



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad católica de Loja

TITULACIÓN DE INGENIERO EN BANCA Y FINANZAS

“Aceptación y conocimiento de la importancia de la actividad aseguradora en la ciudad de Loja 2011”

Trabajo de fin titulación

Autores:

Rodríguez Armijos Cindy Yazmín
Peralta León Jenny Patricia

Director:

Rodríguez Troya Mauro Augusto, Ing.

LOJA- ECUADOR

2012



CERTIFICACIÓN

Ingeniero
Mauro Augusto Rodríguez Troya
DIRECTOR DEL PROYECTO DE FIN DE CARRERA

CERTIFICO:

Que el presente trabajo denominado “ACEPTACIÓN Y CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN LA CIUDAD DE LOJA 2011”, realizado por las profesionales en formación Rodríguez Armijos, Cindy Yazmín y Peralta León, Jenny Patricia, cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines consiguientes.

Loja, Julio del 2011.

f)
CI: 1102762935



DECLARACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Cindy Yazmín Rodríguez Armijos y Jenny Patricia Peralta León declaramos ser autoras del presente trabajo, eximiendo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaramos conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional de la Universidad"

f).....

Cindy Jazmín Rodríguez Armijos
CI: 1104467236

f).....

Jenny Patricia Peralta León
CI: 1104224678



AUTORÍA

Las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo, son de Exclusiva responsabilidad de las autoras.

Cindy Rodríguez y Jenny Peralta



DEDICATORIA

La presente investigación de tesis es el resultado de un trabajo permanente que ha llevado alrededor de un año y el cual se lo debemos en primer lugar a Dios, por permitirnos el milagro de la vida, a nuestros adorados padres por ser guías de mi formación durante los años de estudio, a nuestros queridos hermanos, sobrinos, familiares y amigos que han sido objeto permanente de inspiración hacia nuestra superación personal e intelectual.

Las Autoras



AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad Técnica Particular de Loja por habernos brindado una educación de calidad durante cinco años, la misma que formó y moldeó nuestros conocimientos e hizo cumplir nuestras metas, a su planta administrativa y personal docente, a mis queridos maestros, fuente de riqueza cultural y académica que sembraron en tierra fértil sus conocimientos

“Mil gracias y que el Todopoderoso les bendiga”

LAS AUTORAS



ESQUEMA DE CONTENIDOS

I. CERTIFICACIÓN	II
II. DECLARACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS	III
III. AUTORÍA	IV
IV. DEDICATORIA	V
V. AGRADECIMIENTO	VI
VI. ÍNDICE DE CONTENIDOS	VII
VII. INTRODUCCIÓN	XIII

CAPITULO I

GENERALIDADES

- 1.1 Introducción
 - 1.1.1 Antecedentes
 - 1.1.2 Conceptos básicos sobre las aseguradoras
 - 1.1.3 Tipos de seguros
 - 1.1.4 La póliza
 - 1.1.5 El siniestro
 - 1.1.6 Contrato de seguro
 - 1.1.7 Diferencia entre aseguradoras y bróker de seguros
 - 1.1.8 Legislación de seguros en el Ecuador
 - 1.1.9 Canales de distribución
 - 1.1.10 Ventajas y Desventajas de las Aseguradoras

CAPITULO II:

INVESTIGACION SOBRE LA ACEPTACION DE SEGUROS EN LA CIUDAD DE LOJA

- 2.1 Estudio de Mercado
 - 2.1.1 Interpretación de datos



CAPITULO III

PROPUESTA DEL PROYECTO

- 3.1. Propuesta del proyecto
- 3.2. Objetivos
- 3.3. Metodología.
- 3.4. Crear cultura del aseguramiento
 - 3.4.1. Plan de capacitación
 - 3.4.2. Desconocimiento del mercado asegurador en Loja
 - 3.4.3. Apreciación equivocada de los costos de Seguros
 - 3.4.4. Falta de discernimiento de los servicios brindados por las aseguradoras
- 3.5. Plan de marketing
 - 3.5.1. Canales de distribución
 - 3.5.2. Nuevos productos
- 3.6. Campaña de educación y reforzamiento de la cultura del aseguramiento y de la reducción del riesgo
- 3.7. Ventajas y desventajas. Virtudes que aportan los sistemas de aseguramiento a las economías nacionales.
- 3.8. Propuestas
- 3.9. Desventajas de la actividad de aseguramiento
- 3.10. Plan de capacitación
 - CONCLUSIONES
 - RECOMENDACIONES
 - BIBLIOGRAFIA
 - ANEXOS



RESUMEN

Uno de los principales componentes de las empresas aseguradoras es el factor económico, el cual implica un amplio conocimiento del sector financiero en todos sus ámbitos, esferas económicas y sociales, a fin de enfocar eficazmente los productos de aseguramiento en lo que respecta a la cobertura y satisfacción de necesidades acordes a la capacidad adquisitiva del asegurado, así como a sus intereses, específicamente en lo concerniente a esta actividad de aseguramiento en nuestra ciudad de Loja.

Siendo este nuestro objetivo en la presente investigación y a fin de poder finiquitar una información con un alto grado de efectividad, se aplicaron encuestas objetivas que se basaron en graficas estadísticas, las mismas que permitieron precisar el nivel de cobertura de la actividad aseguradora, así como también las ventajas y desventajas de poseer este tipo de servicios.

Finalmente nuestro afán, es aportar con un Plan de Capacitación que permita dar a conocer los beneficios que aporta esta actividad económica, a más de promocionar e incentivar servicios innovadores para poder llegar a la colectividad con productos eficientes acorde a los requerimientos de los posibles asegurados.



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo dedica buena parte de su exposición a abordar el tema sobre lo concerniente a la aceptación, culturalización y acceso de la ciudadanía en cuanto a seguros se refiere, con el fin de socializar y de dar a conocer la importancia de poseer un respaldo económico en el convivir social.

La actividad Aseguradora empieza a tomar importancia en la ciudad de Loja, a través de los servicios brindados por las instituciones financieras, bajo la necesidad de obtener un respaldo y cubrir gastos imprevistos cuando se presenta algún tipo de riesgo inesperado, con la finalidad de resguardar y contar con ese capital o ahorro aportando en momento dado.

Para determinar el grado de aportación de las virtudes de los servicios de seguros a la economía del país, es necesario realizar un profundo análisis de la cultura de seguros en el Ecuador y en el mundo, ello supone revisar la penetración del Gasto en seguro en relación al Producto Interno Bruto (PIB); ¹esto es, al 2010 se puede decir que el promedio mundial (Prima de Seguros / PIB) equivale al 7%. Taiwán es el país de mayor penetración de seguros en el mundo con 16.8%, le sigue Norteamérica, donde Estados Unidos y Canadá encabezan la clasificación con 7.9%; finalmente América Latina, donde Ecuador tiene una posición intermedia con 1.7%, superior a Perú quien posee 1.3%, pero por debajo de Colombia que mantiene 2.3%.

La industria de los seguros en el Ecuador en las últimas décadas parecería no haber registrado cambios importantes, las principales acciones que se han realizado provienen de entidades ajenas a las compañías de seguros como por ejemplo la ejecución del SOAT.

Un pequeño vistazo acerca del comportamiento de las compañías aseguradoras permite apreciar diversas características tales como:

- La mayoría de las aseguradoras han progresado en la automatización y sofisticación de los diferentes productos.
- Dentro de la oferta de productos y con la realización de una revisión, se constata que estos continúan siendo los seguros tradicionales, la diferencia entre propuestas de una y otra compañía son mínimas y no se puede ver innovación a los seguros para hacerlos llamativos e inclusivos, además de no estar al alcance de la economía y de los procedimientos de suscripción muy complejos.
- El mercado asegurador en nuestro país ha sido muy poco desarrollado lo cual es muy fácil de demostrarlo en cifras ya que solo el 3% de la población cuenta con algún tipo de seguro privado.

Todos estos datos permitirán realizar una exhaustiva investigación acerca del porque la mayoría de las aseguradoras no llegan a los clientes, cuales son los factores por los cuales la gente se encuentra desculturizada en el tema de seguros y que se puede hacer para resolver este problema.

¹ cifra que en base a los datos existentes según un estudio realizado por el Diario El Financiero a finales del 2011



La presente investigación también nos proporciona una importante información, ya que nos ayudó a determinar los niveles de aceptación y acogida que tienen estos servicios en el mercado lojano, así como la cobertura de las aseguradoras, la cual permitió evaluar el nivel de aprobación o impacto que ha generado este mercado en los últimos años en nuestra ciudad, igualmente se estableció los tipos de seguros más demandados o acogidos por el asegurado y sus beneficios, las ventajas y desventajas que se obtienen al asumir un póliza de seguros, y los medios de mayor preferencia por el público para poder acceder a información de los servicios que brindan las compañías aseguradoras.



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

1.1.1. Antecedentes

Reseña histórica

La industria aseguradora, al igual que otros componentes del sistema financiero, está cambiando como respuesta a un amplio rango de fuerzas sociales y económicas. En particular, los seguros y las actividades financieras vinculadas a los seguros están cruzando cada vez más las fronteras nacionales y sectoriales. Los avances tecnológicos están facilitando la innovación.

Es por ello que los sistemas y prácticas de supervisión de seguros deben mejorarse continuamente para enfrentar estos desarrollos. Además los reguladores y supervisores de seguros y de otros sectores financieros, deben comprender y tratar los asuntos sobre la estabilidad financiera o sistémica provenientes del sector asegurador, en el momento que éstos surjan.

En base a lo mencionado los principios básicos de seguros proporcionan un marco aceptado globalmente para la regulación y supervisión del sector seguros. Los principios, estándares y documentos guía de la IAIS (Industria Aseguradora y Supervisión de Seguros) que cubren diversos temas. Ellos proveen bases para evaluar la legislación de seguros, los sistemas y procedimientos de supervisión.

Los principios son aplicables a la supervisión de aseguradoras y reaseguradoras, ya sean privadas o controladas por el gobierno y que compiten con instituciones privadas, dondequiera que se realicen operaciones incluyendo el comercio electrónico. El término aseguradora se refiere tanto a aseguradoras como reaseguradoras. Cuando los principios no son aplicables a las reaseguradoras (como por ejemplo, protección al consumidor), se indica en el texto. Por el contrario, los principios básicos no son aplicables para la supervisión de intermediarios normalmente, sin embargo, en los casos en que si lo son, se señala específicamente.

1.1.2. Conceptos básicos sobre las aseguradoras

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

Su actividad es una operación para acumular riqueza, a través de las aportaciones de muchos sujetos expuestos a eventos económicos desfavorables, donde se destina así lo acumulado a las pocas personas que presentan la necesidad.

La actividad aseguradora es uno de los tres pilares de los mercados financieros, junto con el mercado de crédito o bancario y los mercados de valores o de instrumentos financieros.

Su importancia estratégica, social y económica, lleva a que estén sometidas a estricta supervisión administrativa con reglas propias de funcionamiento, control e inspección.



Las empresas de seguros por su función mediadora en el sistema financiero, son intermediarios financieros con características especiales que las diferencian de las empresas e incluso de otros sectores de la economía y con las restantes empresas financieras por contener el riesgo de resarcir los daños producidos de los asegurados de manera secuencial y en gran número de sus aportantes. La existencia del riesgo técnico-asegurador, lleva a la aseguradora a la necesidad de conseguir que los riesgos que asume en virtud de los contratos de seguro sean homogéneos cualitativa y cuantitativamente, de forma que se cumpla el principio mutuo o de compensación.

Los aseguradores utilizan métodos actuariales, estadísticos, o financieros para estimar sus obligaciones y determinar las primas. Si dichos montos son subestimados significativamente, las consecuencias para el asegurador pueden ser significativas y en algunos casos fatales. En particular, las primas cobradas podrían ser inadecuadas para cubrir los riesgos y costos, las aseguradoras podrían perseguir operaciones y ramos que no son rentables, y los pasivos pueden ser subestimados, ocultando la verdadera situación financiera de la aseguradora. Existe la necesidad de asegurar que los valores garantizados han sido identificados, tarificados adecuadamente y que una reserva apropiada ha sido establecida.

Las aseguradoras emplean un número de herramientas para mitigar y diversificar los riesgos que asumen. La herramienta más importante para transferir el riesgo, es el reaseguro. Una aseguradora debe contar con una estrategia de reaseguro, aprobada por su consejo, que sea apropiada para su perfil general de riesgo y su capital. La estrategia de reaseguro será parte de la estrategia general de suscripción de la aseguradora.

La Institución Aseguradora protege a la sociedad mediante dos medios: el público y el privado.

- Público: la Seguridad Social, sistema obligatorio de cobertura de previsión social arbitrado por los Estados y dirigido al bienestar y protección de sus ciudadanos. Comprende las medidas de previsión ejercidas por las instituciones públicas y cubre contingencias o eventualidades que afectan a trabajadores y a sus familias o asimilados. Estas prestaciones comprenden una doble vertiente: asistencia sanitaria (enfermedad y accidente) y económica (incapacidad, desempleo, fallecimiento, viudedad, orfandad y vejez).
- Privado: los Seguros Privados, contratados por los asegurados con libertad de elección de cobertura de riesgos, dependiendo de los intereses a proteger. La prima (o cuota) es aportada íntegra y exclusivamente por el demandante del seguro.

- **Reaseguro**

Es el seguro de la compañía de seguros, mediante el cual el reasegurador contrae con la aseguradora las mismas obligaciones que ésta ha contraído con el asegurado. Como el contrato de reaseguro se celebra entre la aseguradora y el reasegurador, el asegurado no tiene injerencia en su contratación o desarrollo.



El sistema de seguro privado en Ecuador está integrado por:

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

Seguro.- 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.

- Es oneroso.
- Se realiza entre 2 partes.
- Existe ánimo de lucro de la Aseguradora.
- Es un contrato de adhesión.

Elementos del seguro:

- a. El asegurador;
- b. El solicitante;
- c. El interés asegurable;
- d. El riesgo asegurable;
- e. La prima o precio del seguro; y,
- f. La obligación del asegurador, de efectuar el pago del seguro en todo o en parte, según la extensión del siniestro.

a. El asegurador

El asegurador es la persona o parte del contrato de seguro que asume el riesgo por el pago de una prima y que se obliga a indemnizar dentro de los límites establecidos en caso de producirse o verificarse un siniestro.

Al señalarse que asegurador es: La persona Jurídica legalmente autorizada para operar en el Ecuador, se limita la facultad de ser Asegurador, no puede ser cualquier persona, debe ser una persona jurídica, es decir una empresa cuya constitución, organización, actividades y extinción están reguladas y vigiladas por la Superintendencia de Bancos.

Son empresas que realicen operaciones de seguros las Compañías Anónimas constituidas en el territorio nacional y las sucursales de empresas extranjeras, establecidas en el país, en



concordancia con lo dispuesto en la presente Ley General de Seguros y cuyo objeto exclusivo es el negocio de asumir directa o indirectamente o aceptar y ceder riesgos en base a primas. Las empresas de seguros podrán desarrollar otras actividades afines o complementarias con el giro normal de sus negocios, excepto aquellas que tengan relación con los asesores productores de seguros, intermediarios de seguros y peritos de seguros con previa autorización de la Superintendencia de Bancos.

Las empresas de seguros son: de Seguros Generales, de Seguros de Vida y las que actualmente operan en conjunto en las dos actividades. Las empresas de Seguros que se constituyan a partir de la vigencia de la Ley de Seguros, sólo podrán operar en seguros generales o en seguros de vida".

b. El solicitante – asegurado – beneficiario

En la contraparte de la Aseguradora existen tres sujetos que en la mayoría de casos se confunden en uno, nos referimos al Solicitante, al Asegurado y al Beneficiario.

✓ El solicitante

Solicitante a la persona natural o jurídica que contrata el seguro, sea por cuenta propia o por medio de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos al asegurador".

El solicitante es la persona con quien la aseguradora establece el vínculo jurídico del contrato, y está obligado al cumplimiento de todas las obligaciones hasta que se produzca la ratificación o impugnación.

✓ El asegurado

En sentido estricto, es la persona que en sí misma o en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo.

En sentido amplio, asegurado es la persona que suscribe el contrato y que se compromete al pago de la prima y que tiene derecho de las indemnizaciones que se produzcan a consecuencia de un siniestro.

✓ El beneficiario

Es la persona, designada o no por el asegurado, cuya única vinculación con el contrato de seguro es la de ser titular del derecho indemnizatorio.

Si la designación del beneficiario consta en el documento probatorio del contrato de seguro, llamado póliza, estamos frente a un beneficiario contractual. Y sí no se ha señalado expresamente a un beneficiario, corresponder a esta calidad a sus legitimarios o herederos universales, en cuyo caso, estamos frente a un beneficiario legal.



c. El interés asegurable

Es el vínculo jurídico – económico entre una persona y un bien, cuyo titular del derecho toma las medidas necesarias para precautelar su integridad patrimonial o la de los suyos, dentro de una relación contractual de transferencia del riesgo.

Por lo dicho existe el interés asegurable en cuanto exista la inminencia de la celebración de un contrato de seguro, resulta ocioso hablar de interés asegurable al margen de la institución del seguro.

Características del interés asegurable:

1. Qué es el objeto del seguro.
2. Qué es toda relación de tipo económico sobre un bien o personas expuestas a un daño.
3. Qué sobre un bien o patrimonio pueden concurrir varios intereses asegurables.

El interés económico o interés asegurable debe existir desde el momento en que la aseguradora asume el riesgo hasta la fecha de la ocurrencia del siniestro, que es la que condiciona la obligación de la aseguradora.

La desaparición del interés asegurable o interés económico lleva consigo la cesación o extinción de seguro.

d. El monto asegurado

Es el valor o cantidad de dinero que se ha acordado en el contrato de seguro como equivalente al interés asegurable, y que en caso de verificarse el riesgo asegurado será el monto máximo a ser pagado por la aseguradora.

En caso de no ser posible determinar objetivamente el monto asegurado, se podrá estipular libremente entre los contratantes, sin perjuicio de que en la liquidación de un siniestro se evite el enriquecimiento señalado.

En caso de existir un infra seguro el Art. 40 se refiere: No hallándose asegurado el valor real del interés, en los casos en que éste es susceptible de una estimación razonable, el asegurador sólo está obligado a indemnizar el daño a prorrata² en proporción a la cantidad asegurada y a la que no está. Sin embargo, las partes pueden estipular que el asegurado no soporte parte alguna de la pérdida o deterioro sino en el caso donde el monto de estos exceda de la suma asegurada.

² Daño a Prorrata: Medida de la prestación. Cuando la suma asegurada sea inferior al valor asegurado el asegurador solo indemnizará el daño en la proporción que resulte entre ambos valores.



e. La prima o precio del seguro

Cuando se define a la institución del Seguro, se basa en la aplicación de la estadística y la teoría de las probabilidades de cuyo análisis técnico actuarial se desprende los valores que han de cobrar las aseguradoras por la asunción de riesgos, estos valores reciben el nombre de premio o prima.

El pago o la oferta de pago de la prima obligan a la aseguradora a asumir el riesgo y pagar la indemnización en caso de producirse el siniestro.

El Art. 17, DS 1147 de la ley general de seguros se refiere a la prima en los siguientes términos: 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 aquel.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque, no se reputa válido sino cuando este se haya hecho efectivo, pero sus efectos se retrotraen al momento de la entrega.

El pago de la prima para que sea considerado válido ha de hacerse en el domicilio de la aseguradora o en el de las personas debidamente autorizadas para ello.³

f. La obligación del asegurador de efectuar el pago del seguro en todo o en parte, según la extensión del siniestro

Dentro de las obligaciones del asegurador está precisamente el pago de la indemnización dentro de los límites establecidos (monto asegurado) al asegurado o beneficiario de producirse la ocurrencia del riesgo asegurado.

La aseguradora deberá tomar todas las precauciones del caso, sobre todo cuando las personas del asegurado y beneficiario son distintas.

En los seguros de daños generales, se cuidará sobre todo en los endosos beneficiario a favor de instituciones de crédito, el monto del interés asegurable de esas instituciones y el monto del interés asegurable del asegurado, no olvidemos aquel aforismo que dice "Quien paga mal, paga dos veces".

En los seguros de vida, el pago se hará a la persona designada en la póliza, en caso de no haber tal designación se pagará a sus legitimarios (herederos legales) previa la presentación de la posesión efectiva.

En la práctica suele suceder que los legitimarios impugnan el derecho de un beneficiario extraño a la relación familiar, a la indemnización, argumentando que la indemnización es

³Ley General de Bancos y otras Instituciones Financieras y Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros



confundible con la masa hereditaria o patrimonio heredable, lo que ha causado conflictos de naturaleza jurídica.

1.1.3. TIPOS DE SEGUROS

-Seguro de: personas

- Vida Individual
- Vida Colectivo
- Accidentes Personales
- Asistencia Medica
- Medicina Pre pagada

En el Ramo de Seguros Patrimoniales, se cuenta con productos que se ajustan perfectamente a su situación económica y financiera, no se descuida en ningún momento de la correcta estructuración del programa de seguros, el mismo que permite proteger adecuadamente vuestro capital financiero en caso de un siniestro, por lo que a continuación detallamos los ramos autorizados por la SBS (Superintendencia de Bancos y Seguros).

-Seguros de vida

Este riesgo gira alrededor de las personas, es el único caso en un seguro, que rompe la regla del riesgo, que es un hecho futuro e incierto, porque en este seguro lo que se cubre es un hecho cierto, que es la muerte.

En los seguros de vida el interés asegurable es diferente a los de daños por cuanto no se puede determinar el valor de una vida, a diferencia de los seguros de daños necesariamente tiene un valor el bien asegurado.

-Seguros de accidentes personales

Estos seguros no implican una protección genérica, sino específica, lo que comprenden los riesgos de muerte o incapacidad, así como de gastos médicos a consecuencia de accidentes.

-Seguros de personas

Los seguros de personas se contraponen a los seguros de daños, en cuanto estos garantizan el pago de un valor específico o una renta determinada en el contrato, cuando se produce el siniestro, a más que están encaminada exclusivamente a la persona del asegurado.

-Seguro de bienes:

- Incendio
- Lucro cesante a consecuencia de incendio y líneas aliadas



- Robo y/o asalto
- Dinero y/o valores
- Equipo electrónico
- Fidelidad
- Transporte de valores
- Responsabilidad civil
- Vehículos
- Agropecuario
- Aviación
- Marítimo
- Instituciones financieras
- Crédito
- Rotura de maquinaria
- Lucro cesante a consecuencia de rotura de maquinaria
- Equipo y maquinaria de contratistas
- Riesgo de contratista
- Riesgos especiales

En el Ramo de Fianzas, se cuenta con asesoría en la contratación de las garantías solicitadas tanto por el sector público como por el sector privado, contamos con el respaldo de las mejores compañías de sector asegurador y condiciones altamente competitivas, por lo que a continuación detallamos los ramos autorizados por la SBS.

-Seguros de Trabajo:

- Seriedad de Oferta
- Cumplimiento de Contrato
- Buen Uso de Anticipo
- Ejecución de Obra y Buena Calidad de los Materiales
- Garantías Aduaneras

Con los antecedentes anotados, se pone a consideración el plan de trabajo y asesoramiento sin costo para la Institución, ya que la renta depende exclusivamente de la Compañía de Seguros que sea adjudicada, sea esta cual fuere la ganadora.

1.1.4.LA PÓLIZA

-Concepto

Es el documento privado que contiene los elementos esenciales del contrato de seguro, y que tiene valor probatorio de las obligaciones y derechos de los contratantes.



Póliza es el documento privado que perfecciona, prueba y contiene los elementos esenciales del contrato de seguro, deberá ser emitida por duplicado, redactada en idioma castellano y firmada por los contratantes.

A las pólizas que no contengan estas condiciones se entenderá (presunción legal) que les están incorporadas.

El incumplimiento de la inclusión de esas condiciones será sancionado por el órgano de control con la suspensión de nuevas pólizas e incluso con la pérdida de la autorización de operación del ramo, sin perjuicio de otras sanciones de carácter legal.

La afirmación de que la póliza prueba la existencia del contrato de seguro no excluye la posibilidad práctica de que se pruebe mediante otros medios (notas de cobertura provisional, pago de prima, anexos modificatorios, endosos aclaratorios, recibos de cobro, pago de siniestros, etc.). Es decir la existencia de contrato de seguro no depende de la existencia de la póliza.

-Contenido obligatorio de la póliza:

- **El nombre y domicilio del asegurador**

Esta exigencia no merece mayor comentario, el literal b del Art. 4 del Reglamento de la Ley General de Seguros establece la obligación de los promotores de una compañía de seguros de registrar el domicilio de la compañía.

El nombre y el domicilio de la compañía son necesarios para efectos de determinar la jurisdicción a la que está sometida la empresa (jueces competentes). Y el lugar de pago de la prima.

- **El nombre y domicilio del solicitante, asegurado y beneficiario**

En todo contrato es necesaria la determinación de las identidades de las partes contractuales (generales de ley), ya que de ella nacen las obligaciones y los derechos.

Una de las obligaciones del solicitante, asegurado o beneficiario es, notificar la modificación del riesgo asegurado, el cambio de domicilio puede ser considerado como modificación del riesgo, caso contrario, la aseguradora tiene el derecho de dar por terminado unilateralmente el contrato o a exigir el ajuste de la prima.

- **La calidad en que actúa el solicitante del seguro**

Cuando se hablaba de Interés Asegurable, decíamos que es el vínculo jurídico – económico entre el titular del patrimonio, cuyo riesgo se traslada a la aseguradora, y el bien a ser asegurado. Por lo tanto la determinación de la calidad de quien contrata el seguro es de absoluta necesidad, ya que de ella se desprenden los derechos y obligaciones de las partes,



fundamentalmente, el que la aseguradora sepa con absoluta certeza a quien, en caso de siniestro, ha de pagar la indemnización.

La determinación de la calidad en que actúa el tomador de la póliza, es de vital importancia ya que permite a la aseguradora determinar si está frente a un contrato de buena fe o ante un intento de fraude.

- **La identificación precisa de la persona o cosa con respecto a la cual se contrata el seguro**

La determinación del Riesgo Asegurado, habíamos dicho anteriormente, es uno de los elementos esenciales del contrato de seguro, por tanto, la falta de él acarrearía la inexistencia del contrato.

Recordando lo antes señalado, la aseguradora establece el monto de la prima en base a la valoración del riesgo asumido, la perfecta identidad (características, calidad, cantidad, etc.) del riesgo asegurado determinó la asimilación del riesgo y el establecimiento correlativo de la prima.

Por tanto, es indispensable la perfecta identificación del riesgo asegurado para evitar problemas de producirse un siniestro y que él pueda generar, efectivamente, el derecho al cobro del valor asegurado y evitar así la oposición de la aseguradora a realizar el mismo.

- **La vigencia del contrato, con la indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras**

El contrato de seguro asume un riesgo dentro de ciertos límites en el tiempo y en el espacio, es decir que otorga protección o cobertura dentro de ciertos límites temporales (tiempo) y espaciales (circunscripciones geográficas).

El contrato de seguro, necesariamente, deberá establecer cuáles son esos límites (tiempo-espacio) dentro de los cuales han de coexistir derechos y obligaciones de las partes contractuales, y como todo contrato, ha de tener la determinación precisa, o la forma de determinarlo, de las fechas de comienzo y fin de la relación contractual.

La demarcación exacta de la coordenada tiempo, de la relación espacio - tiempo, será de vital importancia de producirse un siniestro para determinar si él se produjo dentro de la existencia de la póliza.

Un ejemplo, del límite espacial, tenemos en la póliza de transporte con la cobertura “de bodega a bodega” o “de puerto a puerto” en que se desconoce las fechas de embarque o desembarque.

- **El monto asegurado o el modo de precisarlo**



Habíamos señalado que el monto asegurado es el límite de la responsabilidad de la aseguradora frente a asegurado o beneficiario, y también que existe la posibilidad de que él no conste en el contrato de seguro, pero sí deberá establecerse la forma o modo de precizarlo.

Siempre el problema se da en caso de siniestro, ya que existe la facultad de la aseguradora, de liquidar el mismo en base a su valoración (infra seguro o sobre seguro), para evitar este tipo de divergencias, siempre será mejor determinar objetivamente el monto del valor asegurado.

En el seguro de transporte bajo la modalidad de “flotante” se determina el valor asegurado y la vigencia de la misma, con las “aplicaciones” en las cuales se señala, el riesgo asegurado y el monto asegurado, en base a la información que entrega el asegurado a la aseguradora.

En el seguro de vida la determinación del valor asegurado se da por acuerdo entre asegurado y aseguradora bajo ciertas consideraciones específicas (edad, capacidad económica, etc..)

- **La prima o el modo de calcularla**

La prima es un elemento esencial del contrato de seguro, sin la determinación de ella no existe contrato de seguro.

La prima es costo del seguro que debe pagar el solicitante, asegurado o beneficiario a la aseguradora a cambio de la asimilación del riesgo del interés asegurable y cuyo monto se mira como equivalente al riesgo transferido (cálculo actuarial).

Por lo dicho, es imprescindible que en la póliza, documento probatorio del contrato, conste ella o la forma de determinarla.

- **La naturaleza de los riesgos tomados a su cargo por el asegurador**

La naturaleza del riesgo asumido por la aseguradora determina objetivamente el tipo de cobertura que se asigna al contrato de seguro, esto es importante para evitar confusiones sobre el ramo o tipo de amparo.

El Art. 10 del DS 1147 señala que debe determinarse claramente los riesgos asumidos por la aseguradora de tal manera que no exista duda sobre las coberturas y las exclusiones.

- **La fecha en que se celebra el contrato y la firma de los contratantes**

La fecha de la celebración del contrato de seguro determina la fecha del inicio de la relación contractual, y en términos generales, el inicio de las coberturas o amparos, excepcionalmente, el inicio de la cobertura puede ser anterior o posterior a la fecha del contrato.

La firma de la póliza por parte de los contratantes significa o representa la convención o acuerdo de las partes sobre el contenido del documento privado. Aquí puede darse el caso, antes analizado, de que puede firmar el solicitante.



- **Las demás cláusulas que deben figurar en la póliza de acuerdo con las disposiciones legales**

Otras disposiciones legales sobre las pólizas son las contenidas en el Art. 25 de la Ley General de Seguros, que establece que toda póliza, las tarifas de primas, y notas técnicas para su vigencia deben ser aprobadas por el órgano de control de las compañías de seguros, la Superintendencia de Bancos y Seguros y que deben sujetarse mínimo a las siguientes condiciones:

- a) Responder a normas de igualdad y equidad entre las partes contratantes;
- b) Ceñir su contenido a la legislación sobre el contrato de seguro constante en el Código de Comercio, el decreto supremo No. 1147 publicado en el Registro Oficial No. 123 de 7 de diciembre de 1963, a la presente Ley de Seguros y a las demás disposiciones que fueren aplicables;
- c) Ser su redacción de clara comprensión para el asegurado;
- d) Los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles;
- e) Figurar las coberturas básicas y las exclusiones con caracteres destacados en la póliza;
- f) Incluir el listado de documentos básicos necesarios para la reclamación de un siniestro;
- g) Incluir una cláusula en la que conste la opción de las partes de someter a decisión arbitral o mediación las diferencias que se originen en el contrato o póliza de seguros;
- h) Toda póliza de seguros emitida a plazo superior a un año, que cubra daños a las personas y a los bienes inmuebles, deberá ser expresada en unidades de valor constante (UVC), en moneda extranjera u otra forma de ajuste autorizada por la Superintendencia de Bancos.
- i) Señalar la unidad o moneda en la que se pagarán las primas y siniestros. El valor de la unidad de valor constante (UVC) o la cotización al valor de venta de la moneda extranjera será los vigentes a la fecha efectiva de pago de las primas y de las indemnizaciones.

Cuando las condiciones generales de las pólizas o de sus cláusulas especiales difieran de las normas establecidas en la legislación sobre el contrato de seguros, prevalecerán estas últimas sobre aquellas.

- **Condiciones de la póliza**



Por “Condiciones de la Póliza” se ha de entender el contenido clausular del documento privado y otros documentos que forman parte de la relación contractual y estas son: Generales; Particulares; y Especiales.

- **Condiciones generales**

Son el conjunto de cláusulas que contiene las pólizas y que son de carácter general, valga la redundancia, y que constan en todos los contratos de seguros de una misma naturaleza.

Se puede definir un concepto de Condiciones Generales:

Condiciones Generales, son aquellas cláusulas que contienen un conjunto de principios básicos establecidos por la aseguradora para regular todos los contratos de seguro de un mismo ramo y que han sido aprobadas por el órgano de control.

- **Características**

- a. Son aprobadas por el órgano de control.
- b. Son de adhesión. (no son de libre discusión).
- c. Son comunes a todos los contratos de un mismo ramo.

- **Condiciones particulares**

Son aquellas regulaciones que recogen aspectos de un riesgo individualizado y que configuran el acuerdo de voluntades, por tanto son de libre contratación y dicen del real alcance de las obligaciones y derechos respecto las partes determinadas.

- **Características**

- a. Prevalecen sobre las Condiciones Generales (En lo que se oponga, raro);
- b. No requieren aprobación del órgano de control;
- c. Son de libre discusión; y,
- d. Caracterizan al contrato de seguro

- **Condiciones especiales**

Son aquellas cuya misión es aclarar o perfeccionar las condiciones generales.

- **Características**

- a. Prevalecen sobre las Condiciones Generales;
- b. Están subordinadas a las Condiciones Particulares; y,
- c. Requieren aprobación del órgano de control.



A las condiciones especiales se las conoce también con el nombre de adicionales y sirven para satisfacer las necesidades de otras coberturas no contratadas en un inicio dentro de un ramo específico.

A manera de ejemplo podemos mencionar: Terremoto; Motín y huelga; Daños maliciosos; Remoción de escombros; Cláusula de guerra; Inundación; Lucro cesante; Responsabilidad civil; rotura de vidrios; y etc.

-Obligaciones de las partes contractuales

Se ha sostenido a lo largo del presente trabajo que la relación contractual entre asegurador y aseguradora genera una serie de obligaciones recíprocas cuyo cumplimiento garantiza la existencia misma del contrato. Análisis de las principales obligaciones:

- **Obligaciones del asegurado**
- **Pagar la prima**

Sin pago de prima o sin establecer la forma de hacerlo. No existe contrato de seguro. El asegurado o solicitante está obligado al pago de la prima.

El Art. 17 del DS 1147 de la Ley General de Seguros Establece: El solicitante del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la suscripción del contrato

- **Declarar la real situación del riesgo**

El contrato de seguro se basa el principio de buena fe, por tal el asegurado está en la obligación de declarar la situación real del riesgo asegurable. (Art. 14 DS 1147). De la ley general de seguros.

- **Notificar agravación del riesgo**

El asegurado está en la obligación de mantener el estado del riesgo en las condiciones conocidas y valoradas por la aseguradora, y en caso a modificarse el mismo, tiene la obligación de informar a la aseguradora con una antelación de 10 días a la fecha de la modificación, y si no es deseada por el asegurado, dentro de los tres días de que tenga conocimiento del hecho.

- **Notificar el siniestro**

El asegurado por disposición del Art. 20 del DS 1147, de ley general de seguro, está en la obligación de comunicar a la aseguradora la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días posteriores a la ocurrencia del mismo.

Art. 20 de la Ley General de Seguros .- El asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia de un siniestro al asegurador o a su representante legalmente autorizado,



dentro de los tres días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo. Este plazo puede ampliarse, mas no reducirse, por acuerdo de las partes".

- **Evitar propagación y salvamento**

El asegurado está en la obligación de realizar todos los actos necesarios para evitar la propagación o agravación del siniestro y además procurar rescatar la mayor cantidad de bienes salvables, para así disminuir el monto del siniestro, debiendo el asegurador cubrir los gastos de protección y salvamento.

- **Probar el siniestro y su cuantía**

El asegurado está en la obligación de probar ante la aseguradora la ocurrencia del siniestro y el monto de perjuicio, se presume que él se produjo por caso fortuito, a menos que la asegurador, con derecho, pruebe lo contrario, es decir que hay dolo en la reclamación.

- **Obligaciones del asegurador**

- **Asumir el riesgo**

Habíamos señalado que el contrato de seguros entraña el cumplimiento de obligaciones recíprocas, la contraparte al pago de la prima es, precisamente, la aceptación del riesgo del interés asegurable.

- **Al pago de la indemnización**

La aseguradora al cobrar una prima asume los riesgos de una persona que los ha trasladado a ella, y en caso de verificarse el riesgo, conocido como siniestro, la aseguradora se obliga a resarcir el daño patrimonial sufrido por el asegurado, en virtud del contrato de seguro.

La indemnización es pagadera en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa asegurada, a opción del asegurador...

La indemnización no puede exceder del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o beneficiario, ni puede sobrepasar el límite de la suma asegurada".

1.1.5 El siniestro

Se denomina Siniestro la ocurrencia del riesgo asegurado. Igualmente, señalamos que el siniestro no supone la pérdida de la aseguradora ni la ganancia del asegurado, ya que la asimilación del riesgo está dado por variables técnico – financieras que hace que la



aseguradora se provea de recursos de otros asegurados y del reasegurador para solventar los siniestros.

-Aspectos jurídicos básicos en el manejo de siniestros

- 1.- Aviso de siniestro Art. 20 (Decreto 1147) de la Ley General de Seguros
- 2.- Evitar la extensión y propagación del siniestro Art. 21 (Decreto 1147) de la Ley General de Seguros
- 3.- Carga de la prueba Art. 22 (Decreto 1147) de la Ley General de Seguros
- 4.- Limite de la indemnización Art. 23 (Decreto 1147) de la Ley General de Seguros
- 5.- Perdida de derecho a la indemnización por estipulación contractual y mala fe
- 6.- Falsedad y reticencia en la declaración del estado del riesgo
- 7.- Reclamo Administrativo
- 8.- Prescripción de Acciones

-Casos prácticos, análisis, liquidación y documentación básica necesaria para tramitar siniestros

- Vehículos
- Accidentes personales
- Equipo electrónico
- Vida
- Robo
- Vida
- Responsabilidad civil
- Ramos técnicos
- Transporte interno
- Transporte importaciones

-Aspectos jurídicos básicos en el manejo de siniestros dentro de los seguros de danos

- Solo puede reclamar quien tiene interés asegurable (Art.27 de la Ley Genral de Seguros)
- El interés asegurable debe existir durante la vigencia y hasta la ocurrencia del siniestro (Art. 29 de la Ley General de Seguros)



- Si ocurre un siniestro y este continúa hasta después de que haya terminado la vigencia este tiene que responder hasta el final del siniestro (Art.30 de la Ley General de Seguros)
- La indemnización no puede exceder del valor real del interés asegurable “valor real comercial”(Art.34 de la Ley General de Seguros)
- Devolución de prima por indemnización de un siniestro en virtud del valor real del interés asegurable (Art. 35 de la ley General de Seguros)
- Coexistencia de seguros (Art. 36 de la Ley General de Seguros)
- Los seguros de daños son de simple indemnización y no son fuente de enriquecimiento sin causa, (Art. 32 de la Ley Geeral de Seguros)
- La compañía de seguros tiene la obligación facultativa en la forma de cumplirla y origen de la RASA (Art. 33 de la Ley General de Seguros)

-Reclamo

Es la pretensión del asegurado o beneficiario de que la aseguradora, por el hecho de haberse producido un siniestro, cumpla con su obligación contractual de indemnizar daños recibidos.

-Requisitos

El asegurado o beneficiario deberá cumplir ciertos requisitos para pretender la indemnización, a saber:

- a. Que exista un contrato de seguro vigente a la fecha del siniestro,
- b. Que el siniestro esté dentro de las coberturas o amparos,
- c. Que el asegurado haya cumplido con las obligaciones legales y contractuales.
- d. Que se haya probado la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

-Pago del reclamo

La Aseguradora previo al pago del siniestro realizará todas las acciones necesarias para determinar la ocurrencia del siniestro, su cuantía, y de ser el caso, las circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

El asegurado o beneficiario pierden sus derechos a la indemnización si no han cumplido sus obligaciones respecto del siniestro, es decir, notificar la ocurrencia del mismo dentro de los tres días de producido o se haya tenido conocimiento de él, y haber realizado todas las acciones necesarias para evitar la propagación del siniestro y haber procurado el salvamento de las cosas amenazadas.

La aseguradora tiene la obligación de pagar la indemnización correspondiente dentro de los cuarenta y cinco días después de que el asegurado o beneficiario haya documentado suficientemente a la aseguradora, el Art. 42 de la Ley General de Seguros lo determina en los siguientes términos:



Art. 42 de la Ley General de Seguros.- 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 formulara 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.

Una vez producida la liquidación del reclamo a cargo de la aseguradora, ésta procederá sin más cumplir su obligación de indemnizar al asegurado o beneficiario mediante el pago, o la reparación o la sustitución de la cosa asegurada en base a su calificación, la misma que no podrá ser objetada.

-Negativa de pago

La aseguradora tiene la facultad de negar el pago de la indemnización o a pagar una cantidad menor a la pretendida por el asegurado o beneficiario, esta objeción deberá ser puesta en conocimiento del órgano de control dentro de los 45 días contados desde la fecha en que se documentó debida y suficientemente de la ocurrencia del siniestro.

-Exclusiones del Seguro

Las exclusiones aplicables de acuerdo a la ley General de Seguros son las siguientes:

1. Cuando las notificaciones sobre reclamaciones se hagan con posterioridad a los plazos previstos en el reglamento.
2. El suicidio y las lesiones auto inferidas que sean debidamente comprobadas:
3. Los accidentes ocurridos como consecuencia de guerras, revoluciones, terrorismo y sabotaje, sismos y otras catástrofes o fenómenos naturales.
4. En el caso de seguro de vehículos no se cubrirá los accidentes de tránsito ocurridos fuera del territorio nacional.
5. Cuando se haya producido el accidente bajo influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes.
6. Carencia de permiso o licencia correspondiente a la categoría de vehículo afiliado
7. Participación del conductor en apuestas o desafíos.
8. Multas o fianzas impuestas al propietario o conductor y las expensas de cualquier naturaleza ocasionadas por acciones o procesos de cualquier tipo.



9. Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
10. Lo causado por mala fe del beneficiario
11. Tránsito por carreteras y caminos no entregados oficialmente al tráfico público; cuando circulando en vías no asfaltadas o pavimentadas se ocasione daños al propio vehículo asegurado por vibración, por efectos de atascamiento en grava, cascajo, arena o tierra y por lanzamiento de otros materiales por la fuerza centrífuga de sus ruedas.
12. Daños que sufra u ocasione durante carreras, competencias, apuestas o en cualquier prueba de resistencia o velocidad, o cuando se emplee para fines de enseñanza o instrucción.
13. Cuando el vehículo sea dado en alquiler o sea dedicado al servicio público, salvo disposición en contrario en las Condiciones particulares de esta póliza.
14. Defectos o fallas mecánicas o de construcción, defectos del material; desgaste o depreciación por el uso o accidentes eléctricos cuando no se produzca incendio.
15. Los siniestros ocasionados intencionalmente por el Asegurado, su cónyuge o parientes en línea de consanguinidad; o el consocio o los empleados domésticos y servidores en general del Asegurado, o de quien conduzca el vehículo asegurado.

-Obligaciones del asegurado en caso de siniestro

En caso de producirse un siniestro, el Asegurado está obligado a cumplir las siguientes disposiciones:

- Dar aviso a la Compañía del siniestro ocurrido, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo y, presentar la reclamación correspondiente en el formulario que le suministre la Compañía, pormenorizando la forma y circunstancias en que se produjo el hecho y acompañando los documentos que sean indispensables.
- Entregar a la Compañía copia del respectivo parte policial, en caso de que esta lo solicite.
- Impedir y abstenerse de ordenar el trabajo de reparaciones o cambio de piezas del vehículo asegurado antes de la comprobación de los daños por parte de la Compañía, salvo que tenga autorización expresa de ella con tal objeto.
- No aceptar reclamaciones, ni hacer transacciones, ni ajustar pagos indemnizatorios sin autorización escrita de la Compañía.
- Remitir a la Compañía inmediatamente cualquier reclamación o demanda, carta o documento que recibiere y que se relacione con el accidente ocurrido.
- La falta de cumplimiento de cualesquiera de estas obligaciones dará lugar para que la Compañía niegue la reclamación del Asegurado:

-Reclamación administrativa



El asegurado o beneficiario, en caso de no estar de acuerdo con la liquidación de la indemnización realizada por la aseguradora, podrá poner en conocimiento del órgano de control este hecho, y éste comprobará los fundamentos de las objeciones o del cálculo de la indemnización y de ser el caso ordenará el pago o rechazará las pretensiones del asegurado.

El Art. 42 de la Ley General de Seguros inciso 4to nos dice: Si la empresa de seguros formulara 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.

Si la reclamación del asegurado es por vencimiento del plazo de pago de los 45 días, el órgano de control ordenará el pago sin más, dentro de los 15 días subsiguientes y en caso de no hacerlo, dispondrá la liquidación forzosa de la empresa de seguros. El inciso tercero del Art. 42 dice al respecto lo siguiente:

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 efectuare 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.

-Medidas preventivas y correctivas

Cuando los aseguradores no cumplen con los requerimientos de supervisión o cuando se duda acerca de la continuidad de su solvencia, la autoridad supervisora debe intervenir para proteger a los asegurados. Para hacer eso, la autoridad supervisora debe contar con la capacidad legal y operativa que le permita aplicar acciones correctivas oportunamente. Dependiendo de la naturaleza del problema detectado, pudiera requerirse de una acción gradual. En los casos en que los problemas detectados son relativamente menores, una acción informal, tal como un comunicado oral o por escrito para la administración pudiera ser suficiente. En otros casos, una acción más formal podría ser necesaria.

- La autoridad supervisora dispone y hace uso de instrumentos adecuados que facilitan medidas preventivas y correctivas oportunas cuando un asegurador deja de operar de una manera que sea consistente con las sanas prácticas comerciales o con los requerimientos regulatorios.
- Debe existir una escala progresiva de acciones o medidas correctivas si los problemas empeoran o si la administración de la aseguradora ignora las solicitudes informales de parte de la autoridad supervisora para tomar una acción correctiva



- La autoridad supervisora cuenta con la capacidad y posición para comunicarse con los aseguradores, y para que los aseguradores cumplan con dichas comunicaciones, para asegurar que se tomen medidas preventivas y correctivas relativamente menores.
- Si es necesario, la autoridad supervisora requerirá que el asegurador desarrolle un plan aceptable para corregir los problemas. Los planes correctivos incluyen etapas acordadas y aceptables a ser tomadas para resolver los temas que surgieron y un calendario aceptable.
- La autoridad supervisora inicia medidas diseñadas para prevenir que ocurran infracciones a la legislación, y tratar oportuna y efectivamente con el no cumplimiento de la regulación.

-Acción extrajudicial

En caso de controversia entre asegurado y aseguradora, podrán acudir a la solución alterna de conflicto mediante el sometimiento del caso a los centros de arbitraje y mediación. Esta facultad está dada por las condiciones generales de toda póliza de seguros, que en cumplimiento de lo señalado por el literal g del Art. 25 de la Ley General de Seguros, debe ser incorporada en toda póliza la cláusula de sometimiento a decisión arbitral o de mediación, y en caso de no ser así se entenderá incorporada por mandato de la ley, Art.26 *Ibidem*.

-Acción judicial

El asegurado o beneficiario es, en la práctica, el que intentará cualquier acción para conseguir la indemnización, y una de ellas es, precisamente, el demandar civilmente a la aseguradora, esto es, ante un Juez de lo Civil, del domicilio principal de la aseguradora. El juicio, por mandato de la Ley General de Seguros y por tratarse de una relación de tipo comercial, porque actúa un comerciante en el contrato de seguros, se ventilará o tramitará por la vía verbal sumaria.

El pronunciamiento ejecutoriado de la sentencia deberá ser cumplido a cabalidad por las partes, caso contrario dará lugar a otra acción judicial de carácter ejecutivo con la efectividad del “pague o dimita bienes en el término de tres días”, es decir, daría lugar a un embargo de bienes de la aseguradora.

Las acciones que se deduzcan contra la aseguradora se intentarán en el domicilio de ella, y las acciones contra el asegurado en el domicilio de él.

1.1.6 CONTRATO DE SEGURO

El seguro es por esencia INDEMNIZATORIO, o sea, que jamás puede constituir para el asegurado fuente de lucro pues tan solo se busca restablecer la situación económica afectada por un siniestro, es decir implica la traslación de riesgo de una pérdida.

a. El seguro es un contrato solemne.



La suscripción de pólizas implica la solemnidad del contrato, pues éste se perfecciona desde el momento en que el asegurador suscribe la póliza, ya que el documento es la aceptación escrita que la aseguradora da a la propuesta que por escrito le formula el solicitante del seguro.

b. El seguro es un contrato bilateral.

Se define el contrato bilateral como aquel en que las partes contratantes se obligan recíprocamente, una vez perfeccionado el contrato se genera obligaciones entre el tomador de la póliza y la aseguradora, tales como pagar la prima, mantener el estado del riesgo, para el primero y para la compañía de seguros pagar los siniestros.

c. El seguro es un contrato oneroso.

El contrato de seguros es oneroso cuando tiene por objeto la utilidad de ambos contratantes, gravándose cada uno a beneficio del otro, pues en él hay un gravamen recíproco manifestado esencialmente en el pago de la prima por parte del asegurado y en el pago de las indemnizaciones por parte de la aseguradora.

d. El seguro es un contrato aleatorio.

Son aquellos donde la prestación de uno de los contratantes no guarda relación alguna con el otro, desde el punto de vista de la equivalencia, por estar sometida esta prestación a la ocurrencia incierta de un hecho fortuito que, de llegar a presentarse, evidenciaría enorme desproporción, porque la prima pagada es un porcentaje mínimo en relación al siniestro. Esta incertidumbre es la que le da el carácter de aleatorio a la relación de seguro.

e. El seguro es de ejecución sucesiva.

Durante toda la vigencia del contrato se mantiene una serie de obligaciones recíprocas, de manera muy especial por parte del asegurado, de ahí que no sea aventurado afirmar que el contrato apenas comienza cuando se perfecciona. Mientras éste se encuentre vigente subsisten diversas cargas como la de mantener el estado del riesgo, comunicar circunstancias que impliquen su agravación, observar estrictamente las garantías dadas, etc.

f. El seguro es un contrato indemnizatorio.

El seguro siempre busca indemnizar las pérdidas, las mismas que ocurren, por el daño patrimonial a los bienes o actividades y las que puede experimentarse a consecuencia del fallecimiento del asegurado, la diferencia que se da de todos las cobertura de seguros, con la cobertura de la vida es que en el contrato de seguro la indemnización se determina después de ocurrido el siniestro, mientras que en el seguro de vida se fija con anterioridad y sobre la base de que no se admite discusión sobre el monto del seguro, ya que la vida de una persona es invaluable.



Es por esta figura de indemnización que jamás podrán constituir para el asegurado fuente de lucro o enriquecimiento, es decir nunca irá más allá del detrimento económico efectivamente sufrido. La función del seguro es la proveer un equitativo resarcimiento de los daños que se produjeron para lo cual es necesario estimar los valores reales de los bienes al momento en que ocurrió el siniestro, estos valores serán el límite máximo al cual puede aspirar a ser indemnizado.

g. El seguro es contrato en consideración a la persona

Forma parte esencial de los riesgos el denominado riesgo moral, es decir, la mayor o menor potencialidad de peligro que tenga una persona, de acuerdo con el grado de educación, formación cultural y de tradiciones. La compañía debe tomar muy en cuenta con qué asegurado está suscribiendo un contrato y analiza si es o no honorable ya que esto aumenta o disminuye el riesgo.

h. El seguro es un contrato de adhesión.

Es un contrato de adhesión porque las condiciones ya están dadas por la aseguradora y adicionalmente la oferta es dirigida a personas indeterminadas, tiene un carácter general y permanente y se presenta frecuentemente impresa, en forma de contrato, para que se acepte o se rechace en bloque, pues consta de numerosas cláusulas de difícil lectura, cuidadosamente redactadas en interés de quien hace la oferta y cuya trascendencia no puede ser, en la mayor parte de los casos, debidamente apreciada por el adherente y eliminándose toda discusión de las exclusiones absolutas, sin embargo, las exclusiones relativas se pueden modificar y negociar con el fin de dar mayores coberturas.

Es decir que una de las partes establece las condiciones del contrato y las impone al otro sujeto a que se las acepte como se la ofrecen: la parte fuerte se impone a la débil, es por esto que al existir controversias la ley favorece al más débil, es al asegurado que se adhirió al contrato preestablecido.

i. El seguro es un contrato de buena fe.

La base del seguro se respalda en el máximo de buena fe, todo contrato tiene ausencia de intención de dolo o de ánimo de defraudar, por ello, cuando se presentan las declaraciones del tomador de la póliza contenidas en la solicitud de seguro, la aseguradora debe basarse en que todos los datos que se le dan son ciertos, salvo una prudente inspección de los objetos o personas que han de asegurarse que por el volumen de clientes es muy difícil y costoso de realizar en todos los casos.

Debido a que se está guiado por el desarrollo de la buena fe calificada dentro del contrato de seguro, el contrato tiene sanciones tan graves para las declaraciones falsas o a las inexactitudes que, salvo en contados casos, se le permite al asegurador en cualquier momento cancelar unilateralmente el seguro, es por esto que la exigencia es máxima.



-Elementos esenciales del contrato de seguro.

Los elementos esenciales para la existencia del contrato de seguro son: el interés asegurable, la prima y la obligación condicional del asegurador.

- **El interés asegurable.**

Para poder dar una cobertura de seguro es fundamental definir el interés asegurable del asegurado sobre el bien o la persona que se va a asegurar, es decir que esta persona debe verse claramente afectada por la ocurrencia de un siniestro y por ende no puede interesarle éste ocurra, y el bien que se quiere asegurar debe estar expuesto a riesgo y su valor debe ser estimable en dinero. Estos elementos deben existir permanentemente durante toda la vigencia del contrato, y en caso de que este desaparezca, finaliza el seguro.

- **El riesgo asegurable.**

Constituye el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad humana, del tomador, del asegurado o del beneficiario.

Para que exista riesgo el evento tiene que ser posible que los daños sucedan en forma accidental, súbita e imprevista y que hagan necesaria la reparación y/o reposición como consecuencia directa de cualquiera de los riesgos amparados, y el momento temido pueda producirse fortuitamente, es decir, que no dependa directamente de la voluntad de la persona y que éste suceso en caso de realizarse provoque un daño, es decir los hechos ciertos salvo la muerte, y los físicamente imposibles no constituyen riesgo ya que el riesgo es la falta de certeza sobre el acontecimiento de una pérdida.

- **Riesgos personales**

Son los que amenazan la integridad física o corporal de las personas que menoscaban su capacidad de trabajo.

- **Riesgos puros**

Su materialización solo dará lugar a pérdidas.

- **Riesgo patrimonial**

Son los riesgos que tienen una disminución económica y no propiamente física como la responsabilidad civil, lucro cesante, etc.

- **La prima**

Tercer elemento esencial del contrato de seguro, la prima o precio del seguro es la contraprestación a cargo del tomador y a favor de la aseguradora por el hecho de asumir el amparo del riesgo frente a la ocurrencia de un determinado siniestro. Es importante señalar que la mora en el pago de la prima producirá la terminación del contrato.



a. Concepto de prima devengada.

Se entiende que cada día que pasa el asegurador devenga, si se trata de prima anual devenga trescientos sesenta y cinco abas parte.

b. Pago a plazo de la prima.

De acuerdo a la legislación ecuatoriana, el pago de la prima del seguro debe ser cubierto por anticipado, sin embargo, en la práctica comercial las aseguradoras convienen diversas modalidades de pago con sus clientes. Debe tomarse en consideración que la suscripción de letras, pagarés o cualquier otro documento de crédito constituye una novación de la obligación original, la cual se entiende satisfecha con el pago de la cuota de contado y la aceptación de dichos documentos.

c. Cálculo de prima.

La prima neta es el costo o valor resultante por aplicar el valor asegurado multiplicado por la tasa porcentual que varía según el riesgo, (a mayor riesgo mayor tasa y a menor riesgo menor tasa), lo cual da como resultado la prima neta.

A esta prima neta se le incrementa el 3.5% de la contribución a la Superintendencia de Bancos, y se le aumenta los derechos de emisión de la Compañía de Seguros que varía de acuerdo a una tabla que poseen las compañías, a esta sumatoria se le aumenta el 12% de impuesto al IVA (Impuesto al Valor Agregado) dando la prima total a pagar.

Deberes de las partes.

a. El asegurado

El asegurado tiene la obligación de informar a la compañía de seguros sobre cualquier cambio en riesgo o modificación de valores asegurados, cambio de dirección, evitar la extensión del daño, proporcionar todos los informes y documentos que la compañía solicite, conservar las partes dañadas o defectuosas y tenerlas a disposición para que puedan ser examinadas por el experto de la compañía, informar a las autoridades respectivas en caso de pérdida, toda declaración, información proporcionada a la compañía fuera de cualquier manera fraudulenta; o utilizaren declaraciones falsas, si se emplean medios o documentos engañosos o dolosos por el asegurado o por terceras personas se terminara la cobertura automáticamente, informar a la aseguradora en caso de ocurrencia de un siniestro dentro del tiempo máximo estipulado o sino la compañía de seguros no será responsable por ninguna pérdida. Y además debe cumplir con los requerimientos o garantías de la compañía de seguros si es que existieren, por ejemplo, la instalación de sistemas de seguridad contra incendio, detección y prevención o sobre la existencia de otros contratos de seguros.

b. Asegurador.



La indemnización.

Es deber esencial, básico del asegurador el pago de la indemnización que tenga derecho el asegurado o beneficiario en razón de los perjuicios que le causó el siniestro, hasta el valor asegurado que es el límite máximo a la que está obligado la compañía a pagar al asegurado.

La responsabilidad máxima de la compañía por uno o más siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del valor asegurado del bien dañado menos el deducible.

La compañía de seguros está obligada a pagar los siniestros al valor de reposición al estado al momento anterior a la ocurrencia del siniestro, y en los seguros de ramos técnicos el valor es el de reposición a nuevo, es por esto la importancia de dar una valorización real.

El valor.

¿Cuánto vale una bien, por cuánto debe asegurarse?

- Valor real: es el precio que se hubiera obtenido al vender el objeto asegurado el día del siniestro.
- Valor sentimental: no es estimable en dinero por ende es inasegurable.
- Valor libros: no es válido pues está condicionado por políticas de depreciación, amortización del asegurado o fiscales.
- Valor de compra: en este valor hay muchos factores que inciden en su determinación como es la depreciación, valoración por inflación, oferta- demanda mayor, de tal.
- Valor del mercado: es el valor del bien en su mercado.
- Valor económico: este valor está dado por el rendimiento financiero.
- Valor asegurable: es el valor de reposición o remplazo de todos los activos, bienes muebles, sobre los cuales tenga interés al asegurado.
- Valor de reposición o reemplazo: lo que costaría reponer el objeto asegurado en el momento del siniestro, basándose en el pago de contado en condiciones normales sin tener en cuenta demérito por uso, de similares características y capacidad.
- Valor comercial: lo que costaría reponer los objetos asegurados en su estado actual, con base en las mismas condiciones anteriormente descritas, pero aplicando una depreciación justa por el deterioro o uso; la que no debe ser en ningún caso igual a la que se utiliza para efectos contables o fiscales.



- **Valor asegurado:** se entiende por valor asegurado el límite del monto de la obligación a cargo del asegurador, es decir es la suma por la cual se pacta el seguro y representa la máxima responsabilidad de la compañía en caso de siniestro.

La indemnización es obligación alternativa.

Si la base de los seguros es la de reparar los perjuicios sufridos por el asegurado o beneficiario a consecuencia de un siniestro sin que pueda en ningún caso llegar a existir lucro por parte de aquellos. El deber de la aseguradora se cumple siempre que logre el resarcimiento de los perjuicios buscando que las cosas vuelvan a un estado similar al que tenían antes del siniestro, la indemnización será pagada en dinero, o mediante la reparación, reconstrucción o remplazo del bien asegurado, a opción del asegurador.

El infra seguro y el supra seguro.

Cuando ocurre un siniestro, el valor asegurado de los bienes en el instante del siniestro debe estar bien definido, el valor asegurado que corresponda a los valores reales del mercado, ya que estos valores están regidos por depreciación por uso, oferta y demanda, valores económicos de inflación, etc.

a. Infra seguro.

El infra seguro es una figura que determina que el valor asegurado es menor que el valor asegurable, el cual es el valor real en que el bien debió estar asegurado. Es por esto que no hallándose asegurado el íntegro valor del bien, el asegurador sólo está obligado a indemnizar el daño proporcionalmente entre la cantidad asegurada y la que no lo esté, creándose la regla proporcional, en virtud de la cual el asegurado pasa a ser su propio asegurador o coasegurador.

b. El supra seguro.

Cuando la no coincidencia entre el valor asegurable y el valor asegurado está determinada por una mayor cantidad en el segundo respecto al primero, nos encontramos en el caso de supra seguro, que es el exceso del valor del bien asegurado sobre el valor real del interés asegurable, que producirá que la compañía pague hasta el valor real de los bienes, pero a su vez tiene la obligación de restituir al asegurado la prima pagada en exceso por tal concepto.

Coaseguro pactado.

Cuando la posibilidad de una pérdida sea remota, es posible asegurar los activos fijos por el sistema de coaseguro pactado, mediante el cual el asegurado acepta asumir la última parte de una pérdida total, pero recibiendo en pérdidas parciales el 100% del costo de la indemnización. Con esta modalidad se obtiene economía en las primas de acuerdo al porcentaje de coaseguro elegido (10, 20,30%).



Deducibles

El deducible es un método que permite a la aseguradora variar el precio de la oferta y adaptar la cobertura a las necesidades de la administración de riesgos de la aseguradora, y por otro lado pretende mantener despierto, en el interés en que no se produzca el riesgo amparado, para que el asegurado participe de un porcentaje de las pérdidas y así asuma todas las medidas para disminuir el riesgo.

El primer objetivo de disminuir el costo de los siniestros pequeños, se logra mediante un deducible fijo; se debe estimar cual será el monto de los siniestros pequeños y fijar el monto del deducible y evitar altos gastos de administración por exceso en la frecuencia de montos ínfimos.

Los valores de indemnización dependen de las políticas de cada empresa aseguradora sin embargo los riesgos que se cubren, varían de acuerdo al tipo de aseguramiento de que se trate, por ejemplo en el Ramo de Daños, específicamente en una Póliza Empresarial los riesgos son entre otros: Incendio, Explosión, Terremoto y Fenómenos hidrometeorológicos (huracán, inundaciones, etc.). Se cubre también la Responsabilidad Civil en la que incurre la empresa cuando el siniestro afecte a los colindantes del asegurado.

También se cubre el Robo de Mercancías, Dinero y Valores, guardados dentro de la Empresa así como sus traslados a las diferentes instituciones Bancarias. Otros bienes cubiertos son: Rotura de Maquinaria, Equipo Electrónico, Servidores, Computadoras, Impresoras y Copiadoras.

1.1.7. DIFERENCIA ENTRE ASEGURADORAS Y BROKER DE SEGUROS

Los bróker de seguros constituyen el vínculo clave entre las compañías de seguros, que buscan colocar sus coberturas, y los consumidores, que buscan obtener protección a través de los seguros.

Los “bróker” o “productores”, ofrecen asesoramiento, información y otros servicios además de la solicitud, negociación y venta de seguros.

Los bróker de seguros facilitan la colocación y compra de seguros y proveen servicios a las compañías aseguradoras y a los clientes, que complementan el proceso de colocación.

Aseguradora se diferencia de otros sectores porque para acometer su actividad, necesita un capital fijo considerable y además cobra por adelantado los servicios que presta (seguridad). Por eso, teóricamente, sus necesidades técnicas de financiación son pequeñas. El tiempo juega a favor del asegurador, ya que el coste correspondiente (la siniestralidad) se reparte posponiéndose y dando lugar, entretanto, a un cúmulo de ahorro que forman las provisiones técnicas;

Desde un punto de vista financiero, el tomador de una póliza de seguros es un prestamista que proporciona un crédito al asegurador para que fabrique el producto (la seguridad),



convirtiéndose el asegurador en un mero colocador de los fondos que no se consumen periódicamente de entre todos aquellos que le han sido prestados.

La actividad aseguradora, convierte en inversión a largo plazo lo que, en general, no fue considerado ahorro por el contratante del seguro. Sin embargo, desde el punto de vista financiero se trata de un ahorro muy estable y a largo plazo

Detrás del contrato de seguro existe la participación de otros sujetos, como es la de las agencias asesoras productoras de seguros, intermediarias de reaseguros, peritos y ajustadores.

En el bróker de seguros no solo es importante porque le otorga a al cliente asesoramiento personalizado, profesional y técnico, sino porqué actúa como defensor en caso que suceda un siniestro.

El bróker de seguros también actúa como un abogado ante las compañías aseguradoras, ya que no tiene ningún compromiso con las compañías aseguradoras, su único compromiso es brindarle un servicio eficiente a su cliente.

El bróker de seguros no cobra ningún recargo por el servicio extra de asesoramiento.

En un bróker se puede conseguir mejores coberturas de servicio de seguros que yendo directamente a una compañía aseguradora.

La aseguradora no brinda descuentos por contratación directa con sus pólizas, en cambio el bróker otorga precios y coberturas especiales, ya que por los volúmenes de ventas y la negociación que tienen con las aseguradoras, ganan un beneficio y este beneficio lo traslada a sus clientes asegurados.

a. El asegurador

Son las personas jurídicas que asumen los riesgos, debidamente autorizada por la Superintendencia de Bancos, con apego a las leyes y reglamentos como son las condiciones para reasegurar, régimen de inversiones forzosas, aprobación de las tarifas en los ramos sometidos a control, aprobación de las condiciones generales, cláusulas de las pólizas en los diferentes ramos, régimen especial para su liquidación, índices de solvencia, reclamos administrativos, etc.

b. Los asesores productores de seguros.

Se clasifican en:

- Agentes de seguros con relación de dependencia;
- Agentes de seguros sin relación de dependencia;
- Agencias Asesoras Productoras de seguros;



La función de los asesores productores de seguros tienen como función gestionar la colocación y asesorar al consumidor final acerca de cuál es la mejor opción para asegurar sus bienes y de esa forma conseguir nuevos clientes para las compañías de seguros las cuales les pagan una comisión por las primas netas cobradas.

La diferencia entre las citadas clasificaciones es que los agentes de seguros con relación de dependencia deben tener un contrato de trabajo con una compañía de seguros, mientras que los agentes de seguros sin relación de dependencia, tiene que hacer contratos individualmente con cada una de las compañías de seguros; y las Agencias personas jurídicas y, que pueden suscribir contratos con diferentes compañías de seguros.

Intermediaria de reaseguros.

Son compañías que están dedicadas a la gestión y colocación de contratos de reaseguros y retrocesiones para una o varias empresas de seguros o compañías de reaseguros legalmente establecidas en el país o en el exterior.

Los peritos de seguros.

Son personas naturales o jurídicas que están divididas en dos, los inspectores de riesgos cuya función es la de hacer inspecciones o análisis de riesgos en forma previa a la contratación del seguro y durante la vigencia del contrato, para las compañías de seguros y; los ajustadores de siniestros, por su parte examinan las causas de los siniestros y valoran las cuantías de las pérdidas en forma equitativa y justa, de acuerdo con las cláusulas y condiciones de la respectiva póliza. Ejercen además, por encargo de las empresas de seguros, las labores de custodia, supervisión y control de cargas aseguradas.

1.1.8. LEGISLACIÓN DE SEGUROS EN EL ECUADOR.

El marco legal del seguro en el Ecuador está dado básicamente por la Ley General de Seguros (1998), su Reglamento, y por las normas contenidas en el Decreto Supremo 1147, promulgado en diciembre de 1963, que reemplazó al título XVII del Código de Comercio, que regula el contrato de seguro. Existen, además otras normas para el sector asegurador, como son las que tienen que ver con el seguro marítimo (en el Código de Comercio), con los seguros aeronáuticos, con seguros específicos como el seguro contra incendio regulado mediante Decreto Ejecutivo 1385 de 12-diciembre-85; y, naturalmente todas las resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros que aplican y regulan las normas legales sobre la actividad de las compañías aseguradoras, reaseguradoras, asesores productores, peritos.

La Ley General de Seguros, puede considerarse de relativa reciente aparición, pues se promulgó en 1998, en reemplazo al anterior cuerpo legal que rigió por más de treinta años. La Ley contiene el marco general de la actividad aseguradora. Así tenemos que regular todo lo relativo al funcionamiento de las entidades que conforman al denominado sistema de seguro



privado: aseguradoras, asesores productores de seguros (agentes y agencias), peritos, reaseguradoras, intermediarios de reaseguros; y, recientemente también a las entidades de ahorro provisional contempladas en la nueva Ley de Seguridad Social. Pero, aparte de regular la actividad aseguradora, en la referida Ley también existen algunas disposiciones sobre las relaciones contractuales entre asegurador y asegurado.

En la Ley General de Seguros se regula la constitución, organización, funcionamiento de las empresas de seguros y más entidades del sistema asegurador privado. Se norma lo relativo a capitales mínimos para constitución; forma de gobierno; administración; régimen de inversiones, patrimonio técnico y margen de solvencia (agrupados como normas de prudencia técnica financiera); control y supervisión de la actividad aseguradora; información que deben proporcionar las entidades del sistema de seguro privado; normas de auditoría externa; prohibiciones y limitaciones a las aseguradoras, sus directores y representantes legales, con las respectivas sanciones por incumplimiento.

Mención especial merecen las normas que regulan las fianzas que otorgan las aseguradoras: pólizas emitidas por cuenta de terceros para garantizar cumplimiento de diverso tipo de obligaciones. Existen disposiciones que establecen el contenido mínimo de las pólizas y su necesaria aprobación previa al uso en el mercado (aunque, extrañamente, la misma ley “establece” que las pólizas y tarifas serán producto del libre mercado). Otro punto importante es la regulación del denominado reclamo administrativo, que contempla la posibilidad de intervención del Ente de Control ante la falta de pago u objeción oportuna de la indemnización a cargo de la aseguradora. (Artículo 42).

El antes referido reclamo administrativo contempla un plazo máximo de cuarenta y cinco días para que la aseguradora pague la indemnización correspondiente al siniestro u objeto en forma fundamentada el pago. Se establece la posibilidad de que el asegurado reclame ante la Superintendencia cuando la aseguradora, no obstante haberse llegado a un acuerdo, no paga el valor acordado, o cuando excede el plazo de cuarenta y cinco días, sin pronunciarse. El Ente de Control tiene potestad para verificar únicamente la existencia de fundamentos de la objeción, y en caso de no tenerlos, puede ordenar el pago de la indemnización o prestación negada inicialmente. La resolución es apelable ante la Junta Bancaria, y además, el reclamo no interfiere con la posibilidad de acudir a la justicia ordinaria o a los procedimientos de arbitraje y mediación, que la misma Ley contempla deben estipularse como opción en el texto de las pólizas.

Constituyen también normas importantes de la Ley General de Seguros, aquellas que contemplan la regularización por deficiencias en el margen de solvencia; la liquidación de compañías de seguros, entre otras causas, por incumplimiento en el proceso de regularización; la posibilidad de cesión de negocios; y, otras disposiciones aisladas importantes que merecen mencionarse, como por ejemplo las contribuciones que debe pagarse junto a la prima; la “adquisición” de propiedad del bien siniestrado que se efectúa en favor de la aseguradora mediante el acta de finiquito (recibo de indemnización); las sanciones penales por declaración falsa de siniestros.



Las resoluciones de la Superintendencia permiten la aplicación de las normas legales, y así tenemos, entre otras, las regulan las actividades de los asesores productores de seguros, peritos e intermediarios de seguros, dentro de las cuales se incluyen las facultades y obligaciones que tienen los “intermediarios” frente al asegurado; otras que se refieren a la aplicación de las normas sobre constitución de las reservas, a las operaciones de reaseguros, al registro de reaseguradores e intermediarios de reaseguros, cartera vencida por primas impagas, etc.

Por otro lado, la normatividad respecto al contrato de seguro, en general, está contenida en el Decreto 1147, R.O. 123 de 07 de diciembre de 1963.

El Decreto en mención, primero establece las disposiciones para todo contrato de seguro. Empieza por definir el contrato y determinar cuáles son los elementos esenciales del contrato, que en definitiva son: las partes, el interés asegurable, el riesgo asegurable, la prima y la obligación del asegurador. La ausencia de cualquiera de ellos, vuelve al contrato nulo absolutamente, es decir, es como si no existiese. Se regula también cuáles son los datos mínimos que debe contener la póliza; se establece que el seguro solo surte efectos con la suscripción del documento llamado póliza, (es un contrato solemne). En consecuencia, los acuerdos verbales no son exigibles. Define quién es (o qué hace en el contrato), el asegurador, el solicitante y asegurado, y así determina que el contrato se celebra entre asegurador y solicitante, aunque este último puede celebrarlo a nombre, o a favor de un tercero, que es el titular del interés asegurable.

Se establecen las obligaciones de las partes del contrato. Así tenemos: Para el caso del solicitante, la declaración del riesgo en forma objetiva, so pena de nulidad relativa por reticencia o falsedad; la obligación de informar los cambios en el estado del riesgo; la obligación de pago de la prima al momento de la suscripción de la póliza. (el pago en cuotas o diferido es un asunto particular en el contrato). Para el caso del asegurado o beneficiario: La obligación de notificar la ocurrencia del siniestro; evitar la propagación del mismo; probar la cuantía de la indemnización (según extensión del daño). Por su parte, al asegurador, básicamente, le compete entregar la póliza pagar la indemnización o prestación asegurada, devolver la prima no devengada en caso de terminación anticipada del seguro.

En lo atinente a los seguros de daños, se regula el riesgo asegurable y cuáles son los riesgos no asegurables, básicamente por ser contrarios a la naturaleza indemnizatoria del contrato; el interés asegurable (como deseo o necesidad de protección); la determinación de la suma asegurada; los casos de seguro insuficiente (infra seguro) o excesivo (valor asegurado mayor al real); la alternativa en la forma de pago: dinero, reparación o reposición del bien objeto del interés; la coexistencia de aseguradores sobre un mismo interés; la subrogación legal, es decir el “traspaso” de los derechos que el asegurado tiene contra el responsable del siniestro, efectuado en favor de la aseguradora, por el hecho del pago de la indemnización, y hasta su cuantía; los efectos de terminación del seguro por traspaso del interés asegurado, salvo que sea por causa de muerte, entre otras normas.



El Decreto norma algunos ramos en particular, por lo que las pólizas de tales ramos deben tomar en cuenta las disposiciones legales pertinentes, como es el caso de incendio, de responsabilidad civil, de transporte terrestre.

En capítulo aparte, se regulan los seguros de personas, estableciendo que puede asegurarse la vida propia, la de quienes puede reclamarse alimentos según el Código Civil (ascendientes, descendientes, cónyuge, entre otras); y, la de personas cuya muerte acarrea perjuicio económico al tomador del seguro (ejemplo: deudores, socios, etc.). Se regula el seguro de vida, que a diferencia del seguro de daños, no puede ser terminado unilateralmente, salvo excepciones puntuales. Así mismo, se manifiesta que el seguro no es discutible (anulable por eventuales declaraciones inexactas sobre el riesgo), después de dos años. Se dispone como procede la designación de beneficiario del seguro de vida, como derecho exclusivo del asegurado, y que tal designación puede ser gratuita u onerosa, y en este último caso, no es revocable sin consentimiento del beneficiario.

Finalmente, el Decreto regula el contrato de reaseguro, esencialmente, como una figura que no afecta de ninguna manera al asegurado en sus derechos frente a la compañía de seguros.

Marco jurídico

Las aseguradoras privadas están sujetas a la Superintendencia de Bancos y Superintendencia de Bancos y Seguros que están dentro del Registro Oficial publicado el 30 de noviembre del 2001, también reguladas por la Ley de Comercio y la Ley de Seguros según el artículo 1 y 9 de la Ley General de Seguros que regula la constitución, organización, actividades, funcionamiento y extinción de las personas jurídicas y las operaciones y actividades de las personas naturales que integran el sistema de seguros privados, las cuales se someterán a las leyes de la República y a la vigencia y control de la Superintendencia de Bancos.

1.1.9. CANALES DE DISTRIBUCIÓN

Los medios tradicionales de distribución de los productos de seguros son, por un lado, los empleados de las aseguradoras, es decir, su propia fuerza de ventas, y, por otro lado, los intermediarios o productores, es decir, los agentes, corredores y sociedades de corretaje de seguros. Pero existen canales alternativos para distribuir tales productos, entre los cuales destaca lo que se ha denominado banca-seguro.

Además de estos medios también hay tres canales de distribución como son:

- **Banca Seguros:** cuando una aseguradora tiene convenio con una entidad financiera para promover los diferentes servicios y productos que brindan con estándares acordes a los requerimientos del sistema financiero mucho más exigentes que los habituales de otros sectores.
- **Corredores de Seguros:** este es uno de los mejores pilares para la promoción y venta de los productos que ofrece una aseguradora se trata de una estrategia compartida para



entregar diferentes y rápidas soluciones a los diferentes clientes promueve principalmente la participación en el mercado de seguros, la rentabilidad de sus negocios y la eficiencia operativa de la gama de productos y servicios que manejan.

Las Compañías han desarrollado proyectos integrales de venta masiva de seguros, a través de alianzas estratégicas de largo plazo con los siguientes rubros de actividad económica:

- **Canal Automotriz:** busca dar mayor valor agregado a los canales de distribución de automóviles, incorporando servicios de protección de Seguros a un valor marginal del costo del vehículo, con un beneficio importante para el cliente, entregando los más altos niveles de servicio del mercado.
- **Grandes tiendas:** busca satisfacer las necesidades de los clientes donde quiera que ellos se encuentren. De esta manera, la compañía otorga a sus clientes la comodidad en la compra y pagos de los servicios, aprovechando así el esfuerzo que hacen las grandes tiendas para que, dentro del mix de productos que ofrecen, también puedan incorporar un servicio de protección para sus clientes con la comodidad de los medios de pago que estas ofrecen.
- **Empresas de Servicios:** Generar a través de seguros, nuevos servicios adicionales a la actividad principal de sus socios estratégicos, siempre aportando a la relación de confianza que estos tienen con sus clientes.
- **Grupos de Afinidad:** Los Seguros establece alianzas estratégicas con grupos que presentan algún grado de afinidad para, de acuerdo a su capacidad de desarrollar productos y servicios a la medida, poder ofrecer soluciones específicas a problemas específicos que estos grupos presentan de forma común.

1.1.10. VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LAS ASEGURADORAS

Entre las principales ventajas para considerar tener un seguro de cualquier tipo dentro de una aseguradora tenemos:

- Amparo contra diferentes daños materiales como personales dependiendo de la póliza de seguro contratada es una forma de invertir en el cuidado del valor de nuestros bienes.
- Le da confianza y seguridad a los clientes ya que un seguro lo protegerá en caso de algún accidente que deriven en daños materiales o en caso de alguna enfermedad.
- Si el cliente adquiere una póliza con cobertura amplia estará cubierto ante un mayor número de situaciones como por ejemplo en el caso de un seguro de vehículo tendrá cobertura ante robos, daños y pérdida total del auto así como también daños a terceros y contara con gastos médicos, asistencia jurídica y fianza automática entre otros beneficios.
- Se puede adquirir pólizas de seguros que cubran aquellos casos en donde las personas necesiten de más cobertura.



- En el caso de seguros de salud las primas son generalmente bajas permitiendo que el cliente compre niveles más altos de cobertura a una edad más joven cuando la necesidad de protección es mayor.
- Es bueno para cubrir necesidades que desaparecerán el tiempo en el caso de hipotecas o préstamos para adquirir un auto.
- Mientras las primas sean pagadas, la protección está garantizada.
- Los costes de las primas dependiendo de la póliza pueden ser fijos o flexibles para satisfacer las necesidades financieras personales.
- Según la póliza contratada esta acumula un valor efectivo contra usted pueda pedir prestado.
- Pueden ser agregadas cláusulas a la póliza que le dé la opción de adquirir seguros adicionales sin necesidad de que exista evidencia de insegurabilidad.

Desventajas de requerir los servicios de una aseguradora:

- Tener que realizar el pago de la póliza a pesar de no haber sufrido ningún siniestro durante el tiempo.
- Cada vez que existe un siniestro la aseguradora cobrará un deducible. Siendo que a menor importe de la prima mayor es el deducible o viceversa.
- Si por alguna razón al momento de contratar la póliza no se proporciona correctamente los datos, en caso de un siniestro la aseguradora no se hará responsable del mismo.
- Únicamente la aseguradora es quien puede definir si se debe cubrir o no el deducible correspondiente.
- La póliza no ofrece el valor efectivo o el pago del seguro.
- Los niveles de primas requeridos pueden hacer difícil la compra de más protección.
- Las pólizas pueden tener más costo que un seguro temporal si no se lo mantiene mucho tiempo.

Generalmente ante un siniestro implican un mayor papeleo y seguimiento del pago de las facturas además de cancelar el deducible o co -pago antes de ser pagado el reclamo.



CAPITULO II

INVESTIGACIÓN SOBRE LA ACEPTACIÓN DE SEGUROS EN LA CIUDAD DE LOJA

En el presente capítulo se podrá observar los resultados estadísticos de la encuesta aplicada en la zona de estudio descriptivo de la situación de los seguros en Loja, esto en conjunto nos permitirán construir las respectivas estrategias en el capítulo siguiente.

De esta manera el trabajo de campo se ha desarrollado luego de analizar la zona en estudio, la que se pudo tener un conocimiento inicial a través de la aplicación de encuestas la misma que está detallada en los anexos.

Así también fue necesario recurrir al Tribunal Supremo Electoral con la finalidad de obtener datos, cuyas edades fluctúan entre 21 a 65 años, las cuales son aptas para poder acceder a un seguro de cualquier tipo. Los personeros de la institución nos manifestaron que la mayoría de la población que vive en la parte céntrica de la ciudad está comprendida en la parroquia el sagrario y que las personas de las edades requeridas representan un 44% de total de dicha parroquia siendo 10209 personas.

Para su determinación se utilizó un error del 0,075 y un nivel de significancia del 95% y se aplicó para ello la fórmula estadística para determinación de muestras poblacionales finitas que señalo a continuación.

Así mediante la aplicación de la siguiente formula:

$$n: \frac{NZ^2(pq)}{E^2(N-1)+Z^2(PQ)}$$

Tabla 1. Diseño maestral

N	Tamaño de la muestra	402
Z	Nivel de confianza	1,96
P	Variabilidad positiva	0,5
Q	Variabilidad negativa	0,5
N	Tamaño de la población	10209
E	Precisión o error	0,075

2.1. ESTUDIO DE MERCADO

2.1.1. Interpretación de datos

El análisis de datos de la investigación sobre la aceptación de seguros en la ciudad de Loja se refiere a las estadísticas obtenidas luego de haber aplicado una encuesta en la zona de estudio la cual hemos delimitado toda la parte céntrica de la ciudad, de norte a sur desde la Puerta de la Ciudad a la calle Mercadillo y de oeste a este desde el Rio Malacatos hasta el Rio Zamora. A su vez estos datos nos facilitarán ya una muestra aproximada del estado actual por consiguiente



se ha creído conveniente realizar un análisis para cada pregunta efectuada las mismas que se las observa a continuación.

Conoce usted algún tipo de seguros?

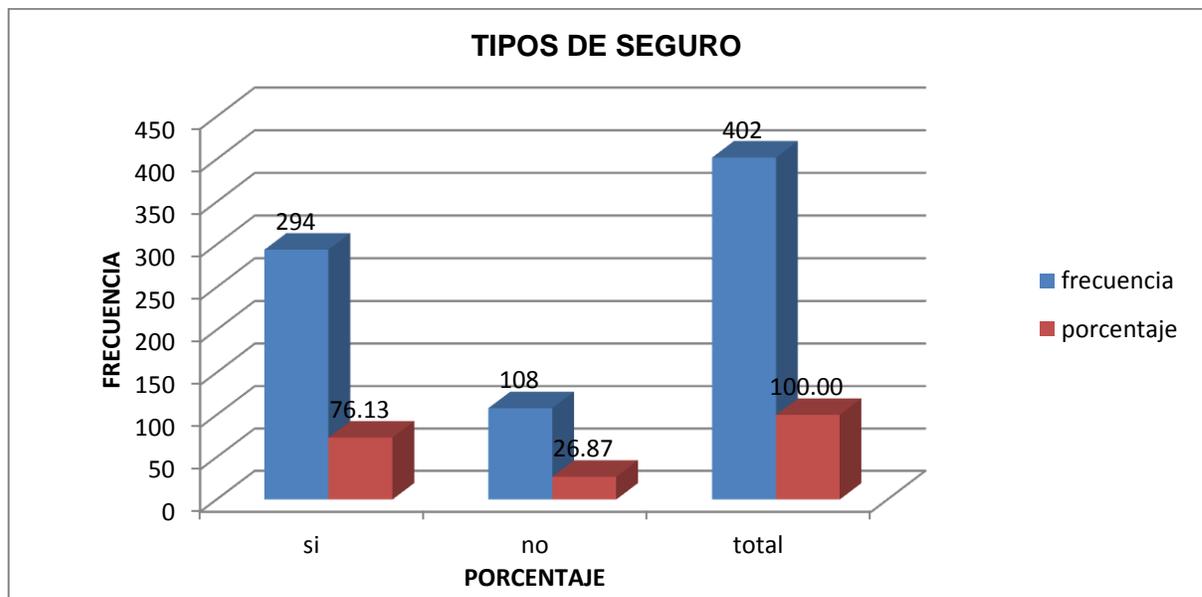
Tabla 1. Tipos de seguros

POBLACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	294	73.13
NO	108	26.87
TOTAL	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012

Elaboración: Las Autoras

Grafico 1. Tipo de seguros



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012

Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN

Cuantitativa

Según el gráfico No.1 se puede observar que el 73,13% de la población conoce o entiende el significado de algún tipo de seguro, y solo un 26,87% afirma no conocer nada sobre seguros.

Cualitativa



Lo que significa que la población en estudio se encuentra informada o conoce algún tipo de seguros, ya que su porcentaje es alto frente a la población que desconoce sobre el tema. Deduciendo que en la ciudad de Loja la presencia de las aseguradoras y su conocimiento es efectivo.

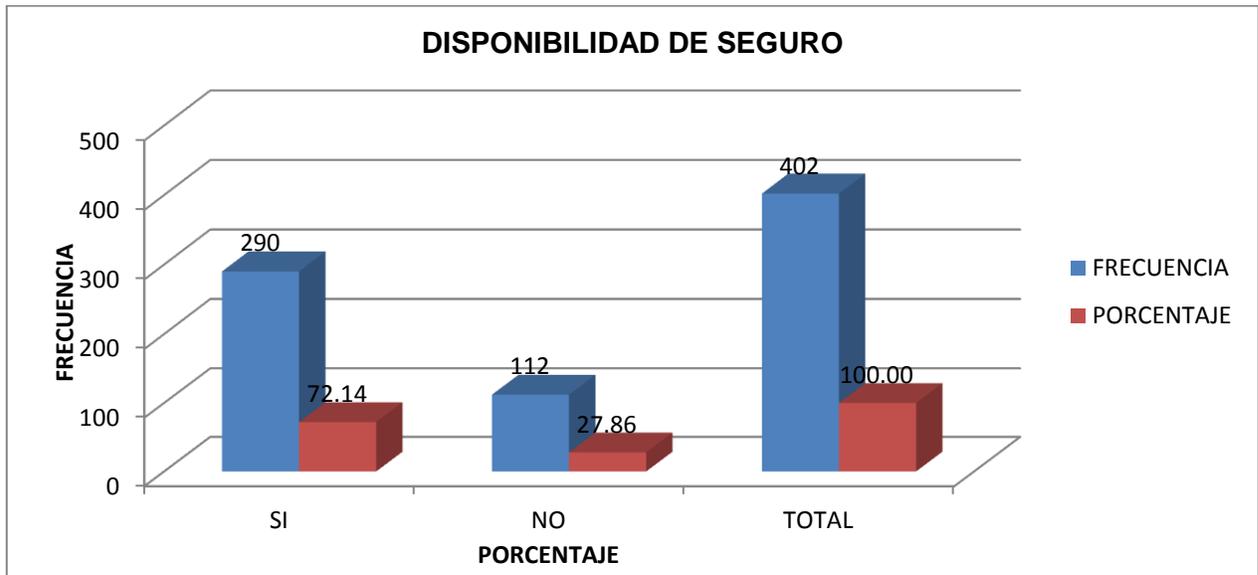
Posee usted un tipo de seguro?

Tabla 2. Disponibilidad de un seguro

POBLACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	290	72.14
NO	112	27.86
TOTAL	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
Elaboración: Las Autoras

Grafica 2. Población con seguro



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2011
Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN:

Cuantitativa

De acuerdo al gráfico No.2, se observa que el 72,14% de la población encuestada si posee un tipo de seguro, sin embargo un grupo considerable del 27,86 no posee seguros.

Cualitativa



Respecto a la interpretación cuantitativa sobre la disposición de poseer un tipo de seguros para la población de Loja, se puede considerar que la gran mayoría de ciudadanos cuentan con un seguro, significando incluso que el posicionamiento de las empresas aseguradoras es elevado.

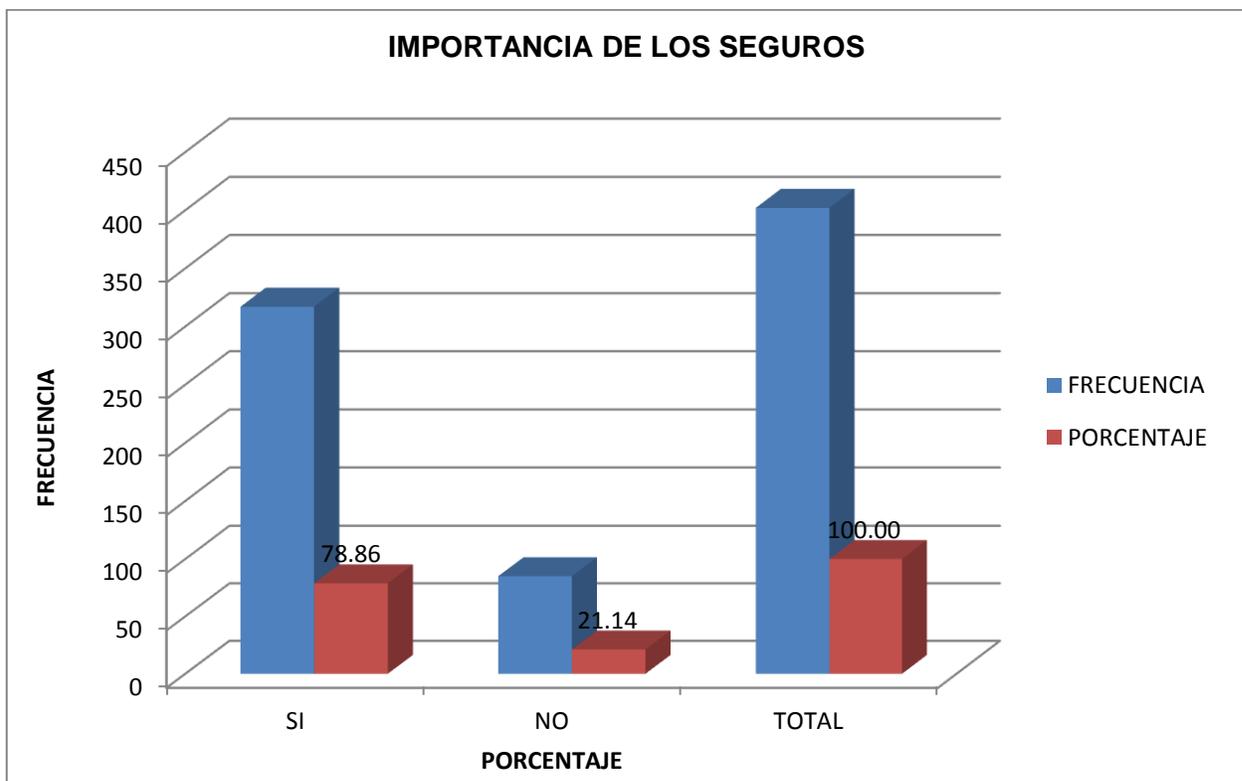
Considera usted importante poseer algún tipo de seguro?

Tabla 3. Importancia de los seguros

POBLACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	317	78.86
NO	85	21.14
TOTAL	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
Elaboración: Las Autoras

Grafica 3. Opinión sobre la Importancia de los seguros



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN

Cuantitativa



Fundamentándonos en la Grafica No.3 el 78,85% de la población encuestada considera importante poseer un seguro, y el 21.14%, de los encuestados menciona no ser importante poseer seguros.

Cualitativo

Lo que significa que un gran porcentaje de encuestados si conoce o tiene idea del grado de importancia de tener un seguro, entre las más comunes aludieron el actuar como un respaldo frente a una inesperada eventualidad que puede suscitar, así mismo un pequeño porcentaje de la población en estudio cree no ser importante tener un seguro, ya que no cumple con los requerimientos y necesidades que el cliente exige.

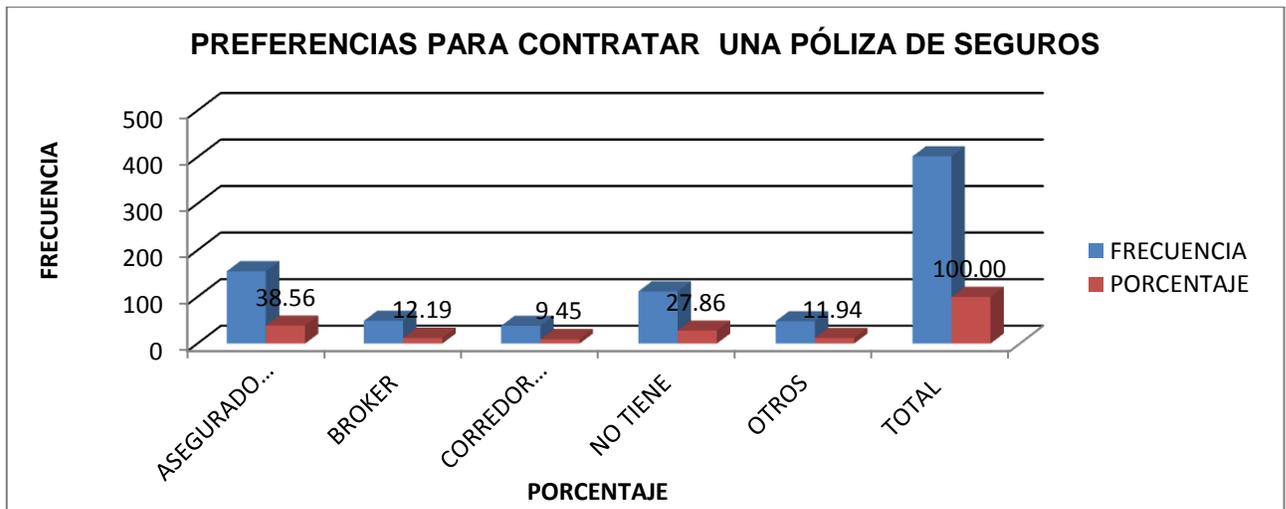
A través de que medio contrato su póliza de seguro?

Tabla 4. Empresas para contratar una póliza de seguros

POBLACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ASEGURADORA	155	38.56
BROKER	49	12.19
CORREDOR DE SEGUROS	38	9.45
NO TIENE	112	27.86
OTROS	48	11.94
TOTAL	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
Elaboración: Las Autoras

Gráfica 4. Preferencias de los Asegurados para la contratación de Pólizas



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
Elaboración: Las Autoras



INTERPRETACIÓN

Cuantitativa

En relación al gráfico No. 4, Se puede observar que un porcentaje del 38.56% contrata su póliza de seguro por medio de una aseguradora, el 12.19% lo realizan a través de Bróker. Así mismo el 27.86% de la población en análisis no posee seguros en la actualidad.

Cualitativa

Lo que da como resultado que un gran porcentaje de la población en análisis contrata o estipula su póliza de seguros a través de una aseguradora, o bróker de seguros, revelando que aunque el mercado asegurador ha ido creciendo en los últimos años, todavía se puede presencia segmentos que desconocen de los servicios que brindan el resto compañías aseguradoras, como los asesores de seguros, corredores de seguros, entre otros. Así mismo un porcentaje considerable no posee seguros en la actualidad, a causa de la poca información que han recibido para acceder a este servicio.

Qué tipo de seguros posee en la actualidad?

Tabla 5. Seguros acogidos en la actualidad

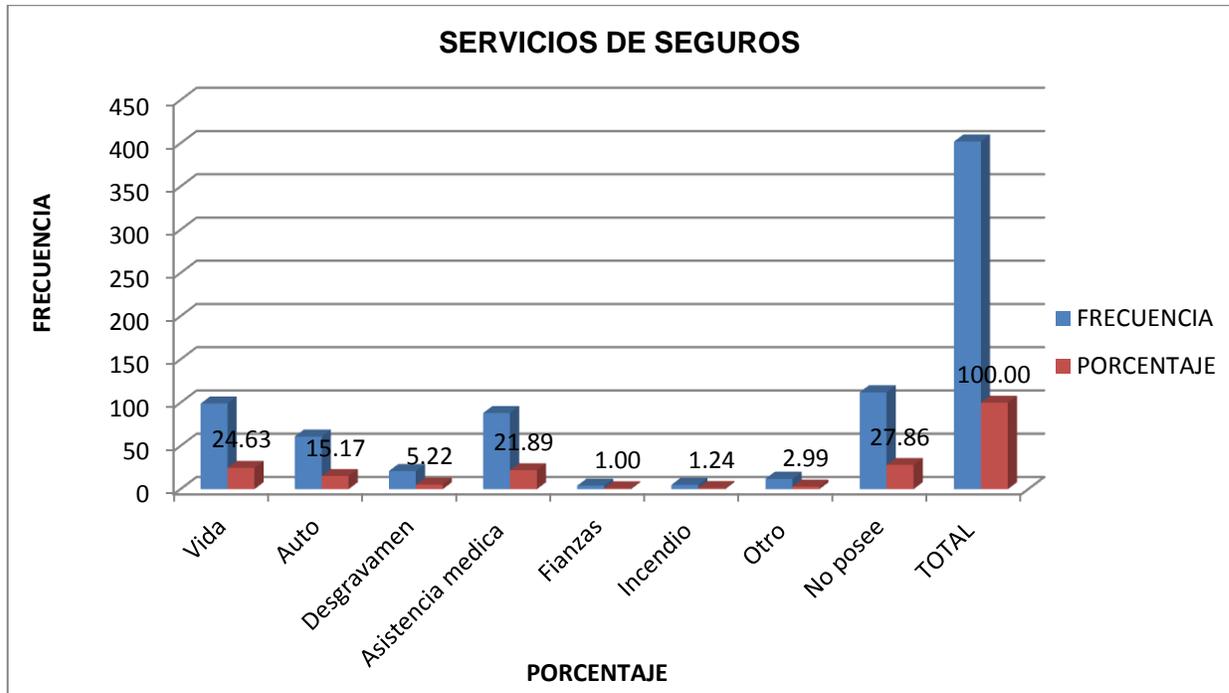
POBLACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Vida	99	24.63
Auto	61	15.17
Desgravamén	21	5.22
Asistencia Médica	88	21.89
Fianzas	4	1.00
Incendio	5	1.24
Otros	12	2.99
No posee	112	27.86
TOTAL	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012

Elaboración: Las Autoras



Grafica 5. Preferencias de los Seguros Ofertados



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN

Cuantitativa

De acuerdo a la gráfica No. 5 los seguros más acogidos en la actualidad es el seguro de vida con el 24,63%, seguido está el seguro de asistencia medica con el 21.89%, y seguro de auto en un 15.17%. En cuanto un 27,86% de población encuestada no posee ningún tipo de pólizas de seguro.

Cualitativa

De acuerdo a los datos cuantitativos obtenidos se evidencia una cifra significativa en los seguros de vida, esto se da principalmente por las coberturas, y beneficios que se obtiene de ellos, así mismo a su gran importancia de actuar como respaldo económico frente a un suceso



inesperado, otro seguros que experimenta un crecimiento significativo son los seguros de asistencia médica, y vehicular por sus beneficios que brindan en caso de padecer alguna eventualidad.

Se siente satisfecho con el servicio que brinda su aseguradora?

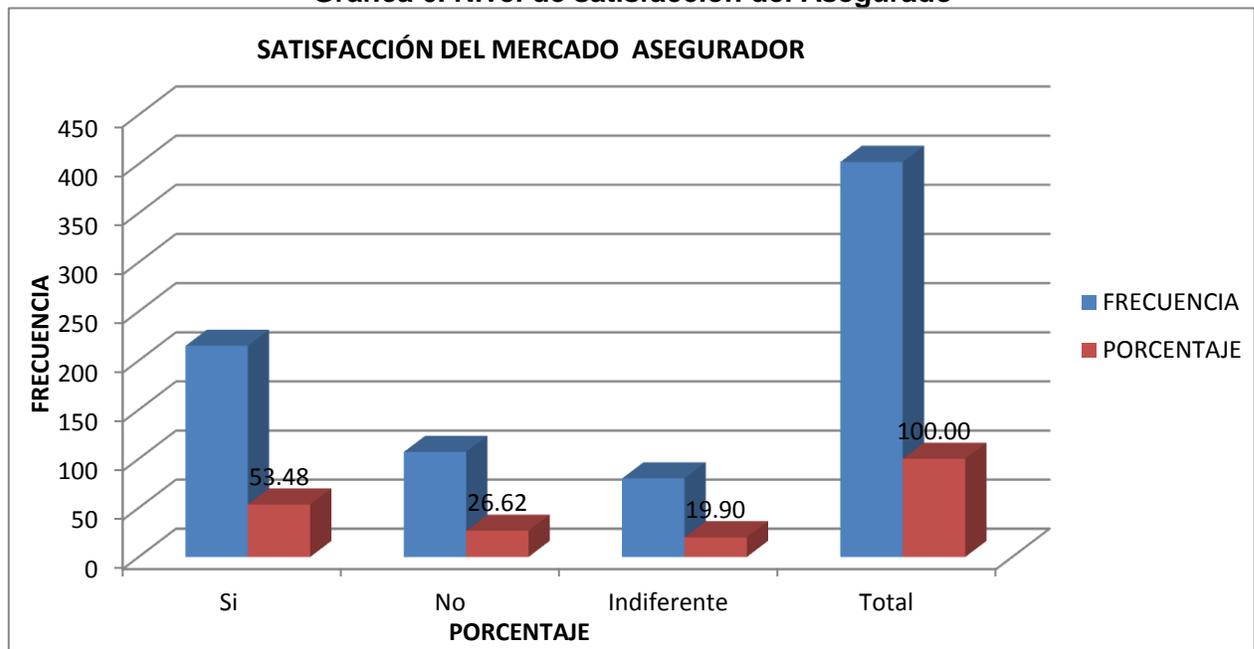
Tabla 6. Satisfacción del Mercado Asegurador

POBLACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	215	53.48
No	107	26.62
Indiferente	80	19.90
Total	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012

Elaboración: Las Autoras

Gráfica 6. Nivel de satisfacción del Asegurado



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero

Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN

Cuantitativa

Según los datos obtenidos en la gráfica No. 6 de las encuestas aplicadas el 53,48% de la población se siente satisfecha por los servicios que brindan las aseguradoras en nuestra



ciudad, mientras que, el 26.62% menciona sentirse descontentos de los servicios recibidos por parte de las aseguradoras

Cualitativa

De acuerdo al análisis cuantitativo se puede observar que un alto porcentaje de la población encuestada se encuentra satisfecha con los servicios brindados por las compañías aseguradoras, mientras que un considerable grupo de encuestado indicó no sentir a gusto con los servicios recibidos, debido al incumplimiento e ineficiencia que se ha desarrollado al momento de hacer uso de la póliza.

Por cuanto se puede aludir que un gran porcentaje de los encuestados se siente satisfechos, pero muchos de los asegurados al momento no han sufrido ningún siniestro, por lo que asumen que sus pólizas resultan favorables en caso de requerirlas.

Cree usted que el mercado asegurador en nuestra ciudad es eficiente?

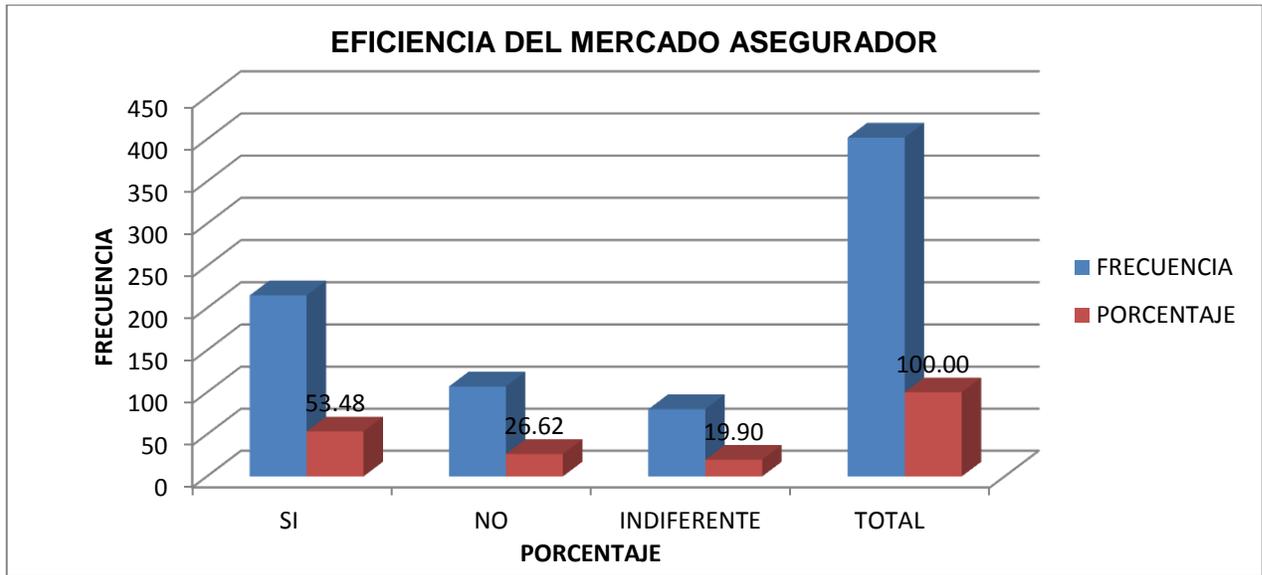
Tabla 7. Eficiencia del mercado asegurador

POBLACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	215	53.48
NO	107	26.62
INDIFERENTE	80	19.90
TOTAL	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012

Elaboración: Las Autoras

Gráfica 7. Eficacia de las aseguradoras al momento de cumplir con sus obligaciones



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012

Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN

Cuantitativa

Según los resultados expuestos en la gráfica No, 7 de la investigación aplicada el 53.48% de la población establece que el mercado asegurador en la localidad se desarrolla eficientemente, mientras que el 26.62% de la población, a manifestado que el mercado asegurador en nuestra ciudad no se han desarrollado eficientemente.

Cualitativa

De acuerdo a las cifras expuestas, podemos darnos cuenta que un elevado porcentaje de población mencionan o establece que el mercado asegurador se ha venido desarrollando normalmente por lo tanto lo catalogan como eficiente, sin embargo, otro grupo manifiesta su descontento ante estos servicios por lo que lo califican como ineficiente.

Le gustaría tener información acerca de los productos que ofrecen las diferentes compañías de seguros?

Tabla 8. Información de servicios asegurados

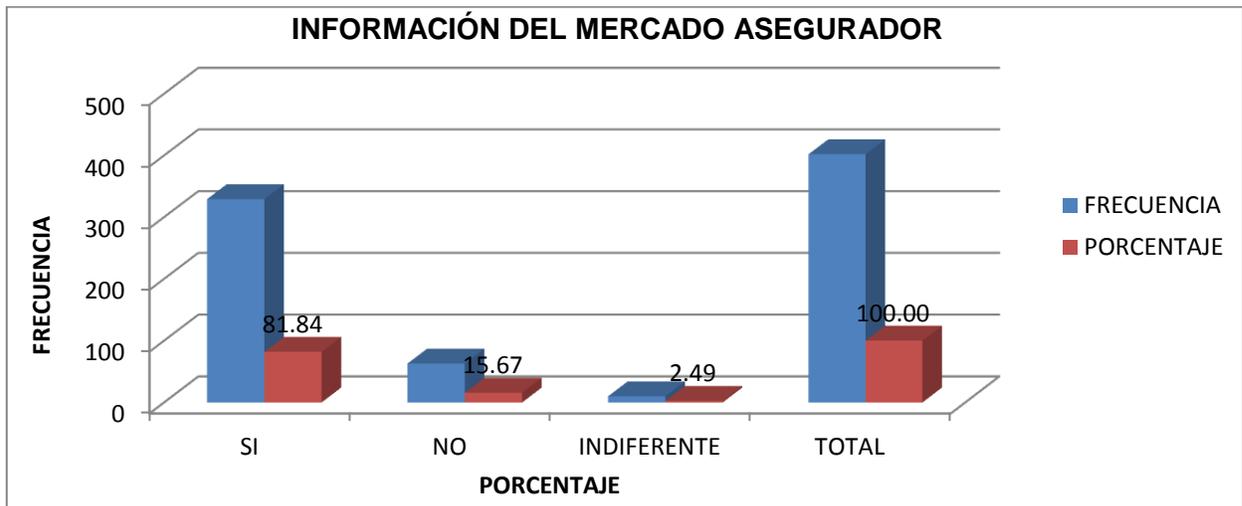
POBLACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	329	81.84
NO	63	15.67
INDIFERENTE	10	2.49
TOTAL	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012

Elaboración: Las Autoras



Grafica 8. Información requerida por el Asegurado para acceder al contrato de una póliza



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
 Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN

Cuantitativa

En relación a las graficas No, 8 se puede observar que un porcentaje del 81,84% de la población encuestada le gustaría recibir información de los productos que ofrecen las aseguradoras, sin embargo el 15.67% de la población en análisis no les interesa recibir información de los servicios ofertados.

Cuantitativa

De acuerdo a las cifras obtenidas en la presente investigación un alto porcentaje de la población requiere de información de los servicios o productos que ofertan las diferentes aseguradoras, puesto que a pesar de la existencia de un gran número de aseguradoras pocas han facilitado mecanismos eficientes para promocionar los beneficios que brinda este mercado.

Porque los medios de comunicación les gustaría obtener información?

Tabla 9 Medios de comunicación favorables para el mercado asegurador

POBLACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
RADIO	81	20.15
TELEVISIÓN	101	25.12

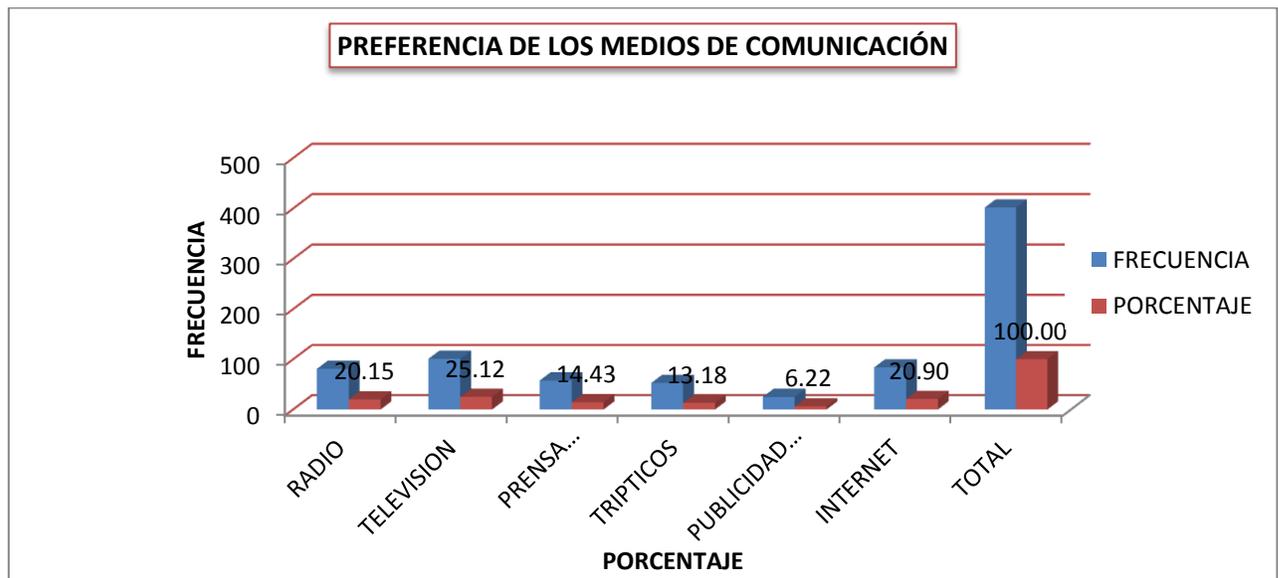


PRENSA ESCRITA	58	14.43
TRIPTICOS	53	13.18
PUBLICIDAD PERSONALIZADA	25	6.22
INTERNET	84	20.90
TOTAL	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012

Elaboración: Las Autoras.

Gráfica 9. Preferencias en los medios de comunicación



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012

Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN

Cuantitativa

De acuerdo a la gráfica No.9 se puede observar que un considerable grupo de encuestados prefiere recibir información a través de medios de televisión en un 25.12%, seguido de la radio e internet en un 20.15% y 20.90% respectivamente.

Cualitativa



En base a las cifras expuestas en la interpretación cuantitativa se puede apreciar que la población encuestada prefiere obtener información del mercado asegurador mediante medios de televisión e internet, puesto que en la actualidad son medios de fácil acceso para informarse de los servicios que brinda el mercado.

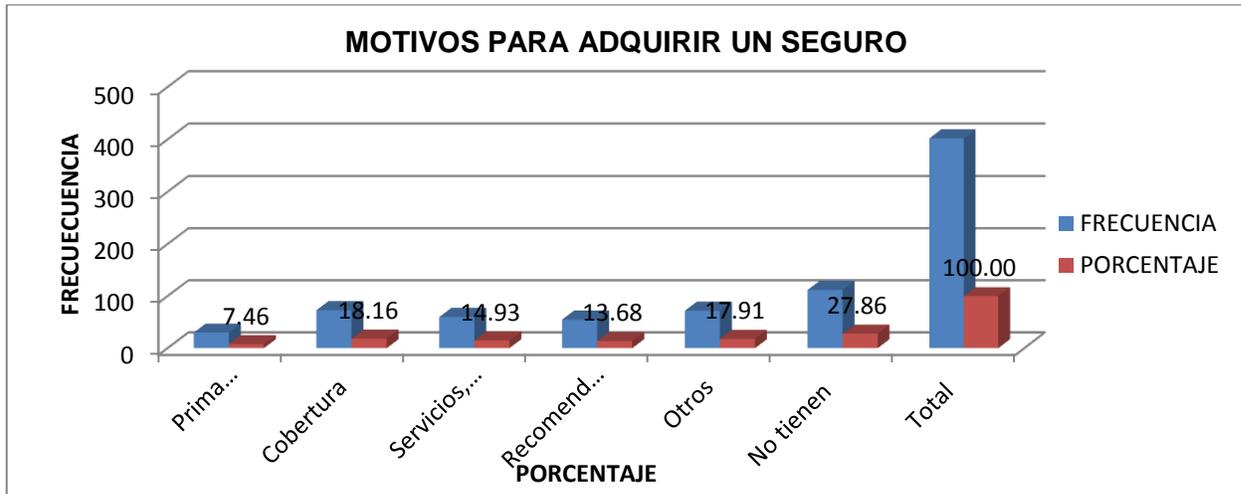
Qué es lo que lo motivo a contratar el seguro actual posee

Tabla 10 Motivos para adquirir un Seguro

POBLACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Prima mensual	30	7.46
Cobertura	73	18.16
Servicios, beneficios	72	17.91
Recomendación	55	13.68
Otros	60	14.93
No tienen	112	27.86
Total	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
 Elaboración: Las Autoras

Gráfica 10. Motivaciones para contratar una póliza de seguro



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
 Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN

Cuantitativa

Según las cifras expuestas en la Gráfica No, 10 el 18.16% de los asegurados se motivan a contratar la póliza de seguros por su amplia cobertura, otro grupo de encuestados en un 17.91% la contratan por los servicios o beneficios. Así mismo tenemos un 27.86% de población que no posee.

Cualitativa



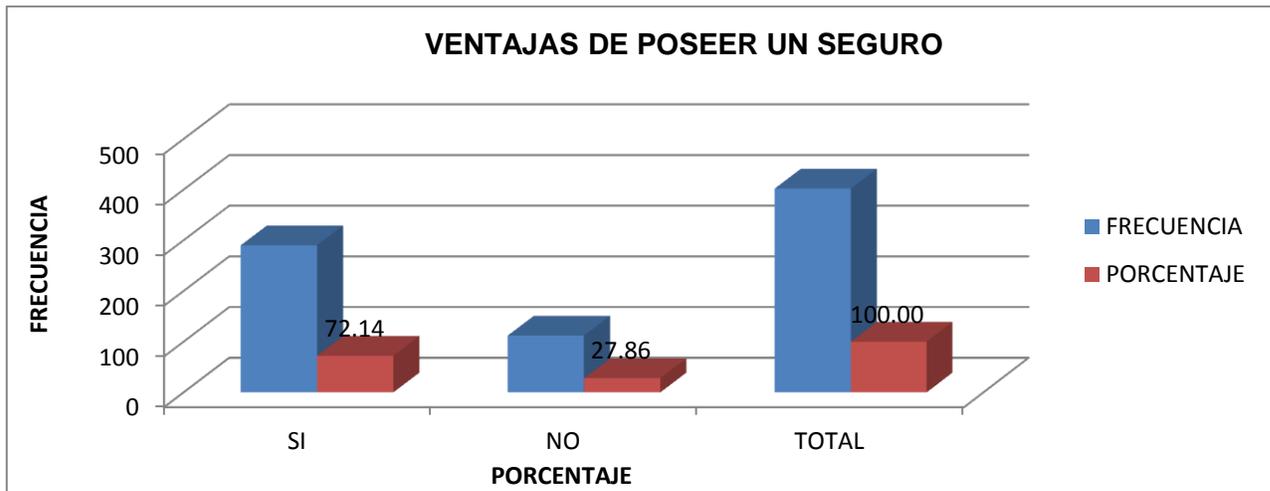
En relación a las cifras expuestas podemos deducir que la mayoría de asegurados han sido motivados a contratar alguna póliza por las coberturas que ofertan las diferentes aseguradoras, en el caso de seguro de vida, asistencia médica y de auto sus coberturas son considerables por lo que es satisfactorio y favorable para el asegurado contratar estos tipos de seguros. Otra razón que motiva a contratar es por los servicios y beneficios que reciben de estas compañías.

Conoce usted los tipos de ventaja al momento de contratar una póliza de seguros nombre una de ellas?

Tabla 11 Ventajas de poseer un seguro

POBLACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	290	72.14
NO	112	27.86
TOTAL	402	100.00

Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
Elaboración: Las Autoras.



Fuente: Investigación aplicada mediante encuesta, Enero 2012
Elaboración: Las Autoras

INTERPRETACIÓN

Cuantitativa

Según los resultados obtenidos podemos apreciar que un 72.14% conoce sobre ventajas y desventajas acerca de tener una póliza de seguros, Otro grupo de encuestados desconocen de las ventajas y desventajas de este sector en un porcentaje del 27.86%



Cualitativa

De acuerdo al gráfico No.11 se puede considerar que la población encuestada conoce de los tipos de ventajas que cuenta cada póliza al momento de contratar, lo que significa que la población si diferencia y toma en cuenta las ventajas de una póliza. Entre las ventajas y desventajas más significativas para los asegurados mencionan como por ejemplo la de “estar protegido ante una eventualidad”, por “tener un respaldo económico”, y por “disminuir el riesgo del patrimonio” entre otras.



ANÁLISIS DE RESULTADOS

Después de haber interpretado los datos obtenidos de las encuestas realizadas tenemos:

- Para determinar el nivel de cobertura de las aseguradoras en la Ciudad de Loja, se procedió aplicar encuestas dirigidas a la población de la localidad, las cuales se puede observar que el 72.14% de encuestados, manifiestan poseer un tipo de seguro, mientras que un 27,86% manifiestan que no disponen de un seguro. Lo que significa que la población Loja generalmente cuenta con algún tipo de seguro, significando que la cobertura de las aseguradoras en la ciudad de Loja es elevada, en cuanto al porcentaje de población existente en Loja y a la disponibilidad de empresas aseguradoras con sus diferentes servicios.
- Además se puede observar que en la tabla No. 2, de las encuestas realizadas, un alto porcentaje de la población manifiesta conocer o tener idea de los tipos de seguros existentes de las diferentes compañías aseguradoras. De acuerdo a las encuestas aplicadas la primera variable ratifica el nivel de cobertura, el cual se puede deducir o explicar el crecimiento elevado de las aseguradoras actualmente en nuestra localidad, el mismo se debe al tipo de servicio que ofrece y calidad de los mismos.
- Sobre el segundo Objetivo planteado en la presente investigación, se puede establecer que tipos de seguros ofrecen en nuestra ciudad, de los cuales mediante la pregunta número cuatro de la encuesta ejecutada, manifiestan que las aseguradoras ofrecen servicios de “ Seguro de Vida, en un 24.63%, Asistencia Médica en un 21.89.%, seguros vehicular en un 15.17%” , siendo estos los que más los identifican y los adquieren la población, fundamentándose en sus necesidades, sin embargo, la variable no poseer algún tipo de seguro cuenta con un 27.86%, lo que significa también que en la población existe intereses u otros tipos de seguros que la población desee.
- De acuerdo al tercer objetivo planteado en el presente proyecto, se puede determinar en un porcentaje considerado que un 72.14% de la población encuestada tiene conocimiento de las ventajas y desventajas de poseer algún tipo de seguro, entre las cuales un alto porcentaje coincidieron que las principal ventajas es contar con un respaldo en caso de una inesperada eventualidad, así como también respaldarse adecuadamente ante los riesgos expuesto el usuario o sus bienes, además protegerse en caso de fallecimiento o invalidez; entre las desventajas mencionaron los altos costos que implica la contratación de una póliza de seguros, y el no cubrir las aseguradoras el 100% en caso de un siniestro. Sin embargo un porcentaje del 27,86% no posee seguros, lo que significa que no tiene conocimiento de las ventajas y desventajas de poseer un seguro.
- En base al cuarto objetivo de la investigación desarrollada se puede establecer mediante la pregunta No.4 de la encuesta aplicada, La mayoría de las personas que han contratado un



seguro optan por recurrir directamente a una aseguradora porque desconoce el trabajo realizado de un bróker y corredor de seguros.

- Las personas que poseen un seguro de vida lo obtienen como parte de un beneficio al tener una cuenta en una entidad financiera, el cual está a un bajo costo, pero la mayoría de los encuestados respondió que no saben en qué consiste esta póliza, el restante de personas que contrataron un seguro pertenecen a un nivel medio alto que considera importante tener este tipo de seguros.
- El porcentaje que no tienen seguro consideran que la mayoría de las aseguradoras solo quieren lucrarse con su dinero y no conocen a lo que se dedican.
- Dentro del porcentaje que ha contratado un seguro opina sentirse satisfecho pero porque no conocen más opciones o porque aún no se ha hecho uso de la póliza.
- Las personas que consideran que este mercado no es eficiente, expusieron que las aseguradoras evasiva para cancelar las pólizas al momento del siniestro, cambiando la interpretación de las mismas.
- La mayoría de las personas tiene un concepto errado acerca de la forma de reclamar ante un siniestro ya que no tienen claras las cláusulas escritas en la póliza y asumen que las aseguradoras deben cancelar la totalidad de siniestro sin tomar en cuenta los deducibles.



CAPÍTULO III

3.1. Propuesta del proyecto

Propuesta sobre culturización de la actividad aseguradora en la ciudad de Loja

Introducción

Consideramos necesario realizar una propuesta de culturalización de la actividad que tiene que ver con manejo de seguros en la ciudad de Loja, ya que este servicio si bien es cierto, lleva algún tiempo en el mercado local, es un nuevo servicio para algunas personas que se constituyen en gran número de potenciales clientes para las aseguradoras, siempre y cuando estas supiesen de los beneficios y servicios que prestan las aseguradoras en las actividades económica y financieras de cada uno de nosotros, y que son parte de una actividad comercial en la sociedad.

En base a nuestro proyecto de investigación hemos considerado que la finalidad de este trabajo es concientizar a la población de la importancia de poseer cualquier tipo de seguros y el acceso de los mismos, es por ello que hoy en día es imprescindible contar con un respaldo dado que actúa como una reserva en caso de necesitarlo.

La cultura de aseguramiento en la actualidad es mínima, muchos de los asegurados han accedido por necesidad o sugerencia, dejándonos como pauta un bajo conocimiento acerca de los beneficios que brinda este mercado, es por esta razón que hemos visto importante y fundamental socializar este servicio a la sociedad, ya que mediante una campaña de promoción y concientización se dé a conocer la importancia de adquirir un respaldo económico en el convivir social.

Bajo este contexto la presente propuesta dispone los siguientes objetivos.

3.2. Objetivos

General

Elaborar un plan sobre culturalización de la actividad aseguradora en la ciudad de Loja

Específicos

- Diseñar un diagnóstico cultural sobre la actividad aseguradora de la ciudad de Loja.
- Realizar el plan sobre culturalización de las aseguradoras para la población en estudio.



3.3. METODOLOGÍA

La metodología utilizada para el presente proyecto de investigación han sido los métodos analítico-sintéticos, ya que nos han facilitado la verificación de las diferentes necesidades de la comunidad en cuanto a la información que de empresas aseguradoras poseen, así como las innovaciones necesarias en las empresas expendedoras de estos servicios de aseguramiento.

3.4. CREAR CULTURA DEL ASEGURAMIENTO

3.4.1. Plan de capacitación

La cultura de seguros privados en la región es débil y urge de una red completa de servicios que estimule el crecimiento de esta industria esto se debe a tres causas:

- Desconocimiento del mercado asegurador en Loja
- Apreciación equivocada de los costos de Seguros
- Falta de discernimiento de los servicios brindados por las aseguradoras

3.4.2. Desconocimiento del mercado asegurador en Loja

Crear esa Cultura de Seguros y provocar que cada día se vaya acrecentando esta necesidad en las personas, tomando más conciencia de que es importante contar con una alternativa para hacer frente a situaciones que afecten la integridad de las personas, así como de pérdidas económicas. Últimamente la demanda por seguros retrocedió debido a la contracción de la economía nacional, por la crisis financiera y problemas políticos internos desde el 2007 el mercado ofrece productos complementarios de planes familiares enfocados a profesionales independientes e informales.

3.4.3. Apreciación equivocada de los costos de Seguros

La principal razón para que los seguros de salud no hayan alcanzado su mayor potencial radica en la falta de desarrollo de productos orientados, con acceso a redes de proveedores médicos, áreas que no sean el centro comercial o financiero de sus capitales o principales ciudades.

Además es necesario que sean accesibles económicamente, pero también de fácil cobranza para el emisor de pólizas, el problema reside en la ausencia de una red médica adecuada y suficientemente organizada, lo que restringe la oferta de este tipo de seguros en el mercado nacional. Para que funcione el sistema se requiere establecer alianzas con hospitales, con una red de proveedores que implemente estándares de calidad, desde la perspectiva de la oferta es preciso desarrollar y configurar productos de seguros de salud acordes a las necesidades y posibilidades de los potenciales asegurados.



La demanda aún es restringida por la percepción de los costos de estos y la determinación de prioridades de gasto. Es preciso impulsar la prevención como parte del presupuesto cotidiano. Las compañías de seguros de salud requieren para operar una red de servicios médicos, lo que vuelve su proceso inicial más lento que en el caso de una compañía de seguros contra daños.

3.4.4. Falta de discernimiento de los servicios brindados por las aseguradoras

Al crear nuevos seguros de fácil contratación se requiere capacitar a los asegurados para que realicen un uso adecuado y responsable del servicio; en ese sentido, la cuota de las aseguradoras consiste en dejar una experiencia satisfactoria en cada afiliado y reforzar la educación en materia de protección financiera.

Así como también para un gran número de consumidores, los productos de seguros son difíciles de entender y evaluar. Las aseguradoras y los intermediarios tienen un mayor conocimiento de los temas de seguros que los clientes. Por tanto deben existir arreglos para los asegurados potenciales:

- Para tener acceso a la información requerida y poder tomar una decisión informada antes de formalizar un contrato
- Para estar informado acerca de los derechos y obligaciones durante la vigencia del contrato

Estos requerimientos deben distinguir entre tipos particulares de clientes. En particular, las reglas detalladas para la conducta del negocio pueden no ser apropiadas para las transacciones de reaseguro o con respecto a consumidores profesionales. Sin embargo, ello no aligera a los reaseguradores de su deber para proveer información completa y precisa a las aseguradoras con las que negocian.

3.5. Plan de Marketing

- Fomentar la educación de la población y de los funcionarios sobre los diferentes tipos de seguros.
- Mejorar calidad de información de los beneficios.
- Los Intermediarios de Seguros son la clave para brindar información sobre el servicio ofertado..
- Desarrollar cultura de prevención en el mercado que queremos abarcar para que los clientes utilicen herramientas de administración de riesgo como son los seguros.

Desde que el mundo de los seguros comenzó a perfilarse como un negocio atractivo y productivo, aunque también lleno de riesgos, el manejo del marketing y todas aquellas herramientas que el mercadeo y sus estudios han puesto a disposición del mundo comercial, crearon en estas empresas la necesidad de fijar objetivos acordes a las oportunidades del negocio, a crear una red de comercialización y, en especial, a conformar una Fuerza de Ventas que les garantizara la rentabilidad de su actividad.



Crear incentivos y capacitar a empresas u organizaciones que nos puedan servir como canales de distribución en la venta de seguros.

Desarrollar Diseños sencillo, fácil de entender, asequible y adecuado de acuerdo al flujo de ingresos del cliente.

Creando pólizas de fácil y sencilla comprensión por parte del cliente con el mínimo de exclusiones así como también el pago reclamación de siniestros de manera inmediata y con documentación mínima y precisa.

Para los empleados se puede crear un sistema de incentivos que favorece el esfuerzo de cada vendedor de seguros

3.5.1. Canales de distribución

Podemos utilizar un modelo de canal de distribución no tradicional para mejorar los servicios, así como poder llegar a mayor número de clientes a través de las entidades financieras, redes comerciales, e intermediarios no tradicionales.

En muchos mercados aseguradores, los intermediarios sirven como importantes canales de distribución de seguros. Proporcionan una interface entre los consumidores y la aseguradora. Su buena conducta es esencial para proteger a los consumidores y promover la confianza en los mercados aseguradores.

Los intermediarios incluyen a todos aquellos que están involucrados en actividades de intermediación de seguros.

Un intermediario que maneje dinero de los clientes, cuente con las suficientes salvaguardas para proteger dichos fondos, así mismo se requiere que tengan conocimiento y capacidades generales, comerciales y profesionalismo adecuado.

3.5.2. Nuevos productos

En la actualidad las empresas de seguros no sólo dependen de buenos nuevos productos y servicios para lograr estabilidad dentro del mercado, también requieren de personal capacitado que forme parte de su Fuerza de Ventas y les permita concretar sus estrategias comerciales para triunfar dentro del negocio asegurador

Todos los nuevos productos deben ser fáciles de entender, simples, fácil de pagar y accesibles.

Para poder promocionar los nuevos productos se debe tener en cuenta algunas características del personal que va a vender los seguros:

- Además de ofrecer pólizas de seguro, cada vez más los agentes venden fondos mutuos, anualidades, valores y ofrecen servicios integrales de planificación financiera, incluidos servicios de planificación de retiro y planificación patrimonial, algunos diseñados específicamente para las personas mayores.



- Los agentes deben obtener una licencia para poder vender en los Estados.
- Las oportunidades laborales deberían ser mejores para quienes cuenten con educación superior, capacidad de venta, excelentes habilidades interpersonales y experiencia en una amplia gama de servicios financieros y de seguros.

La finalidad de un seguro es resarcir los daños y pérdidas en lo mayormente posible, que sufran los asegurados en sus personas o sus bienes ante riesgos violentos, súbitos, imprevistos y fortuitos que provoquen un quebranto en su economía

Aquí se tiene por ejemplo nuevos productos implementados por una aseguradora X creado con el fin de acrecentar sus ventas y cubrir eventualidades:

- Un Seguro de buen tiempo. Este tipo de productos indemnizan al contratante por cada día de sus vacaciones que llueva.
- Otras alternativas novedosas en el mercado de seguros, son los Seguros por accidente de animales domésticos, similares en sus garantías a los Seguros de Accidentes, aunque contemplando que el damnificado sea la mascota familiar.
- Otro nuevo tipo de seguros es el que cubre en el caso de contraer la gripe A, que desde que se expandió la pandemia es ofrecido por muchas compañías, para cubrir gastos médicos y cancelaciones.
- Otro buen ejemplo es el de los Seguros de Protección Jurídica para compras en Internet, que brindan tranquilidad a quienes adquieren bienes on line. Cubre las adquisiciones que pudieran tratarse de un fraude, en diferentes capitales.
- Los coches ecológicos cuentan también en otros países con un Seguro de Coche adaptado a sus particularidades, siendo que son cada vez un tipo de automóvil más común entre los conductores.

3.6. Campañas de educación y reforzamiento de la cultura del aseguramiento y de la reducción del riesgo

El principal riesgo de las personas que pretenden asegurar un bien siempre es el hecho de que ante un eventual siniestro en donde se vean afectadas las finanzas individuales, se cumpla a cabalidad la promesa de indemnización por parte del asegurador permitiendo que los asegurados no tengan que tener un fondo para cubrir dichos imprevistos siendo estos utilizados para consumo u otras actividades establecidas.

También es importante tomar en cuenta las leyes y normas con las cuales están regidas y amparadas las empresas aseguradoras para mediante crear un marco delimitador de las acciones y estrategias a realizar para la captación de nuevos clientes que hagan uso de los seguros que se ofrecen.

La importancia de la actividad aseguradora se basa principalmente en los beneficios que estas generen en las sociedades y el aporte que le den a la economía.



Principalmente se busca conseguir un crecimiento y solvencia en base a las regulaciones actualmente planteadas y la creación que permitan conseguir las metas planteadas.

Entre los beneficios se encuentra que la actividad aseguradora está tratando de lograr estabilidad financiera tanto de las personas como de las empresas, asegurando su ahorro y liberando de presiones.

En los últimos tiempos el crecimiento de las empresas aseguradoras se ha visto dependiente de algunos factores principalmente de la inflación debido a que impacta directamente sobre el nivel de aceptación y confianza de los asegurados debido a las diferencias de precios y beneficios que son consecuencia de la volatilidad de la misma.

Justamente, al ser un contrato de seguros algún tipo de acuerdo fijo durante un tiempo, al menos, así generalmente percibido, tanto en el caso de seguros de vida donde los montos se encuentran fijos ex-ante al siniestro, o en los casos de los seguros patrimoniales (específicamente los de daños a vehículos en los que no existe nada escrito expresamente, en términos de monto de reparación), la inflación afecta la función y percepción del aseguramiento.

Son dos los casos posibles, uno el del aseguramiento con monto de indemnización preestablecido, y el segundo los que no especifican el monto en el contrato, debido a que no puede preverse la valorización del daño producto del siniestro (este es el caso de aseguramiento del casco automotor). La inflexibilidad en los montos convenidos en los contratos, producen conjuntamente con una inflación significativa que la capacidad de cobertura de los contratos de seguro se vean degradada.

En el caso del aseguramiento del sector automotriz, el impacto de la inflación se refleja principalmente vía deterioro de la calidad del servicio prestado por los talleres que a veces son escogidos para ayudar con los siniestros, aun cuando las inversiones y colocaciones realizadas por las compañías de seguros reporten rendimientos en términos reales esto provoca que los diferentes montos de la indemnización sean inflexibles dando como resultado variantes en el precio del contrato de seguro.

Otros factores por los cuales se ve afectada la actividad aseguradora son la longevidad, el nivel de educación, la estructura familia, la urbanización e industrialización y por otra parte los factores sociales, culturales, característicos concebidos como endógenos que pueden afectar la aceptación y conocimiento de la importancia de la actividad aseguradora en la sociedad.

Como este factor es absolutamente endógeno y dinámico, nuestra meta es desplegar campañas de educación y reforzamiento de la cultura del aseguramiento y de la reducción del riesgo.

La precaria estructura institucional y administrativa del derecho privado (y de responsabilidad civil), constituyen incentivos para el crecimiento del aseguramiento patrimonial y preponderantemente el de vehículos.



Todas estas variables y determinantes, y su desempeño negativo sobre el sistema de aseguramiento, generan la poca aceptación por parte del público de los servicios ofrecidos por las compañías de seguros.

Nuestro país en relación aseguramiento con relación al nivel de actividad económica no muestra ninguna ventaja en relación con el resto de los países latinoamericanos.

3.7. Ventajas y desventajas. virtudes que aportan los sistemas de aseguramiento a las economías nacionales

“Según Juan Carlos Serrano, presidente ejecutivo de la compañía ecuatoriana encargada de efectuar los análisis regionales del tema, Ecuador, Brasil y Perú son los países que tienen el mayor crecimiento de la región en la contratación de seguros. En la última década, de acuerdo a un estudio realizado a 18 naciones por parte de la firma ⁴Latino Insurance, pasó a tener primas per cápita de \$ 24 a \$ 77, cuando la media de la región es \$ 288 también expresó que la penetración sobre el PIB (o sea cuánto representan los seguros en la economía de los países) aumentó de 1,5% a 1,9% siendo la media de 2,7%.

“Seguimos debajo en los parámetros, pero estamos creciendo. Incluso tenemos un desarrollo superior al de Colombia que se encuentra en el 13% en crecimiento del negocio”⁵.

El año pasado Ecuador llegó a un 20% en este mismo parámetro, pero para 2012 se estima que podría ubicarse por encima de un 15%. El mercado de seguros en el país mueve \$ 1.300 millones al año, mientras hace 10 años solo llegaba a los \$ 400 millones.

Para el principal de Latino Insurance, el crecimiento local y el de otras naciones obedece a la buena situación económica en que se encuentran y el orden en sus cuentas fiscales. No se atrevió a presagiar hasta cuándo durará la bonanza, pero que está ligada a la estabilidad financiera de cada país, a los altos precios de los productos de exportación y a las compras que realicen China o India. Estos factores mueven a la economía interna. Se generan más recursos y la gente compra bienes, servicios o contrata seguros.

A nivel regional, los países siguen dos tendencias: la de Estados Unidos que se enfoca exclusivamente en los requerimientos de capital y la de Europa que se enmarca en un estatus de Solvencia 2, como se conoce a la iniciativa de la Unión Europea para que las compañías operen dentro de sus ámbitos de responsabilidad con un nivel de viabilidad adecuado.

En este nivel hay tres parámetros por considerar: medida de activos, pasivos y capital; los procesos de supervisión y los requerimientos de transparencia. Ecuador, recién está intentando calificar a Solvencia 1, por lo que habría un atraso de por lo menos cinco años hasta llegar al siguiente nivel.

⁴Latino Insurance. Es una empresa orientada a proporcionar información del mercado asegurador latinoamericano que cumpla con los más altos requisitos de calidad, objetividad, responsabilidad y transparencia

⁵ Telégrafo 15 de febrero del 2011



3.8. Propuestas

Promover los seguros como un factor que puede salvaguardar los bienes muebles e inmuebles de las empresas, evitando y comprimiendo el cierre de empresas, y por tanto evitando la destrucción de empleos.

Crear seguros para la especialización de individuos y empresas, ya que las mismas destinarán su tiempo, esfuerzo y recursos financieros en desarrollar su negocio.

Aumentar la capacidad de ahorro. En el proceso y actividad de aseguramiento, el asegurador provee divisibilidad, reserva de valor, y servicios de reducción y diversificación del riesgo, mientras la estructura de las responsabilidades de las aseguradoras sea de largo plazo, esto conducirá a la formación de capital.

Las compañías de seguro asisten a la sociedad por medio de la promoción y desarrollo de compañías de concientización con relación al riesgo.

Ser competitivos en materia de servicios y precio puesto que el seguro social y el Gobierno Nacional apuesta aun seguro con muchos más beneficios y coberturas, constituyéndose en la principal competencia hoy en día que tienen las compañías aseguradoras.

3.9. Desventajas de la actividad de aseguramiento:

La primera falla, debilidad o fracaso potencial de mercado en los temas de seguro puede ser causado por la naturaleza fiduciaria de las operaciones de aseguramiento; en segundo lugar por la incertidumbre inherente a los procesos de formación de precios para el aseguramiento.

Es reconocida en la literatura internacional que la actividad económica desarrollada por las aseguradoras, de igual manera que la desarrollada por la banca, posee un poder dominante, y su influencia, así como sus fallas puede afectar a muchos agentes económicos aun cuando no estén directamente relacionados con la actividad del aseguramiento.



3.10. Plan de capacitación.

PLAN DE CULTURALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN LA CIUDAD DE LOJA

TEMA	OBJETIVOS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES	TIEMPO			
				Agost	Sep	Oct	Nov
Campaña Publicitaria de los productos que brindan las aseguradoras a través de medios de comunicación	Hacer conocer las ventajas y beneficios de respaldarse con un seguro	Trípticos, guías, manuales, folletos, registros, fotografías	Aseguradoras Bróker Asesores de Seguros	XXXX	XX		
Taller: Atención y servicio al cliente	Fortalecer al cliente sobre el manejo de seguros	Registros, fotografías, insumos	Cada aseguradora con sus respectivos ejecutivos		XXX		
Seminario: Marketing y comercialización de seguros	Capacitar al clientes sobre posicionamiento de mercado	Registros Folletos Manuales	Jefes de oficina			XXXX	XX
Campaña: Concientización sobre tipo de seguro	Culturalizar a la ciudadanía sobre el uso de los tipos de seguro	Encuestas y registros	Jefe de cada área		XXXX	XX XX	XX XX
Taller: Manejo de seguros generales	Hacer conocer la importancia y funcionamiento sobre los seguros en la ciudad de Loja	Registros, fotografías, folletería	Aseguradoras, Superintendencia de compañías		XX XX	XX	XX



CONCLUSIONES:

- Los nuevos productos a desarrollarse deben ser simples debido a que la sociedad no tiene cultura de aseguramiento y los niveles de educación suelen ser bajos, de acuerdo a lo observado en las encuestas.
- Por parte de las aseguradoras se debe contratar personas expertas en dar a conocer productos innovadores, que permitan fortalecer las redes y así hacer efectivas las ventas.
- Los negocios y las personas cambian, y ante el nivel de demanda de seguros de salud, es necesario crear condiciones para que las aseguradoras ofrezcan nuevas y más variadas opciones de productos, buscando la adecuada combinación de beneficio de atención médica y hospitalaria a costos razonables y accesibles.
- El mercado de seguros de la región, de acuerdo a las encuestas está dominado en este momento por productos de seguros de salud, asistencia medica y seguros vehicular mayormente, y en segundo plano, los de fianzas, incendios entre otros. Paradójicamente, el seguro de salud es también el servicio con más potencial en el mercado, seguido muy de cerca por los seguros de riesgos, siendo los menos requeridos los especializados, evidenciando la necesidad de creación de una cultura en este sentido.
- De acuerdo a lo consultado, la mayoría de las personas tienen su primer contacto con una compañía de seguros a través de un agente de venta de seguros. Estos trabajadores ayudan a las personas, familias y empresas a elegir pólizas de seguro que proporcionan la mejor protección para sus vidas, salud y bienes.
- Se debe fomentar los programas de seguros familiares la que son en grupos y trabajar en concientizar a los miembros de familia de que tomar el seguro es una muy buena opción, esto asegura la fidelidad de los miembros menores de edad para que sigan con nosotros cuando tenga la mayoría de edad.
- Se considera importante tener opciones y saber a qué se dedica cada una de las entidades aseguradoras, estar al tanto de cuáles son las ventajas y desventajas de poseer un seguro y como la información debe llegar a ellos a través de los medios que le sean más accesibles.
- Sobre los niveles de cobertura que cuentan las aseguradoras en la ciudad de Loja se debe recomendar que las mismas utilicen medios de comunicación como la televisión e internet, incluyendo el plan de capacitación, ya que los usuarios tienen mayor acceso a estos medios.



Importancia de la actividad aseguradora

- Debido a la poca cultura que se ha desarrollado hoy en día en cuanto a seguros, se debe promover campañas de concientización con relación al riesgo.
- De acuerdo al plan de culturalización propuesta en el presente proyecto se concluye que el mismo servirá de apoyo y fortalecimiento a la ciudadanía y a las empresas aseguradoras con el fin de disponer de mayor cobertura dentro de la ciudad de Loja y que la población se incluya dentro de los beneficios.



RECOMENDACIONES

- Dentro de esta investigación, nuestro equipo de trabajo ha podido evidenciar situaciones relevantes importantes a recomendar, tanto en lo relacionado a la investigación misma, como también en lo referente al tema propuesto.
- Generalizar el tratamiento de la cobertura de los servicios de aseguramiento entre las empresas que comercializan productos con las aseguradoras y sus respectivos planes de cobertura a futuros riesgos a fin de que estos estén sistematizados mediante el trabajo en equipo, en donde es más viable una información de aseguramiento, como los servicios ya existentes en: seguros de vida en cuentas bancarias y de autos en concesionarias, que son de mayor frecuencia. Considerando el alto porcentaje de personas encuestadas que les gustaría mayor información sobre seguros.
- Incluir en la programación televisiva nacional específicamente por parte de las empresas aseguradoras espacios como spots publicitarios orientados a informar sobre sus servicios a la ciudadanía a efecto de que esta vaya familiarizando con una cultura de aseguramiento y sus posibilidades de cobertura, considerando que a un alto porcentaje de personas les gustaría informarse mediante este medio de comunicación.
- El personal que labora en estas empresas deben ser profesionales calificados que manejen en condiciones óptimas el tratamiento de seguros, desde su publicidad; el tema de costos acorde a la realidad financiera de la colectividad; una información optima que permita su correcta concientización de la importancia y la verificación de las áreas de mayor urgencia de un aseguramiento.
- Las empresas aseguradoras deben regirse por sólidos principios de solidaridad y honradez para evitar la desilusión de los asegurados al momento de cubrir con sus responsabilidades.
- Organización de eventos, seminarios, congresos, conferencias o talleres sobre este tema de seguros, por parte de la universidad, puesto que aportaría significativamente a todos los participantes, alumnos, profesionales, etc.
- Las autoridades y profesores de la UTPL deberían propiciar más asiduamente eventos informativos como: congresos, talleres, mesas redondas, entre otras en donde se propicie una ampliación de los conocimientos de los estudiantes de acuerdo a su área de estudio, lo cual aportaría significativamente a una sólida formación profesional acorde a lo requerido en un mundo globalizado.



- Los estudiantes deberíamos propiciar una constante labor investigativa en nuestra área de formación profesional a efecto de lograr una actualización acorde a los requerimientos en niveles eficientes de competitividad a la par de operatividad.
- Sobre los niveles de cobertura que cuentan las aseguradoras en la ciudad de Loja se debe recomendar que las mismas utilicen medios de comunicación como la televisión e internet, incluyendo el plan de capacitación, ya que los usuarios tienen mayor acceso a estos medios.
- El nivel promedio revelado por la ciudadanía al acoger los servicios de aseguramiento, responde a una inadecuada información con respecto a las ventajas que podrían generarse al utilizarlos.
- En tanto que los servicios de aseguramiento son potenciales e imprescindibles para todo tipo de personas, el medio más eficiente para poder darlos a conocer serían los medios de comunicación visuales que son los que impactan más directamente en la sensibilidad de la gente y los más asiduos utilizados por el público como: spots publicitarios en la televisión y trípticos adecuadamente diseñados.



BIBLIOGRAFÍA

- Barbato, Héctor Nicolás; Meilij, Raúl Gustavo. Tratado de Derecho de Seguros: Contrato de Seguro – Seguro de Daños, Zeus editora Rosario. 1975.
- Conociendo el seguro, Teoría general del seguro” de José Luis Pérez Torres
- E&A Bróker - Asesores Productores de Seguros en Ecuador.
- Enguero José María (2006) El agente de seguros y su responsabilidad civil
- <http://editorial.tudecide.com/2011/05/31/ventajas-y-desventajas-de-los-seguros-/>.
- <http://www.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/cs-seguro/libros/la-mediacion-en-seguros-privados-analisis-de-un-complejo-proceso-de-cambio.pdf>
- Hierro Anibarro, Santiago; Castillo Plaza, Carlos A.; Las sociedades cautivas de reaseguro
- Moreno García Elena, Navegar Juntos - Boletín quincenal del ICCE-América, Noviembre de 2008, 1a. quincena
- Ramón Corominas Alsina. (2009). aprendiendo a gestionar compañías de seguros
- Reglamento a la ley General de Seguros en Ecuador “Decreto Ejecutivo No. 1510.RO/342 de 18 de Junio de 1998”. (Aún vigente)
- Revista Gestión Número 217, Ranking Financieros de Aseguradoras
- Revista de derecho de los seguros privados www.segurosprivados.es
- Seminario para fortalecer Mercado de Seguros en América Latina dictado en Guayaquil del 22 al 26 de abril del 2012
- Seminario de Seguros, Dictado en la Universidad Técnico Particular de Loja, por Equa Seguros, en Dic 2011.
- Superintendencia de Bancos y Seguros, Dirección Nacional de Estudios, Subdirección de Estadísticas
- www.superban.gov.ec/ (datos estadísticos)



ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA

Objetivo: Determinar y establecer el nivel de aceptación de las aseguradoras en la ciudad de Loja

1.- Conoce usted algún tipo de seguro?

- Si
- No

2.- Considera usted importante poseer algún tipo de seguro?

- Si
- No

3.- A través de que medio contrató su póliza de seguro?

- Aseguradora
- Bróker
- Corredor de seguros

4.- Qué tipo de seguros posee en la actualidad?

- Vida
- Auto
- Desgravamen
- Asistencia médica
- Fianzas
- Incendio
- Otro?...

5.- Se siente satisfecho con el servicio que brinda su aseguradora?

- Si
- No

6.- Cree usted que el mercado asegurador en nuestra ciudad es eficiente?

- Si
- No
- Si es no:



7.- Tiene algún tipo de sugerencia para mejorar este servicio?

- Si es no:

8.- Le gustaría tener información acerca de los productos que ofrecen las diferentes compañías de seguros?

- Si
- No

9.-Porque medio le gustaría obtener esta información?

- Radio
- Televisión
- Prensa escrita
- Trípticos
- Publicidad puerta a puerta
- Correo electrónico

10.- Qué es lo que lo motivo a contratar el seguro actual posee.

- Valor de la prima mensual
- Su cobertura
- Mejores servicios, beneficios
- Se lo recomendaron
- Otros (se vio obligado por un crédito en el banco)
- No Posee Seguro

11.- Conoce usted algún tipo de ventajas y desventajas que se obtiene al momento de contratar una póliza de seguro. Nombre una de ellas.

- Si
- No
- Cuál?



ASEGURADORAS	PNR	ACTIVOS	PATRIMONIO	UTILIDADES
COLONIAL	150421	106760	32328	2989
EQUINOCCIAL	93686	85492	16161	3638
SUCRE	64076	44420	17581	3094
ACE	63613	35118	12384	999
ASEGURADORA DEL SUR	63185	34283	11744	1148
RIO GUAYAS	58252	32386	8414	88
PANAMERICANA DEL ECUADOR	40483	37870	10235	1371
MAP FRE ATLAS	43949	29106	9638	1038
UNIDOS	44053	43724	5454	271
LATINA SEGUROS	40322	34836	7991	1002
CONDOR	11289	39253	18862	208
BOLIVAR	30279	22629	8054	341
ECUATORIANO SUIZA	22415	24963	9686	163
ORIENTE	31360	21761	5228	325
GENERALI	22153	20782	7913	1203
CONFIANZA	18950	17009	5129	1039
ALIANZA	23726	15680	4123	325
CERVANTES	22792	14761	3620	401
HISPANA	19259	15877	482	289
PICHINCHA	12012	8249	4206	1869
ROCAFUERTE	23824	9723	3475	-459
INTEROCEANICA	16326	24816	2640	-850
LA UNION	13458	11823	5792	244
VAZ SEGUROS	8910	12859	3350	799
COOPSEGUROS	11129	12889	3662	-301
PRODUSEGUROS	3963	16968	4291	245
SWEADEN	11294	11502	2018	187
TOPSEG	8411	5808	3307	437
PORVENIR	6533	7266	1441	692
CONSTITUCION	5919	7890	2479	18
CENSEG	5530	5828	1784	4
COLON	3032	4299	1646	229
CAUSIONES S.A	3654	3719	913	214
BALBOA	4352	4525	1033	-147
COFASES S.A	2370	2861	629	210



Ranking a Junio del 2012

ASEGURADORAS	PNR	ACTIVOS	PATRIMONIO	UTILIDADES
COLONIAL	150421	106760	32328	2989
EQUINOCCIAL	93686	85492	16161	3638
AIG METROPOLITANA	58919	48612	28683	69093
SUCRE	64076	44420	17581	3094
ACE	63613	35118	12384	999
ASEGURADORA DEL SUR	63185	34283	11744	1148
RIO GUAYAS	58252	32386	8414	88
PANAMERICANA DEL ECUADOR	40483	37870	10235	1371
MAP FRE ATLAS	43949	29106	9638	1038
UNIDOS	44053	43724	5454	271
LATINA SEGUROS	40322	34836	7991	1002
CONDOR	11289	39253	18862	208
BOLIVAR	30279	22629	8054	341
ECUATORIANO SUIZA	22415	24963	9686	163
ORIENTE	31360	21761	5228	325
GENERALI	22153	20782	7913	1203
CONFIANZA	18950	17009	5129	1039
ALIANZA	23726	15680	4123	325
SERVANTES	22792	14761	3620	401
HISPANA	19259	15877	482	289
PICHINCHA	12012	8249	4206	1869
ROCAFUERTE	23824	9723	3475	-459
INTEROCEANICA	16326	24816	2640	-850
LA UNION	13458	11823	5792	244
VAZ SEGUROS	8910	12859	3350	799
COOPSEGUROS	11129	12889	3662	-301
PRODUSEGUROS	3963	16968	4291	245
SWEADEN	11294	11502	2018	187
TOPSEG	8411	5808	3307	437
PORVENIR	6533	7266	1441	692
CONSTITUCION	5919	7890	2479	18
CENSEG	5530	5828	1784	4
COLON	3032	4299	1646	229
CAUSIONES S.A	3654	3719	913	214
BALBOA	4352	4525	1033	-147
COFASES S.A	2370	2861	629	210

Fuente revista Gestión



Importancia de la actividad aseguradora

PRIMA NETA RECIBIDAS 2011					
ASEGURADORAS	A. PERSONALES	A.MEDICA	VEHICULO	ROBO	BNC.E INT FIN
ACE	3.566.167	0	50.669.408	63.084	0
AIG MWTROPOLIT	6.901.098	0	13.011.850	726	108.631
ALIANZA	132.494	0	2.310.357	437.939	0
ASEGURADORA D	338.19	0	10.614.662	294.097	0
BALBOA	69.657	0	38.093	3.167	0
BMI	0	0	0	0	0
BOLIVAR	169.086	0	1.465.964	63.155	0
BUPA	0	405.5	0	0	0
CAUCIONES S.A	0	0	0	0	0
CENSEG	25.467	0	1.717.717	38.654	0
CERVANTES	1.500.720	449.127	1.994.035	109.487	0
COFACE S.A	0	0	0	0	0
COLON	0	0	0	0	0
COLONIAL	4.005.555	0	19.717.716	1.249.393	-445.104
COLVIDA	20.188	0	0	0	0
CONDOR	67.571	0	3.101.500	200.464	4.003
CONFIANZA	0	0	0	0	0
CONSTITUCION	395.207	0	1.677.416	71.886	0
COOPSEGUROS	0	0	1.179.084	608.087	0
ECUATORIANO SU	308.962	0	2.017.166	113.374	0
EQUINNOCIAL	840.279	0	19.388.631	761.735	0
EQUIVIDA	11.927.893	0	0	0	0
GENERALI	192.173	754.999	8.890.473	95.228	0
HISPANA	48.18	0	818.175	163.149	0
INTEROCEANICA	-120.353	0	1.042.745	-142.444	1
LA UNION	21.099	20.518	634.574	13.365	0
LATINA SEGUROS	127.27	0	10.177.209	213.771	135.135
LATINA VIDA	0	229.783	0	0	0
LONG LIFE SEGURO	0	0	0	0	0
MAPFRE ATLAS	371.924	2.677.116	6.421.079	714.342	1.878
ORIENTE	96.027	0	2.620.827	126.625	0
PANAAMERICANA	0	7.185.784	0	0	0
PANAAMERICANA	227.550	0	6.577.377	200.227	495
PICHINCHA	5.946.723	0	0	1.076	51
PORVENIR	374.91	0	2.488.490	133.28	109
PRIMMA	0	0	0	0	0
PRODUSEGUROS	0	0	1.144.755	0	29.511
RIO GUAYAS	4.141.943	0	12.651.781	601.731	0
ROCAFUERTE	198.335	0	3.359.005	104.456	0
SUCRE	408.852	2.690.760	2.683.723	80.373	0
SWEADEN	218.113	0	3.774.047	43.512	0
TOPSEG	0	0	0	0	0
UNIDOS	303.237	129.044	6.184.439	79.556	0
VAZ SEGUROS	4.996	0	5.622.504	45.927	8.682
TOTAL GENERAL	42.919.524	14.545.632	158-394.802	6.489.385	-156.608



ANEXO DE ENTREVISTAS

Preguntas al Gerente de Seguros QBE Colonial

Santiago Chauvin

¿Cómo cree que está el mundo de los seguros en la actualidad?

Considero que la globalización del mundo actual y el constante crecimiento de la economía y de las múltiples actividades de la sociedad, hacen que surjan nuevos riesgos en dichas actividades y en las operaciones de las instituciones y compañías precautelando la integridad de nuestros asegurados y de su patrimonio

¿Cuál es la estrategia que utilizan?

Enfocarnos en la generación de productos innovadores y la prestación de un servicio personalizado, oportuno, eficiente, eficaz y de alta calidad, el cual va en directo beneficio no solo de los clientes sino de los accionistas y colaboradores de la empresa.

¿Porque cree que buscan a Colonial como aseguradora?

- Por su solvencia
- Por sus conexiones de reaseguros
- Por el patrimonio y el monto de su producción
- Por qué consultan con otros clientes de la compañía para obtener su recomendación

¿Qué es lo primero que los clientes les solicitan?

Asesoría personal y detallada que le permite crear una imagen de las condiciones de su inversión con nosotros.

¿Cómo realizan sus negocios?

Cumpliendo 5 puntos fundamentales

- El área de trabajo de nuestro cliente este dentro de nuestro expertos
- Que permita una relación de ganancia mutua.
- Que el negocio a realizarse cree valores agregados a nuestro cliente
- Que el negocio se muestre transparente y genere confianza mutua siempre se busca un negocio de juego limpio

Nosotros preferimos sacrificar rentabilidad ante la posibilidad de mantener una relación a largo plazo.



Importancia de la actividad aseguradora

ENTREVISTAS A LENNA CORDOVA GERENTA DE E&A BROKERS SEGUROS





Punto de Vista del Nivel de Aceptación de las aseguradoras por la Gerente E&A Bróker

1.) De acuerdo a los análisis obtenidos se ha presenciado que existe una baja percepción de Seguros.Cuál es su punto de vista al respecto?

Esto se da principalmente por el bajo conocimiento, en algún momento la gente los veía como que estaban al otro lado, cuando tenía un siniestro no estaban bien asesorados, no contaban con la suficiente información y conocimiento para acceder a estos servicios, es por tal motivo, que nosotros estamos para asesorar en cuanto a servicios de seguros y sus términos que ello implican

2.) Diferencia de bróker de seguros

Se diferencia por ser los asesores de seguros, somos intermediarios de seguros entre el cliente y la compañía.

El cliente puede contratar directamente con la compañía de Seguros, no por ello implica un mayor costo de la póliza, pero se diferencia al momento de tener un siniestro, el cliente da el manejo técnico de las pólizas de seguros, a una persona que está capacitada, encargándose de revisar las cláusulas, realizan una evaluación del riesgo, verificar las tasas frente a las compañías y entregan un informe al cliente para que pueda escoger la mejor opción.

3.) Como se puede crear cultura de aseguramiento?

Se la puede crear con la presencia de más asesores el mercado local, la comercialización y la promoción de los beneficios de un Seguro.



Índice

CERTIFICACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
AUTORÍA	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ESQUEMA DE CONTENIDOS	vii
RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I	4
1.1 INTRODUCCIÓN	4
1.1.1. Antecedentes.....	4
1.1.2. Conceptos básicos sobre las aseguradoras.....	4
1.1.3. TIPOS DE SEGUROS	10
1.1.4. LA PÓLIZA.....	11
1.1.5 El siniestro	18
1.1.7. DIFERENCIA ENTRE ASEGURADORAS Y BROKER DE SEGUROS	31
1.1.8. LEGISLACIÓN DE SEGUROS EN EL ECUADOR.....	33
1.1.9. CANALES DE DISTRIBUCIÓN	36
1.1.10. VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LAS ASEGURADORAS	37
CAPITULO II	39
2.1. ESTUDIO DE MERCADO.....	39
2.1.1. Interpretación de datos.....	39
Conoce usted algún tipo de seguros?	40
Posee usted un tipo de seguro?	41
Considera usted importante poseer algún tipo de seguro?.....	42
A través de que medio contrato su póliza de seguro?	43
Qué tipo de seguros posee en la actualidad?	44
Se siente satisfecho con el servicio que brinda su aseguradora?	46



Cree usted que el mercado asegurador en nuestra ciudad es eficiente?	47
Le gustaría tener información acerca de los productos que ofrecen las diferentes compañías de seguros?	48
Porque los medios de comunicación les gustaría obtener información?	49
Qué es lo que lo motivo a contratar el seguro actual posee	51
Conoce usted los tipos de ventaja al momento de contratar una póliza de seguros nombre una de ellas?	52
CAPÍTULO III	56
3.1. Propuesta del proyecto	56
3.2. Objetivos.....	56
3.3. METODOLOGÍA.....	57
3.4. CREAR CULTURA DEL ASEGURAMIENTO.....	57
3.4.1. Plan de capacitación	57
▪ Desconocimiento del mercado asegurador en Loja.....	57
▪ Apreciación equivocada de los costos de Seguros	57
▪ Falta de discernimiento de los servicios brindados por las aseguradoras	57
3.4.2. Desconocimiento del mercado asegurador en Loja	57
3.4.3. Apreciación equivocada de los costos de Seguros	57
3.4.4. Falta de discernimiento de los servicios brindados por las aseguradoras	58
3.5. Plan de Marketing.....	58
3.5.1. Canales de distribución.....	59
3.5.2. Nuevos productos.....	59
3.6. Campañas de educación y reforzamiento de la cultura del aseguramiento y de la reducción del riesgo.....	60
3.7. Ventajas y desventajas. virtudes que aportan los sistemas de aseguramiento a las economías nacionales	62
3.8. Propuestas	63
3.9. Desventajas de la actividad de aseguramiento:	63
3.10. Plan de capacitación.	64
CONCLUSIONES:.....	65
RECOMENDACIONES	67
BIBLIOGRAFÍA	69



Importancia de la actividad aseguradora

Anexos	70
Índice	79