



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

TÍTULO:

“Creación de canal de comercialización para seguros personales en alianza con una organización que comercializa electrodomésticos masivos.”

AUTOR:

Solís Córdova, Eduardo Vinicio

Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de:

INGENIERO COMERCIAL

TUTOR:

Ing. Roche, Maria Laura, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

Septiembre-2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por, **Eduardo Vinicio Solís Córdova** como requerimiento parcial para la obtención del Título de **INGENIERO COMERCIAL**

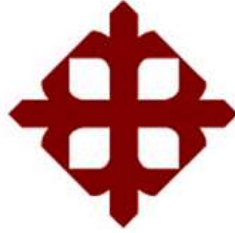
TUTOR (A)

Ing. Roche, Maria Laura Mgs.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Ing. Vergara Pereira, Darío Marcelo, Mgs

Guayaquil, septiembre de 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Eduardo Vinicio Solís Córdova**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación “**Creación de canal de comercialización para seguros personales en alianza con una organización que comercializa electrodomésticos masivos.**” previo a la obtención del Título **de INGENIERO COMERCIAL**, 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 referido.

Guayaquil, septiembre de 2015

EL AUTOR (A)

Eduardo Vinicio, Solís Córdova.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

AUTORIZACIÓN

Yo, **Eduardo Vinicio Solís Córdova**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: “**Creación de canal de comercialización para seguros personales en alianza con una organización que comercializa electrodomésticos masivos.**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, septiembre de 2015

AUTOR(A):

Eduardo Vinicio, Solís Córdova.

ÍNDICE GENERAL

1. CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN	1
1.1. Mercado de seguros de personas en Ecuador	1
1.2 Empresas involucradas	3
1.3 Justificación	6
1.4 Objetivos	12
2. CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO LEGAL	13
2.1 Antecedentes	13
2.2 El riesgo e incertidumbre	15
2.3 Características esenciales del riesgo	18
2.4 Clases de riesgos	20
2.5 El contrato de seguros	23
2.6 Aspectos formales del contrato	25
2.7 La póliza de seguros	25
2.8 Clasificación del seguro	31
2.9 Manejo y liquidación de reclamos	32
2.10 <i>Teoría del Microseguro</i>	34
3. CAPITULO III INVESTIGACIÓN	39
3.1 Metodología	39
3.2 Investigación	40
3.3 Resultados	41
3.4 Análisis FODA	49
4. CAPITULO IV MODELO DEL NEGOCIO	50

4.1 Esquema,	50
4.2 Objetivos	52
4.3 Diseño de producto	53
5. CAPITULO V ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD	61
5.1 Presupuesto de ingresos y gastos	61
5.2 Valoración de proyecto	63
6. CAPITULO VI IMPLEMENTACIÓN	66
6.1 Flujo de proceso	66
6.3 Etapas de implementación	74
6.4 Mediciones aspectos críticos del éxito	76
7. CAPITULO VII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
7.1 Conclusiones	79
7.2 Recomendaciones	79
8. BIBLIOGRAFÍA	81
8.1 Web grafía	81
8. 2 Bibliografía	82

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 MICRO SEGURO AMÉRICA LATINA	7
TABLA 2 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	39
TABLA 3 BENCHMARKING	42
TABLA 4 GRAFICO RESULTADOS 1	45
TABLA 5 GRAFICO RESULTADOS 2	46
TABLA 6 GRAFICO RESULTADOS 3	46
TABLA 7 GRAFICO RESULTADOS 4	47
TABLA 8 EMBUDO DE CONVERSIÓN	47
TABLA 9 MEZCLA DE MARKETING	49
TABLA 10 FODA	49
TABLA 11 LIENZO MODELO DE NEGOCIO	51
TABLA 12 OBJETIVOS Y KPI'S	52
TABLA 13 BENEFICIOS Y COBERTURAS	57
TABLA 14 CONTRATO DISEÑO PARTE 1	58
TABLA 15 CONTRATO DISEÑO PARTE 2	59
TABLA 16 PRESUPUESTO DE INGRESOS	62
TABLA 17 PRESUPUESTO DE GASTOS	63
TABLA 18 VALORACIÓN DE PROYECTO	64
TABLA 19 FLUJO DE PROCESOS	66
TABLA 20 ORGANIGRAMA SEGUROS	73
TABLA 21 ORGANIGRAMA MASIVO	74
TABLA 22 IMPLEMENTACIÓN	74

RESUMEN

Este documento se enfocará en factores de mercado y oportunidades de negocios, para presentar un plan completo que implica la mejor manera de generar un proyecto masivo en el cual se conjuga la técnica de seguros personales, las buenas prácticas empresariales, la necesidad humana de prever los aspectos críticos de la vida familiar y la falta de ingresos por mortalidad o enfermedad.

Ante la creciente evidencia de la necesidad: seguros personales; se plantea conseguir una alianza estratégica para comercialización en un canal masivo, específicamente un canal de comercialización de electrodomésticos a nivel nacional en Ecuador. Siempre se puede visualizar al seguro como un mecanismo de previsión, para salir de la pobreza, para mantener los ingresos o cubrir los gastos extraordinarios, no constituye un lucro sino una medida para disminuir las pérdidas. Mediante análisis estadístico se busca pronosticar los gastos futuros y a través de las mejores prácticas actuales se establecerá el mecanismo adecuado para la gestión de venta de este seguro personal, tomando muy en cuenta las necesidades y preferencias de los compradores y beneficiarios.

Con el uso y apoyo de herramientas tecnológicas se busca satisfacer las necesidades actuales de previsión. Proveer de servicios al más alto nivel para generar reacciones positivas.

Apalancado en el análisis de factibilidad y presupuesto de ingresos/ gastos se busca encaminar el aspecto económico del proyecto

En un contexto de crecimiento en seguros de personas, este emprendimiento innovador genera sostenibilidad para las dos organizaciones.

Palabras Claves: Negocios, innovación, servicios, seguros, masivo ,
micro seguros

(ABSTRACT)

This paper will focus on market factors and business opportunities to present a comprehensive plan that involves the best way to generate a massive project in which the art of personal insurance, combines good business practices, the human need to anticipate critical aspects of family life and lack of revenues mortality or disease.

Amid growing evidence of the need: personal insurance; arises to achieve a strategic alliance to market a massive canal, specifically a marketing channel Electronics nationally in Ecuador.

Through statistical analysis this paper seeks to forecast future costs and through current best practice and the appropriate mechanism for managing the sale of personal insurance.

With the use of technological tools it seeks to meet the current needs of foresight.

It's leveraged by the feasibility analysis and budget income / expense route the economics of the project

In a context of growth in personal insurance, this innovative venture generates sustainability for both organizations.

Key words: bussines, innovation services, insurance, massive micro
inssurance

1. CAPÍTULO I Introducción

1.1. Mercado de seguros de personas en Ecuador

Mediante el análisis de la información pública presentada en la página web de la Superintendencia de Bancos y Seguros evaluamos la oportunidad que se genera en el crecimiento de los seguros personales, *al término del año 2010 el mercado de prima neta pagada ascendió a USD 215 millones, mientras que a finales de 2013 esta cifra se ubica*



en 340 millones de dólares. 58% de crecimiento en 3 años, a un promedio de 19% anual. Sin duda podemos evaluar una línea de cambio en los últimos años y por ende una oportunidad de comercio o de cubrir necesidades.

Dicho crecimiento a más de la creciente necesidad se fundamenta en la confianza que pueden generar las organizaciones de seguros en Ecuador, ya que al ser un producto que se tangibiliza en el servicio el cumplimiento de esta promesa de valor cuando ocurre un evento cubierto, permanece en la memoria de las personas tanto positivamente como negativamente si no se puede efectuar esta promesa.

Boletines Financieros, Sistema de Seguro Privado y portaldelusuario.sbs.gob.ec. (2013,

Diciembre 1). Extraído de

http://www.sbs.gob.ec/practg/sbs_index?vp_art_id=171&vp_tip=2&vp_buscr=57

Ante la creciente evidencia de la necesidad: seguros personales; se plantea conseguir una alianza estratégica para comercialización en un canal masivo, específicamente un canal de comercialización de electrodomésticos a nivel

nacional en Ecuador. Para esto se partirá de análisis del mercado, productos, encuestas, entrevistas y gran cantidad de información que agregue valor al proyecto de emprendimiento.

Además de esto se establecerán valores y visiones acordes a un servicio de primer nivel, avalado por la experiencia y reputación de grandes organizaciones. En el aspecto cualitativo se agrega un valor importante ya que el documento o contrato en el cual se describen las condiciones pactadas, se lleva a cabo en un hipotético momento a futuro, y en el caso de que esa promesa no se cumpla existe un perjuicio a la reputación empresarial.

El contexto actual en la industria de seguros es un panorama de cambio constante tanto regulatorio como de los jugadores en el mercado este panorama que reporta la industria de seguros en Ecuador, un contexto complicado pero en franco crecimiento así lo delinea la revista Ekos en su análisis anual del sector:

En Ecuador la asegurabilidad reporta un índice de USD 117 per cápita. Un valor que en la mayoría de los casos se destina por obligatoriedad, más no porque en el país prime una cultura y concienciación sobre los beneficios de estar asegurados frente a una situación inesperada.

Tampoco se maneja una cultura de prevención, de ahí que el tema de asistencia médica esté enfocada en casos en los que ya existe una enfermedad, y no por voluntad o previsión de lo que pueda pasar en el futuro. Si en Ecuador se manejarían estándares como en otros países: un 60% de la población contaría con un seguro de vida y asistencia médica y un 40% tendría cobertura en seguros generales. Así, "en Ecuador no hay una cultura de aseguramiento", es la primera conclusión de Santiago Cobo, experto en temas de seguros, para describir las características de la industria de seguros en el país.

El concepto de prevención debe ser parte de la cultura de los ecuatorianos, sobre todo porque las estadísticas lo advierten: el gasto de salud en Ecuador ha crecido consistentemente en los últimos 10 años. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Urbano y Rural, del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), durante el 2011 y el 2012, la familias gastaron alrededor de USD 179 millones en los servicios de salud. De ese valor se destina un 52% a productos farmacéuticos, un 15% a servicios médicos y el 13,9% a hospitalarios. Lo restante está dividido entre implementos terapéuticos, servicios dentales, servicios paramédicos y otros productos. En el sector se manejan más datos: el gasto privado en salud representó 60,5% del gasto total. El rubro en seguros privados representó solo 4,8%. Es así como los actores de seguros privados tienen un papel complementario al sobreponerse a esquemas Públicos, ofreciendo una cobertura paralela para aquellos asegurados en el sistema de seguridad social, con suficiente capacidad de pago para adquirir seguros del sector privado. De la misma manera, existe una gran variedad de productos de los seguros privados de aseguramiento en la región, que van desde seguros de reembolso con coberturas muy específicas y limitadas (por ejemplo, cáncer) hasta seguros que ofrecen sus servicios dentro de una red cerrada y propia.

ESPECIAL DE SEGUROS EKOS NEGOCIOS (2015, JULIO). Extraído de
ekosnegocios.com

1.2 Empresas involucradas

La organización en la cual se desarrollara el proyecto es una aseguradora ubicada en entre las 5 primeras organizaciones de seguros personales en Ecuador (ranking de prima neta emitida), con más de 18 años de experiencia en seguros de personas, experiencia en segmento masivo, con más de 1 millón de asegurados. Sin duda es de vital importancia la estabilidad que presenta esta

organización para este proyecto. La misma que dado su nivel de servicio ha podido permanecer en la conciencia de sus asegurados de una manera positiva. Es una organización en cumplimiento alineado con las regulaciones y administración adecuada, ha logrado mantener una buena imagen a lo largo de los 18 años debido a su solidez y pago de obligaciones dentro de plazos adecuados, así mismo ha podido sustentar adecuadamente el no pago de algún reclamo no adecuado.

La empresa que comercializa electrodomésticos, se ubica entre las tres primeras organizaciones en su segmento, (ranking de ventas), su principal fortaleza radica en la recordación de marca y su mensaje popular y simple, con 130 locales a nivel nacional, y fundada en 1983. Ofrece bajos precios y garantía, con crédito directo. Sin duda un valioso socio para la generación de negocios, con quien se debe manejar una comunicación fluida y enfocada en la visión y misión del proyecto.

Al existir un creciente número de personas interesadas en acceder a mecanismos para la previsión de eventos accidentales, catastróficos e incidentales a nivel personal y familiar, se evalúa el mejor mecanismo de generar la confianza necesaria para acceder al mercado masivo ecuatoriano un mercado en constante expansión. Además de esto requerimos del sustento económico para viabilizar la inversión. Las dos organizaciones han demostrado capacidad de emprendimiento. Generando inversiones en las principales ciudades del Ecuador, con solvencia y muchos años en el mercado.

Enmarcamos la búsqueda de información en el tráfico o flujo de consumidores generado a los locales de electrodomésticos, en la población económicamente activa, en la capacidad de pago de estos consumidores. Esta información la dispone la comercializadora de electrodomésticos, la misma se indagará mediante entrevistas a expertos. Esta información constituye la base primordial ya que nos da cuenta de las necesidades reales de las personas, es muy importante definir el ingreso promedio del grupo económico que vamos a atender, ya que surge la necesidad al buscar extender el mensaje de

preocupación y previsión familiar cuando podemos apuntalar el ingreso familiar, de cara a un accidente o fallecimiento, cediendo por algunos meses o años esa responsabilidad hacia una empresa de seguros con solidez y respaldo. Sin duda en la tranquilidad generada se puede agregar valor a estos miembros de la sociedad.

Adicional y de forma muy pertinente se plantea el análisis del mercado de seguros, al ser una industria altamente regulada existen leyes, decretos y normativas específicas que se deben tomar en cuenta para la consecución de cualquier emprendimiento y más aún si se trata de un tema innovador. Estas regulaciones sin duda buscan un orden y transparencia absolutos de cara a cubrir los bienes o la vida de los usuarios o compradores, a más de los temas regulatorios un manejo ético, comprometido y responsable agrega aún más valor a estas relaciones de negocios. Fomentando la buena imagen y profundización del valor de las marcas relacionadas.

De esta información se planteara la propuesta de inversión, y administración del proyecto, buscando justificar el proyecto y darle sustentabilidad a mediano plazo. Sin duda parte del compromiso se fundamenta en proveer de estadísticas y regresiones formales que permitan tener una sostenibilidad en el tiempo y una validez de la inversión. A más de la parte de visión, ética y responsabilidad se debe prever adecuadamente el flujo numérico de ingresos costes y someterlo al análisis de factibilidad.

El investigador y emprendedor se convertirá de esta manera en un referente de innovación a nivel local. Creando una interesante oportunidad a nivel económico. Para el emprendedor se generara un volumen de negocio que deriva en una gran responsabilidad en el correcto manejo de la problemática, y oportunidades; sin duda el mismo debe constar con una gran capacidad innovadora para atender los requerimientos a través de estas redes y a su vez mantener los servicios en el tiempo. Con rapidez, previsión y servicio adecuado se puede pensar en un buen comentario por parte del usuario / cliente,

derivando así en el crecimiento sostenido por recomendación de la palabra de nuestros potenciales clientes.

El proyecto se desarrollará en Ecuador, a lo largo de cuatro meses de investigación, diseño, e implementación del proyecto. En el año 2014, iniciando en el mes de octubre para ser implementado en marzo del 2015.

El mercado objetivo consta de la población económicamente activa entre las edades de 18 años hasta 65 años, en uso de sus derechos ciudadanos, de los cuales se enfocara en consumidores potenciales y actuales. Que transiten por los 130 locales de la cadena electrodoméstica. Siendo este el punto de inicio comercial y de valor de nuestra propuesta.

1.3 Justificación

Mediante el análisis de instituciones con gran cantidad de clientes, podemos inferir del análisis estratégico, que el consumidor obtiene un alto poder de negociación, y exige beneficios adicionales para adquirir los mismos productos, por lo cual implementar un beneficio a bajo coste genera un mensaje positivo hacia el consumidor con el consiguiente beneficio para la marca. Al existir varias opciones disponibles el consumidor declina, recibe, analiza, negocia, obtiene las propuestas a sus necesidades, potenciadas por la constante creatividad para atraer su poder de compra a los locales comerciales similares.

El consumidor en la realidad accede a un producto de fácil administración y lleva el mensaje en proyectar tranquilidad dentro de su núcleo familiar, al adquirir un beneficio para sus familiares en caso de accidentes, incidentes o catástrofes personales. Trasciende el mensaje de preocupación y previsión que es el objetivo mismo detrás de la industria aseguradora, en esta parte la comunicación dentro de la propuesta de mercadotecnia es vital y clave ya que debe contemplar el lenguaje propio del cliente para traspasar cualquier barrera y llegar a la conciencia.

En la región latinoamericana sin duda han existido proyectos similares y emprendimientos que se pueden evidenciar en:

Crecimiento de micro seguro en américa latina. En este cuadro podemos visualizar los cambios proporcionales que han existido en el segmento de micro seguro en otros países de la región. Esto va de la mano con estrategias para salir de la pobreza como el microcrédito e inserción económica, es notoria la posición de Ecuador en crecimiento frente a los países de la región dando cabida a un mercado interesante y en expansión.

Tabla 1 Micro seguro américa latina

Tabla 1: Crecimiento en vidas cubiertas	
País	Crecimiento Anual Promedio, de 2005 a 2011
Venezuela	-13.94%
Panamá	0.36%
Paraguay	3.91%
El Salvador	7.21%
Guatemala	23.33%
Bolivia	26.75%
Colombia	30.24%
Nicaragua	45.2%
Ecuador	54.04%
Total ALC	15.89%

PANORAMA MICROSEGUROS EN AMERICA LATINA. (2014, Diciembre 1). Extraído de <http://www.microinsurancecentre.org/resources/documents/el-panorama-de-los-microseguros-en-america-latina-y-el-caribe-una-nota-informativa/download.html>

En adición a esto el BID a través de organismos en varios países tiene muy bien identificado al microseguro como esta estrategia para salir de la pobreza y lo define así: mediante el problema se establecen estrategias.

Problema

De 400 millones de personas que conforman el mercado potencial para los microseguros en América Latina y el Caribe , solo alrededor de 45 millones tienen acceso a los microseguros. La mayoría de estas personas tienen un seguro de vida, y muy pocos de ellos cuentan con seguro de salud, seguro de propiedad o seguro agrícola. Por lo tanto, existe una brecha importante en el desarrollo y oferta de nuevos productos, tales como microseguros para proteger la salud, la agricultura, y la propiedad.

Propuestas FOMIN

- *Productos paramétricos de seguros agrícolas, dirigidos a pequeños productores.*
- *Microseguros de riesgos catastróficos que ayuden con el proceso de adaptación al cambio climático.*
- *Productos de seguros de salud diseñados para las poblaciones de bajos ingresos.*
- *Seguros para microempresarios que protejan sus activos y herramientas de trabajo contra robo, inundaciones, etc.*
- *Seguros de vida voluntarios a largo plazo dirigidos a hogares de bajos ingresos.*

Resultados e Impacto

- *Un aumento en el número de personas con herramientas de gestión de riesgo asequibles y sostenibles, como microseguros y ahorros destinados;*
- *La introducción de nuevos canales de distribución;*
- *Un número de países con planes reguladores para microfinanzas y entornos favorables para el desarrollo de microseguros;*

- *Un número considerable de personas en la región capacitadas en la gestión de riesgos y seguros;*
- *Un mercado para los microseguros sostenible como resultado de nuevos canales de distribución y alianzas entre las compañías de seguros;*
- *Menor vulnerabilidad a los riesgos por parte de los hogares pobres y de bajos ingresos (clima, salud, delincuencia, etc), como resultado de una mayor captación de productos de microseguros.*

FOMIN FONDO MULTILATERAL DE INVERSIONES DE . Extraído de <http://www.fomin.org/es-es/portada/proyectos/accesoafinanciamiento/microseguros.aspx>

La aseguradora aumenta su grado de solidez al diversificar su administración del riesgo, ya que minimiza el impacto de los eventos cubiertos al acceder a una gran cantidad de clientes. En otras palabras al asegurar muchas operaciones en valores pequeños se entiende una cartera diversificada ya que el impacto de las pérdidas se ve distribuido entre muchos, además existe homogeneidad entre los riesgos transferidos, lo que facilita al implementación y constituye de gran valor sobre los objetivos de continuidad del negocio tanto para la aseguradora como para el canal de comercialización.

Finalmente agrega mucho valor a usuario final ya que con una inversión pequeña ve minimizado su riesgo de mortalidad y morbilidad, estos que cuando se presentan son una grave amenaza al patrimonio familiar, en muchos casos la persona no concientiza el gran valor de prever sobre sus riesgos futuros, también es un reto y desafío lograr comunicar adecuadamente el valor de prever en un lenguaje y mensaje de acuerdo al usuario.

A nivel ético, estratégico, administrativo y regulatorio se garantiza el pago de obligaciones al ocurrir eventos cubiertos, ya que la organización cuenta con la mayor solidez en el segmento.

Así mismo asume una gran responsabilidad con el entorno al asumir riesgos de terceros mediante una promesa de pago futuro, a nivel estratégico se hablaba en el párrafo anterior de la diversificación de riesgo y su gran valor agregado, a nivel administrativo la solidez del mercado asegurador está fundamentada en un control y seguimiento por parte de la auditoría interna y externa; acompañada siempre de los claros lineamientos de las entidades de control como la Superintendencia de Bancos y seguros.

Es de vital importancia mantener una visión a largo plazo en la cual existan ganancias que permitan mantener la solidez y respaldar las obligaciones contraídas por las partes, para esto resulta fundamental, enfocar cualquier esfuerzo desde una perspectiva humana de negocio, en la cual exista un intercambio real de necesidades cubiertas frente a un valor pagado adecuado y beneficioso para todas las partes, hago hincapié en este aspecto ya que es clave delimitar los valores que regirán la negociación, a más de las leyes que regulan este tipo de emprendimiento es de gran importancia la transparencia con la cual se pueda plantear el ingreso/ coste , de los involucrados en esta operación, en el caso de que sean ingresos con un balance transparente se minimiza el riesgo de litigios o interrupciones en el negocio ya que existirá transparencia y ningún actor buscara incrementar sus ingresos a costa de otro actor.

Hablando de esto y profundizando, al tratarse de negocios de gran envergadura, se plantea un mecanismo de *negociación integrativo*¹ en el cual se busca maximizar beneficios y el negocio a largo plazo, mediante valores como la transparencia en la información, la administración del poder de negociación y la consecución de ganar-ganar.

¹ PUCHOL, L., & PUCHOL, I. (2014). *El libro de la negociación* (4ª Ed ed., p. 283). Ediciones Díaz de Santos.

La integración si cabe un ejemplo ubica sobre la mesa de negociación todos o la gran mayoría de gastos / costes, e ingresos, y busca darles un valor vinculado a la actuación y coste real de cada entidad o persona que interviene en el proceso.

Por ejemplo se puede identificar que el asesor comercial, el propietario del canal masivo, la aseguradora, incurrirán en gastos, analizaran el coste de oportunidad de su emprendimiento y partiendo de esta exposición se pueden acordar ingresos correspondientes a cada uno derivando en fortaleza de la unión y una fácil consecución de las etapas posteriores ya que se genera una sinergia de trabajo y una apertura a la gestión de cambio e implementación que sin duda devengara en mayores ingresos conjuntos para las partes, maximizando ingresos, concientizando gastos directos e indirectos, de tal manera que debe quedar absolutamente claro que:

La negociación es un fenómeno humano, diario y universal, Desde niños todos los seres humanos negociamos²

Sin duda el intercambio que culturalmente hemos heredado interpreta en la negociación un ganador y un perdedor, cuando se analiza solo lo expuesto podría derivarse este sesgo, sin embargo cuando se exponen todos los aspectos relevantes de una negociación se pueden encontrar puntos fuertes en una alianza y afianzar relaciones comerciales.

Recordemos que los autores referencian que solo existen dos tipos de negociación, aquella en la cual se crea valor, y aquella en la cual se reclama valor, la primera indica todos ganamos, aunque en realidad unos más que otros y se identifica como integrativa. Mientras que lo que se gana a costa de otro se identifica como distributiva y es recomendable no aplicarla si se busca maximizar beneficios a futuro y sostener el proyecto a largo plazo.

^{2 2} PUCHOL, L., & PUCHOL, I. (2014). *El libro de la negociación* (4ª Ed ed., p. 283). Ediciones Díaz de Santos.

Si reclamamos valor podemos caer en la incomodidad de no haber maximizado nuestros ingresos o beneficios conjuntamente, derivado en desconfianza agresividad y deseo de ganar el valor reclamado sobre la otra parte, en contraparte, cuando transparentamos necesidades utilización, experiencias previas, análisis de coste de oportunidad y negociamos a nivel de necesidades cubiertas podemos encontrar valiosos puntos en común y el valor percibido es más fácil de identificar.

1.4 Objetivos

Analizar la factibilidad administrativa, financiera, y regulatoria de emprender una alianza estratégica para llegar de manera innovadora al consumidor de electrodomésticos, ofreciéndole cobertura de seguros personales.

Definir si es posible decisión de emprendimiento.

Objetivos específicos

- Delimitar el proyecto mediante valoraciones económicas, flujos de ventas y de gastos, permitiendo el análisis del emprendimiento.
- Prever las amenazas y debilidades del proyecto y minimizar su impacto
- Optimizar las oportunidades y fortalezas de la alianza.
- Valorar el contexto del mercado de seguros en el segmento económico bajo y medio.

2. CAPÍTULO II Marco teórico legal

2.1 Antecedentes

Este capítulo definirá los conceptos, teorías leyes en los cuales estará sustentado el proyecto, al tratarse principalmente de un seguro, el mismo ahondara en los principios de esta rama.

Una historia de muchos siglos que tiene que ver con la colaboración humana en varios niveles, así mismo conlleva un emprendimiento empresarial que busca cubrir una necesidad. Por otra parte nace una necesidad de que sea regulado y administrado con las mejores normas e instituciones.

En el contexto histórico el seguro se remonta a al Código de Hammurabi³ hace tres mil años aproximadamente, tiempo en el cual se estructura una forma sencilla de un seguro mutual, el mismo que se origina al identificar ciertos riesgos en el comercio y la inversión, la distribución de las perdidas origina el concepto del seguro.

Un concepto solidario. El término mutual refiere a la colaboración comunitaria en la cual partiendo de la solidaridad se asumen pérdidas de terceros de una forma distribuida, para esto es necesaria una evolución humana al trabajar y vivir en una célula comunitaria interrelacionada

Avanzando en el futuro es de conocimiento histórico universal el nacimiento del seguro, puede decirse que el punto de partida de la moderna industria aseguradora tuvo su inicio el 2 de setiembre de 1.666, a consecuencia del gran incendio de Londres⁴, con la creación de la Fire Office apareció el seguro contra incendio o seguro de incendio, que es el primer seguro destinado a cubrir riesgos terrestres. Ya en esta etapa las nacientes grandes ciudades estaban pagando el alto coste de prever inadecuadamente los riesgos a los que todos

³ 23° Si el bandido no es prendido, el señor robado declarará oficialmente delante del Dios, los pormenores de lo perdido; después la ciudad y el gobernador en cuyo territorio y jurisdicción se cometió el bandidaje, le compensarán por todo lo perdido (Código de Hammurabi).

⁴ 7 Un cuarto de millón de personas perdió sus hogares, como consecuencia del incendio que duro dos días, ya que todas las viviendas eran de madera.

estaban expuestos por la cercanía de los edificios y administración de los azares.

En la actualidad el seguro se ha extendido por casi todas las sociedades humanas, de manera formal, informal, casi siempre ordenada y con un enfoque solidario, esta industria es un mecanismo para el desarrollo, se entiende así ya que muchas veces se vincula el producto interno bruto de una nación en relación al crecimiento en el mercado de seguros, y se vincula esta ecuación a una sociedad comparativamente más previsiva y desarrollada.

Es necesario recurrir a preguntas profundas para evaluar el rol de la empresa privada con fines de lucro en esta ecuación solidaria, es necesario analizar que para que este rol se cumpla existe el contrapeso de la regulación, del poder que ejercen los ciudadanos o clientes a través de la transparencia de las cifras, así conocemos que los estados financieros son información pública, mensual para las aseguradoras, y retornando al aspecto solidario, se dice que las primas de muchos pagan los siniestros de pocos, para cumplir esta ecuación el empresario privado una vez cubierta sus responsabilidad si puede percibir un lucro económico que lo anima a ser captador de riesgos de terceros y administrarlos eficazmente.

Ecuador no es diferente a las sociedades desarrolladas, por tal motivo tiene un sistema de seguro privado, regulado por Leyes, códigos e instituciones propias del mercado. Iniciando por la ley de seguros, seguido del código de comercio decreto 1147, y también la normativa sobre el delito de prevención de lavado de activos. Resolución Junta Bancaria 2012-2146.

Adicional las transacciones deben cumplir con la normativa vigente sobre facturación.

Al respecto del marco teórico será tema de consulta a lo largo del proyecto:

LEY DE LOS GRANDES NÚMEROS, Poisson (1781–1840)

“Esta ley justifica la interpretación intuitiva de que el valor esperado de una variable aleatoria como el "promedio a largo plazo al hacer un muestreo repetitivo".

La teoría nos indica que si observamos, atendemos, registramos, eventos que son aleatorios, como accidentes, caída de rayos, terremotos, algunos imprevisibles, podemos aplicarles una línea de interpretación o tendencia, esta ley es más exacta conforme el número de hechos observados crece y se amplía, esta industria sin duda valora los hechos históricos mucho más allá de cálculos actuales, es por esto que esta teoría fundamenta la práctica del seguro en el mundo.

De la teoría se obtienen relaciones proporcionales tales como un gran número de casas por ejemplo cien mil observadas en un periodo determinado y obteniendo de esta observación el número de eventos presentados se puede obtener un rango o tasa probable, si aumentamos el tamaño de la muestra es más probable que la tasa sea más cercana a los hechos futuros.

Con estos datos podemos vincular el coste real del riesgo y como transferirlo, así mismo podemos determinar qué circunstancias, podrían alterar en más o en menos el riesgo de ocurrencia de un evento determinado.

La teoría es aplicable para la obtención de tasas de mortalidad y accidentes en las personas mediante el análisis de muestras, mientras más grande es la muestra más acertada podría ser la interpretación del evento cubierto.

Con esta introducción sobre el seguro, profundizaremos a lo largo de este capítulo en todos los aspectos relevantes del seguro.

2.2 El riesgo e incertidumbre

Se menciona al riesgo en dos aspectos, el primero como la posibilidad de ocurrencia de acontecimientos que ocasionen pérdidas económicas. Por el momento no debe confundirse con el objeto asegurado, bien o cosa a

asegurarse. El primer concepto se fundamenta entonces en el código de comercio ecuatoriano.

“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”

Artículo 4. (1963). In *CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147* (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

Si vinculamos el concepto con la vida diaria y como el humano percibe el riesgo debemos hablar de incertidumbre, como un factor de desconocimiento. Para esto un autor excepcional Gustavo Alexi Osorio González, lo explica de la siguiente manera:

“La incertidumbre se ha considerado como uno de los principales factores de la vida, ninguna persona o empresa tiene un conocimiento cierto y total de lo que pueda pasar en el futuro y la historia proporciona muchos ejemplos de cómo la humanidad ha tratado de eliminar o, al menos, reducir la incertidumbre. En la misma medida en que se ha producido el desarrollo económico, se ha hecho más complejo también el grado de incertidumbre con que se enfrentan las entidades y ha aumentado en consecuencia de demanda de su cobertura. Para entender la función de los aseguradores, es necesario tener un conocimiento objetivo de lo que es la incertidumbre y el riesgo, y los medios con que este último puede ser tratado. Algunos tratadistas hacen una distinción muy clara entre los conceptos de riesgos e incertidumbre. Definen los riesgos como aquellas incertidumbres en las que es calculable la posibilidad de ocurrencia, ya sean sobre una base apriorística (deductiva) o empírica, con la ayuda de las leyes estadísticas de los grandes números. Los demás casos, en que la

probabilidad⁵ de que el hecho ocurra no puede ser calculada, se definen como verdaderas incertidumbres. Los siguientes ejemplos nos aclaran estos tipos de fenómenos: a) La probabilidad de obtener un as de cualquier tipo de un mazo de barajas, se puede estimar en $4/52 = 0,08$. La probabilidad matemática de acertar los resultados de 13 partidos de fútbol (es decir, victorias, empates o pérdidas) es de $(1/3)^{13} = 1/1.594.323$. b) Los actuarios han sido capaces de calcular con bastante precisión las probabilidades de muerte que tienen los hombres y las mujeres de cada edad, observando un gran número de vidas humanas. Esto es un ejemplo de probabilidad estadística basado en hechos pasados, siendo la probabilidad:

$$p = \frac{\text{número de personas que mueren antes de su (x+1) cumpleaños}}{\text{Número de personas de x años de Edad}}$$

Tal estimación de probabilidad sirve de guía para el futuro (en este caso mortalidad futura), siempre que las condiciones permanezcan invariables.

c) Los exportadores están muy interesados en el tipo de cambio de divisas a futuro, por ejemplo que cambio regirá dentro de tres meses. En este caso, no hay medio de calcular la probabilidad o la extensión de cualquier cambio, debido a que los hechos pasados no proporcionan ninguna guía para el futuro, estos riesgos no son cubiertos por las compañías de seguros, no obstante son cubiertos mediante instrumentos financieros, por entidades bancarias, llamadas "opciones a futuro". Los ejemplos a) y b) coinciden con la definición de riesgo de algunos tratadistas, mientras que el caso c) se puede considerar como incertidumbre real."

OSORIO, G. (2003, Enero 1). MANUAL BASICO DEL SEGURO. Extraído de <http://www.fenixseguros.com.py>

⁵ Manifestación de la técnica actuarial y base de la ley de los grandes números, por la que, a través de los métodos estadísticos, puede establecerse con relativa exactitud el grado de probabilidad de que se produzca determinado evento (siniestro) de entre un gran número de casos posibles (riesgos), ejemplo típico de esta manifestación lo constituyen las tablas de mortalidad. POISSON, S. (1837). *La Loi des grands NOMBRES*.

2.3 Características esenciales del riesgo

Para conocer el riesgo una forma muy práctica, se da través de ejemplos y características, de esta manera y con la ayuda del diccionario MAPFRE tenemos:

Es importante diferenciar sobre términos y características, ya que estos son las bases principales en relación a las cuales se fundamentan las decisiones de emprendimiento en temas de seguros, por tal motivo deben estar muy claros estos conceptos previo al diseño, innovación en procesos comerciales.

- **Incierto o aleatorio:** Es un principio básico del seguro. La aleatoriedad implica que puede o no suceder un evento convirtiéndose en una incertidumbre. Existen también circunstancias que sabemos que ocurrirá, más no sabemos cuándo, como es el caso de la cobertura para la muerte.
- **Posible:** Debe existir la posibilidad de ocurrencia del siniestro, debiendo considerar los dos extremos, la imposibilidad de ocurrencia del siniestro así como también la frecuencia con que se dan los hechos.
- **Concreto:** Se debe analizar el riesgo en forma cuantitativa y cualitativa, es decir, estimar el costo del bien así como la conveniencia o no de asegurarlo, de ser positivo el resultado, se deberá fijar la prima adecuada.
- **Lícito:** El riesgo que se asegure no debe contraponerse con las leyes, la moralidad, el orden público o que afecte o perjudique a terceros.
- **Fortuito:** El riesgo debe ser producto de un acto totalmente ajeno a la voluntad humana del interesado, ni ha de existir excusa para provocarlo. Solo podrá respaldarse con el seguro, aquellos actos provocados por terceras personas pero la aseguradora podrá tomar acciones contra el responsable (principio de subrogación).

- Contenido económico: La realización del riesgo (ocurrencia del siniestro) ha de producir una necesidad económica que se satisface con la correspondiente indemnización.

DICCIONARIO MAPFRE SEGUROS. (n.d.). Extraído de <http://www.mapfre.es/>

Sin duda es de gran ayuda conocer los términos utilizados con mayor frecuencia:

- Accidente: Es el acontecimiento inesperado, repentino e involuntario que pueda ser causa de daños a las personas o a las cosas independientemente de su voluntad.
- Actuario: Es el profesional que se base en las matemáticas, la estadística, el cálculo de probabilidades y el cálculo actuarial para determinar el costo de las primas, cuotas y reservas de un seguro, con el objeto de que el monto de estas cantidades sea suficiente para el pago de las indemnizaciones y sea justa para el cliente.
- Acuerdo de las partes: Decisión que adoptan las partes respecto al conflicto planteado, ya sea extrajudicialmente o durante la tramitación del pleito indicado, para su resolución poniéndole fin.
- Afiliación: Es la relación jurídica de un trabajador y el sistema de pensiones que origina los derechos y obligaciones que la ley establece, en especial, el derecho a las prestaciones asistenciales y económicas y la obligación de cotizar.
- Agente de Seguros: Es la persona, habilitada por la Superintendencia de Seguros, que realiza la intermediación entre quien quiere contratar el seguro y la entidad aseguradora. Es quien ejerce la actividad de intermediación promoviendo la concertación de contratos de seguros, asesorando a Asegurables.

- **Agravación del riesgo:** Es la modificación o alteración posterior a la celebración del contrato que, aumentando la posibilidad de ocurrencia o peligrosidad de un evento, afecta a un determinado riesgo. El tomador del seguro o el asegurado deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar al Asegurador todas las circunstancias que agraven el riesgo.
- **Aleatorio:** Un evento se considera aleatorio cuando su ocurrencia no es predecible. El Seguro en general es un contrato basado en este fenómeno porque el pago de los beneficios está en función de la ocurrencia o no del pactado o no.
- **Amparo:** Cobertura, eventos por los cuales la aseguradora será responsable en caso de realizarse.
- **Anulación:** Es la rescisión de los efectos de una póliza, bien sea por producirse las circunstancias que se previeron contractualmente como determinantes de ello, por acuerdo mutuo de asegurador y asegurado o por decisión unilateral de cualquiera de las partes.
- **Asegurado(a):** Es la persona que mediante el pago de la prima tiene derecho al pago de las indemnizaciones a consecuencia de una pérdida por la realización de una eventualidad amparada por el contrato de seguro.
- **Asegurador:** Es la empresa que asume la cobertura del riesgo, previamente autorizada a operar como tal por la Superintendencia de Seguros.
- **Avalúo del daño:** Cuantificación de las pérdidas sufridas en un siniestro amparado por un seguro.

FENIX S.A. de seguros y Reaseguros - Terminologías del Seguro.(n.d.).Extraído de <http://www.fenixseguros.com.py>

2.4 Clases de riesgos

- Según su asegurabilidad:

Riesgo asegurable: Se puede asegurar, cumple con características esenciales del riesgo.

Riesgo inasegurable: Carece de una o más de las características del riesgo y no puede ser asegurable.

- Según el objeto en que recae:

Riesgo patrimonial: Aquel que afecta al patrimonio de la persona

Riesgo personal: Afecta a circunstancias de la persona como salud, capacidad de trabajo, vejez, etc.

- Según su regularidad estadística:

Riesgo ordinario: Su ocurrencia permite una medición o registro estadístico, son muy frecuentes y permite implementar medidas correctivas.

Riesgo extraordinario: Son de irregular ocurrencia pero generalmente son catastróficos.

- Según su grado de intensidad:

Riesgo variable: Aquel que puede variar en su forma y cuantía cuando suceda, ejemplo: incendio, robo, etc.

Riesgo constante: Mantiene la misma intensidad y efectos cuando sucede, ejemplo el riesgo de muerte.

- Según su proximidad física respecto de otros riesgos:

Riesgo distinto: Aquel que no tiene relación o conexión con ningún otro.

Riesgo común: Aplica a dos o más bienes u objetos que se constituyen como un riesgo único, la ocurrencia del accidente a un bien afectaría también al otro bien.

Riesgo contiguo: Son bienes independientes pero que se encuentra en contacto con otro, si a uno de ellos le ocurre un siniestro podría transmitirse al otro.

Riesgo próximo o inmediato: Es aquel bien que está separado de otro con pequeña distancia, que si ocurre un siniestro puede también afectar al otro bien.

- Según su comportamiento con el paso del tiempo:

Riesgo progresivo: Aquel que aumenta con el transcurso del tiempo, ej. El riesgo de muerte.

Riesgo regresivo: Aquel que disminuye con el paso del tiempo, riesgo financiero de no cobrar un préstamo.

- Otras clases de riesgos:

Riesgo atómico: Aquel que proviene de la posibilidad de una explosión o radiación nuclear.

Riesgo corrido: Se refiere al riesgo temporalmente vencido (consumido).

Riesgo en curso: Es el que existe durante la vigencia de la póliza.

Riesgo especulativo: Aplicado en áreas comerciales y financieras que pretende obtener mayores o menores beneficios según sea el caso.

Riesgo financiero: Analiza capacidad económica del asegurado en relación con capital asegurado y modalidad de póliza.

Riesgo industrial: Peligros que afectan a empresas de naturaleza industrial.

Riesgo sencillo: Aplicable a los riesgos normales, no industriales.

Riesgo material o físico: Afecta a los bienes o cosas, pérdida o destrucción total o parcial.

Riesgo moral: Producto del comportamiento y actitud de las personas.

Riesgo ocupacional: Generado por las actividades u ocupaciones del cliente.

- Riesgo profesional:

Originado por el ejercicio de la profesión.

Riesgo extraprofesional: Corresponde a la vida particular y privada del cliente.

Riesgo subjetivo: Son circunstancias relativas al asegurado que son de compleja valoración como moralidad, salud, situación financiera, etc.

Riesgo tratado: Que ya fue afectado por un siniestro, frecuentemente implica un recargo en la prima.

DICCIONARIO MAPFRE SEGUROS. (n.d.). Extraído de <http://www.mapfre.es/>

2.5 El contrato de seguros

El principio básico del seguro se basa y fundamenta en la distribución o dispersión del riesgo. El mismo se evalúa sobre la base de lo que indica el código de comercio.

Siendo el objetivo la compensación del perjuicio económico que ha afectado a un patrimonio de una persona o a sí misma, a consecuencia de un siniestro. Existe una gran diversidad de objetos asegurados, dependiendo de los riesgos existentes y de sus varias clasificaciones como, riesgos personales, riesgos patrimoniales, riesgos agropecuarios, etc.

El seguro es una actividad de servicios y no industrial, se orienta hacia un mercado financiero y económico permite la transformación de riesgos en pagos periódicos presupuestables.

“El seguro es un contrato mediante el cual una de las partes, el asegurador, se obliga, a cambio del pago de una prima, a indemnizar a la otra parte, dentro de los límites convenidos, de una pérdida o un daño producido por un acontecimiento incierto; o a pagar un capital o una renta, si ocurre la eventualidad prevista en el contrato.”

Artículo 1. (1963). In *CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147* (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

Son elementos esenciales del contrato de seguro; la ausencia de alguno o varios de estos elementos deja sin efecto el contrato, por lo cual se deben considerar. En muchos casos son elementos básicos, sin embargo otros como el interés asegurable con conceptos que deben analizarse conscientemente.

1. El asegurador;
2. El solicitante;
3. El interés asegurable;
4. El riesgo asegurable;
5. El monto asegurado o el límite de responsabilidad del asegurador, según el caso;
6. La prima o precio del seguro; y,
7. La obligación del asegurador, de efectuar el pago del seguro en todo o en parte, según la extensión del siniestro. A falta de uno o más de estos elementos el contrato de seguro es absolutamente nulo.

Artículo 2. (1963). In *CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147* (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

2.6 Aspectos formales del contrato

La solicitud del seguro: Es el documento en el que el tomador del seguro solicita o pide al asegurador la emisión de una póliza según el tipo de seguro, siendo este documento parte integrante del seguro. Existen solicitudes para todos los ramos pero con mayor frecuencia se los utiliza en los seguros de personas.

La proposición del seguro: Este documento se constituye en el proyecto del seguro, se lo conoce también como la oferta de seguro, en la que se detallan las características más importantes como coberturas, deducibles, costo, características del bien, etc., y que deberán ser analizadas por el presunto candidato a contratar el seguro. Desde el punto de vista legal, estas proposiciones u ofertas tienen un plazo tope de vigencia que puede llegar a ser de 15 a 30 días en promedio, salvo casos de conveniencia puntual en los que se podría ampliar el plazo.

Las declaraciones del asegurado: Se refiere a la información del presunto asegurado y de los bienes a asegurarse que constan en la proposición o solicitud del seguro, información que permite al asegurador decida sobre la aceptación y tarificación del riesgo, se constituye en la base del contrato a celebrarse, teniendo en cuenta que la falsa declaración o reticencia permiten al asegurador rescindir del contrato y es uno de los causales de pérdida de derecho del asegurado.

2.7 La póliza de seguros

Es el documento que instrumenta o perfecciona el contrato de seguro, en el que se refleja las normas que en forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre las partes, el asegurado y el asegurador.

“El contrato de seguro se perfecciona y prueba por medio de documento privado que se extenderá por duplicado y en el que se harán constar los

elementos esenciales. Dicho documento se llama Póliza; ésta debe redactarse en castellano y ser firmada por los contratantes. Las modificaciones del contrato o póliza, lo mismo que su renovación deben también ser suscritas por los contratantes.”

Artículo 2. (1963). In *CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147* (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

La inexistencia la de la póliza afectaría la propia vida del seguro, ya que solo cuando ha sido emitida (confeccionada) y aceptada por las partes se puede decir que han nacido los derechos y obligaciones que de la misma se derivan.

Existen otros documentos que pueden ser parte de la póliza o contrato como son:

Condiciones Generales: Registran el conjunto de principios básicos que establece el asegurador y que regulan todos los contratos de seguro de un mismo ramo o tipo de seguro. Suele contener información como coberturas y exclusiones generales, formas de liquidación, pagos de indemnización, pagos de prima, derechos y obligaciones de las partes, subrogación, jurisdicción, prescripción, etc. Son formatos con texto aprobado por la Superintendencia de Bancos y aplicables a todos los clientes de ese ramo o tipo de seguro.

Condiciones particulares: Documento que registra aspectos puntuales de cada asegurado como nombres, dirección, detalles del bien asegurado, designación de beneficiario, detalles del bien asegurado, suma asegurada, deducibles, importe de prima e impuestos (costo del seguro), vigencia, etc.

Condiciones especiales: Se orienta a definir el contenido de algunas coberturas o normas del contrato, permitiendo suprimir algunas exclusiones para convertirlas en coberturas y viceversa.

Otros documentos:

Suplemento de póliza (anexo): Documento que modifica o aclara las declaraciones iniciales con que se emitió el contrato. Certificado de seguro: Documento en el que el asegurado da fe de la existencia de coberturas sobre una persona o determinado bien.

Carta verde: Conocido como Certificado Internacional de Seguro, ésta garantiza la responsabilidad civil que puede causar el usuario de un vehículo por la circulación del mismo en países afiliados al Convenios Europeos.

Slip: Es un término inglés que significa “nota o boletín” en el que registran datos de un riesgo (bien) que refleja los porcentajes que asume cada asegurador y reasegurador.

Aplicación: Utilizado en pólizas colectivas o flotantes específicamente para el seguro de transportes.

Garantía provisional: Compromiso aceptado por un asegurador, en el que se concede cobertura por un cierto plazo antes de la formalización del contrato.

Duplicado de póliza: Copia exacta de la póliza, firmada y sellada.

Clases de pólizas:

- Por la amplitud de los riesgos cubiertos:

Póliza simple: Cubre o ampara una garantía en concreto.

Póliza combinada o Global: Ampara simultáneamente diferentes riesgos con un nexo común. Ej. Póliza de vehículos, responsabilidad civil y cobertura para ocupantes.

Póliza de todo riesgo o Integral: Son las que garantizan a un bien asegurado en forma conjunta y simultánea todos los riesgos que le pudieran afectar. Ej. Riesgos industriales, petroleros, etc.

- Según el número de asegurados que garantice:
 - Póliza individual: Garantiza la cobertura a una sola persona.
 - Póliza colectiva o de Grupo: Ampara a un grupo de personas.
- Por la manera de estar designado el titular de la póliza:
 - Póliza nominativa: Garantiza a la persona nombrada en la póliza.
 - Póliza a la orden: Protege a la persona en cuyo favor se emite.
 - Póliza al portador: Garantiza a quien legítimamente la posee.
- Póliza base: Documento originario en una póliza colectiva o flotante y que se adicionan riesgos mediante aplicaciones.
- Pólizas de cobertura mundial: Ampara en cualquier parte del mundo.
- Póliza deficitaria: Póliza que registra frecuencia de siniestros cuyos valores superan a las primas cobradas.
- Póliza flotante o abierta: Permite amparar riesgos de cuantías variables (aumentos o reducciones) que deberán ser notificados en un plazo establecido y con ciertos límites.
- Póliza rehabilitada: Cuando recobra su vigencia tras haber superado un período de suspensión de sus garantías.
- Póliza renovada: Póliza emitida en los mismos términos y condiciones para un nuevo período.
- Póliza en suspensión de garantías: Contrato suspendido de las garantías por causas como atraso en pago de primas o alteración del riesgo.
- Póliza temporal: Pólizas generalmente menores a un año.

El contrato de seguros se perfecciona cuando entre las partes han convenido su aceptación a las condiciones generales, particulares y especiales; y que en presencia de los elementos personales, materiales y formales junto con la emisión del documento, se procede a la firma del mismo y al pago de la prima respectiva.

El contrato o póliza deberá tener:

- a. *El nombre y domicilio del asegurador;*
- b. *Los nombres y domicilios del solicitante, asegurado y beneficiario;*
- c. *La calidad en que actúa el solicitante del seguro;*
- d. *La identificación precisa de la persona o cosa con respecto a la cual se contrata el seguro;*
- e. *La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modelo de determinar unas y otras; Instructor;*
- f. *El monto asegurado o el modo de precisarlo;*
- g. *La prima o el modo de calcularla;*
- h. *La naturaleza de los riesgos tomados a su cargo por el asegurador;*
- i. *La fecha en que se celebra el contrato y la firma de los contratantes;*
- j. *Las demás cláusulas que deben figurar en la póliza de acuerdo con las disposiciones legales.*

Los anexos deben indicar la identidad precisa de la póliza a la cual corresponden; y las renovaciones, además, el período de ampliación de la vigencia del contrato original.

Artículo 7. (1963). In *CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147* (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

Obligaciones de mucha importancia, declarar con la verdad.

El solicitante del seguro está obligado a declarar objetivamente el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la falsedad acerca de aquellas circunstancias que, conocidas por el asegurador, lo hubieren hecho desistir de la celebración 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 el caso de inexactitud en la declaración de la edad del asegurado. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, los vicios enumerados en el inciso anterior producen el mismo efecto, siempre que el solicitante encubra culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo. La nulidad de que trata este artículo se entiende saneada por el conocimiento, de parte del asegurador, de las circunstancias encubiertas, antes de perfeccionarse el contrato, o después, si las acepta expresamente.

Artículo 14. (1963). In *CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147* (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

Obligaciones del asegurado.

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 pagar la prima, pero el asegurador podrá exigir su pago al asegurado, o al beneficiario, en caso de incumplimiento de aquél. El pago que se haga mediante la entrega de un cheque, no se reputa válido sino cuando ésta se ha hecho efectivo, pero sus efectos se retrotraen al momento de la entrega. El primer inciso de este artículo no es aplicable a los seguros de vida.

Artículo 17. (1963). In *CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147* (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

Cancelación de contratos, excepto el contrato de vida, esta perspectiva que prevé la ley es muy valiosa ya que el contrato de vida se vincula a una tercera persona y la ley ampara los intereses del mismo al considerarlo débil.

El contrato de seguro, excepto el de vida puede, ser resuelto unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante notificación escrita al asegurado en su domicilio con antelación no menor de diez días; por el asegurado, mediante notificación escrita al asegurador, devolviendo el original de la póliza. Si el asegurador no pudiere determinar el domicilio del asegurado, le notificará con la resolución mediante tres avisos que se publicarán en un período buena de circulación del domicilio del asegurado, con intervalo de tres días entre cada publicación.

Artículo 19. (1963). In *CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147* (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

2.8 Clasificación del seguro

Existe un sinnúmero de formas para clasificar el seguro aquí algunas de las más comunes

Diferenciación por público o privado:

- El Seguro Social o Seguro Estatal
- El Seguro Privado: Todas las empresas que realicen operaciones de seguros
 - Las compañías de Reaseguros, Los Intermediarios de reaseguros, Los peritos de seguros y Los asesores productores de seguros.

Por ramos:

- Ramos personales: Su principal característica es que el objeto asegurado es el ente humano, garantizando su existencia (vida), salud e integridad.

Seguros de vida, capitalización y fondos de jubilación.

Seguro de accidentes.

Seguros de enfermedad y gastos médicos.

- Ramos patrimoniales (de daños y/o pérdidas) Su clasificación es muy numerosa y se orienta a la protección de los bienes materiales incluyendo hasta pérdidas pecuniarias (dinero) diversas.

Ramos Generales Incendio Robo Responsabilidad civil Vehículos Agropecuario Transportes SOAT Casco y maquinaria de buques Yates y embarcaciones de recreo Casco aéreo Vidrios y cristales Deterioro de bienes refrigerados
Instructor:

Ramos Técnicos o de Ingeniería Todo riesgo contratistas (construcciones) Equipo y maquinaria de contratistas Rotura de maquinaria Todo riesgo montaje de maquinarias Equipos electrónicos Seguro de calderos

Fianzas Seriedad de oferta Cumplimiento de contrato Buen uso de anticipo Buena calidad de materiales Garantías Aduaneras Seguro de crédito Instrumental.

- Otros Seguros de prestación de servicios

Asistencia Sanitaria, Asistencia en viajes, Asistencia Judicial, Otros, turístico, enterramiento, etc.

2.9 Manejo y liquidación de reclamos

Se deben tomar en cuenta estos importantes aspectos.

Obligación de avisar la ocurrencia de un siniestro El asegurado o beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro, al asegurador o a sus representante legal autorizado, dentro de los tres días siguientes a la fecha en hayan tenido conocimiento del mismo. Este plazo puede ampliarse, más no reducirse, por acuerdo entre las partes.

Artículo 21 (1963). In CODIGO DE COMERCIO
DECRETO 1147 (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

Prescripción de acciones Las acciones derivadas del contrato de seguros, prescriben en dos años a partir del acontecimiento que les dio origen.

Artículo 26. (1963). In CODIGO DE COMERCIO
DECRETO 1147 (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.

Además de esto se deben presentar los siguientes documentos en la mayoría de los eventos cubiertos, vamos a referir a los seguros de personas: Copias de documentos de identificación de la persona afectada Certificados Médicos Facturas de gastos incurridos en recuperar la salud Pedidos y resultados de exámenes médicos Actas de defunción (para fallecimiento) Protocolos de autopsia Actas de inscripción de defunción Instructor.

Existen instancias adicionales al trámite regular que se consideran dentro del sistema asegurador, previo a la vía legal, se denomina reclamo administrativo y se resumen en este artículo:

Toda empresa de seguros tiene la obligación de pagar el seguro contratado o la parte correspondiente a la pérdida debidamente comprobada, según sea el caso, dentro de los cuarenta y cinco días siguientes a aquel en que el asegurado o el beneficiario le presenten por escrito la correspondiente reclamación aparejada de los documentos que, según la póliza, sean

necesarios, a menos que la empresa de seguros formule objeciones fundamentadas a tal reclamo, las mismas que deberán ser llevadas inmediatamente a conocimiento del Superintendente de Bancos. Si el asegurado o el beneficiario se allanan a las objeciones, la entidad de seguros pagará inmediatamente la indemnización acordada. Si en este caso o en el que se venciere el plazo de cuarenta y cinco días fijado en el inciso primero, la empresa de seguros no efectúa el pago, el asegurado o el beneficiario pondrá este hecho en conocimiento del Superintendente de Bancos, quien, de verificar esta situación, ordenará el pago dentro de un plazo no mayor de quince días, junto con los intereses calculados a partir de los cuarenta y cinco días antes indicados, al tipo máximo convencional fijado de acuerdo con la ley. De no pagar dentro del plazo concedido dispondrá la liquidación forzosa de la empresa de seguros. Si la empresa de seguros formule objeciones al reclamo y no se llegare a un acuerdo con el asegurado o beneficiario, la Superintendencia de Bancos comprobará la existencia de los fundamentos de dichas objeciones y de no haberlos ordenará el pago, caso contrario lo rechazará. El asegurado o beneficiario podrá acudir en juicio verbal sumario ante los jueces competentes o someter al arbitraje comercial o mediación, según sea el caso.

Artículo 42. (2006). In *LEY GENERAL DE SEGUROS ECUADOR* (RO 403 ed.). QUITO-ECUADOR.

2.10 Teoría del Microseguro

La autora Juliana Gudiño realiza una descripción importante y relevante del microseguro, sus impactos, y la forma de mirarlo, la importancia y trascendencia en la actualidad, este resumen muestra en gran manera como la correcta gestión del microseguro por parte de los actores económicos conlleva a un crecimiento y es en realidad una estrategia para salir de la pobreza,

“Microseguro” es el nombre genérico que se le da a ciertos seguros destinados a cubrir las contingencias que enfrentan personas de escasos recursos.

Tienen características especiales, como sumas aseguradas y primas pequeñas. La suma asegurada debe corresponder al patrimonio de una persona de escasos recursos, en tanto que la prima debe adecuarse a sus escasos ingresos.

Otra característica fundamental del microseguro es que debe operar con mecanismos sumamente simplificados que disminuyan en forma considerable los costos administrativos y de gestión, con la finalidad de que la prima sea barata (Churchill, 2009).

Origen del Microseguro.

En 2005, alrededor de cien expertos de todo el mundo se reunieron en Alemania para analizar y discutir las características, oportunidades y dificultades que podría tener este tipo de seguro (Churchill et al., 2006). Este encuentro marcó la entrada formal al mercado del microseguro. No obstante, hay antecedentes de actividades similares a la forma actual del microseguro y se tienen ejemplos de Europa y Estados Unidos (Crawford-Ash y Purcal, 2010). Un caso es el seguro de vida industrial basado en pólizas de seguro de vida con sumas aseguradas pequeñas y primas semanales recolectadas de puerta en puerta, comercializadas en 1800 por la Prudential Life Assurance Society del Reino Unido y la Metropolitan Life Insurance Company de Estados Unidos.

Por otro lado, no ha sido posible determinar cuándo, dónde ni quién acuñó el término “microseguro”. Aparece en publicaciones de 1999, como las siguientes: Microseguro: extensión del seguro de salud para los excluidos de David Dror, y Síntesis de casos de estudio de microseguro y otras formas de extensión de la seguridad social en salud en América Latina y el Caribe, Proporcionar seguros para hogares de bajos ingresos. Parte I: Una introducción a los principios de seguros y productos, de Warren Brown y Craig Churchill.

Estos autores recuerdan que el término “microseguro” procede de un desarrollo natural del antiguo término “microfinanzas”.

Objetivo del Microseguro

El objetivo principal del microseguro es servir como un instrumento de combate a la pobreza, actuando como mecanismo para atenuar el impacto de los shocks¹ que pueden hacer que una persona de escasos recursos pierda el poco patrimonio que ha formado con mucho tiempo y esfuerzo.

Desde una perspectiva técnica, el microseguro puede ser utilizado como mecanismo para atenuar las variaciones que sufra al paso del tiempo el nivel de vida de una persona que se encuentra por debajo de la línea de pobreza, como se presenta en la figura 1.

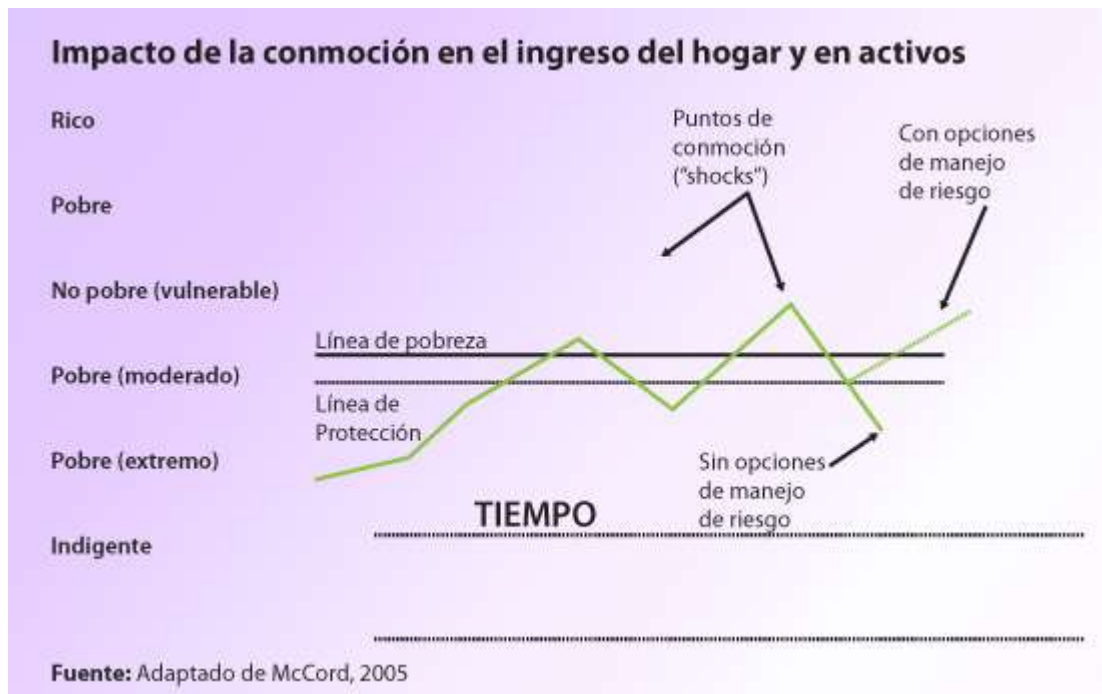


Figura 1.

El Mercado Objetivo de los Microseguros

El mercado potencial de los microseguros se determina por la distribución de la riqueza en el mundo. Es un mercado de alrededor de 4,000 millones de personas que viven con un ingreso de menos de cuatro dólares al día. No obstante, en cada país el mercado objetivo puede cambiar dependiendo de dónde se trace la línea de la pobreza (figura 2).

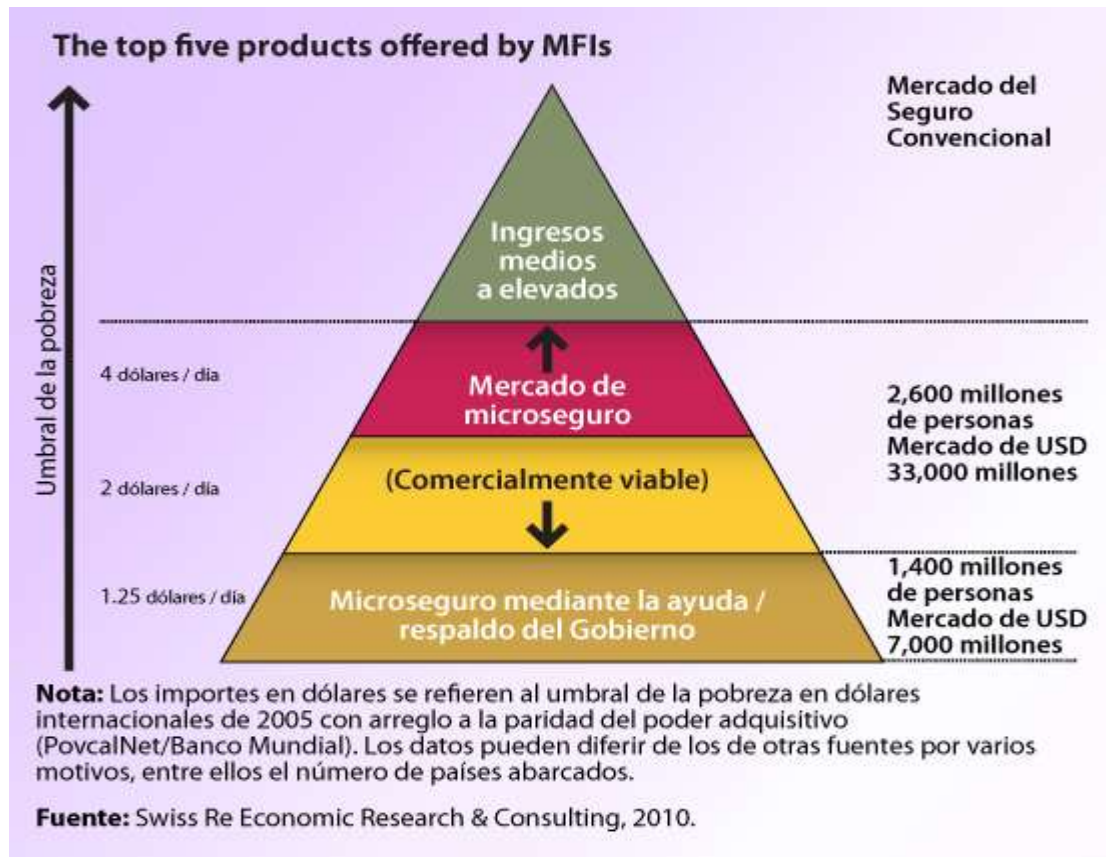


Figura 2.

Tipos de Riesgos se Pueden Asegurar Mediante Microseguros

En general, no hay límites a los tipos de riesgo que se pueden asegurar; sin embargo, se debe entender que los riesgos asegurables son los que inciden en las personas de escasos recursos. Por ejemplo, es evidente que un seguro de autos sería poco apropiado, puesto que no es un bien característico de una

persona de escasos recursos. Los riesgos más comunes de asegurar en materia de microseguros son los siguientes:

- 1. Riesgo de fallecimiento. El seguro puede cubrir los costos funerarios del fallecido, la orfandad o viudez, así como el pago de microcréditos que le hayan sido concedidos al asegurado.*
- 2. Riesgo de invalidez o incapacidad. El seguro puede cubrir a la familia de la persona inválida que queda desprotegida, proveyendo una ayuda a los hijos que sean menores de edad o al cónyuge, así como el pago de las deudas de microcréditos.*
- 3. Riesgo de enfermedad o accidente. El seguro puede cubrir los gastos médicos por enfermedad o accidente del titular o un dependiente económico, así como una renta por la incapacidad del jefe de familia.*
- 4. Pérdidas patrimoniales. El seguro puede cubrir la pérdida por destrucción, robo u otro motivo de bienes que sean importantes para el asegurado, tales como animales, cultivos, mercancías en venta, casa, máquinas o herramientas de trabajo.*

1 El término shock se refiere a las pérdidas económicas que sufre una persona de escasos recursos debido a accidentes, enfermedades, pérdida de bienes por catástrofes naturales como inundación, terremoto, sequía, o por robo, etcétera.

DIRECCION ESTRATEGICA LA REVISTA DE NEGOCIOS ITAM JULIANA
GUDIÑO 12 DE JUNIO 2012(n.d.). Extraído de
<http://direccionestrategica.itam.mx/los-microseguros-instrumentos-de-lucha-contra-la-pobreza/>

3. CAPITULO III Investigación

3.1 Metodología

Dentro de este capítulo se resume la forma en la cual se obtendrá la información, adicional de la experiencia profesional que delimitara las estrategias del emprendimiento.

Tenemos así que la información en muchos casos es de índole publica y goza de mucha riqueza estadística, cito por ejemplo la Superintendencia de Bancos con información actualizada a más tardar con tres meses de diferencia, a más de esto información de productos y servicios que ofertan muchas organizaciones similares, a más de estos tenemos datos del INEC entre otras fuentes.

También es notable que ciertos aspectos se fundamentan en la experiencia de las empresas aseguradora y la cadena de venta masiva, por lo cual las entrevistas jugaran un papel fundamental en esta etapa.

Tabla 2 Métodos de investigación

NECESIDAD DE INFORMACION	METODO / TECNICA
MERCADO COMPETENCIA	CIFRAS SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS Y DE BANCOS
CAPACIDAD DE PAGO CONSUMIDOR	INFORMACION ESTADISTICA INEC, ANALISIS DE DATOS, ASEGURADORA Y COMERCIALIZADORA
LEYES Y REGULACIONES	REGISTRO OFICIAL ANALISIS DE LEY DE SEGUROS, CODIGO DE COMERCIO, NORMATIVAS

	SUPERINTENDENCIAS.
CANALES DE COMUNICACIÓN Y VENTAS	MEJORES PRÁCTICAS MERCADO ECUATORIANO, EXPERIENCIA ASEGURADORA, ENCUESTAS.
ANALISIS DE RIESGOS	METODOLOGIA DE GESTION DE RIESGOS

3.2 Investigación

Al ser un proyecto innovador nacen preguntas que deben ser evaluadas desde el ámbito profesional, las mismas serán absueltas por la suma de opiniones de varios profesionales, además de datos confidenciales de las empresas participantes.

1.- ¿Cuál es el beneficio que esperan obtener los consumidores potenciales, Y cuanto están dispuestos a pagar?

Para evaluar este punto se usa técnicas como el Benchmarking, es decir el análisis de la competencia en segmentos parecidos, adicional se indagara mediante entrevista al responsable de marketing de la cadena de electrodomésticos. Adicional se entrevistara al Gerente Técnico de la empresa de seguros para absolver la duda sobre cuanto están dispuestos a pagar los consumidores potenciales.

2.- ¿Cuántos consumidores potenciales existen?

Se indagara mediante entrevista al responsable de marketing de la cadena de electrodomésticos, el objetivo parte de conocer la cantidad de personas que acuden a los puntos de venta.

3.- ¿Cuál es la regulación legal, en lo referente a comercializar seguros personales en un canal de electrodomésticos?

Se profundizara al respecto en el marco legal.

4.- ¿Que riesgos existen para los emprendedores y aliados estratégicos?

Entrevistas a gerente de Marketing (Cadena de electrodomésticos) y Gerente Técnico (Aseguradora)

5.- ¿Cuál es la mejor manera de impulsar la colocación de estos productos?

Entrevistas a gerente de Marketing (Cadena de electrodomésticos) Gerente Comercial Aseguradora.

3.3 Resultados

1.- ¿Cuál es el beneficio que esperan obtener los consumidores potenciales, Y cuanto están dispuestos a pagar?

En este punto se analizan productos de índole masiva, como punto de referencia encontramos puntos similares entre los beneficios que otorgan los productos, el beneficio de pago por mortalidad es común, y también el de beneficios por enfermedad, todavía es complicado definir el precio ya que el consumidor varia su capacidad de pago según el canal de comercialización y el bien o servicio ofrecido por dicho canal.

En entrevista con el Gerente técnico de la empresa de Seguros, Sr. Roberto Lima, nos supo indicar que la mejor experiencia comercial y de recordación de los productos, han sido productos de simples beneficios y muy concisos.

Resumen de Benchmarking⁶

⁶ MARKETING, ENFOQUE PARA AMÉRICA LATINA. ARELLANO Rolando. Editorial Mc. Graw-Hill. 1era Edición. México. 2000.

Tabla 3 Benchmarking

REFERENCIA MARCAS	SEGURO TARJETA CUOTADIFICIL	SEGURO VENTANILLA EASTERN UNION	SEGURO CREDITO BANCO MANABI
	Vida	MUERTE Y/O DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL USD 1.500.00	Cobertura de muerte por cualquier causa de \$1800
	<ul style="list-style-type: none"> • Muerte Accidental • Vida y Desgravamen • Gastos Médicos por Accidente • Ambulancia por accidente • Asistencia Funeraria • Consulta Dental • Consulta Visual • Consultas médicas generales que • Descuentos en Laboratorios • Acceso a consultorios médicos familiares en la • Atención con especialistas • Descuentos hospitalarios • Tarjeta de identificación que te permite 	<ul style="list-style-type: none"> • ATRACO POR RETIRO EN VENTANILLA • REEMBOLSO POR PÉRDIDA DE DOCUMENTOS • ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA POR • AMBULANCIA POR <p>DEDUCIBLE DE LA COBERTURA DE ATRACO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Renta temporal de supervivencia con pagos mensuales de \$50 durante 12 meses. • Gastos de entierro por \$350. • los gastos de hospitalización, en caso de que usted deba hasta \$ 400 dólares. Aplica la cobertura si el embrazo por gastos efectuados para el recién nacido (pañales,

ELABORADO POR EDUARDO SOLIS FUENTE VER WEBGRAFIA 6

COINCIDEN
BENEFICIO UNICO

SEGUROS MASIVOS INVESTIGACION. (n.d.). Extraído de
<http://www.cuotafacil.com/contenido.aspx?m=8&s=0>
<https://www.reddeserviciosactiva.com/app/producto.aspx?producto=16>
<http://www.credife.com/?q=es/productos-y-servicios/seguros>

Mediante el análisis de este comparativo podemos identificar beneficios que son coincidencia en programas parecidos y también algunas coberturas que representan una diferenciación.

En este análisis se identifica un aspecto clave del emprendimiento, la simplicidad significara facilidad en la comercialización por lo cual se define que el producto debe contar con dos coberturas de gran impacto.

Al respecto del precio sugerido, se indaga con un experto en seguros, quien indica que el valor de pago para un seguro de vida/accidentes, debe vincularse directamente con el sueldo del comprador, el mismo al ser un pago mensual debe guardar concordancia con el sueldo, dicho importe al ser inferior al 5% del salario, puede mantenerse en el tiempo, en el caso de ser superior al 5% del sueldo del comprador existe una alta probabilidad de que el comprador anule/cancele el seguro en un plazo menor a un año. Argumento clave para el análisis del proyecto, además de análisis posteriores como la sostenibilidad y factibilidad. Este análisis surgió de la entrevista con el Sr. Roberto Lima Gerente Técnico de la empresa de Seguros, quien argumentó que este análisis surge mediante el análisis histórico de negocios cancelados por falta de pago y clientes con larga permanencia en la compañía.

Al tratarse de un proyecto masivo enfocado a los compradores de electrodomésticos con crédito, se establece que el producto se ofrecerá a los compradores con un sueldo promedio de USD 400 al mes, para el cual el producto en su precio no deberá exceder USD 20 mensuales de pago.

2.- ¿Cuántos consumidores potenciales existen?

De la información obtenida podemos evaluar lo siguiente existen 130 locales a nivel nacional

EL objetivo es estimar mediante el análisis del proceso de venta cual será la venta de seguro diaria por local, la base de esta proyección considera la experiencia el canal y la aseguradora en proyectos similares.

Si bien encontrar información veraz sobre este presupuesto representa un reto desde el punto de vista de lo nuevo del proyecto, se investiga sobre el tema.

En primer lugar se busca estimar el número de personas que acuden a los locales de la cadena masiva, para esto nos apalancamos en entrevistar a la Gerente de Marketing de la cadena, quien nos indica que en promedio de manera diaria transitan frente a cada uno de sus locales 50 personas, este promedio dista mucho en días de feriados y se reduce considerablemente en días lunes o martes. Tomar en cuenta que solo se considera tráfico el consumidor potencial, es decir la persona económicamente activa.

Este es el inicio para evaluar el proceso de venta de seguros, el cual en este punto pasa a diferenciarse ampliamente de la venta de línea blanca.

Tenemos entonces que la empresa aseguradora analiza mediante el proceso de venta, la experiencia consolidada en 18 años y concluye que la tasa de éxito en negocios masivos, corresponde a tan solo el 20% de todos los que transitan por un negocio similar se convierten en prospectos contactados⁷, de aquellos un porcentaje aún menor averiguan por el producto tan solo un 8% de este grupo y finalmente un 3 % compra el servicio al tratarse de un proyecto nuevo se debe estimar con mayor prudencia esta proporción. Se sugiere adicionar encuesta a compradores potenciales, para construir el flujo de ventas.

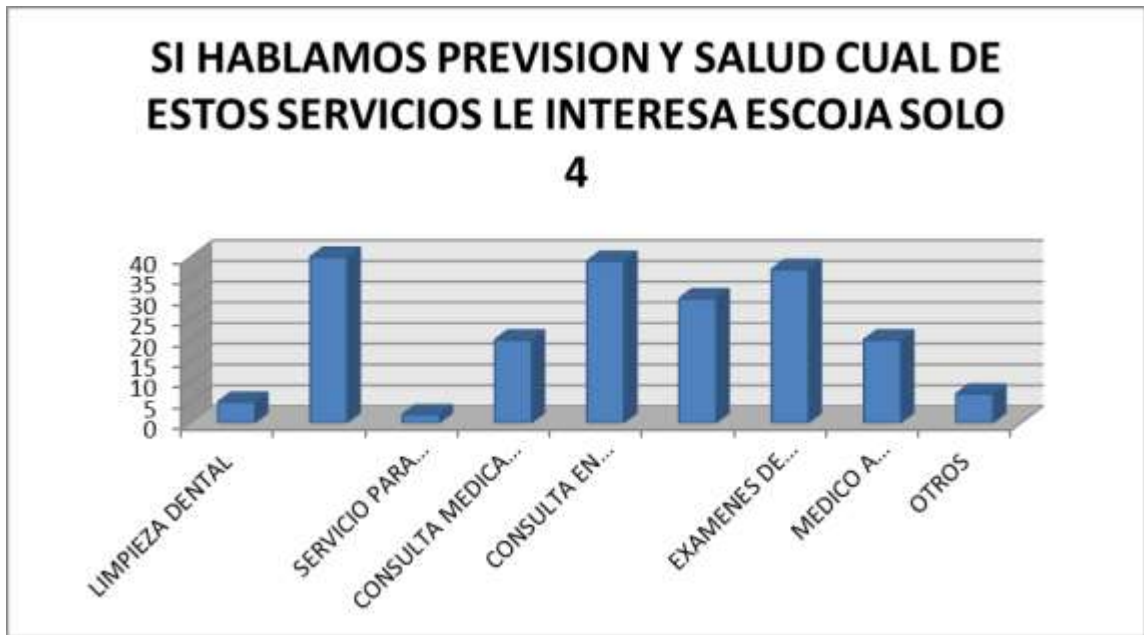
Entrevista Gerente regional Aseguradora Sra. Gissela Heredia

⁷ Se entiende por a persona económicamente activa que se interesó de alguna manera por el producto de seguros. Y podemos obtener un contacto real.

Adicional a esta entrevista se seleccionan 50 personas que transitan en los cinco locales principales de la cadena de electrodomésticos, a los cuales se les consulta sobre su interés en realizar una encuesta, y mediante sus respuestas participan en un sorteo para un bono especial.

La encuesta anexada a este trabajo presenta los siguientes resultados

Tabla 4 Grafico resultados 1



Acá podemos evidenciar que la mayoría de encuestados se inclina por previsión sobre su vida y una combinación de servicios médicos.

Tabla 5 grafico resultados

2



Los encuestados se interesan por consultorios conocidos dentro de la ciudad con una métrica superior en los centros del IESS. Lo cual podría generar interés en adquirir un seguro a costo bajo, y de índole privada.

Tabla 6 grafico resultados 3

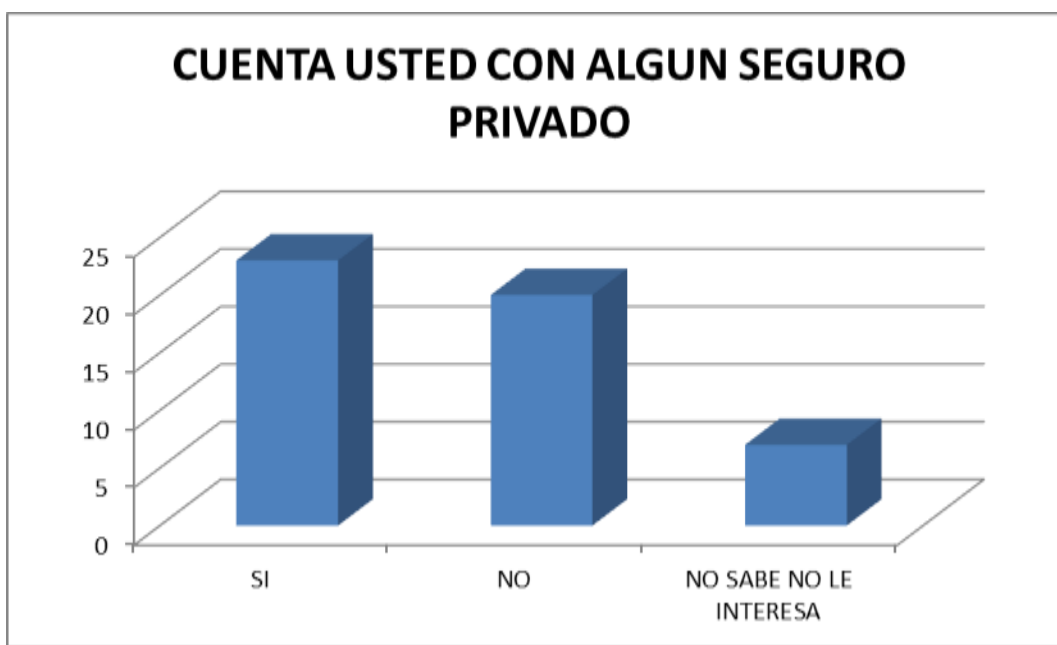
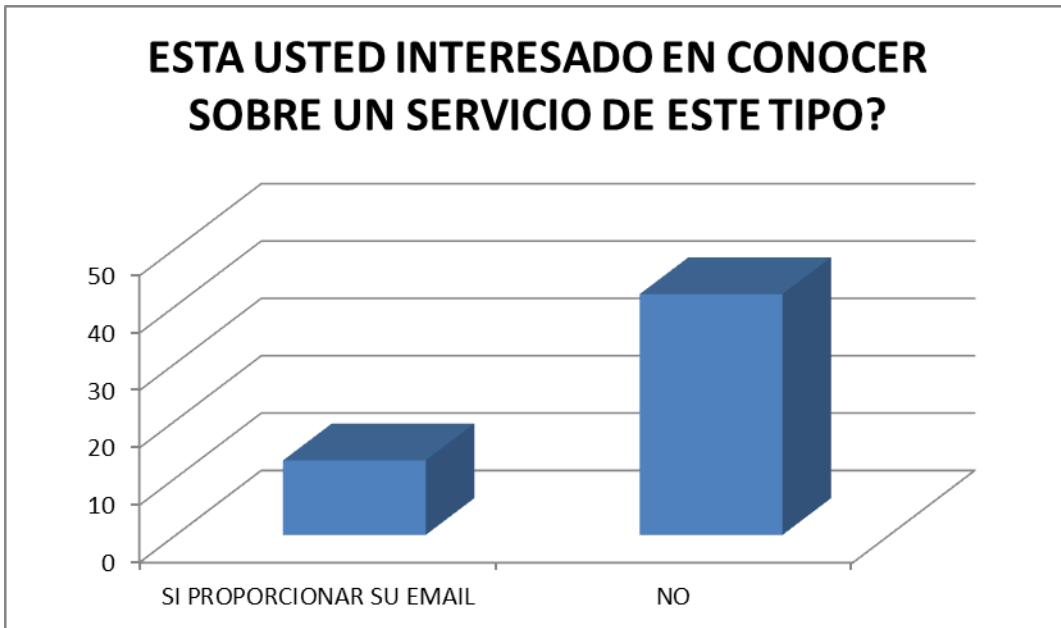


Tabla 7 grafico resultados 4



Estas dos métricas nos indican cuantas personas podrían comprar un servicio de este tipo y en el segundo grafico podemos evidenciar cuantos están realmente interesados y proporcionan su correo electrónico para recibir más información un total de 13 personas de las 50 encuestadas una tasa de conversión de 26% en la métrica de prospectos o interesados en el producto.

Partiendo de esta información a más de la experiencia de la aseguradora se definen los siguientes objetivos, con mayor prudencia estimamos:

Tabla 8 Embudo de conversión

		LOCALES	FLUJO	TOTAL	CONVERSION
TRAFICO	personas que ingresan al local	130	50	6.500	
PROSPECTOS	Interesados en productos	130	10	1.300	20%
COTIZADOS	consultan precios beneficios	130	3	390	6%
CONSUMIDORES	adquieren el seguro	130	1	130	2%

ELABORADO POR EDUARDO SOLIS

En la tabla podemos evaluar que la tasa de conversión refiere al valor proporcional que podemos filtrar del proceso de venta, este mecanismo permite medir y tomar decisiones sobre el proceso de venta.

3.- ¿Cuál es la regulación legal, en lo referente a comercializar seguros personales en un canal de electrodomésticos?

La ley de Seguros es muy clara al delimitar la responsabilidad de comercializar seguros, en las compañías de seguros autorizadas para tal efecto y/o a las agencias asesoras productoras de seguros. Dentro de este esquema el canal desempeñara el rol de aliado estratégico, este rol deberá ser delimitado bajo contratos de uso de red que facultan al canal de electrodomésticos a actuar como agente de retención de los valores a favor de un tercero.

En tal virtud la transacción deberá ocurrir entre el consumidor y la aseguradora. Este punto se ampliara en el modelo de negocios.

4.- ¿Que riesgos existen para los emprendedores y aliados estratégicos?

Dentro de los riesgos posibles obtenemos

Aspecto reputación, que se basa en un mal servicio, atención por debajo de las expectativas del cliente, además de incumplimiento de alguna norma o regulación. Es notorio que al tratarse de un tema masivo, el consumidor final adquiere un poder relevante sobre el emprendimiento, para lo cual se deberán establecer responsables claros de los aspectos críticos del servicio, comunicación y anticipar posibles incidentes, accidentes, crisis, o catástrofes y establecer un plan de acción con responsables para cada una de las situaciones. Financieros, casos de fraude, desviación en siniestralidad por catástrofes.

5.- ¿Cuál es la mejor manera de impulsar la colocación de estos productos?

De acuerdo a las entrevistas obtenidas se estima que al tratarse de un canal de venta, se utilizara una mezcla de marketing:

Tabla 9 Mezcla de Marketing

Precio	Valor menor al 5% del sueldo promedio
Plaza	130 locales comerciales
Promoción	Estrategia push ⁸ , incentivo económico diario a los vendedores
Producto	Beneficio para la familia por muerte del titular + gastos por enfermedad

3.4 Análisis FODA

Con el objetivo de definir estrategias y mediciones para aprovechar al máximo fortalezas y oportunidades, y reducir el impacto de amenazas y debilidades se plantea:

Tabla 10 FODA

<p>FORTALEZAS CONJUNTAS</p> <p>LIDERAZGO EN CADA SEGMENTO SOLIDEZ FINANCIERA CONOCIMIENTO MERCADO FINANCIAMIENTO PRODUCTOS BAJO COSTE COBRANZA TRANSACCIONES EN LINEA</p>	<p>AMENAZAS</p> <p>NUEVAS REGULACIONES FRAUDES DE SEGUROS PERJUICIO EN LA REPUTACION</p>
<p>OPORTUNIDADES</p> <p>CRECIMIENTO CONSUMO SEGUROS PERSONALES GENERACION DE UTILIDADES NUEVO PROYECTO CRECIMIENTO EN CUOTA DE MERCADO</p>	<p>DEBILIDADES</p> <p>BAJO CONOCIMIENTO EN SEGUROS (VENDEDORES) IMAGEN ASEGURADORAS</p>

⁸ El objetivo principal, es suscitar una cooperación voluntaria del distribuidor Business Book, Boletín 58. (2008, Julio, 15). **MARKETING COMPARTIDO**. Extraído de <http://marketingcompartido.blogspot.com/2008/07/estrategias-de-push-pull.html>

Amenazas: parte vital del proyecto es conocer de manera frecuente los cambios en la regulación, este proceso consiste en consultar de manera trimestral sobre nuevas regulaciones, para reducir el nivel de fraudes en seguros se establecerán políticas para comercializar el producto únicamente se ofrecerá el producto a los consumidores con crédito pre-aprobado, para disminuir el impacto de una mala imagen se dará especial atención al tiempo de pago de los eventos cubiertos.

Debilidades: se planteara un producto simple para que la comercialización se facilite, al ser de conocimiento público que la imagen de las aseguradoras no es la mejor, se dará especial atención a los textos de los beneficios, los mismos serán promocionados en forma escrita y con un tipo de letra grande en comparación con otros productos, además se realizara promesa de valor al cliente, pago de siniestros en 5 días.

4. CAPITULO IV Modelo del negocio

4.1 Esquema,

El lienzo nos permite identificar rápidamente las responsabilidades iniciales, la interacción con los canales y aparecen aspectos que luego deben ser medidos.

El modelo de negocio de LIENZO, es una herramienta de gestión estratégica y empresarial. Se le permite describir, diseñar, desafiar, inventar, y constituye el pivote de su modelo de negocio.

ALEXANDER OSTERWALDER. (n.d.).
Extraído de <http://alexosterwalder.com/>

Tabla 11 Lienzo modelo de negocio

SOCIOS CLAVE	ACTIVIDADES CLAVE	PROPUESTA DE VALOR	RELACION CON CLIENTES	SEGMENTOS DE CLIENTES
<p>VENEDORES CADENA optimizar esfuerzos medicion frecuente</p> <p>PROVEEDOR DE PLATAFORMA reducir riesgos incertidumbre</p> <p>EQUIPO DE ALTA GERENCIA, adquisicion de recursos</p>	<p>CAPACITACION produccion</p> <p>PAGO DE SINIESTROS plataforma SERVICIO AL CLIENTE red</p> <p>RECURSOS CLAVE</p> <p>PLATAFORMA EN LINEA recursos intelectuales INVENTIVO VENEDORES financiaros</p>	<p>FACILIDAD DE ACCESO novedad</p> <p>LENGUAJE SIMPLE accesibilidad</p> <p>FINANCIAMIENTO precio</p> <p>PRODUCTO SENCILLO accesibilidad</p>	<p>SERIEDAD asistencia personal</p> <p>RESPALDO PAGO OPORTUNO asistencia personal</p> <p>CANALES</p> <p>TRANSACCIONES EN LINEA compra, entrega</p> <p>ENVIO DE DOCUMENTOS EXPRESS post-venta</p>	<p>POBLACION ECONOMICAMENT E ACTIVA mercado masivo</p> <p>SECTOR FORMAL mercado masivo</p> <p>SUELDO PROMEDIO 370 USD MENSUALES mercado masivo</p>
ESTRUCTURA DE COSTOS				
<p>PAGO DE SINIESTROS, costes fijos por pagos de indemnizaciones</p> <p>PARTICIPACION CANAL coste variable por ventas</p>				
FUENTES DE INGRESOS				
<p>VENTA SERVICIO, PRECIO FIJO</p>				

4.2 Objetivos

General y específicos.

Al ser una alianza estratégica se consideran objetivos de dos organizaciones, es importante considerar que la metodología de negociación será la integrativa en la cual se busca transparentar los objetivos para maximizar las utilidades y proyectar la inversión a mediano plazo.

Tabla 12 Objetivos y kpi's

Objetivo General

ASEGURADORA	CIA ELECTRODOMESTICOS
Incrementar el margen de utilidades, mediante el crecimiento masivo, y reducir los gastos generados por el pago de obligaciones.	Generar Utilidades mediante una línea de negocio marginal.

Objetivos Específicos

ASEGURADORA		CIA ELECTRODOMESTICOS	
MICROOBJETIVO	KPI⁹	MICROOBJETIVO	KPI
CRECIMIENTO EN INGRESOS	Mínimo el 25% en relación al año anterior	CRECIMIENTO EN INGRESOS	5% superior a otros ingresos marginales
REDUCCION DE COSTES	PRIMA NETA RECIBIDA – SINIESTROS	SALUD DE LA MARCA	INDICE DE REPUTACION DE LA MARCA/ TASA

⁹ KPI, por sus siglas en inglés, Key performance indicator, indicadores clave de desempeño, son mediciones que se incluyen para la tomar de decisión, y alertas tempranas

	PAGADOS		DE RECORDACION
DIVERSIFICACION DEL RIESGO	Suma asegurada promedio menor al año anterior (5%)	EFFECTIVIDAD EN VENTAS	TRAFICO DE CONSUMIDORES /VENTAS EFECTIVAS
LIDERAZGO EN CUOTA DE MERCADO	CRECIMIENTO EN CUOTA DE MERCADO MINIMO (5%) ANUAL	PERMANENCIA DE CLIENTE	TASA DE RECOMPRA Y VENTAS CAIDAS

4.3 Diseño de producto

El producto se diseña teniendo en cuenta los factores.

Como antecedente no existe en la teoría del seguro una forma exacta de calcular un monto para el seguro de vida, teniendo en cuenta que es una previsión futura y que los factores de ingreso, gasto, pueden variar de forma muy dinámica en toda familia, una referencia natural es el sueldo actual de la persona que se asegura, y partimos de este análisis dentro del segmento masivo, buscaremos el sueldo promedio del ecuatoriano.

1.- Calculo técnico seguro de vida, el seguro de vida es un beneficio para la familia directa cuando el proveedor de ingresos fallece. Por este punto se debe vincular directamente al sueldo promedio “USD 370 para este grupo”. Este dato se obtiene de la estadística obtenida por el promedio salarial de la población económicamente activa en el sector formal, demográfico que corresponde a los consumidores de la cadena de electrodomésticos.

CARRILLO, P. (2004, Enero 1). Las diferencias salariales entre el sector público y privado en el Ecuador. Extraído de <http://repositorio.bce.ec/bitstream/32000/232/1/XX-II-05CARRILLO.pdf>

Luego calculamos la ausencia de dicho ingreso en el núcleo familiar, tomando en cuenta que una familia puede modificar sus ingresos o gastos, el común de los actuales asegurados de la empresa de seguros busca al menos garantizar 3 años de sueldo en caso de fallecimiento para pensar en recuperar su nivel económico luego de tres años posteriores al fallecimiento del generador de ingresos, tenemos que el monto más acertado sería al menos 36 meses de sueldo.

USD 370 multiplicado por 36 meses es: USD 13320 (Por recomendación del canal se define en USD15.000)

2.- Costos

- Costo de Seguro de Vida

De acuerdo al análisis obtenemos que la edad promedio prospectos 35 años, esta información se obtiene de la edad promedio de compradores actuales, cadena de venta masiva. En este punto resulta valido utilizar la relación establecida por la Ley de los grandes números para analizar los hechos conocidos, la aseguradora cuenta con más de 1 millón de afiliados por lo cual pose información de la mortalidad según la edad promedio actual, tenemos así:

Número de personas en la edad promedio 35 años: 400.000

Numero de eventos suscitados anualmente hasta la edad de 35 años: 800

De tal manera que relacionamos (Número de mortalidades de personas antes de su 35 cumpleaños / (número de personas de 35 años)

Tasa 0.002 % o Tasa 2 por cada mil

Para esta cobertura se estima una proyección de 2 fallecimientos anuales por cada mil personas. Considerar que a esta tasa se debe sumar la proporción de gastos administrativos y margen de utilidad.

Tasa pura de riesgo	2‰
Gasto administrativo	30% adicional
Utilidad esperada	5%
Tasa comercial (tasa/1-35%)	3.07‰

- Gastos médicos por enfermedad.

Nuevamente y con el mismo criterio se obtiene

Número de personas en la edad promedio 35 años: 400.000

Numero de eventos suscitados anualmente hasta la edad de 35 años: 48000

(Número de enfermedades de personas antes de su 35 cumpleaños / (número de personas de 35 años)

Tasa 0.12 % o Tasa 12 por cada cien

De acuerdo a la información obtenida por la morbilidad de la aseguradora se especifica en razón de 12 personas que se enferman al año de cada 100.

Tasa pura de riesgo	12%
Gasto administrativo	30% adicional
Utilidad esperada	5%
Tasa comercial (tasa/1-35%)	18.46%

El gasto administrativo, incluye ingreso para el canal 15% e incentivo fuerza de ventas 5%, la diferencia 10% es el costo en papelería y demás costos fijos aseguradora.

3.- Servicio

Se presentara la propuesta de valor al cliente, pago de siniestros en cinco días.

Resumen de costos y producto.

En el siguiente cuadro podemos evaluar el título de la cobertura y el beneficio comercial que presenta al consumidor, inmediatamente podemos revisar el monto del seguro y finalmente un resumen con las tasas y costo por persona mensual, este costo incluye los impuestos de ley.

Tabla 13 Beneficios y coberturas

PROYECTO				
COBERTURAS	BENEFICIOS	BENEFICIO ECONOMICO		COSTO MENSUAL (MONTO*TASA/12)
		MONTO	TASA	
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	EN CASO DE FALLECER POR CUALQUIER CAUSA SUS BENEFICIARIOS RECIBEN	\$ 15.000,00	3,07%	\$ 3,84
GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDAD	EN CASO DE ENFERMEDAD SE REEMBOLSA HASTA	\$ 1.000,00	18,46%	\$ 15,38
				\$ 19,22
IMPUESTOS				
SUPERINTENDENCIA DE BANCOS 4%				
IVA 0%				
TOTAL				\$ 20

Diseño de contrato para el cliente, el mismo debe contener los aspectos básicos del contrato de seguro, además de que sea de fácil llenado, y a prueba de errores simples, se diseña el mismo con el objetivo de ofrecer facilidad tanto al vendedor como al comprador.

Dada su importancia como documento se muestra en pagina completa en la siguiente hoja para mejor apreciación y detalle:

El documento debe ser claro y entendible,

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN Y DETALLE DE SERVICIOS

DATOS DE INCLUSION

NOMBRE: _____ # CED. _____

DIRECCION: _____ CIUDAD _____

FECHA DE NAC: dd/mm/aaaa ESTADO CIVIL: _____ EDAD: _____ OCUPACION: _____

EMAIL: _____

PERIODO DE COBERTURA: MESES: _____ DESDE dd/mm/aaaa HASTA dd/mm/aaaa

PLAN

VIDA \$ 15.000,00 EN CASO DE FALLECER POR CUALQUIER CAUSA SUS BENEFICIARIOS RECIBEN

GASTOS MEDICOS \$ 1.000,00 EN CASO DE ENFERMEDAD SE REEMBOLSA HASTA

DESIGNACION DE BENEFICIARIO

No	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	NUMERO DE CEDULA	SEXO	PARENTESCO
1						
2						
3						

ASISTENCIA VOLUNTARIA Y RENUNCIABLE

LA CONTRATACIÓN DE ESTA ASISTENCIA ES VOLUNTARIA Y PUEDE RETRACTARSE DE SU CONTRATACIÓN EN UN PLAZO NO MENOR A 35 DÍAS CORRIDOS, CONTADOS DESDE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN, SIN EXPRESIÓN DE CAUSA.

SIN PREJUICIO DE LO ANTERIOR, UNA VEZ RECORRIDO ESTE PLAZO, EL TOMADOR DEL SERVICIO PODRÁ PONER TÉRMINO AL SERVICIO, EN CUALQUIER MOMENTO Y SIN EXPRESIÓN DE CAUSA, MEDIANTE NOTIFICACIÓN ESCRITA A LA COMPAÑÍA DE SERVICIOS TOPSERVICES.

Tabla 15 Contrato diseño parte 2

AUTORIZACIÓN

1. PARA CARGO A MI CUENTA AUTORIZO A ASEGURADORA, PARA QUE INSTRUYA A CANALSA, PARA CARGAR MENSUALMENTE EN MI CUENTA LA PRIMA MENSUAL DEL SERVICIO MEDIGANGA. ASIMISMO DECLARO HABER SIDO INFORMADO QUE EL ATRASO DE MAS DE 60 DIAS EN EL PAGO DE MIS PRIMAS, SE PODRÁ GENERAR LA CADUCIDAD DEL SERVICIO EN A FORMA ESTABLECIDO EN EL CONTRATO, SIN PERJUICIO DE LO ANTERIOR AUTORIZO EXPRESAMENTE AL CANAL SA PARA QUE REALICE EL CARGO DE LAS CUOTAS PENDIENTES EN LA SIGUIENTE FACTURACIÓN, SIEMPRE QUE ESTO SEA POSIBLE, ENTENDIENDO QUE SERÍAN COBRADAS TODAS LAS CUOTAS QUE PUDIERAN ENCONTRARSE PENDIENTES EN UN MISMO CORTE, LAS CUALES DEBERAN SER PAGADAS EN UNA MISMA FECHA.

IMPORTANTE

LA EJECUCIÓN DE ESTA AUTORIZACIÓN SE CONSIDERA SUFICIENTE ACEPTACIÓN DE PARTE DE LOS CLIENTES. ESTA AUTORIZACIÓN ES REVOCABLE Y PODAR SER DEJADA SIN EFECTO POR LOS CLIENTES EN CUALQUIER MOMENTO, SIN MAS FORMALIDADES DE LAS QUE HAYA DEBIDO CUMPLIR PARA SU EMISIÓN. EN TODO CASO LA REVOCACIÓN SOLO SURTIRA EFECTO A CONTAR DEL PERÍODO SUBSIGUIENTE DE PAGO O ABONO QUE CORRESPONDA EN AL OBLIGACIÓN CONCERNIDA.

CARGO A MI CUENTA

APPELLIDOS TITULAR	NOMBRES TITULAR	# DE CEDULA
--------------------	-----------------	-------------

TELEFONO CLIENTE _____
ALMACEN DE COMPRA _____
CIUDAD DE COMPRA: _____
FECHA DE COMPRA _____

FIRMA CLIENTE

NOTAS

YO, _____, EN CALIDAD DE CLIENTE(A), DECLARO BAJO JURAMENTO, BIENES, PREVENIDO DE LA GRAVEDAD DEL DELITO DE PERJURO, QUE EL SERVICIO CONTRATADO, AMPARA BIENES, GARANTÍAS Y CONTRATOS DE PROCEDENCIA LÍCITA, LOS MISMOS QUE NO PROVIENEN NI PROVIENDRÁN DE NINGUNA ACTIVIDAD RELACIONADA CON EL NARCOTRÁFICO, EL LAVADO DE ACTIVOS O EL FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO U OTROS DELITOS Y SANCIÓNADA EN LA LEY DE PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS PUBLICADA EN EL REGISTRO OFICIAL Nº 257 DEL 16 DE AGOSTO DE 2010. DE IGUAL MANERA DECLARO QUE EL ORIGEN Y DESTINO DE LOS FONDOS ENTREGADOS EN EL PRESENTE O EN FUTURAS TRANSACCIONES COMERCIALES RELACIONADAS CON ESTE CONTRATO DE SERVICIOS TIENEN ORIGEN LÍCITO Y NO GUARDAN RELACIÓN ALGUNA CON LAS ACTIVIDADES ANTES MENCIONADAS. AUTORIZO EXPRESA Y VOLUNTARIAMENTE A TOP SERVICES S.A. A REALIZAR EL ANÁLISIS Y LAS VERIFICACIONES QUE CONSIDERE NECESARIAS PARA CORROBORAR LA LICITUD DE LOS FONDOS Y BIENES RELACIONADOS CON, COMPRENDIDOS EN O AMPARADOS POR ESTE CONTRATO DE SERVICIOS; E. INFORMAR A LAS AUTORIDADES COMPETENTES, SI FUERA EL CASO, SOBRE LOS RESULTADOS DE DICHO ANÁLISIS O VERIFICACIONES; ASÍ COMO AUTORIZO DE FORMA EXPRESA, VOLUNTARIA E IRREVOCABLE A TODAS LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, DE DERECHO PÚBLICO O PRIVADO, A FACILITAR TODA LA INFORMACIÓN QUE TOP SERVICES S.A. LES REQUIERA, INCLUSIVE FACULTANDO, ANTIICIPADAMENTE, EL LEVANTAMIENTO DEL SIGILO BANCARIO EN CASO DE SER NECESARIO, INCLUIDA LA REVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE MIS DATOS EN LOS BURÓ DE INFORMACIÓN CREDITICIA. EXIMO A TOP SERVICES S.A. DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA, CIVIL, PENAL O DE CUALQUIER OTRA NATURALEZA, QUE SE LE PRETENDA IMPUTAR COMO RESULTADO DEL ERROR O FALSEDAD DE MIS DECLARACIONES.

FIRMA DE COMPAÑÍA

FIRMA DE CLIENTE

5. CAPITULO V Análisis de factibilidad

5.1 Presupuesto de ingresos y gastos

Inicialmente se detallan las ventas, para lo cual se estima el porcentaje de caídos (clientes que no pagaran el seguro mes a mes) información obtenida directamente por el canal, el proyecto se acogerá al porcentaje de pagos no realizados en un periodo de 30 días.

Así mismo se calcula una venta por local por día. Dato analizado por el embudo de conversión.

El porcentaje de caídos se estima según la política de cobro	
Anulación	30 días
Caídos mensual cliente no paga	3,00%
Locales	130
Ventas diarias por local	1
Ventas diarias por local	130
Mensuales de lunes a domingo	3900

De esta manera se estima en un año:

Tabla 16 Presupuesto de ingresos

MES	VENTAS NUEVASPOR MES + COBRO MES ANTERIOR												PRIMA FACTURADA MENSUAL	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		SUMATORIA
MARZO 2015	3.900												3.900	\$ 78.000,00
ABRIL 2015	3.783	3.900											7.683	\$ 153.660,00
MAYO 2015	3.670	3.783	3900										11.353	\$ 227.050,20
JUNIO 2015	3.559	3.670	3.783	3900									14.912	\$ 298.238,69
JULIO 2015	3.453	3.559	3.670	3.783	3900								18.365	\$ 367.291,53
AGOSTO 2015	3.349	3.453	3.559	3.670	3.783	3900							21.714	\$ 434.272,79
SEPTIEMBRE 2015	3.249	3.349	3.453	3.559	3.670	3.783	3900						24.962	\$ 499.244,60
OCTUBRE 2015	3.151	3.249	3.349	3.453	3.559	3.670	3.783	3900					28.113	\$ 562.267,27
NOVIEMBRE 2015	3.057	3.151	3.249	3.349	3.453	3.559	3.670	3.783	3900				31.170	\$ 623.399,25
DICIEMBRE 2015	2.965	3.057	3.151	3.249	3.349	3.453	3.559	3.670	3.783	3900			34.135	\$ 682.697,27
ENERO 2016	2.876	2.965	3.057	3.151	3.249	3.349	3.453	3.559	3.670	3.783	3900		37.011	\$ 740.216,35
FEBRERO 2016	2.790	2.876	2.965	3.057	3.151	3.249	3.349	3.453	3.559	3.670	3.783	3900	39.800	\$ 796.009,86
MARZO 2016	2.706	2.790	2.876	2.965	3.057	3.151	3.249	3.349	3.453	3.559	3.670	3.783	38.606	\$ 772.129,57
														\$ 6.234.477,38

ventas.

por ventas
tas podrían
o día de la
incidencia en

Para evaluar el aspecto de gastos se considera un total de 23979 asegurados en el año.

Tabla 17 Presupuesto de gastos

GASTOS SE CONSIDERAN PARA 23979 ASEGURADOS EL PROMEDIO DEL AÑO

SINIESTROS VIDA	2 MORTALIDADES POR CADA 1000 usd 15.000 CADA UNA	\$ 719.370,00
SINIESTROS GM	12 DE CADA 100 SE ENFERMAN 1000 CADA UNO	\$ 2.877.480,00
INCENTIVO VENDEDORES	5% VENTAS	\$ 311.723,87
CANAL	15% VENTAS	\$ 935.171,61
GASTO ADMINISTRATIVO	10% VENTAS	\$ 623.447,74
	TOTAL	\$ 5.467.193,21

Finalmente de forma resumida tenemos:

Ingresos USD 6.234.477

Gastos USD 5.467.193

Utilidad USD 767.284

5.2 Valoración de proyecto

Con la metodología de Valor actual neto, con una tasa pasiva referencial de 5,32% proporcionada por el Banco Central del Ecuador podemos inferir la viabilidad del proyecto, mismo que arroja un Valor actual neto de USD 493 mil.

Tabla 18 Valoración de Proyecto

MES	PRIMA FACTURADA MENSUAL	SINIESTROS VIDA	SINIESTROS GM	INCENTIVO VENDEDORES	CANAL	GASTO ADMINISTRATIVO
2015	\$ 78.000,00	\$ (9.000,00)	\$ (36.000,00)	\$ (3.900,00)	\$ (11.700,00)	\$ (7.800,00)
2015	\$ 153.660,00	\$ (17.730,00)	\$ (70.920,00)	\$ (7.683,00)	\$ (23.049,00)	\$ (15.366,00)
2015	\$ 227.050,20	\$ (26.198,10)	\$ (104.792,40)	\$ (11.352,51)	\$ (34.057,53)	\$ (22.705,02)
2015	\$ 298.238,69	\$ (34.412,16)	\$ (137.648,63)	\$ (14.911,93)	\$ (44.735,80)	\$ (29.823,87)
2015	\$ 367.291,53	\$ (42.379,79)	\$ (169.519,17)	\$ (18.364,58)	\$ (55.093,73)	\$ (36.729,15)
2015	\$ 434.272,79	\$ (50.108,40)	\$ (200.433,59)	\$ (21.713,64)	\$ (65.140,92)	\$ (43.427,28)
2015	\$ 499.244,60	\$ (57.605,15)	\$ (230.420,59)	\$ (24.962,23)	\$ (74.886,69)	\$ (49.924,46)
2015	\$ 562.267,27	\$ (64.876,99)	\$ (259.507,97)	\$ (28.113,36)	\$ (84.340,09)	\$ (56.226,73)
2015	\$ 623.399,25	\$ (71.930,68)	\$ (287.722,73)	\$ (31.169,96)	\$ (93.509,89)	\$ (62.339,92)
2015	\$ 682.697,27	\$ (78.772,76)	\$ (315.091,05)	\$ (34.134,86)	\$ (102.404,59)	\$ (68.269,73)
2016	\$ 740.216,35	\$ (85.409,58)	\$ (341.638,32)	\$ (37.010,82)	\$ (111.032,45)	\$ (74.021,64)
2016	\$ 796.009,86	\$ (91.847,29)	\$ (367.389,17)	\$ (39.800,49)	\$ (119.401,48)	\$ (79.600,99)
2016	\$ 772.129,57	\$ (89.091,87)	\$ (356.367,49)	\$ (38.606,48)	\$ (115.819,43)	\$ (77.212,96)
2016	\$ 6.234.477,38	\$ (719.362,77)	\$ (2.877.451,10)	\$ (311.723,87)	\$ (935.171,61)	\$ (623.447,74)

TASA PASIVA REFERENCIAL BCE 5,32%

\$ 4.006.746,56	\$ (462.316,91)	\$ (1.849.267,64)	\$ (200.337,33)	\$ (601.011,98)	\$ (400.674,66)
-----------------	-----------------	-------------------	-----------------	-----------------	-----------------

VALOR ACTUAL NETO \$ 493.138,04

TASA ACTIVA REFERENCIAL BCE 7,41%

\$ 3.414.180,31	\$ (393.943,88)	\$ (1.575.775,53)	\$ (170.709,02)	\$ (512.127,05)	\$ (341.418,03)
-----------------	-----------------	-------------------	-----------------	-----------------	-----------------

VALOR ACTUAL NETO \$ 420.206,81

Adicionalmente se calcula el Valor actual neto considerando la tasa Activa del Banco central la misma que arroja un VAN de USD 420 mil, de esta manera se concluye que el proyecto aprueba.

Es importante mencionar que las organizaciones en la actualidad han cubierto sus costes de arranque y han amortizado sus inversiones iniciales, por lo cual se considera los gastos e ingresos específicos del proyecto.

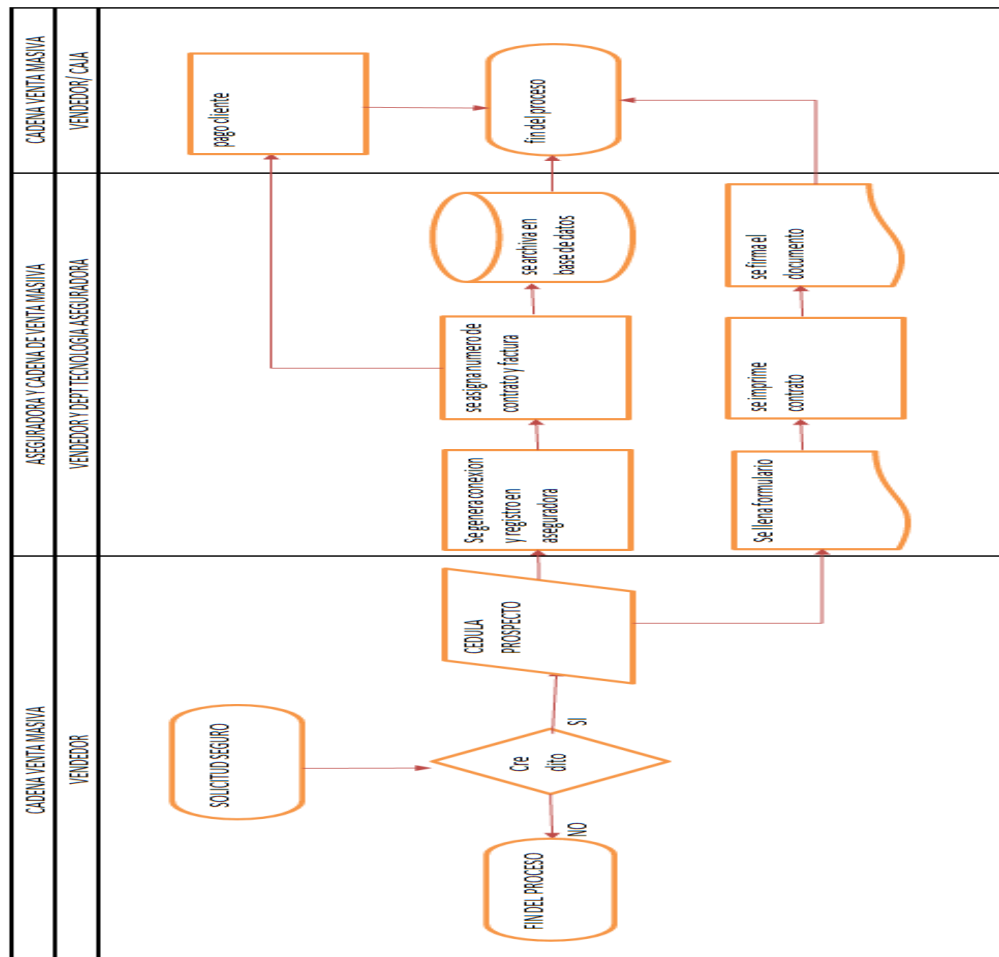
6. CAPITULO VI Implementación

Con el fin de implementar se estipulan herramientas para la comunicación, así definimos los procesos en el siguiente diagrama:

6.1 Flujo de proceso

El proceso se fundamenta en la experiencia del vendedor, y su conocimiento, adicional a esto es de vital importancia el aspecto tecnológico de interconexión y la facilidad de transacciones.

Tabla 19 flujo de procesos



Se debe analizar el proceso de venta de un vendedor profesional con el objetivo de someterlo a un proceso de mejora continua, y sin duda la mejor manera de realizarlo es preparar todas las objeciones que puede tener un potencial comprador para esto nos servirá la información de la Fundación Mapfre de cara a la guía para el comprador del seguro. Y cual debe ser el nivel de preparación del asesor.

Un buen vendedor conocerá lo que espera un prospecto de su trabajo y se preparara adecuadamente para guiarlo con confianza y responsabilidad.

A continuación analizaremos la posición de un comprador potencial y la formación que debe tener un asesor.

COMPRAR UN SEGURO

“La actividad aseguradora tiene unas peculiaridades propias que hacen que el funcionamiento de su mercado y la distribución de sus productos, los seguros, tengan una naturaleza diferente a cualquier otra actividad económica. Normalmente, cuando se compra o vende algo físico el comprador recibe el bien e inmediatamente pasa a disfrutarlo. En el caso de los seguros, el comprador paga una prima a cambio de un posible servicio futuro, sin embargo, la protección ha comenzado desde el momento en que se formaliza el contrato de seguro. La venta del seguro constituye el inicio de la relación entre el asegurado y la compañía aseguradora; ésta no sólo tiene que atender el siniestro, además, su obligación consiste en mantener informado y asesorado a su cliente en todo momento.” © FUNDACIÓN MAPFRE 2015 Área de Seguro y Previsión Social Paseo de Recoletos, 23 28004 Madrid – España TOMADO DE <http://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/>

Al ser un mercado de servicios existe una obligación futura, la misma se fundamenta en la confianza del asesor, confianza que se apalanca en una imagen profesional.

1.- Vestimenta, el profesional debe utilizar vestimenta formal o semiformal, propendiendo que el 90% de su cuerpo este cubierto dejando solo al descubierto su cuello y cabeza, esta imagen representa seriedad, ya que mantienen la atención del prospecto en el campo profesional.

2.- Actitud, el vendedor debe propender una actitud positiva, evitar incomodar al prospecto con temas de conversación complejos o sobre los cuales se generan opiniones inflexibles.

NECESIDADES DE PROTECCION

“Para que el seguro que se contrata sea el adecuado en función de las necesidades reales de protección, el consumidor debe valorar conjuntamente varios factores como son: las coberturas, la entidad aseguradora, otros servicios adicionales al seguro, y el precio.

• Coberturas Es lo más importante, ya que de la elección de las coberturas depende el nivel de protección de los bienes. En el mercado existen muchas opciones, incluso dentro de una misma aseguradora; por ello, es fundamental conocer bien su significado y alcance, y compararlas hasta encontrar aquellas que se adecuen a las necesidades de cada individuo. Conocer cuáles son los riesgos o circunstancias que no cubre el seguro, las exclusiones, también resulta una información muy relevante al contratar el seguro.”

© FUNDACIÓN MAPFRE 2015 Área de Seguro y Previsión Social Paseo de Recoletos, 23 28004

Madrid – España TOMADO

DE<http://segurosypensionesparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/>

El vendedor deberá ejemplificar las coberturas comparadas con las ofrecidas por los competidores ahondando en beneficios sin terminología técnica

Las preguntas de descubrimiento son claves ya que buscan dos objetivos.

- 1.- Conocer las necesidades familiares del prospecto.
- 2.- Generar empatía.

“Entidad aseguradora Un requisito imprescindible es que la entidad esté legalmente autorizada para ejercer la actividad aseguradora. A lo largo de la vida del seguro es la interlocutora con el asegurado, quien le suministra la información y le ofrece el servicio. Es recomendable contratar con empresas sólidas y financieramente solventes para que la respuesta siempre sea la adecuada y el asegurado esté tranquilo con el producto que ha adquirido. La experiencia que la compañía tenga en ese tipo de seguro, la adecuación en los productos que oferta y el acceso a la información, ya sea físicamente o a través del teléfono o internet son otros aspectos a tener en cuenta.” ©

FUNDACIÓN MAPFRE 2015 Área de Seguro y Previsión Social Paseo de Recoletos,
23 28004 Madrid – España TOMADO
DE <http://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/>

El vendedor deberá explicar objetivamente la posición financiera de la empresa y hacer hincapié en que la información es pública, el vendedor no debe caer en la trampa de comentar negativamente de sus competidores, ni con gestos.

Un buen asesor comercial necesita generar confianza, al entablar una conversación de crítica o negatividad puede generar información cruzada sobre su producto o convertir la charla en una discusión.

“Otros servicios Es interesante valorar los servicios adicionales que pone a nuestra disposición la entidad aseguradora, como por ejemplo, los servicios profesionales de mantenimiento y reparación, los servicios médicos, etc.6.2

Organigrama © FUNDACIÓN MAPFRE 2015 Área de Seguro y Previsión Social Paseo de Recoletos, 23 28004 Madrid – España TOMADO DE <http://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/>

El vendedor debe conocer a fondo los demás servicios que ofrece a más de las coberturas del seguro, ya que estos beneficios en muchos casos pueden agregar valor estos servicios de forma frecuente y adecuada, sin esperar un evento accidental o de pérdida económica, sirven como un buen recordatorio del mensaje de la marca y su uso es recomendado.

“Precio El precio es un aspecto importante en la compra del seguro, pero debe evaluarse siempre en conjunto con todos los factores anteriores. Cada entidad de seguros fija sus tarifas en función de los distintos elementos que componen el seguro, de la amplitud de las coberturas ofrecidas y de la calidad de los servicios prestados. Por todo ello, un seguro muy barato implicará posiblemente menores coberturas y prestaciones que otro de precio superior, por lo que debe comprobarse antes de contratarlo si las coberturas se adecúan a las necesidades de protección.” © FUNDACIÓN MAPFRE 2015 Área de Seguro y Previsión Social Paseo de Recoletos, 23 28004 Madrid – España TOMADO

DE <http://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/>

El vendedor debe tener muy en claro la relación entre el precio del seguro y los factores que lo afectan, al ser este un negocio de índole solidaria, y al ser este proyecto de gran escala el comprador se beneficia de mejores costes apalancados en el gran volumen de clientes.

“Relacionado con el precio de un seguro aparece, en ocasiones, el deducible. Es una cantidad por la cual el asegurado es su propio asegurador, ya que en caso de siniestro soportará con su patrimonio la parte de los daños que le corresponda. En un seguro de automóvil se establece un deducible de 300 usd. Si el vehículo sufre un accidente con daños por valor de 250 USD, la entidad aseguradora no indemnizará al asegurado. Hasta un valor de 300 USD € (El deducible) cualquier daño será asumido por el asegurado. Si el siniestro se valorara en 1.000 USD, la aseguradora indemnizará 700 USD, que es el exceso de coste sobre el deducible. El asegurado seguirá teniendo que pagar 300 USD.” © FUNDACIÓN MAPFRE 2015 Área de Seguro y Previsión Social Paseo de Recoletos, 23 28004 Madrid – España TOMADO DE <http://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/>

Es imprescindible tocar el tema de la letra pequeña o lo que no se quiere mencionar, un asesor profesional es muy claro y directo en la explicación de la proporción que no se cubre por parte del seguro, recordemos que el objetivo es generar confianza y que mejor manera de hacerlo con frontalidad y profesionalismo.

“La compra del seguro

1. Una persona decide asegurarse (ella misma o sus bienes) frente a un riesgo determinado.

2. Pueden suceder dos cosas:

2.1. Conoce el seguro que necesita y acude a una compañía determinada.

2.2. No conoce el seguro, y prefiere asesorarse con un experto (un corredor, un agente de seguros de la propia compañía, etc.), antes de elegir.

3. Conocido el tipo de seguro que necesita, sus coberturas y prestaciones, el

precio y otras características, decide contratarlo (o no).

4. La aseguradora redacta un contrato de seguro (póliza) que el asegurado acepta, firma y paga la prima (ésta puede ser fraccionada).”

© FUNDACIÓN MAPFRE 2015 Área de Seguro y Previsión Social Paseo de Recoletos, 23 28004 Madrid – España TOMADO DE <http://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/>

El asesor comercial deberá tener claro que existen varios mecanismos previstos para asesorarse en la compra de un seguro, por lo cual deberá transparentar el proceso y entidades que intervienen en el proceso, si bien no es un proceso mandatorio ante la duda o consulta el asesor debe estar preparado y responder correctamente.

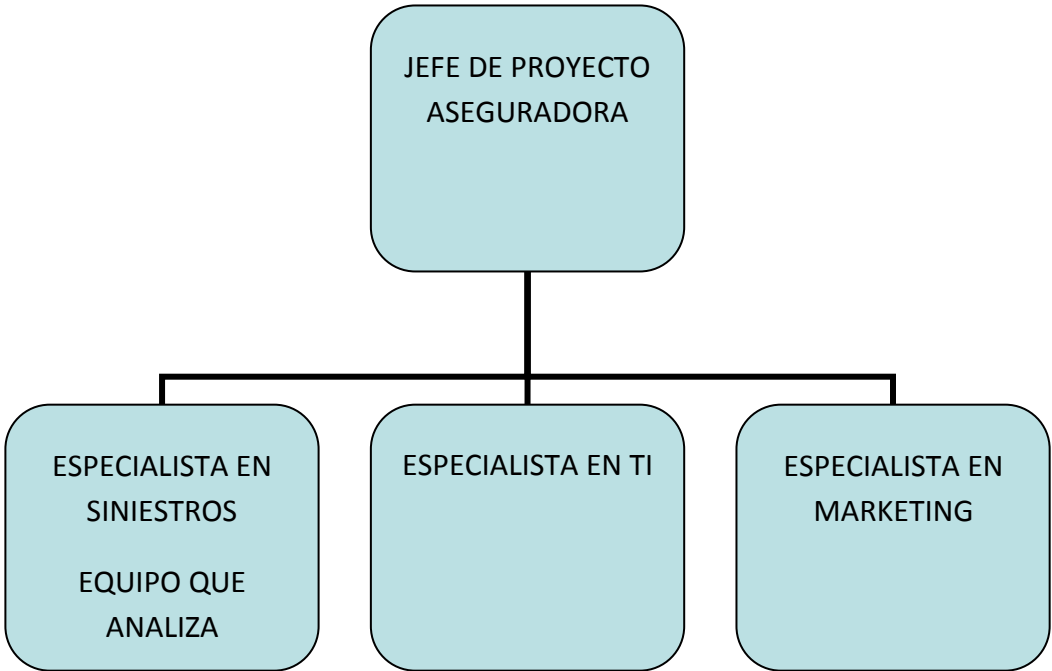
“El asegurado queda cubierto, y puede o no producirse un siniestro: Si se produce, el asegurado se lo tiene que comunicar a la compañía aseguradora y ésta procede a comprobar si el daño que se produce está cubierto por el seguro. Si el siniestro está cubierto por la póliza, el asegurado recibe la indemnización correspondiente.

Si no se produce, en la renovación del seguro el asegurado puede beneficiarse con una reducción en la prima. Habitualmente, finalizando el periodo de cobertura, la compañía aseguradora tiene prevista la renovación automática del seguro, y se lo comunica al asegurado (el asegurado puede cancelar en cualquier momento el contrato).” © FUNDACIÓN MAPFRE 2015 Área de Seguro y Previsión Social Paseo de Recoletos, 23 28004 Madrid – España TOMADO DE <http://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/>

El asesor comercial debe ser muy preciso al explicar cuando inicia su cobertura y cuando vence si es posible con días y con la precisión de horas, esto sin duda genera un cliente más tranquilo y genera confianza.

El equipo encargado en la aseguradora velara por la medición de objetivos y las transacciones.

Tabla 20 Organigrama seguros



Otros:

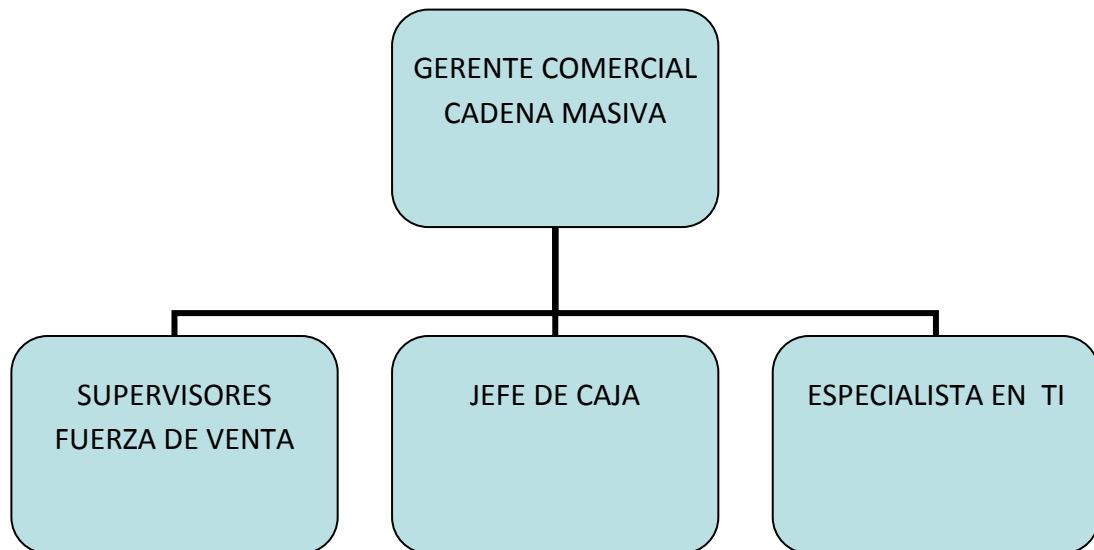
MEDICO AUDITOR

ENCARGADO BASE DE DATOS

EJECUTIVO PROCESO

El equipo de trabajo en la cadena masiva velara por el proceso comercial, valiéndose de la fuerza de ventas con el apoyo del área de cajas y tecnología.

Tabla 21 Organigrama Masivo



Otros:

Vendedores

Ejecutivo de seguimiento comercial

6.3 Etapas de implementación

Tabla 22 Implementación

Primera Etapa.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO
Nombramiento encargado según organigrama	ALTA GERENCIA	30 DIAS

Comunicación interna, involucrar a los departamentos comerciales y de soporte en los objetivos del proyecto.	ALTA GERENCIA, LIDERES DEL PROYECTO	30 DIAS
Pruebas sistemas. Ensayo error sobre proceso de venta	LIDERES DEL PROYECTO	10 DIAS

Segunda Etapa.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO
Pruebas de conocimiento a departamento comercial.	LIDERES DEL PROYECTO	15 DIAS
Pruebas de transacciones a departamento de soporte.	LIDERES DEL PROYECTO	5 DIAS

Tercera Etapa.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO
Comunicación Externa, lanzamiento del proyecto formal vendedores.	LIDERES DEL PROYECTO, ALTA GERENCIA	10 DIAS
Medición Aspectos críticos del Éxito.	ALTA GERENCIA	RECURRENTE

Elaborado por Eduardo Solís

6.4 Mediciones aspectos críticos del éxito

El proceso de implementación se basa en el conocimiento del producto por parte de los asesores comerciales.

El aspecto trascendental es transmitir el valor del servicio, y como solventar dudas y consultas, mantener siempre un canal de comunicación para los consumidores.

Inicialmente se realizaran capacitaciones a los vendedores, y al mismo tiempo se involucrara a las áreas de soporte en la importancia del proyecto.

Estas charlas se realizaran por un experto en seguros durante el periodo previo a la venta del producto, adicional a esto se establecerá un canal de comunicación constante a través de una línea 1800 destinada para el proyecto, la cual podrá absolver dudas de los vendedores durante los tres primeros meses del proyecto y también absolverá dudas de los clientes de forma permanente. Post Venta

Dado que los KPIS fueron establecidos anteriormente en esta etapa debemos fijar la medición constante de los mismos.

ASEGURADORA			
MICROOBJETIVO	KPI	Meta	En caso de no cumplir
CRECIMIENTO EN INGRESOS	Mínimo el 25% en relación al año anterior	1 venta diaria por local	Revisar comunicación y tipo de incentivos
REDUCCION DE COSTES	PRIMA NETA RECIBIDA –	menor a 50%	Replantear meta de ventas.

SINIESTROS PAGADOS			
DIVERSIFICACION DEL RIESGO	Suma asegurada promedio menor al año anterior (5%)	Producto precio fijo	Nd
LIDERAZGO EN CUOTA DE MERCADO	CRECIMIENTO EN CUOTA DE MERCADO MINIMO (5%) ANUAL	1 venta diaria por local	Revisar comunicación y tipo de incentivos

CIA ELECTRODOMESTICOS

MICROOBJETIVO	KPI	META	ENCASO DE NO CUMPLIR
CRECIMIENTO EN INGRESOS	5% superior a otros ingresos marginales	IDEM	REVISAR COMUNICACIÓN INTERNA / EXTERNA / TIPO DE INCENTIVOS
SALUD DE LA MARCA	INDICE DE REPUTACION DE LA MARCA/ TASA DE RECORDACION	INDICE SUPERIOR A LA MEDIA DEL MERCADO	FORMULAR ENCUESTA DE SATISFACCION CLIENTE

EFFECTIVIDAD EN VENTAS	TRAFICO DE CONSUMIDORES /VENTAS EFECTIVAS	1 VENTA DIARIA	REVISAR PROCESO DE VENTA, COMUNICACIÓN EXTERNA
PERMANENCIA DE CLIENTE	TASA DE RECOMPRA Y VENTAS CAIDAS	MAXIMO 3% MENSUAL DE CAIDOS	FORMULAR ENCUESTA DE SATISFACCION CLIENTE

7. CAPITULO VII Conclusiones y recomendaciones

7.1 Conclusiones

Derivado del extenso análisis de fortalezas y oportunidades, es mi conclusión que mediante la alianza estratégica de estas dos organizaciones, se puede lograr comunicar efectivamente el beneficio de prever enfermedades y la merma de ingresos en el núcleo familiar ante una pérdida de la vida inesperada.

Es de vital importancia el análisis introductorio, para conocer la oportunidad que se genera en el crecimiento en los últimos años de este tipo de servicios. Esto sumado al aporte de la cadena de electrodomésticos con su amplia red comercial, es sin duda un puntal para el crecimiento económico, la generación de ingresos y la sostenibilidad de este proyecto.

Es clave también referir a los diferentes grupos que se verán beneficiados de este proyecto, inicialmente los consumidores ya que obtienen un servicio a un costo bajo, servicio que anteriormente no estaba tan cerca de su alcance, además los vendedores del mismo se verán beneficiados con ingresos adicionales, también los demás miembros de las dos organizaciones tendrán continuidad en su labor al generarse una sostenibilidad económica.

Finalmente luego de analizar el valor actual neto del proyecto, se facilita la decisión del emprendimiento, demostrando la factibilidad del mismo.

7.2 Recomendaciones

Con base en mi análisis del proyecto y la experiencia en el manejo de seguros de personas, recomiendo que se dé especial atención a la capacitación de la fuerza de ventas, mediante la estrategia de recordarles la importancia de los ingresos adicionales que van a tener, se deben aplicar pruebas de conocimiento a todo el personal de manera periódica, las pruebas deben contener información del producto y del proceso.

Con el fin de aprovechar la oportunidad de explotar este canal, considero que un sistema de medición diaria es una inversión necesaria, el inicio el sistema puede ser el mismo que maneja la cadena de ventas, sin embargo en el corto plazo si el proyecto arroja sus frutos considero importante invertir en un sistema que permita administrar las ventas realizadas obtener información relevante del cliente para generar campañas de recordación, bienvenida, y retención.

La comunicación externa es de vital importancia la misma que inicia por las volantes informativas debe sustentarse luego en la experiencia favorable del cliente, recomiendo comunicar ampliamente a la fuerza de ventas y clientes el pago de los siniestros para que se refuerce el mensaje de confianza en el producto y las marcas.

8. BIBLIOGRAFÍA

8.1 Web grafía

NUM.	RECURSO	NOMBRE	URL	USO	FECHA
1	INFORMACION ESTADISTICA EXCEL	BOL_SEGUROS_VIDA_DIC 2013	http://www.sbs.gob.ec/p/ractg/sbs_index?vp_art_id=171&vp_tip=2&vp_buscr=57	INFORMACION MERCADO	DIC 2013
2	INFORMACION ESTADISTICA EXCEL	BOL_SEGUROS_VIDA_DIC 2010	http://www.sbs.gob.ec/p/ractg/sbs_index?vp_art_id=171&vp_tip=2&vp_buscr=57	INFORMACION MERCADO	DIC 2010
3	INFORME BID	PANORAMA MICROSEGUROS EN AMERICA LATINA	http://www.microinsurancecentre.org/resources/documents/el-panorama-de-los-microseguros-en-america-latina-y-el-caribe-una-nota-informativa/download.html	JUSTIFICACION PROYECTO	2011
4	PDF	LEY DE SEGUROS	http://www.sbs.gob.ec/p/ractg/sbs_index?vp_art_id=55&vp_tip=2	MARCO LEGAL	
5	PDF	CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147	www.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/	MARCO LEGAL	1963
6	PAGINA WEB	SEGUROS MASIVOS	http://www.cuotafacil.com/contenido.aspx?m=8&s=0 https://www.reddeserviciosactiva.com/app/producto.aspx?producto=16 http://www.credife.com/?q=es/productos-y-servicios/seguros	BENCHMARKING	

7	PAGINA WEB	MANUAL BASICO DEL SEGURO	http://www.fenixseguros.com.py/media/manual_basico_del_seguro.pdf	MARCO TEORICO
8	PAGINA WEB	LEY DE LOS GRANDES NUMEROS	http://campodocs.com/articulos-noticias-consejos/article_135347.html	MARCO TEORICO
9	PRESENTACION PPT	TRABAJOS DE TITULACION UTE B	ENVIO POR EMAIL Janeth Holguin, Mgs	formato

8. 2 Bibliografía

1. ¹ PUCHOL, L., & PUCHOL, I. (2014). *El libro de la negociación* (4ª Ed ed., p. 283). Ediciones Díaz de Santos.
2. In *CODIGO DE COMERCIO DECRETO 1147* (RO 123 ed.). QUITO-ECUADOR.
3. POISSON, S. (1837). *La Loi des grands NOMBRES*.
4. *LEY GENERAL DE SEGUROS ECUADOR* (RO 403 ed.). QUITO-ECUADOR.
5. (2008, julio, 15). MARKETING COMPARTIDO. Extraído de <http://marketingcompartido.blogspot.com/2008/07/estrategias-de-push-pull.html>
6. OSORIO, G. (2003, Enero 1). MANUAL BASICO DEL SEGURO. Extraído de <http://www.fenixseguros.com.py>
7. DICCIONARIO MAPFRE SEGUROS. (n.d.). Extraído de <http://www.mapfre.es/>

OTROS RECURSOS

Entrevista Gerente regional Aseguradora Sra. Gissela Heredia

Entrevista Gerente Técnico Aseguradora Sr. Roberto Lima

Entrevista Gerente Marketing Masivo Sra. Mirian Villareal.

Encuesta 50 personas.

	<p>SI HABLAMOS PREVISION Y SALUD CUAL DE ESTOS SERVICIOS LE INTERESA ESCOJA SOLO 4</p>	<p>MARQUE EL CASILLERO</p>										
1	<p>LIMPIEZA DENTAL SEGURO EN CASO DE FALLECIMIENTO SERVICIO PARA VELACION Y SEPULTURA EN CASO DE FALLECIMIENTO CONSULTA MEDICA EMERGENCIA CONSULTA EN MEDICINA GENERAL MEDICINAS GENERICAS EXAMENES DE LABORATORIO BASICOS MEDICO A DOMICILIO OTROS</p>	<table border="1"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>										
2	<p>MENCIONE TRES CENTROS MEDICOS O CONSULTORIOS QUE HA UTILIZADO EN LOS ULTIMOS 6 MESES</p> <table border="1"> <tr><td>IESS</td></tr> <tr><td>MEDIGLOBAL</td></tr> <tr><td>MEDICAL</td></tr> </table>	IESS	MEDIGLOBAL	MEDICAL								
IESS												
MEDIGLOBAL												
MEDICAL												
3	<p>CUENTA USTED CON ALGUN SEGURO PRIVADO</p> <p>SI NO NO SABE NO LE INTERESA</p>	<table border="1"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>										
4	<p>ESTA USTED INTERESADO EN CONOCER SOBRE UN SERVICIO DE ESTE TIPO SI PROPORCIONAR SU EMAIL</p> <p>NO</p>	<table border="1"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>										