando el reaseguro, es cedido por un reasegurador, a otra institución reaseguradora, lo que le permite liberar cierta parte de los riesgos que ha asumido, equilibrando de esta manera sus resultados y nivelando las responsabilidades; en otras palabras, es un “reaseguro para el reasegurador” (Zornosa, 2018). Estas se producen, cuando una reaseguradora adquiere riesgos muy altos que exceden su

capacidad de cobertura, por tanto, al cederlo a otro reasegurador, también pasa la retención que algún reasegurador desea mantener por cuenta propia (Guerrero et al., 2019).

✓ *Los Corredores de Seguros o Intermediarios:* Son mediadores entrenados en gestiones de reaseguros; es decir, son las personas físicas o morales, que están debidamente autorizadas por el ente supervisor, para representar a un asegurador o reasegurador autorizado a que intervenga en la contratación de dicho reaseguro en todas sus clases y formas, mediante una comisión previamente pactada como remuneración (Zornosa, 2018).

En fin, es importante destacar que, la disgregación de los riesgos tanto por vía de reaseguro como de retrocesión, son servicios prestados por las reaseguradoras a sus aseguradores cedentes, y a través de ellos las aseguradoras se liberan de tener que dirigirse a los reaseguradores de distintos países (Atehortúa, 2019).

Características y funciones de las reaseguradoras

Como se ha dicho hasta ahora, el reaseguro consiste en la transferencia de una parte de los peligros que un asegurado directo, asume frente a los asegurados mediante el debido contrato; a un segundo asegurador, denominado reasegurador, que no tiene relación directa contractual con el asegurado (Boncaldo, et al., 2016). El mismo, presenta las siguientes características:

✓ Tiene como responsabilidad cubrir un riesgo que es asegurable con referencia a un evento fortuito.

✓ La medición de los costos se origina de la reunión de un suficiente número de indicadores que puedan usarse para medir y predecir pérdidas.

✓ La transferencia se hace formal mediante contrato, mismo que establece el basamento de las indemnizaciones.

✓ Se caracteriza por ser formal, bilateral, oneroso, aleatorio, entre otros.

✓ Debe tener un tiempo de duración y lograr satisfacer la seguridad del reasegurado durante el tiempo de vigencia del contrato

✓ Debe ser honesto y contar con la Máxima Buena Fe; es decir, la compañía aseguradora, debe dar a conocer a la reaseguradora, cualquier información relacionada con el riesgo que se desea asegurar; obliga a las partes entre sí a exhibir la máxima honestidad.

✓ Es indemnizatorio, pues independientemente del ramo al que pertenezca; el reasegurador está obligado a pagar al reasegurado, de llegar a ocurrir el siniestro que ha sido objeto de seguro (Zornosa, 2018).

En cuanto a las funciones que cumple, se debe considerar que el mismo pretende proporcionar estabilidad al asegurador y distribuir el costo de siniestros y pérdidas probables, por tanto, sus funciones principales son:

- **Función Social:** a través de esta función, se busca promover en el entorno social, el interés continuo con respecto a la aplicación de la misma en el mercado asegurador, pues no solo la transferencia de riesgos, sino que sirve como garantía a los aseguradores, pues se convierte en un auxilio de indemnización y de interés asegurable (Arroyo, 2017)

- **Función Técnica:** esta función permite intercambiar información tanto de desarrollo como técnica, a compañías aseguradoras y reaseguradoras tanto a nivel nacional como internacional, ampliando el campo de conocimiento de las mismas en materia de compensación y distribución de riesgos (Zornosa, 2018).

- **Función Económica:** a través de esta función, se determina la capacidad del reaseguro de otorgar protección a las compañías aseguradoras, a fin de evitar pérdidas ante el posible aumento de los costos de los siniestros, fluctuaciones de valores de siniestralidad proyectadas respecto al valor esperado y la ocurrencia de uno o más siniestros de peso, o la acumulación de pérdidas que se originan por un solo acontecimiento; en esta función se deben considerar tres aspectos básicos como son: la atomización del riesgo, financiación y la estabilización (Carrión, 2021)

- **Función de atomización o dispersión del riesgo:** mediante esta función las reaseguradoras diseminan el riesgo en distintas direcciones y entre compañías reaseguradoras a nivel internacional, con el fin de que la

magnitud de los mismos no afecte la economía de ningún país (Zornosa, 2018).

- Función de financiación: mediante esta función, se aumenta la capacidad de tanto económica como de suscripción del reasegurado, pues con ella se le permite aceptar riesgos mayores, aumentar la solvencia de la entidad aseguradora y contribuir a la formación de las reservas técnicas que son exigidas por la ley a dichas empresas (Carrión, 2021).

- Función estabilizadora: con esta función se busca proteger la cartera de clientes de las aseguradoras, mantener la estabilidad financiera y la solvencia de la empresa, ya que el reaseguro les evita acumular riesgos dentro de un espacio geográfico determinado, dando posibilidad con esto de distribuir los siniestros de mayores magnitudes a nivel internacional (Zornosa, 2018).

Principios del Reaseguro:

Con referencia a los principios del reaseguro, se puede decir que los mismos no se fundamentan sobre leyes, ni tarifas obligatorias, más bien son acuerdos independientes y libres entre las partes actuantes; de allí que se sostenga en los siguientes principios generales:

La comunidad de suertes: hace referencia a los principios de autonomía de la voluntad, equilibrio, profesionalismo y buena fe; de fallar alguno de estos, entonces se fragmenta y se rompe la comunidad de suertes; su base fundamental se sostiene en que el reasegurador tiene en deber de compartir la suerte de la cedente con respecto a las obligaciones que asume el asegurador con sus asegurados, con lo relacionado a los riesgos objetos de la póliza, por tanto; la participación del reasegurador se ve regulada por las condiciones establecidas en las cláusulas que obligan al seguro directo; constituye la mayor expresión de dependencia existente en el binomio asegurador-reasegurador (Barroso, 2016).

El derecho de gestión del asegurador: este principio deja en manos del asegurador, la gestión de riesgos y liquidación de los siniestros, prescindiendo de la intervención del reasegurador; en el mismo presupone, una relación de confianza plena por parte del reasegurador, además de que

origina en la relación de reaseguro; la absoluta buena fe; pues la confianza que el reasegurador deposita en el mismo, es única en el comercio internacional, pues el mismo oye, actúa, ve, gana y pierde por medio del asegurador; quien se convierte a su vez, en el depositario de la plena confianza del reasegurador en lo que respecta a la selección de riesgos y liquidación de los siniestros (Arroyo, 2017).

El deber de seguir las acciones: este principio tiene relación directa con las acciones u omisiones del asegurador; es decir, es el derecho de gestión; está instaurado en la premisa referida a que si todos los actos, decisiones o medidas que se adopten por el asegurador, son negligentes, normales o aceptables (Barroso, 2016).

Derecho de información: de acuerdo con este principio, al reasegurador se le concede el derecho de asegurarse de recibir información sobre la elección del cliente y el cuidado que presta el asegurador al momento de establecer el contrato, así como de ser consultada por asuntos de importancia; internacionalmente se le otorga al reasegurador, lo que se conoce como derecho de información o inspección, por el que puede informarse *in situ*, sobre la manera en que el asegurador dirige el negocio (Arroyo, 2017).

La obligación de asumir una retención: con respecto a este principio se han presentado opiniones diversas, pues existen criterios a favor de la retención pero, también en su contra, pues la asunción de una parte del riesgo, es importante por su naturaleza y representa en cierta forma, la garantía del interés del asegurador en el negocio suscrito; es por esto que en la relación de reaseguro el asegurador asume riesgos y el reaseguro tiene la finalidad de descargar al asegurador de la parte de los riesgos que superan su capacidad financiera y de suscripción, es decir, la capacidad de asunción de riesgo, lo que justifica el reparto del riesgo asumido y por ende las retenciones (Barroso, 2016).

Errores y omisiones: por norma general, este principio es parte esencial de todos los términos contractuales, se constituye en una confirmación de que el reaseguro es un tipo de negocio donde prevalece la

más distinguida buena fe; desde el punto de vista operativo, se orienta a la rectificación de errores y no para reparar actos jurídicos cometido por equivocación; se pueden rectificar solamente, errores en la comunicación, que alteran los derechos y obligaciones previamente contraídos antes de la producción del mismo error, y cuya aplicación no debería afectar a disposiciones contractuales relacionadas con la prescripción; este principio debe ser interpretado, de manera tal que no perjudique los derechos del reasegurado, salvo que el retraso o la omisión en que incurra no se deba a negligencia; por tanto, el objetivo que busca este principio es resaltar la buena fe que se reconoce en todos los actos jurídicos (Arroyo, 2017).

El arbitraje y la resolución de conflictos: es bien sabido que el cumplimiento de las obligaciones contractuales se soporta en la confianza, lo que indica que cualquier diferencia que surja entre las partes, es frecuente que se resuelva de forma amistosa; quienes actúan de manera litigante, quedan sujetos a las cláusulas de arbitraje, establecidas en los contratos y fuera del ambiente de los tribunales de justicia; esto tomando en cuenta la particularidad de los contratos de reaseguro de incluir siempre en éstos, cláusulas para solventar desacuerdos que se puedan dar entre las partes utilizando el arbitraje, antes de recurrir a los tribunales (Arroyo, 2017).

Se debe hacer la salvedad que en los últimos años, este principio ha perdido fuerza, pues se ha favorecido el incremento del uso de la vía jurisdiccional; estas cláusulas advierten sobre la libertad que tienen los árbitros de estas diatribas, para orientarse acerca de la resolución de conflictos, basándose en los principios de equidad y usos de la práctica del reaseguro; más que en normas de derecho cabal (Barroso, 2016).

El Siniestro: es el momento de la verdad, pues ocurrido el mismo y considerado que se encuentra dentro de lo contemplado en la póliza original, así como en la del reaseguro, los pagos por prestaciones son básicamente, la partida principal del costo del siniestro. Corresponde a los importes a los que se debe enfrentar el asegurador para poder compensar la pérdida del patrimonio que sufre el asegurado, es decir, es el daño ocasionado al objeto que es motivo del seguro; estos a su vez pueden derivarse de transportes o

incendios; indemnización a terceros por responsabilidad civil, el capital asegurado en vida o accidentes, entre otros; a lo que se agrega los gastos del propio asegurado para disminuir el siniestro, como son, las pérdidas procesales, en caso necesario y los dispendios a consecuencia de gastos periciales, dietas y gastos de viajes de peritos (Atehortúa, 2019).

Además de los gastos antes mencionados, también existen otros gastos internos que son propios del asegurador y que se encuentran relacionados con el expediente de un siniestro; que no se pueden desglosar ni cargar de forma particular en cada siniestro, dentro de los cuales se encuentran; los destinados al examen de la relación técnico-asegurativa, la comprobación del inicio del seguro, pago de la prima, pago de la cobertura del siniestro, además de otras labores administrativas, como la apertura del expediente; elaboración de ficheros, elaboración de listados, control de la evolución de la reserva inicialmente constituida, gastos informáticos, sueldos directivos, entre otros (Barroso, 2016).

En consecuencia, el reasegurador asume mediante sus participaciones en los contratos de reaseguro, la compensación por siniestros, y los gastos externos que se deriven de la peritación y liquidación, que a su vez pueden ser imputados a un siniestro particular, en cuanto a los gastos internos derivados de la tramitación de siniestros, estos no suelen cargarse al reasegurador, por lo antes expuestas, es decir, una amputación a cada ramo, con arreglo a las normas internas del asegurador.

Riesgos de las Reaseguradoras

En cuanto a los riesgos de las reaseguradoras, es importante destacar que las mismas al asumir un contrato con una aseguradora, están expuestas a una serie de riesgos, dentro de los cuales se pueden citar los siguientes:

- Riesgos derivados del asegurado: denominados riesgo original, pues en ellos, el reasegurador se ve afectado por los riesgos que son inherentes al contrato original del seguro, con la salvedad de que en la mayoría de los casos no lo pactó de manera directa, como ocurre en los

reaseguros automáticos, en donde está obligado a aceptar la totalidad de los riesgos reasegurados, sin conocer las características de cada uno (Arroyo, 2017). Dentro de los riesgos que se establecen en este tipo de contratos están:

- ✓ *Riesgo técnico*: es el riesgo propio de toda actividad aseguradora; es decir, es el riesgo que toda empresa de la rama corre al conceder una cobertura de un siniestro, a través de una póliza de seguros; se encuentra presente en todo momento.

- ✓ *Falsos reclamos*: son riesgos derivados por reclamos fraudulentos o por pagos improcedentes por parte de la aseguradora, los que generalmente implican pérdidas para el reasegurador; estos riesgos son amparados en el contrato de reaseguro por el principio de “Comunidad de suerte”, donde se estipula que el reasegurador que el reasegurador deberá correr la misma suerte del asegurador.

- Riesgos derivados del asegurador o del reasegurador: son los riesgos que se corren de la contratación que se lleva a cabo y que toma en cuenta tanto la sanidad de las finanzas de la aseguradora, como la manera en que administra sus negocios, pues una administración inadecuada puede agravar los riesgos que normalmente debe correr el reasegurador y por ende las pérdidas a las que puede estar expuesto (Boncaldo, et al., 2016). Dentro de los riesgos propios de este tipo están:

- ✓ Métodos de selección deficientes;
- ✓ Generosidad exagerada en la liquidación de siniestros;
- ✓ Producción incontrolada;
- ✓ Contratación de personal técnico incompetente;
- ✓ Riesgo moral inherente a toda persona humana

- Riesgos independientes a la voluntad de las partes contratantes: son riesgos asociados a la actividad mercantil, mercado o factores externos que no pueden ser controlados por las empresas

aseguradoras, que influyen de manera negativa en los negocios que se llevan a cabo; dentro de los cuales pueden mencionarse:

- ✓ Inflación de la economía local;
- ✓ Sobreevaluación o devaluación de la moneda;
- ✓ Las economías locales y sus variaciones, las cuales pueden un riesgo muy negativo para las aseguradoras y repercutir de forma negativa en sus finanzas (Arroyo, 2017).

• Riesgos inherentes a la actividad como reasegurador: son riesgos propios de la actividad comercial que se realiza, ya que los reaseguros para lograr una mejor gestión, deben operar sobre bases amplias, lo que implica dar cobertura al mayor número posible de compañías aseguradoras; lo que los lleva a correr los siguientes riesgos:

- ✓ Acumular participaciones sobre un mismo riesgo;
- ✓ Compartir reaseguradores que se aseguran entre sí;
- ✓ Reasegurar contratos de seguro ya reasegurados por sí mismo

En definitiva, los reaseguros, a pesar de todos los riesgos que corren, es una práctica comercial que busca desde todo punto de vista promover el apoyo entre compañías aseguradoras, con la finalidad de contribuir a su permanencia en el mercado, lo que conlleva a distribuir las pérdidas entre sí, convirtiéndose de esta manera en un respaldo a la solvencia de las compañías aseguradoras que coadyuva a la sobrevivencia y permanencia en un mercado por demás riesgoso (Carrión, 2021).

El Contrato de Reaseguro

El siguiente aspecto trata del Contrato de Reaseguro, que no es más que las relaciones que se establecen entre las distintas compañías que convienen un seguro directo y las distintas reaseguradoras, entre quienes se formaliza por escrito un contrato de reaseguro (ICS, 2016).

Además, se constituye en el medio mediante el cual el asegurador directo o cedente, transfiere al cesionario o reasegurador, todos o algún porcentaje de los riesgos que ha convenido en su operación de asegurador;

en esta protección contratada que se conviene, genera un costo al asegurador directo, que se denomina “prima o tasa” (Pineda, 2015).

Es oportuno aclarar que, en los países de la América Latina, estos contratos, así como sus respectivas renovaciones, modificaciones o cancelaciones, se envían al ente supervisor quien se encarga de mantener un registro actualizado de dichos contratos (Rodríguez & Torres, 2016).

Por otra parte, se debe indicar que los contratos de reaseguros se pueden clasificar desde tres enfoques específicos que son; el enfoque técnico, el enfoque financiero y el enfoque jurídico; el enfoque técnico se aborda, en función de la manera en que se establece la relación entre las partes, de allí que se sintetiza esta clasificación en la figura que sigue a continuación:



Figura 2 Los contratos de reaseguro y su clasificación
 Nota: Tomado del BCR (2017)

La figura 2, refleja básicamente la clasificación de estos contratos, destacándose en la misma la división en dos grandes ramas a saber, el reaseguro obligatorio y el reaseguro facultativo, los cuales comprenden los siguientes tipos:

- *Reaseguro Obligatorio proporcional:* es el contrato donde la reaseguradora participa en proporción directa entre primas y riesgos cedidos, tiene como característica principal que la reaseguradora participa tanto en las primas como en los siniestros en igual proporción que participa

en las sumas aseguradas (Gutiérrez, 2018). Dentro de este tipo de contratos están a su vez:

✓ *Reaseguro Cuota Parte*: es un contrato donde el cedente adquiere el compromiso de retener y ceder proporciones fijas de todos los negocios suscritos hasta cierto límite.

✓ *Reaseguro de Excedente*: es un contrato automático y proporcional de porcentajes que son variables de retención y de cesión.

✓ *Reaseguro No Proporcional*: es un tipo de seguro que protege una parte o todo el excedente producido en la compañía, ante un riesgo individual luego de agotar la capacidad automática de la misma.

✓ *Reaseguro Exceso de pérdida por Riesgo*: es un tipo de cobertura que cubre los siniestros individuales a cargo del asegurador directo, hasta cierto límite; cuando superan la prioridad elegida, sin ninguna condición requerida, acerca de que sea necesario que el siniestro afecte a más de un riesgo físico para que opere la cobertura reaseguradora (Zornosa, 2018).

✓ *Reaseguro Exceso de pérdida por Evento*: en este contrato, la prioridad no se fija por el riesgo sino por el evento; es decir, se calcula la prioridad según el acontecimiento.

✓ *Reaseguro Stop Loss*: en este contrato se protege a la cedente contra una desviación en la siniestralidad al cumplir un año, es decir, cuando el monto acumulado de los siniestros en un año, supera cierta prioridad, la reaseguradora asume la responsabilidad por el monto que excede hasta cierto límite (Carrión, 2021).

• *Reaseguro Facultativo*: es un tipo de reaseguro en donde la sociedad cedente no adquiere compromiso alguno a ceder, ni la sociedad reaseguradora se compromete a aceptar cierta clase de riesgos, sino que dichos riesgos se informan de manera individual, estableciéndose para cada caso concreto las condiciones que van a regular tanto la cesión como la aceptación (BCRES, 2017); a su vez comprende:

✓ *Reaseguro Facultativo Proporcional*: es un tipo de contrato en donde tanto las primas como los siniestros de la aseguradora, se comparten en forma proporcional por las partes, es decir, entre asegurador y reasegurador; en este caso, la proporción es el foco central del contrato; es por esto que en este tipo de reaseguro, el asegurador cede una proporción del riesgo, por lo que paga al reasegurador una prima que es igual de proporcional al riesgo que se ha cedido; suele ser utilizado tanto para dispersar el riesgo, como para disminuir la cantidad del riesgo retenido (Carrión, 2021).

✓ *Reaseguro Facultativo No Proporcional*: este tipo de contrato se caracteriza porque la aseguradora la cancela una prima de riesgo al reasegurador; lo que obliga a éste a asumir una porción de los compromisos de la aseguradora cuando supere cierta cantidad de dinero, que a su vez podría encontrarse limitado, por otra cantidad aún mayor; se caracteriza porque está basado en la siniestralidad, activando su intervención, en el caso de que un siniestro o la suma de todos los siniestros superen el límite previamente acordado; en este caso, el reasegurador sólo asume la parte del siniestro que supera el límite, por lo que no hay un reparto de responsabilidades proporcionales (Segarra & Murillo, 2021).

Por otra parte, el enfoque financiero del reaseguro, divide a su vez al mismo en dos tipos; el reaseguro tradicional o no financiero y el reaseguro financiero; los cuales se describen a continuación:

- *Reaseguro tradicional o no financiero*: el objetivo principal del mismo es cubrir el riesgo de suscripción de la cedente; en el cálculo de la prima del reaseguro no existe ninguna consideración desde el punto de vista financiero, ya que se puede dar en cualquiera de las modalidades previamente descritas; se caracteriza por utilizar contratos en los cuales las primas del reaseguro se refieren a periodos de tiempo limitadamente cortos.

- *Reaseguro financiero*: tiene como finalidad cubrir tanto el riesgo de suscripción de la cedente, como otro tipo de riesgo que se derive de las inversiones de las primas, dentro de estos riesgos se encuentran los de

insolvencia producto de la volatilidad de los tipos de interés y el descalce de los activos y los pasivos; es considerado por algunos autores, como una especie de mezcla que abarca el reaseguro tradicional con protección del balance, que a su vez involucra el uso de instrumentos del mercado de capitales; se caracteriza porque implica lo siguiente:

- ✓ Reconocimiento de rendimiento de activos financieros;
- ✓ Contratos a plazos superiores a un año;
- ✓ Diversidad de riesgos;
- ✓ Elevadas transacciones financieras;
- ✓ Conocimientos fiscales, fianzas corporativas y ciencia actuarial;
- ✓ Utilización de modelos de tarificación prospectivos; y
- ✓ Responsabilidad del asegurador limitada (Coronel & Buñay, 2018).

Finalmente, el enfoque jurídico plantea la división del reaseguro en tres (3) clases a saber:

- *Reaseguro facultativo*: es uno de los reaseguros más antiguos, faculta al reasegurador a aceptar o rechazar la cesión de un riesgo de un asegurador directo; se activa cuando al asegurador directo le queda cierta restando suma de seguro o en las pólizas que contienen riesgos excluidos del reaseguro obligatorio, luego del agotamiento de la retención, así como de otras posibilidades de reaseguro obligatorio existentes (Arroyo, 2017).
- *Reaseguro obligatorio*: en este caso, el asegurador está obligado a ceder y el reasegurador a aceptar las operaciones de la cartera o de una línea de negocio, siempre dentro de las condiciones o límites previamente negociados; reduce los costos de gestión del reaseguro y a su vez garantiza un determinado volumen de primas; para el reasegurador existe el límite de no tener la potestad para seleccionar los riesgos que acepta más allá de las limitaciones que se establecen en el contrato (Carrión, 2021).

- *Reaseguro mixto*: constituye una combinación de los dos reaseguros antes descritos; se caracteriza por el hecho de que una de las partes tiene el derecho a realizar la operación y la otra debe aceptarla. En el caso de que se presente un reaseguro obligatorio-facultativo, el asegurador tiene la alternativa de ceder y el reasegurador puede aceptar el riesgo de manera facultativa; cuando el contrato se presenta facultativo-obligatorio (“facob”), el asegurador tiene la opción de ceder o no, a su voluntad, por el contrario el reasegurador está obligado a aceptar los riesgos que se le cedan; actualmente este tipo de contratos son poco habituales (Boncaldo et al., 2018).

Calificación de las Compañías Reaseguradoras

En relación con la calificación de las Compañías reaseguradoras, existen empresas Calificadoras de Riesgos, las cuales tienen por finalidad ofrecer a las partes interesadas, una opinión especializada y profesional relacionada con el riesgo a valores, instrumentos financieros y sujetos que estén relacionados con la actividad financiera y requieran una calificación de riesgos (Atehortúa, 2019).

Los procedimientos de calificación, consisten en el análisis de una serie de factores que son aplicados por la empresa calificadora para evaluar las compañías de seguros y reaseguros; no quiere decir que sea el resultado de una auditoría que se practica a la compañía, sino que es una especie de verificación que se hace sobre información que haya sido publicada y sobre la que se aporte de manera voluntaria por la empresa, que permita la evaluación y calificación de la misma, ajustados a parámetros establecidos (MIS, 2019).

Se debe agregar que en el Ecuador, a lo largo de la historia, las compañías calificadoras de riesgos se han encontrado registrada en la Superintendencia de Bancos y Compañías, Valores y Seguros, desde el año 1993, fecha que refleja el registro de mayor antigüedad de una de estas

empresas en el país, luego de lo cual aparecen registros de dos nuevas empresas en el año 1999 (Zambrano, Martínez, Balladares, & Molina, 2017).

Es conocido que las instituciones encargadas de calificar las compañías tuvieron su origen en los Estados Unidos a principios del siglo XIX, girando en torno a las siguientes empresas, las cuales surgieron a su vez a nivel mundial:

- Standard & Poor's, precedida por Standard Statistics, fue una empresa pionera de las calificaciones de riesgo, creada en 1906, que se encargó de publicar hasta 1941, cuando decide fusionarse con Poor's Publishing, luego fue adquirida por The McGraw-Hill Companies, Inc e 1966.
- Moody's Investors Service, quien en el año 1900 de la mano de John Moody ingresa al mundo de la calificación mediante la publicación del Manual de Moody's, donde describía información estadística de varias compañías, norteamericanas, lo que lo condujo a fundar definitivamente su compañía en 1914, realizando desde este momento, la calificación de prácticamente todos los papeles comerciales del gobierno norteamericano.
- Fitch Publishing Company, fundada en el año de 1913 por John Knowles Fitch, quien en sus inicios publicó estadísticas financieras para su propio uso, lo que le llevó a introducir desde ese momento, el Sistema de Calificación AAA.

Estas tres compañías se repartieron el mercado de valorización de riesgos de inversión de los Estados Unidos y con el tiempo se extendieron a nivel mundial (Finney, 2017). Es por esto que a continuación se desarrollan los aspectos relacionados con la calificación de riesgos, tomando como punto de partida los aportes de la Moody's Investors Service, descritos en el ya nombrado Manual de Moody's, en el cual se establecen los factores a considerar para la calificación aplicados a compañías de seguros generales:

- Factores de Calificación Principales – Perfil de Negocios: dentro de estos se pueden mencionar a su vez, los siguientes:

- ✓ *Factor 1. Posición de Mercado, Marca y Distribución:* en cuanto a la posición de mercado y marca, se indica que tanto la solidez de la posición que se ocupa en el mercado, como la marca y la franquicia, son factores claves para la clasificación, pues representan la capacidad que tiene la compañía evaluada para desarrollar y mantener ventajas competitivas en el mercado seleccionado; la posición por su parte, incorpora las ventajas sostenibles en sus líneas de negocio claves y contempla su participación en el mercado; adicionalmente, la marca, comprende su imagen y reputación en el mercado, por parte de intermediarios y consumidores; en cuanto a la distribución, es otro aspecto fundamental, tanto en el perfil empresarial como en el riesgo crediticio; los indicadores relevantes para evaluar este factor son los gastos totales de la estructura técnica (adquisición y explotación) como porcentaje de las primas netas suscriptas (MIS, 2019)..
- ✓ *Factor 2. Riesgo y Diversificación de Productos:* en este factor, la línea de negocio seleccionada por una empresa, ejerce una influencia determinante en su perfil de riesgo, así como en la solvencia de la misma, debido a las características de volatilidad y competencia que pueden presentar los productos; el riesgo final no se conoce en su totalidad al momento de ser introducido al mercado, ya que puede manifestarse de diversas formas; en cuanto a la diversificación de productos, es una característica de compañías altamente calificadas; los indicadores relevantes a considerar en este factor son: a) Riesgo de productos o ramos; b) Diversificación por productos, es decir, número de líneas de producto o ramos distintos; y c) Diversificación geográfica (MIS, 2019)..
- ✓ *Factor 2. Calidad de los Activos:* En este factor es importante el control permanente de la exposición a activos de riesgo, ya que los cambios en el mercado y su entorno, particularmente en los

momentos de estrés, pueden aplastar los valores de los activos, resultados y en último caso, la base del capital de la compañía, ya que el activo básico de las compañías de seguros generales, se concentra comúnmente en inversiones financieras, pues la mayoría de las veces, asignan una parte de sus carteras de inversión a activos de mayor riesgo; los indicadores relevantes a considerar en este factor son: a) Activos de alto riesgo como porcentaje del patrimonio neto; b) Créditos con reaseguradores como porcentaje del patrimonio neto y c) Activos intangibles como porcentaje de patrimonio neto (MIS, 2019)..

- ✓ *Factor 4. Adecuación del Capital:* Es un aspecto fundamental que da garantía a la solvencia o apalancamiento operativo de una empresa aseguradora, ya que constituye el colchón del que dispone la aseguradora para absorber las desviaciones que resulten desfavorables de los resultados; la adecuación del capital mide el apalancamiento de la compañía en términos de volumen del negocio y su riesgo con respecto al capital; el indicador relevante que se toma en cuenta es su Grado de apalancamiento Técnico Bruto (MIS, 2019)..
- ✓ *Factor 5. Rentabilidad:* Considera la capacidad que tienen las aseguradoras de generar resultados, considerando calidad y sostenibilidad; es un componente fundamental de la solvencia, ya que las ganancias que pueda generar constituyen un determinante esencial en la capacidad de cumplir con sus obligaciones financieras y con los asegurados, además de que es la fuente primaria de generación interna de capital; los indicadores relevantes que se deben tener en cuenta son: a) Rentabilidad del Capital (ROC) (promedio de 5 años); y b) Ratio de Sharpe del Rendimiento del Capital (período de 5 años) (MIS, 2019)..
- ✓ *Factor 6. Adecuación de las reservas:* Es uno de los factores más relevantes en las quiebras de las compañías de seguros

generales; ya que debido a la amplia flexibilidad de las normas contables, no puede subestimarse la importancia de las reservas de siniestros; cuando las reservas de siniestros de este tipo de compañías evoluciona de forma desfavorable, el impacto sobre la flexibilidad y el perfil de la misma, puede considerarse como disminución del capital, aumento de los ratios de apalancamiento técnico y financiero y la reducción de la capacidad de pago de dividendos; el indicador relevante a considerar en el mismo es el desarrollo de las reservas de los siniestros en un promedio ponderado de 5 años (MIS, 2019)..

- ✓ *Factor 7. Flexibilidad Financiera:* Esta factor es de gran importancia para las compañías, pues constituye la capacidad de financiar el crecimiento del negocio por medio de la generación interna de capital, además demuestra la capacidad de la empresa de cumplir sus obligaciones sin inconvenientes; los indicadores relevantes a considerar en este factor son: a) Apalancamiento financiero ajustado; b) Apalancamiento total; c) Cobertura mediante ganancias; y d) Cobertura mediante Flujo de Caja (MIS, 2019).
- ✓ *Factor 8. Ambiente Operativo:* Este factor incorpora las condiciones económicas, legales, sociales, institucionales, entre otras, de un país en particular en relación con el sector asegurador; asimismo, toma en cuenta, las tendencias específicas y los posibles eventos que se presenten en cada país; incorpora varios factores en dos categoría: a) Riesgo sistémico del sector asegurador, que considera la fortaleza económica e institucional, así como la susceptibilidad a eventos de riesgo y b) Grado de desarrollo del mercado asegurador, que se refiere a la participación del sector asegurador como porcentaje del PIB y de la densidad del mercado (MIS, 2019).

Aspectos cualitativos que pueden afectar el mercado

En cuanto a los aspectos cualitativos que pueden afectar el mercado de seguros y reaseguros, los datos obtenidos tanto en los cuestionarios como en las entrevistas realizadas, dejan cuenta de los siguientes aspectos:

- **Publicidad:** uno de los aspectos que los encuestados y entrevistados consideran que afecta este mercado, es la escasa publicidad que existe, pues las compañías aseguradoras locales y en particular “La Donadora”, no están realizando campañas publicitarias, lo que trae como consecuencia en que la sociedad en su conjunto no se encuentre totalmente informada con respecto a las oportunidades que brinda contar con un adecuado seguro, lo que permite inferir que la publicidad es absolutamente necesaria para mejorar la rentabilidad de la empresa y su posicionamiento en el mercado, dada la competencia que existe.

- **No existe conciencia de riesgo:** la sociedad ecuatoriana de forma general, no ha tenido nunca una cultura o conciencia de riesgos, aun a pesar de exponerse diariamente a distintos peligros. Esto es necesario que se aborde en la sociedad pues, es importante que los ciudadanos se mentalicen que un seguro no es un gasto, sino una inversión que a la larga puede dejar buenos frutos en el momento en que se necesite.

- **Desconocimiento de los tipos de seguros y coberturas:** es importante que las aseguradoras contraten personal altamente capacitado, razón por la que el personal que labora en una institución aseguradora, debe contar con una adecuada preparación, por lo que es responsabilidad de la empresa, brindar la capacitación necesaria e instruir al personal con respecto al cumplimiento de las disposiciones del organismo de control encargado.

Marco Teórico

El Reaseguro

El reaseguro consiste en “una operación mediante la cual el asegurador disminuye sus riesgos, cediéndolos a otro u otros, con la

finalidad de reducir las posibles pérdidas derivadas de un contrato de seguro a límites tolerables para la empresa” (Arroyo, 2017)

Esto se debe a que en la actualidad, existen compañías de seguros que no tienen la capacidad económica para soportar riesgos muy grandes, en caso de ocurrencia de siniestros, que pueden resultar de pólizas cuyas cantidades monetarias son muy altas; es por esto que las aseguradoras, diversifican sus riesgos, cediendo parte del mismo o la totalidad a otras empresas conocidas como reaseguradoras y que tienen la capacidad para tolerar los mismos (Zambrano & Salazar, 2020).

Así mismo, otros autores definen el concepto de reaseguro como un contrato mediante el cual las aseguradoras obtienen la protección del seguro contra posibles riesgos de tener que realizar la prestación acordada al asegurado, en caso de ocurrencia del siniestro; es decir, lo que busca el asegurador, es la cobertura total o parcial del riesgo (Arroyo, 2017).

En otras palabras, el reaseguro se convierte en el seguro del asegurador, pues es una póliza de seguro adquirida por el asegurador ante una compañía aseguradora de mayor amplitud que la propia, a la que le traslada una parte o la totalidad del riesgo asumido por él ante los asegurados a cambio del pago de una prima, en donde queda entendido que en caso de siniestro la aseguradora no tenga que asumir la pérdida total, ya que una parte de la misma debe ser reintegrada por la compañía reaseguradora; quien a su vez asume un contrato de reaseguro con otra empresa y de esta manera se distribuye el riesgo de forma tal que ninguna compañía lo asuma en su totalidad (MAPFRE, 2019).

En definitiva, el reaseguro viene a ser una especie de contrato de indemnización, pues a través de él, la compañía aseguradora protege una posible disminución de su patrimonio, por cumplimiento de pólizas de seguros asumidas con sus asegurados; pero para esto, es necesaria la previa existencia de un contrato de seguro, pues es la base que da origen a un contrato de reaseguro (Atehortúa, 2019).

Funciones del Reaseguro

En cuanto a las funciones del reaseguro, es indudable que todas las aseguradoras, cumplen una serie de funciones que son propias de los eventos que realizan; por tanto, las empresas reaseguradoras también deben cumplirlas, estas son la función técnica, la función financiera y la función de asesoramiento, todas ellas importante para las empresas aseguradoras y su funcionamiento operativo (Segarra & Murillo, 2021); a continuación, sintetizaremos cada una de ellas:

✓ *Función Técnica:* es la función por excelencia del reaseguro, en ella se pueden apreciar los siguientes aspectos:

- **Dispersión de riesgos:** mediante este aspecto, la empresa aseguradora cederá una parte o totalidad de la póliza; generalmente cede aquella parte que considera que no puede soportar de forma financiera, de llegar a ocurrir el siniestro. Este aspecto, permite a las empresas distribuir al máximo posible el coste de un siniestro, para que el mismo no recaiga con tanto peso sobre ellas y no sufrir un gran impacto económico.
- **Homogeneización de los riesgos:** cuando la empresa aseguradora cede los riesgos excedentes a su capacidad financiera al reaseguro, está homogeneizando de manera cuantitativa el valor de los siniestros de su cartera.
- **Ampliación de la capacidad de suscripción de la cedente:** el reaseguro contribuye a que las aseguradoras puedan asumir riesgos que por cuenta propia no pueden cumplir; lo que es beneficioso principalmente para las aseguradoras pequeñas, pues logran entrar al mercado con un posicionamiento que no tiene límites en la suscripción (Segarra & Murillo, 2021).

✓ *Función Financiera:* esta función es muy importante pues, como las empresas aseguradoras cobran una prima antes de la ocurrencia de un siniestro, para poder aguantar el daño en caso de ocurrir el siniestro; las leyes demandan de parte de las empresas aseguradoras, más aun

cuando existe un contrato de reaseguro, el cumplimiento de los siguientes aspectos:

- **Provisiones técnicas:** son las obligaciones económicas que es necesario que toda empresa aseguradora cumpla frente a futuros hechos; son valoradas al momento del cierre del ejercicio contable; sólo cuando existan modalidades proporcionales de reaseguro, el reasegurador deberá hacerse cargo de las provisiones técnicas que le conciernan.

- **Margen de solvencia:** es la conformación de un fondo adicional en caso de que el siniestro real sea mayor al siniestro estimado; a mayor traspaso del riesgo, es menor la exigencia de un fondo adicional.

- **Depósitos sobre provisiones técnicas:** las provisiones que corresponden al reasegurador se quedan en la cedente a cambio de su interés; así la cedente, retiene una parte mayor de la prima cobrada al asegurado.

- **Comisiones:** las reaseguradoras deben pagar comisión a las cedentes, con la finalidad de recibir ayuda en todo el proceso comercial del seguro; se aplica principalmente en las modalidades no proporcionales.

- **Participación en beneficios:** mediante este aspecto, la empresa aseguradora hace partícipe a la reaseguradora de los beneficios que puede generar el contrato de seguro; de esta manera la reaseguradora se asegura que los riesgos se seleccionen de forma correcta.

- **Ampliación del negocio:** gracias al reaseguro, las empresas aseguradoras pueden ampliar su empresa sin necesidad de aumento del capital social, logrando abarcar más mercado sin que se afecte su capacidad financiera (Arroyo, 2017).

✓ **Función de asesoramiento:** las empresas reaseguradoras, como son en su mayoría internacionales, suelen tener una mejor visión del

panorama; por esto, mediante esta función, las reaseguradoras pueden brindar asesoramiento a las aseguradoras en aspectos como peritaje de siniestros graves, la planificación de programas de reaseguro, procedimientos contables, formación de personal, pago y liquidación de los mismos, entre otros (Saud & Villena, 2019).

Clasificación del Reaseguro

En relación con la clasificación del reaseguro, se puede decir que existen diversas formas de agrupar los reaseguros, a continuación, se destacan las consideradas por la autora como más resaltantes:

✓ *Por la forma de contratación:* estos a su vez se subdividen de la siguiente manera:

- Reaseguro facultativo: es un tipo de reaseguro que se utiliza en riesgos individuales, se aplica en casos excepcionales, y tiene como característica principal la libertad de las partes contratantes; es decir, el asegurador tiene la libertad para ofrecer o no un determinado riesgo a un asegurado y este a su vez, tiene la libertad de aceptar, negociar o modificar las condiciones ofrecidas o en su defecto rechazar lo otorgado; el reaseguro facultativo, puede ser aplicado cuando al asegurador se le solicita una póliza para toda una compañía, con un valor muy alto y coberturas específicas, ante lo que el asegurador contactaría un reasegurador para negociar esta póliza (Arroyo, 2017).

- Reaseguro automático: consiste en un acuerdo escrito, entre el asegurador y el reasegurador, suele ser más utilizado, y puede darse entre el asegurador y más de un reasegurador; en virtud de esto, el asegurador se compromete a ceder y las reaseguradoras a aceptar cesiones de negocios en los límites previamente establecidos; será automático desde el momento en que inicie la vigencia del seguro original y la responsabilidad del asegurador con el asegurado (Carrión, 2021).

✓ *Por el sistema de cobertura:* tiene que ver con el alcance de la cobertura y a su vez se subdividen en:

- Reaseguro proporcional: se denominan así a los reaseguros proporcionales en función de la relación entre el pago de la indemnización para el asegurado y el cobro de la prima, es decir, se disgrega el valor asegurado asumiendo en el mismo proporciones variables que regulan la responsabilidad en función de la pérdida; la prima se suele ajustar generalmente al seguro original, según sea la manera de operar de la comercialización (Arroyo, 2017).
- Reaseguro no proporcional: este tipo se utiliza cuando el contrato del reaseguro se establece en términos diferentes al contrato de seguro original, en caso de que la prima no pueda dividirse entre el asegurador directo y el reasegurador, en proporciones iguales a como se pagan los siniestros; se utiliza por norma general con el reaseguro automático, ya que la aseguradora agrupa la totalidad de clientes de su cartera, y la negocia en contratos particulares con el reasegurador, buscando con esto proteger su patrimonio (Carrión, 2021).

El Contrato de Reaseguro y sus elementos

En un contrato de reaseguro, existen un conjunto de actores o elementos que deben ser considerados al momento de convenir el mismo, estos son:

✓ *El reasegurado:* con ese nombre se designa a la empresa aseguradora que ha cedido un riesgo o un conjunto de estos a otra empresa de seguros o reaseguros, establecido mediante contrato o convenio de participación en dichos riesgos.

✓ *El reasegurador:* se conoce con esta denominación, a la empresa que da o acepta una cobertura de reaseguro.

✓ *El reaseguro:* viene a ser la operación de seguros que realiza el asegurador, por medio de la que transfiere una parte o la totalidad del riesgo asumido al reasegurador, pero ante el asegurado es el único obligado a cumplir los compromisos convenidos en el seguro; implica que el reasegurado transfiere determinados riesgos al reasegurador para que éste a su vez responda por la parte transferida en caso de ocurrencia del siniestro objeto del seguro (Arroyo, 2017).

Análisis Financiero

En relación con el análisis financiero, también denominado diagnóstico financiero, es considerado una de las herramientas más efectivas para evaluar el desempeño financiero y económico de una empresa, a lo largo de un ejercicio específico y a su vez para comparar los resultados con otras empresas del mismo ramo (Barreto, 2020).

Su importancia radica en que permite identificar los aspectos tanto económicos como financieros que exhiben las condiciones en las cuales se encuentra operando la empresa con respecto a temas como la liquidez, endeudamiento, solvencia, eficiencia, rendimiento y rentabilidad; facilitando con esto, la toma de decisiones por parte de la gerencia a nivel económico y financiero (Fernández, Martins, & Friães, 2018)

A su vez, el análisis financiero integral, es definido como “un proceso que sirve para estudiar e interpretar la situación económica-financiera de un ente económico, no solo desde el punto de vista de los estados financieros, sino de una manera más completa, contextualizada y estructural” (Castaño & Arias, 2016)

Así mismo, los dueños de empresas, al momento de tomar decisiones importantes, deben tener en cuenta las consideraciones financieras, para poder tomar las mejores decisiones; ya sea que la misma implique expansión del capital, cobertura de activos o adquisiciones importantes, un análisis financiero sólido otorgará garantía de que la decisión que se tome contará con la información más completa, por lo que se debe tener en cuenta las consideraciones contables, financieras, riesgos y aspectos legales (Chávez & Vallejos, 2018)

Finalmente, en análisis financiero integral es una herramienta diagnóstica que se aplica a cualquier sector de la economía, pues su enfoque se centra en la evaluación de la competitividad de la empresa; además, permite identificar en qué condiciones financieras se desarrollan los negocios, lo que a su vez incide en la atracción de inversión y la creación valor en la empresa (Barreto, 2020).

Indicadores de la situación financiera de la empresa

A continuación, se muestran los indicadores de la situación financiera de la empresa, los cuales suelen ser utilizados como herramienta indispensable para lograr establecer la condición financiera en la que se encuentra la misma; entre los indicadores más destacados se encuentran los siguientes:

✓ *Liquidez y solvencia:* existen autores que asumen estos indicadores como sinónimos, sin embargo es necesario establecer la diferencia que existe entre ambos, pues la liquidez implica mantener el efectivo necesario para cumplir o pagar compromisos contraídos con antelación; mientras que la solvencia, tiene que ver con el mantenimiento de los bienes y recursos que se requieren para resguardar las deudas previamente adquiridas, aun cuando dichos bienes no hagan referencia a efectivo (Carchi, Crespo, González, & Romero, 2020). En base a lo expuesto, los niveles de liquidez de una empresa, pueden determinarse aplicando un análisis financiero (Barreto, 2020).

✓ *Eficiencia en la actividad empresarial:* el análisis financiero también permite medir la eficiencia con la cual una empresa utiliza sus activos y otros recursos, mediante los indicadores de eficiencia o actividad; los mismos están orientados a determinar concretamente la celeridad con la que cuentas específicas se pueden transformar en ventas o efectivo (Castaño & Arias, 2016). Entre los indicadores de eficiencia más empleados se mencionan: la rotación de activo fijos, la rotación de activos totales, la rotación de inventario, rotación de las cuentas por cobrar, el período o promedio de cobro y el período o promedio de pago (Carvajal, 2021).

✓ *Capacidad de endeudamiento:* indica el monto en dinero que terceros aportan para generar beneficios en una acción productiva; lo que puede interpretarse como el nivel de deuda de una compañía expresado por el importe de dinero que realizan personas externas a la empresa denominadas acreedores y cuyo uso se destina a la obtención de utilidades (Chávez & Vallejos, 2018). Entre los indicadores de endeudamiento más comúnmente empleados se mencionan: razón deuda, razón pasivo total,

razón pasivo circulante y pasivo total, razón pasivo a largo plazo y pasivo total y razón de cobertura de intereses (Gitman, 2016).

✓ *Rentabilidad:* es un valor porcentual utilizado para medir la eficiencia en las operaciones e inversiones que se efectúan en una empresa; está reflejada en la proporción de utilidad o beneficio que aportan los activos, dada su utilización en el proceso productivo, en un período de tiempo específico (De La Hoz, Ferrer, & De La Hoz, 2018). Mediante un análisis financiero pueden determinarse los niveles de rentabilidad de una empresa, ya que a través de ellos se evalúa la eficiencia de la compañía en la utilización de los activos, sus niveles de ventas y la conveniencia de realizar inversiones, mediante la aplicación de indicadores financieros; entre los más usados están: el rendimiento sobre las ventas, el rendimiento sobre los activos, y el rendimiento sobre el capital (Carchi et al., 2020). Los indicadores de rentabilidad, reflejan los retornos netos obtenidos por las ventas y los activos disponibles, midiendo de esta forma la efectividad del desempeño gerencial en la empresa (Barreto, 2020).

Metodología del diagnóstico financiero

Con respecto a la metodología utilizada para el diagnóstico financiero de una empresa, hay autores que defienden la tesis de que este diagnóstico debe realizarse sobre la base del análisis financiero integral, el cual comprende a su vez dos técnicas muy puntuales para llevar a cabo el mismo; dichas técnicas son:

✓ *Técnica de Análisis Vertical:* permite conocer la estructura de los estados financieros por períodos de tiempo determinados y las tendencias; es decir, se basa en presentar cada cuenta del balance como porcentaje de un subgrupo de cuentas o el total; para conocer cuánto aporta cada cuenta al balance, esto permite definir las cuentas que presentan mayor representatividad en el sector y las razones de esto (Castaño & Arias, 2016).

✓ *Técnica de Análisis Horizontal:* esta técnica analiza la liquidez, rentabilidad y capacidad de endeudamiento; se basa en determinar entre

dos o más períodos consecutivos la tendencia que se observa en las cuentas de los Estados Financieros (Barreto, 2020).

Marco Conceptual

El Reaseguro o Cesión

El reaseguro es la transferencia de una parte de los peligros o riesgos que un asegurador directo asume frente a los asegurados, mediante contratos o por disposiciones legales, a un segundo asegurador, el reasegurador, que no tiene relación contractual directa con el asegurado (Zambrano & Salazar, 2020).

Otros autores definen el reaseguro como el contrato que se suscribe entre dos aseguradores: uno denominado reasegurador; y el otro, reasegurado, asegurador directo o primario, o compañía cedente (Piedra, 2018)

Contratos de reaseguros

Se refiere a aquel contrato de seguro emitido por una entidad (la aseguradora) para compensar a otra entidad por reclamaciones que surjan de uno o más contratos de seguros emitidos por esa otra entidad (Piedra, 2018).

En el país, las compañías de seguros establecidas, deberán ceder sus riesgos a las reaseguradoras del exterior, a través de contratos con intermediarios locales o internacionales (Junta de Regulación Monetaria Financiera, 2017).

Tipos de contratos de Reaseguros

Diferentes tipos de contratos que se emiten, dependiente del tipo de reaseguro que se coloque con el reasegurador (Carrión, 2021); la normativa los define:

Contrato de reaseguro automático: Se produce cuando se pactan previamente las condiciones del reaseguro para determinado tipo de riesgo, el asegurador se compromete a cederlas y el reasegurador está obligado a aceptarlas (Junta de Regulación Monetaria Financiera, 2017);

Contrato de reaseguro cuota parte: Es un contrato proporcional donde la cedente se compromete a retener y a ceder proporciones fijas de todos los

negocios suscritos hasta determinado límite (Junta de Regulación Monetaria Financiera, 2017);

Contrato de reaseguro excedente: Es un contrato automático proporcional de porcentajes variables de cesión y de retención (Junta de Regulación Monetaria Financiera, 2017);

Contrato de reaseguros facultativo: Es un sistema de reaseguro mediante el cual la cedente tiene la facultad de ofrecer un riesgo y el reasegurador tiene la facultad de aceptarlo o rechazarlo (Junta de Regulación Monetaria Financiera, 2017);

Contrato de reaseguro no proporcional: Es la repartición de responsabilidades entre cedente y reasegurador con base a los siniestros y no a la suma asegurada, en compensación de la cobertura otorgada, el reasegurador recibe un porcentaje a la prima original de su cartera que se denomina costo (Arroyo, 2017)

Contrato de seguros

Es aquel en el que una de las partes (la emisora) acepta un riesgo de seguro significativo de la otra parte (el tenedor de la póliza de seguro); de este modo, se acuerda compensar al tenedor si ocurre un evento futuro incierto (el suceso asegurado) que afecte de forma adversa al tenedor de la póliza de seguro (Piedra, 2018).

El contrato de seguros contiene las siguientes partes: asegurado, beneficiario, asegurador, solicitante o tomador, riesgo, prima o precio del seguro, monto o suma asegurada, siniestros, interés asegurable (Junta de Regulación Monetaria Financiera, 2017).

En esta investigación al tratarse de un estudio sobre los reaseguros solo se mencionarán el concepto de asegurador, riesgo, prima o precio del seguro y siniestros.

El Asegurador

Es una persona jurídica legalmente autorizada para operar en el Ecuador, que asume los riesgos especificados en el contrato de seguro (Carrión, 2021).

El Riesgo

Suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del solicitante, asegurado o beneficiario, ni de la del asegurador y cuyo acaecimiento hace exigible la obligación del asegurador; los hechos ciertos, salvo la muerte y los físicamente imposibles no constituyen riesgo y son, por tanto, extraños al contrato de seguro; sin perjuicio de lo señalado en el artículo 693 del Código de Comercio (Junta de Regulación Monetaria Financiera, 2017)

La prima o precio del seguro

Es la contraprestación económica que recibe el asegurador por la cobertura de riesgo que ofrece al asegurado (Carrión, 2021);

El Siniestro

Es la ocurrencia del riesgo asegurado (Guerrero et al., 2019).

Factores técnicos en los contratos de reaseguros

Existen varios factores que intervienen en los contratos de reaseguros, los cuales se definen a continuación:

Retención

La parte del riesgo que no se cede, es la parte retenida, o conocida como retención. Se entiende por retención de seguros a todos los riesgos que, de manera individual y acumulada, no han sido cedidos en un contrato de reaseguro o de retrocesiones. Asimismo, se consideran retenciones a las capas de sumas aseguradas no cubiertas por los contratos de reaseguros, así como la siniestralidad en exceso de lo pactado. Es la parte que asume la aseguradora. Solo se debe considerar como retención máxima el 8% anual del patrimonio técnico (Junta de Regulación Monetaria Financiera, 2017)

Cesión

La cesión de reaseguros es el acto por el cual la entidad cedente traspassa parte de sus riesgos a su reasegurador en virtud de un contrato de reaseguro o cesión facultativo (Gutiérrez, 2018).

Contribución para gastos (comisión básica o fija de reaseguro)

Es el reconocimiento económico que le ofrece el reasegurador a la cedente por la cesión de los negocios en reaseguros. Generalmente se establece como un porcentaje (Allianz, 2019).

Contribución de contingencia (participación de beneficios o comisión de utilidades)

Es un reconocimiento que el reasegurador comparte con la cedente por el buen manejo del contrato (Allianz, 2019).

Comisión adicional o sobre comisión

Es el incentivo que le concede el reasegurador a la cedente para producir buenos resultados en los contratos de reaseguro. Su característica fundamental es que su cálculo se basa en la siniestralidad ocurrida (Coronel & Buñay, 2018);

Rentabilidad

Existen varias definiciones de rentabilidad; una de ellas destaca que la rentabilidad es la relación entre ingresos y costos generados por el uso de los activos de la empresa en actividades productivas (Barreto, 2020).

Según Carvajal, la rentabilidad es una noción que se aplica a toda acción económica en la que se movilizan medios materiales, humanos y financieros con el fin de obtener ciertos resultados (Carvajal, 2021).

Es importante conocer que el resultado contable de una empresa, tiene una incidencia en la rentabilidad. Este resultado contable se define según: Hernández (2020) como el resultado contable que se basa en la consideración del patrimonio de la empresa elemento a elemento, valorado al menor precio de compra o mercado, en lugar de considerar la empresa como un todo cohesionado y generador de renta cuya valoración dependería de los resultados futuros (Hernández, 2020).

Rentabilidad Económica

Es considerado un indicador básico para calificar la eficiencia de la gestión de la empresa, mediante el comportamiento de los activos, con independencia de su financiación a fin de determinar que la empresa sea o no rentable de forma económica (Gitman, 2016). Es decir, puede ser

asumida como una medida relacionada a un lapso específico de tiempo del rendimiento de los activos de la empresa.

Algunos autores la clasifican como un índice para medir el rendimiento económico de las inversiones realizadas en la empresa (Sánchez & Guerrero, 2017). Suele calcularse mediante la siguiente fórmula

Rentabilidad Financiera

Suele ser el indicador de rentabilidad que evalúa la rentabilidad que se obtiene por los propietarios o dueños de una empresa, es decir, el rendimiento que obtiene derivado de su inversión (Barreto, 2020). Se calcula aplicando la siguiente fórmula:

Indicadores de Rentabilidad

Se definen como los indicadores que valoran las utilidades que se obtienen en función del inventario que les dio origen, bien sea tomando en cuenta el cálculo del activo total o del capital contable (De La Hoz, Ferrer, & De La Hoz, 2018) Es decir, es uno de los indicadores a los que se les debe prestar mayor atención en una empresa, pues para poder subsistir en el mercado las mismas deben producir utilidades al término de un ejercicio económico para poder continuar con sus operaciones de forma eficiente.

Identificación de variables y relación

En la investigación se estudiaron dos variables perfectamente definidas como son:

Variable Independiente: Rentabilidad

Variable Dependiente: Contratos de reaseguros

Ambas variables se encuentran debidamente fundamentadas en la revisión bibliográfica realizada y el desarrollo que se hizo del marco teórico en este estudio, apoyada en material tanto nacional como internacional.

Capítulo 2

Metodología

Diseño de Investigación

El diseño está focalizado en una investigación no experimental, definida por Hernández, Fernández y Baptista (2006) como aquella donde se presenta ninguna manipulación intencional de las variables; para esto, se procederá a observar el fenómeno que ocurre en la Compañía de Seguros La Donadora, con respecto a la rentabilidad de los contratos de reaseguros y su incidencia en el rendimiento esperado en los resultados de la compañía.

Alcance de Investigación

Con respecto al alcance, será descriptivo ya que busca expresar los aspectos que caracterizan a un elemento estudiado, bien sea individuos, grupos y otros que deben ser expuestos a estudio (Hernández et al., 2006) Además, se busca caracterizar el fenómeno y describir el mismo tal como ocurre en la compañía estudiada.

Enfoque de la Investigación

Para este estudio se utilizará un enfoque de tipo mixto, definido por Bernal (2010) como el enfoque que recoge, estudia y vincula datos tanto cuantitativos como cualitativos en una misma investigación con el fin de dar respuesta a la problemática abordada; es decir que, este enfoque se caracteriza por la presencia de métodos e instrumentos de recolección de información tanto cuantitativos como cualitativos, para responder a las inquietudes planteadas.

En el caso de esta investigación, se aplicará el enfoque cuantitativo al analizar los datos obtenidos del cuestionario aplicado a la muestra de estudio para obtener información sobre los objetivos planteados. También se utilizará al examinar las cifras que presentan los estados financieros respecto a las operaciones con estos reaseguradores, todo lo que llevará a la investigadora a generar las conclusiones respectivas.

El enfoque cualitativo, será aplicado al momento de la recolección de datos mediante la entrevista al personal de la empresa que se desempeña en la alta gerencia. Así mismo, se aplicará en la interpretación que se realice

de los estados financieros y que permitirá examinar la rentabilidad alcanzada en los mismos.

Herramientas

Métodos de investigación

En lo que respecta al método, la investigadora utilizará el método deductivo con el cual se pretende identificar y analizar las variables estudiadas, partiendo de generalidades hasta obtener explicaciones particulares sobre los hallazgos que generarán las respuestas a los objetivos planteados en la investigación (Bernal, 2010).

Población y Muestra

La población para este trabajo de investigación estará compuesta por las Compañías de Seguros que funcionan en el Ecuador. Actualmente existen 30 compañías de seguros operando en el país, las mismas se especifican en la Tabla 1, que se muestra a continuación.

Tabla 1
Listado de compañías de Seguros en el Ecuador

N°	ENTIDAD
1	AG METROPOLITANA
2	AMA AMÉRICA S.A. EMPRESA DE SEGUROS
3	ASEGURADORA DEL SUR
4	BMI
5	BUPA ECUADOR S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
6	CHUBB SEGUROS ECUADOR S.A.
7	COFACE S.A.
8	COLÓN
9	CÓNDOR
10	CONSTITUCIÓN C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
11	ECUATORIANO SUIZA
12	EQUINOCCIAL
13	EQUVIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
14	GENERALI
15	HISPANA
16	INTEROCEÁNICA C.A. DE SEGUROS
17	LA UNIÓN
18	LÁTINA SEGUROS C.A.
19	LIBERTY SEGUROA S.A.
20	MAPFRE ATLAS
21	ORIENTE SEGUROS S.A.
22	PAN AMERICAN LIFE DE ECUADOR COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
23	PICHINCHA
24	SEGUROS ALIANZA S.A.
25	SEGUROS CONFIANZA S.A.
26	SEGUROS SUCRE S.A.
27	SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
28	UNIDOS
29	VAZSEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
30	ZÜRICH SEGUROS ECUADOR S.A.

Nota: Compañías aseguradoras existentes en el país.

Muestra

La muestra es un subgrupo de la población de interés, sobre la cual se recopilan los datos, y debe ser representativa de la población. En el caso de la investigación, el tipo de muestra será no probabilística, ya que “la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de causas referidas a las características de la investigación” (Hernández et al, 2006) Para esto aplicó un muestreo intencional o por conveniencia, definido por Arias (2007), como el muestreo donde los sujetos de la muestra son seleccionados considerando criterios que el investigador considera que son convenientes para formar parte de la muestra según el estudio a realizar.

De acuerdo con este criterio, en esta investigación se utilizó un método de muestreo a conveniencia o Intencional, ya que se seleccionó como muestra de estudio, una Compañía de Seguros a la que se le dio el seudónimo de la Donadora, por motivos de confidencialidad, utilizando como criterios de selección: a) tiempo de permanencia en el mercado; b) número de colaboradores; c) accesibilidad para recopilar los datos.

Con base en los criterios previamente establecidos, se seleccionó como muestra una Compañía Aseguradora que a su vez cuenta con un total de 108 empleados distribuidos en Personal de Alta Gerencia (2) y Colaboradores (106), los cuales se seleccionaron en su totalidad para efectuar el estudio; a estos sujetos se les aplicaron la entrevista a los 2 sujetos de Alta Gerencia y la encuesta a los 106 Colaboradores.

Técnicas de recogida de datos

Como técnicas de recogida de información se utilizará la encuesta la cual se hará operativa mediante la aplicación de dos cuestionarios, uno en la modalidad de censo y otro en la modalidad de entrevista, a través de los cuales se analizarán los distintos puntos de vista de los encuestados considerando los colaboradores y el personal de alta gerencia.

De igual forma se aplicará la investigación documental, que permitirá la recopilación y análisis de los documentos financieros publicados en la página web de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, que

son necesarios para obtener la información y responder a los alcances planteados en los objetivos del estudio.

Análisis de los datos

Los datos serán analizados utilizando tratamientos descriptivos que permitan la elaboración de un análisis aplicando la estadística descriptiva para las variables estudiadas; para esto los datos se analizarán calculando frecuencias y porcentajes en los criterios numéricos y reflejando los mismos en tablas y gráficos.

Capítulo 3

Resultados

Resultados de la encuesta aplicada a los Colaboradores

Los datos que a continuación se presentan, se obtuvieron sobre una base de 106 Colaboradores que laboran en la Compañía sometido a estudio, cuyo seudónimo es “La Donadora”, seguidamente los resultados obtenidos:

1) ¿Existen altos índice de siniestralidad en la empresa?

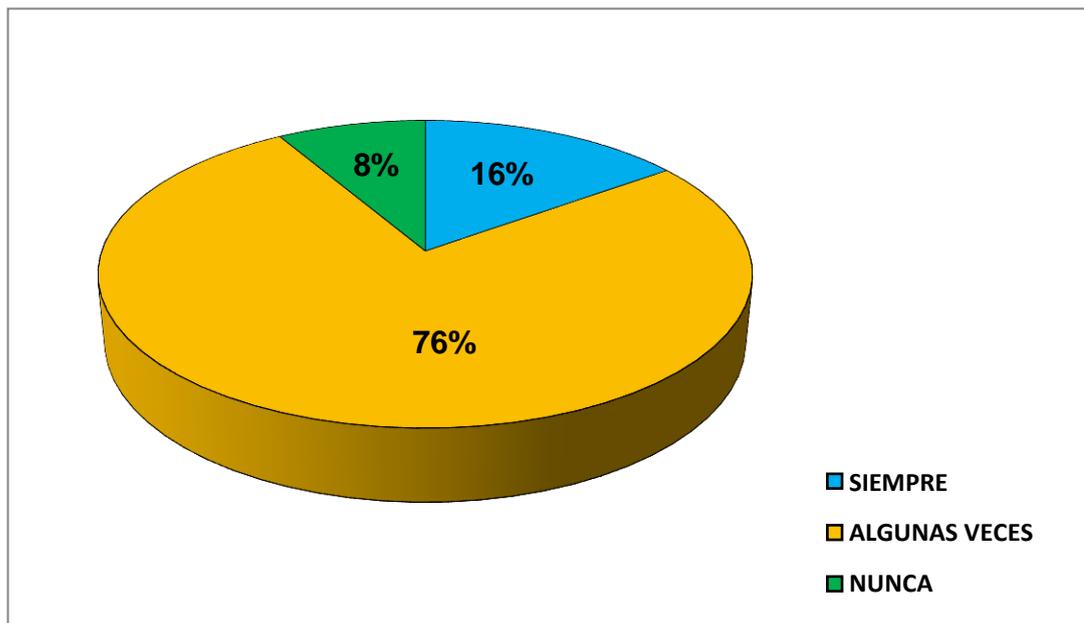


Figura 3 Índice de Siniestralidad en la Empresa

Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

En la figura 3, se aprecia que la mayoría de la muestra encuestada contestó que en la empresa en estudio algunas veces (76%) existen altos índices de siniestralidad; seguido de un 16% que indicó que en la empresa siempre existen altos índices de siniestros y un 8% que considera que nunca hay altos índices de siniestralidad. Estos valores reflejan que la mayoría de los Colaboradores tiene una opinión muy bien definida sobre la existencia de los índices de siniestralidad en la empresa.

2) ¿Con qué frecuencia cree que ocurre la siniestralidad más severa en la empresa?

Tabla 2
Frecuencia de Siniestralidad más severa

Tipo de siniestro	CRITERIOS					
	Siempre		Algunas veces		Nunca	
	f	%	f	%	f	%
Vehículos	5	52%	39	37%	2	11%
Incendios		3%	76	72%	7	25%
Maquinarias		6%	70	66%	0	28%
Vida	9	37%	47	44%	0	19%
Transporte	0	19%	65	61%	1	20%
Buques		6%	59	56%	1	38%
Equipos eléctricos	1	10%	65	61%	0	29%
Aéreos		9%	50	47%	7	44%
Salud	7	25%	44	42%	5	33%
Construcción		8%	45	42%	3	50%
Otro		8%	38	35%	0	57%

Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

Los resultados correspondientes a la Tabla 2, recogen los datos encontrados con respecto a la frecuencia de ocurrencia de la siniestralidad más severa, en la misma se observa que las respuestas más elevadas se concentraron en el criterio algunas veces, destacando que la siniestralidad más severa se presenta algunas veces en incendios (72%), maquinarias (66%), transporte y equipos eléctricos (61%), buques (56%), el resto de los tipos de siniestros obtuvieron menos de ese porcentaje en este criterio; en el criterio siempre, se presentó un porcentaje de 52% para vehículos siendo considerados los de siniestralidad más severa que siempre ocurren y un 50%

opinó que en la construcción nunca se presenta siniestralidad severa; el resto de los tipos de siniestro, aunque obtuvieron porcentajes en todos los criterios, se encuentran por debajo del 50% de ocurrencia, desde la opinión de los encuestados; estos resultados permiten inferir que, en esta empresa, la frecuencia de ocurrencia de siniestros severos, ocurre algunas veces.

3) ¿Los funcionarios responsables de atención al cliente tienen suficientes conocimientos para asesorarlos sobre seguros?

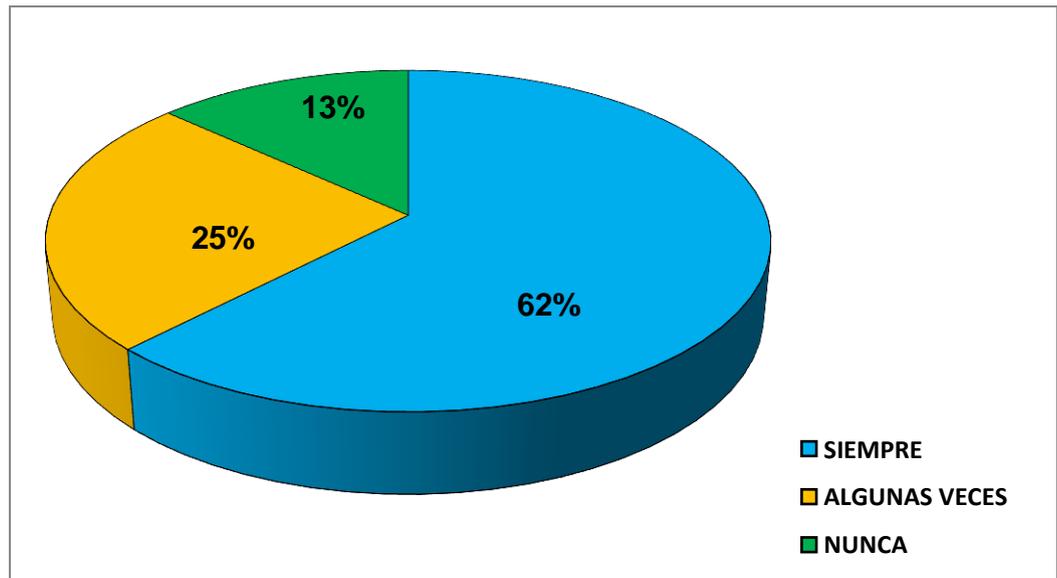


Figura 4 *Conocimientos para asesorar al cliente*
Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

En la figura 4, se muestran los resultados correspondientes al conocimiento que tienen los funcionarios responsables de atención al cliente sobre el asesoramiento con respecto al tema del seguro, obteniéndose un 62% que indica que siempre tienen dicho conocimiento, seguido de un 25% que opinó algunas veces se tiene este conocimiento y un 13% de los encuestados que manifestó nunca se tiene el suficiente conocimiento para asesorar adecuadamente al cliente con respecto a la póliza de seguros; los resultados indican que aunque un porcentaje elevado considera que siempre existe suficiente conocimiento para asesorar al cliente, existe un porcentaje significativo que opina de forma contraria, lo que pudiera estar generando una merma significativa en la rentabilidad de la empresa, por falta de capacitación y entrenamiento del personal.

4) ¿Los funcionarios están lo suficientemente capacitados para suscribir contratos de seguros?

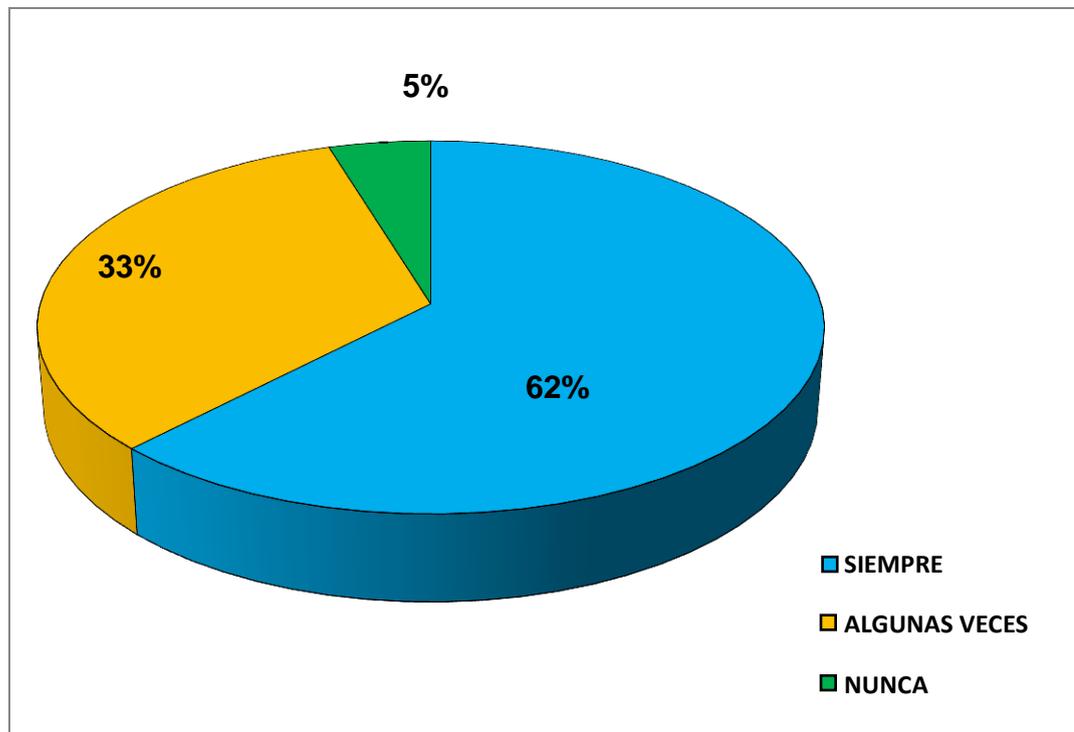


Figura 5 Capacitación para suscribir contratos

Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

En la figura 5, se reportan los datos obtenidos con respecto a la capacitación de los funcionarios para suscribir contratos de seguros, reflejando que de acuerdo a la mayoría siempre (62%) los funcionarios se encuentran capacitados para suscribir y cerrar contratos de seguros; seguido de un 33% que indicó algunas veces están lo suficientemente capacitados para esto y un 5% respondió nunca están lo suficientemente capacitados; de acuerdo a estos resultados la mayoría de los encuestados opina que el personal de la empresa se encuentra lo suficientemente capacitado para ejercer la suscripción de contratos de seguros, aunque existe un porcentaje significativo que no está totalmente de acuerdo con esta opinión.

5) ¿Los funcionarios conocen sobre los tipos de riesgos que amparan los contratos de Reaseguros?

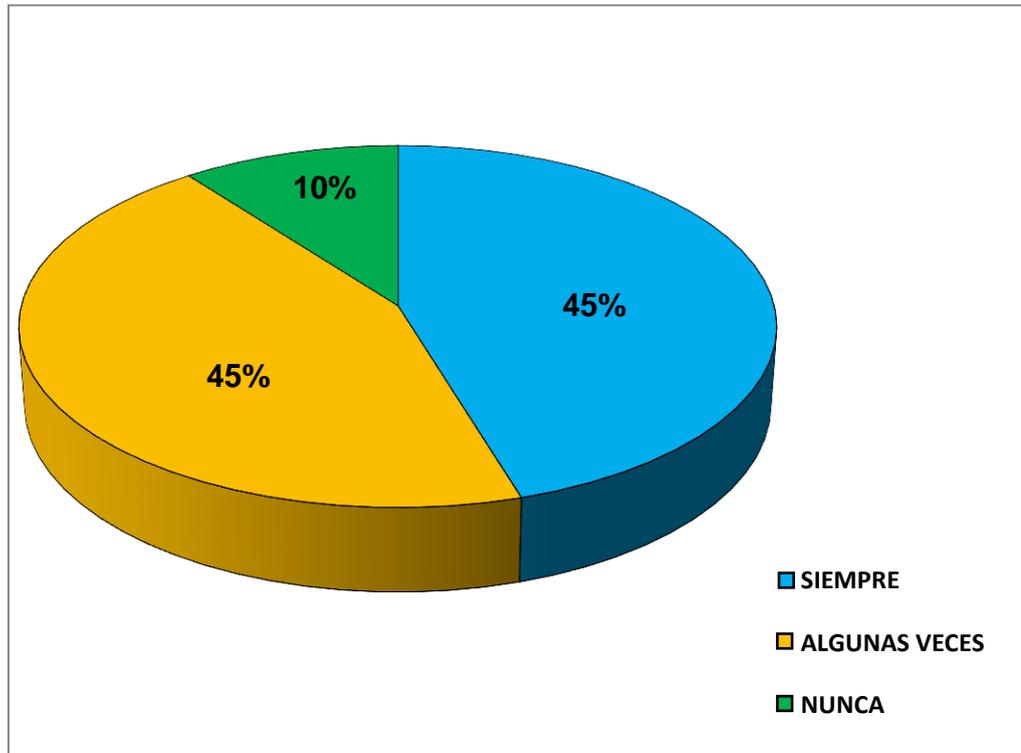


Figura 6 Conocimientos sobre tipos de riesgos
Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

La figura 6, refleja los datos obtenidos con respecto al conocimiento que existe en el personal sobre los tipos de riesgos que amparan los contratos de Reaseguros, en estas respuestas se evidencian respuestas encontradas y no del todo positivas, pues existe un 45% que contestó que los funcionarios siempre conocen los tipos de riesgos que amparan los contratos de reaseguros, mientras que un porcentaje exactamente similar (45%) contestó que algunas veces conocen los tipos de riesgos que amparan estos contratos; mientras que existe un 10% de la muestra encuestada que indicó que los funcionarios nunca conocen los riesgos que amparan los contratos de reaseguros; visualizando estos resultados de forma global se aprecia que la tendencia con respecto a este aspecto no es del todo positiva, pues predominan las respuestas poco favorables con respecto al conocimiento sobre los tipos de riesgos que amparan los

contratos de reaseguros, lo que no es favorable al momento de comercializar una póliza de seguros.

6) ¿Conocen los funcionarios acerca de las capacidades y límites de suscripción de los contratos de Reaseguros?

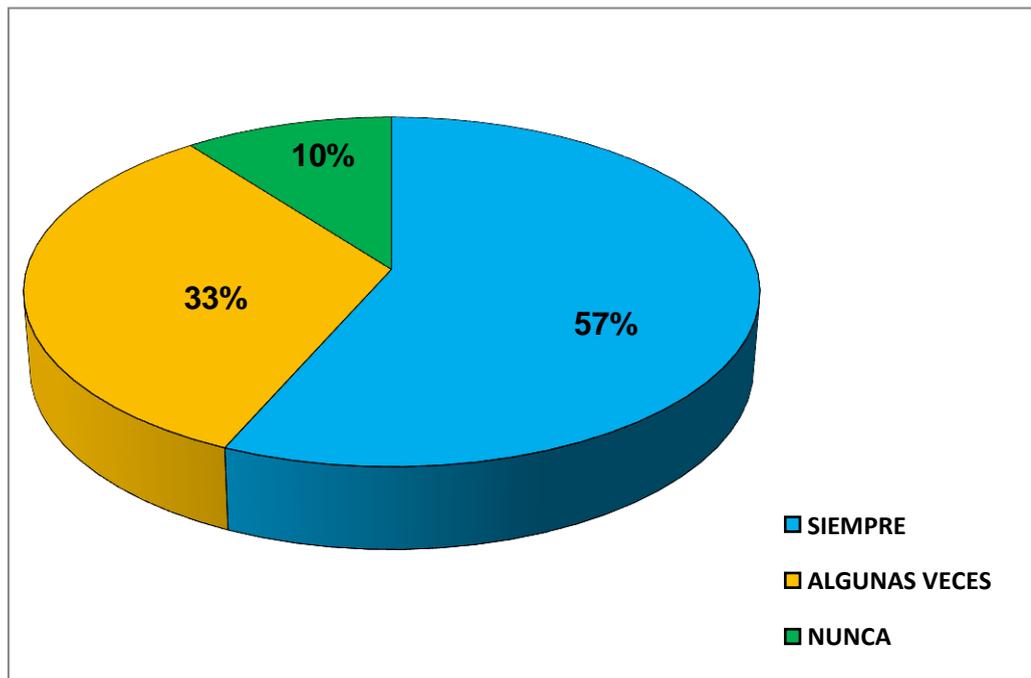


Figura 7 Capacitación y límites de suscripción de contratos de Reaseguros
Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

En la figura 7, se presentan los resultados correspondientes al conocimiento que tienen los funcionarios acerca de las capacidades y límites de suscripción de los contratos de Reaseguros, respecto a esto, el 57% de la muestra contestó que sí tienen conocimiento; sin embargo un 33% respondió algunas veces y otro 10% indicó nunca, lo que permite inferir que existe un porcentaje significativo de colaboradores que no está totalmente convencido acerca del conocimiento que se tiene sobre las capacidades y límites de suscripción de los contratos de reaseguros.

7) ¿Cree que en el proceso de venta de una póliza de seguro pueden ocurrir errores?

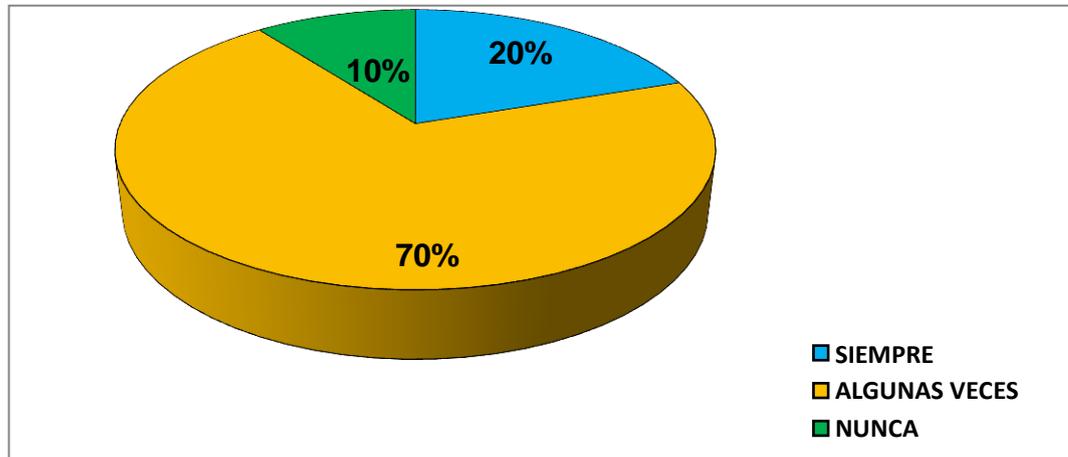


Figura 8 Posibilidad de errores en el proceso de ventas de pólizas
Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

De acuerdo con lo observado en la figura 8, la mayoría de la muestra encuestada considera que algunas veces (70%) pueden ocurrir errores en el proceso de ventas de una póliza, seguido de un 20% que contestó siempre ocurren errores y un 10% que indicó nunca ocurren errores; lo que permite inferir y corroborar en cierta forma las respuestas anteriores, ya que la mayoría considera que pueden ocurrir errores que a su vez inciden de forma negativa en la empresa.

8) ¿Una mala suscripción de contratos de seguros afectaría a la empresa?

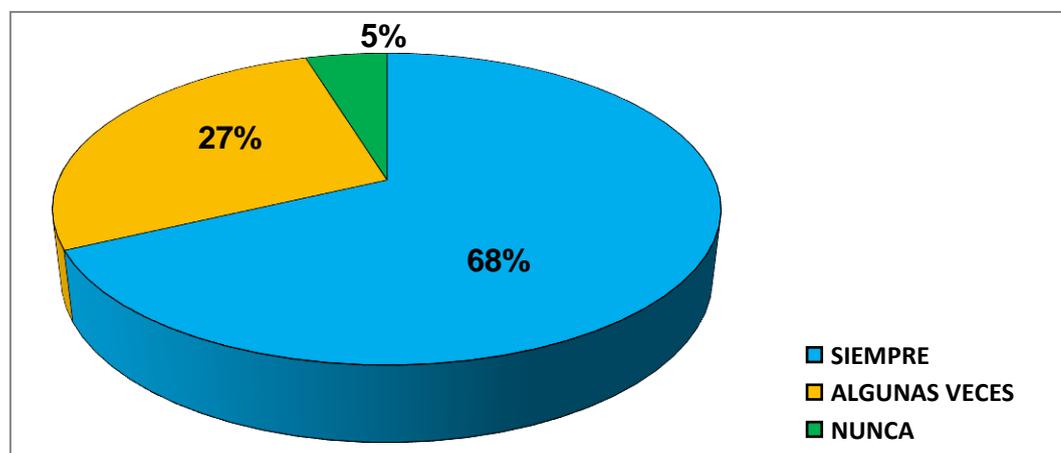


Figura 9 Afectación de la empresa por mala suscripción de contratos
Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

La figura 9, muestra los resultados de los encuestados con respecto a la manera en que una suscripción equivocada de contratos afectaría a la empresa; se observa que para la mayoría una mala suscripción de contratos siempre (68%) afectaría a la empresa; seguido de un 27% que contestó algunas veces y un 5% que respondió nunca. De estas respuestas se infiere que el personal está consciente de que cuando por algún motivo existen contratos que no se han realizado de manera correcta, la empresa se ve afectada de alguna manera.

9) ¿Con qué frecuencia los siguientes factores afectan el desarrollo de la empresa?

Tabla 3
Frecuencia en factores que afectan el desarrollo de la Empresa

FACTORES	CRITERIOS					
	Siempre		Algunas Veces		Nunca	
	f	%	f	%	f	%
No existe conciencia de riesgo	30	28%	59	56%	17	16%
Ingresos económicos	33	31%	62	59%	11	10%
Publicidad	6	6%	62	58%	38	36%
Desconocimiento de los tipos de seguros y coberturas	39	37%	53	50%	14	13%

Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

En la tabla 3, se presentan los resultados consultados acerca de los factores que afectan el desarrollo de la empresa y la frecuencia con la que ocurren los mismos; observándose que los factores considerados más frecuentes que ocurren siempre son el desconocimiento de los tipos de seguros y coberturas con 37% y los ingresos económicos con 31%; en el criterio algunas veces todos los factores tienen ponderaciones elevadas, siendo el mayor los ingresos económicos con 59%, publicidad con 58%, no existe conciencia de riesgo con 56% y desconocimientos de los tipos de seguros y coberturas con 50%; mientras que en el criterio nunca el factor

con mayor porcentaje fue la publicidad con 36%; en estos resultados puede inferirse que a grandes rasgos los factores que afectan el desarrollo de la empresa y que ocurren con mayor frecuencia son los ingresos económicos y el desconocimiento de los tipos de seguros y cobertura.

10) ¿Utiliza la empresa ratios financieros para evaluar la gestión financiera de la misma?

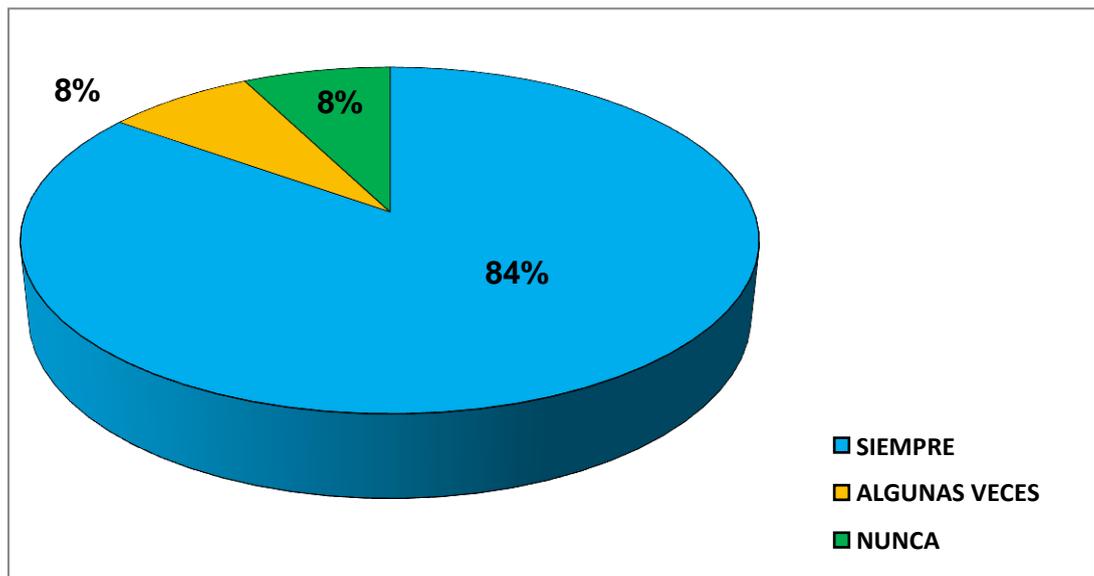


Figura 10 *Uso de ratios financieros para evaluar la gestión financiera*
Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

En la figura 10, se muestran los resultados relacionados con el uso de ratios financieros para la evaluación de la gestión financiera de la empresa, obteniéndose que para la mayoría de los encuestados la empresa siempre (84%) utiliza ratios financieros para evaluar su gestión financiera; seguido de un 8% que contestó algunas veces y otro porcentaje similar que contestó nunca (8%), lo que permite apreciar que la empresa evalúa continuamente su gestión financiera.

11) ¿Utilizar ratios en una empresa de seguros es positivo porque brindan información sobre el capital y la rentabilidad de la aseguradora?

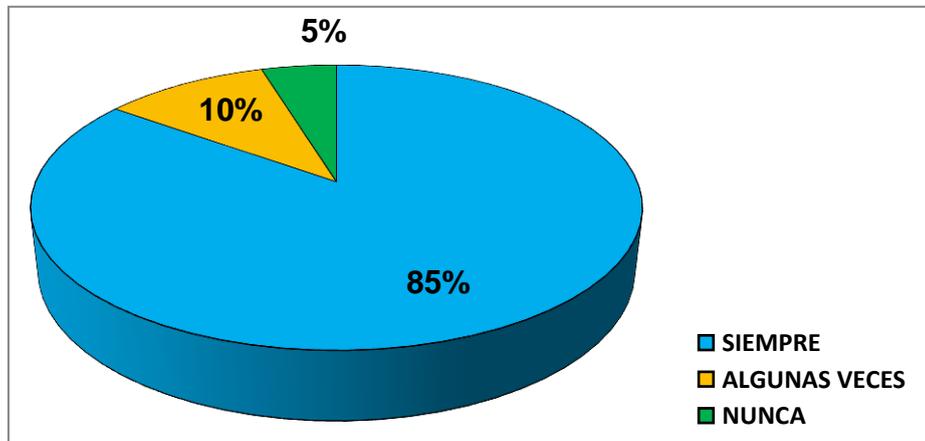


Figura 11 Ventajas de utilizar ratios financieros en la Empresa
 Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

La figura 11, refleja la opinión de los Colaboradores con respecto a las ventajas de utilizar ratios financieros en una empresa de seguros; la mayoría contestó que siempre (85%) es positivo utilizarlos ya que brindan información sobre el capital y la rentabilidad de la aseguradora; seguido de un 10% que respondió algunas veces y un 5% que manifestó nunca; lo que deja clara evidencia que el personal está consciente de lo positivo que son los ratios financieros para una empresa aseguradora.

12) ¿En la empresa se analiza cada mes la información arrojada por los estados de resultados para conocer la utilidad generada?

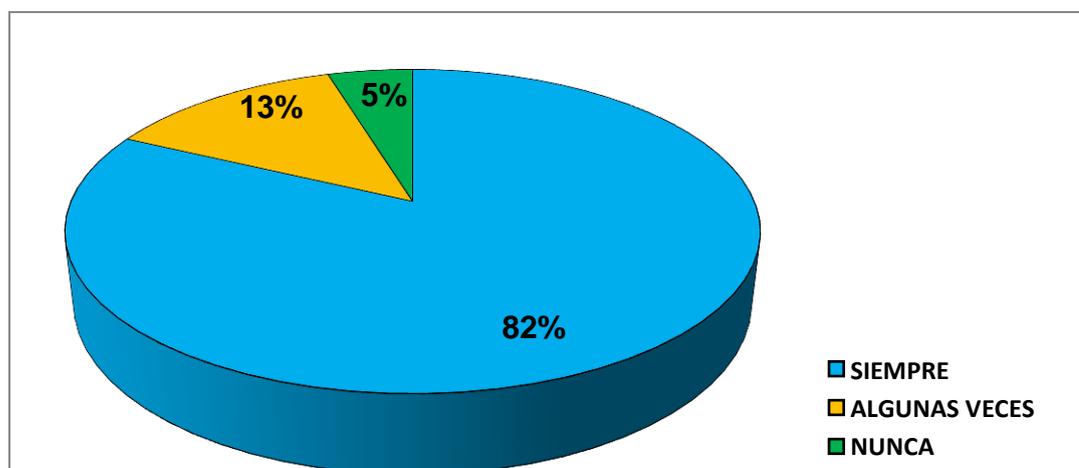


Figura 12 Frecuencia de análisis de los estados de resultados
 Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

La figura 12, refleja los datos obtenidos con respecto al análisis mensual de la información arrojada por los estados de resultados, con la finalidad de conocer la utilidad generada, observándose que el 82% indicó que siempre se hace el análisis mensual para conocer la utilidad generada, seguido de un 13% que contestó algunas veces y un 5% que manifestó nunca; lo que indica que la empresa con frecuencia está al tanto de los resultados referidos a las utilidades generadas.

13) ¿Con que frecuencia se analizan los ratios de liquidez para conocer la solvencia inmediata que tiene la empresa?

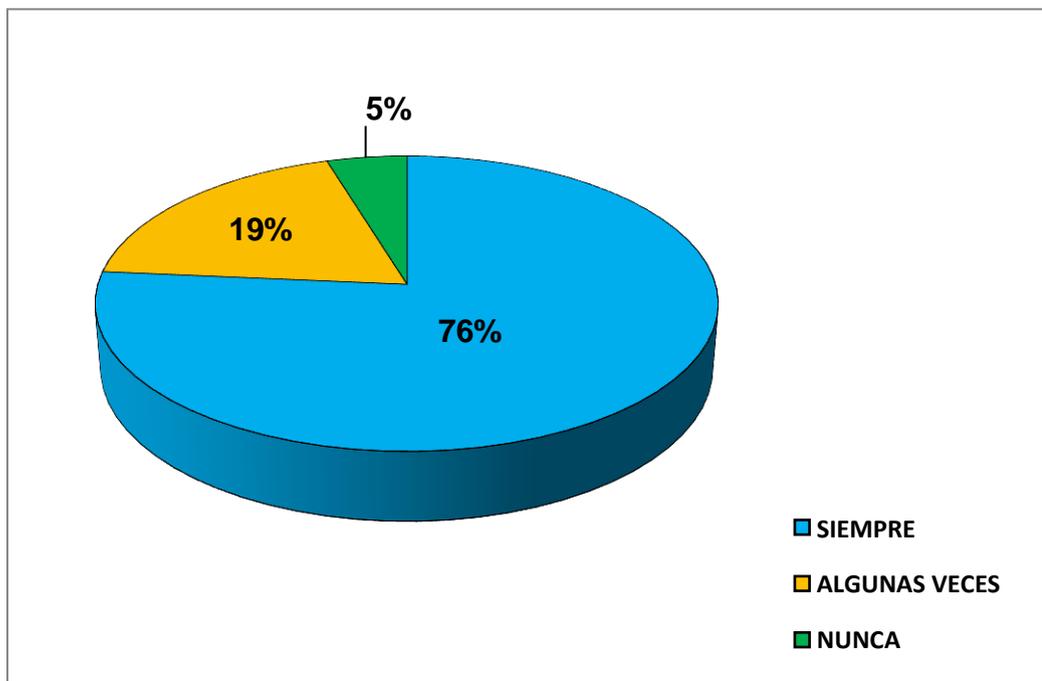


Figura 13 Frecuencia de análisis de los ratios de liquidez
Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

La figura 13, reporta los resultados obtenidos con referencia a la frecuencia en que se analizan los ratios de liquidez para conocer la solvencia que tiene la empresa, a lo que la mayoría contestó Siempre (76%), seguido de 19% que respondió algunas veces y 5% que contestó nunca; dejando en evidencia el interés mostrado por la empresa en conocer la solvencia inmediata que presenta.

14) ¿Con que frecuencia se analizan los ratios de solvencia y apalancamiento para medir la capacidad de la empresa de satisfacer sus obligaciones?

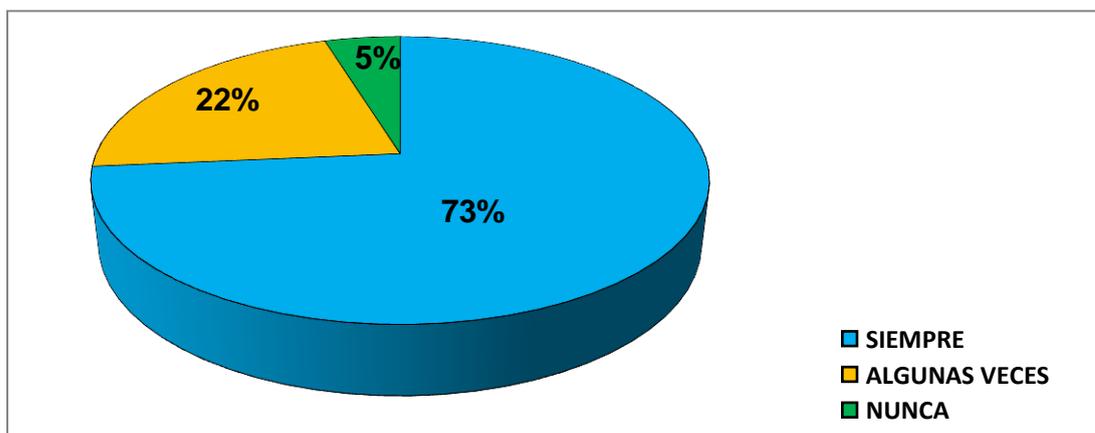


Figura 14 Frecuencia de análisis de los ratios de solvencia y apalancamiento

Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

De acuerdo con lo reportado en la figura 14, la mayoría de los encuestados coincide en asegurar que siempre (73%) se analizan los ratios de solvencia y apalancamiento para medir la capacidad de la empresa de satisfacer sus obligaciones, seguido de 22% que contestó algunas veces se analizan y un 5% que manifestó nunca se analizan; lo que a grandes rasgos parece indicar que la empresa constantemente está monitoreando su capacidad de satisfacer las obligaciones contraídas.

15) ¿Las operaciones con los reaseguros generan afectaciones importantes en los resultados de la empresa?

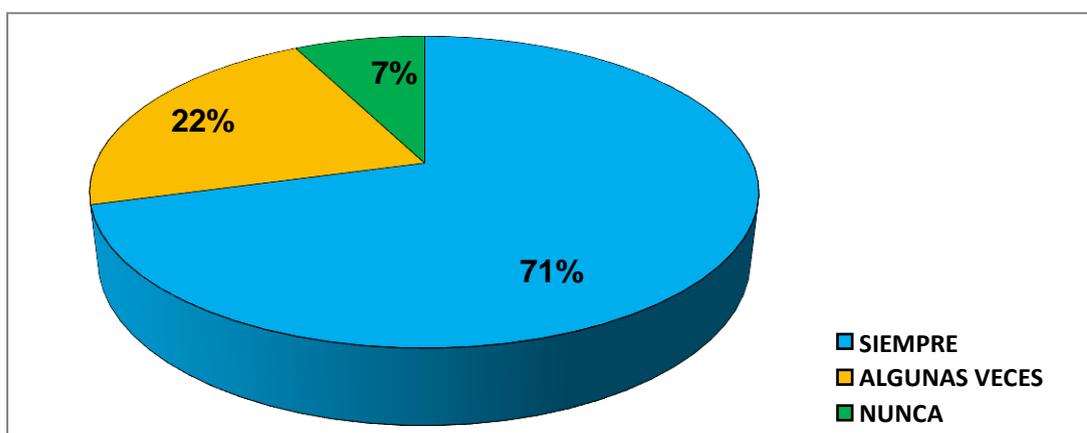


Figura 15 Afectaciones de operaciones con reaseguros a la Empresa

Nota: Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra

De acuerdo con la figura 15, la mayoría de los encuestados opina que las operaciones con los reaseguros siempre (71%) generan afectaciones importantes en los resultados de la empresa; seguido de 22% que manifestó algunas veces y un 7% que contestó nunca generan afectaciones importantes en los resultados de la empresa.

Resultados de las entrevistas aplicadas

A continuación, se presentan los resultados encontrados en las entrevistas realizadas al personal de Alta Gerencia en la compañía en estudio, los cuales respondieron a las preguntas realizadas de la siguiente manera:

Entrevista 1

Cargo que desempeña: Gerente Financiero

1. ¿Cómo percibe usted los índices de siniestralidad que presenta la empresa?

En estos últimos doce meses, la siniestralidad de la compañía, ha sido inferior al mercado en alrededor de 20pp. El indicador de mercado se explica por el impacto que ha tenido los pagos provenientes del Covid, si bien han ido disminuyendo conforme se ha ido aumentando la población vacunada, las aseguradoras orientadas al ramo de vida, aún presentan este efecto.

La participación del ramo de vida en las operaciones de la compañía, representa alrededor del 30%, por tanto, la afectación de esta siniestralidad, no impacta sustancialmente al indicador. Otro factor que incide en el resultado de este ratio, es el nivel de cesión al reasegurador.

2. ¿Cuáles son los tipos de siniestros que se atienden con más frecuencia?

Si bien la compañía está enfocada en el sector corporativo, los siniestros de mayor frecuencia son vehículos, los cuales está asegurados dentro la póliza global de las empresas. El ramo de vida, también es otro ramo de mayor frecuencia, más aún del el 2020 en cual impacto el Covid.

3. ¿Cree que los funcionarios que atienden a los clientes tienen suficientes conocimientos para asesorar al cliente sobre seguros?

Es oportuno mencionar que las aseguradoras llegan al cliente final a través de los agentes de seguros (brokers), sobre todo los más grandes, los cuales tienen amplia experiencia ya que en su mayoría han prestado sus servicios en aseguradoras.

No obstante, de que los clientes cuentan con la guía de los brokers, el personal de la compañía, en las distintas etapas del seguro (venta, siniestro), tiene sólidos conocimientos para atender satisfactoriamente a los clientes en sus consultas.

4. ¿Considera que en la empresa el personal está lo suficientemente capacitados para suscribir contratos de seguros?

Es importante señalar que las aseguradoras para comercializar sus coberturas de seguro, deben contar con una norma técnica, elaborada por actuarios calificados, ya sea que trabajen en las compañías o que se les contrate externamente, esto permite que las tasas de aseguramiento han sido determinadas en función de un análisis técnico que permite cubrir los siniestros, gastos administrativos y generar rentabilidad.

Enmarcado en este antecedente, el personal técnico de la compañía, cuenta con personal de amplia y sólida experiencia, lo cual también se complementa con reaseguradores internacionales de reconocida trayectoria a nivel mundial.

5. ¿Cree que el personal conoce sobre los tipos de riesgos que amparan los contratos de Reaseguros?

Un pilar fundamental para administrar los riesgos en el negocio de seguros es contar con personal calificado, en este sentido la Gerencia y el personal técnico, cuenta con el conocimiento y la experiencia, aspectos que son transmitidos también al personal del área comercial para reforzar sus conocimientos y estén en capacidad de atender las distintas necesidades de aseguramiento de los clientes, protegiendo de igual manera a la aseguradora.

6. ¿Le parece que el personal conoce sobre las capacidades y límites de suscripción de los contratos de Reaseguros?

La respuesta anterior contesta también esta respuesta

7. ¿Cree que en la empresa ocurren errores en los procesos de ventas de pólizas? ¿Puede darme un ejemplo?

Uno de los errores con mayor frecuencia, se producen cuando el bróker no entrega o entrega a destiempo el listado de bienes a asegurar

8. ¿Cómo evalúa la empresa su gestión financiera?

Toma más relevancia cuando un tercero idóneo, ajeno a la gestión de la empresa, contesta esta respuesta, por este motivo hago referencia a la calificación que nos otorgó la Calificadora de Riesgo, desde la primera evaluación.

Esta calificación resume toda la gestión de la compañía, tanto en el enfoque estratégico, comercial, técnico, riesgos, administrativo y sobre todo financiero, ya que estos indicadores resumen los resultados de las acciones y decisiones tomadas por la Administración.

9. ¿Qué opinión le merecen los ratios financieros? ¿Los utilizan para medir la rentabilidad de la empresa?

El incorporar indicadores a la gestión, es muy importante, ya que a través de los mismos se puede entender el comportamiento de la empresa y generar alertas tempranas para tomar los correctivos pertinentes o reforzar la gestión, oportunamente, para el cumplimiento de los objetivos definidos en la planificación anual de la compañía.

No solamente es necesario evaluar la gestión interna de la compañía, sino también compararse con lo realizado con las distintas aseguradoras del mercado, sobre todo aquellas que son competencia directa, ya sea por el mercado al que llegan, los canales de venta similares, el volumen de primas, entre otras. Esto permite definir estrategias para estar algunos pasos delante de la competencia.

10. ¿Qué indicadores utilizan para analizar la gestión financiera de la empresa? ¿Cada cuánto tiempo lo hacen? ¿Cómo percibe la rentabilidad de la empresa?

Adicional al grupo de indicadores que publica mensualmente la SCVS, también incorporamos el cumplimiento de inversiones obligatorias y el capital adecuado

Detalle de los indicadores publicados por la SCVS:

Liquidez

Gestión administrativa

Morosidad

Gestión Técnica

11. ¿Las operaciones con los reaseguros generan afectaciones importantes en los resultados de la empresa?

El traslado del riesgo, sobre todo en las cuentas corporativas de gran representatividad, son acciones que previenen afectaciones de trascendencia para las aseguradoras en caso de un siniestro. Teniendo en cuenta el tipo de empresas que estamos asegurando, el sector económico en el cual se desempeñan y el nombre y trayectoria de sus propietarios y administradores, podemos negociar mejores comisiones con los reaseguradores que implican adicionalmente que ellos asuman parte de los impuestos fiscales que aplican en el país.

Entrevistas realizadas al personal de Alta Gerencia

Entrevista 2

Cargo que desempeña: Subgerente de Negocios

1. ¿Cómo percibe usted los índices de siniestralidad que presenta la empresa?

La siniestralidad de la empresa es buena, durante el 2021 fue incluso mejor que la del año 2020, esto debido en su mayor parte a que ya pasamos lo peor de la pandemia. Pero en términos generales es muy buena, la misma al cierre del 2021 está por 30%.

2. ¿Cuáles son los tipos de siniestros que se atienden con más frecuencia?

Los ramos donde existe mayor frecuencia de siniestros son los ramos de transporte, vida y vehículos.

3. ¿Cree que los funcionarios que atienden a los clientes tienen suficientes conocimientos para asesorar al cliente sobre seguros?

Definitivamente, los funcionarios que están dentro de la empresa tienen un perfil que les permite poder darles ese servicio a nuestros clientes.

4. ¿Considera que en la empresa el personal está lo suficientemente capacitados para suscribir contratos de seguros?

Tenemos un Gerente de Operaciones que se encuentra capacitado para suscribir y a su vez el otorga capacidad a las unidades para que puedan en menor proporción cumplir esa misma función.

5. ¿Cree que el personal conoce sobre los tipos de riesgos que amparan los contratos de Reaseguros?

Sí, tenemos como soporte las políticas de suscripción que son compartidas con nuestro personal, en ese documento pueden consultar cuales son los riesgos que se pueden suscribir.

6. ¿Le parece que el personal conoce sobre las capacidades y límites de suscripción de los contratos de Reaseguros?

Sí, todo esto es socializado con los jefes de operaciones, ellos conocen la capacidad que tenemos y cuáles son los montos de suscripción por línea de negocio.

7. ¿Cree que en la empresa ocurren errores en los procesos de ventas de pólizas? ¿Puede darme un ejemplo?

Considero que como toda empresa hay falencias o cosas por mejorar, pero en términos generales contamos con un excelente departamento comercial. Los errores que generalmente suelen ocurrir son errores en condiciones diferentes a las negociadas o cambio en porcentajes de comisión.

8. ¿Cómo evalúa la empresa su gestión financiera?

Considero que la gestión financiera de nuestra empresa es buena, nuestros indicadores lo avalan. Estamos por encima del mercado en algunos indicadores claves, ROE, ROA, Liquidez, rentabilidad del reaseguro, entre otros.

9. ¿Qué opinión le merecen los ratios financieros? ¿Los utilizan para medir la rentabilidad de la empresa?

Constantemente consultamos nuestra dashboard, en el la gerencias monitorean los indicadores principales de la compañía y nos medimos vs lo

que el mercado presenta. Tal como lo comenté en la pregunta anterior, en los indicadores claves estamos por encima del mercado.

10. ¿Qué indicadores utilizan para analizar la gestión financiera de la empresa? ¿Cada cuánto tiempo lo hacen? ¿Cómo percibe la rentabilidad de la empresa?

Los indicadores se revisan y se realizan de forma mensual. Vemos más de 10 indicadores del mercado entre los más vistos ROA, ROE, Liquidez, rentabilidad, razón combinada, siniestralidad, gasto administrativo, seguridad.

La rentabilidad de la empresa es buena, ha crecido de forma constante durante los últimos años.

11. ¿Las operaciones con los reaseguros generan afectaciones importantes en los resultados de la empresa?

Sin duda es un rubro importante, pero más que generar afectación nos ayudan nos protegen de cualquier evento, la mayoría de nuestros negocios cuentan con el respaldo de nuestros reaseguradores, ya sean en nuestros contratos automáticos o facultativos.

Análisis Global de las Entrevistas

Luego de analizadas las entrevistas aplicadas al personal de Alta Gerencia, las mismas reflejaron a grandes rasgos lo siguiente:

✓ Los niveles de siniestralidad de acuerdo con los entrevistados han sido inferiores a los que se manejan en el mercado, pues ha disminuido con respecto al periodo de Pandemia. El nivel de porcentaje de participación en el ramo de vida está alrededor del 30%, lo que indica un nivel de afectación relativamente bajo que además se ve disminuido por los niveles de cesión al reasegurador.

✓ Los entrevistados coinciden en asegurar que los siniestros de mayor frecuencia se ubican en los ramos de vehículos y vida, más aún en el 2020 con el impacto que generó el Covid.

✓ Coinciden los entrevistados en que el personal que labora en la empresa, tiene sólidos conocimientos para atender de manera satisfactoria las consultas de los clientes.

✓ Concuerdan los entrevistados al asegurar que el personal de la empresa está ampliamente capacitado para cumplir con esta función, además se cuenta con capacitación y entrenamiento permanente y el apoyo de reaseguradoras internacionales de trayectoria mundial.

✓ El personal de la empresa está lo suficientemente capacitado y tiene pleno conocimiento para atender las necesidades de aseguramiento que presenten los clientes, protegiéndolos a ellos y también a la aseguradora.

✓ El personal conoce las limitaciones y capacidades en cuanto a límites de suscripción de los contratos, porque todo esto se socializa con los jefes de operaciones y por tanto, ellos conocen tanto la capacidad operativa como los montos de suscripción por línea de negocio.

✓ El personal de alta gerencia, coinciden en asegurar que como humanos todos cometemos errores y la empresa no es la excepción, aunque son pocos los errores que se cometen, la mayoría son errores en condiciones diferentes a las negociadas o cambio en porcentajes de comisión, o cuando el bróker no entrega o entrega a destiempo el listado de bienes a asegurar.

✓ De acuerdo a los entrevistados la gestión financiera de la empresa es buena a tal punto que le ha llevado a obtener una de las calificaciones más altas que tienen las aseguradoras.

✓ De forma general, los entrevistados coinciden en que los ratios financieros, son muy importantes en la gestión, pues con ellos se logra medir el comportamiento de la empresa y detectar falencias a tiempo a fin de tomar los correctivos necesarios para dar cumplimiento con éxito a los objetivos de la compañía.

✓ La compañía utiliza diversos indicadores para analizar la gestión financiera, lo que se realiza mensualmente, cumplen con los indicadores que solicita la SCVS como son liquidez, gestión administrativa, morosidad, gestión técnica, ROA, ROE y también con otros de inversiones obligatorias.

✓ Para los entrevistados, las operaciones con reaseguros, más que afectación, generan beneficios pues contribuyen a dar estabilidad a la empresa y respaldo en situaciones difíciles. Incluso se logra negociar con ellos una parte de los impuestos que aplican en el país, por lo que son un rubro muy importante en los resultados financieros de la empresa.

Resultados del Análisis Financiero

El siguiente aspecto trata del Análisis Financiero general de la Empresa que hemos denominado “La Donadora” para efectos de este estudio, en esta sección se analizan de manera comparativa los datos de tres últimos años que fueron extraídos de la página web de la Superintendencia de Compañías del Ecuador, mismos que fueron analizados e interpretados por la autora del estudio y que ayudó a conocer la situación económica real de la empresa, así como los puntos fuertes y débiles que permitirán sugerir acciones correctivas para el futuro (Barreto, 2020).

En este punto se buscó comparar y analizar la tendencia de diferentes cuentas y variables financieras, así como la solvencia y liquidez, para esto se aplicó como metodología el análisis comparativo y se procedió a utilizar los Indicadores Financieros obtenidos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (Chávez & Vallejos, 2018).

Indicadores Financieros de la Empresa

Con los datos obtenidos de los estados financieros se procedió a realizar un análisis comparativo para observar los cambios que se han presentado en la empresa, en el caso de este estudio se tomaron las razones financieras más representativas de acuerdo al estudio de los períodos 2019 al 2021, como se observa a continuación:

Tabla 4
Indicadores financieros analizados. Empresa "La Donadora"

Indicadores Financieros		Dic – 2019		Dic – 2020		Dic – 2021
Liquidez	↑	1,56	→	1,44	↓	1,35
Rentabilidad Accionistas (ROE)	↓	8,82%	↑	10,70%	↑	11,02%
Retorno sobre Activos (ROA)	↓	3,37%	↑	3,91%	↑	4,13%
Rentabilidad Operaciones	→	2,65%	↑	2,83%	↓	2,56%
Seguridad	↑	1,60	→	1,54	↓	1,45
Endeudamiento	↓	1,00	↓	1,04	↑	1,21
Morosidad Cartera de Primas	↓	23,33%	↑	31,63%	↓	25,93%
Rentabilidad de Reaseguro	↓	28,93%	↓	26,65%	↓	25,09%
Cesión de Reaseguro	→	67,41%	→	73,02%	→	70,40%
Tasa de Siniestralidad	↓	21,90%	↓	15,62%	↓	25,84%
Tasa de Utilidad Técnica	→	62,99%	→	85,11%	→	75,08%
Reservas Técnicas/Siniestros retenidos	↑	98,82%	↑	120,61%	↑	135,09%

Nota: Resultados obtenidos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (2022)

Los resultados de la Tabla 4, muestran los valores correspondientes a los indicadores financieros analizados; en la misma se aprecia reducción en los índices de liquidez, seguridad y rentabilidad del reaseguro; mientras que la capacidad de endeudamiento se ha incrementado con rapidez.

En referencia al indicador liquidez, aunque disminuyó de forma progresiva, se mantuvo por encima de 1,20; esto básicamente se imputa a que el pasivo corriente tuvo un incremento en una proporción superior a los activos corrientes, lo que se observa en el incremento progresivo que evidencian las reservas técnicas.

También llama la atención, los porcentajes de morosidad en Cartera de Primas, ya que observa un aumento significativo en el año 2020 (31,63%) pero disminuye un poco en el 2021 (25,93%), lo que pudo deberse a la situación país que se vivió durante el año 2020 ante la crisis mundial originada por la pandemia, lo que también afectó a las aseguradoras. A pesar, que la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros por la pandemia otorgo más plazo para la constitución de provisión de cartera incobrable en las compañías de seguros. Este incremento en la cartera de primas, afecto también a la liquidez de la empresa.

Con respecto a la tasa de siniestralidad se observa una disminución en el año 2020 (15,62%) pero se incrementa en el año 2021 (25,84%);

mientras que las reservas técnicas/Siniestros retenidas, se incrementó progresivamente hasta superar el 100% con amplio margen, lo que es un claro indicativo de que mientras más reservas técnicas presenten las compañías de seguros, tiende a que las inversiones también aumenten.

A continuación, se presenta el resultado gráfico comparativo de los indicadores ROA y ROE durante el lapso de tiempo estudiado.

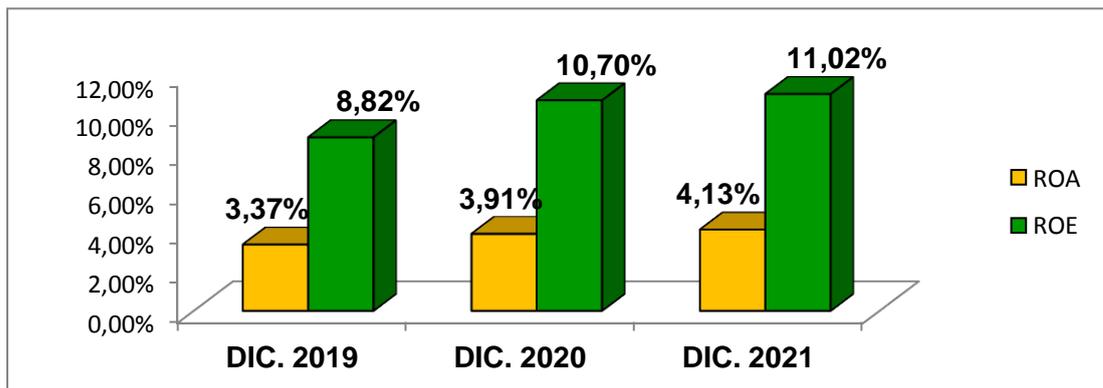


Figura 16 Indicadores de Rentabilidad ROA y ROE
 Nota: Resultados obtenidos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (2022)

En la figura 16, se muestran los resultados del ROA y del ROE, donde se observa que presentan incrementos progresivos y significativos, pues en los tres períodos comparados el ROE fue superior al ROA, lo que indica unos niveles de rentabilidad positivos, pues en todos los años el ROE estuvo por encima del 5%, lo que indica que la empresa es rentable; además refleja que parte del activo se ha financiado con deuda, propiciando de esta manera que la rentabilidad financiera aumente.

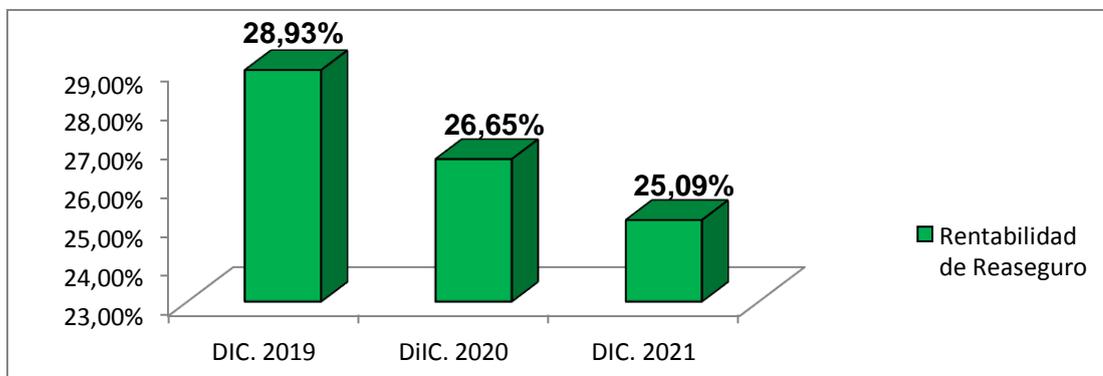


Figura 17 Rentabilidad del Reaseguro
 Nota: Resultados obtenidos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (2022)

La figura 17, refleja de forma gráfica el comportamiento de la rentabilidad del reaseguro, en dicha imagen se aprecia como el mismo se ha contraído progresivamente en cada año, lo que puede deberse a la disminución de las comisiones ganadas de reaseguros versus el crecimiento de las primas cedidas a los reaseguradores, producto del crecimiento en sus primas emitidas (ventas).

Hallazgos

Se realizó indagación bibliográfica en diversos artículos, informes y otros materiales, lo que permitió establecer la fundamentación teórica de los contratos de reaseguros y que afectan el rendimiento que obtienen las compañías de seguros, encontrándose que existen diversos factores tanto cualitativos, como cuantitativos y financieros que afectan el rendimiento de las aseguradoras; dentro de los fundamentos cualitativos se encontraron los Actores que intervienen en la actividad Reaseguradora, funciones de las reaseguradoras, El Contrato de Reaseguro y como se establece; los aspectos cualitativos, dentro de los cuales se encuentran los niveles de siniestralidad, la poca publicidad que se aplica, no existe conciencia de riesgo en la sociedad ecuatoriana y el desconocimiento acerca de la necesidad de un seguro, de los tipos de seguros que pueden utilizarse y la cobertura de alcance de los mismos.

Se estudió la metodología que se aplica en la empresa para conocer la rentabilidad de los contratos de reaseguros y tomar decisiones oportunas al respecto, encontrándose que, en la empresa estudiada, además de los indicadores que publica mensualmente la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, como son Liquidez, Gestión administrativa, Morosidad, Gestión Técnica y otros, también se incorporan el cumplimiento de inversiones obligatorias y el capital adeudado.

Se revisaron los indicadores financieros y se analizaron de manera comparativa los datos de tres últimos años que fueron extraídos de la página web de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, en los mismos se encontró que la empresa a pesar de presentar disminución en la liquidez, se mantuvo por encima de 1,20 lo que indica que el pasivo corriente

tuvo un incremento en una proporción superior a los activos corrientes, lo que se observa en el incremento progresivo que evidencian las reservas técnicas.

De igual forma se encontraron porcentajes de morosidad en Cartera de Primas, ya que observa un aumento significativo en el año 2020 (31,63%) pero disminuye un poco en el 2021 (25,93%), lo que pudo deberse a la situación país que se vivió durante el año 2020 ante la crisis mundial originada por la pandemia, lo que también afectó a las aseguradoras.

Se encontró una disminución de la tasa de siniestralidad en el año 2020 (15,62%) pero se incrementa en el año 2021 (25,84%); mientras que las reservas técnicas/Siniestros retenidas, se incrementó progresivamente hasta superar el 100% con amplio margen, lo que es un claro indicativo de que mientras más reservas técnicas presenten las compañías de seguros, tiende a que las inversiones también aumenten.

Así mismo, se observaron incrementos progresivos y significativos, pues en los tres períodos comparados el ROE fue superior al ROA, lo que indica unos niveles de rentabilidad positivos, pues en todos los años el ROE estuvo por encima del 5%, lo que indica que la empresa es rentable; además refleja que parte del activo se ha financiado con deuda, propiciando de esta manera que la rentabilidad financiera aumente.

Por último, se encontró que el comportamiento de la rentabilidad del reaseguro, se ha contraído progresivamente en cada año, lo que puede deberse a la disminución de las comisiones ganadas de reaseguros; y al crecimiento de la prima cedida a los reaseguradores, producto del crecimiento de las primas emitidas.

Conclusiones

Como resultado de la investigación realizada referida al Análisis de la Rentabilidad de los Contratos de Reaseguros, en una aseguradora del Ecuador periodo 2016 – 2021, se puede concluir lo siguiente:

Existe suficiente bibliografía para fundamentar en detalle los factores que intervienen en los contratos de reaseguros del exterior, que permitan estudiar tanto los aspectos legales como los elementos que afectan el rendimiento que obtienen las compañías de seguros; asimismo, es necesario ampliar este tema pues existe desconocimiento en la sociedad ecuatoriana y muy poca cultura acerca de los beneficios que tiene utilizar los seguros.

Con referencia a la metodología que se aplica en la empresa para conocer la rentabilidad de los contratos de reaseguros y tomar decisiones oportunas al respecto, se concluye que en esta empresa se utilizan los indicadores que establece la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, para analizar la gestión financiera, lo que se realiza mensualmente; asimismo, se consideran las operaciones con las reaseguradoras como altamente beneficiosas para las empresas de seguros, ya que contribuyen a dar estabilidad a la empresa y respaldo en situaciones difíciles; incluso se logra negociar con ellos una parte de los impuestos que aplican en el país, por lo que son un rubro muy importante en los resultados financieros de la empresa.

Con respecto a los resultados obtenidos en los indicadores financieros estudiados acerca de la rentabilidad financiera, en una aseguradora del Ecuador, período 2016 – 2021, se logró concluir que en la empresa estudiada a pesar de los avatares que se han enfrentado dada la situación país que se vive, estos revelan niveles de estabilidad y rentabilidad superiores a los presentados por otras empresas del ramo, además las problemáticas detectadas al principio del estudio con respecto a los índices de morosidad disminuyeron significativamente, lo que indica que se ha prestado atención a las observaciones que se han sugerido.

Recomendaciones

Con base en los resultados obtenidos se puede sugerir lo siguiente:

✓ Realizar Campañas publicitarias con más frecuencia con la finalidad de concientizar a la sociedad ecuatoriana y particularmente a las pequeñas y medianas empresas acerca del uso e importancia de usar un seguro.

✓ Es necesario que las Instituciones de Educación Superior incentiven a los estudiantes a realizar estudios en el ramo pues es bastante amplio y tiene campo suficiente para abordar las diversas problemáticas que existen.

✓ Se requiere que las compañías aseguradoras del país, continúen capacitando al personal que labora en las mismas sobre asesoramiento al cliente en el proceso de adquisición de una póliza de seguros, para que puedan estar plenamente consciente de las implicaciones que cada caso tiene y sepan resolver las contingencias que puedan presentarse.

✓ Por último, la empresa debe continuar incorporando y analizando continuamente los indicadores de gestión que considere pertinentes para lograr entender a través de los mismos el comportamiento de la empresa y generar alertas tempranas para tomar los correctivos pertinentes o reforzar la gestión, oportunamente, para el cumplimiento de los objetivos definidos en la planificación anual de la compañía.

Referencias

- Allianz. (2019). *Glosario de seguros de Allianz*. Recuperado el 13 de febrero de 2022, de [allianz.es: https://www.allianz.es/mediadores/glosario/s/seguro](https://www.allianz.es/mediadores/glosario/s/seguro)
- Arias, F. (2007). *Introducción a la técnica de investigación en ciencias administrativas y del comportamiento*. México: Editorial Trillas.
- Arroyo, J. (2017). El Contrato de Reaseguro. *Revista El Foro - Ilustre Colegio de Abogados de Lima*, 2(11).
- Atehortúa, L. (2019). *Optimización del reaseguro a través de la metodología de Frontera Eficiente*. Trabajo de Maestría, Universidad EAIT, Postgrado, Medellín.
- Banco Central de Reserva de El Salvador. (2017). Reaseguro: Un seguro para el Seguro. *BCR*, 2(234), 3-5.
- Barreto, N. (2020). Análisis Financiero: factor sustancial para la toma de decisiones en una empresa del sector comercial. *Universidad y Sociedad*, 12(3), 129-134.
- Barroso, S. (2016). En contrato de Reaseguro y sus principios fundamentales. *RIS*, 37(26), 37-58.
- Begoña, V. (2018). *Teoría de la decisión: Decisión de incertidumbre, Decisión de Multicriterio y Teoría de Juegos* (Primera Edición 2008. Reimpreso 2018 ed.). Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Bogotá: Pearson Educación.
- Boncaldo, G., Fan, I., Holzheu, T., Lechner, R., Liebwein, P., & Turner, G. (2016). Seguro y reaseguro estratégico: la tendencia creciente hacia soluciones personalizadas. *Sigma*, 27-48.
- Camino, S., Bermúdez, N., Herrera, R., Mendoza, R., Márquez, N., & Bayona, A. (2019). *Panorama del mercado de Seguros Ecuador 2015- 2018*. Quito: Portal Superintendencia de Compañías.

- Carchi, K., Crespo, M., González, S., & Romero, E. (2020). Índices financieros, la clave de la finanza administrativa aplicada a una empresa manufacturera. *INNOVA Research Journal*, 5(2), 26-50.
- Carrión, C. (2021). El Contrato de Seguro en el Ecuador - Conceptos básicos y análisis de la reticencia, falsa declaración y acuerdos transaccionales. *RES NON VERBA Revista Científica*, 146-174.
- Carvajal, K. (2021). *El Estado del flujo de efectivo y la liquidez como herramienta para toma de decisiones de las Compañías Aseguradoras de Guayaquil*. Universidad Laica Vicente Rocafuerte, Postgrado. Guayaquil: Repositorio Universidad Laica Vicente Rocafuerte.
- Castaño, C., & Arias, J. (2016). Análisis financiero integral de empresas colombianas 2009-2012 desde la perspectiva de la competitividad. *Rev U.D.C.A. Act & Div. Cient.*, 7(1), 275-284.
- Chávez, M., & Vallejos, C. (2018). Gestión de la información financiera y su relación con la toma de decisiones gerenciales en las organizaciones de la Unión Peruana del Norte. *Revista Muro de la Investigación*, 2(1), 13-25.
- Coronel, V., & Buñay, J. (2018). Gestión de los seguros ante desastres naturales en el Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 4(10), 199-206.
- Cruciani, C. (2017). Toma de decisiones de los inversores y el papel del asesor financiero: un enfoque de finanzas conductuales. *Revista de Economía Monetaria*, 139-209.
- Cruz, M. (2016). Modeling, measuring and hedging operational risk. *Journal of Econometrics*, 63-86.
- De La Hoz, B., Ferrer, M., & De La Hoz, A. (2018). Indicadores de rentabilidad: herramientas para la toma de decisiones financieras en hoteles de categoría media ubicados en Maracaibo. *Revista de Ciencias Sociales*, 1(14), 88-109.
- Eras, A., & Redroban, A. (2020). Evolución del mercado de seguros en Ecuador. *Eruditus*, 12-19.

- Estrada, E. (2018). *Diagnóstico financiero de la Empresa Seguros LAFISE Sociedad Anónima, para el período 2014-2016*. Managua: Repositorio UNAN-MANAGUA.
- Feo, Y. (2016). Regular Vine Cópulas: una aplicación al cálculo de valor en riesgo. *Revista de Investigación en Modelos Financieros*, 2(11), 30- 64.
- Fernández, P., Martins, A., & Friães, J. (2018). La importancia de la información financiera para el proceso de toma de decisiones en empresas de estructura familiar. *Contaduría y Administración*, 63(2), 27-36.
- Finney, D. (2017). A BriefHistoryOfCredit Rating Agencies. *Investopedia*, 7-16.
- Gitman, L. (2016). *Principios de Administración Financiera* (3era Edición ed.). México: Mc Graw Hill.
- Guerrero, A., Gutiérrez, D., Ronsería, H., Torres, J., & Hernández, C. (2018). Convergencia a estándares de regulación por riesgo del sector asegurador. . *URF*, 205-236.
- Guerrero, V., Guevara, M., & Suriaga, M. (2019). Revisión teórica sobre las aseguradoras en Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 13-24.
- Gutiérrez, A. (2018). ¿Qué es el reaseguro? *Profesionales seguros y fianzas*, 127-133.
- Hernández, R. (2015). Los riesgos de las entidades aseguradoras en el marco del Enterprise Risk Management (ERM) y el control interno. *INNOVAR*, 61-70.
- Hernández, R. (2017). Los riesgos de las entidades aseguradoras en el marco del Enterprise Risk Management (ERM) y el control interno. *INNOVAR*, 61-70.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (4ta Edición ed.). México: McGraw - Hill/Interamericana Editores S.A.

- Instituto de Ciencias del Seguro. (2016). *Introducción al Reaseguro*. Madrid: MAPFRE.
- Junta de Regulación Monetaria Financiera. (2017). *Codificación de Resoluciones monetarias, financieras, de valores y seguros* (Vol. Libro III). Ecuador.
- Ladrón de Guevara, R., Gómez, A., Peña, V., & Madrid, R. (2020). Influencia del nivel de avance educativo y el género en la toma de decisiones financieras: una aproximación desde la Prospect Theory. *Vpena Javeriana*, 1-29.
- Machina, M. (2017). Choice under uncertainty: Problems Solved and Unsolved. *The Journal of Economic Perspectives*, 121-154.
- Manosalva, B. (2020). Aplicación de la teoría del valor extremo y cópulas multivariadas para la medición del VaR de un portafolio de monedas de países latinoamericanos. *ODEON*, 99-159.
- MAPFRE. (2019). *El mercado asegurador latinoamericano en 2018*. Madrid: Fundación MAPFRE.
- MOODY'S INVESTORS SERVICE. (2019). Manual de procedimientos para la Calificación de Compañías de Seguros. *MOODY'S INVESTORS*, 3- 21.
- Pérez, M. (2017). Implicaciones en la gestión del riesgo de los acuerdos de Solvencia II y Basilea III. *RIS*, 205-230.
- Picazo, A. (2017). La Eficiencia de los Seguros. *Revista de Economía Aplicada*, 1-26.
- Piedra Luna, J. (2018). El futuro contable en las empresas de seguros: la Norma Internacional de Información Financiera 17 - Contratos de Seguros. *Contabilidad y Negocios*, 13(26), 5-20.
- Pineda, B. (2015). Modificaciones a la legislación de Seguros en Ecuador introducidas por el Código Orgánico Monetario Financiero. *RIS*, 42(24), 259-272.

- Rodríguez, M., & Torres, N. (2016). Evolución del mercado asegurador. En Infojus, *Historia, actualidad y desafíos del sector asegurador* (pág. 201). Buenos Aires: Editorial Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Sarmiento 329 C.P. 1041AFF, C.A.B.A.
- Sánchez, R., & Guerrero, M. (2017). Cartera de productos y rentabilidad en las empresas de Seguros del Ecuador. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 7-21.
- Sánchez, R., Guerrero, M., Vayas, A., & Villa, J. (julio de 2017). Desastres naturales y terremotos en Ecuador. *Revista Digital de Medio Ambiente "Ojeando la Agenda"*(48), 21-34.
- Saud, M., & Villena, N. (2019). La evolución del mercado asegurador: Ramo de Seguros Generales en el Ecuador. Periodo del 2012 al 2017. *Espacios*, 40(20), 3-13.
- Segarra, J., & Murillo, D. (2021). Desarrollo y gestión de riesgos del Sector Asegurador en el Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 273-303.
- Willis Towers Watson. (2020). *Análisis del mercado de seguros de América Latina - 2020*. Willis Towers Watson.
- Yepes, Ó. (2020). Análisis del riesgo operacional en las aseguradoras de vida de Colombia mediante metodología de Valor en Riesgo Operativo OpVaR y Expected Shortfall. *Ciencia Unisalle*, 1-40.
- Zambrano, F., Martínez, R., Balladares, K., & Molina, C. (2017). El mercado de capitales como fuente de financiamiento para las Pymes en el Ecuador. Caso: FERZAFSA S.A. *INNOVA Research Journal*, 2(3), 130-149.
- Zambrano, M., & Salazar, W. (2020). Contratación de reaseguros en el exterior según lo establecido en el Código Orgánico Monetario financiero y su impacto en el desarrollo del mercado asegurador en Ecuador". *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, 2-12.
- Zornosa, H. (2018). Las partes en el contrato de seguros. *Revista de Derecho Privado*, 5-17.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Ordeñana Jiménez Karina Alexandra, con C.C: # 0914883525 autora del trabajo de titulación: **Análisis de la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador período 2016 – 2021**, previo a la obtención del título de Magister en Contabilidad y Finanzas, 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, 12 de abril del 2022



f. _____
Ordeñana Jiménez, Karina Alexandra

C.C: 0914883525

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador período 2016 – 2021.		
AUTOR:	Ordeñana Jiménez, Karina Alexandra		
REVISOR/TUTOR:	Camacho Villagómez, Freddy Ronalde		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Contabilidad y Finanzas		
TÍTULO OBTENIDO:	Magister en Contabilidad y Finanzas		
FECHA PUBLICACIÓN:	12 de abril del 2022.	No. DE PÁGINAS:	86
ÁREAS TEMÁTICAS:	Seguros y Reaseguros		
PALABRAS CLAVE S/ KEYWORDS:	Rentabilidad, Contratos, Reaseguros, Compañía, Aseguradora, Análisis.		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

El trabajo que se presenta lleva por título “Análisis de la rentabilidad de los contratos de reaseguros, en una aseguradora del Ecuador Período 2016 – 2021”. Se asumió bajo un enfoque mixto, utilizando enfoques cuantitativo y cualitativo; el Diseño fue no experimental, el método el deductivo; el alcance fue Descriptivo. La población fueron 30 Compañías de Seguros que funcionan en el Ecuador; la muestra fue no probabilística y se aplicó mediante muestreo intencional, seleccionando como muestra una compañía que por confidencialidad utilizó el seudónimo de “La Donadora”. Como técnica de datos se aplicaron una encuesta y un cuestionario, analizados mediante estadística descriptiva y análisis del discurso. Se analizaron indicadores financieros y la rentabilidad. Se logró concluir que la empresa estudiada a pesar de los avatares enfrentados mantiene niveles de estabilidad y rentabilidad superiores a los presentados por otras empresas del ramo, lo que la hace rentable a los reaseguradores.

ADJUNTO PDF:	SI	NO
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: +593-99390417	E-mail: yjkary@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Linda Evelyn Yong Amaya	
	Teléfono: +593-4- 3804600	
	E-mail: linda.yong@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	