

UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN FINANZAS Y ECONOMÍA EMPRESARIAL

**TÍTULO DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Análisis de la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su  
incidencia en la economía frente a la pandemia Covid19**

**ELABORADO POR:**

Lissette Stephany Litardo Montenegro

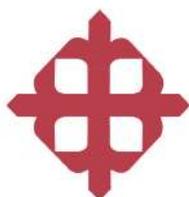
Previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en Finanzas y Economía  
Empresarial.

**TUTOR:**

Econ. Juan López Vera, MBA.

Guayaquil, Ecuador

2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

### **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Ing. Lissette Stephany Litardo Montenegro, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magíster en Finanzas y Economía Empresarial.

Guayaquil, a los 15 días del mes de mayo del año 2023

**DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN:**

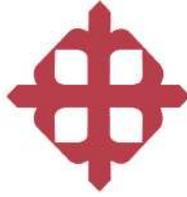
Econ. Juan López Vera, MBA.

**REVISORES:**

Ing. Eddy Piguave Bohórquez  
Mgs., Cecilia Vélez Barros PhD

**DIRECTOR DEL PROGRAMA**

Econ. Ma. Teresa Alcívar Avilés, Ph.D



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, Ing. Lissette Stephany Litardo Montenegro

DECLARO QUE:

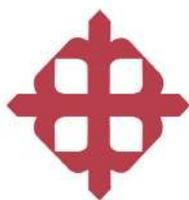
El trabajo de investigación titulado “Análisis de la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su incidencia en la economía frente a la pandemia Covid19” previa a la obtención del Grado Académico de Magíster, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de 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 del trabajo de titulación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 15 días del mes de mayo del año 2023

EL AUTOR

Yo, Ing. Lissette Stephany Litardo Montenegro



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

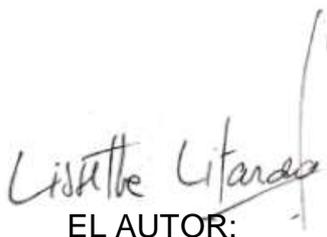
SISTEMA DE POSGRADO

### **AUTORIZACIÓN**

Yo, Ing. Lissette Stephany Litardo Montenegro

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del trabajo de titulación de la Maestría de Finanzas y Economía Empresarial: “Análisis de la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su incidencia en la economía frente a la pandemia Covid19”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 15 días del mes de mayo del año 2023



EL AUTOR:

Ing. Lissette Stephany Litardo Montenegro

# REPORTE DE URKUND

The screenshot displays the URKUND report interface. The top navigation bar includes the URKUND logo and the user name 'Teresa Alcivar Avila (maria.alcivar10)'. The main content area is divided into two sections: document details on the left and a list of sources on the right.

**Document Details:**

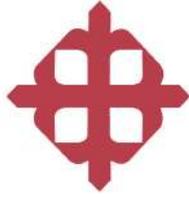
- Documento: [Tesis Lisette Litardo conceptos 08-11-2022.docx](#) (D154970505)
- Presentado: 2023-01-08 11:57 (-08:00)
- Presentado por: Teresa Alcivar Avila (maria.alcivar10@cu.uzc.edu.ec)
- Recibido: maria.alcivar10@analisis.orkund.com
- Mensaje: tesis Lisette Litardo [Mostrar el mensaje completo](#)

**Source List:**

Lista de Fuentes	Bloques
<a href="http://docplayer.es/322800/Universidad-central-del-ecuador-facultad-de-ciencias-">http://docplayer.es/322800/Universidad-central-del-ecuador-facultad-de-ciencias-</a>	<input type="checkbox"/>
UNIVERSIDAD ANDINA SIMON BOLIVAR (rua)	<input type="checkbox"/>
UNIVERSIDAD ANDINA SIMON BOLIVAR (rua)	<input type="checkbox"/>
UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO (rua)	<input type="checkbox"/>
<a href="http://docplayer.es/4429002/Universidad-internacional-del-ecuador-facultad-de-ci">http://docplayer.es/4429002/Universidad-internacional-del-ecuador-facultad-de-ci</a>	<input type="checkbox"/>
<a href="#">Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Tesis Mujeres.docx</a>	<input type="checkbox"/>
Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE (rua)	<input type="checkbox"/>

**Document Content:**

SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRIA EN FINANZAS Y ECONOMIA EMPRESARIAL  
TITULO DE TRABAJO DE TITULACION  
Análisis de la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su incidencia en la economía frente a la pandemia Covid19  
Previo a la obtención del Grado Académico de Magister en Finanzas y Economía Empresarial.  
ELABORADO POR:  
Lisette Stephany Litardo Montenegro  
TUTOR: Econ. Juan López Vera, MBA  
Guayaquil, Ecuador  
2023  
SISTEMA DE POSGRADO  
CERTIFICACIÓN



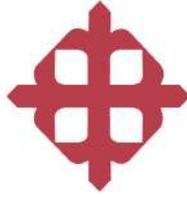
UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

### **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios, por acompañarme en cada paso que doy en mi vida, sin Él nada es posible, a mis padres Ing. Pedro Litardo y Msc. Flor Montenegro por haberme forjado como la persona que soy y por darme su apoyo incondicional durante todo este periodo de estudio. Agradezco a mi tutor Econ. Juan López por su predisposición y orientación, por ser una guía muy importante en la elaboración de mi tesis, y a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por permitirme formar parte de esta gran comunidad.

Lisette Stephany Litardo Montenegro



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

### **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi pilar fundamental.

Mis padres, por ser quienes me enseñaron el valor de luchar día a día por conseguir mis sueños.

Mis hermanos, por su compañía y su apoyo condicional.

Mi sobrina, un regalo que me dio la vida.

Lissette Stephany Litardo Montenegro

## INDICE

DEDICATORIA .....	VI
RESUMEN .....	VIII
ABSTRACT .....	XIV
Generalidades de la investigación .....	1
Antecedentes de la investigación .....	1
Estructura del mercado asegurador .....	2
Formulación del problema .....	7
Problema General .....	7
Problemas específicos .....	7
Justificación de la investigación .....	7
Justificación teórica: .....	7
Justificación metodológica .....	8
Justificación práctica .....	9
Objetivos de la investigación .....	9
Objetivo general .....	9
Objetivos específicos .....	9
Delimitación de la investigación .....	10
Marco Teórico .....	11
Historia del seguro .....	11
Teoría de los grandes números .....	18
Teoría de la credibilidad .....	222
Teoría del riesgo .....	266
Modelo individual: .....	288
Modelo colectivo .....	30
Reaseguro: .....	30
Teoría principal - agente .....	34
Soluciones a los problemas de selección adversa .....	36
Soluciones a los problemas de riesgo moral .....	37
Teoría del principal – agente aplicada a los seguros de vida .....	37
Selección adversa .....	38
Riesgo moral .....	39
Marco Legal .....	40

Metodología .....	44
Enfoque o tipo de investigación.....	44
Alcance o Niveles de la Investigación. ....	45
Diseño de la Investigación.....	47
Unidad de análisis.....	47
Población y Muestra. ....	48
Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos. ....	48
Análisis .....	50
Efectos de la pandemia Covid-19 en la evolución del mercado asegurador y su incidencia en la economía .....	50
Análisis de la gestión financiera .....	57
Método vertical.....	58
Método horizontal .....	66
Análisis del Estado de Resultados .....	77
Método vertical:.....	77
Método horizontal .....	83
4.4. Análisis de los indicadores financieros.....	91
Liquidez: .....	92
Seguridad:.....	93
Rentabilidad para accionistas ROE:.....	94
Rentabilidad de activos ROA:.....	95
Rentabilidad sobre operaciones:.....	96
Tasa de gastos de administración:.....	97
Tasas de gastos de producción:.....	98
Tasas de gastos de operación: .....	98
Tasa de siniestralidad retenida:.....	99
Triangulación de los datos sobre los efectos del covid 19 en las compañías aseguradoras .....	111
Factores que tiene un impacto importante y específico en la administración de las compañías de seguros.....	111
Acciones que se han considerado en las aseguradoras para mejorar la productividad debido al escenario provocado por el Covid19 .....	11112
Impacto de la pandemia con respecto a nuevos productos y oportunidades para el sector .....	114
Bibliografía .....	118

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Cartera de seguros .....	24
<b>Tabla 2</b> Niveles de coberturas según tipos de riesgos .....	39
<b>Tabla 3</b> Variación prima neta emitida 2019 - 2020 .....	55
<b>Tabla 4</b> Volumen de primas por ramo año 2020 .....	56
<b>Tabla 5</b> Análisis vertical del estado de situación financiera en millones de USD .....	58
<b>Tabla 6</b> Análisis vertical de activos en millones de USD .....	61
<b>Tabla 7</b> Análisis vertical de pasivos en millones de USD .....	63
<b>Tabla 8</b> Análisis vertical del patrimonio en millones de USD.....	64
<b>Tabla 9</b> Análisis horizontal del estado de situación financiera en millones de USD .....	66
<b>Tabla 10</b> Análisis horizontal del activo período 2019 - 2021 en millones de USD .....	70
<b>Tabla 11</b> Análisis horizontal del pasivo período 2019 - 2021 en millones de USD .....	73
<b>Tabla 12</b> Análisis horizontal del patrimonio período 2019 - 2021 en millones de USD. 75	
<b>Tabla 13</b> Valoración de las primas de reaseguro y coaseguro cedido en base a prima emitida. ....	77
<b>Tabla 14</b> Representación de siniestros pagados en base a prima emitida en millones de USD .....	78
<b>Tabla 15</b> Representación de recuperaciones y salvamentos de siniestros en millones de USD .....	79
<b>Tabla 16</b> Representación de los resultados de intermediación sobre el ingreso devengado .....	80
<b>Tabla 17</b> Representación de los gastos administrativos sobre el ingreso devengado ..80	
<b>Tabla 18</b> Representación del resultado técnico sobre el ingreso devengado.....	
<b>Tabla 19</b> Representación del resultado del ejercicio sobre el ingreso devengado .....	82
<b>Tabla 20</b> Análisis horizontal del estado de resultado técnico en millones de USD.....	83
<b>Tabla 21</b> Indicadores técnicos financieros en millones de USD.....	91
<b>Tabla 22</b> Primas emitidas a mayo 2020 y 2021 .....	113

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Estructura del mercado asegurador .....	3
<b>Figura 2</b> Prima neta emitida por compañías aseguradoras ecuatorianas, año 2019 .....	4
<b>Figura 3</b> Costo de siniestros por compañías aseguradoras ecuatorianas, año 2019.....	4
<b>Figura 4</b> Ramos con mayor índice de prima emitida neta, año 2019 compañías aseguradoras ecuatorianas.....	5
<b>Figura 5</b> Prima basada en la experiencia individual X, y el colectivo C .....	23
<b>Figura 6</b> Prima basada en la experiencia individual X, y el colectivo C (posibilidades)	25
<b>Figura 7</b> Forma de operar de los seguros.....	27
<b>Figura 8</b> Clasificación del reaseguro según modalidad de contrato.....	31
<b>Figura 9</b> Cobertura XL por riesgo.....	32
<b>Figura 10</b> Cobertura XL por evento.....	33
<b>Figura 11</b> Cobertura Stop loss. ....	33
<b>Figura 12</b> Diferencias y similitudes entre selección adversa y riesgo moral.....	36
<b>Figura 13</b> Tasa de crecimiento de las industrias que conforman la economía ecuatoriana 2020.....	50
<b>Figura 14</b> Tasa de crecimiento del PIB y PNE del 2015 - 2020 .....	51
<b>Figura 15</b> PIB real vs PNE real del 2015 – 2020 (representado en millones de dólares) . .....	52
<b>Figura 16</b> Decrecimiento del mercado asegurador en el 2020. ....	53
<b>Figura 17</b> Monto cubierto por las aseguradoras por seguros de vida.....	54
<b>Figura 18</b> Evolución del crecimiento del mercado asegurador.....	57
<b>Figura 19</b> Representación gráfica de los activos del sector asegurador período 2019 - 2021 .....	62
<b>Figura 20</b> Representación gráfica de los pasivos del sector asegurador período 2019 – 2021 .....	63
<b>Figura 21</b> Representación gráfica del patrimonio del sector asegurador período 2019 - 2021. ....	65
<b>Figura 22</b> Análisis horizontal del activo del sector asegurador período 2019 - 2021 ....	70
<b>Figura 23</b> Análisis horizontal del pasivo del sector asegurador período 2019 - 2021 ..	73
<b>Figura 24</b> Análisis horizontal del patrimonio del sector asegurador período 2019 - 2021. ....	76
<b>Figura 25</b> Ratio de liquidez del sector asegurador período 2019 – 2021 .....	92
<b>Figura 26</b> Ratio de seguridad del sector asegurador período 2019 – 2021.....	93
<b>Figura 27</b> Ratio ROE del sector asegurador período 2019 – 2021 .....	94
<b>Figura 28</b> Ratio ROA del sector asegurador período 2019 – 2021 .....	95

<b>Figura 29</b> Rentabilidad sobre las operaciones del sector asegurador período 2019 – 2021 .....	96
<b>Figura 30</b> Tasa de gastos de administración del sector asegurador período 2019 – 2021 .....	97
<b>Figura 31</b> Tasa de gastos de producción del sector asegurador período 2019 – 2021 .....	97
<b>Figura 32</b> Tasa de gastos de operación del sector asegurador período 2019 – 2021 .....	98
<b>Figura 33</b> Tasa de siniestralidad retenida del sector asegurador período 2019 – 2021 ... ..	99

## RESUMEN

El mercado asegurador en tiempos de covid-19 pone de manifiesto la fortaleza y preparación ante los acontecimientos de gran magnitud; si bien es cierto los diferentes sectores económicos tuvieron una baja en su producción a consecuencia de la pandemia e influyeron así mismo en el sector de los seguros, sin embargo, las compañías afrontaron el desafío de indemnizar altos montos a sus asegurados principalmente en los ramos de vida y de salud. Este acontecimiento no solo significó desembolsos de dinero, sino que fue una oportunidad para que las aseguradoras inculcaran en las personas la conciencia y la cultura de obtener un seguro de vida, generando un mayor nivel de confianza y seguridad.

Los resultados de esta tesis evidenciaron que la pandemia del covid-19 ocasionó un impacto significativo en los estados financieros de las aseguradoras, generando disminución en las primas netas (ventas) y aumento en los costos de siniestros, en la capacidad de pago de los asegurados y las nuevas relaciones comerciales. Por lo tanto, es necesario que las aseguradoras mantengan estrategias que fortalezcan su estructura financiera.

**Palabras claves:** mercado asegurador, pandemia, riesgos, prima, siniestralidad

## **ABSTRACT**

The insurance market in times of covid-19 demonstrates the strength and preparedness to face events of great magnitude; although it is true that the different economic sectors had a drop in their production as a consequence of the pandemic and influenced the insurance sector as well, nevertheless, the companies faced the challenge of indemnifying high amounts to their insured, mainly in the life and health branches. This event did not only mean money disbursements, but it was also an opportunity for insurers to instill in people the awareness and culture of obtaining life insurance, generating a higher level of trust and security.

The results of this thesis showed that the covid-19 pandemic had a significant impact on the financial statements of insurers, generating a decrease in net premiums (sales) and an increase in claims costs, in the ability of policyholders to pay and in new commercial relationships. Therefore, it is necessary for insurers to maintain strategies to strengthen their financial structure.

**Keywords:** insurance market, pandemic, risks, premium, claims, claims ratio

## Capítulo I

### Generalidades de la investigación

#### Antecedentes de la investigación

El mercado de seguros cumple un papel importante en la economía de un país ya que permite la correcta cesión del riesgo y facilita el comercio internacional, además que genera efectos multiplicadores en los distintos sectores económicos sin mayores riesgos.

Cabe señalar que el mercado asegurador tiene una relación muy estrecha con el PIB de un país ya que, si este crece, mayor es la demanda de seguros.

Así mismo en el Ecuador, el crecimiento del sector asegurador tiene relación con el crecimiento de la economía, sin embargo, ha sido objeto de regulación y requerimientos normativos; uno de esos fue el cambio de entidad reguladora que actualmente es la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, así como también cambios en los niveles de cesión de riesgos e incluso al flujo de caja.

Durante el 2019 la economía del país se encaminaba a una recesión técnica con dos trimestres consecutivos de decrecimiento, sin embargo, el sector asegurador creció en prima neta emitida en un 6.4% con relación al año 2018, lo que significó un valor de USD 1,797.39 millones, un crecimiento significativo ya que la variación anual fue del 0.8% en el 2017 y del 3.6% en el 2018. (El Telégrafo, 2020)

Según Patricio Salas, secretario ejecutivo de Fedeseg, el incremento en un año en el que la economía no creció tiene dos explicaciones: Aumento la demanda especialmente en el sector público. “Eso hizo que la aseguradora estatal, Seguros Sucre, tenga un crecimiento muy importante. Pero igual hubo empresas privadas que tuvieron un buen incremento”

Dejando de lado a la aseguradora pública, agregó Salas, el resto de firmas privadas tuvo un incremento del 3,6% aproximadamente en 2019. (El Telégrafo, 2020)

Al igual que Salas, Julio Moreno, presidente de la Asociación de Compañías de Seguros del Ecuador, cree que el crecimiento de muchas compañías privadas también se debe a que captaron contratos con el estado. (El Telégrafo, 2020)

En segundo lugar, el crecimiento se debe a las estrategias que han puesto en marcha las compañías para tratar de cerrar la brecha de aseguramiento (demanda insatisfecha que no ha tenido acceso a seguros). Las compañías están diversificando productos para llegar a más gente con diseños fáciles de entender. (El Telégrafo, 2020).

Para que el mercado asegurador experimente un crecimiento constante, es primordial el desarrollo o crecimiento de la actividad económica de un país. Los ramos generales son los más sensibles a la dinámica económica debido a que crecen en paralelo con la economía e ignoran la volatilidad de los ciclos de los precios. El ramo de seguros de vida del mercado asegurador, por otro lado, no tiene una estrecha relación con el crecimiento de la economía global debido entre otros factores, a la presencia de regulaciones o políticas que repercuten en la evolución del mercado. (Swiss Re Institute, 2018)

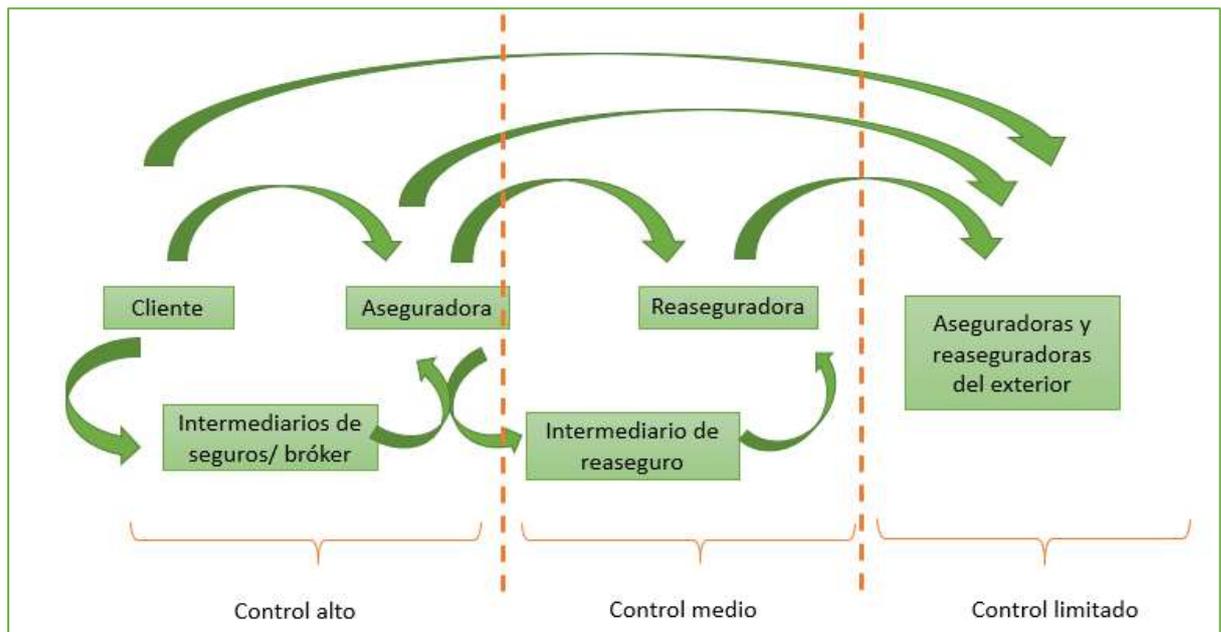
### **Estructura del mercado asegurador**

El mercado asegurador está compuesto por distintos participantes que interactúan entre sí, permitiendo la generación de ingresos y por ende el crecimiento del sector.

La actividad aseguradora se divide en tres etapas, las cuales están categorizadas por el control y vigilancia de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. Como se puede observar en la figura 1, en la primera etapa intervienen los clientes que pueden ser personales naturales o jurídicas que acuden a las aseguradoras directamente o con la intervención de un bróker para la contratación de seguros de vida o generales, en esta fase la SCVS ejercen un control alto de los agentes. En la segunda etapa intervienen las reaseguradoras y los intermediarios de reaseguros, los cuales tienen un control medio y por último las aseguradoras, reaseguradoras y clientes pueden acudir a aseguradoras y reaseguradoras en el exterior, con un control limitado.

**Figura 1**

*Estructura del mercado asegurador.*



*Nota: Tomado de Panorama del mercado de seguros Ecuador 2015 – 20218, Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

El sistema de seguros privados en el Ecuador, de acuerdo con la Ley General de Seguros en su Art. 2 está integrado por todas las empresas que realicen operaciones de seguros, compañías de reaseguros, intermediarios de reaseguros, peritos de seguros y los asesores productores de seguros.

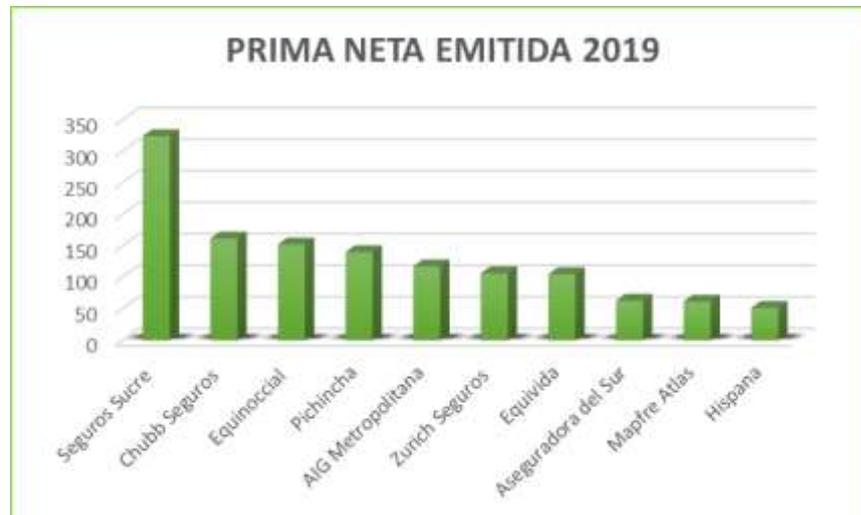
El sector está compuesto por 30 compañías de seguros de las cuales las compañías más representativas con mayor cantidad de primas emitidas son: Seguros Sucre con USD 323.99 millones, Chubb Seguros con USD 161.71 millones y Seguros Equinoccial con USD 152.13 millones, además de Ama América, Hispana, Constitución y Aseguradora del Sur que crecieron en el año 2019.

Por otra parte, los costos de siniestros tuvieron un ligero decrecimiento de 0.1% de 2018 a 2019, originando un aumento en las utilidades que pasaron de USD 50.98 millones a USD 61.07 millones lo que significa un crecimiento de 19.8%; las compañías que reportaron mayor utilidad en el 2019 fueron: Chubb Seguros con USD 12.84 millones, Seguros Sucre con USD 8.72 millones, AIG Metropolitana con

8.42 millones, Pan America Life con 8.25 millones y Seguros Pichincha con USD 7.73 millones.

## Figura 2

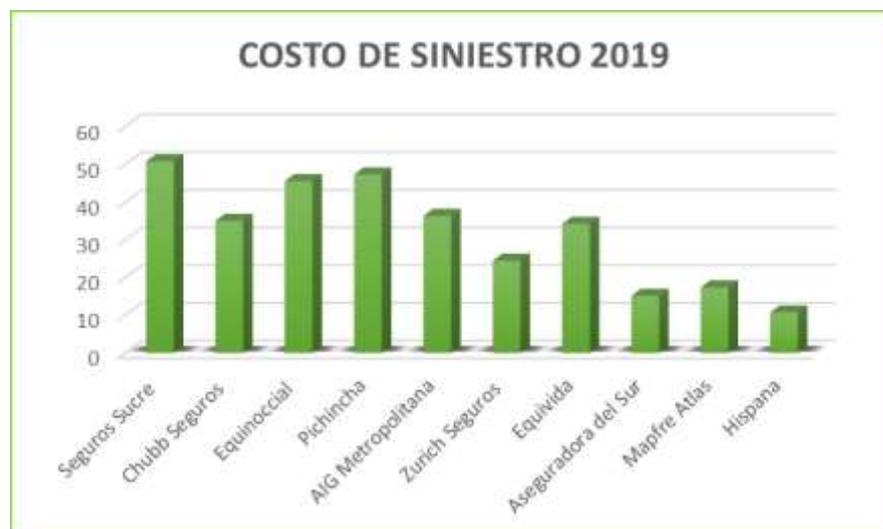
*Prima neta emitida por compañías aseguradoras ecuatorianas, año 2019.*



Nota: Tomado de Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros / Cifras expresadas en USD millones

## Figura 3

*Costo de siniestros por compañías aseguradoras ecuatorianas, año 2019.*



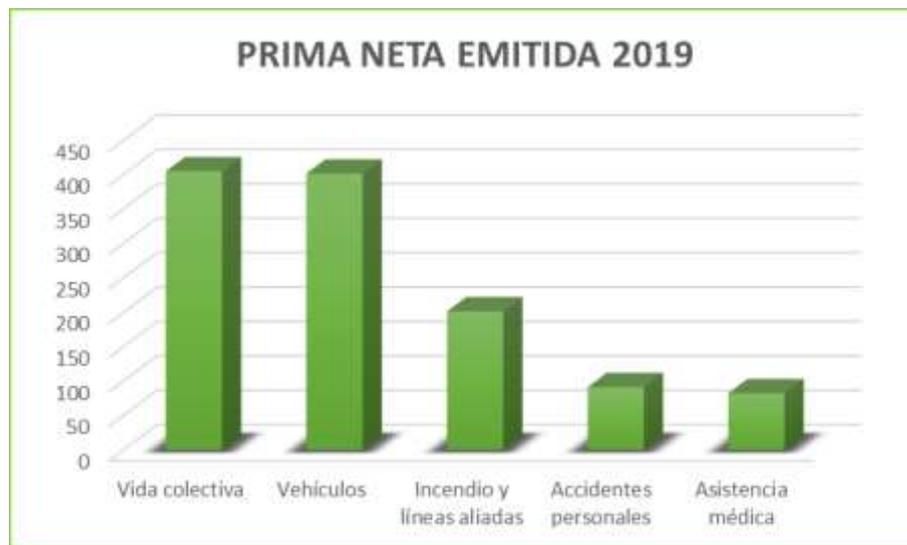
Nota: Tomado de Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros / Cifras expresadas en USD millones.

El 65% de la prima emitida en el año 2019, (1,797.39 millones) fueron atribuidos a los siguientes ramos:

- Vida colectiva, USD 404.62 millones
- Vehículos, USD 401.50 millones
- Incendio y líneas aliadas, USD 201.18 millones
- Accidentes personales, USD 91.24 millones
- Asistencia médica, USD 82.18 millones

#### Figura 4

*Ramos con mayor índice de prima emitida neta, año 2019 compañías aseguradoras ecuatorianas.*



Nota: Tomado de Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros / Cifras expresadas en USD millones

Como se observa en la figura 4, el ramo de vehículos deja de ser el más cotizado en el sector asegurador (la oferta de modelos y marcas de automotores aumentó en el país, pero la demanda bajó), siendo superado por el seguro de vida colectiva con USD 404.62 millones, liderado por Seguros Pichincha con USD 123.13 millones, representando el 30.4% del total de la prima emitida, sigue Equivida con USD 76.41 millones, Seguros Sucre con USD 70.17 millones, Chubb Seguros con USD 41.27 millones y AIG Metropolitana con USD 25.34 millones.

Para Patricio Salas, secretario ejecutivo de Fedeseg, la mayor demanda de seguros de vida colectivos que amparan a un grupo de personas o familias, ratifica el cambio de era que ya venía dándose hace algunos años a nivel mundial. “La sociedad está teniendo mayor conciencia al asegurar sus riesgos y, por lo tanto, ese cambio de timón habla de la necesidad de la gente de sentirse más estable con seguros que protejan a la salud de las personas, de las familias”. (Expreso, 2020)

En el ramo de vehículos, lidera el mercado con USD 64.08 millones, Seguros Equinoccial, le sigue Zurich con USD 46.58 millones, Sweaden con USD 35.66 millones, AIG Metropolitana con USD 30.65 millones y Chubb Seguros con USD 30.17 millones; estas cinco compañías representan el 51.6% del total de prima neta emitida en el ramo de vehículos.

En el ramo de incendio y líneas aliadas, la compañía que lidera el mercado es Seguros Sucre con USD 91.48 millones representando el 45.5% del total del ramo, esto se debe a que mantiene contratos directos con el estado. Otras compañías son Chubb Seguros con USD 27.89 millones, Hispana con USD 15.74 millones, Equinoccial con USD 9.63 millones y Pichincha con USD 7.15 millones, dando un total del 75% de la prima de este ramo.

Chubb Seguros lidera el ramo de accidentes personales con USD 39.58 millones de prima neta emitida, representando el 43.4% del total de este segmento. Además de otras compañías como Equivida con USD 9.71 millones, AIG Metropolitana con USD 9.55 millones, Pichincha con USD 6.77 millones y Zurich con USD 6.39 millones, que en su conjunto mantienen el 78.9% del total de la prima emitida de este ramo.

Por otra parte, Pan American Life, es la compañía que lidera el ramo de asistencia médica con una prima neta emitida de USD 32.77 millones; entre sus competidores está Bupa Ecuador con USD 25.20 millones y BMI con USD 20.39 millones, estas compañías representan el 95.3% del total de la prima neta emitida de este ramo.

## **Formulación del problema**

### **Problema General**

¿Cuál es el impacto financiero en el sector asegurador frente a la crisis sanitaria y económica originada por el Covid 19 en el año 2020?

### **Problemas específicos**

- ¿Cómo se caracteriza el entorno en el que se ha desarrollado el sector asegurador durante la pandemia del Covid19?
- ¿Qué elementos teóricos sirven para construir un marco analítico que explique el desenvolvimiento del sector asegurador con el fenómeno del Covid19?
- ¿De qué manera se pueden medir las primas y siniestros de las compañías aseguradoras?
- ¿Cómo impactó la pandemia de Covid19 en las compañías aseguradoras durante el 2020 e inicios del 2021?

## **Justificación de la investigación**

### **Justificación teórica:**

A consecuencia de la pandemia del Covid 19, los países a nivel mundial se han visto afectados en su sistema de salud al igual que en su economía; un daño severo que afectó especialmente al mercado laboral, ya que para mitigar el riesgo de contagios se decidió por el cierre de toda actividad económica, a excepción de alimentación y salud, y el cierre de las fronteras. Esto originó que la producción en varios sectores se paralice por varios meses dando paso al desempleo.

En el Ecuador alrededor de 270 mil personas quedaron desempleadas durante el inicio de pandemia a junio 2020, debido al confinamiento y otras medidas adoptadas, además de que muchas empresas cerraron sus puertas ya que no estaban preparadas para una crisis sanitaria, económica y social de gran magnitud. El número de fallecidos en el país a octubre 2020 fue de 11,537, una cifra extraordinaria que ha tenido gran impacto para el sector asegurador. Según la

Fedeseq, Federación ecuatoriana de empresas de seguros, los seguros de vida individual y colectiva registraron un monto de USD 245.6 millones en siniestros pagados y por pagar, lo que representó un aumento del 71% en comparación con el mismo periodo del año anterior.

Por otro lado, en el ramo de vehículos se percibieron cambios representativos en los gastos debido a la disminución de ingresos y el desempleo, así como también por la reducción de movilidad durante el confinamiento. Otro efecto fue la caída en las ventas de vehículos nuevos con una disminución del 45% a agosto del 2020.

A consecuencia de la situación que atraviesa el país por la pandemia del Covid 19, los ingresos del sector asegurador disminuyeron en un 7%.

En base a lo expuesto, esta investigación se basa en la realización de un análisis del entorno del sector asegurador frente al cambio en los factores socioeconómicos que se originaron por la pandemia del Covid19, como la salud, los ingresos de los hogares, los gastos y el desempleo; estos factores que incidieron en la situación financiera de las compañías aseguradoras ecuatorianas, por lo que se analizará diferentes teorías que expongan las funciones adecuadas que se deben considerar para mantenerse en el sector asegurador.

El desarrollo de este trabajo se justifica porque permitirá conocer información sobre la situación socioeconómica del país durante el 2020 a la actualidad por la pandemia del Covid19 y como afectó la liquidez de las compañías aseguradoras y las estrategias que pusieron en marcha para la continuidad del negocio.

### **Justificación metodológica**

Esta investigación tiene un enfoque metodológico mixto ya que según Hernández-Sampieri y Mendoza 2008: “Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio”.

De esta manera se analizará la información referente al problema de estudio, aspectos sociales y económicos, cualificándolos y aplicando métodos para la tabulación, así como también se recopilará la información de los diferentes medios que tienen relación al sector asegurador, y otras fuentes para así aplicar el método analítico que permitirá tener una mejor comprensión y a la vez comunicar al lector el estudio de las partes y evaluar la interrelación entre ellas.

Adicionalmente la investigación explicativa presentará las causas y efectos por el cual el sector asegurador tuvo un decrecimiento en el 2020 debido a la pandemia Covid19.

### **Justificación práctica**

Esta investigación permitirá poner en práctica todos los procesos investigativos adquiridos en la maestría en Finanzas y Economía Empresarial, y servirá a futuras investigaciones relacionadas con el sector asegurador frente a un problema socioeconómico que actualmente sigue acabando con la vida de miles de ecuatorianos.

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Analizar la situación financiera y el comportamiento de la estructura del sector asegurador ecuatoriano durante la pandemia covid19 para aportar medidas estratégicas considerables para las compañías aseguradoras.

#### **Objetivos específicos**

- Establecer la situación del entorno del mercado asegurador durante la pandemia Covid19.
- Determinar las teorías y conceptos necesarios para construir un marco analítico que explique el desenvolvimiento del sector asegurador frente a la pandemia de Covid19.
- Justificar el crecimiento o decrecimiento de primas y siniestros que se originaron durante la pandemia Covid19.

- Analizar el impacto que tuvo el Covid19 en la liquidez de las compañías aseguradoras.

### **Delimitación de la investigación**

- Objeto de estudio: En el Ecuador existen 30 compañías aseguradoras las cuales forman parte del sector asegurador, las mismas que serán objeto de estudio para la presente investigación. Se definirá cifras a nivel de primas netas, gastos y utilidad.
- Localidad: A nivel nacional
- Área de estudio: Financiera
- Tiempo de estudio: 2020 -2021
- Problemática: Decrecimiento del sector
- Origen del problema: Pandemia covid19

## Capítulo II

### Marco Teórico

#### Historia del seguro

En los años 4000 a 3000 A.C surgieron muchos actos de piratería. Los sacerdotes magistrados, jueces y ocupantes de otros cargos públicos asirios tenían la obligación de recolectar impuestos al poblador para usarlo como fondo en caso de alguna desgracia social como incendios, inundaciones, hurto, entre otros. en caso de muerte de alguno de ellos, los primeros seguros nacen en las viejas culturas de Asiria, Babilonia, Roma, Grecia e India hace bastante más de 45 siglos, dichos primeros contratos fueron conocidos como avería gruesa y se realizaban entre los propietarios de los barcos y los banqueros.

En la industria italiana por el año 1347, se origina el primer contrato de seguro marítimo nombrado “póliza”, conservándose hasta esta época en la metrópoli de Génova. En busca de capitanes y navegantes para capturarlos y siguiente, cobrar un elevado costo por su rescate emergen los primeros seguros de vida de la historia humana, destinados a garantizar su rescate y muerte por cualquier causa a lo largo de los viajes.

Años después el sitio se convierte en la primera y más enorme bolsa de seguros hasta esta época llamada “Lloyd de Londres”. Urbe, en la cual se consumieron alrededor de 13,200 viviendas, 89 iglesias y la Catedral de Saint Paul; se fundó el "Fire Office" para el rescate de las víctimas y surgió el seguro de incendios en el planeta. Para el año 1629 en Holanda, nace la primera compañía que garantiza el transporte marítimo llamada Compañía de las Indias Orientales.

En Latinoamérica el seguro se origina por influencias europeas, en 1953 aseguraban las mercancías transportadas peruanos a España, en 1784 se fundan las primeras aseguradoras en mercados sudamericanos y el Caribe, de esta forma además como en México, Cuba, Brasil, Uruguay, Perú y en 1876 Ecuador.

En Ecuador como en todas las naciones, el seguro lleva a cabo un papel fundamental de la economía en general, actualmente casi el total de ocupaciones

rutinarias se hallan expuestas a peligros personales como en su patrimonio, trayendo como secuelas resultados negativos, desafortunadamente en el Ecuador el grado cultural sobre seguros es bajo comparativamente al mundo, por esta razón y desconocimiento todavía no son plenamente explotados.

El seguro se basa en la cobertura bilateral de una necesidad económica imprevista, por medio de un contrato que le posibilita al asegurado la paz. El seguro tiene propiedades comerciales por cuanto produce beneficios económicos a quienes operan con él y sociales debido a que está enfocado a protección de la persona, por tal motivo se puede confirmar que el objeto del seguro es la compensación del mal económico experimentado por un patrimonio como consecuencia de un siniestro, es el bien material vinculado al riesgo sobre el que reincide la devolución.

El objeto del seguro es comprimir su exposición al peligro de experimentar magnas pérdidas y asegurar la cobertura contra cualquier acontecimiento fortuito presentado, a cambio de pagos fijo.

En el Ecuador personas naturales y jurídicas que son parte del sistema de seguro privado estarán sujetos a la Ley General de Seguros y las respectivas soluciones, al Código de Negocio, a la Ley de Compañías y a las reglas que expida la Superintendencia de Compañías Valores y Seguros por medio del estudio del comité bancario.

Estas son las principales características del seguro:

- Bilateral, crea deberes y retribuciones recíprocas;
- Aleatorio, añade la indemnización de una pérdida causada por un acontecimiento inseguro e imprevisto
- Oneroso, las piezas del contrato consiguen un tributo a cambio de otra que ha de consumir

Los agentes que intervienen en el sector asegurador son:

### **Los intermediarios de seguros y reaseguro**

El objeto asegurado va a ser la integridad o parte de las responsabilidades contractuales que el asegurado haya aceptado según las pólizas de seguro que ha suscrito; en la práctica la mayor parte de los reaseguros dan sólo indemnización parcial y el reasegurado corre con parte de las pérdidas.

Una definición más vasta es aquella que sugiere que el contrato de reaseguro es en esencia un contrato libre de seguro donde el reasegurador se compromete a compensar al reasegurado, total o parcialmente, por criterio de las pérdidas por las cuales este último es responsable hacia el asegurado bajo el contrato primario de seguro.

### **Las compañías de seguros**

Una compañía de seguros es la organización especializada en el seguro, cuya actividad económica se apoya en crear el servicio de estabilidad, cubriendo determinados peligros económicos (riesgos asegurables) a las unidades económicas de elaboración y consumo.

Su actividad es una operación para juntar riqueza, por medio de las aportaciones de varios sujetos expuestos a eventos económicos desfavorables, para designar lo de esta forma acumulado, a los pocos a quienes se muestra la necesidad.

### **Asesores productores de seguro**

Los Agentes de Seguros son personas naturales que a nombre de una organización de seguros se dedican a gestionar y obtener contratos de seguros de una o numerosas compañías aseguradoras. El interés asegurable es el parentesco existente entre el asegurado y el objeto asegurado, una persona tiene un interés asegurable una vez que se favorece de la conservación de un objeto y no existe contrato de seguros sin interés asegurable, éste es el requisito, que debería existir en quien quiera la cobertura.

La compensación es la liquidación del siniestro a causa de la aseguradora, teniendo en importancia la prima debidamente pagada por parte del asegurado. La

compensación además se considera “como el importe que está obligado a costear contractualmente la entidad aseguradora en caso de producirse un siniestro”.

Una vez desarrollada la compensación, la aseguradora tiene la potestad a nombre del asegurado de hacer las ocupaciones que tendría éste contra los responsables del siniestro, con la intención de poder recobrar el costo de los males derivados, teniendo presente que la compensación a favor del titular anterior está saldada en ventaja de la póliza de seguro; es fundamental destacar que los derechos de subrogación aplican solamente una vez que el costo supuesto por la aseguradora como subrogación debería ser igual al costo pagado como compensación; en caso de que este costo sea preeminente, se tendrá que regresar al asegurado el exceso de la recuperación. Para que exista subrogación debería haber compensación, la subrogación no admite ganancia para la aseguradora por el costo recuperado.

### **Clasificación de las ramas de seguros**

La Superintendencia de Bancos Valores y Seguros (SBVS) califica a los seguros en 2 ramos: Ramos En general o además denominados Patrimoniales y los Ramos Particulares o de Vida. En general y de vida, 13 exclusivamente a seguros en general y 7 sólo a ramos de vida. Es fundamental resaltar que en los ramos en general a diciembre del 2014, Seguros Sucre ocupó el primer puesto en el ranking de seguros teniendo presente el costo de sus activos y prima neta emitida de \$193.5 millones, en segundo sitio estaba Seguros Equinoccial con una prima neta de \$175.1 millones.

En el ramo de vida, la compañía que encabeza en primer puesto según grado de activos y prima neta emitida es Seguros del Pichincha con un costo de \$93.8 millones, situándose en segundo puesto.

Es fundamental resaltar que actualmente por el número de aseguradoras no es alarmante todavía el porcentaje de concentración de primas netas emitidas, sin embargo, el primer sitio lo ocupa Seguros Sucre, aseguradora pública con un 11% de colaboración, seguida por Equinoccial con un 10% y QBE Seguros con un 9%, pasó de 7,39% de colaboración en el 2010 al 11,37% en el 2014; ocasionado por componentes como el reparto, evolución, profesionalización del sector

generalmente, pero lo más destacado fue la disposición del Mandatario Rafael Correa de separar los seguros del sector público de las organizaciones públicas, otorgándole un incremento importante para Seguros Sucre con el primer lugar con una colaboración de 22%, seguido por Seguros Pichincha con un 10%, Equinoccial y ACE con 7%.

En el año 2011 se prueba la absorción de Ace seguros con Rio Guayas con un incremento de primas de USD\$110 millones a \$138 millones quedando dentro de los diez primeros lugares, con distinción de Seguros Sucre; no obstante, se puede evidenciar una controversia entre los cinco primeros, la cual se ve más marcada en los últimos tres años gracias a las fusiones y absorciones.

El ramo con más siniestralidad es el de vehículos, los de menores siniestros son los de vida, accidentes individuales e incendio. El ramo de incendio, en la mayoría de los casos es tiene baja siniestralidad, no obstante, la tendencia está marcada levemente al crecimiento, en los últimos años ha mantenido un levanta fundamental en reclamos pagados, sin contar los USD 182 millones promedios que fueron desembolsados por el terremoto ocurrido en abril del 2016. El de transporte es un ramo interesante a pesar de tener una siniestralidad promedio del 42%, anualmente los siniestros bajan un 4% y las primas incrementan un 5%.

## **Fondo del mercado asegurador del ecuador**

### **Fortalezas**

- ✓ Estabilidad en el área gracias a una siniestralidad del 43% promedio siendo relativamente baja.
- ✓ Mercado competitivo con niveles de concentración bajos, manteniendo el 44% del mercado con 5 aseguradoras para el año 2014.
- ✓ Importante incremento de los indicadores, con un promedio del 12% anual en los últimos 5 años en primas emitidas, y culminando el 2014 con USD 70 millones en utilidades, representando un 80% de aumento versus el 2013.

## **Oportunidades**

- ✓ Reto para el sector asegurador ecuatoriano de crear nuevos productos y servicios para conseguir los niveles de incremento comparativamente al producto interno bruto.
- ✓ Creación y venta de nuevos productos para los ramos individuales pues mantienen una siniestralidad baja.

## **Debilidades**

- ✓ Fuertes costos operativos y administrativos ya actualmente alcanzan el 19% de la prima neta emitida.
- ✓ Cambio de desempeño del SOAT al sistema público para pago de Accidentes de Tránsito (SPPAT) dando como consecuencia una disminución en las primas netas emitidas de USD 60 millones.

## **Amenazas**

- ✓ Reducción del cupo de importaciones provocando la disminución del sector automotriz y baja drástica del precio del barril del petróleo.
- ✓ Cambios constantes en las normativas provocando inseguridad y desequilibrio en la gestión de las aseguradoras.
- ✓ Nueva ley de medicina propagada dará como resultado un incremento fundamental en los precios de estas pólizas, provocando una reducción de consumidores y probables fusiones o cierres de compañías.

## **Regulaciones y reformas del mercado asegurador ecuatoriano**

La industria de seguros en el territorio fue afectada a consecuencia de novedosas normativas, en el último trimestre del 2011 se aprobó la Ley Antimonopolio, la cual pretendió regular la concentración de la producción de negocios en la zona y la dirección monopólica que existe en el territorio.

Muchas instituciones financieras se vieron afectadas por esta normativa por lo cual tuvieron que iniciar el proceso de venta de sus compañías aseguradoras como el banco del Pichincha, que tuvo que vender Seguros Pichincha, el banco del Pacífico con Seguros Sucre; el banco de Guayaquil hizo lo mismo con la aseguradora Río

Guayas S.A; banco Bolivariano vendió Ecuatoriano Suiza, y finalmente Produbanco vendió a Produseguros.

Esta normativa antimonopólica, de forma definitiva tuvo un efecto positivo para la industria de seguros debido a que permitió una competencia más ecuánime y justa, accediendo a compañías el poder fusionarse con otras y promover a los inversionistas extranjeros y nacionales la compra parcial o total de estas acciones.

Fue un desafío fundamental para las aseguradoras llevar a cabo con esta regulación, esta medida en cierto punto fue conveniente para la industria de seguros y más que nada para el comprador final, pues la finalidad es respaldar y consumir con las condiciones acordadas por medio de una compañía sólida financieramente que logre resolver los siniestros que se presenten a lo largo de la vigencia, fortaleciendo así mismo la gestión financiera de las compañías de seguros y reaseguros en el territorio.

A partir del año 2013, una de las disposiciones del Servicio de Rentas Internas, por la cual se realizó determinaciones tributarias contra todas las compañías aseguradoras del país, afectó significativamente con los ingresos de las compañías. El tema en discusión fue el Impuesto a la Salida de Divisas, el cual debía cobrarse sobre el total de la prima neta emitida y no sobre el total de la prima neta percibida, esto generó una discordancia con lo que las aseguradoras estaban aplicando en tema de impuestos.

Las compañías de seguros argumentaban que era justo aplicar el Impuesto a la Salida de Divisas del cálculo de prima neta percibida menos pagos, comisiones, y otras deducciones ya que efectivamente este valor neto saldría del país, sin embargo, el Servicio de Rentas Internas tuvo otra lectura y manifestaba que el ISD debía cobrarse sobre el total del valor facturado, contraviniendo principios básicos del derecho tributario como el hecho generador.

## **Teoría de los grandes números**

En el mundo de los seguros, la teoría de los grandes números ayuda a determinar con precisión la frecuencia con la que se produce un acontecimiento futuro, y a su vez permite calcular la prima a pagar por la cobertura contratada.

Mientras la ley de los grandes números favorezca a la aseguradora, ésta mantendrá el valor de su prima o inclusive la reducirá si las probabilidades siguen estando a su favor. Si ocurre lo contrario (una brusca epidemia o demasiados choques) casi de inmediato el cliente verá que su prima sube de valor y hasta puede llegar a ser insostenible para su bolsillo (Saavedra Weise, 2010).

Esta teoría se deriva de la probabilidad en las estadísticas; cuando la muestra de observaciones aumenta, la variación alrededor de la observación media disminuye. Por ejemplo, si una compañía de seguros descubre por la experiencia en el medio o de acuerdo con estudios realizados que, de cada 200 personas, 15 tienen graves lesiones por accidentes de tránsito en un periodo determinado, y ésta solo puede asegurar 15 personas, esto representaría un gran riesgo para la compañía por lo que sería más conveniente asegurar a las 200 personas para obtener las primas suficientes y cubrir los siniestros de las 15 personas.

Otro punto que consideran las compañías aseguradoras es el principio de frecuencia versus intensidad; la frecuencia es el número de veces que suceden eventos similares, mientras que la intensidad establece el tamaño del daño o de la pérdida, es decir que a mayor intensidad menor es la frecuencia y menor intensidad mayor frecuencia. Es más frecuente que roben a que exista un terremoto, o que surja un accidente en moto a un accidente en avión; por tal motivo existen peritos actuariales que a través de la experiencia determinan las posibilidades de que ocurra un tipo de siniestro en un determinado periodo.

Bernoulli, en su libro *Ars coniectandi* menciona lo siguiente con respecto a esta teoría que se puede relacionar con del mercado asegurador: “Ahora bien, me pregunto, qué mortal podría determinar, contando todos los casos posibles, el número de enfermedades que afligen al cuerpo humano en cada una de sus partes y a cada edad, y decir cuánto mayor que otra es la probabilidad de una enfermedad

de ser fatal. Los resultados dependen, en estos casos, de factores que son completamente oscuros y que, por la infinita complejidad de sus interrelaciones, constantemente engañan a nuestros sentidos. Existe, sin embargo, otro camino que nos conducirá a lo que estamos buscando y nos permitirá conocer, al menos 'a posteriori', lo que no podemos determinar 'a priori', es decir, adquirir conocimiento a partir de los resultados observados en numerosas situaciones similares. Debe suponerse en esta circunstancia que, en condiciones similares, la ocurrencia (o no ocurrencia) de un evento en el futuro observará el mismo comportamiento que fue observado para eventos similares, en el pasado” (Landro & González, 2016)

Más adelante Simeon Poisson explica en su investigación sobre la “Probabilidad de los juicios”, la ley de los grandes números, la base de todas las aplicaciones del cálculo de las probabilidades, que tiene que ver con la extraña regularidad de fenómenos físicos, el juego de azar, la vida media de las personas, la marea entre otros. En principio estos fenómenos pueden parecer independientes, sin embargo, pueden depender de factores internos o externos como en el caso de un accidente de barco que puede depender del navío, de su construcción o de las mareas; estos patrones de comportamiento se aproximan a la probabilidad de los mismos. La regularidad de las mareas, los golpes de azar en los juegos de naipes, la tasa de mortalidad o los tipos de crímenes son casos en donde la regularidad se torna similar a lo que Bernoulli había pronosticado en su ley de estabilidad de frecuencias.

Bernoulli había pronosticado que la repetición de un hecho o experimento sirve para calcular la probabilidad en cierto suceso. Por su parte Poisson determina que las tasas de ocurrencia de estos sucesos también aventuran las probabilidades. Con el paso del tiempo y en base a la experiencia podemos conocer de manera exacta la probabilidad de ciertos hechos como por ejemplo tener la proporción de condenados anualmente permitirá conocer de manera exacta la probabilidad de ser condenado y el motivo. (Bookdown.org)

En las matemáticas, la ley de los grandes números establece que la media de  $n$  variables aleatorias  $X_1, X_2, \dots, X_n$  se aproxima a la media de las  $n$  medias

$\mu_1, \mu_2, \dots, \mu_n$

$$\frac{X_1, X_2, \dots, X_n}{n} \rightarrow \frac{\mu_1, \mu_2, \dots, \mu_n}{n}$$

Si todas las variables tienen la misma  $\mu$ , entonces la media aritmética de las variables se aproxima al mismo valor.

Poisson explica esta expresión de una manera sencilla: “Supongamos que lanzamos al aire una moneda de cinco francos, y observamos que, en 2,000 tiradas, la moneda sale cara 1,100 veces. Entendemos que hay una frecuencia o probabilidad constante de que la moneda salga cara, esto es, 11/20. Esta constante es la consecuencia de una causa común, de la manera en que está hecha la moneda y de la manera de arrojarla. Pero supongamos ahora que tiramos 2,000 monedas diferentes y obtenemos 1,100 caras. No podemos imaginar que las monedas tengan constituciones idénticas. Las causas y, por lo tanto, las probabilidades de salir cara variarán de un caso a otro.” (Poisson, 1987).

Así como el ejemplo de Poisson existen muchos hechos legales, sociales, de moral y de las ciencias naturales. Cada accidente de barco es diferente, puede que uno sea ocasionado por un tifón, en cambio otro puede ser atacado por piratas; no hay una razón constante que obre sobre estos accidentes, sin embargo, existe un efecto constante, una proporción constante y demostrada de los naufragios.

Esta teoría no era considerada particularmente útil hasta que, en 1979, Daniel Kahneman y Amos Tversky presentan su revisión basada en dos principios:

- La ley de los grandes números: Si se repite un experimento al azar con suficiente frecuencia, el promedio de los resultados convergerá hacia el valor esperado. Por lo tanto, un libro de negocios más grande confiere mayor claridad de pérdidas a una aseguradora que un libro más pequeño. Cuanto mayor sea el número de riesgos similares que el asegurador puede reunir, mayor será su confianza en la predicción de los siniestros globales (WorldWide Intelligentia, 2021).

- Agrupación de riesgos: En el caso de los riesgos asegurables típicos, la frecuencia de las reclamaciones es baja y un asegurador puede repartir las pérdidas sufridas por unos pocos asegurados entre un gran grupo de pólizas similares. Un centenar de personas con un perfil de riesgo similar, pagando una prima de 200 dólares al año cada una, puede cubrir el riesgo de que cualquiera de ellas pierda 20.000 dólares (WorldWide Intelligencia, 2021).

Los seguros de vida operan por agrupación de riesgos y la ley de los grandes números, y aunque no se pueda conocer cuándo ocurrirá un evento, se puede estimar el número de eventos de un grupo de asegurados en un tiempo establecido mediante las tablas de mortalidad.

En la actualidad algunas compañías piensan diferente, como el caso de Root, una compañía aseguradora de automóviles que tilda a este método como injusto para los buenos conductores que tienen que pagar una prima alta para cubrir a los asegurados con más riesgos. Por tal motivo su lema se basa en: “Los mejores conductores merecen mejores tarifas” (Diario Economía, 2020).

En lugar de buscar un equilibrio sobre los riesgos de una cartera de seguros, los precios personalizados pueden llevar a identificar a aquellos clientes con mayor riesgo para la toma de decisiones, ya sea con primas altas o negando coberturas. En la práctica muchas compañías aseguradoras aplican los famosos bonos por buena siniestralidad, que son aplicados después de un año de permanecer con una póliza de seguro y ésta no ha tenido ningún tipo de siniestro.

Por otro lado, Cathy O’Neil en su libro *Weapons of Math Destruction*, concluye como los grandes datos puede aumentar la desigualdad en las sociedades.

Sobre los precios personalizados en los seguros menciona:

“La vigilancia cambiará la naturaleza misma del seguro. El seguro es una industria, tradicionalmente que recurre a la mayoría de la comunidad para responder a las necesidades de una minoría desafortunada. En los pueblos en los que vivimos hace siglos, las familias, los grupos religiosos y los vecinos ayudaban a cuidarse unos a otros cuando se producía un incendio, un accidente o una enfermedad. En la economía de mercado, subcontratamos este cuidado a las compañías de seguros” (Diario Economía, 2020).

## Teoría de la credibilidad

El término credibilidad se escuchó por primera vez en Estados Unidos, antes de la primera guerra mundial con relación a los sistemas de ajustes de primas de seguro de accidente laboral que tenían los obreros ya que al existir una siniestralidad laboral baja no era justo la elevada tasa que mantenían en ese tiempo.

Esta teoría se define como un conjunto de técnicas que permiten al asegurador ajustar de modo sistemático las primas de los seguros en función de la experiencia de siniestralidad. En teoría de la credibilidad entran en juego los dos conceptos clásicos de riesgo individual y riesgo colectivo, y se resuelve de modo riguroso el problema de como analizar la información obtenida de estas dos fuentes para llegar a la prima de seguros y obtener una tarifa justa. (Gómez Déniz & Sarabia Alegría, 2008). La teoría de la credibilidad fue diseñada para hacer frente a los problemas de heterogeneidad que existen en las carteras, esto es, se trata de cobrar lo justo para cada cliente de acuerdo con el riesgo que éste represente. Es lógico pensar que al determinar primas, lo mejor que puede hacerse es buscar un valor que se encuentre entre lo que dice la experiencia particular del asegurado y la experiencia de la cartera o portafolio, o sea el comportamiento del portafolio de riesgos, por ejemplo, a una flotilla de vehículos que no tiene historial de siniestros no podría asignársele una prima cero, no obstante a una flotilla que tuvo muchos reclamos sería también injusto penalizarla con una prima más alta tomando como referencia su experiencia particular. Es conveniente, por tanto, determinar cómo se debe equilibrar la información que se tiene de un asegurado y la información que posee de todo un grupo de asegurados, esta es la idea central de la teoría de la credibilidad. (Moreno Muñoz & Ramos Burgoa , 2003)

En resumen, esta teoría fue diseñada para hacer frente a los problemas de heterogeneidad que existen en cartera de pólizas de seguros, para cobrar lo justo a cada asegurado de acuerdo con el riesgo contratado.

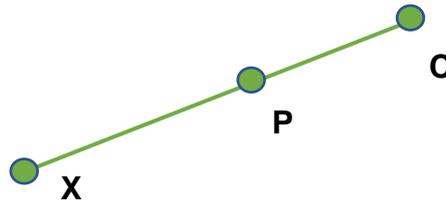
Para esto existe una fórmula que calcularía la prima de una manera justa de acuerdo con el riesgo contratado y a la experiencia de la siniestralidad:

$$P = Z * X + (1 + Z) * C \tag{1.1}$$

Donde  $X$  es la experiencia individual,  $C$  la información que se dispone sobre el colectivo y  $Z$  un factor de ponderación denominado factor de credibilidad.

### Figura 5

*Prima basada en la experiencia individual  $X$ , y el colectivo  $C$*



*Nota: Tomada de "Teoría de la credibilidad: Desarrollo y aplicaciones en primas de seguros y riesgos operacionales"*

La expresión (1.1) como se observa en el gráfico 5, es una combinación lineal convexa entre la experiencia individual  $X$  y la del colectivo  $C$ . Es decir, un punto perteneciente al segmento que conecta  $X$  y  $C$ . Esta expresión permite asignar a los dos tipos de información (individual y colectiva), un peso o ponderación que se complementa para determinar la prima a cobrar.

El factor  $Z$  debería satisfacer lo siguiente:

- Ser una función del tiempo de la vigencia de la póliza  $n$ , por lo tanto  $Z \equiv Z(n)$
- Ser una función creciente en  $n$  de modo que se aproxime a 1 cuando  $n$  tiende a infinito, mientras que tienda a cero cuando  $n$  tienda a cero. Por lo tanto, el valor de  $n = 0$  supondría que no se dispone de experiencia para el asegurado, y la prima a cobrar en este caso sería  $C$ , esto es, la prima basada en la información acerca del colectivo. En la medida que aumentase  $n$ , y por tanto se dispusiese de más datos, la información de que se dispone del asegurado tendría mayor peso. Es decir, la experiencia de siniestralidad del asegurado tendría más creencia, sería más creíble. El caso extremo,  $n$  tendiendo a infinito, debería proporcionar como valor de la prima  $X$ , esto es que la prima estuviera basada exclusivamente en la experiencia individual.

- El factor de credibilidad  $Z$  debería ser también una función creciente de la varianza de las primas teóricas, con límite 1 cuando aquella tiende a infinito y cero cuando tiende a cero. Esto es lógico, puesto que, si la cartera no es heterogénea, entonces la prima basada en el colectivo sería el mejor estimador de la prima individual. Por otro lado, mayor heterogeneidad de la cartera debería dar lugar a un mayor peso a la información del asegurado.

(Gómez & Sarabia, 2008)

Si consideramos lo anterior en un ejemplo:

Suponemos que en una cartera tenemos dos pólizas de vida, el número de reclamos durante los años 2018 y 2019 son las siguientes (tabla 1). Atendiendo el criterio de la media de la cantidad reclamada, se estimará la prima de credibilidad basada en la expresión (1.1) para cada una de las pólizas.

**Tabla 1**

*Cartera de seguros*

Año	Póliza 1	Póliza 2
2018	30	10
2019	40	20

La cantidad media anual reclamada para cada póliza es:

Póliza 1: 35

Póliza 2: 15

La cantidad media reclamada para la cartera es:

$$\text{Cartera de seguros} = \frac{70+30}{2} = 50$$

Basado en la expresión (1.1), la prima a cobrar para cada póliza es de:

Póliza 1:  $P = Z \cdot 35 + (1 - Z) \cdot 50$

Póliza 2:  $P = Z \cdot 15 + (1 - Z) \cdot 50$

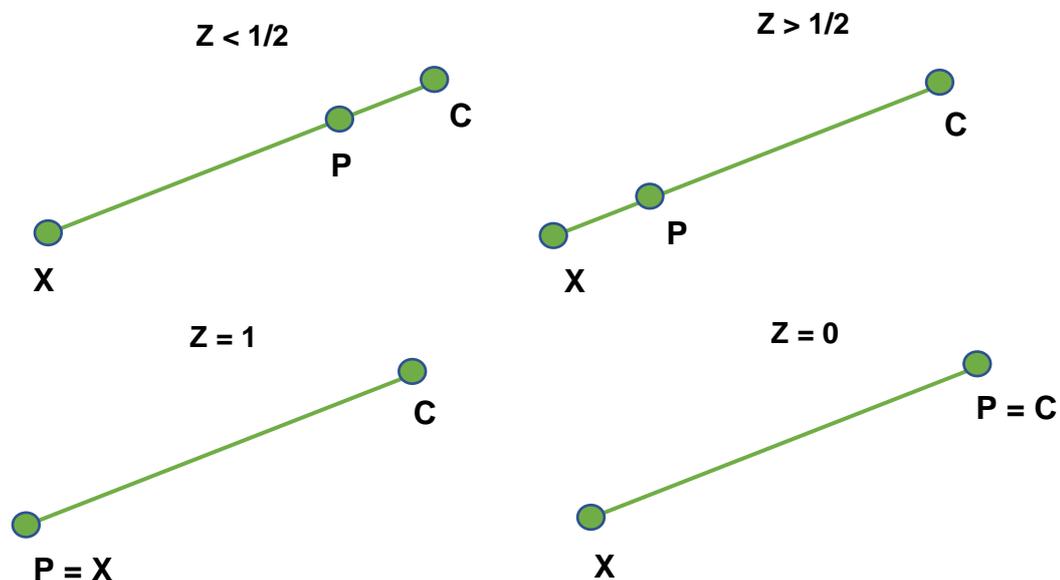
Cuando  $Z = 1$  la prima a cobrar para ambas pólizas coincidiría con la media de reclamaciones de cada una de ellas, es decir que la experiencia de siniestralidad es creíble al 100%.

En cambio, cuando  $Z = 0$  la prima a cobrar es igual a la cantidad media reclamada del colectivo, y por ende se dirá que la experiencia de cada una de las pólizas no es creíble en absoluto.

En efecto cualquier otro valor de  $Z$  conduce a un valor de prima que corresponde al intervalo de  $(X, C)$

### Figura 6

*Prima basada en la experiencia individual  $X$ , y el colectivo  $C$  (posibilidades)*



*Nota: Tomada de "Teoría de la credibilidad: Desarrollo y aplicaciones en primas de seguros y riesgos operacionales"*

En la figura 6 podemos ver los posibles casos según la distancia entre  $P$ ,  $X$  y  $C$ . En el caso donde  $Z < 1/2$  la información colectiva es más creíble que la propia experiencia del asegurado y por ende  $P$  está más próximo a  $C$ , en cambio en la posición contraria donde  $Z > 1/2$  la experiencia individual es más creíble que el colectivo.

La fórmula de credibilidad (1.1) de acuerdo con otra visión de la estadística: la Bayesiana, puede interpretarse de otra manera:

Puede considerarse a  $C$  como la información a priori (otros contratos similares) y  $X$  es la nueva información resultante de la observación de la siniestralidad de los últimos años, por lo tanto  $P$  es el resultado de combinar la información a priori junto con la nueva información adquirida para obtener un estimador actualizado de la prima.

En conclusión, podemos decir que el mercado de seguro es cada vez más competitivo, y establecer una prima de seguros se vuelve una actividad diaria importante para las compañías de seguros. La experiencia de la siniestralidad ayuda a las compañías a calcular una prima para cualquier riesgo, por eso entre más conocimiento se tenga sobre el riesgo que se quiere cubrir será más exacto el cálculo de la prima.

La teoría de la credibilidad no solamente incluye la expresión (1.1) sino que incluye además la experiencia reciente del riesgo y la experiencia colectiva, es decir la cartera de clientes de una compañía de seguros; la expresión (1.1) tiene la ventaja de distribuir el peso de la experiencia individual sobre la totalidad.

### **Teoría del riesgo**

La teoría del riesgo tiene una estrecha relación con la teoría de la probabilidad y la estadística, y sirve para presentar un análisis matemático de las incertidumbres del mercado de seguros, y presentar acciones que eviten que la compañía aseguradora quiebre o sufra problemas financieros.

Los riesgos pueden tener connotación no solo negativa sino positiva de acuerdo con el contexto que refiere, sin embargo, se relaciona con una pérdida. Puede definirse

**Riesgo = Probabilidad de un accidente x Daños como consecuencia del accidente**

como el producto de la probabilidad de que un evento no deseable ocurra y el daño esperado debido a la ocurrencia del evento, es decir:

En seguros el riesgo puede definirse como el monto de las reclamaciones totales de los asegurados (Rincón L. , 2012).

Para Crámer: El objeto de la Teoría de Riesgo es proporcionar un análisis matemático de las fluctuaciones aleatorias en los seguros y discutir los medios de protección contra sus efectos desfavorables. (Rincón L. , 2012).

Ahora bien, se define riesgo según el decreto 1147 en su artículo cuatro como:  
Art. 4.- Denominase riesgo el 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.

### Figura 7

*Forma de operar de los seguros*



La forma en la que se manejan los seguros inicia con un grupo de personas o compañías las cuales reconocen estar a expuestas a sufrir un tipo de siniestro ya sea con su salud, su vida o sus bienes, dichos siniestros pueden ocasionar consecuencias considerables como la pérdida de la vida, una enfermedad catastrófica o pérdidas económicas de gran magnitud; por esta razón las personas y compañías se deciden por contratar una póliza de seguro pagando una prima por adelantado a cambio de asegurar la vida y los bienes en un periodo de tiempo.

Aunque se desconoce qué persona sufrirá un siniestro de forma individual, las primas obtenidas en forma colectiva (cartera de asegurados) debe ser suficiente para hacer frente a los gastos producidos por un siniestro individual. Estas reclamaciones, al igual que los montos y el tiempo en que suceden estos siniestros son variables desconocidas y por lo tanto existen modelos de la teoría de la probabilidad que ayudan a su entendimiento.

### **Modelo individual:**

En un portafolio de asegurados existen  $n$  pólizas individuales de seguros con vigencia de un año; si  $q_j$  es la probabilidad de que el  $j$ -ésimo asegurado no tenga ninguna reclamación durante la vigencia de la póliza, y sea  $p_j$  la probabilidad que se observe una reclamación, se puede confirmar que la igualdad  $1 = p_j + q_j$  se cumple, eso quiere decir que no puede haber más de una reclamación por cada asegurado. Esta situación se da en los seguros de vida.

$$D_j = \begin{cases} 1, & \text{si hay reclamación en la póliza } j \text{ } (q_j), \\ 0, & \text{si no hay reclamación en la póliza } j \text{ } (1 - q_j). \end{cases}$$

$D_j$  tiene una distribución Bernoulli\* con parámetro  $q_j$ . Luego, el número total de reclamaciones se da por la variable aleatoria  $N = D_1 + \dots + D_n$ . Sea la variable aleatoria  $C_j > 0$  el monto de reclamación efectuada por la póliza  $j$ . La verdadera reclamación de la póliza  $j$  está dada por el producto

$$D_j C_j = \begin{cases} C_j, & \text{si } D_j = 1, \\ 0, & \text{si } D_j = 0. \end{cases}$$

Entonces al graficar la función de distribución se considera como datos, en este modelo, la colección de vectores aleatorios\*  $(D_1, C_1), \dots, (D_n, C_n)$ , que supondremos independientes.

El monto de reclamaciones agregadas en el modelo individual es la variable aleatoria

$$S = \sum_{j=1}^n D_j C_j$$

Esta variable aleatoria llamada riesgo es el monto total que enfrenta la compañía aseguradora por reclamaciones durante el periodo de vigencia de la póliza.

Los seguros de vida se encasillan perfectamente en este modelo individual, la diferencia con las matemáticas actuariales tradicionales consiste en que el modelo Individual no convierte las fluctuaciones por valores constantes, sino que reconoce la incertidumbre propia del negocio de seguro y permite crear la solvencia del sistema. Esto quiere decir que la teoría de Riesgo es la herramienta elemental para complementarlo.

Se considera el siguiente ejemplo: La compañía Chubb Seguros, determina el monto de reclamaciones de un portafolio de seguros de vida que cuenta con 150 pólizas, con una suma asegurada de USD 10,000 por muerte por cualquier causa (A), USD 15,000 por muerte accidental (B) y USD 1,500 por gastos médicos por accidente (C). Estas pólizas están divididas en 3 grupos según la cobertura antes mencionada. Supongamos que del grupo A, ocurran 7 siniestros por lo cual el monto de las reclamaciones sería de USD 70,000; del grupo B ocurren 4 siniestros con un monto de reclamación de USD 60,000 y del grupo C hay 3 siniestros con un monto de reclamación de USD 4,500.

Por lo tanto, el monto total reclamado de un portafolio de 150 pólizas de seguros de vida es de **USD 134,500**.

Aunque el modelo individual de riesgo se aplica a estructuras de seguros donde existe un reclamo por póliza, esta única reclamación puede considerarse como el monto total formado por la suma de varias posibles reclamaciones efectuadas por una póliza durante el período de vigencia.

## Modelo colectivo

Este modelo considera la suma de todas las variables aleatorias independientes, y su aplicación se puede centrar en el manejo de riesgo en carteras de pólizas en compañías de seguro como en todo tipo de compañía.

Para este modelo se considera un conjunto de un número no definido de pólizas de seguros de vida con vigencia un año, siendo  $N$  la variable aleatoria que representa el número de casos reportados durante este período, y sean las variables positivas  $y_1 \dots y_N$  los montos de estas reclamaciones, ambos son variables aleatorias independientes,

El monto acumulado de todas las reclamaciones efectuadas es la variable aleatoria  $S$ , llamada riesgo y se define como:

$$S = \sum_{j=1}^N Y_j.$$

El modelo colectivo de riesgo puede ser utilizado en cualquier portafolio de seguros de vida, ya que así se podrá analizar el efecto de este portafolio sobre la solvencia de la empresa.

## Reaseguro:

El reaseguro es un contrato de seguro en donde una compañía aseguradora pasa a ser el asegurado de otra compañía aseguradora (reaseguradora) que cede los riesgos que tendrían que asumir de un siniestro.

Esta operación de reaseguro se produce por la necesidad del mercado asegurador, de atribuir a los aseguradores, riesgos cuyo valor supera el equilibrio técnico de sus carteras, de esta manera se logra la segmentación de los riesgos en porciones, es decir homogenizar cuantitativamente la cartera -cada ramo- del asegurador.

Las operaciones de seguro y reaseguro están separadas una de la otra, sin embargo, el reaseguro no puede existir sin el seguro. Adicionalmente, de esta operación no tiene conocimiento el asegurado ya que la compañía aseguradora con

la que se contrató es la única responsable para con él, en caso de presentarse un evento por el cual se contrató el seguro.

El reaseguro se clasifica según la modalidad del contrato en:

### Figura 8

*Clasificación del reaseguro según modalidad de contrato*



- **Contratos cuota Parte:**

Es aquel en el que el reasegurador participa en una porción fija de todos los riesgos asumidos por la cedente en el ramo o modalidad amparados por el contrato. La cedente a su vez retiene una parte de cada riesgo. Las participaciones de cedente y reasegurador se establecen en base a un tanto por ciento de cada riesgo contratado por la cedente. Tal porcentaje se pacta desde el inicio del contrato y sirve de base para la distribución de primas y siniestros a lo largo de la vigencia del contrato

- **Contratos de excedente:**

El reaseguro de Excedente se denomina también “de cantidad” porque la retención de la cedente se establece en forma de una cantidad sobre cada riesgo o póliza.

Esta cantidad puede variar en función de los diferentes tipos de calidad de riesgo que componen una cartera facilitando así a la cedente retener una mayor o menor proporción de los riesgos.

- XL por riesgo:

Protege al asegurador contra siniestros que sobrepasen el importe que decidió conservar por cuenta propia en un riesgo dado.

- XL por evento:

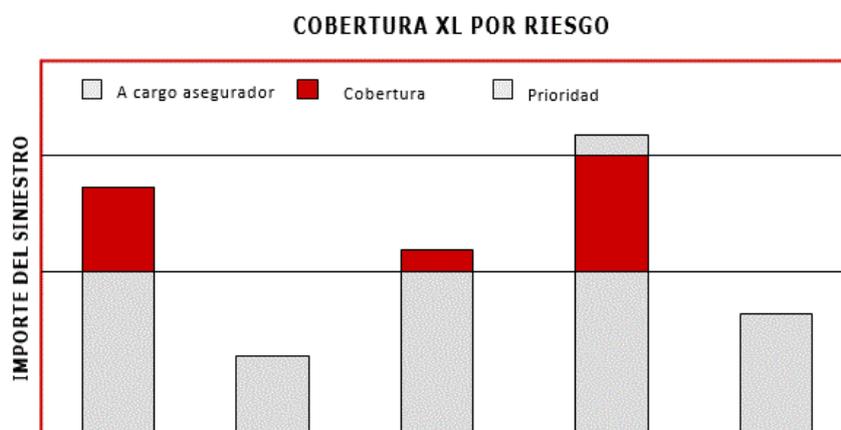
Ofrece al asegurador una protección contra los cúmulos que resulten cuando numerosos siniestros son causados por el mismo evento (tempestad, terremoto etc.) que afecta a muchas pólizas; en general, ampara la retención contra los riesgos catastróficos.

- XL pérdida anual o Stop los

Su finalidad es proteger los resultados anuales de la compañía en un ramo contra una desviación negativa debido a una incidencia alta de siniestros, ya sea por el número o por la importancia.

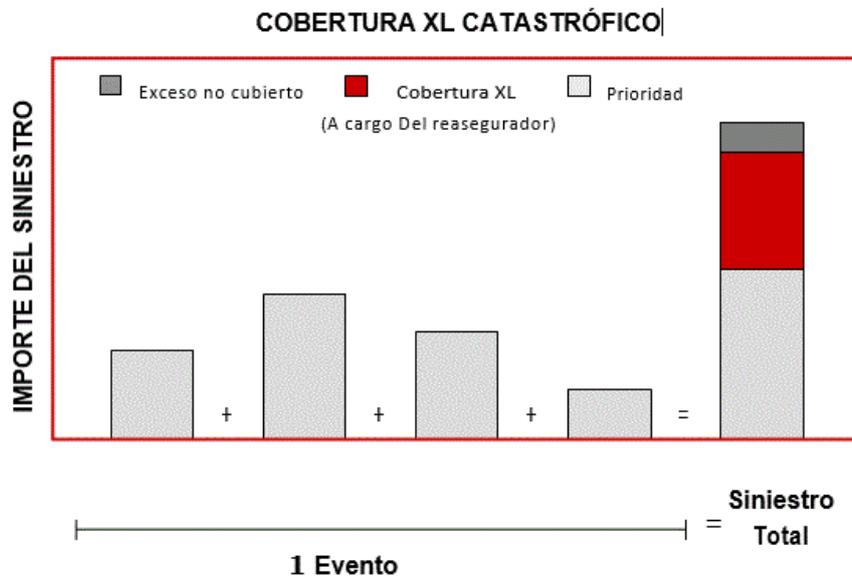
## Figura 9

*Cobertura XL por riesgo*



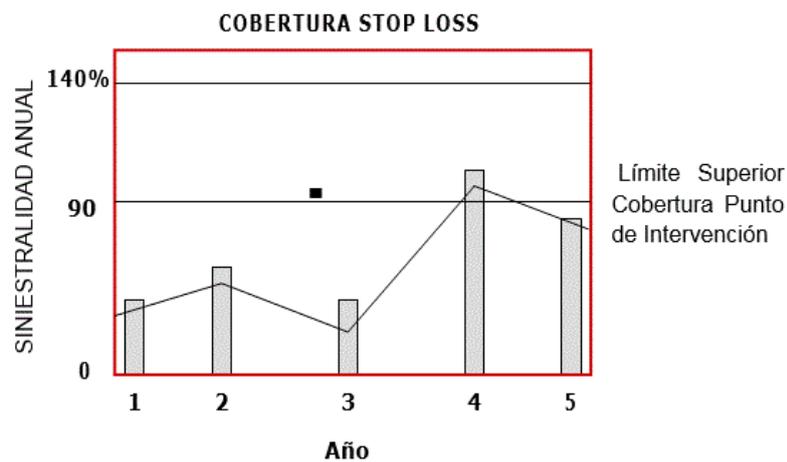
**Figura 10**

*Cobertura XL por evento*



**Figura 11**

*Cobertura Stop loss*



El seguro tiene como principal función administrar el riesgo y disminuir las fluctuaciones en los costos para el asegurado con flujos de pagos más reales y estables; para eso se crea un modelo de riesgo colectivo donde se considera la distribución de siniestros como un todo. Pueden existir asegurados que tienen un costo altamente estocástico, más el costo total de la cartera es estabilizado como una consecuencia de la ley de los grandes números, y redistribuidos de manera homogénea a cada uno de los que conforman la cartera. En un modelo de riesgo

colectivo se analiza el riesgo de la cartera de seguros usando la distribución del valor del siniestro agregado y la distribución del número de siniestros en la cartera en un período de tiempo (Cerdeña-Hernández & Sikov, 2019)

### **Teoría principal - agente**

La teoría de agencia analiza la relación que surge entre dos personas, el principal, que encarga a otra, el agente, la toma de decisiones o la realización de una tarea en nombre y beneficio del principal, a cambio de una contraprestación y dotándolo de capacidad de decisión (Jensen & Meckling , 1976).

Esta teoría menciona a un “agente”, que en el caso del sector de seguros es el asegurador o compañía aseguradora, y hay también un “principal” el cual sería la persona o compañía que contrata los seguros y que generalmente es el asegurado, dando paso a una relación bilateral donde se establecen los términos en una póliza o contrato de seguros.

El objetivo de un contrato es que el agente realice una acción que beneficia al principal. En una compañía de seguros esta acción es la de brindar la tranquilidad al asegurado por asegurar sus bienes, o la misma vida, a cambio de una prima que será cancelada por éste en el tiempo establecido.

Se están considerando aquellas situaciones en las que el principal tiene todo el poder de negociación. Él decide los términos del eventual acuerdo, mientras que la decisión del agente se refiere sólo a si interviene o no. El principal, al ofrecer un contrato al agente, le dice: "Esto es lo que propongo; o lo toma o lo deja" (Macho & Pérez, 1994).

Uno de los principales problemas que se originan en esta relación principal y agente, está la información asimétrica en donde se da paso a términos como selección adversa o riesgo moral. Es común en las compañías aseguradoras ya que se utilizan para referirse a los comportamientos de los asegurados al elegir un seguro con las coberturas que se adapte a sus necesidades y que son desconocidas por el asegurador.

Cuando hablamos de selección adversa, nos remontamos al siglo XIX cuando las aseguradoras con el fin de disminuir las probabilidades de tener que pagar por muertes prematuras, seleccionaban a las personas que podían contratar un seguro de vida en función a la salud que éste tenía. Fue a partir del desarrollo de tablas de mortalidad que reflejaban la tasa media de mortalidad de la población cuando se empezaron a fijar las primas del seguro sobre una base científica (Van Arimge, 1873).

La selección adversa es un problema que se da antes de la formalización de un contrato (información ex ante) como en los casos de seguros de vida, cuando la aseguradora establece un precio fijo por un riesgo medio, del cual se beneficiarían aquellos consumidores con un riesgo por encima del medio, que son aquellos a los que compensaría pagar el precio del seguro, quedándose fuera aquellos con riesgo bajo (Rothschild & Stiglitz, 1976).

Otra forma de información asimétrica es el riesgo moral, que según Milgrom y Roberts, la definen como: “Forma de oportunismo poscontractual que aparece porque algunas acciones que afectan a la eficiencia no son fáciles y gratuitamente observables y las personas que la realizan pueden elegir la persecución de su propio interés personal a expensas del de los otros” (Milgrom , Roberts, & Jimeno). El sector asegurador es uno de los más vulnerables al riesgo moral ya que un asegurado puede actuar sin precaución hasta con mala fe con sus bienes asegurados como en el caso de un vehículo.

## Figura 12

*Diferencias y similitudes entre selección adversa y riesgo moral*



*Nota: Tomada de "Teoría de agencia en el ámbito de los seguros de salud"*

### Soluciones a los problemas de selección adversa

Cuando existen problemas de selección adversa por la escasa observabilidad, se debería realizar inspecciones que demuestren el estado de los bienes a asegurar, de esta manera el problema de selección adversa disminuiría.

Además, se podrían considerar otras maneras como:

- **La señalización:** Esta se produce cuando la parte que posee la información privilegiada envía señales sobre sus características ocultas a la parte carente de información buscando que esta obtenga un mejor conocimiento de la situación (Stiglitz & Weiss, 1994).
- **La selección:** En este caso no son los propios individuos los que se señalan, sino que es la parte no informada la que procura clasificar a los individuos en función de sus características. Se buscaría un mecanismo de auto selección que permita que, ofreciendo distintas alternativas, encaminadas cada una a una clase determinada de la parte informada, los individuos seleccionen una serie de opciones para que estas le revelen sus características privadas a la parte no informada (Bayón, 2012).
- **Agrupación del riesgo:** La contratación en bloque, sin que los individuos tengan la posibilidad de abandonar el contrato, permite una oferta de seguros

calculando la prima en función del gasto medio esperado (Folland, Goodman, & Stano, 1993).

- **Redistribución del riesgo:** El riesgo no solo sería asumido, por una parte, sino que al repartirlo evitaría que el asegurado tome una conducta no adecuada y oportunista.

### **Soluciones a los problemas de riesgo moral**

Existen algunas soluciones que podemos considerar una vez suscrito un contrato de seguros entre las partes:

- **Incremento de la observabilidad:** Si bien es cierto la precaución puede ser no observable antes de un accidente sin embargo puede ser verificado a posteriori una vez materializado el daño, mediante una inspección de siniestros bajo ciertas circunstancias.
- **Redistribución del riesgo:** Representa el reparto en el que la aseguradora puede compensar de forma estadística los riesgos que están comprendidos en la cartera de los bienes asegurados y serán estar distribuidos a través del coaseguro o reaseguro (León & León, 2019).
- **Deducible:** Cantidad que paga el asegurado al momento de ocurrir un siniestro. Este podría ser una solución al riesgo moral ya que siendo participe del evento ocurrido, el asegurado tomará acciones para reducir el riesgo al que están expuestos sus bienes asegurados.

### **Teoría del principal – agente aplicada a los seguros de vida**

Una póliza de vida es un contrato entre dos partes, por lo que es bilateral: asegurado y asegurador, en el que, durante la vigencia del contrato, el asegurado se compromete a pagar una prima a cambio de obtener determinadas coberturas como “muerte por cualquier causa”, “muerte accidental”, “gastos médicos por accidentes”, “invalidez permanente” entre otros. Este contrato puede incentivar al asegurado a disminuir los cuidados preventivos hacia su salud, así como también a obviar la preexistencia de alguna enfermedad al momento de contratar una póliza de seguro. Este efecto que se origina en el seguro de vida se lo conoce como riesgo moral.

Tener un seguro puede incentivar al asegurado a disminuir el nivel de cuidados preventivos hacia su salud porque, aunque la existencia o ausencia de prevención si afecta a la cuantía a desembolsar en futuros gastos médicos dado que aumenta la probabilidad de empeoramiento en la salud, no afecta a la cantidad a pagar en concepto de prima de seguro. Encontramos aquí un nuevo efecto del seguro sobre la demanda de prestaciones médicas, conocido como riesgo moral “ex-ante” (Ehrlich & Becker, 1972).

En los seguros de vida también existen problemas de información asimétrica ya que cada asegurado es quien mejor conoce su estado de salud y riesgos futuros a los que podría estar expuestos, por lo que optará por coberturas que se ajusten a sus circunstancias actuales dando paso a problemas de selección adversa.

En el lado de la demanda es la incertidumbre ante una posible enfermedad o la suscitación de un accidente, los cuales conllevan a costos altos que pueden originarse por diversos tratamientos médicos por lo que provoca que el asegurado busque asegurar su salud y su propia vida y las de sus familiares.

En el lado de la oferta es más complejo para las aseguradoras asignar a cada cliente o segmentos de clientes, un contrato de seguro con diversas coberturas. Las aseguradoras poseen recursos financieros que permiten vender todos aquellos contratos de seguros en los que se hayan estimado utilidad-beneficio considerando que el mercado de seguros es competitivo por la libre entrada.

### **Selección adversa:**

Es un tipo de información asimétrica que se deriva de la mejor información relativa que poseen los asegurados en comparación con las compañías aseguradoras que, en la mayoría de los casos no pueden conocer la calidad de vida que tiene un asegurado, los antecedentes personales o los cuidados que el asegurado dedica a su salud.

El principal problema de la selección adversa se origina cuando en los diferentes costos de primas no se ven reflejados los distintos niveles de riesgos; para un individuo con bajo riesgo, una prima de riesgo promedio alto será un costo excesivo,

caso contrario sucederá con un asegurado que necesita de un contrato con riesgos altos, una prima de riesgo promedio bajo sería insuficiente. De acuerdo con la experiencia del mercado se puede confirmar que los riesgos con promedios altos son los que más aseguran las compañías provocando en aquellos asegurados con un perfil de riesgo bajo, pierdan el interés en la contratación de un seguro. La solución más utilizada es proponer diferentes niveles de cobertura según los tipos de riesgos que podemos encontrar en una cartera.

**Tabla 2**

*Niveles de coberturas según tipos de riesgos*

	A	B	C
Prima	60.00	90.00	120.00
<b><u>Coberturas</u></b>			
Muerte por cualquier causa	10,000.00	25,000.00	60,000.00
Muerte accidental	5,000.00	12,500.00	30,000.00
Gastos médicos por accidente	3,000.00	5,000.00	8,000.00
Deducible	-20.00	-60.00	-100.00

**Riesgo moral:**

Se lo denomina así al comportamiento del asegurado influenciado por la existencia del seguro, cuyas acciones afectan al riesgo y son inobservables para el asegurador. En los seguros de gastos médicos consistiría en un aumento de facturas de gastos reportados por el simple hecho de tener una póliza de seguros, originando un sobreconsumo de dichos servicios.

El riesgo moral puede ser ex-ante cuando existe disminución en la prevención de los asegurados con atención sanitaria asegurada ya que no asumirán los gastos de estos servicios; además de que enfermedades crónicas como la obesidad, el tabaquismo o una mala alimentación aumenta la probabilidad de enfermedades, y con ello el consumo de medicamentos y tratamientos que conlleva a niveles más altos que el promedio.

Por otra parte, el riesgo moral ex-post se refiere al sobreconsumo que realiza el asegurado por tener una póliza de seguros al saber que no asumirá con aquellos gastos, sin embargo, aquellas personas con mayor riesgo moral presentan mayor predisposición a pagar por el seguro, a medida que los precios aumentan, estos asegurados se cambiarían a coberturas de alto riesgo ya que son conscientes de que harán un elevado uso de los servicios contratados.

En resumen, como se ha apreciado hasta el momento, personas con perfiles de alto riesgo eligen las pólizas que les proporcionan las mejores coberturas de salud (selección adversa). Y los individuos que optaron por contratar un seguro tuvieron un mayor consumo de salud que los que están sin seguro (riesgo moral). Los dos tipos de asimetrías de información presentan problemas diferentes, por lo que la solución buscada para cada uno de estos tipos también debe ser diferente (Bardey, 2008). En el caso del riesgo moral ex ante y ex post, ocurre algo similar, aunque en ambos el asegurado debe asumir un cierto grado de riesgo para asegurar el correcto intercambio entre eficiencia y proteger la salud.

### **Marco Legal**

A partir del 14 de septiembre del 2015, la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros asumió el control y vigilancia de todo el sistema de seguros privados en el Ecuador, fundamentada en el Código Orgánico Monetario y Financiero (COMF) que dispone a la Organización ejercer la vigilancia, auditoría, participación, control y supervisión del sistema de seguros.

El marco jurídico que regula las ocupaciones de seguros está en:

- Registro de reaseguradoras e intermediarios extranjeros
- Reglamento a la Ley Gral. De Seguros

De los derechos y obligaciones de las piezas

Se tiene que en el **Art 14**, el solicitante del seguro está obligado a proclamar objetivamente el estado de peligro, conforme el cuestionario que le sea planteado por el asegurador.

La reticencia o la falsedad sobre esas situaciones que, conocidas por el asegurador, lo hubieren hecho renunciar de la festividad del contrato, o inducirlo a estipular

condiciones más gravosas, vician de nulidad relativa el contrato de seguro, con la salvedad prevista para el seguro de vida en la situación de inexactitud en el testimonio de la edad del asegurado.

La nulidad de que trata este artículo se entiende saneada por el razonamiento, de parte del asegurador, de las situaciones encubiertas, antecedente de mejorarse el contrato, o luego, si las acepta expresamente.

**Art. 15.-** Rescindido el contrato por los vicios a que hace referencia la disposición anterior, el asegurador tiene derecho a retener la prima por la época transcurrido según la tarifa de corto plazo.

**Art. 16.-** En tal ventaja debería notificar al asegurador, en los términos previstos en el inciso segundo de este artículo, cada una de esas situaciones no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la festividad del contrato y que impliquen agravación del peligro o modificación de su identidad local, según el criterio predeterminado en el artículo 4

**Art. 17.-** El solicitante del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la suscripción del contrato. En el seguro celebrado por cuenta de terceros, el solicitante debe costear la prima, no obstante, el asegurador podrá exigir su pago al asegurado, o al beneficiario, en caso de incumplimiento de aquél.

**Art. 21.-** Igualmente está obligado el asegurado a evadir la extensión o propagación del siniestro y a intentar el salvamento de las cosas amenazadas.

**Art. 22.-** Así mismo, incumbe al asegurado verificar la cuantía de la compensación a cargo del asegurador. A éste incumbe, en los dos casos, mostrar los hechos o situaciones excluyentes de su responsabilidad.

## **Con relación a la póliza y tarifas**

**Art. 25.-** Los modelos de póliza, las tarifas de primas y notas técnicas requerirán autorización previa de la Superintendencia de bancos para ponerlas en vigor. Sin embargo, copia de estas deberán remitirse a dicha institución por lo menos quince días antes de su utilización y aplicación. Las pólizas deberán sujetarse mínimo a las siguientes condiciones:

- a) Responder a normas de igualdad y equidad entre las partes contratantes;
- b) Ceñir su contenido a la legislación sobre el contrato de seguro constante en el código de comercio, el decreto supremo No. 1147 publicado en el registro oficial No. 123 de 7 de diciembre de 1963, a la presente ley y a las demás disposiciones que fueren aplicables;
- c) Encontrarse redactada de manera clara, de modo que sea de fácil comprensión para el asegurado;
- d) Los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles;
- e) Figurar las coberturas básicas y las exclusiones con caracteres destacados en la póliza;
- f) Incluir el listado de documentos básicos necesarios para la reclamación de un siniestro;
- g) Incluir una cláusula en la que conste la opción de las partes de someter a decisión arbitral o mediación las diferencias que se originen en el contrato o póliza de seguros y,
- h) Señalar la moneda en la que se pagarán las primas y siniestros. La cotización al valor de venta de la moneda extranjera serán los vigentes a la fecha efectiva de pago de las primas y de las indemnizaciones.

Las tarifas de primas se sujetarán a los próximos principios:

1. Ser el resultado de la implementación de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad.
2. Ser el resultado del respaldo de reaseguradores de distinguida solvencia técnica y financiera.

## **Reglamento a la Ley General de Seguros**

**Art. 47.-** Las condiciones particulares de las pólizas serán el resultado del régimen de libre competencia y se formularán de común acuerdo entre las partes.

**Art. 49.-** Las pólizas de seguro deben contemplar las disposiciones del artículo 25 de la Ley General de Seguros y del Decreto Supremo No. 1147. Cualquier condición en contrario deberá ir en beneficio del asegurado mas no del asegurador, bajo pena de nulidad de la estipulación respectiva. Esta nulidad no afectará los derechos del asegurado

El Ecuador ha experimentado una serie de cambios con relación a las regulaciones de seguros. Actualmente las normativas y regulaciones de la Ley General de Seguros son ejercidas bajo vigilancia de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la cual regula la constitución, organización y actividades propias de seguro contribuyendo a la transparencia y a la confiabilidad del mercado asegurador.

Los cambios que se suscitaron con el paso de los años, con el fin de fortalecer el mercado ecuatoriano para que las aseguradoras sean cada vez más sólidas ha impactado positivamente en el país sin embargo no dispone de un marco legal suficiente en lo que respecta a la supervisión.

Al igual que otros países latinoamericanos las normas regulatorias se han hecho de forma progresiva y así mismo en procesos continuos de ajustes regulatorios de acuerdo con las necesidades del sector asegurador a fin de contribuir a mantener la estabilidad financiera global.

## Capítulo III

### Metodología

#### **Enfoque o tipo de investigación.**

El presente trabajo sigue un enfoque mixto aplicando la combinación de los métodos cuantitativos y cualitativos, en las cuales la recolección y el análisis de datos desarrollan preguntas e hipótesis que servirán para clarificar nuestras interrogantes con relación al tema de estudio. De acuerdo con (Chen, 2006), el enfoque mixto es la integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una fotografía más completa del fenómeno y señala que éstos pueden ser conjuntados de tal manera que las aproximaciones cuantitativa y cualitativa conserven sus estructuras y procedimientos originales.

Al igual que (Todd, Nerlich, & Mckeown, 2004), el enfoque mixto produce más riqueza en los datos, dada la diversidad de observaciones desde los diversos entornos, contextos y análisis, es decir se rompe con la investigación uniforme y se llevan a cabo investigaciones más dinámicas con una muestra más enriquecida, con mayor fidelidad del instrumento, con integridad en la intervención.

Este enfoque es útil para responder la pregunta de investigación mediante la observación y la indagación de problemas que se originaron en el sector asegurador por la pandemia del Covid 19. El desarrollo de un enfoque mixto nos permitirá obtener un panorama más completo del impacto en la economía y las medidas que adoptaron las compañías aseguradoras para minimizar los riesgos consecuentes de esta pandemia.

Los enfoques de investigación deben estar soportados por métodos, los cuales siguen una serie de operaciones y reglas prefijadas para alcanzar el resultado planteado. En los métodos están inmersos: a) Los procedimientos que se aplican en la obtención y constitución del conocimiento, b) Resultados generales y sus caracterizaciones específicas, c) Las operaciones indagadoras, d) Las diversas maneras de conjeturar, anticipar, inventar e imaginar, e) Las conclusiones demostrativas, f) Las técnicas de experimentación, g) las formas de exposición (Baena, 2017).

Esta investigación consideró un enfoque mixto puesto que se tomaron en cuenta elementos cuantitativos relacionados a la evaluación del mercado asegurador ecuatoriano para realizar una parte analítica con la finalidad de determinar el nivel de incidencia en la economía del Ecuador en relación con la pandemia Covid19.

### **Alcance o Niveles de la Investigación.**

El alcance de investigación a aplicarse es descriptiva y explicativa. La mayoría de los tipos de estudios tienen de una u otra forma, aspectos de carácter descriptivo.

La investigación descriptiva es una forma de estudio para saber quién, dónde, cuándo, cómo y por qué del sujeto de estudio, es decir que la información obtenida en un estudio descriptivo explica perfectamente a una organización, el consumidor, objetos, conceptos y cuentas. Se soporta principalmente en técnicas como encuestas, entrevistas, observación y revisión de documentos (Rodríguez, 2005).

El método descriptivo detalla el procedimiento de indagación utilizado en ciencia para explicar las propiedades del fenómeno, individuo o población a aprender no explica por qué pasa un fenómeno, sino que se limita a mirar lo que pasa sin buscar una descripción. Modelos de indagación empleados en el sector de la ciencia. Averiguación de las propiedades del fenómeno estudiado que le interesan al. Tampoco da contestación a cuestiones sobre por qué, cómo o en qué momento pasa el fenómeno.

Este método de indagación se emplea una vez que se tiene escasa información por esta causa, la indagación detallada suele ser un trabajo anterior a la indagación expositiva, debido a que el razonamiento de las características de un fenómeno definido posibilita ofrecer explicaciones a otros. Es un tipo de indagación que se usa para aprender a fenómenos o sujetos de manera cualitativa, previo a realizarlo de manera cuantitativa. Los estudiosos que lo usan acostumbran a ser sociólogos, antropólogos, psicólogos, pedagogos, biólogos. Suele desarrollarse con anterioridad a cualquier tipo de indagación analítica, debido a que la construcción de diferentes categorías ayuda a los científicos a entender mejor el fenómeno. En general, el

procedimiento detallado está encuadrado en lo cual se conoce como averiguación cualitativa.

La investigación explicativa o causal tiene como fundamento la prueba de hipótesis y busca que las conclusiones lleven a la formulación o el contraste de leyes o principios científicos; esta investigación busca el por qué de las cosas, los hechos, los fenómenos incluso las situaciones. En fin, se analizan causa y efecto de la relación entre variables (Bernal, 2006). A través de este tipo de investigación se presentará una interpretación correcta del trabajo de estudio.

El nivel de investigación descriptivo fue aplicado en este trabajo puesto que se detalla la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su incidencia en la economía frente a la pandemia Covid-19 para saber el nivel de repercusión en este sector y al considerarse explicativo es debido a que se verificara si la situación de la pandemia influencia positiva o negativamente en el mercado de seguros en nuestro país.

El método para utilizar en el presente trabajo es el deductivo, es decir que se partirá de un objeto general de estudio e intentar identificar elementos con características similares que permitan inferir un análisis particular. El método deductivo consta de las siguientes etapas: a) Determina los hechos más importantes en el fenómeno por analizar, b) Deduce las relaciones constantes de naturaleza uniforme que dan lugar al fenómeno, c) Con base a las deducciones anteriores se formula la hipótesis, d) Se observa la realidad para comprobar la hipótesis, e) Del proceso anterior se deducen leyes (Rodríguez, 2005).

El saber deductivo o deducción es un argumento donde la conclusión se deduce precisamente de las conjeturas. En su definición lógica formal, una deducción es una sucesión finita de fórmulas, de las cuales la última es designada como la conclusión (la conclusión de la deducción), y cada una de las fórmulas en la sucesión son, o bien axiomas, o bien premisas, o bien inferencias directas desde fórmulas previas en la sucesión mediante normas de inferencia.

### **Diseño de la Investigación.**

El diseño de investigación es no experimental y transversal puesto que no se pasó por ningún tipo de manipulación de variables, pero si por una descripción de la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su incidencia en la economía frente a la pandemia Covid-19, además de analizar cuales fueron todas las variables que inciden en el mercado de seguros del Ecuador.

### **Unidad de análisis.**

La Superintendencia de Bancos Valores y Seguros (SBVS) califica a los seguros en dos ramos: ramos generales o además denominados patrimoniales y los ramos particulares o de vida, 13 exclusivamente a seguros generales y 7 sólo a ramos de vida. Es fundamental resaltar que, en los ramos generales a diciembre del 2021, Seguros Sucre ocupó el primer puesto en el ranking de seguros teniendo presente el costo de sus activos y prima neta emitida de USD193.5 millones, en segundo lugar, estaba Seguros Equinoccial con una prima neta de USD175.1 millones. En el ramo de vida, la compañía que encabeza en primer puesto según grado de activos y prima neta emitida es Seguros del Pichincha con un costo de USD 93.8 millones.

En la actualidad, son 30 las organizaciones aseguradoras que se hallan registradas en la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (SCVS). Seguros Sucre dirige el mercado con una prima neta emitida de USD 160,7 millones a 31 de julio del 2021. En segundo y tercer sitio permanecen Chubb Seguros y Seguros Del Pichicha con primas netas emitidas de USD 85,2 millones y USD 80,6 millones, respectivamente. No obstante, es fundamental tener en cuenta que tras el Decreto Ejecutivo N° 82, firmado el 15 de junio del 2021 la cartera de Seguros Sucre va a ser absorbida por las demás aseguradoras, ya que esa entidad será próximamente liquidada (PRIMICIAS, 2021).

En lo que respecta al resultado técnico, que es determinado como la diferencia en medio de las primas recaudadas y el importe de los costos por siniestros, Chubb Seguros ocupa el primer sitio con un total de USD 32,3 millones en esta cuenta. Las compañías Seguros Sucre y AIG Metropolitana continúan en la lista con 13% y 10% de colaboración en el total del resultado técnico del mercado asegurador al 31 de julio

de 2021. A diciembre de 2021, el resultado técnico consolidado de todo el mercado asegurador sumaba un total de USD 277,9. Además es fundamental resaltar que en aquel mismo lapso la colaboración en el resultado técnico de las aseguradoras que ofrecían netamente seguros de vida redujo 6 puntos de vista porcentuales.

En el Ecuador, en la actualidad, el 17% de las aseguradoras ofrecen seguros en general, el 13% ofrecen seguros de vida, y el 70% de las organizaciones se seguros ofertan los dos tipos (vida y generales). El mercado asegurador ecuatoriano, paralelamente, se divide en un total de 38 ramos de seguros (de vida y no vida); entre los más representativos se hallan Vida Colectiva, Vehículos, Incendio, y Accidentes personales, con porcentajes de colaboración en el mercado asegurador del 23.78%, 19,87%, 11,92% y 4.24%, respectivamente.

Existe un comportamiento creciente en la siniestralidad de los ramos de vida personal y colectiva a partir del brote de la enfermedad pandémica, pasando de 14.4% a 31.4% y de 4% a 83%, respectivamente, entre el primer trimestre de 2020 al segundo trimestre de 2021. La siniestralidad del ramo de vehículos se ha modificado según las limitaciones vehiculares, llegando a tasas de pre-pandemia al segundo trimestre del 2021.

### **Población y Muestra.**

En este caso la población objetivo será igual que la muestra debido a que se consideraron 30 aseguradoras que corresponde al total de empresas de este tipo en el país, siendo la muestra el mismo número de observaciones las que fueron consideradas analizando la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su incidencia en la economía frente a la pandemia Covid-19.

### **Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.**

Las técnicas de recolección de datos en esta investigación fueron tanto cuantitativas como cualitativa para evidenciar la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su incidencia en la economía frente a la pandemia Covid-19.

Entrevistas: Se consideraron 5 entrevistas a ejecutivos de las diferentes empresas aseguradoras en el país, para evidenciar si existió o no un impacto en el sector de los seguros en el país y cuál fue el comportamiento de estas empresas en la pandemia.

Registros documentales: Se tomaron en cuenta estadísticas de las empresas aseguradoras para conocer la situación y medidas que tomaron y cuál fue el impacto que causó la pandemia de Covid-19 en este sector.

## Capítulo IV

### Análisis

#### Efectos de la pandemia Covid-19 en la evolución del mercado asegurador y su incidencia en la economía

La llegada del covid-19 desató un sin número de afectaciones sociales y económicas que se originaron principalmente por la paralización de las actividades en la mayoría de los sectores económicos, así como también la falta de consumo de las personas por las restricciones de movilidad y la reducción o falta de recursos afectando ya sea en mayor o menor medida según su participación en el PIB.

De acuerdo con el Banco Central, la industria de servicios financieros tiene el 3.7% de participación en el PIB en el año 2020 con una tendencia creciente desde el 2016; después de la afectación del terremoto en la industria, su participación se incrementó y tuvo mayor contribución en ese año.

### Figura 13

*Tasa de crecimiento de las industrias que conforman la economía ecuatoriana 2020*



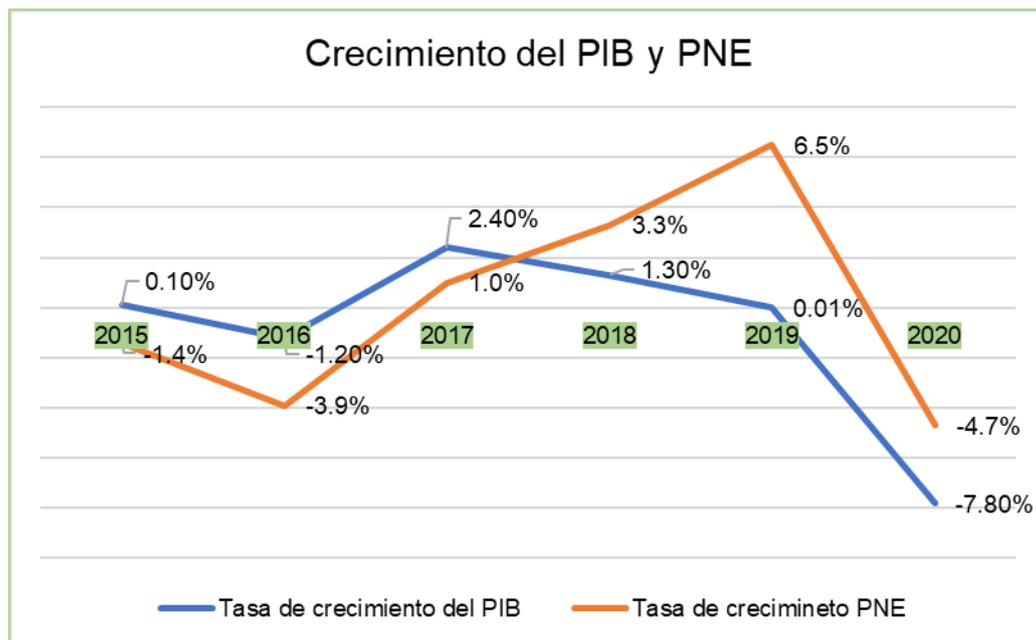
*Nota: Tomada de Banco Central del Ecuador*

Tal como se observa en la figura 13, la industria de servicios financieros es relativamente fuerte, y en la cual el mercado asegurador ha desempeñado un papel importante para el fortalecimiento de la industria. La prima neta es aquella que mide la evolución del mercado y a la vez la participación dentro del PIB la cual se ha mantenido desde el 2015.

En el 2020 este sector se desarrolla en un medio crítico por la reducción de ingresos en los hogares, lo cual afecta a los demás sectores productivos del Ecuador con cambios significativos en los patrones de consumo; en este periodo las personas tenían la prioridad de comprar alimentos y medicinas para poder llevar la cuarentena sin mayor novedad y dejar en segunda opción el consumo de otros bienes y servicios.

**Figura 14**

*Tasa de crecimiento del PIB y PNE del 2015 - 2020*



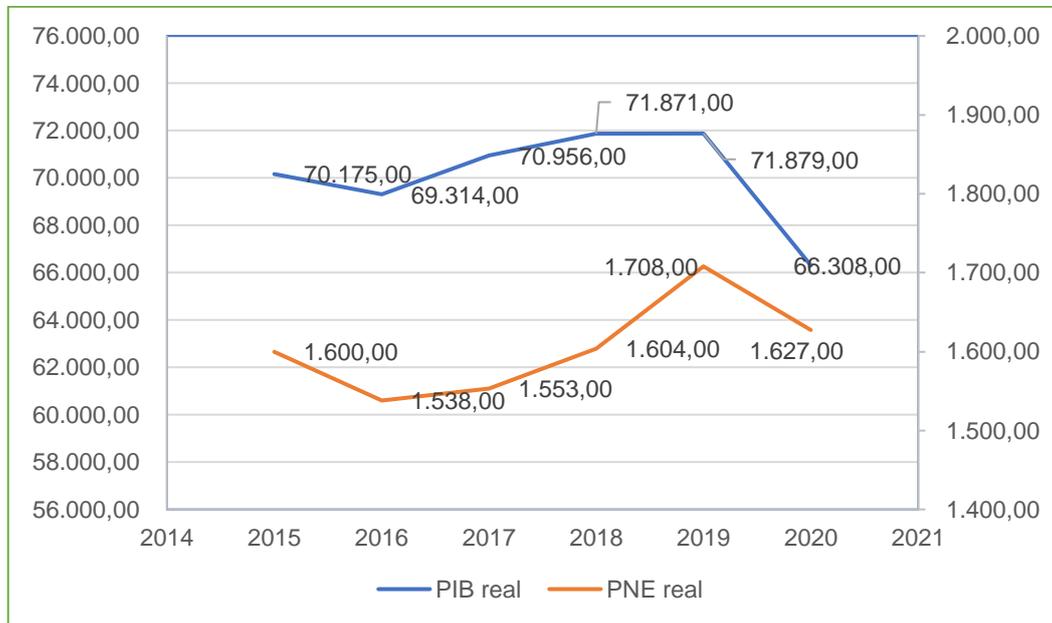
*Nota: Tomada de Banco Central del Ecuador*

La figura 14 muestra la relación de ambas variables a lo largo del tiempo. En los años 2015 y 2016 el mercado asegurador registró decrecimientos en primas netas emitidas de 1.4% y 3.9% respectivamente, mientras que, en el 2019, el cual fue considerado como el mejor de los años para este sector, creció en 6.5%. En el 2020

muestra un porcentaje atípico del -4.7% por lo que el PIB de igual manera tuvo un decrecimiento del 7.8%.

### Figura 15

*PIB real vs PNE real del 2015 – 2020 (representado en millones de dólares)*



*Nota: Tomada de Banco Central del Ecuador*

En el 2019, la economía ecuatoriana atravesaba una desaceleración significativa en su actividad económica, encaminada a una recesión técnica, no obstante, el sector asegurador tuvo un crecimiento del 6.5% con respecto a la prima neta emitida, lo que representa en el PIB, una participación del 1.66% (Ekosnegocios, 2020).

Las primas netas emitidas han tenido un constante crecimiento, aunque esta tendencia es proporcional al desempeño de la economía. Generalmente los seguros patrimoniales o generales han superado a los de vida, sin embargo, son volátiles y dependen de la situación económica del país, en cambio los de vida han tenido un crecimiento cada vez mayor, lo que significó que las personas en el 2019 decidieran contratar un seguro de vida privado, una de las razones fue por la desconfianza que tuvieron hacia el Instituto de Seguridad Social, IESS.

Si nos enfocamos en el año 2020 (figura 16), podemos observar que, a inicios del año, antes de la llegada del covid-19 al Ecuador, el sector asegurador tenía un comportamiento positivo del 5.6% en enero y 6.6% en febrero y una tendencia de bajada a partir de marzo, en donde se establecieron varias restricciones entre ellas el confinamiento y la paralización de la producción en varios sectores.

### Figura 16

*Decrecimiento del sector asegurador en el 2020*



*Nota: Tomada de Banco Central del Ecuador*

La situación que se originó por la pandemia planteó al mercado asegurador nuevos desafíos y oportunidades a la hora de vender, y en atender al cliente; creó en los ciudadanos una mayor conciencia en la importancia de tener un seguro de vida y de salud para el bienestar de sus familias; es así como dio énfasis en la contratación de seguros de vida haciendo que muchas compañías apliquen innovaciones tecnológicas que permitan una ágil comunicación entre asegurado y asegurador. La tecnología avanzada fue considerada desde el inicio de la emergencia sanitaria y sigue siendo tendencia en todas las compañías aseguradoras.

El sector asegurador sintió los efectos del Covid-19 (contagios, fallecimientos e impacto económico) principalmente en los seguros de vida ya que, según la Federación ecuatoriana de Empresas de Seguros, Fedeseg, hubo pérdidas de USD

23,4 millones por el aumento de costos de siniestros, sin embargo, las compañías aseguradoras hicieron frente a sus obligaciones con los seguros de este tipo. El pago a beneficiarios se duplicó en abril y mayo del 2020, con relación al mismo periodo del 2019 en USD 49,8 millones por los fallecimientos a consecuencia de la pandemia. (El Universo, 2020)

### Figura 17

*Monto cubierto por las aseguradoras por seguros de vida*

<b>MONTO CUBIERTO POR LAS ASEGURADORAS POR SEGUROS DE VIDA</b>		
<b>Mes</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Enero	33 496 821	37 211 009
Febrero	13 672 423	14 014 114
Marzo	13 796 642	13 999 464
Abril	13 529 542,79	20 385 128,28
Mayo	12 890 805,79	29 466 124,84
Junio	80 066 403,93	94 107 602,44
<b>Total</b>	<b>167 452 638,51</b>	<b>209 183 442,56</b>

Fuente: Federación Ecuatoriana de Empresa de Seguros EL UNIVERSO

*Nota: Tomada de Federación Ecuatoriana de Empresas de Seguros*

Otro ramo que se vio afectado por la crisis que se vivió a consecuencia de la pandemia, fue el de vehículos ya que está atado a las ventas en el mercado automotriz; la baja en ventas de automotores ocasionó un decrecimiento considerable en las contrataciones de seguros, además de las restricciones de movilización establecidas que hicieron que las personas aplazaran la contratación o renovación de pólizas de vehículos.

Por otra parte, mantener una póliza de seguro activa fue un reto para muchas personas ya que fueron afectados por la crisis, los despidos o la reducción de sus ingresos, por este motivo atrasaron las cuotas de sus pólizas de seguros o simplemente las cancelaban.

**Tabla 3***Variación prima neta emitida 2019 - 2020*

ASEGURADORA	PRIMA NETA EMITIDA				
	2019		2020		VAR 2019/2020
	DICIEMBRE	PARTICIPACION	DICIEMBRE	PARTICIPACION	
CHUBB SEGUROS ECUADOR	161,709	9%	153,268	11%	-5.22%
PICHINCHA	140,034	8%	141,878	10%	1.32%
EQUINOCCIAL	152,131	8%	129,706	9%	-14.74%
AIG METROPOLITANA EQUIVIDA COMPAÑIA DE SEGUROS	117,382	7%	109,087	8%	-7.07%
ZURICH SEGUROS ECUADOR	104,955	6%	100,274	7%	-4.46%
ASEGURADORA DEL SUR	106,330	6%	91,058	6%	-14.36%
HISPANA	63,096	4%	74,193	5%	17.59%
ECUATORIANO SUIZA	51,557	3%	57,955	4%	12.41%
MAPFRE ATLAS	49,478	3%	56,957	4%	15.12%
LATINA SEGUROS	61,551	3%	52,741	4%	-14.31%
OTROS	42,798	2%	49,422	3%	15.48%
<b>Total</b>	<b>1,797,389</b>	<b>100%</b>	<b>1,413,168</b>	<b>100%</b>	<b>-21.38%</b>

Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros

El mercado asegurador ecuatoriano tiene en total 30 empresas, de las cuales se debe recalcar que las principales aseguradoras son 11 empresas que tienen entre el 11% hasta el 3% del total del mercado, mientras que el resto de las aseguradoras que son 19, representan el 28% en menor nivel de participación. Se debe destacar que la empresa Chubb seguros Ecuador S.A. es la que tiene un mayor nivel de participación en el mercado con un total de 11% de primas netas emitidas en el año 2020, seguido de seguros del Pichincha con 10% y Seguros Equinoccial con un 9% de participación ascendiendo a USD 129,706; con una variación de -5.22%, 1.32% y -14.74% correspondientemente con respecto al 2019.

Los efectos del covid-19 sobre los seguros originaron una caída en las ventas y la captación de primas procedente del freno en la economía como en el caso de los seguros de vehículos y transporte, caso contrario fue en los seguros de vida, los cuales tuvieron mayor demanda y un aumento de prima neta retenida, no obstante hubo un crecimiento en el costo de siniestros atribuido al exceso de mortalidad por motivo de la pandemia.

**Tabla 4***Volumen de primas por ramo año 2020*

Ramos	Millones de USD	Crecimiento	
		Nominal %	Real %
Total	1696	-5.6	-5.3
<b>Vida</b>	<b>418</b>	<b>-3.6</b>	<b>-3.3</b>
Vida individual	26	-10	-9.6
Vida colectiva	392	-3.2	-2.9
<b>No vida</b>	<b>1278</b>	<b>-6.3</b>	<b>-6</b>
Automóviles	341	-14.9	-14.7
Otros ramos	240	0.7	1
Incendio, robo y líneas aliadas	265	2.4	2.7
Transportes	122	-7.2	-6.9
Accidentes personales	75	-17.6	-17.3
Caución y crédito	77	-7.6	-7.3
Salud	86	4.8	5.1
Responsabilidad civil	71	-7.4	-7.1

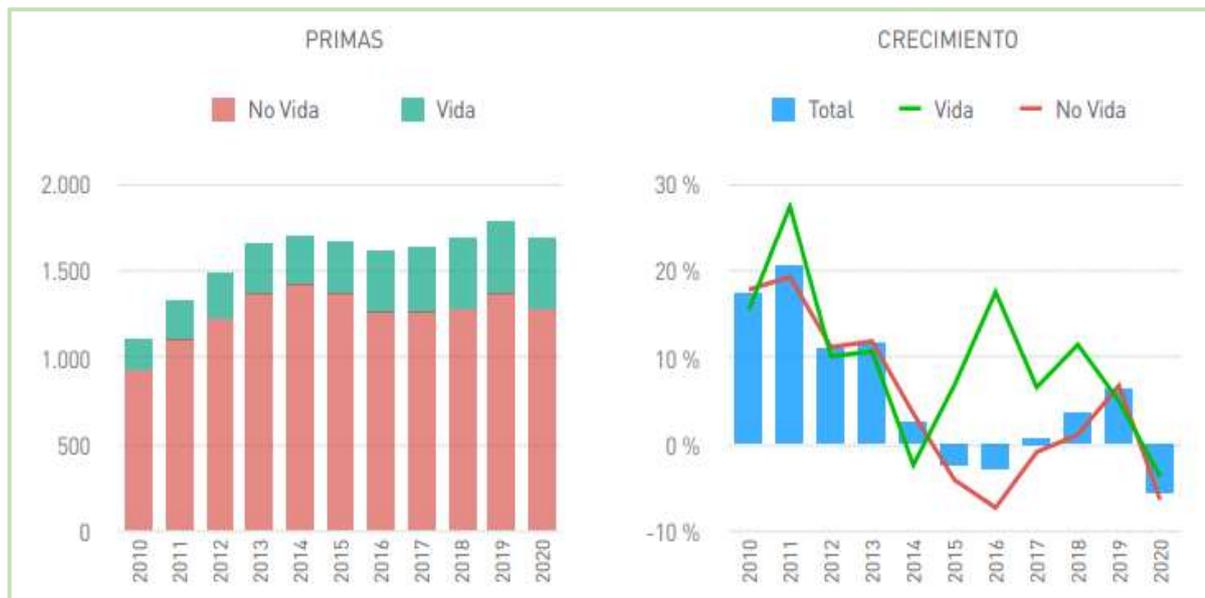
Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros

Las primas del mercado asegurador se redujeron en un 5,6%, en el caso de los seguros de vida -3,6% de lo cual los seguros de vida individual se redujeron representativamente con un 10%. En el caso de los seguros de no vida, el total de este período fue de USD 1.278 millones, destacándose el seguro de vehículo en colisiones y cobertura contra terceros.

El seguro más representativo es el seguro contra incendio, robo y líneas aliadas con USD 265 millones; en relación con las primas de accidentes personales, ésta disminuyó en 17,6% mientras que el seguro de salud tuvo una tendencia creciente con un 4,8% con respecto al año anterior (Mapfre Economics: El mercado asegurador latinoamericano en 2020)

**Figura 18**

*Evolución del crecimiento del mercado asegurador*



*Nota: Tomado de MAPFRE Economics*

La pandemia del covid-19 afectó a las primas de vida y no vida puesto que en lo que respecta a la tendencia se tiene que en el año 2019 tuvo una tendencia creciente, pero en el año 2020 esto disminuyó considerablemente por lo que las empresas aseguradoras tuvieron que tratar de reforzar y dar seguimiento a los clientes que ya tenían en el mercado.

Como se observa en la figura 18, el mercado asegurador ha decrecido significativamente en los ramos de no vida en los años 2016, año del desastre natural ocurrido en la costa ecuatoriana, y 2020 por la crisis sanitaria. Dado esta crisis, los seguros personales tuvieron una mayor participación.

### **Análisis de la gestión financiera**

La gestión financiera permite diagnosticar la situación económica y financiera de las compañías, por lo que es importante la aplicación de herramientas como el análisis horizontal y vertical e indicadores financieros, de esta manera se logra tomar decisiones favorables para la continuidad del negocio.

“El análisis de estados financieros es el proceso crítico dirigido a evaluar la posición financiera, presente y pasada, y los resultados de las operaciones de una empresa, con el objetivo primario de establecer las mejores estimaciones y predicciones posibles sobre las condiciones y resultados futuros”.

(Gerencie, 2020)

### Método vertical

El análisis del estado de situación financiera del sector asegurador se realizó mediante el método vertical con el fin de visualizar subcuentas y conocer las variaciones con respecto de un periodo a otro. Se analizó los años 2019, 2020 y 2021, que fue el período antes de la pandemia, durante y el tiempo de inmunidad.

**Tabla 5**

*Análisis vertical del estado de situación financiera en millones de USD*

CODIGO	NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
<b>1</b>	<b>ACTIVO</b>	<b>2,155.59</b>		<b>2,275.38</b>		<b>1,885.35</b>	
<b>11</b>	<b>Inversiones</b>	<b>1,092.86</b>	<b>50.70%</b>	<b>1,090.18</b>	<b>47.91%</b>	<b>1,036.40</b>	<b>54.97%</b>
1101	Financieras	876.07	80.16%	820.84	75.29%	771.37	74.43%
1102	Caja y Bancos	37.18	3.40%	84.62	7.76%	85.71	8.27%
1103	Activos Fijos	179.61	16.44%	184.73	16.94%	179.32	17.30%
<b>12</b>	<b>Deudores por primas</b>	<b>446.89</b>	<b>20.73%</b>	<b>546.26</b>	<b>24.01%</b>	<b>367.05</b>	<b>19.47%</b>
1201	Primas por cobrar	427.80	95.73%	529.83	96.99%	355.09	96.74%
1202	Primas documentadas	19.10	4.27%	16.43	3.01%	11.96	3.26%
<b>13</b>	<b>Deudores por reaseguro y coaseguro</b>	<b>400.78</b>	<b>18.59%</b>	<b>394.07</b>	<b>17.32%</b>	<b>223.50</b>	<b>11.85%</b>
1301	Primas por cobrar reaseguros aceptados	5.19	1.30%	3.46	0.88%	4.06	1.81%
1302	Deudores por siniestros de reaseguros cedidos	148.08	36.95%	134.02	34.01%	69.50	31.09%

CODIGO	NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
	Primas por cobrar coaseguros						
1303	aceptados	13.09	3.27%	15.58	3.95%	15.57	6.97%
	Deudores por siniestros de coaseguros						
1304	cedidos	2.28	0.57%	4.17	1.06%	3.28	1.47%
	Recuperación de siniestros avisados por reaseguros						
1305	cedidos (Provisiones	275.01	68.62%	296.77	75.31%	141.33	63.23%
1399	(crédito))	-42.87	-10.70%	-59.92	-15.20%	-10.24	-4.58%
<b>14</b>	<b>Otros activos</b>	<b>215.06</b>	<b>9.98%</b>	<b>244.87</b>	<b>10.76%</b>	<b>258.40</b>	<b>13.71%</b>
1401	Deudas del fisco	41.76	19.42%	45.05	18.40%	43.26	16.74%
1402	Deudores varios	95.97	44.62%	86.81	35.45%	108.59	42.02%
1403	Diferidos	77.33	35.96%	113.01	46.15%	106.55	41.23%
<b>2</b>	<b>PASIVOS</b>	<b>1,509.01</b>		<b>1,613.44</b>		<b>1,312.92</b>	
	<b>Reservas técnicas</b>	<b>798.73</b>	<b>52.93%</b>	<b>819.43</b>	<b>50.79%</b>	<b>639.32</b>	<b>48.69%</b>
	Reservas de riesgo en curso						
2101	Reservas de seguros de vida	209.32	26.21%	179.82	21.94%	191.31	29.92%
2102	Reservas para obligaciones de siniestros	125.03	15.65%	134.27	16.39%	139.56	21.83%
2103	pendientes	435.02	54.46%	476.65	58.17%	287.52	44.97%
	Reservas desviación de siniestralidad y						
2104	catastróficas	10.92	1.37%	12.01	1.47%	10.93	1.71%
2105	Reservas de estabilización	18.42	2.31%	14.16	1.73%	9.84	1.54%
2106	Otras reservas	0.02	0.00%	2.52	0.31%	0.16	0.02%
	<b>Reaseguros y coaseguros cedidos</b>	<b>217.64</b>	<b>14.42%</b>	<b>256.47</b>	<b>15.90%</b>	<b>218.46</b>	<b>16.64%</b>
	Primas por pagar reaseguros						
2201	cedidos	204.19	93.82%	242.98	94.74%	194.82	89.18%
	Acreedores por siniestros reaseguros						
2202	aceptados	1.35	0.62%	0.52	0.20%	0.47	0.22%
	Primas por pagar coaseguros						
2203	cedidos	11.56	5.31%	11.83	4.61%	20.77	9.51%

CODIGO	NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
	Acreeedores por siniestros coaseguros						
2204	aceptados	0.54	0.25%	1.14	0.44%	2.41	1.10%
<b>23</b>	<b>Otras primas por pagar</b>	<b>12.59</b>	<b>0.83%</b>	<b>30.27</b>	<b>1.88%</b>	<b>12.03</b>	<b>0.92%</b>
2301	Primas por pagar asegurados	8.85	70.32%	25.00	82.57%	5.93	49.27%
2302	Otras primas	3.74	29.68%	5.28	17.43%	6.10	50.73%
<b>24</b>	<b>Obligaciones con instituciones del sistema financiero</b>	<b>22.40</b>	<b>1.48%</b>	<b>33.05</b>	<b>2.05%</b>	<b>33.98</b>	<b>2.59%</b>
2401	Corto plazo	13.78	61.53%	19.25	58.24%	13.08	38.49%
2402	Largo plazo	8.62	38.47%	13.80	41.76%	20.90	61.51%
<b>25</b>	<b>Otros pasivos</b>	<b>455.65</b>	<b>30.20%</b>	<b>473.59</b>	<b>29.35%</b>	<b>407.13</b>	<b>31.01%</b>
	Impuestos, retenciones y contribuciones superintendencia de bancos y seguros						
2501	Cuentas por pagar al personal	65.92	14.47%	60.82	12.84%	55.82	13.71%
2502	Otros pasivos por pagar	48.94	10.74%	47.71	10.07%	44.59	10.95%
2590	Valores en circulación	340.79	74.79%	365.06	77.08%	306.71	75.34%
<b>26</b>	<b>Papeles comerciales en circulación a corto plazo</b>	<b>2.00</b>	<b>0.13%</b>	<b>0.63</b>	<b>0.04%</b>	<b>2.00</b>	<b>0.15%</b>
2601	corto plazo	2.00	100.00%	0.63	100.00%	2.00	100.00%
<b>3</b>	<b>PATRIMONIO</b>	<b>646.58</b>		<b>661.94</b>		<b>572.43</b>	
<b>31</b>	<b>Capital</b>	<b>314.68</b>	<b>48.67%</b>	<b>332.48</b>	<b>50.23%</b>	<b>315.03</b>	<b>55.03%</b>
3101	Capital pagado	306.68	97.46%	324.48	97.59%	307.03	97.46%
	Capital operativo (sucursales de compañías extranjeras)						
3102	extranjeras)	8.00	2.54%	8.00	2.41%	8.00	2.54%
<b>32</b>	<b>Reservas</b>	<b>228.48</b>	<b>35.34%</b>	<b>254.59</b>	<b>38.46%</b>	<b>216.06</b>	<b>37.74%</b>
3201	Legales	72.87	31.89%	78.25	30.73%	69.82	32.31%
3202	Especiales	77.27	33.82%	87.24	34.27%	63.32	29.30%
3203	Revalorización del patrimonio	7.13	3.12%	4.72	1.86%	4.68	2.17%

CODIGO	NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
3204	Dividendos acción	3.89	1.70%	3.90	1.53%	1.79	0.83%
3205	Otras	3.65	1.60%	3.65	1.44%	3.62	1.68%
3206	Reserva de capital	63.66	27.86%	76.84	30.18%	72.83	33.71%
<b>34</b>	<b>Resultados</b>	<b>103.42</b>	<b>16.00%</b>	<b>74.86</b>	<b>11.31%</b>	<b>41.35</b>	<b>7.22%</b>
3401	Acumulados	49.24	47.61%	74.18	99.08%	50.45	122.03%
3402	Del ejercicio	54.18	52.39%	0.69	0.92%	-9.11	-22.03%

Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros

Se realizó el análisis de los grupos de cuentas de forma separada para una mejor representación:

### Tabla 6

#### Análisis vertical de activos en millones de USD

NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
Inversiones	1,092.86	50.70%	1,090.18	47.91%	1,036.40	54.97%
Deudores por primas	446.89	20.73%	546.26	24.01%	367.05	19.47%
Deudores por reaseguro y coaseguro	400.78	18.59%	394.07	17.32%	223.50	11.85%
Otros activos	215.06	9.98%	244.87	10.76%	258.40	13.71%
<b>Total Activos</b>	<b>2,155.59</b>	<b>100%</b>	<b>2,275.38</b>	<b>100%</b>	<b>1,885.35</b>	<b>100%</b>

Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros

**Figura 19**

*Representación gráfica de los activos del sector asegurador período 2019 - 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### **Inversiones:**

Las inversiones representan el 50.70% en el año 2019, 47.91% en el 2020 y 54.97% en el 2021 del total de los activos, de los cuales el 80.16%, 75.29% y el 74.43% respectivamente corresponden a inversiones financieras, el 16.44%, 16.94% y el 17.30% a activos fijos y el 3.40%, 7.76% y 8.27% a caja y bancos.

### **Deudores por primas:**

La cuenta deudores por primas representa el 20.73% en el año 2019, 24.01% en el 2020, y 19.47% en el 2021 del total de los activos, que corresponden a 446.89, 546.26 y 367.05 millones de USD, los cuales están constituidos mayormente por las cuentas primas por cobrar con el 95.73%, 96.99% y 96.74%.

### **Deudores por reaseguros y coaseguros:**

El grupo deudores por reaseguro y coaseguro representan el 18.59% en el año 2019, 17.32% en el 2020, y 11.85% en el 2021 del total de los activos, siendo las cuentas principales, la recuperación de siniestros avisados por reaseguros cedidos con un 68.62%, 75.31% y 63.23% y la cuenta deudores por siniestros de reaseguros cedidos con un 36.95%, 34.01% y 31.09%.

## Otros activos

Por último, está el grupo de los otros activos que representan el 9.98% en el 2019, 10.76% en el 2020 y el 13.71% en el 2021 del total de los activos, donde las cuentas deudores varios y diferidos fueron las más representativas del grupo con 44.62% y 35.96% en el 2019, 35.45% y 45.15% en el 2020 y 42.02% y 41.23% en el 2021.

**Tabla 7**

*Análisis vertical de pasivos en millones de USD*

NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
Reservas técnicas	798.73	52.93%	819.43	50.79%	639.32	48.69%
Reaseguros y coaseguros cedidos	217.64	14.42%	256.47	15.90%	218.46	16.64%
Otras primas por pagar	12.59	0.83%	30.27	1.88%	12.03	0.92%
Obligaciones con instituciones del sistema financiero	22.40	1.48%	33.05	2.05%	33.98	2.59%
Otros pasivos	455.65	30.20%	473.59	29.35%	407.13	31.01%
Valores en circulación	2.00	0.13%	0.63	0.04%	2.00	0.15%
<b>PASIVOS</b>	<b>1,509.01</b>	<b>100%</b>	<b>1,613.44</b>	<b>100%</b>	<b>1,312.92</b>	<b>100%</b>

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

**Figura 20**

*Representación gráfica de los pasivos del sector asegurador período 2019 - 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### Reserva técnica:

Las reservas técnicas representan el 52.93% en el año 2019, el 50.79% en el 2020 y el 48.69% en el 2021 del total de los pasivos, los cuales corresponden a 798.73, 819.43 y 639.32 millones de USD respectivamente. Las principales cuentas que la constituyen son las reservas para obligaciones de siniestros pendientes con el 54.46% en el 2019, 58.17% en el 2020 y 44.97% en el 2021, así también las reservas en curso con un 26.21%, 21.94% y 29.92% respectivamente.

### Reaseguros y coaseguros cedidos:

Los reaseguros y coaseguros cedidos tuvieron una participación del 14.42% en el año 2019, 15.90% en el 2020 y 16.64% en el 2021 del total de los pasivos, de los cuales la cuenta más significativa fue las primas por pagar reaseguros cedidos con un 93.82%, 94.74% y 89.18%.

### Otros pasivos:

Por último, este grupo tiene una participación del 30.20% en el año 2019, 29.35% en el 2020 y 31.01% con respecto al total de los pasivos, del cual la cuenta otros pasivos por pagar tiene mayor participación con el 74.79%, el 77.08% y el 75.34% respectivamente.

## Tabla 8

### *Análisis vertical del patrimonio en millones de USD*

<b>NOMBRE</b>	<b>2019</b>	<b>%</b>	<b>2020</b>	<b>%</b>	<b>2021</b>	<b>%</b>
Capital	314.68	48.67%	332.48	50.23%	315.03	55.03%
Reservas	228.48	35.34%	254.59	38.46%	216.06	37.74%
Resultados	103.42	16.00%	74.86	11.31%	41.35	7.22%
<b>Total Patrimonio</b>	<b>646.58</b>	<b>100%</b>	<b>661.94</b>	<b>100%</b>	<b>572.43</b>	<b>100%</b>

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

**Figura 21**

*Representación gráfica del patrimonio del sector asegurador período 2019 - 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

**Capital:**

Este grupo tiene una participación del 48.67% en el año 2019, 50.23% en el 2020 y 55.03% en el 2021 con respecto al total de patrimonio, correspondiente a 314.68, 332.48 y 315.03 millones de USD respectivamente, en donde el rubro más significativo es la cuenta capital pagado.

**Reservas:**

Las reservas representan 35.34% en el año 2019, 38.49% en el 2020 y 37.74% en el 2021 del total de patrimonio, equivalente a 228.48, 254.59 y 216.06 millones de USD respectivamente, donde las cuentas más significativas son reservas legales y especiales con más del 60%.

**Resultados del ejercicio:**

Los resultados del ejercicio registraron el 16% en el año 2019, 11.31% en el 2020 y 7.22% en el 2021, es decir que alcanzó los 103.42, 74.86 y 41.35 millones de USD en estos períodos. Los rubros que conforman este grupo son resultados acumulados y resultados del ejercicio.

### Método horizontal

“Es un procedimiento que consiste en comparar estados financieros homogéneos en dos o más periodos consecutivos, para determinar los aumentos y disminuciones o variaciones de las cuentas de un periodo a otro” (Gómez G. , 2001).

**Tabla 9**

*Análisis horizontal del estado de situación financiera en millones de USD*

CODIGO	DESCRIPCIÓN	2019	2020	Variación absoluta	2019 a 2020 Relativa	2021	Variación absoluta	2020 a 2021 Relativa
<b>1</b>	<b>ACTIVO</b>							
<b>11</b>	<b>Inversiones</b>							
		1,092.86	1,090.18	-2.68	-0.24%	1,036.40	-53.78	-4.93%
1101	Financieras	876.07	820.84	-55.23	-6.30%	771.37	-49.46	-6.03%
1102	Caja y bancos	37.18	84.62	47.44	127.60%	85.71	1.09	1.29%
1103	Activos fijos	179.61	184.73	5.11	2.85%	179.32	-5.40	-2.93%
<b>12</b>	<b>Deudores por primas</b>	446.89	546.26	99.36	22.23%	367.05	-179.20	-32.81%
1201	Primas por cobrar	427.80	529.83	102.03	23.85%	355.09	-174.73	-32.98%
1202	Primas documentadas	19.10	16.43	-2.67	-13.95%	11.96	-4.47	-27.21%
<b>13</b>	<b>Deudores por reaseguro y coaseguro</b>	400.78	394.07	-6.71	-1.67%	223.50	-170.58	-43.29%
	Primas por cobrar reaseguros							
1301	aceptados	5.19	3.46	-1.74	-33.44%	4.06	0.60	17.37%
	Deudores por siniestros de reaseguros							
1302	cedidos	148.08	134.02	-14.06	-9.50%	69.50	-64.52	-48.14%
	Primas por cobrar coaseguros							
1303	aceptados	13.09	15.58	2.49	18.99%	15.57	-0.00	-0.02%
	Deudores por siniestros de coaseguros							
1304	cedidos	2.28	4.17	1.89	82.72%	3.28	-0.88	-21.17%
	Recuperación de siniestros avisados							
1305	por reaseguros cedidos	275.01	296.77	21.77	7.92%	141.33	-155.45	-52.38%

CODIGO	DESCRIPCIÓN	2019	2020	Variación absoluta	2019 a 2020 Relativa	2021	Variación absoluta	2020 a 2021 Relativa
1399	(Provisiones (crédito))	-42.87	-59.92	-17.05	39.78%	-10.24	49.68	-82.91%
<b>14</b>	<b>Otros activos</b>	215.06	244.87	29.81	13.86%	258.40	13.53	5.53%
1401	Deudas del fisco	41.76	45.05	3.29	7.88%	43.26	-1.79	-3.97%
1402	Deudores varios	95.97	86.81	-9.16	-9.55%	108.59	21.78	25.09%
1403	Diferidos	77.33	113.01	35.68	46.14%	106.55	-6.46	-5.72%
	<b>Total Activo</b>	<b>2,155.59</b>	<b>2,275.38</b>	<b>119.79</b>	<b>5.56%</b>	<b>1,885.35</b>	<b>-390.03</b>	<b>-17.14%</b>
<b>2 PASIVOS</b>								
<b>21</b>	<b>Reservas técnicas</b>	798.73	819.43	20.70	2.59%	639.32	-180.11	-21.98%
2101	Reservas de riesgo en curso	209.32	179.82	-29.49	-14.09%	191.31	11.49	6.39%
2102	Reservas de seguros de vida	125.03	134.27	9.24	7.39%	139.56	5.29	3.94%
2103	Reservas para obligaciones de siniestros pendientes	435.02	476.65	41.63	9.57%	287.52	-189.13	-39.68%
2104	Reservas desviaciones de siniestralidad y catastróficas	10.92	12.01	1.09	9.97%	10.93	-1.08	-8.98%
2105	Reservas de estabilización	18.42	14.16	-4.26	-23.13%	9.84	-4.32	-30.49%
2106	Otras reservas	0.02	2.52	2.50	12438.75%	0.16	-2.36	-93.67%
<b>22</b>	<b>Reaseguros y coaseguros cedidos</b>	217.64	256.47	38.83	17.84%	218.46	-38.00	-14.82%
2201	Primas por pagar reaseguros cedidos	204.19	242.98	38.79	19.00%	194.82	-48.16	-19.82%
2202	Acreedores por siniestros reaseguros aceptados	1.35	0.52	-0.83	-61.49%	0.47	-0.05	-9.27%

<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Variación absoluta</b>	<b>2019 a 2020 Relativa</b>	<b>2021</b>	<b>Variación absoluta</b>	<b>2020 a 2021 Relativa</b>
2203	Primas por pagar coaseguros cedidos	11.56	11.83	0.27	2.32%	20.77	8.94	75.55%
2204	Acreedores por siniestros coaseguros aceptados	0.54	1.14	0.60	110.12%	2.41	1.27	111.51%
<b>23</b>	<b>Otras primas por pagar</b>	<b>12.59</b>	<b>30.27</b>	<b>17.68</b>	<b>140.44%</b>	<b>12.03</b>	<b>-18.25</b>	<b>-60.27%</b>
2301	Primas por pagar asegurados	8.85	25.00	16.14	182.34%	5.93	-19.07	-76.29%
2302	Otras primas	3.74	5.28	1.54	41.17%	6.10	0.83	15.67%
	<b>Obligaciones con instituciones del sistema</b>							
<b>24</b>	<b>financiero</b>	<b>22.40</b>	<b>33.05</b>	<b>10.65</b>	<b>47.56%</b>	<b>33.98</b>	<b>0.92</b>	<b>2.80%</b>
2401	Corto plazo	13.78	19.25	5.47	39.67%	13.08	-6.17	-32.06%
2402	Largo plazo	8.62	13.80	5.19	60.19%	20.90	7.10	51.41%
<b>25</b>	<b>Otros pasivos</b>	<b>455.65</b>	<b>473.59</b>	<b>17.94</b>	<b>3.94%</b>	<b>407.13</b>	<b>-66.46</b>	<b>-14.03%</b>
	Impuestos, retenciones y contribuciones							
2501	superintendencia de bancos y seguros	65.92	60.82	-5.10	-7.74%	55.82	-5.00	-8.22%
2502	Cuentas por pagar al personal	48.94	47.71	-1.24	-2.53%	44.59	-3.12	-6.53%
2590	Otros pasivos por pagar	340.79	365.06	24.27	7.12%	306.71	-58.35	-15.98%
<b>26</b>	<b>Valores en circulación</b>	<b>2.00</b>	<b>0.63</b>	<b>-1.38</b>	<b>-68.75%</b>	<b>2.00</b>	<b>1.38</b>	<b>220.00%</b>
2601	Papeles comerciales en circulación a corto plazo	2.00	0.63	-1.38	-68.75%	2.00	1.38	220.00%
	<b>Total Pasivo</b>	<b>1,509.01</b>	<b>1,613.44</b>	<b>104.43</b>	<b>6.92%</b>	<b>1,312.92</b>	<b>-300.52</b>	<b>-18.63%</b>

CODIGO	DESCRIPCIÓN	2019	2020	Variación absoluta	2019 a 2020 Relativa	2021	Variación absoluta	2020 a 2021 Relativa
<b>3</b>	<b>PATRIMONIO</b>							
<b>31</b>	<b>Capital</b>	314.68	332.48	17.80	5.66%	315.03	-17.45	-5.25%
3101	Capital pagado	306.68	324.48	17.80	5.80%	307.03	-17.45	-5.38%
3102	Capital operativo (sucursales de compañías extranjeras)	8.00	8.00	-	0.00%	8.00	-	0.00%
<b>32</b>	<b>Reservas</b>	228.48	254.59	26.12	11.43%	216.06	-38.54	-15.14%
3201	Legales	72.87	78.25	5.38	7.38%	69.82	-8.43	-10.77%
3202	Especiales	77.27	87.24	9.96	12.89%	63.32	-23.92	-27.42%
3203	Revalorización del patrimonio	7.13	4.72	-2.41	-33.79%	4.68	-0.04	-0.83%
3204	Dividendos acción	3.89	3.90	0.01	0.19%	1.79	-2.11	-54.02%
3205	Otras	3.65	3.65	0.00	0.10%	3.62	-0.03	-0.91%
3206	Reserva de capital	63.66	76.84	13.18	20.70%	72.83	-4.01	-5.21%
<b>34</b>	<b>Resultados</b>	103.42	74.86	-28.56	-27.61%	41.35	-33.52	-44.77%
3401	Acumulados	49.24	74.18	24.94	50.65%	50.45	-23.72	-31.98%
3402	Del ejercicio	54.18	0.69	-53.50	-98.73%	-9.11	-9.79	-1427.71%
	<b>Total de Patrimonio</b>	<b>646.58</b>	<b>661.94</b>	<b>15.36</b>	<b>2.38%</b>	<b>572.43</b>	<b>-89.51</b>	<b>-13.52%</b>
	<b>Total Pasivo y Patrimonio</b>	<b>2,155.59</b>	<b>2,275.38</b>	<b>119.79</b>	<b>5.56%</b>	<b>1,885.35</b>	<b>-390.03</b>	<b>-17.14%</b>

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

Se realizó el análisis de los grupos de cuentas por separado para corroborar los cambios que se dieron en el estado de situación financiera.

**Tabla 10**

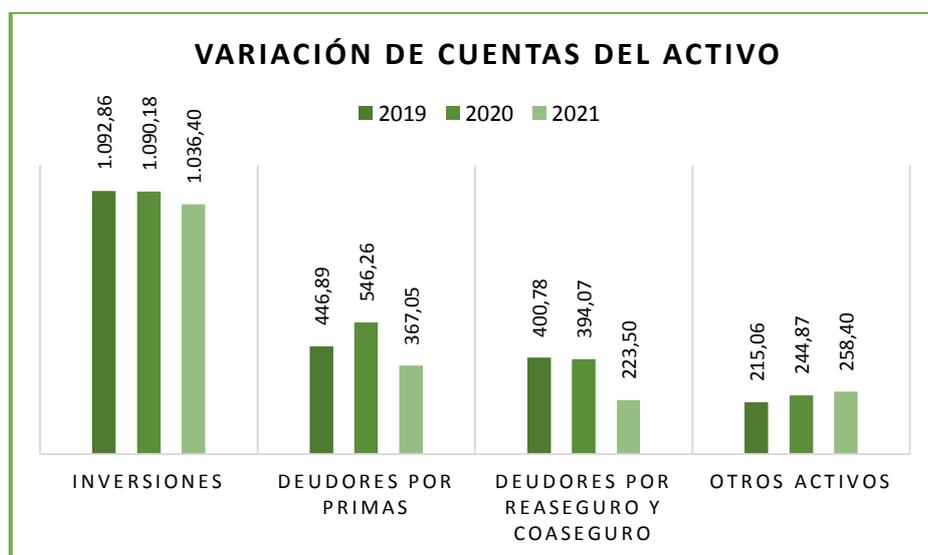
*Análisis horizontal del activo período 2019 – 2021 (en millones de USD)*

CODIGO	DESCRIPCIÓN	2019	2020	Variación absoluta	2019 a 2020 Relativa	2021	Variación absoluta	2020 a 2021 Relativa
<b>1</b>	<b>ACTIVO</b>							
11	Inversiones	1,092.86	1,090.18	-2.68	-0.24%	1,036.40	-53.78	-4.93%
12	Deudores por primas	446.89	546.26	99.36	22.23%	367.05	-179.20	-32.81%
13	Deudores por reaseguro y coaseguro	400.78	394.07	-6.71	-1.67%	223.50	-170.58	-43.29%
14	Otros activos	215.06	244.87	29.81	13.86%	258.40	13.53	5.53%
	<b>Total Activo</b>	<b>2,155.59</b>	<b>2,275.38</b>	<b>119.79</b>	<b>5.56%</b>	<b>1,885.35</b>	<b>-390.03</b>	<b>-17.14%</b>

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

**Figura 22**

*Análisis horizontal del activo del sector asegurador período 2019 - 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

El total de activos del sector asegurados para el año 2019 fue de USD 2,155.59 millones, mientras que en el 2020 tuvo una variación absoluta de USD 119.79 millones, es decir que para este período tuvo un valor de USD 2,275.38 millones, no obstante, en el año 2021 no siguió la misma tendencia y decreció en activos en USD 390.03 con relación al año anterior, con un valor de USD 1,885.35 millones.

### **Inversiones:**

A pesar de que las inversiones totales en el 2020 se mantuvieron con relación al año anterior, se puede constatar que las inversiones financieras disminuyeron en un 6.30%, mientras que el dinero en bancos aumentó en un 127.60%, debido a que las compañías aseguradoras decidieron tener el dinero disponible para el pago de siniestros, en especial los relacionados con el covid-19. En el 2021 el dinero en bancos se mantuvo y las inversiones financieras siguieron disminuyendo en un 6.03%.

Se puede observar que existe una política de reducción de las inversiones financieras y el aumento del dinero en los bancos a causa de la pandemia manteniéndolo al 2021 con un panorama incierto.

### **Deudores por primas:**

En el 2020 se confirma un incremento del 22.23% con relación al 2019 en el total de deudores por primas, del cual el 34.21% corresponde a primas vencidas, esto por efecto pandemia. Dentro de este período entró en vigor la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario, la cual contenía varios aspectos en el contexto de la crisis del covid-19, en el caso del sector asegurador, ésta prohibía la cancelación de pólizas de salud o suspensión de su cobertura por mora en el pago de las cuotas; los asegurados podían mantener tres cuotas impagas o hasta que dure la emergencia sanitaria, debiendo prorratearse mediante acuerdos, la forma de pagos insolutos. De igual forma para los seguros de vida y generales, los valores impagos debían reprogramarse cuando los asegurados declaraban encontrarse imposibilitados de ejercer sus labores por la crisis económica.

En el 2021 el escenario cambia drásticamente ya que las primas vencidas disminuyeron en 63.92% con relación al 2020; y es que después del auge de la pandemia y de las restricciones impuestas por el gobierno, la economía del país

inicia un periodo de reactivación en los diferentes sectores económicos incluido el sector asegurador.

**Deudores por coaseguros y reaseguros:**

A pesar de que los deudores por coaseguros y reaseguros se mantienen del 2019 al 2020, la cuenta deudores por siniestros de reaseguros cedidos disminuye en un 9.5% debido a que por las restricciones en este período disminuyeron los siniestros con contratos facultativos de ramos generales. En el 2021 sigue la misma tendencia con una fuerte disminución del 48.14% ya que al existir la recuperación económica a nivel mundial los reaseguradores tanto nacionales como extranjeros proceden al pago de siniestros de reaseguros cedidos.

**Otros activos:**

De este grupo, otras cuentas por cobrar disminuyeron en el 2020 en 6.19% con relación al 2019, y en el 2021 en 15.14% con relación al 2020, ya que al igual que los deudores por primas, y deudores por coaseguro y reaseguro, las obligaciones por otros conceptos mantuvieron la misma tendencia por la recuperación y reactivación de los sectores económicos.

**Tabla 11**

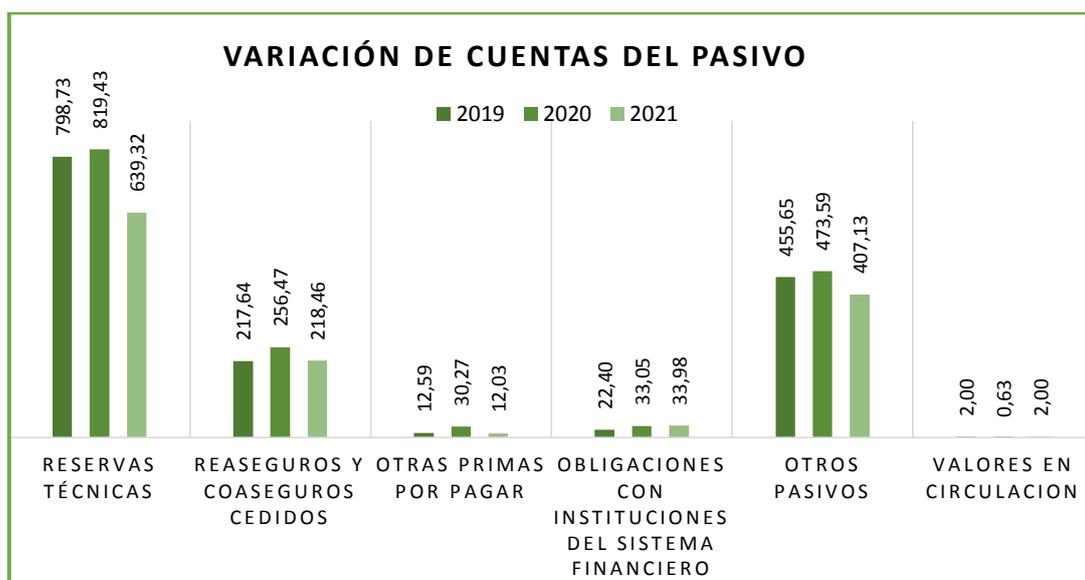
*Análisis horizontal del pasivo período 2019 – 2021 (en millones de USD)*

CODIGO	DESCRIPCIÓN	2019	2020	Variación absoluta	2019 a 2020 Relativa	2021	Variación absoluta	2020 a 2021 Relativa
<b>2</b>	<b>PASIVOS</b>							
	Reservas técnicas	798.73	819.43	20.70	2.59%	639.32	-180.11	-21.98%
	Reaseguros y coaseguros cedidos	217.64	256.47	38.83	17.84%	218.46	-38.00	-14.82%
	Otras primas por pagar	12.59	30.27	17.68	140.44%	12.03	-18.25	-60.27%
	Obligaciones con instituciones del sistema financiero	22.40	33.05	10.65	47.56%	33.98	0.92	2.80%
	Otros pasivos	455.65	473.59	17.94	3.94%	407.13	-66.46	-14.03%
	Valores en circulación	2.00	0.63	-1.38	-68.75%	2.00	1.38	220.00%
	<b>Total Pasivo</b>	<b>1,509.01</b>	<b>1,613.44</b>	<b>104.43</b>	<b>6.92%</b>	<b>1,312.92</b>	<b>-300.52</b>	<b>-18.63%</b>

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

**Figura 23**

*Análisis horizontal del pasivo del sector asegurador período 2019 - 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

El total de los pasivos en el año 2019 fueron de USD 1,509.01 millones, mientras que en el 2020 ascendieron en un 6.92% alcanzando los USD 1,613.44 millones. En el 2021 los pasivos tuvieron un decrecimiento 18.63% quedando en USD 1,312.92.

### **Reservas técnicas:**

Analizando las reservas técnicas se evidencia claramente los efectos tanto en las ventas como en la siniestralidad por temas del covid-19, que por ejemplo a nivel de reservas de riesgos en curso del 2019 al 2020 hay una disminución de las reservas por seguros patrimoniales del 14% y un incremento en las de seguros de vida del 7%, esto nos dice que hubo una retracción en las ventas de seguros patrimoniales y una dinamización de los seguros de vida. Este efecto se va regularizando en las cifras del 2021, que muestran cifras de una recuperación sostenida.

En lo que tiene que ver con las reservas sobre siniestro, el efecto del covid-19 es muy evidente en la constitución de estas reservas en vida del 2019 al 2020, pero que se recupera para el 2021; en generales si bien es cierto hay un incremento en las reservas 2019-2020 consideramos que fue producto de otros factores, incluso para el 2021 nos dan una disminución radical de 40% sin duda por liberación de reservas que venían desde el 2019.

### **Reaseguros y coaseguros cedidos:**

A nivel de esta cuenta observamos del 2019 al 2020, un incremento en las cuentas por pagar de reaseguro cedido del 19%, que indica que las empresas de seguros optaron por mejores condiciones de financiamiento, lo cual se ordena ya para el 2021 con un decrecimiento del 19.82% con respecto al año anterior.

Con respecto a los acreedores por siniestros de coaseguro aceptado, éste tuvo un crecimiento del 110.2% en el 2020 con respecto al 2019, debido a que el aumento de siniestros fue a nivel de todas las compañías aseguradoras, las cuales ceden y asumen riesgos.

### Otras primas por pagar:

En el 2019 este grupo finalizó con USD 12.59 millones, mientras que en el 2020 tuvo un incremento de USD 17.68 millones quedando en USD 30.27 millones; en el 2021 decreció en 18.25% quedando finalmente en USD 12.03 millones.

### Obligaciones con instituciones del sistema financiero:

A nivel de esta cuenta, en el 2020 las aseguradoras contrajeron deuda con instituciones financieras por lo que existió un incremento en obligaciones financieras de corto y largo plazo en un 39.67% y 60.19% respectivamente con relación al 2019; en el 2021 con relación al 2020 estas obligaciones disminuyen a corto plazo mientras que a largo plazo sigue la tendencia ascendente.

### Otros pasivos:

Al igual que las otras cuentas del pasivo, la tendencia para este grupo en el 2020 también incrementó en un 3.94% con respecto al 2019, y en el 2021 en cambio decreció en un 14.03% quedando esta cuenta en USD 407.13 millones.

Con relación a los impuestos, retenciones y contribuciones Superintendencia de Bancos y Seguros, esta cuenta tuvo una disminución en el 2020 a 2019 del 7.74% por Impuesto a la renta y otros impuestos, y es que, al tener una disminución en primas, existe una disminución de impuesto a la renta.

**Tabla 12**

*Análisis horizontal del patrimonio período 2019 – 2021 (en millones de USD)*

CODIGO	DESCRIPCIÓN	2019	2020	Variación absoluta	2019 a 2020 Relativa	2021	Variación absoluta	2020 a 2021 Relativa
<b>3 PATRIMONIO</b>								
31	Capital	314.68	332.48	17.80	5.66%	315.03	-17.45	-5.25%
32	Reservas	228.48	254.59	26.12	11.43%	216.06	-38.54	-15.14%
34	Resultados	103.42	74.86	-28.56	-27.61%	41.35	-33.52	-44.77%
Total Patrimonio		646.58	661.94	15.36	2.38%	572.43	-89.51	-13.52%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

**Figura 24**

*Análisis horizontal del patrimonio del sector asegurador período 2019 - 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

El total del patrimonio del sector asegurador en el 2019 fue de USD 646.58 millones, y en el 2020 de USD 661.94 millones, es decir tuvo un incremento del 2.38% mientras que en el 2021 tuvo un decrecimiento del 13.52% con respecto al año anterior, alcanzando los USD 572.43 millones.

#### **Capital:**

En el 2019 el capital fue de USD 314.68 millones mientras que en el 2020 fue USD 332.48 millones, es decir que tuvo un crecimiento de USD 17.80 millones, lo cual confirma que los accionistas inyectaron más capital al sector asegurador. En cambio, en el 2021 tuvo un decrecimiento del 5.25% con respecto al año anterior, quedando un total de USD 315.03 millones

#### **Reservas:**

Las reservas para el año 2019 fueron de USD 228.48 millones, mientras que en el 2020 fueron de USD 254.59 millones, es decir que hubo un crecimiento del 11.43%. En el 2021 disminuyeron en 15.14% quedando en USD 216.06 millones al finalizar el año.

#### **Resultados:**

Conformado por los resultados acumulados y resultados del ejercicio, fueron en el 2019 de USD 103.42 millones, mientras que en el 2020 disminuyeron en 27.61%

quedando en USD 74.86 millones al finalizar el año; esta misma tendencia ocurrió en el 2021 ya que disminuyeron 44.77% es decir que para este periodo fueron de USD 41.35 millones.

### **Análisis del Estado de Resultados**

El estado de resultados es un estado financiero dinámico que proporciona los ingresos y costos y gastos de un periodo para determinar la utilidad o pérdida neta. El estado de resultados en el sector de los seguros es similar a los de cualquier empresa, sin embargo, los ingresos son las primas cobradas a los asegurados y los costos son aquellos que se generan de las reservas técnicas y los reaseguros.

### **Método vertical:**

A través del método vertical se analizarán las cuentas y subcuentas más significativas con el fin de conocer la variación de un período con respecto a otro.

**Tabla 13**

*Valoración de las primas de reaseguro y coaseguro cedido en base a prima emitida*

CODIGO	NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
51	Prima emitida	2,172.89		2,148.75		1,995.96	
<b>44</b>	<b>Primas de reaseguros y coaseguros cedidos</b>	<b>617.09</b>	<b>28.40%</b>	<b>620.63</b>	<b>28.80%</b>	<b>530.08</b>	<b>26.56%</b>
4401	Primas de reaseguros cedidos en el país	50.80	8.23%	52.98	8.54%	58.00	10.94%
4402	Primas de reaseguros cedidos al exterior	541.98	87.83%	541.70	87.28%	436.31	82.31%
4403	Primas de coaseguros cedidos	24.31	3.94%	25.95	4.18%	35.76	6.75%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### **Primas de reaseguros y coaseguros cedidos:**

Tomando como base las primas emitidas, podemos confirmar en el mercado asegurador que la cuenta primas de reaseguros y coaseguros cedidos representó el 28.40% de la prima emitida en el año 2019, 28.80% en el 2020 y 26.56% en el 2021. De igual manera se puede observar que la subcuenta primas de reaseguros cedidos

al exterior tuvo mayor participación en este periodo, en el 2019 con un 87.83%, en el 2020 con 87.28% y en el 2021 con el 82.31%.

**Tabla 14**

*Representación de siniestros pagados en base a prima emitida (millones de USD)*

CODIGO	NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
51	Prima emitida	2,172.89		2,148.75		1,995.96	
<b>46</b>	<b>Siniestros pagados</b>	<b>769.19</b>	<b>35.40%</b>	<b>760.71</b>	<b>35.40%</b>	<b>789.45</b>	<b>39.55%</b>
4601	De seguros	721.32	93.78%	721.14	94.80%	744.92	94.36%
4602	De coaseguros	3.53	0.46%	2.46	0.32%	8.14	1.03%
4603	De reaseguros aceptados	11.12	1.45%	5.02	0.66%	2.85	0.36%
4604	Gastos liquidaciones de siniestros	24.18	3.14%	19.05	2.50%	18.49	2.34%
4605	Participación de reaseguradores en salvamento	9.04	1.18%	13.04	1.71%	15.06	1.91%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### **Siniestros pagados:**

En el año 2019 la cuenta siniestros pagados representaron el 35.40% de la prima emitida, en el 2020 se mantuvo con el 35.40% y en el 2021 representaron el 39.55%, es decir que finalizó en USD 789.45 millones. La subcuenta con más participación fue siniestros pagados de seguros con 93.78% en el 2019, 94.80% en el 2020 y 94.36% en el 2021.

**Tabla 15***Representación de recuperaciones y salvamentos de siniestros (millones de USD)*

CODIGO	NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
46	Siniestros pagados	769.19		760.71		789.45	
<b>53</b>	<b>Recuperaciones y salvamentos de siniestros</b>	<b>264.10</b>	<b>34.34%</b>	<b>240.23</b>	<b>31.58%</b>	<b>244.03</b>	<b>30.91%</b>
5301	Recuperaciones de reaseguros cedidos	227.28	86.06%	197.99	82.42%	194.95	79.89%
5302	Recuperaciones de coaseguros cedidos	3.27	1.24%	4.74	1.97%	4.27	1.75%
5303	Salvamentos de seguros directos	33.48	12.68%	37.49	15.61%	44.76	18.34%
5304	Salvamentos de coaseguros aceptados	-	0.00%	-	0.00%	0.00	0.00%
5305	Salvamentos de reaseguros aceptados	0.08	0.03%	-	0.00%	0.04	0.02%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### **Recuperaciones y salvamentos de siniestros:**

La recuperación y salvamentos de siniestros representó en el 2019, el 34.34% con relación a los siniestros pagados, en el 2020 el 31.58% y en el 2021 el 30.91% es decir que mantuvo una tendencia decreciente durante este lapso.

La recuperación de reaseguros cedidos fue la subcuenta más representativa del grupo, seguida por los salvamentos de seguros directos.

**Tabla 16***Representación de los resultados de intermediación sobre el ingreso devengado*

CODIGO	NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
	Ingreso devengado	1,101.90		1,039.10		1,022.58	
	<b>Resultado de intermediación</b>	<b>-52.91</b>	<b>4.80%</b>	<b>-45.70</b>	<b>4.40%</b>	<b>-61.70</b>	<b>6.03%</b>
<b>42-420490</b>	<b>Comisiones pagadas</b>	<b>184.14</b>	<b>16.71%</b>	<b>171.12</b>	<b>16.47%</b>	<b>174.84</b>	<b>17.10%</b>
4201	Por seguros	178.07	96.70%	165.19	96.53%	169.60	97.00%
4202	Por coaseguros	4.36	2.37%	4.59	2.68%	3.68	2.11%
4203	Por reaseguros aceptados	1.53	0.83%	1.24	0.72%	1.31	0.75%
420401	Por intermediación de reaseguros	0.18	0.10%	0.11	0.06%	0.24	0.14%
<b>52-5204</b>	<b>Comisiones Recibidas</b>	<b>131.23</b>	<b>11.91%</b>	<b>125.42</b>	<b>12.07%</b>	<b>113.14</b>	<b>11.06%</b>
5201	Por seguros	0.29	0.22%	0.19	0.15%	-	0.00%
5202	Por coaseguros	2.26	1.72%	3.98	3.17%	3.42	3.02%
5203	Por reaseguros cedidos	128.68	98.06%	121.25	96.68%	109.72	96.98%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros***Gastos de intermediación:**

Los gastos de intermediación representaron el 4.80% del ingreso devengado en el año 2019, 4.40% en el 2020 y 6.03% en el 2021.

Con respecto a las comisiones, se observa que las pagadas son mayores que las recibidas. Para el 2019, las comisiones recibidas finalizaron en USD 131.23 millones, en el 2020 en USD 125.42 millones, y en el 2021 en USD 113.14 millones, mientras que las comisiones pagadas fueron de USD 184.14, USD 171.12 y USD 174.84 millones respectivamente.

**Tabla 17***Representación de los gastos administrativos sobre el ingreso devengado*

CODIGO	NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
	Ingreso devengado	1,101.90		1,039.10		1,022.58	
41-410113	Gastos de administración	284.95	25.86%	254.28	24.47%	240.69	23.54%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### **Gastos administrativos:**

Los gastos administrativos para el 2019 representaron el 25.86% con respecto a las primas devengadas, en el 2020 representaron el 24.47% y en el 2021 el 23.54%, es decir que tuvieron una tendencia decreciente no significativa.

Estos gastos incluyen los sueldos y sobresueldos, los cuales disminuyeron en estos periodos por la salida de empleados del sector de seguros como consecuencia de la crisis sanitaria, otro factor que influyó fueron los despidos suscitados por la liquidación de Seguros Sucre, la cual inició en julio del 2021.

Los gastos de representación, así como los viáticos y gastos de viajes disminuyeron en el 2020 con relación al año anterior, ya que las reuniones y los viajes estaban restringidos por el aumento de casos de covid-19 en el país, sin embargo, en el 2021 se fueron regularizando ya que la modalidad de trabajo para muchos trabajadores del sector fue híbrido (dos días en casa, y tres en oficinas).

### **Tabla 18**

#### *Representación del resultado técnico sobre el ingreso devengado*

NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
Ingreso devengado	1,101.90		1,039.10		1,022.58	
Resultado técnico	277.89	25.22%	208.63	20.08%	176.99	17.31%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### **Resultado técnico:**

En el año 2019, el resultado técnico representó el 25.22% del ingreso devengado, mientras que en el 2020 decreció en 5.14 puntos, por lo que representó el 20.08%, así mismo en el 2021 se mantuvo la tendencia decreciente finalizando en 17.31% con respecto a los ingresos devengados.

**Tabla 19**

*Representación del resultado del ejercicio sobre el ingreso devengado*

NOMBRE	2019	%	2020	%	2021	%
Ingreso devengado	1,101.90		1,039.10		1,022.58	
Resultado del ejercicio	61.07	5.54%	5.71	0.55%	-5.04	0.49%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

**Resultado del ejercicio:**

Podemos observar que el resultado del ejercicio para el año 2019 tuvo una participación del 5.54% del ingreso devengado, es decir de USD 61.07 millones; en el 2020 disminuyó, finalizando en USD 5.71 millones y en el 2021 en USD -5.04 millones.

## Método horizontal

Mediante este método se analizará el estado de resultados de las compañías aseguradoras con el fin de determinar las variaciones absoluta y relativa que presentaron de un periodo a otro.

**Tabla 20**

*Análisis horizontal del estado de resultado técnico (en millones de USD)*

CODIGO	NOMBRE	Variaciones 2019 a 2020					Variaciones 2020 a 2021	
		2019	2020	Absoluta	Relativa	2021	Absoluta	Relativa
	Ingreso devengado	1,101.90	1,039.10	-62.80	-5.70%	1,022.58	-16.52	-1.59%
	Prima retenida neta devengada	1,196.56	1,117.69	-78.86	-6.59%	1,081.74	-35.95	-3.22%
	Prima neta retenida	1,204.61	1,101.16	-103.45	-8.59%	1,111.69	10.53	0.96%
	Prima neta emitida	1,797.39	1,695.84	-101.55	-5.65%	1,606.00	-89.84	-5.30%
51	Prima emitida	2,172.89	2,148.75	-24.14	-1.11%	1,995.96	-152.79	-7.11%
5101	De seguros directos	2,127.16	2,086.00	-41.16	-1.94%	1,939.24	-146.76	-7.04%
510101	Vida individual	65.75	69.00	3.25	4.94%	77.81	8.81	12.77%
510102	Vida en grupo	477.24	482.70	5.46	1.14%	505.42	22.73	4.71%
510103	Seguros generales	1,584.18	1,534.31	-49.87	-3.15%	1,356.01	-178.30	-11.62%
5102	De reaseguros aceptados	16.07	14.71	-1.37	-8.50%	14.57	-0.13	-0.91%
510201	En el país	15.05	14.57	-0.48	-3.18%	14.43	-0.14	-0.96%
510202	Del exterior	1.02	0.13	-0.89	-86.87%	0.14	0.01	5.09%
5103	De coaseguros aceptados	29.65	48.03	18.38	62.00%	42.14	-5.89	-12.27%
45	Liquidaciones y rescates Devoluciones de primas de	351.18	426.96	75.77	21.58%	354.19	-72.77	-17.04%
4503	reaseguros aceptados	4.57	5.58	1.01	22.07%	5.04	-0.54	-9.65%

CODIGO	NOMBRE	Variaciones 2019 a 2020				Variaciones 2020 a 2021			
		2019	2020	Absoluta	Relativa	2021	Absoluta	Relativa	
44	Primas de reaseguros y coaseguros cedidos	617.09	620.63	3.53	0.57%	530.08	-90.55	-14.59%	
4401	Primas de reaseguros cedidos en el país	50.80	52.98	2.18	4.29%	58.00	5.02	9.47%	
4402	Primas de reaseguros cedidos al exterior	541.98	541.70	-0.28	-0.05%	436.31	-105.38	-19.45%	
4403	Primas de coaseguros cedidos	24.31	25.95	1.63	6.71%	35.76	9.82	37.83%	
					-				
480101	Ajuste de reserva riesgos en curso Primas no devengadas	3.11	-21.02	-24.13	775.92%	23.10	44.12	-209.88%	
		491.13	464.53	-26.60	-5.42%	355.66	-108.87	-23.44%	
480102	Riesgos no expirados	-	-	-	-	-	-	-	
480103	Especiales para reaseguros	-	-	-	-	-	-	-	
570101	Primas no devengadas	488.02	485.55	-2.47	-0.51%	332.57	-152.99	-31.51%	
570102	Riesgos no expirados	-	-	-	-	-	-	-	
570103	Especiales para reaseguros	-	-	-	-	-	-	-	
	Ajuste de reserva de vida	4.94	4.49	-0.45	-9.20%	6.85	2.36	52.56%	
480201	Reservas matemáticas - Vida individual	9.02	8.67	-0.35	-3.88%	6.83	-1.84	-21.23%	
480202	Reservas de vida en grupo y coberturas adicionales	11.10	13.74	2.64	23.74%	16.27	2.53	18.40%	
570201	Reservas matemáticas - Vida individual	5.09	4.76	-0.33	-6.40%	5.24	0.47	9.93%	
570202	Reservas de vida en grupo y coberturas adicionales	10.10	13.16	3.07	30.37%	11.02	-2.14	-16.29%	
					-				
480401	Ajuste de reserva catastrófica Reservas catastróficas	2.11	-0.08	-2.19	103.57%	0.09	0.17	-221.17%	
		2.27	0.03	-2.25	-98.88%	0.11	0.08	328.26%	
570401	Reservas catastróficas	0.16	0.10	-0.06	-37.30%	0.02	-0.08	-82.84%	
	Ajuste de reserva desviación de siniestralidad	1.38	1.16	-0.21	-15.40%	-0.53	-1.70	-145.76%	
480402	Desviación de siniestralidad	2.11	2.37	0.26	12.42%	2.91	0.54	22.96%	

CODIGO	NOMBRE	2019	2020	Variaciones 2019 a 2020		2021	Variaciones 2020 a 2021	
				Absoluta	Relativa		Absoluta	Relativa
570402	Desviación de siniestralidad	0.73	1.21	0.47	64.70%	3.45	2.24	185.84%
	Ajuste reserva de estabilización							
	ramo nuevo	0.32	-0.67	-0.99	313.44%	0.16	0.84	-124.04%
480501	Ramos nuevos	0.53	0.02	-0.51	-95.98%	0.16	0.14	665.52%
570501	Ramos nuevos	0.21	0.70	0.49	230.77%	-	-0.70	-100.00%
	Ajuste reserva de estabilización							
	ramo existente	7.93	-3.28	-11.21	141.41%	-3.65	-0.37	11.14%
480502	Ramo existente	16.08	11.27	-4.81	-29.93%	9.13	-2.14	-19.02%
570502	Ramo existente	8.16	14.55	6.39	78.38%	12.78	-1.78	-12.22%
	Ajuste otras reservas	-1.16	0.59	1.76	151.16%	-3.06	-3.66	-615.25%
4806	Para otras reservas	1.43	4.35	2.92	203.66%	1.55	-2.80	-64.43%
5706	De otras reservas	2.59	3.75	1.16	44.70%	4.61	0.86	22.82%
	Primas por reaseguros no							
43	proporcionales	84.10	80.87	-3.22	-3.83%	66.16	-14.71	-18.19%
	Costo de siniestros	486.14	530.48	44.33	9.12%	543.19	12.72	2.40%
46	Siniestros pagados	769.19	760.71	-8.48	-1.10%	789.45	28.75	3.78%
4601	De seguros	721.32	721.14	-0.18	-0.02%	744.92	23.77	3.30%
4602	De coaseguros	3.53	2.46	-1.07	-30.28%	8.14	5.68	230.99%
4603	De reaseguros aceptados	11.12	5.02	-6.11	-54.90%	2.85	-2.16	-43.10%
4604	Gastos liquidaciones de siniestros	24.18	19.05	-5.13	-21.23%	18.49	-0.56	-2.93%
	Participación de reaseguradores en							
4605	salvamentos	9.04	13.04	4.00	44.26%	15.06	2.01	15.42%
	Recuperaciones y salvamentos de							
53	siniestros	264.10	240.23	-23.88	-9.04%	244.03	3.80	1.58%
	Recuperaciones de reaseguros y							
5301+5302	coaseguros cedidos	230.55	202.74	-27.81	-12.06%	199.23	-3.51	-1.73%

CODIGO	NOMBRE	2019	2020	Variaciones 2019 a 2020		2021	Variaciones 2020 a 2021	
				Absoluta	Relativa		Absoluta	Relativa
5303+5304+5305	Salvamentos de seguros directos, coaseguros y reaseguros aceptados	33.56	37.49	3.94	11.73%	44.80	7.31	19.49%
	Ajuste neto de reserva de siniestros	-18.94	10.00	28.94	152.79%	-2.23	-12.23	-122.34%
480301	Siniestros por liquidar vida y generales	659.43	693.60	34.17	5.18%	741.39	47.79	6.89%
570301	Siniestros liquidados por pagar vida y generales	668.37	682.91	14.54	2.18%	752.70	69.78	10.22%
480302	Siniestros ocurridos y no reportados vida y generales	48.95	54.09	5.14	10.49%	51.47	-2.62	-4.85%
570302	Siniestros ocurridos y no reportados vida y generales	58.95	54.78	-4.18	-7.08%	42.39	-12.38	-22.61%
480303	Dividendos acumulados pólizas de vida	-	-	-	-	-	-	-
570303	Dividendos acumulados pólizas de vida	-	-	-	-	-	-	-
	Resultado de intermediación	-52.91	-45.70	7.20	-13.62%	-61.70	-15.99	34.99%
42-420490	Comisiones Pagadas	184.14	171.12	-13.01	-7.07%	174.84	3.72	2.17%
4201	Por seguros	178.07	165.19	-12.88	-7.23%	169.60	4.41	2.67%
4202	Por coaseguros	4.36	4.59	0.24	5.40%	3.68	-0.91	-19.81%
4203	Por reaseguros aceptados	1.53	1.24	-0.29	-19.28%	1.31	0.08	6.36%
420401	Por intermediación de reaseguros	0.18	0.11	-0.07	-40.58%	0.24	0.14	129.08%
52-5204	Comisiones Recibidas	131.23	125.42	-5.81	-4.43%	113.14	-12.28	-9.79%
5201	Por seguros	0.29	0.19	-0.10	-35.86%	-	-0.19	-100.00%
5202	Por coaseguros	2.26	3.98	1.72	76.22%	3.42	-0.56	-14.10%
5203	Por reaseguros cedidos	128.68	121.25	-7.43	-5.77%	109.72	-11.53	-9.51%
	Margen de contribución	562.84	462.91	-99.93	-17.75%	417.68	-45.23	-9.77%
41-410113	Gastos de administración	284.95	254.28	-30.67	-10.76%	240.69	-13.59	-5.34%
	Resultado técnico	277.89	208.63	-69.26	-24.92%	176.99	-31.64	-15.17%

CODIGO	NOMBRE	2019	2020	Variaciones 2019 a 2020		2021	Variaciones 2020 a 2021	
				Absoluta	Relativa		Absoluta	Relativa
	Resultados de inversiones	56.13	47.88	-8.25	-14.69%	43.02	-4.86	-10.16%
5401	De renta fija	38.64	42.74	4.10	10.61%	33.53	-9.22	-21.56%
5402	De renta variable	17.48	15.00	-2.47	-14.15%	13.27	-1.73	-11.56%
	Por perdidas en valor razonable de							
470205	inversiones de renta fija	1.49	2.72	1.23	82.28%	1.50	-1.22	-44.99%
	Por perdidas en valor razonable de							
470206	inversiones de renta variable	1.24	1.28	0.04	3.04%	1.68	0.40	31.35%
	Por perdidas por deterioro de							
470207	inversiones de renta fija	0.93	9.85	8.91	953.80%	1.16	-8.69	-88.18%
	Por perdidas por deterioro de							
470208	inversiones de renta variable	0.05	0.04	-0.00	-8.10%	0.29	0.24	566.38%
	Por perdidas en inversiones de							
470209	renta variable	0.02	0.08	0.06	273.80%	0.08	-0.00	-2.89%
					-			
5602-470203	Por venta de activos fijos	-0.04	0.15	0.20	461.36%	0.08	-0.08	-50.45%
	Por venta, sorteo o vencimiento de							
5601	valores mobiliarios	3.79	3.96	0.17	4.41%	0.85	-3.10	-78.45%
	Otros ingresos y egresos	-146.97	-141.09	5.88	-4.00%	-141.87	-0.77	0.55%
	Ingresos	13.02	15.93	2.91	22.38%	15.42	-0.51	-3.22%
5204	Por otros conceptos	0.43	0.08	-0.35	-81.85%	0.08	0.01	8.10%
	Intereses de Prestamos sobre							
5502	pólizas de vida	0.22	0.22	-0.00	-1.69%	0.19	-0.03	-14.27%
5501	Intereses sobre obligaciones	1.13	0.94	-0.20	-17.24%	1.16	0.23	24.04%
5503+5604	Otros ingresos	11.24	14.70	3.46	30.83%	13.99	-0.71	-4.85%
	Egresos	159.99	157.03	-2.96	-1.85%	157.29	0.26	0.17%
	Comisiones pagadas por otros							
420490	conceptos	151.80	147.65	-4.15	-2.73%	149.22	1.57	1.06%
470102	Sobre prestamos recibidos	3.70	4.75	1.05	28.47%	4.48	-0.27	-5.74%
470101+470103+470104	Otros egresos	4.49	4.62	0.13	2.96%	3.59	-1.03	-22.33%

CODIGO	NOMBRE	Variaciones 2019 a 2020				Variaciones 2020 a 2021		
		2019	2020	Absoluta	Relativa	2021	Absoluta	Relativa
	Provisiones y castigos	54.96	43.48	-11.48	-20.89%	25.00	-18.48	-42.50%
470301	Provisión fluctuación de valores	-	0.33	0.33	-	0.07	-0.26	-77.83%
	Amortización gastos de							
470302	establecimiento y reorganización	0.99	1.42	0.43	43.87%	0.13	-1.28	-90.57%
470303	Depreciaciones de activos fijos	11.51	12.58	1.06	9.23%	12.11	-0.46	-3.69%
4705	Para cuentas de dudoso recaudo	42.46	29.15	-13.31	-31.34%	12.68	-16.47	-56.50%
	Diferencias de cambio	-0.03	-0.01	0.02	-73.32%	-0.10	-0.09	1188.49%
5603	Por diferencia de cambio	0.02	0.01	-0.01	-35.61%	0.02	0.00	5.68%
470202	Por diferencia de cambio	0.05	0.02	-0.03	-56.92%	0.12	0.09	419.58%
	Resultado de explotación	132.06	71.94	-60.13	-45.53%	53.04	-18.89	-26.26%
	Resultado fuera de explotación	1.82	3.43	1.60	88.02%	4.01	0.58	16.94%
5605	Por otros conceptos	22.47	22.34	-0.13	-0.60%	21.79	-0.55	-2.47%
470204	Por otros conceptos	20.65	18.91	-1.74	-8.42%	17.78	-1.13	-5.99%
	Resultados por exposición a la							
5606	inflación	-	-	-	-	-	-	-
	Resultado antes de impuestos y							
	participación	133.89	75.36	-58.52	-43.71%	57.05	-18.31	-24.30%
410113	Participación utilidades	14.95	12.96	-1.99	-13.34%	9.08	-3.88	-29.90%
4704	Contribuciones e impuestos	57.86	56.69	-1.17	-2.02%	53.01	-3.68	-6.49%
	Contribución Superintendencia de							
470401	Bancos y Seguros	2.82	2.26	-0.56	-19.77%	2.21	-0.05	-2.27%
470402	Impuestos municipales	2.91	2.62	-0.28	-9.68%	2.79	0.16	6.20%
470403	Impuesto a la renta	24.90	20.25	-4.65	-18.67%	14.34	-5.92	-29.21%
470404	Impuesto a la salida de divisas	8.10	9.26	1.16	14.36%	11.83	2.57	27.76%
470490	Otros Impuestos	14.60	17.05	2.46	16.82%	19.06	2.01	11.80%
	Resultado del ejercicio	61.07	5.71	-55.36	-90.64%	-5.04	-10.76	-188.28%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

Se analizaron las siguientes cuentas más representativas:

**Prima emitida:**

Las primas emitidas en el 2020 tuvieron una disminución de USD 24.14 millones con respecto al año anterior lo que representa el 1.11%, pasando de USD 2,172.89 a USD 2,148.75 millones. Siguiendo la misma tendencia, en el 2021 presentó un decrecimiento de USD 152.79 millones finalizando este período con USD 1,995.96 millones; este incremento se debe principalmente a la disminución en la emisión de primas de reaseguros aceptados del exterior.

**Primas de reaseguros y coaseguros cedidos:**

Con respecto a esta cuenta se puede observar que en el 2020 hubo un mínimo incremento con relación al 2019 de 0.57% de los cuales 4.29% fueron por primas de reaseguro cedido en el país. Caso contrario fue en el 2021, el cual tuvo un decrecimiento de 14.59% ya que no se cedieron contratos de reaseguros al exterior probablemente por políticas de cada compañía del sector.

**Ajuste de reserva riesgo en curso**

Del 2019 al 2020, la cuenta de ajuste de reserva riesgo en curso, tuvo una disminución de USD 24.13 millones finalizando en este periodo con USD -21.02 millones; en el 2021 este ajuste pasó a USD 23.10 millones originando una variación absoluta de 44.12 millones. Esta cuenta surge de la diferencia entre la constitución y liberación de reservas por primas no devengadas, por lo que su naturaleza es acreedora ya que ajusta las reservas que se van constituyendo.

**Costo de siniestros:**

En el 2019 los costos de siniestros fueron de USD 486.14 millones, mientras que el 2020 fueron USD 530.48 millones, es decir que tuvieron un incremento de 44.33 millones que corresponde al 9.12% con respecto al año anterior; esta tendencia también ocurrió en el 2021 con un incrementó de 2.40%.

La pandemia originó este incremento importante en los costos de siniestros en especial los del ramo de vida, por lo cual repercutió en la siniestralidad consolidada de todo el sector asegurador.

**Recuperaciones y salvamentos de siniestros:**

Esta cuenta representa un promedio de 32.28% con respecto al total de los siniestros pagados en estos periodos, y refleja la recuperación por salvamentos y por la participación de los coaseguradores y reaseguradores en los siniestros y gastos asumidos.

A pesar de que los siniestros permanecen constantes en los años 2019 y 2020, es decir sin mayor variación, se observa una disminución en recuperaciones de reaseguros cedidos, lo que significa que los reaseguradores dejaron de pagar los riesgos asumidos por efectos de la pandemia del covid-19; en el caso de los salvamentos de seguros directos, éstos se incrementaron en el 2020 y posteriormente en el 2021.

**Resultado de intermediación:**

El resultado de intermediación surge de la diferencia entre comisiones pagadas y comisiones recibidas. En el año 2019 esta cuenta finaliza en USD -52.91 millones y en el 2020 en USD -45.70 millones, es decir que tuvo una variación de 7.20 millones; en el 2021 finalizó en USD -61.70. En estos períodos se observa que las primas pagadas son mayores que las recibidas por lo que el resultado es acreedor.

**Comisiones pagadas:**

En el 2019 las comisiones pagadas fueron de USD 184.14 millones, mientras que en el 2020 disminuyen a USD 171.12 millones sin embargo en el siguiente año aumentan en 3.72 millones, finalizando en USD 174.84 millones.

**Comisiones recibidas:**

Las comisiones recibidas siguen una misma tendencia en estos tres períodos, en el 2019 fueron de USD 131.23, mientras que en el 2020 fueron de USD 125.42, es decir que disminuyeron en 5.81 millones y en el 2021 disminuyeron en 12.28 millones, finalizando en USD 113.14 millones.

### Resultado Técnico:

En el 2019, el resultado técnico fue de USD 277.89 millones y pasó al 2020 en USD 208.63 millones, es decir que se redujo en un 24.92%; en el 2021 finalizó en USD 176.99 millones, manteniendo esa tendencia decreciente con un 15.17%.

### Resultado de inversiones:

Los resultados de las inversiones en el 2020 con respecto al 2019 tuvo un decrecimiento de 8.25% continuando en el 2021 con un 10.16%. Esta tendencia de disminución que se originó en este período fue a raíz de la crisis sanitaria, por lo cual las compañías aseguradoras dejaron de invertir para tener el dinero disponible para hacer frente a los siniestros reportados relacionados con el covid-19.

### Resultado del ejercicio:

El resultado del ejercicio de las compañías aseguradoras en el 2019 tuvo una cifra de USD 61.07 millones, para el 2020 disminuyó en 90.64% correspondiente a USD 5.71 millones y en el 2021 finalizó en USD -5.04 millones.

### Análisis de los indicadores financieros

Se analizaron los siguientes indicadores financieros de los períodos:

**Tabla 21**

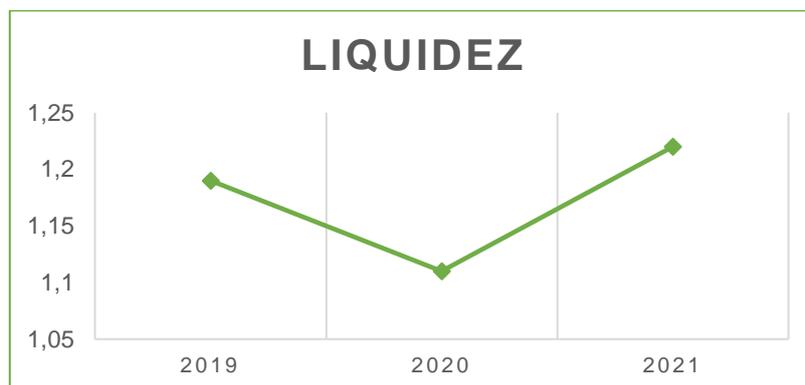
*Indicadores técnicos financieros (en millones de USD)*

INDICADOR	2019	2020	2021
Liquidez	1.19	1.11	1.22
Seguridad	1.21	1.14	1.23
Rentabilidad para accionistas ROE	9.09%	0.11%	-1.41%
Rentabilidad de activos ROA	2.48%	0.03%	-0.42%
Rentabilidad de operaciones	3.01%	0.04%	-0.57%
Tasa de gastos de administración	15.85%	14.99%	14.99%
Tasas de gastos de producción	10.24%	10.09%	10.89%
Tasas de gastos de operación	26.1%	25.09%	25.87%
Tasa de siniestralidad retenida	40.63%	47.46%	50.21%

*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

## Figura 25

*Ratio de liquidez del sector asegurador período 2019 – 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### **Liquidez:**

En la figura 25 se puede evidenciar que el índice de liquidez del 2020 en relación con el del 2019 disminuye en 0.08 puntos debido a que los pasivos corrientes tienen un incremento mayor que el de los activos corrientes, principalmente en las cuentas de coaseguros y reaseguros por pagar, además las reservas de siniestros reportados aumentaron por los casos de covid19 y ramos generales como el de robo y vehículos. Las primas de reaseguro cedido fue otra cuenta que aumentó significativamente por posibles cambios en el tiempo en la garantía de pago de los contratos.

Con respecto a los activos, las primas por cobrar aumentaron ya que, a raíz de la ley orgánica de apoyo humanitario, las aseguradoras reprogramaban el cobro de cuotas de pólizas de vida y generales.

Aunque se evidencia una disminución en el 2020 esto no significa que las compañías no pudieron cumplir con sus obligaciones a corto plazo, ya que por cada USD 1.00 de pasivo, hubo disponible USD 1,11 para responder, es decir que hubo un excedente de USD 0.11 en su activo más líquido.

## Figura 26

*Ratio de seguridad del sector asegurador período 2019 – 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

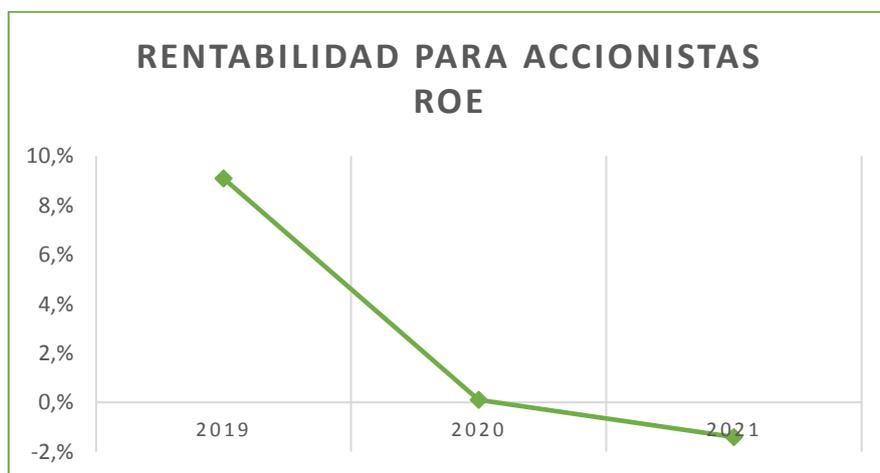
### **Seguridad:**

Al igual que el ratio de liquidez, el de seguridad refleja niveles similares, sin embargo este mide la relación de los activos más líquidos a largo plazo con los pasivos más exigibles a largo plazo. De acuerdo con la figura 26 se evidencia que hubo una disminución en el 2020 con respecto al 2019 de 0.07 puntos sin embargo el sector tuvo los recursos suficientes para cumplir con sus obligaciones a mediano y largo plazo.

El ratio de seguridad tal como lo demuestra en todos los periodos es mayor a 1, lo cual demuestra un estado de liquidez estable en este mercado. A nivel consolidado las aseguradoras privadas se mantienen con un ratio promedio de 1.23 para el 2021, es decir que por cada dólar en pasivo exigible y a mayor plazo, los activos más líquidos y a mayor plazo los cubren con un exceso de USD 0.23.

**Figura 27**

*Ratio ROE del sector asegurador período 2019 – 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### **Rentabilidad para accionistas ROE:**

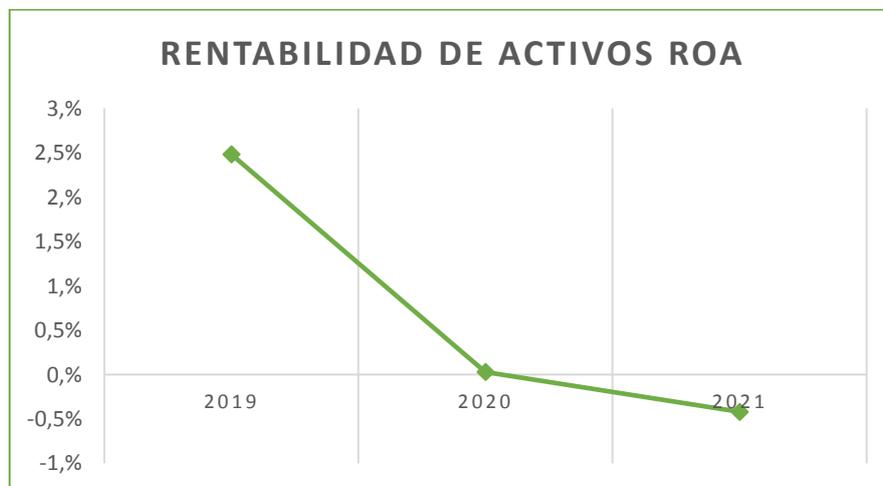
La rentabilidad de las compañías son medidas a través del ROE y relaciona las utilidades y el patrimonio de los estados financieros.

En el 2019, la rentabilidad de los capitales propios presentó una tasa del 9.09% y disminuye significativamente en el 2020 y 2021 quedando 0.11% y -1.41% respectivamente, esto debido al decrecimiento de las utilidades y del patrimonio.

En el 2020, el sistema asegurador fue afectado significativamente por el ramo de vida ya que los costos de siniestros aumentaron en gran proporción por los múltiples decesos a causa del virus covid-19, por lo cual las compañías aseguradoras que operan en el ramo de vida, entraron en pérdidas, por tal motivo a nivel de consolidación, hubo una disminución en las utilidades, y por ende en los ratios del ROE y ROA siguiendo la misma tendencia.

## Figura 28

Ratio ROA del sector asegurador período 2019 – 2021



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### Rentabilidad de activos ROA:

El ROA resulta de dividir las utilidades y el activo de los estados financieros y mide al igual que el ROE la rentabilidad de las compañías.

En el 2020, periodo donde inició la crisis sanitaria, se confirmó un aumento de los activos (especialmente por la cuenta deudores por primas) y una disminución en utilidades del 12.58% con respecto al año anterior, lo que provoca una disminución del ROA, pasando de 2.48% a 0.03%; de igual manera sucede en el 2021, donde se reflejó una disminución de los activos junto con las utilidades quedando en -0.42%, lo que significa que en este año no hubo rentabilidad sobre los activos.

**Figura 29**

*Rentabilidad sobre las operaciones del sector asegurador período 2019 – 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

**Rentabilidad sobre operaciones:**

La rentabilidad sobre operaciones muestra la relación de los resultados (pérdidas o ganancias) y las primas netas obtenidas de un periodo.

Para el 2019, la rentabilidad de operaciones fue de 3.01%, en el 2020 fue del 0.04% y en el 2021 fue de -0.57%.

Se confirma una tendencia decreciente a partir del 2020 lo que siguió en el 2021 ya que los resultados obtenidos se redujeron considerablemente causando la caída de la rentabilidad sobre las operaciones.

A raíz de la pandemia y la crisis económica desatada por la paralización de la mayoría de los sectores productivos, se registran niveles bajos sobre la rentabilidad de las operaciones al igual que otros índices financieros.

**Figura 30**

*Tasa de gastos de administración del sector asegurador período 2019 – 2021*



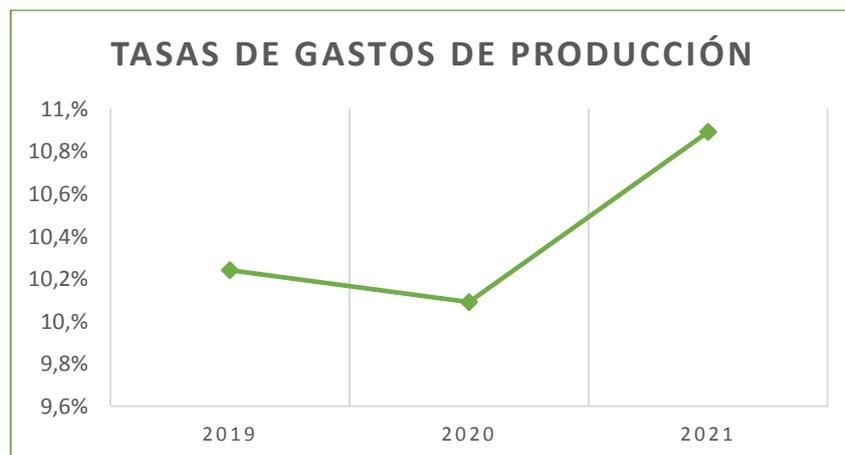
*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

**Tasa de gastos de administración:**

Este ratio surge de la diferencia de los gastos administrativos y las utilidades para la prima neta emitida e indica la capacidad de absorber los ingresos en primas con relación a los gastos de administración. En el 2019 esta tasa fue de 15.85%, disminuyendo en el 2020 con 14.99% manteniéndose en ese porcentaje hasta el 2021; demostrando la relación por cada USD 1.00 obtenido en primas respecto a los gastos de administración.

**Figura 31**

*Tasa de gastos de producción del sector asegurador período 2019 – 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

### Tasas de gastos de producción:

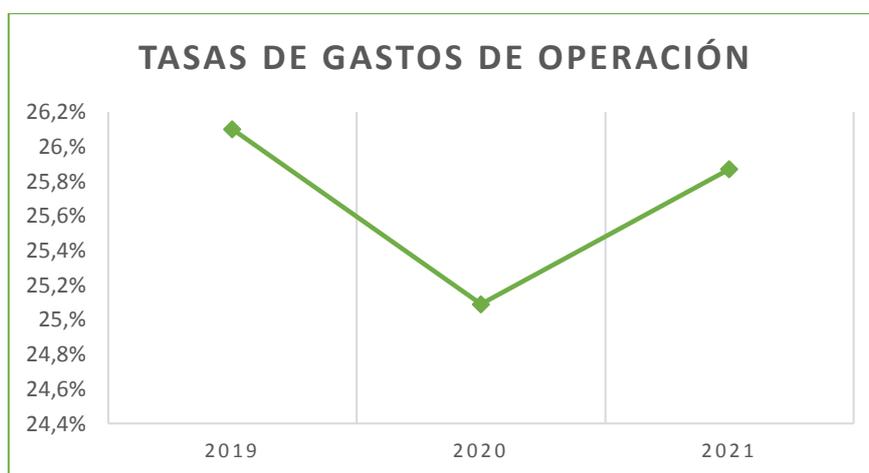
A través de este ratio podemos definir las comisiones pagadas a los asesores de seguros por sus operaciones de intermediación.

En el período 2019-2020 existió un leve decrecimiento de 0.15 puntos, ya que las comisiones pagadas por seguro disminuyeron en ramos generales.

Al tener una baja en la producción por efectos de la pandemia, las comisiones pagadas a los asesores de seguros también tuvieron un efecto decreciente.

### Figura 32

*Tasa de gastos de operación del sector asegurador período 2019 – 2021*



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

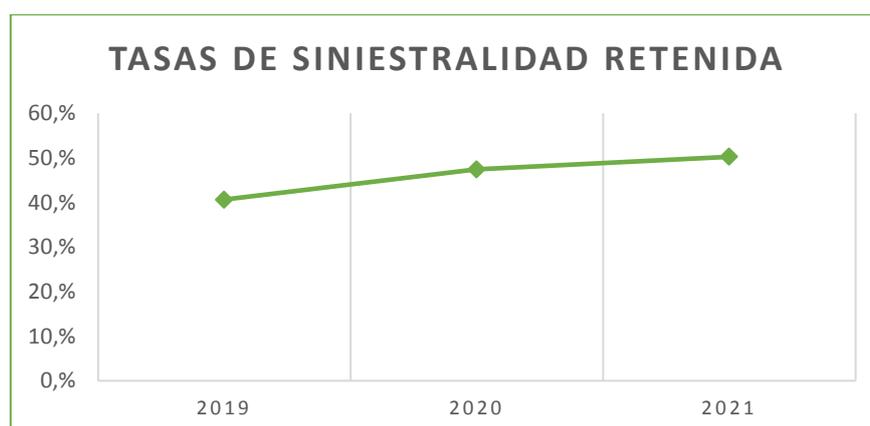
### Tasas de gastos de operación:

La suma de las tasas de los gastos de administración y producción dan como resultado la tasa de gastos de operación, es decir que calcula la absorción de los ingresos (primas) en relación con los gastos de administración y de suscripción.

Para el 2019 esta tasa fue de 26.10%, en el 2020 disminuyó quedando en 25.09% y en el 2021 aumentó ligeramente quedando en 25.87%; esta variación muestra la estabilidad en general de las compañías aseguradoras ya que por cada USD 1.00 adicional de prima, los gastos de operación representan USD 0.26, USD 0.25 y USD 0.26 en estos períodos respectivamente.

### Figura 33

Tasa de siniestralidad retenida del sector asegurador período 2019 – 2021



*Nota: Realizado a partir de datos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*

#### **Tasa de siniestralidad retenida:**

Esta tasa resulta de la relación entre costos de siniestros y la prima retenida devengada. Tal como se observa en la figura 33, la siniestralidad del 2019 fue de 40.63%, en el 2020 aumenta quedando en 47.46% y en el 2021 finalizó en 50.21%, es decir que por cada USD 1.00 de ingreso retenido devengado, se destinan USD 0.41, USD 0.47 Y 0.50 en costos de siniestros para los periodos respectivos.

Esta tendencia creciente se debe al aumento de los siniestros en el ramo de vida, lo cual significó desembolso de grandes sumas de dinero para pagar a los beneficiarios de los asegurados fallecidos, y la disminución de la prima retenida devengada, lo que originaron el aumento en la tasa de siniestralidad retenida.

**Conclusiones:**

El elemento que mueve el sector asegurador es la prima emitida, que a raíz de la pandemia del covid-19 ha tenido una disminución en los años 2020 y 2021, poniendo en evidencia que las 30 compañías aseguradoras tuvieron una baja en sus ventas por la crisis sanitaria y económica que pasaba el país. De acuerdo con la información obtenida, la prima neta emitida alcanzó en el 2019, USD 1,797.39 millones; en el 2020, USD 1,695.84 millones y finalmente en el 2021, USD 1,606.00 millones, evidenciando así los efectos del covid-19 en el sector asegurador.

Los indicadores demuestran la situación financiera de las aseguradoras y como se han desarrollado a lo largo de un periodo. Es así como podemos confirmar que la liquidez de las compañías aseguradoras durante este período de estudio fue favorable, ya que a pesar de tener una disminución en el 2020 (inicio de la pandemia) pudieron cumplir con sus obligaciones a corto plazo, siendo en el 2021 el año con mayor nivel de liquidez con 1.22, esto quiere decir que por cada USD 1.00 de pasivo exigible, las aseguradoras tenían 1.22 para responder, teniendo un excedente de 0.22.

Con respecto al ROE, el cual mide la utilidad de la inversión de los accionistas, tuvo una disminución considerable en el 2020 y 2021 al igual que el ROA que en estos años no tuvo rentabilidad sobre los activos.

Se realizó la siguiente encuesta relacionada al impacto que tuvo el covid-19 en las diferentes compañías aseguradoras, y los diferentes departamentos, demostrando los comentarios de personas que laboran en este sector y la situación del mercado.

## Entrevista #1

Se realizó la siguiente entrevista al Líder del departamento de Contabilidad de una reconocida compañía de seguros, de 36 años, género masculino, con 4 años de experiencia en el sector asegurador.

**Pregunta 1: ¿En cuál compañía de seguro trabaja actualmente?**

En Chubb Seguros

**Pregunta 2: ¿En qué área o departamento trabaja?**

En el área financiera

**Pregunta 3: ¿Cuántos años tiene trabajando en el sector asegurador?**

3 años

**Pregunta 4: ¿Cuál de los siguientes factores tiene un impacto importante y específico en la administración de las compañías de seguros?**

- Contratos de seguros
- Intereses del asegurado
- **Conducta de mercado**
- Conexiones con compañías relacionadas
- Responsabilidad social corporativa
- Otros

**Pregunta 5: ¿Qué acciones han considerado en su empresa para mejorar la productividad debido al escenario provocado por el Covid19?**

Se han considerado aspectos muy importantes como:

- ✓ Estrategias para retención de cuentas y comercialización con nuevos sponsors.
- ✓ Implementación de proyectos digitales.
- ✓ Priorizar el teletrabajo del personal.

**Pregunta 6: ¿Dentro de su compañía, que tipos de seguros se vieron afectadas por la pandemia COVID-19?**

Los ramos de:

- ✓ Salud y Vida

- ✓ Vehículos

**Pregunta 7: ¿Cuál de las siguientes situaciones considera que está teniendo mayor impacto en su compañía a consecuencia del COVID-19?**

- **Aumento de la siniestralidad**
- **Disminución de las ventas**
- **Primas impagas**

**Pregunta 8: ¿Cuáles son los riesgos a las que estuvieron expuestas las aseguradoras a raíz de la pandemia del Covid-19?**

La compañía estuvo expuestas a muchos riesgos, entre ellos:

- ✓ Aumento de la siniestralidad
- ✓ Baja de producción (ventas) por el efecto de la disminución de las operaciones de otros sectores del mercado activo.
- ✓ Riesgo en el portafolio de inversiones.
- ✓ Riesgo financiero, cumplimiento de plan e indicadores de rentabilidad y solvencia, entre otros.

**Pregunta 9: ¿Cómo evaluaría el cumplimiento del plan de trabajo/ presupuesto para cada línea de negocio durante el 2020?**

En conjunto no se alcanzó a cumplir la planificación inicial, se tuvo que realizar ajustes, optimizando costos/gastos; cada línea de negocio tuvo un impacto distinto, sin embargo, el cumplimiento no bajó del 90% debido a estrategias ejecutadas con éxito.

**Pregunta 10: ¿Cuál cree que será el impacto de la pandemia con respecto a nuevos productos y oportunidades para el sector?**

La pandemia brindó nuevas oportunidades de negocio, como son productos digitales, coberturas de salud y vida, cuidado/salud de mascotas, seguros de desempleo; en sí aquellos productos que estaban fuera del mapping tradicional y que por efectos de la pandemia las personas empezaron a detectar nuevas necesidades de proteger sus activos y bienestar.

## Entrevistas #2

Se realizó la siguiente entrevista al asistente administrativo de una reconocida compañía de seguros, de 34 años, género masculino, con 5 años de experiencia en el sector asegurador

**Pregunta 1: ¿En cuál compañía de seguro trabaja actualmente?**

En Latina de Seguros

**Pregunta 2: ¿En qué área o departamento trabaja?**

En el área de ventas

**Pregunta 3: ¿Cuántos años tiene trabajando en el sector asegurador?**

4 años

**Pregunta 4: ¿Cuál de los siguientes factores tiene un impacto importante y específico en la administración de las compañías de seguros?**

- Contratos de seguros
- Intereses del asegurado
- **Conducta de mercado**
- Conexiones con compañías relacionadas
- Responsabilidad social corporativa
- Otros

**Pregunta 5: ¿Qué acciones han considerado en su empresa para mejorar la productividad debido al escenario provocado por el Covid19?**

Se han considerado aspectos muy importantes como:

Promociones y ofertas, seguimiento de clientes que ya contaban con algún tipo de seguro.

**Pregunta 6: ¿Dentro de su compañía, que tipos de seguros se vieron afectadas por la pandemia COVID-19?**

Los más afectados fueron seguros de vida y seguro de vehículos que tuvieron una reducción significativa.

**Pregunta 7: ¿Cuál de las siguientes situaciones considera que está teniendo mayor impacto en su compañía a consecuencia del COVID-19?**

- **Aumento de la siniestralidad**
- **Disminución de las ventas**
- **Primas impagas**

**Pregunta 8: ¿Cuáles son los riesgos a las que estuvieron expuestas las aseguradoras a raíz de la pandemia del Covid-19?**

Los riesgos en tiempo de covid 19 fueron disminución en ventas y menor nivel de rentabilidad, además de que muchas personas fallecieron y fue cobrado su seguro de vida lo que afectó la rentabilidad de este tipo de empresas.

**Pregunta 9: ¿Cómo evaluaría el cumplimiento del plan de trabajo/ presupuesto para cada línea de negocio durante el 2020?**

No se cumplieron las expectativas o planificación para ese año puesto que se registró incumplimientos y menores niveles de ventas.

**Pregunta 10: ¿Cuál cree que será el impacto de la pandemia con respecto a nuevos productos y oportunidades para el sector?**

La pandemia generó oportunidades como seguros de desempleo y evidencio que este tipo de eventualidades pueden pasar y afectar la economía familiar lo que generó un nuevo interés de las personas.

### Entrevista #3

Se realizó la siguiente entrevista al Líder del departamento de Reaseguros de una reconocida compañía de seguros, de 44 años, género masculino, con 18 años de experiencia en el sector asegurador

**Pregunta 1: ¿En cuál compañía de seguro trabaja actualmente?**

En Chubb Seguros

**Pregunta 2: ¿En qué área o departamento trabaja?**

Finanzas – Coaseguros

**Pregunta 3: ¿Cuántos años tiene trabajando en el sector asegurador?**

26 años

**Pregunta 4: ¿Cuál de los siguientes factores tiene un impacto importante y específico en la administración de las compañías de seguros?**

- **Contratos de seguros**
- **Intereses del asegurado**
- Conducta de mercado
- Conexiones con compañías relacionadas
- **Responsabilidad social corporativa**
- Otros

**Pregunta 5: ¿Qué acciones han considerado en su empresa para mejorar la productividad debido al escenario provocado por el Covid19?**

Horario laboral híbrido, uso de tecnologías, cuidado de la salud física y mental del personal.

**Pregunta 6: ¿Dentro de su compañía, que tipos de seguros se vieron afectadas por la pandemia COVID-19?**

Vida y Accidentes personales.

**Pregunta 7: ¿Cuál de las siguientes situaciones considera que está teniendo mayor impacto en su compañía a consecuencia del COVID-19?**

- **Aumento de la siniestralidad**
- **Disminución de las ventas**
- Primas impagas

**Pregunta 8: ¿Cuáles son los riesgos a las que estuvieron expuestas las aseguradoras a raíz de la pandemia del Covid-19?**

Liquidez, alta siniestralidad, insuficiencia de los contratos de reaseguros catastróficos

**Pregunta 9: ¿Cómo evaluaría el cumplimiento del plan de trabajo/ presupuesto para cada línea de negocio durante el 2020?**

Lo evaluaría como extraordinario, ya que se pudo cumplir con los objetivos del año.

**Pregunta 10: ¿Cuál cree que será el impacto de la pandemia con respecto a nuevos productos y oportunidades para el sector?**

Tendrá un impacto positivo, pues la pandemia cambió también la cultura del seguro en el Ecuador, y si las condiciones económicas del país mejoran, las personas invertirían equitativamente en la compra de seguros.

#### **Entrevista #4**

Se realizó la siguiente entrevista al jefe del departamento de Siniestros de una reconocida compañía de seguros, de 40 años, género masculino, con 14 años de experiencia en el sector asegurador.

**Pregunta 1: ¿En cuál compañía de seguro trabaja actualmente?**

En Seguros Constitución

**Pregunta 2: ¿En qué área o departamento trabaja?**

En el departamento de Siniestros

**Pregunta 3: ¿Cuántos años tiene trabajando en el sector asegurador?**

17 años

**Pregunta 4: ¿Cuál de los siguientes factores tiene un impacto importante y específico en la administración de las compañías de seguros?**

- Contratos de seguros
- Intereses del asegurado
- Conducta de mercado
- Conexiones con compañías relacionadas
- Responsabilidad social corporativa
- Otros

**Pregunta 5: ¿Qué acciones han considerado en su empresa para mejorar la productividad debido al escenario provocado por el Covid19?**

Se consideró las inspecciones remotas de vehículos, pagos por transferencias, emisión de póliza digital, y el teletrabajo de los trabajadores.

**Pregunta 6: ¿Dentro de su compañía, que tipos de seguros se vieron afectadas por la pandemia COVID-19?**

Seguros de vida.

**Pregunta 7: ¿Cuál de las siguientes situaciones considera que está teniendo mayor impacto en su compañía a consecuencia del COVID-19?**

- Aumento de la siniestralidad

- Disminución de las ventas

- **Primas impagas**

**Pregunta 8: ¿Cuáles son los riesgos a las que estuvieron expuestas las aseguradoras a raíz de la pandemia del Covid-19?**

Las compañías estuvieron expuestas a alta siniestralidad debido a los múltiples fallecimientos de asegurados, a primas impagas, y afectación de la liquidez en sus operaciones.

**Pregunta 9: ¿Cómo evaluaría el cumplimiento del plan de trabajo/ presupuesto para cada línea de negocio durante el 2020?**

No se cumplió con la planificación inicial, sin embargo, en ciertas líneas de negocios la siniestralidad fue baja por las restricciones debido a la pandemia.

**Pregunta 10: ¿Cuál cree que será el impacto de la pandemia con respecto a nuevos productos y oportunidades para el sector?**

Esta pandemia generó en las personas, mayor interés por contratar una póliza de seguro que proteja a sus bienes y a sus familias, de esta manera las aseguradoras crearán nuevos productos que se adapten a las necesidades de posibles asegurados.

## Entrevista #5

Se realizó la siguiente entrevista al coordinador de coaseguros de una reconocida compañía de seguros, de 48 años, género masculino, con 15 años de experiencia en el sector asegurador

**Pregunta 1: ¿En cuál compañía de seguro trabaja actualmente?**

En Ecuatoriano Suiza

**Pregunta 2: ¿En qué área o departamento trabaja?**

En el departamento de Coaseguros

**Pregunta 3: ¿Cuántos años tiene trabajando en el sector asegurador?**

19 años

**Pregunta 4: ¿Cuál de los siguientes factores tiene un impacto importante y específico en la administración de las compañías de seguros?**

- Contratos de seguros
- Intereses del asegurado
- Conducta de mercado
- Conexiones con compañías relacionadas
- Responsabilidad social corporativa
- Otros

**Pregunta 5: ¿Qué acciones han considerado en su empresa para mejorar la productividad debido al escenario provocado por el Covid19?**

El cuidado del personal mediante el teletrabajo, herramientas digitales, servicio al cliente, y atención de reclamos en 48 horas.

**Pregunta 6: ¿Dentro de su compañía, que tipos de seguros se vieron afectadas por la pandemia COVID-19?**

Los seguros de vida.

**Pregunta 7: ¿Cuál de las siguientes situaciones considera que está teniendo mayor impacto en su compañía a consecuencia del COVID-19?**

- Aumento de la siniestralidad
- Disminución de las ventas

- **Primas impagas**

**Pregunta 8: ¿Cuáles son los riesgos a las que estuvieron expuestas las aseguradoras a raíz de la pandemia del Covid-19?**

- ✓ Alta siniestralidad
- ✓ Baja en las ventas
- ✓ Cancelación de pólizas

**Pregunta 9: ¿Cómo evaluaría el cumplimiento del plan de trabajo/ presupuesto para cada línea de negocio durante el 2020?**

En una situación crítica como fue la pandemia, no se cumplieron muchos objetivos asignados a principios de año.

**Pregunta 10: ¿Cuál cree que será el impacto de la pandemia con respecto a nuevos productos y oportunidades para el sector?**

Con la pandemia se abrió paso a nuevos productos para personas, ya que, con la experiencia de este acontecimiento, la cultura de adquirir un seguro en nuestro país es aun mayor, de esta manera aumenta la cartera de clientes nuevos para las compañías.

## Triangulación de los datos sobre los efectos del covid 19 en las compañías aseguradoras

### Factores que tiene un impacto importante y específico en la administración de las compañías de seguros

Categoría conceptual	Actitudes	Entrevista
Efectos del Covid 19 en las aseguradoras del Ecuador	A consecuencia de la pandemia, las compañías aseguradoras tuvieron que adaptarse y transformarse a las nuevas necesidades del entorno.	<b>E1:</b> Conducta de mercado <b>E2:</b> Conducta de mercado <b>E3:</b> Contratos de seguros, intereses del asegurado y responsabilidad social corporativa <b>E4:</b> Intereses del asegurado y conducta de mercado <b>E5:</b> Intereses del asegurado y conducta de mercado

Hay una concordancia entre las respuestas de los entrevistados, ya que se confirma que los efectos del covid 19 sobre las compañías aseguradoras se da principalmente por la conducta del mercado e intereses del asegurado. Es importante mencionar que muchas compañías tuvieron que buscar nuevas estrategias para recuperar la productividad de sus operaciones y reinventarse en medio de una problemática de salud a nivel mundial. Las consecuencias no solo fueron negativas ya que a raíz de lo que se vivió con la pandemia, cambió la cultura del seguro en el país, concientizando en la importancia de asegurar no solo los bienes, sino la salud y la vida.

“Para (Albarrán, 2008) el conocer el comportamiento del mercado asegurador, no solo es de interés de las compañías aseguradoras y de los asegurados, sino también de los agentes económicos por su implicación en el crecimiento económico como actividad en potencia”. La reducción de la actividad económica trae como consecuencia ingresos reducidos para las aseguradoras.

## Acciones que se han considerado en las aseguradoras para mejorar la productividad debido al escenario provocado por el Covid19

Categoría conceptual	Actitudes	Entrevista
Acciones para mejoramiento de la productividad ante el Covid 19	Los planes de continuidad de negocio se modificaron a consecuencia de esta crisis sanitaria, la forma de distribución y comercialización fue la clave para amortiguar los efectos de la pandemia.	<p><b>E1:</b> Estrategias para retención de cuentas y comercialización con nuevos sponsors, implementación de proyectos digitales, priorizar el teletrabajo del personal.</p> <p><b>E2:</b> Promociones y ofertas, seguimiento de clientes que ya contaban con algún tipo de seguro.</p> <p><b>E3:</b> Horario laboral híbrido, uso de tecnologías, cuidado de la salud física y mental del personal.</p> <p><b>E4:</b> Pagos por transferencias, inspecciones remotas, póliza digital y teletrabajo.</p> <p><b>E5:</b> Teletrabajo, servicio al cliente, pagos de reclamos en 48 horas, herramientas digitales.</p>

Unas de las acciones más acertadas para mejorar la productividad después del auge de la pandemia son implementar nuevas estrategias para retener cuentas, realizar seguimientos a clientes y comercializar por nuevos canales de venta (sponsors), de esta manera se evita tener un impacto significativo en los resultados financieros.

Prestar mayor atención a la relación asegurado - asegurador, es clave para mantener la cartera de clientes y sobre todo la rentabilidad de las compañías de seguros. Además, ofrecer nuevos productos permitirá compensar a las posibles amenazas que puedan suscitarse en este sector económico.

**Tabla 22***Primas emitidas a mayo 2020 y 2021*

ENTIDAD	Prima neta emitida		Crecimiento/ decrecimiento	
	2020	2021	\$	%
SEGUROS SUCRE S.A.	160,712	111,804	-48,909	-30%
CHUBB SEGUROS ECUADOR S.A.	85,202	90,168	4,966	6%
PICHINCHA	80,654	87,986	7,332	9%
EQUINOCCIAL	76,184	79,513	3,329	4%
EQUIVIDA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	58,388	58,148	-240	0%
ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A.	65,400	55,726	-9,674	-15%
AIG METROPOLITANA	62,362	55,389	-6,973	-11%
ASEGURADORA DEL SUR	38,158	40,641	2,483	7%
ECUATORIANO SUIZA	36,095	38,359	2,264	6%
MAPFRE ATLAS	34,449	32,096	-2,353	-7%

*Nota: Tomado de Superintendencia de compañías, Valores y Seguros*

Si hacemos una comparación a mayo del 2020 y del 2021, podemos observar que existe un crecimiento de prima neta emitida en grandes compañías como Chubb Seguros con el 6%, Seguros del Pichincha con 9% y Seguros Equinoccial con 4%; la reactivación del mercado asegurador se evidenció en los distintos ramos, y es que va de la mano con la reactivación de varios sectores económicos, uno de ellos, el de vehículo. A principios del 2020, el mercado automotriz tuvo una baja en su producción por las restricciones establecidas por el gobierno a consecuencia de la pandemia, sin embargo, después de este periodo el sector se recuperó e incluso creció en un 57% debido al ingreso de autos chinos, por ende, el seguro del ramo de vehículo creció en su producción, aplicando estrategias que vayan de la mano con las oportunidades de mercado.

En lo que respecta a los ramos no generales, se evidenció un crecimiento moderado ya que muchas compañías potenciaron sus ventas a través de nuevos sponsors (instituciones financieras) que mediante créditos, cuentas y tarjetas de crédito ofrecían coberturas para el titular y sus familiares.

Algo muy distinto fue con Seguros Sucre, ya que debido al proceso de liquidación en el que se encontraba, su prima neta emitida tenía tendencia a la baja, y a este período estaba en decrecimiento en un 30%.

De esta manera se confirma la solvencia del mercado asegurador y sus prioridades. Sin duda, la caída de las ventas de seguros por la aprobación del Decreto 463 en la que se estableció el estado de alarma, así como la situación de los mercados, han afectado significativamente a las compañías aseguradoras, sin embargo, los entrevistados manifiestan que estos efectos no llegaron a la disolución de las aseguradoras, pero si dieron paso a las fusiones como en el caso de Equivida y Equinoccial.

### **Impacto de la pandemia con respecto a nuevos productos y oportunidades para el sector**

<b>Categoría conceptual</b>	<b>Actitudes</b>	<b>Entrevista</b>
Nuevos productos y oportunidades para el sector asegurador	La reducción en la comercialización de seguros, así como la alta siniestralidad, dieron paso al diseño de nuevos productos, coberturas y servicios.	<p><b>E1:</b> Productos digitales, coberturas de salud y vida, cuidado/salud de mascotas, seguros de desempleo; en sí aquellos productos que estaban fuera del mapping tradicional y que por efectos de la pandemia las personas empezaron a detectar nuevas necesidades de proteger sus activos y bienestar.</p> <p><b>E2:</b> La pandemia generó oportunidades como seguros de desempleo y evidenció que este tipo de eventualidades pueden pasar y afectar la economía familiar lo que generó un nuevo interés de las personas.</p> <p><b>E3:</b> La pandemia cambió también la cultura del seguro en el Ecuador, y si las</p>

---

condiciones económicas del país mejoran, las personas invertirían equitativamente en la compra de seguros.

**E4:** La pandemia generó en las personas, mayor interés por contratar una póliza de seguro que proteja sus bienes y a sus familias, de esta manera las aseguradoras crearán nuevos productos que se adapten a las necesidades de los asegurados

**E5:** Con la pandemia se abrió paso a nuevos productos para personas, ya que, con la experiencia de este acontecimiento, la cultura de adquirir un seguro en nuestro país es aún mayor, de esta manera aumenta la cartera de clientes nuevos para las compañías

Sin importar el tamaño de la empresa, las compañías de seguros que pasaron los efectos de la pandemia son aquellas que lograron adaptarse a sus exigencias y tuvieron la oportunidad de llegar a nuevos clientes mediante coberturas que se potenciaron con las situaciones originadas por la crisis sanitaria, entre ellas el de cesantía y muerte por cualquier causa.

En el Ecuador, la cultura de seguro se incrementó, por lo que las aseguradoras lanzaron productos innovadores o se asociaron con plataformas que incentivan a los clientes por mantener hábitos saludables.

## CONCLUSIONES

La situación del entorno del mercado asegurador en tiempos de covid-19 pone en manifiesto la solvencia del sector, y sus prioridades, sin embargo, la caída de la nueva producción ha sido evidente por la falta de comercialización de seguros en este periodo crítico en donde el confinamiento y las restricciones eran obligatorias. De acuerdo con los entrevistados, la conducta de mercado fue uno de los factores importantes que afectó la administración de las compañías aseguradoras, esto quiere decir que el mercado de los seguros tiene una estrecha relación con el resto de los sectores, por lo que la disminución del consumo influyó en las cifras de prima neta emitida.

Existen algunas teorías que explican con mayor precisión cual es el comportamiento del sector asegurador, y los riesgos a los que se está expuesto como asegurador y del otro lado, como asegurado. La teoría de los grandes números es una de las teorías que ayuda a determinar con precisión un evento incierto, y a la vez permite calcular la prima a pagar por la cobertura contratada; con la teoría de la credibilidad se analizan varios factores (siniestralidad) para determinar que esta prima cobrada sea justa. La teoría del riesgo analiza las incertidumbres del mercado de seguros y las soluciones para evitar el quiebre de las compañías, y finalmente la teoría de principal – agente, la cual refleja la relación bilateral entre ambas partes y los términos a los que deben regirse.

En el 2019 la prima neta emitida fue de USD 1,797.39 millones y en el 2020 de USD 1,695.84 millones, teniendo una disminución del 5.65%, esta misma tendencia ocurrió en el 2021 con una disminución del 5.30% finalizando en USD 1,606 millones; mientras que en los siniestros se evidenció un decrecimiento del 1.10% en el 2020 con relación al 2019 quedando para este período en USD 760.71 millones y en el 2021 un crecimiento del 3.78% finalizando en USD 789.45 millones.

De las cifras obtenidas de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, se podría concluir que la liquidez de las compañías aseguradoras no fue afectada negativamente por los efectos del Covid-19, si bien es cierto hubo un decrecimiento de la liquidez en el 2020 quedando en 1.11% en este periodo y 1.22% en el 2021,

es decir que en estos periodos, las compañías aseguradoras tuvieron los recursos suficientes para hacer frente a sus obligaciones a corto plazo y cumplieron con el pago de siniestros principalmente con los del ramo de vida.

## Bibliografía

- Albarrán, I. (2008). *La actividad aseguradora: importancia, revisión e integración de conceptos fundamentales*. Madrid.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. México: Grupo Editorial Patria.
- Bardey, D. (2008). *Asimetrías de la información en los mercados de seguros*. Fasecolda.
- Bayón, I. (2012). *Contratos De Riesgo Compartido En El Mercado Farmacéutico*.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Mexico : Pearson.
- Bookdown.org. (s.f.). Obtenido de <https://bookdown.org/aquintela/EBE/las-leyes-de-los-grandes-numeros.html>
- Cerda-Hernández, J., & Sikov, A. (2019). *ResearchGate*. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/335870192>
- Chen, H. (2006). *A Theory-driven Evaluation Perspective on Mixed Methods Research*.
- Diario Economía, D. d. (27 de octubre de 2020). *Diario Economía*. Obtenido de <https://www.diarioeconomia.com/2020/10/27/root-sale-a-bolsa/>
- Díaz, V. (2001). *Diseño y elaboración de cuestionarios para la investigación comercial*. Madrid: ESSIC.
- Ehrlich, I., & Becker, G. (1972). *Market insurance, self-insurance, and selfprotection*. *Ekosnegocios*. (17 de agosto de 2020). Obtenido de <https://www.ekosnegocios.com/articulo/sector-asegurador>
- El Telégrafo*. (09 de 03 de 2020). Obtenido de <https://www.letelegrafo.com.ec/noticias/economia/4/sector-asegurador-crecio-2019>
- El Universo*. (2 de agosto de 2020). Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/08/02/nota/7927182/seguros-vida-medicos-salud-covid-19/>
- Expreso*. (24 de 01 de 2020). Obtenido de <https://www.expreso.ec/actualidad/economia/seguro-vida-colectiva-rebasa-primeravez-vehiculos-3938.html>
- Folland, S., Goodman, A., & Stano, M. (1993). *The economics of health and health care*. New York: Macmillan.
- Gerencie*. (2020). Obtenido de <https://www.gerencie.com/analisis-de-estados-financieros.html>
- Gómez , E., & Sarabia, J. (2008). *Teoría de la Credibilidad: Desarrollo y aplicaciones en primas de seguros y riesgos operacionales*. Madrid: Fundación Mapfre.
- Gómez , G. (11 de 08 de 2001). *Gestiopolis: Análisis vertical y horizontal de los estados financieros*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/analisis-vertical-y-horizontal-de-los-estados-financieros/>
- Gómez Déniz , E., & Sarabia Alegría, J. (2008). *Teoría de la credibilidad: Desarrollo y aplicaciones en primas de seguros y riesgos operacionales*. Madrid: Fundación Mapfre. Obtenido de <https://docplayer.es/2788609-Teoria-de-la-credibilidad-desarrollo-y-aplicaciones-en-primas-de-seguros-y-riesgos-operacionales.html>
- Jensen, M., & Meckling , W. (1976). *Teoría de la empresa: comportamiento gerencial, costos de agencia y estructura de propiedad*. New York: Modern Library.
- Landro, A. H., & González, M. L. (2016). *Acerca del problema de Bernoulli y la determinación del verdadero valor de una probabilidad*. Buenos Aires: Ediciones Cooperativas.
- León, M., & León, R. (2019). *La dispersión de riesgo, mediante el uso del seguro*. Quito: Digital Publisher.
- Macho, & Pérez. (1994). *Introducción a la economía de la información*. Barcelona: Ariel S.A.

- Mapfre Economics: El mercado asegurador latinoamericano en 2020.* (s.f.). Madrid: Fundación Mapfre.
- Milgrom , P., Roberts, J., & Jimeno, E. (s.f.). *Economía, organización y gestión de la empresa.* Barcelona: Ariel.
- Moreno Muñoz , M., & Ramos Burgoa , L. (2003). *Aplicación de modelos de credibilidad para el cálculo de primas en el seguro de automóviles.* México.
- Poisson, S.-D. (1987). *Les recherches sur la probabilité des jugements.*
- PRIMICIAS.* (junio de 2021). Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/economia/guillermo-lasso-liquidacion-seguros-sucre/>
- Rincón, L. (2012). *Introducción a la teoría del riesgo.* México.
- Rincón, L. (Enero de 2012). *Introducción a la teoría del Riesgo.* México.
- Rodríguez, E. (2005). *Metodología de la Investigación .* Mexico.
- Rothschild, M., & Stiglitz, J. (1976). *Equilibrium in competitive insurance markets.*
- Saavedra Weise, A. (09 de 04 de 2010). *Agustín Saavedra Weise, página web personal.* Obtenido de <http://www.agustinsaavedraweise.com/art-2010/seguros.php>
- Stiglitz, J., & Weiss, A. (1994). *Sorting out the differences between screening and signaling models.*
- Swiss Re Institute. (2018). *El seguro mundial en 2017: crecimiento sólido, aunque lastrado por mercados de vida maduros.*
- Todd, Z., Nerlich, B., & Mckeown, S. (2004). *Mixing methods in psychology.*
- Van Arimge, J. (1873). *Life assurance.*
- WorldWide Intelligencia.* (30 de octubre de 2021). Obtenido de <https://wwintelligencia.com/inversion/el-fin-de-los-seguros>



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Litardo Montenegro Lissette Stephany**, con C.C: # 0925328262 autor/a del trabajo de titulación: **Análisis de la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su incidencia en la economía frente a la pandemia Covid19** previo a la obtención del título de **MAGISTER EN FINANZAS Y ECONOMIA EMPRESARIAL** 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, a los 15 días del mes de mayo del año 2023**

---

Litardo Montenegro Lissette Stephany  
C.I 0925328262

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	"Análisis de la evolución del mercado asegurador ecuatoriano y su incidencia en la economía frente a la pandemia Covid19"		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Litardo Montenegro Lissette Stephany		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Eco. López Vera Juan Mgs, Mgs. Cecilia Vélez Barros PhD, Ing. Eddy Piguave Bohórquez		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Finanzas y Economía Empresarial		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magister en Finanzas y Economía Empresarial		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	15 de mayo del 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	119
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Seguros, economía, finanzas		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Mercado asegurador, pandemia, riesgos, prima, siniestralidad		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras):	<p>El mercado asegurador en tiempos de covid-19 pone de manifiesto la fortaleza y preparación ante los acontecimientos de gran magnitud; si bien es cierto los diferentes sectores económicos tuvieron una baja en su producción a consecuencia de la pandemia e influyeron así mismo en el sector de los seguros, sin embargo, las compañías afrontaron el desafío de indemnizar altos montos a sus asegurados principalmente en los ramos de vida y de salud. Este acontecimiento no solo significó desembolsos de dinero, sino que fue una oportunidad para que las aseguradoras inculcaran en las personas la conciencia y la cultura de obtener un seguro de vida, generando un mayor nivel de confianza y seguridad.</p> <p>Los resultados de esta tesis evidenciaron que la pandemia del covid-19 ocasionó un impacto significativo en los estados financieros de las aseguradoras, generando disminución en las primas netas (ventas) y aumento en los costos de siniestros, en la capacidad de pago de los asegurados y las nuevas relaciones comerciales. Por lo tanto, es necesario que las aseguradoras mantengan estrategias que fortalezcan su estructura financiera</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-979880171	lissette.litardo.13@gmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> Econ. Ma. Teresa Alcívar Avilés PhD.		
	<b>Teléfono:</b> 0990898747		
	<b>E-mail:</b> maria.alcivar10@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO</b> (en base a datos):			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL</b> (tesis en la web):			