



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
COMERCIALES**

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
INGENIERA EN CONTADURÍA PÚBLICA Y AUDITORÍA – CPA**

TÍTULO DEL PROYECTO

**ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD SOBRE LA APLICACIÓN DE
MICROSEGUROS EN LAS PYMES EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**

Autora: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

Guayaquil, 23 de Marzo del 2013

Ecuador

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 28 días del mes de Marzo del 2013

DELGADO CHAVARRÍA MIREYA GIOCONDA

c.i.: 091055331-2

DEDICATORIA

El presente proyecto de Microseguros para Pymes lo dedico al sector asegurador y compañeros de la Universidad Estatal de Milagro UNEMI, como un aporte para la realización de consultas sobre seguros de bajo costo con finalidad social

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a Dios por haberme dado la oportunidad de concluir otra de las etapas más significativas de mi vida, como es mi realización profesional, dotándome de salud y perseverancia.

En segundo lugar dejo constancia de mi agradecimiento a mi familia: esposo, hijos y madre, que con paciencia y amor me apoyaron y comprendieron que mis ausencias iban a redundar en frutos a favor de ellos.

En tercer lugar agradezco a mis profesores y tutor de tesis que me obsequiaron una parte de sus vastos conocimientos para que me pueda nutrir de ellos y obtener un título profesional.

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Doctor

Jaime Orozco

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Tercer Nivel, cuyo tema fue “ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD SOBRE LA APLICACIÓN DE MICROSEGUROS EN LAS PYMES EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL” y que corresponde a la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales.

Milagro, 28 de Marzo del 2013

DELGADO CHAVARRÍA MIREYA GIOCONDA

c.i.: 091055331-2

ÍNDICE GENERAL

Página de carátula o portada	i
Página de constancia de aceptación por el tutor	ii
Página de declaración de autoría de la investigación	iii
Página de dedicatoria	iv
Página de agradecimiento	v
Página de cesión de derechos del autor a la UNEMI	vi
Índice General	vii-x
Índice de cuadros	xi
Índice de figuras	xii
Resumen	xii

INTRODUCCIÓN	1-2
---------------------	-----

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.1 Problematización	3-4
1.1.2 Delimitación del problema	5
1.1.3 Formulación del problema	6
1.1.4 Sistematización del problema	6
1.1.5 Determinación del tema	6
1.2 OBJETIVOS	
1.2.1 Objetivo general	6
1.2.2 Objetivos específicos	7
1.3 JUSTIFICACIÓN	7-10

CAPÍTULO II MARCO REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes históricos	11-18
2.1.2 Antecedentes referenciales	19-21
2.1.3 Fundamentación	22-25
2.2 MARCO LEGAL	26-30
2.3 MARCO CONCEPTUAL	31-37
2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES	
2.4.1 Hipótesis general	38
2.4.2 Hipótesis particulares	38
2.4.3 Declaración de variables	38-39
2.4.4 Operacionalización de las variables	40-41

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL	42
3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA	
3.2.1 Características de la población	42
3.2.2 Delimitación de la población	43
3.2.3 Tipo de muestra	43
3.2.4 Tamaño de la muestra	43-44
3.2.5 Proceso de selección	44
3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	44
3.3.1 Métodos teóricos	44-46
3.3.2 Métodos empíricos	46-47
3.3.3 Técnicas e instrumentos	47
3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN	47-48

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	49-58
4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS	59
4.3 RESULTADOS	59-60
4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS	61-62

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1 TEMA	63
5.2 JUSTIFICACIÓN	63-65
5.3 FUNDAMENTACIÓN	65-66
5.4 OBJETIVOS	66
5.4.1 Objetivo General de la Propuesta	66-67
5.4.2 Objetivos Específicos de la Propuesta	67-68
5.5 UBICACIÓN	68-69
5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	69
5.6.1 Administración	
5.6.1.1 Administración Pura	69
5.6.1.2 Recursos Humanos	70
5.6.1.3 Organización	70-77
5.6.2 Legal	77-79
5.6.3 Técnico	79
5.6.4 Financiero	80-81
5.6.5 Análisis del Diamante de Porter	
5.6.5.1 ¿Cómo va a cambiar la empresa estructural y competitivamente?	82
5.6.5.2 Satisfacción de los requerimientos del mercado ¿Cómo su propuesta mejora las condiciones de la empresa?	82
5.6.5.3 ¿Cómo la implantación de la propuesta mejora las oportunidades de competir en el mercado	82-83
5.6.5.4 ¿Cómo la propuesta de "innovación" le permite relacionarse a éstas al mismo nivel de las otras empresas?	83
5.6.6 Análisis FODA	
5.6.6.1 Fortalezas	83
5.6.6.2 Oportunidades	83-84
5.6.6.3 Debilidades	84
5.6.6.4 Amenazas	84
5.6.7 Análisis de posición estratégica y evaluación de las acciones a desarrollar	84-88
5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	89-90
5.7.1 Actividades	90-128
5.7.2 Recursos, análisis financiero	128
5.7.3 Impacto	129-130
5.7.4 Cronograma	130
5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta	131

CONCLUSIONES	132-133
RECOMENDACIONES	134-135
BIBLIOGRAFÍA	136-137
ANEXOS	138-139

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1:	Operacionalización de variables	40, 41
Cuadro 2:	Clasificación de Pymes	43
Cuadro 3:	Empresa Encuestada	49
Cuadro 4:	Producto de Seguros para Empresa	50
Cuadro 5:	Aseguramientos de Negocios	51
Cuadro 6:	Percepción Costo de Primas	52
Cuadro 7:	Interés en Contratación de Seguros de bajo Costo	53
Cuadro 8:	Interés por Asegurar a empleados	54
Cuadro 9:	Prima máxima mensual a asumir - Ramo : Incendio	55
Cuadro 10:	Prima máxima mensual a asumir - Ramo : Robo	56
Cuadro 11:	Prima máxima mensual a asumir - Ramo : Accidente Personal	57
Cuadro 12:	Nexo Financiero	58
Cuadro 13:	Verificación de Hipótesis	61, 62
Cuadro 14:	Planificación de Implementación	80
Cuadro 15:	Gastos administrativos mensual por desarrollo del producto	80
Cuadro 16:	Presupuesto anual	81
Cuadro 17:	Fuerza Financiera	86
Cuadro 18:	Fuerza de la industria Aseguradora	86
Cuadro 19:	Estabilidad del ambiente o entorno	87
Cuadro 20:	Ventajas competitivas	87
Cuadro 21:	Índice de Siniestralidad	125
Cuadro 22:	Resumen presupuesto	129
Cuadro 23:	Cronograma	130

ÍNDICE DE FIGURAS

Figuras 1:	Producto de seguros para empresa	50
Figuras 2:	Aseguramiento de negocios	51
Figuras 3:	Percepción costo de prima	52
Figuras 4:	Interés en contratación de seguros a empleados	54
Figuras 5:	Interés por asegurar a asumir a empleados	54
Figuras 6:	Prima máxima mensual a asumir - Ramo : Incendio	55
Figuras 7:	Prima máxima mensual a asumir - Ramo : Robo	56
Figuras 8:	Prima máxima mensual a asumir - Ramo : Accidente Personales	57
Figuras 9:	Nexo Financiero	58
Figuras 10:	Ubicación Continental de la propuesta	68
Figuras 11:	Ubicación nacional de la propuesta	69
Figuras 12:	Organigrama estructural de aseguradores	71
Figuras 13:	Organigrama Gerencia Comercial	71
Figuras 14:	Organigrama Gerencia Técnica	73
Figuras 15:	Organigrama Gerencia de Indemnización	74
Figuras 16:	Organigrama Gerencia Financiera	75
Figuras 17:	Peyea	84
Figuras 18:	Posición estratégica y evaluación de acción	88

RESUMEN

Las Pymes de la ciudad de Guayaquil poseen una problemática generalizada que es la dar poca importancia al contar con un respaldo económico que les permita afrontar imprevistos que comprometen su capital, lo que les impide resurgir con el mismo empuje inicial ó simplemente cerrar los negocios que con tanto esfuerzo crearon. Desde la época de los babilonios hasta la presente fecha, la humanidad comprendió la importancia de contar con una herramienta que le permita sobrellevar las posibles pérdidas con la finalidad de evitar quedar en la indigencia absoluta. El presente proyecto revisará los factores que influyen para que las Pymes tengan escaso interés en contratar un seguro y la percepción que generan ante las aseguradoras. Así también, las implicaciones económico-sociales del medio en que se desenvuelven. Mediante una investigación de campo y valiéndonos de una encuesta, conoceremos de cerca si al ofertarse un seguro de bajo costo, la opinión del mercado de Pymes varía. Tomando como referente las exitosas experiencias de países en desarrollo se planteará la creación de Microseguros para Pymes cuya propósito es el de cubrir de forma seria los siniestros que puedan presentarse a cambio del pago de una pequeña prima, aportando de esta forma a la estabilidad económica del sector empresarial local. Con el nuevo producto se ofertará brindar cobertura para daños a la propiedad y de accidentes personales para los dependientes de Pymes, su alcance permitirá que este sector que representa aproximadamente un 83% de la economía no sucumba ante la ocurrencia de siniestros severos. El buen éxito de los microseguros dependerá de las políticas internas en las que se basen y el monitoreo a los resultados obtenidos.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad gran parte del mercado actual de PYMES en la ciudad de Guayaquil se encuentra desprotegido de un seguro que cubra sus necesidades básicas ante eventos imprevistos que ponen en riesgo su subsistencia.

Esto debido a que las empresas aseguradoras poseen productos con costos que no pueden ser sustentados por las pequeñas y medianas empresas. Dichos costos están basados en atender coberturas completas para casos de pérdidas parciales y totales.

A causa de la escasa toma de medidas preventivas, al desarrollo de actividades en instalaciones poco adecuadas y en barrios con deficiente seguridad, se torna imperante el estudio de productos de seguros ajustados a la realidad de las necesidades sociales y económicas de las PYMES.

Guayaquil ha sido testigo durante toda su historia de la pérdida de negocios debido a incendios de gran tamaño que consumieron todo el capital de trabajo con que contaban sus propietarios y que no pudieron volver a levantarse por mantener deudas contraídas para desempeñar sus actividades y que al perder las herramientas para producir su debacle fue inminente.

A partir de los años noventa el mercado asegurador mundial se ha visto revolucionado por la creación de un nuevo producto que se ajusta a las necesidades de estos sectores menos provistos, esto es los microseguros que han tenido una gran aceptación en África, Asia y a nivel de Latinoamérica, lo están aplicando con éxito en México, Brasil, Perú, Guatemala, Bolivia y Colombia.

El servicio que ofrecen los microseguros es de carácter social, más que económico y en muchos países los están ejecutando con ayuda gubernamental.

Las primas generadas por los microseguros a nivel mundial en la actualidad llegan a los 40,000 millones de dólares.

El presente estudio plantea un análisis de la realidad del mercado de PYMES ante la desprotección que viven debido a la escasa cultura de prevención que existe en este sector y la posibilidad que las aseguradoras revisen sus ofrecimientos con productos adecuados que satisfagan las necesidades y cubran las pérdidas de las pequeñas y medianas empresas a fin de evitar su exterminación, ya que en casos de eventos catastróficos la afectación sería de magnitudes impredecibles debido a que un 70% de la economía local está formada por las PYMES, lo que en caso de darse este supuesto ocasionaría un colapso financiero.

Con el ejemplo de éxito que tenemos de los demás países que se encuentran aplicando esta metodología de microseguros, el estudio de la realidad actual en la ciudad de Guayaquil del mencionado mercado servirá de gran ayuda para que las empresas aseguradoras locales consideren la creación de productos que no expongan sus capitales y que al mismo tiempo generen ganancias sostenibles.

Se espera con el presente estudio aportar en gran parte con los estudios de factibilidad que los aseguradores deben realizar antes de lanzar sus productos a las PYMES.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematización

En la actualidad el mercado empresarial de nuestro país está formado en su gran parte por pequeñas y medianas empresas, cuyos capitales en su mayoría son destinados exclusivamente al desenvolvimiento de sus principales actividades, sin dimensionar qué les sucedería a sus negocios en casos de sufrir contingentes no previstos.

La cultura generalizada en el medio local de no tomar medidas preventivas los hace vulnerables ante eventualidades en las que pudieran contar con la protección adecuada que los ayude a solventar futuras pérdidas.

Pero ¿qué sucede en esos momentos en los que los pequeños y medianos negocios deben asumir en su totalidad las catástrofes que atraviesan, si sus capitales que por lo general que son familiares, han sido consumidos por eventos imprevistos?

Una de las opciones si se desea continuar con la actividad que generaba ingresos para su entorno y el de sus empleados es acudir a la banca para obtener un préstamo que les permita financiar el re-inicio de sus actividades y cubrir los compromisos adquiridos con clientes y con la entidad financiera.

Esta situación de endeudamiento no se hubiera generado si este grupo de empresarios contara con un seguro adecuado que respaldara su inversión.

Uno de los elementos que contribuye a este desinterés es la falsa creencia en considerar que adquirir un seguro equivale a incurrir en un gasto que disminuye la liquidez del negocio; que son muy costosos, que su alcance es sólo para las grandes empresas; y, que no existe un producto que se ajuste a sus necesidades.

Otro componente que alimenta el rechazo a no contar con esta protección es la poca importancia que se da al crecimiento de la inseguridad. La mayoría de las pequeñas empresas se encuentran ubicadas en las zonas periféricas de los centros poblacionales ó en zonas rurales en las que la seguridad es mínima debido al deterioro de las vías de acceso, la deficiente educación de los habitantes de esos sectores y los cinturones de pobreza en los que se desenvuelven.

La comunidad ha sido testigo de pérdidas totales que han sufrido los pequeños y medianos negocios debido a que cuando iniciaron sus empresas las realizaron en los espacios y condiciones mínimas necesarias para las actividades desarrolladas en ese entonces, sin considerar su crecimiento. Al expandir sus actividades no se tomaron en cuenta técnicas de almacenaje de productos de uso delicado que requieren de ciertas distancias y especificaciones técnicas para prevenir contingentes, ó, en su defecto las instalaciones eléctricas quedaron insuficientes para la maquinaria con que cuentan en la actualidad.

A los factores antes mencionados debemos añadir que la mala percepción de aseguramiento tiene un efecto dominó, ya que si los dirigentes de los negocios tienen escasa cultura de prevención, ésta se transmite a sus colaboradores, quienes no tienen interés ó ignoran que sus problemas de salud y contingentes por muerte de titulares y familiares podrían solventarse económicamente si se hubieran provisto de un seguro que los ayude a mitigar tales pérdidas.

La suma de estos factores provoca que el mercado asegurador se vea desalentado en crear productos que puedan cubrir las necesidades del sector Pymes. Direccionar recursos para un producto que no va a tener la acogida que se necesita para cubrir los costos, cuya labor más que rentable, tiene finalidad social, no justifica tal inversión; tomando en cuenta que el principio del seguro es el cooperativismo, en el que todos los aportantes colaboran para cubrir y solventar los contingentes que puedan suscitarse a cualquiera de ellos.

Se debe considerar además que dicho producto debe contar con un bouquet adecuado de reaseguro que respalde el pago de los siniestros que se presenten; para esto se expondrá a los reaseguradores las proyecciones de ingresos de primas que se generarían con el nuevo proyecto, su sustentabilidad y constancia para hacer de ello una inversión atractiva basada en el crecimiento de la cartera ofertada.

De mantener esta actitud de falta de previsión el sector de Pymes se expone a sufrir pérdidas irreparables de alta gravedad que expondrían su continuidad en el mercado, sin contar que para los casos de riesgos catastróficos la situación económica nacional se vería grandemente afectada ya que sucumbirían los negocios de este sector tan importante, los mismos que sumados generan gran actividad y soporte en el desarrollo de un país.

1.1.2 Delimitación del problema

Espacio:

El presente proyecto investigativo se va a desarrollar en el Ecuador, en la provincia del Guayas, en el Cantón Guayaquil, direccionado al sector PYMES.

Tiempo:

La información bibliográfica y lincográfica empleada en este proyecto tendrá una antigüedad de 5 años, a excepción de determinados libros y documentos que por su muy importante contenido han sido estudiados a pesar de que estos tengan una edad superior a la indicada.

Universo:

El Universo del proyecto será el sector PYMES del Cantón Guayaquil.

Marco teórico:

Este estudio está orientado a su aplicación en el campo administrativo.

Aspectos relevantes:

Se analizará la aplicación de un seguro con carácter especial y económico adecuado a las necesidades del mercado de PYMES.

1.1.3 Formulación del problema

La ausencia de una cultura preventiva frente a siniestros en las pymes, genera resistencia para la contratación de un microseguro ofertado por las aseguradoras nacionales.

1.1.4 Sistematización del problema

- ¿Cuáles son las incidencias de la escasa cultura de protección para prevenir contingentes futuros por las pymes?
- ¿Qué ocasiona el escaso conocimiento del dimensionamiento de las probables pérdidas parciales ó totales por problemas de inseguridad?
- ¿Cuáles son las consecuencias del poco conocimiento de las principales causas que ocasionan las pérdidas totales por incendios y/o desastres catastróficos?
- ¿Qué problemas se pueden presentar por la escasa preocupación en mantener liquidez para afrontar pérdidas humanas?

1.1.5 Determinación del tema

Análisis de factibilidad sobre la aplicación de microseguros en las PYMES en la ciudad de Guayaquil.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Analizar la realidad económica actual de las PYMES en caso de enfrentarse a siniestros imprevistos que ocasionen pérdidas considerables de su capital y la sustentabilidad de sus actividades para determinar el nivel de aplicación de microseguros ofertados por las aseguradoras.

1.2.2 Objetivos específicos

- Estudiar las costumbres actuales en aseguramiento que maneja el sector PYMES ante la importancia que representa el estar prevenidos para los casos de ocurrencia de eventos que pongan en riesgo su inversión y seguridad financiera futura.
- Realizar un análisis de las pérdidas a las que están expuestas las pequeñas y medianas empresas en los casos de robos considerables del capital de trabajo (maquinaria, vehículos, materia prima, etc.) y la ayuda que se puede recibir por parte del sector asegurador para evitar fuertes impactos ante problemas de inseguridad y la manera de solventarlos.
- Presentar un escenario para consideración del sector PYMES en el que se refleje los beneficios de contar con la asesoría y aseguramiento con productos adecuados a sus necesidades en el ramo de incendio.
- Exponer las consecuencias que sufren las familias dependientes de empleados ó dueños de las PYMES al enfrentar las pérdidas humanas de éstos y la afectación económica que implica el no contar con un seguro que solvante los gastos mortuorios e indemnizaciones, mitigando de esta forma las carencias en este tipo de percances.

1.3 JUSTIFICACIÓN

A lo largo de la historia del comercio e industria la humanidad ha sido testigo de las caídas de negocios prósperos debido a la falta de provisionamiento de un respaldo financiero que los ayude a cubrir las pérdidas sufridas a causa de siniestros de gran magnitud que afectaron su estabilidad económica.

La ciudad de Guayaquil ha sido el más fiel espejo de las debacles de empresas y negocios familiares debido a los constantes saqueos e incendios que por su situación económica, geográfica y estructura de sus edificaciones han sido expuestas.

Fiel muestra de lo antes expresado es lo que resume la prensa de los hechos acaecidos en el último año:

(Pilco, 2012) “GUAYAQUIL NECESITA MÁS CULTURA PREVENTIVA: Redacción Guayaquil 21:50 Lunes 02/07/2012 – Diario El Comercio: En los últimos meses Guayaquil ha sido sacudida por dos grandes incendios que han causado la alarma de la

población. En el edificio empresarial Las Cámaras, en una zona de gran desarrollo urbanístico del norte, no se vieron llamas gigantes pero la concentración de humo en su interior causó más pánico entre los empleados y usuarios. La consecuencia: dos mujeres fallecidas, ambas empleadas de la Cámara de Industrias de Guayaquil; y más de un centenar de personas atendidas en los centros hospitalarios por asfixia, quemaduras, fracturas, y otras heridas, una docena aún está en terapia intensiva. Según las autoridades de socorro los ocupantes del edificio hoy no supieron cómo actuar en casos de emergencia. Y si bien el edificio, que reúne a las Cámaras de la Producción de la ciudad, sí cuenta con planes de contingencia, falta una cultura de la prevención en cada uno de los empleados y los miles de usuarios que pasaban a diario por el complejo arquitectónico por cualquier trámite. El otro gran incendio de este año fue en el centro de la ciudad, en una edificación más antigua que el edificio de las cámaras, donde se almacenaba y procesaba pinturas sin las debidas medidas de seguridad. Además, las autoridades municipales y bomberiles establecieron que no tenía los permisos respectivos para esa actividad comercial. Ahí falleció una persona y unas seis personas resultaron con heridas. Hasta ahora no se conoce a los responsables del incendio que alarmó a la ciudadanía, sobre todo porque se paralizó esa parte del centro de la ciudad y por las dantescas llamas que se divisaban desde diferentes sitios de la urbe. También se evidenció una falta de cultura de prevención y control de las autoridades. En lo que va del año, aunque en menores proporciones, también se registraron incendios recientes en las bodegas de almacenes Tosi y Marhaton Sport en el centro de la ciudad. El año pasado en las concurridas bahías también se quemaron más de 30 locales, a semanas seguidas, en dos sitios diferentes. Y en el mercado de transferencias de víveres Montebello, en la vía Perimetral, el fuego consumió más de 30 locales de venta de productos al mayoreo. Este último ocurrió en horas de la tarde cuando el gigante mercado municipal de mayoristas estaba semivacío. La historia de Guayaquil registra grandes incendios, de ahí también la tradición de un Cuerpo de Bomberos, integrado por voluntarios y rentistas, y uno de los más antiguos del país. El incendio de hoy en el moderno edificio de Las Cámaras, en la avenida Orellana, en el norte de la ciudad, una vez más evidencia que cada persona y las instituciones deben estar preparadas en planes de prevención y contingencias. Más de 450 bomberos lograron controlar un siniestro declarado entre las 13:30 y las 13:45 hasta las 17:15, cuando se evacuó a la segunda persona fallecida del edificio que se la encontró sin vida en el cuarto piso.”¹

Las pérdidas en este tipo de siniestros fueron cuantiosas para sus propietarios, quienes en algunos casos pudieron trasladarlas a sus aseguradoras; no así, otros empresarios que tuvieron que asumir todos los costos de reposición de las pérdidas de sus bienes y gastos por atenciones médicas y pérdidas humanas, dejando sus economías en una situación muy resquebrajada y en los peores casos, sin capital para recomenzar y con deudas contraídas en el sector financiero local ó informal, sometidos a exorbitantes intereses mensuales.

¹ PILCO, Carolina: “Guayaquil necesita más cultura preventiva”, en página 1 de la edición del Lunes 02/07/2012 en Diario El Comercio.

En los tiempos actuales la economía del país se basa en negocios de comercio, industria y de servicios, distribuidos en dos grupos: las pocas organizaciones grandes o multinacionales con que contamos en el medio, y, por otro lado el principal y más numeroso, el de las pequeñas y medianas empresas.

Los bienes afectados en casos de incendio no sólo sufren daños a causa de las llamas, existen pérdidas ocasionadas por el hollín, la mercadería queda impregnada con el olor del humo, mojadura, etc. sin tener posibilidades de contar con un salvamento de importancia que respalde el reinicio de las actividades.

La problemática se ahonda cuando entre las pérdidas humanas sufridas por incendio ó asaltos a los dirigentes de los negocios, quienes por lo general ejercen el control absoluto de todo el proceso productivo y comercial, los dolientes no logran superar los gastos ocasionados por dicha pérdida, viéndose obligados a cerrar los negocios conllevando al cierre de plazas de trabajo para los dependientes de tales empresas.

En el Ecuador la cultura de contar con una protección que cubra pérdidas por siniestros es una prioridad para las grandes empresas, lo contrario ocurre en gran parte de las PYMES.

Las PYMES representan el 95% de las unidades productivas, generando el 60% del empleo, lo que las hace partícipes del 50% de la producción nacional.

Tomando en cuenta esta consideración se hace imperante presentar un estudio que ayude al sector PYMES a solventar cualquier tipo de imprevisto que ponga en riesgo su estabilidad financiera. Basándonos en las cifras del párrafo anterior, la caída de este sector provocaría una gran afectación a la economía nacional.

Una de las medidas para respaldar al mencionado sector empresarial es el ofrecerles productos de seguros acordes a sus necesidades sin trastocar su economía, creando seguros de coberturas sencillas, con un lenguaje claro, que fomente su confianza, facilitando su accesibilidad, que cubra las carencias que otros productos de seguro plantean, procesos de indemnización ágiles; en fin, promoviendo una cultura de seguros a bajo costo y conveniente para el sector.

El presente tema no ha sido abarcado anteriormente por estudiante alguno, lo que hace de este proyecto un tema inédito y todo lo abarcado en él servirá como referente para futuros estudios de coberturas de seguros para las PYMES.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes históricos

(CADOAR, 2007) La historia del Seguro se remonta a las antiguas civilizaciones de donde se utilizaban prácticas que constituyeron los inicios de nuestro actual sistema de Seguros. Probablemente las formas más antiguas de Seguros fueron iniciadas por los Babilonios y los Hindúes. Estos primeros contratos eran conocidos bajo el nombre de Contratos a la Gruesa y se efectuaban, esencialmente, entre los banqueros y los propietarios de los barcos. Con frecuencia, el dueño de un barco tomaría prestados los fondos necesarios para comprar carga y financiar un viaje.

El contrato de Préstamos a la Gruesa especificaba que si el barco o carga se perdía durante el viaje, el préstamo se entendería como cancelado. Naturalmente, el costo de este contrato era muy elevado; sin embargo, si el banquero financiaba a propietarios cuyas pérdidas resultaban mayores que las esperadas, este podía perder dinero.

Los vestigios del Seguro de Vida se encuentran en antiguas civilizaciones, como la romana, donde era acostumbrado por las asociaciones religiosas, coleccionar y distribuir fondos entre sus miembros en caso de muerte de uno de ellos.

Con el crecimiento del comercio durante la Edad Media tanto en Europa como en el Cercano Oriente, se hizo necesario garantizar la solvencia financiera en caso que ocurriese un desastre de navegación. Eventualmente, Inglaterra resultó ser el centro marítimo del mundo, y Londres vino a ser la capital aseguradora para casco y carga.

El Seguro de Incendio surgió más tarde en el siglo XVII, después que un incendio destruyó la mayor parte de Londres.

Después de ese suceso se formularon muchos planes, pero la mayoría fracasaron nuevamente debido a que no constituían reservas adecuadas para enfrentar las pérdidas subsecuentes de las importantes conflagraciones que ocurrieron.

Las sociedades con objeto asegurador aparecieron alrededor de 1.720. En las etapas iniciales los especuladores y promotores ocasionaron el fracaso financiero de la mayoría de estas nuevas sociedades.

Eventualmente las repercusiones fueron tan serias, que el Parlamento restringió las licencias de tal manera que sólo hubo dos compañías autorizadas. Estas aún son importantes compañías de Seguros en Inglaterra como la Lloyd's de Londres.²

(SALESIANA, 2011) Podemos diferenciar las siguientes etapas en la evolución del seguro:

1ª.- Edad antigua.

2ª.- Edad Media (hasta mediados del siglo XIV).

3ª.- Desde mediados del siglo XIV a fines del XVII.

4ª.- Desde el siglo XVIII hasta mediados del siglo XIX.

5ª.- Desde mediados del siglo XIX hasta nuestros días.

1.- Edad antigua:

En sus comienzos no puede decirse que existiera un seguro con sus bases técnicas y jurídicas, pero sí surgió como un sentimiento de solidaridad ante los infortunios. Ejemplos de estos intentos de solidaridad los tenemos en el seguro de caravanas de Babilonia, donde existía la costumbre de que los que tomaban parte en una caravana se comprometían a saldar en común los daños causados a cada uno de ellos durante el trayecto por robo o asalto.

² CADOAR: "Historia del seguro", http://www.cadoar.org.do/informaciones/historia_sasegurador.html

Hacia el siglo V A.C. ya existían en Rodas leyes que imponían la obligación recíproca de los cargadores de contribuir a la indemnización de los daños causados en provecho común en caso de tempestad o de rescate del buque apresado por enemigos.

Durante la hegemonía romana existieron asociaciones constituidas por artesanos que, mediante una reducida cuota de entrada y una cotización periódica, otorgaban a sus asociados una sepultura y funerales apropiados. También se practicaba a través del "préstamo a la gruesa" por los cuales una persona, el propietario del barco o armador tomaba a préstamo una suma igual al valor de la mercancía transportada. Si llegaba a puerto pagaba el capital más elevados intereses (15%). En caso de naufragio no pagaba nada.

Dicha operación era distinta del seguro ya que la indemnización se entrega anticipadamente y el pago de la prima se condicionaba a la existencia del siniestro.

En cualquier caso se puede afirmar que durante esta época existieron instituciones muy similares al seguro.

2.- Edad Media (Hasta mediados del siglo XIV):

A diferencia del período anterior donde era la familia que afrontaba los peligros en común, en la Edad Media es el gremio quien desempeña ese papel. Surgen las denominadas "guildas" que si bien no eran verdaderas empresas de seguros sí constituían una aproximación de éstas. Se caracterizaban porque en un principio no tenían carácter comercial, sino de defensa mutua o religioso. Con posterioridad ese carácter mutua se fue perdiendo, revistiéndose un carácter más comercial, buscándose propósito de lucro.

El seguro propiamente dicho nace en el siglo XIII con el seguro marítimo. Surge al modificarse el préstamo a la gruesa sustituyéndose el pago de los intereses por una prima y aplazándose el pago de la indemnización hasta cuando el daño ocurriese. Esto se debe a un decreto del Papa Gregorio IX dictado en 1230 que prohíbe como usuario el pago de todo tipo de intereses.

3.- Desde mediados del siglo XIV a fines del XVII.

En este período, y como consecuencia del desarrollo de la actividad marítima, aparecen los primeros antecedentes del contrato de seguro marítimo. Existe testimonio escrito de un contrato suscrito en Génova en 1347 por el que se aseguraba el buque "Santa Clara" desde Génova hasta Mallorca. Los contratos formalizados se llamaban "pólizas"

Paralelamente aparecieron las primeras regulaciones legales de la actividad aseguradora. El asegurador empezó siendo una persona individual, pero pronto surgen la agrupación de personas y las sociedades anónimas. En 1,668 se fundó en París la primera compañía de seguros por acciones, para el seguro marítimo. A esta época corresponde la creación del Lloyd's Inglés que era una corporación de aseguradores individuales. Surgió a raíz de las reuniones de aseguradores marítimos en el cafetín de Edward Lloyd. Esta institución se funda formalmente en 1769.

Surgen en este período las empresas de seguros de incendios como consecuencia del famoso incendio de Londres de 1,666 que puso de manifiesto la necesidad del mismo en las ciudades de la época, construidas sin la menor protección contra el fuego.

4.- Desde el siglo XVIII hasta la primera mitad del XIX.

Junto a los seguros ya existentes relativos a siniestros producidos por siniestros naturales, surgen los que tienen que asegurar los perjuicios causados por actos del hombre. En consecuencia, surgen los seguros de personas que requieren de una mayor base científica.

Cabe destacar, en este sentido, los trabajos desarrollados por Pascal y Fermat sobre el cálculo de probabilidades, estudios como los de Halley sobre mortalidad y formulación como la Ley de los Grandes Números de Bernouilli. A través de estos principios se asentaron las bases científicas de la actividad aseguradora.

Durante el siglo XVIII surgen en España, Inglaterra, Alemania y Francia Compañías de Seguros con una estructura muy similar a las actuales. En el siglo XIX la actividad aseguradora se desarrolla de forma paralela a la vida económica, ya mucho más compleja.

5.- Desde mediados del siglo XIX hasta nuestros días:

Durante el siglo XIX, las modificaciones en las condiciones de vida influyen en el desarrollo del seguro. En esta etapa surgen fenómenos sociales como la urbanización, la industrialización y la debilitación de la solidaridad familiar, que favorecen en suma el individualismo y por consiguiente el desarrollo de la institución aseguradora³.

Surgen nuevos riesgos y se cubren otros que anteriormente no se cubrían. Hay un fuerte intervencionismo estatal, debido fundamentalmente al gran número de aseguradoras y el hecho de que muchas de ellas se constituyen sin reunir las debidas garantías. En esta época la institución aseguradora va adaptándose a las nuevas exigencias de la vida económica favoreciendo el desarrollo industrial que cuenta con el seguro como garantía ante las crecientes industrias.

Se puede decir sin temor a equivocarnos que es en esta época, en la que el seguro adquiere su verdadero desarrollo, principalmente en el siglo XX, con la creación de las más fuertes, mayores y poderosas empresas aseguradoras y reaseguradoras en el mundo, sobre bases altamente técnicas y científicas, y usando los elementos y conceptos más modernos conforme se les fue descubriendo, tales como la ley de los grandes números, el cálculo de probabilidades, las tablas de mortalidad, los cálculos actuariales, etc.

Se ha llegado a tal grado de desarrollo, que hubo necesidad de la creación de oficinas fiscalizadoras gubernamentales. En Guatemala el ente fiscalizador es el Departamento de Inspección de Seguros y Fianzas de la Superintendencia de Bancos, adjunta al Banco de Guatemala, medida necesaria por la gran cantidad de Compañías que surgieron en el mercado. Estas oficinas vigilan el comportamiento y el fiel cumplimiento de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro, ya que como se sabe el público usuario entrega su dinero (prima), a cambio de un papel, contrato que es una promesa, que dice que en caso de suceder una pérdida o daño de los bienes identificados en la póliza, la compañía aseguradora va a responder con el pago de este daño o pérdida siempre que se cumplan los términos del contrato de seguro.

Es importante resaltar que en esta época la humanidad emprende una carrera vertiginosa, casi desenfrenada en los sectores técnicos y económicos, una mecanización moderna acelerada por la que de la noche a la mañana surgen gigantescas industrias, tales como el violento desarrollo de la

³ UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA: “Los seguros y su normativa en el Ecuador”, <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1364/2/CAPITULO%201.pdf>

industria petroquímica, industria siderúrgica y otras muchas, agregando a éste el desarrollo atómico y últimamente la carrera espacial, todo este tremendo movimiento ha dado lugar al apareamiento de nuevos peligros y nuevas necesidades que hay que amparar con el seguro, además la madre naturaleza golpea con terribles terremotos, inundaciones, huracanes etc., que dejan una cauda gigantesca de daños y pérdidas.

También el hombre es culpable, por eso no debemos olvidarnos de las fatales consecuencias de las guerras mundiales, la primera de 1,910 a 1,914 y la Segunda de 1,940 a 1,944, las otras guerras como la de Vietnam, las guerras internas, las pequeñas guerras entre naciones, todas ellas son causantes de la muerte de millones de personas y la destrucción de bienes materiales y servicios esenciales que después hay que reconstruir en forma acelerada para lograr recuperaciones económicas rápidas, lo que también ha creado peligros y necesidades antes no conocidos.

Por todo lo anteriormente expuesto, el seguro se convirtió y hasta la fecha lo es, "una gran industria" que forma parte vital de la economía de todos los países; afirmando que en el mundo no hay nación, por pequeña que esta sea, que no tenga que ver con la industria del seguro, en otras palabras "el seguro ya es parte de la vida del ser humano".

A comienzos de los años noventa, aparece la palabra "MICROSEGURO" con el crecimiento de los microcréditos y la necesidad de cubrir este tipo de préstamos. Su concepto ha evolucionado a través de los años, pero en general se refiere a un producto de coberturas específicas orientadas a personas de bajos ingresos, quienes normalmente no se encuentran cubiertos por otros seguros convencionales.

(SALGADO, 2011) Antes de que un equipo de comerciales de Liberty Mutual llegase a un barrio degradado de Barranquilla para vender seguros, los comerciantes se limitaban a agachar la cabeza y rogar a Dios para que velase por su negocio y les protegiese de los ladrones.

Un barrio en ruinas en donde circulan por la calle carretas tiradas por caballos y el suelo de muchas casas es de barro parece un sitio un poco extraño para ir vendiendo seguros de puerta en puerta. Al fin y al cabo, históricamente las aseguradoras han ignorado a los pobres. Pero en este caso los comerciales de Liberty ofrecen algo nuevo a las familias con pocos recursos

de la ciudad colombiana de Barranquilla: un seguro de salud por 3.000 pesos al mes, menos de dos euros. En caso de una enfermedad grave, los asegurados pueden recibir una indemnización inmediata de unos 1.500 euros.

“Los seguros eran antes demasiado caros”, dice el trabajador de la construcción Luis Marmolejo, que ha contratado una póliza con Liberty. “Pero 3.000 pesos es nada”.

Estas pólizas de bajo costo, que ofrecen cobertura por muerte accidental, problemas médicos, pérdidas en las cosechas y otros desastres, se conocen en el sector como microseguros. Para los expertos en desarrollo, los microseguros podrían convertirse en una herramienta clave para luchar contra la pobreza, porque las familias sin recursos son las que están más expuestas a riesgos, pero casi nunca están cubiertos para hacerles frente.

“La idea es asegurar a la clase trabajadora y a los pobres”, explica Lilian Perea, de la oficina en Bogotá del grupo asegurador Royal & Sun Alliance General Insurance (R.S.A.). “Esta gente es el grueso de la población, y es la que está menos protegida”.

Los microseguros tienen su origen en el éxito de los programas de microcrédito, que según sus promotores han contribuido a sacar de la pobreza a millones de personas al facilitarles préstamos a interés bajo. Uno de los pioneros del sistema de microcréditos, el economista bangladesí Muhammad Yunus, ganó en 2006 el premio Nobel de la Paz.⁴

(DA SILVA, 2011) Pero los créditos no son siempre suficientes. Michael McCord, que gestionó un programa de microcréditos en África en la década de 1990, asegura que lo que muchos de sus clientes necesitaban realmente era un seguro. La razón es que si se produce un desastre, quienes no tienen un seguro quizás se vean forzados a reducir su ingesta de alimentos, a sacar a sus hijos de la escuela o mal vender bienes productivos como tierras y ganado. Y eso les hace aún más pobres.

“Viven en el filo. Un pequeño traspies financiero les puede abocar de lleno a la pobreza”, afirma McCord. “Veía a la gente levantar sus negocios, lograr mayores beneficios gracias a los

⁴ SALGADO, Rafael: “Lo último contra la pobreza: Microseguros en vez de microcréditos en Colombia”, <http://www.microseguros.info/noticias/lo-ultimo-contra-la-pobreza-microseguros-en-vez-de-microcreditos-en-colombia/>

microcréditos, pero en cuanto había un problema de salud en la familia o una muerte todos esos logros se perdían”.

De regreso en EEUU, en el año 2000 Mc Cord fundó The Microinsurance Centre para diseñar pólizas de seguros para los pobres. Al mismo tiempo, compañías aseguradoras comerciales, la Fundación Gates, la Organización Internacional del Trabajo y grupos religiosos comenzaron a difundir los microseguros.

Aún así, no resulta fácil venderlos. A diferencia de los programas de microcréditos, que facilitan a los pobres dinero en metálico instantáneo, los microseguros requieren que hagan un desembolso por algo que quizás no lleguen a utilizar jamás. Muchos clientes potenciales tienen poca educación o les confunde el concepto general de seguro.⁵

Actualmente, los microseguros han obtenido éxito en Asia, África y un gran impulso en algunos países Latinoamericanos como México, Brasil, Perú, Guatemala, Bolivia y Colombia.

En el Ecuador desde el 2009 se han realizado varios eventos como foros y discusiones sobre el tema de la aplicación de los microseguros en este país, con invitados de los países en los que la aplicación de los referidos seguros tiene gran éxito y representan una parte esencial de los ingresos de las aseguradoras que brindan el servicio.

En la actualidad existen varias aseguradoras interesadas en ofrecer microseguros pero orientados a la población en general de recursos medio-bajos.

Lastimosamente ninguna empresa de seguros a nivel nacional ha podido introducir con éxito el nuevo producto y por el contrario se lo ha direccionado a un seguro masivo.

En Guayaquil en los años 90's se intentó implementar un estilo de microseguros especial para la población que cubría siniestros ocasionados por fallas eléctricas, cuya facturación se la realizaba a través de las planillas de luz. Lamentablemente los resultados obtenidos y las fuerzas políticas conllevaron a que el proyecto no tenga éxito.

⁵ DA SILVA, Joaquín: “Lo último contra la pobreza: Microseguros en vez de microcréditos en Colombia”, <http://microcredito.wordpress.com/2011/01/30/lo-ultimo-contra-la-pobreza-microseguros-en-vez-de-microcreditos-en-colombia/>

Conscientes de la importancia que las Pymes representan en la economía nacional y de su necesidad de contar con un respaldo que sirva para solventar las pérdidas obtenidas por siniestros de incendio y robo para proteger sus bienes físicos; y; de accidentes personales para proteger su capital humano, se torna imperante desarrollar un estudio para la aplicación de seguros de bajo costo ó microseguros que ayuden a solventar los contingentes a los que este sector está expuesto.

2.1.2 Antecedentes referenciales

El tema de microseguros tiene un enfoque de asistencia a los sectores desvalidos de las economías de los países en crecimiento y sobre éste se han realizado varios estudios, entre los que podemos contar:

Institución: Universidad de los Andes, Facultad de Derecho

Tema: Importancia de la regulación especial de los microseguros en Colombia

Autor: Ab. María del Mar García de Brigard

Palabras Clave: Microseguros, contrato de seguro, intermediarios de seguros, tomador agrupador, seguros colectivos, mercadeo masivo.

Fecha de Publicación: Julio-Diciembre de 2012

Publicación: En el documento se presenta un análisis acerca de la importancia de los microseguros a nivel nacional e internacional, se exponen los principales enfoques regulatorios que se han dado sobre la materia en el campo internacional y se realiza una exposición de algunos aspectos relevantes de derecho comparado en materia de regulación de microseguros, con el propósito de identificar los elementos de dichas legislaciones que deben o no ser adoptados por una legislación especial de microseguros en Colombia. Así mismo, se identifican los principales problemas que genera la legislación actual colombiana para la industria microaseguradora y se plantean algunas propuestas regulatorias para superar dichos inconvenientes.

URI: <http://www.leyex.info/magazines/2012n488.pdf>

Aparece en: Revista de Derecho Privado No. 48.

Otro estudio referencial es:

Institución: Federación Interamericana de Empresas de Seguros FIDES

Tema: Microseguros: Análisis de experiencias destacables en Latinoamérica y el Caribe

Autor: Luz Andrea Camargo y Luisa Fernanda Montoya

Palabras Clave: Requerimientos mínimos, microseguros, reaseguro, seguros masivos, diseminación de riesgos.

Fecha de Publicación: Agosto del 2012

Publicación: El Proyecto diseñado por Fides y el BID/FOMIN tiene por objetivo desarrollar un modelo piloto de productos y mercados de microseguros para las personas de bajos ingresos en América Latina y el Caribe. El proyecto se ejecuta a través de cuatro componentes: 1) Evaluación de experiencias exitosas en Latinoamérica, el Caribe y otras regiones; 2) Elaboración de matriz de requerimientos mínimos por país; 3) Plan de construcción de capacidades; y, 4) Fortalecimiento institucional y diseminación de lecciones aprendidas.

El mercado de microseguros de América Latina y el Caribe está actualmente en expansión y es precisamente en este momento que es importante establecer un filtro para evitar la multiplicación de experiencia que no reportan ningún valor al consumidor y que no son viables financieramente. Es importante integrar en el sector privado asegurador que sólo los productos que permiten cumplir estos dos elementos de forma simultánea pueden ser implementados y profundizados, para ello es importante que tenga en cuenta los criterios descritos en este estudio para poder evaluar si sus productos cumplen con tales propósitos.

URI: http://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/images/Microseguros-experiencia-latinoamerica-caribe.pdf

Aparece en: Fundación Mapfre

Uno de los estudios más importantes en Microseguros es:

Institución: Microinsurance Network

Tema: Protección social y gestión de riesgos - Microseguros

Autor: John Wipf y Denis Garand

Palabras Clave: Planificación financiera, evaluación de riesgos, microseguros, aseguradoras, reaseguradoras, intermediarios.

Fecha de Publicación: Enero del 2011

Publicación: La publicación reseña que la elaboración de un buen plan de microseguros puede ser una tarea de gran envergadura y suponer mucho trabajo. Requiere diversos tipos y grados de capacidad técnica. Por ello, resulta más eficaz a la hora de producir un plan de calidad la formación de un pequeño equipo de personas con destrezas complementarias. En todos los casos, los planificadores de negocios deben buscar amplias aportaciones de las principales partes interesadas.

Con independencia de que un plan de negocio sea muy básico o exhaustivo, sus defensores verán las cosas desde una nueva perspectiva después de completar este importante ejercicio. El ejercicio en sí mitiga algunos de los riesgos de implantación y gestión del programa de microseguros.

Un plan de negocios no es sólo esencial para posibles donantes o inversores: también debe considerarse un anteproyecto para el éxito. Al prepararlo, el futuro del programa de microseguros se ha planificado con detalle y ya sólo queda verlo crecer y dar fruto. Y lo que es más importante: el plan de negocio es una herramienta clave para la supervisión general y una referencia para la gerencia y las partes interesadas.

URI: http://www.microinsurancenetwork.org/publication/fichier/MIN_Business_Planning_SP.pdf

Aparece en: Sistemas de protección social

El presente proyecto enfoca a los microseguros como un servicio específico para protección de las Pymes. Las publicaciones existentes refieren el producto con un enfoque que abarca a todos los sectores desprotegidos, especialmente a los de sectores periféricos de países con economías pobres ó en vías de desarrollo.

2.1.3 Fundamentación

La mayoría de compañías de seguros en la región ofrecen productos dirigidos a personas y empresas con ingresos medios alto, lo que les ofrece productos rentables. La oferta de productos de microseguros para clientes de bajos ingresos es incipiente, debido a que las compañías aseguradoras (CA) no han visto al sector PYMES como un mercado interesante. Las principales razones se describen a continuación:

- Les hace falta información acerca de la importancia de las Pymes en la economía y desconocen la demanda potencial existente en este nicho;
- Al no conocer las necesidades del nicho, no conocen las características de los productos que estos grupos podrían demandar; y
- Tampoco son conscientes de los mecanismos o canales para ofrecer productos a este nicho de manera eficiente.

Actualmente:

- Existen compañías de seguro abiertas o interesadas en diseñar y/o adaptar productos dirigidos a este sector;
- No existen productos de seguros específicamente estudiados para atender a este nicho, por lo tanto se debe iniciar por desarrollarlos,
- No existe personal entrenado en las compañías de seguro para atender el sector.

Las Instituciones Microfinancieras (IMF) tienen una oportunidad única para articular la demanda con la oferta. Aprovechando su experiencia y conocimiento del sector de las PYMES.

Actualmente las IMF consideran los seguros como algo muy necesario para los clientes, y el desarrollo de nuevos productos les permitiría diversificar los servicios financieros que ofrecen reduciendo así los riesgos a los que las IMF y sus clientes están expuestos.

Las IMF manifiestan su interés en participar activamente en el desarrollo de productos adecuados para sus clientes, y actuar como activadores de la demanda, orientadores de la oferta y un vehículo para canalizar los nuevos productos de seguros a sus usuarios de crédito masiva,

permitiendo así economías de escala que reducen los costos y hacen que los productos sean económicamente factibles.

En resumen, se puede concluir que:

- Los clientes de las Instituciones Micro Financieras no cuentan, ni tienen acceso a mecanismos de protección y transferencia de riesgos para sus familias y negocios;
- Existe una demanda insatisfecha de productos que cubran los riesgos a los que están expuestos, a pesar de una cultura débil de seguros;
- Existe disponibilidad y capacidad por parte de las empresas aseguradoras para desarrollar productos adecuados a las necesidades y para cubrir estos riesgos; y
- Las IMF demuestran interés en aprovechar sus ventajas competitivas para articular la demanda y la oferta.

El microseguro es una iniciativa que tiene poco tiempo de prueba y funcionamiento en Latinoamérica. Con base en algunos programas pilotos que han tenido éxito en África y Asia, se ha venido desarrollando mejores prácticas, como es el modelo socio-agente, mediante el cual se forman alianzas entre las compañías aseguradoras y IMF para ofrecer productos de manera masiva a costos bajos. La IMF funciona como agente de ventas de una aseguradora comercial. La IMF y la aseguradora trabajan juntas para adaptar un producto para el sector de bajos recursos y el precio al cliente es negociado entre ambas entidades. La IMF se encarga del mercadeo, cobro de primas y otros servicios al cliente, participa en la revisión de reclamos y realiza el pago de los mismos por cuenta de la aseguradora, obteniendo una comisión. A su vez, la aseguradora absorbe todo el riesgo, fija el precio final, paga los reclamos y vigila que los requerimientos legales se cumplan. Este modelo se considera el más efectivo cuando cada actor realiza las tareas que mejor hace, maximizando la eficiencia operativa. Este modelo presenta ventajas tanto para la IMF como para la aseguradora.

Los microseguros se caracterizan porque cubren riesgos específicos estrictamente delimitados y las primas se hallan al alcance de clientes de bajos ingresos. Generalmente se encuentran vinculados con los microcréditos. Por otra parte, en la mayoría de los países, los seguros

individuales y los microseguros existen de manera concatenada, lo que dificulta la recopilación de información concreta sobre el tema, ya que se combinan con diferentes categorías de seguro individual y, básicamente, sobre actividades personales y no de negocio.

El grupo objetivo de los microseguros se encuentra concentrado en áreas urbanas marginales y principalmente en áreas rurales. No obstante, no todos los pobres son sujetos de este tipo de servicios. Por ello, las microfinancieras con fines de lucro por lo regular están identificadas con estratos de pobreza no extrema, los cuales poseen alguna capacidad de pago. En dichos subsegmentos, el propósito de la implementación de microseguros es primordialmente social.

Microseguros son una herramienta cuya finalidad es proteger a las personas en situación de vulnerabilidad social contra riesgos a cambio del pago de las primas de un seguro que se ajusta a sus necesidades, ingresos y nivel de riesgos. Están dirigidos principalmente a los trabajadores de bajos ingresos especialmente los que desarrollan actividades por su cuenta.

Delia Mendoza, que vive en un barrio pobre de Barranquilla, recuerda su experiencia negativa con un seguro de defunción. “Mi suegro se murió y la aseguradora nunca pagó”, afirma.

Otro problema es el cobro de las cuotas. Casi la mitad de todos los nuevos asegurados en Colombia cancelan la póliza al cabo de un año porque son incapaces de afrontar siquiera esas bajas cuotas, reconoce Lilian Perea, de R.S.A. Como consecuencia, algunas compañías se han asociado a empresas de suministros básicos. En Barranquilla, por ejemplo, las cuotas de los microseguros de Liberty se incluyen en el recibo mensual del gas de los clientes.

Al momento hay unos 150 millones de personas en todo el mundo cubiertos con microseguros, el doble que hace cinco años, según Mc Cord, China e India son los mayores mercados, pero las ventas también se están multiplicando en Brasil, México y Colombia.

Los seguros de salud son los que más se venden, ya que muchos países ofrecen cobertura médica universal tan sólo en teoría. En algunos hospitales públicos destartalados la gente pobre a menudo termina pagando por todos, desde la comida hasta los antibióticos. Perea asegura que sus comerciales en Colombia están vendiendo unos 60,000 microseguros mensuales, la mayor parte con cobertura de salud.

Según ella, las compañías aseguradoras esperan lograr ganancias vendiendo estas pólizas a gran escala. De momento no están en la misma situación que algunas empresas de microcréditos, muy criticadas en India y en otros países por cobrar altas tasas de interés y aplicar tácticas agresivas para cobrar los préstamos.

Los impulsores de los microseguros dicen que si sus clientes no pueden pagar las cuotas, las pólizas simplemente se cancelan.

La gente pobre encuentra atractivo este planteamiento sin riesgos, y este es el motivo por el que Liberty Mutual en Barranquilla sigue aumentando a diario su cartera de clientes.

Las ventas son aún mayores cuando se sabe que hay familias que han recibido importantes indemnizaciones. Un vendedor de Liberty recuerda que la aseguradora pagó 4,300 euros a la familia de un cliente que murió en una reyerta. Cuando se extendió la noticia, la gente hizo cola en la calle para contratar un microseguro. “Vendí de golpe 20 pólizas”, asegura el comercial.

Los microseguros cubren a 150 millones de personas en el mundo, a las familias con menos recursos y las que más riesgos corren.

En los últimos años, ha aumentado la penetración de los microseguros en el mundo y, además de las aseguradoras, otros actores se han volcado a ofrecer este producto. Sin embargo, esto no es suficiente, pues aún se puede llegar a un mercado de más de 4.000 millones de personas, con emisión de primas que llegarían a los 40.000 millones de dólares.

De acuerdo con un informe emitido por la Swiss Re, actualmente el mercado del seguro convencional abarca sólo a la población de los ingresos medios a elevados. Sin embargo, considera que es comercialmente viable el mercado que atiende a segmentos con ingresos entre 1,25 y 4 dólares al día, en donde hay un potencial de 2.600 millones de personas, que representarían primas por 33.000 millones de dólares.

Pero para la base de la pirámide, es decir, aquellas personas con ingresos inferiores a 1,25 dólares por día, el segmento de microseguros puede desarrollarse con la ayuda y el respaldo de los gobiernos. Aquí, se pueden atender 1.400 millones de personas y la emisión de primas llegaría a 7.000 millones de dólares.

No obstante, Swiss Re considera que algunos de los desafíos que tiene esta industria son las deficiencias en infraestructura, la falta de regulación específica para este segmento y la escasez de información sobre la exposición y los riesgos, así como adaptarse a las necesidades de los clientes y a la cultura de cada mercado. 40 Mil millones de dólares sumaría la emisión de nuevas primas en microseguros.

Según el documento de Swiss Re, los gobiernos tienen varios mecanismos para fomentar el desarrollo de los microseguros. Entre ellos, están la mejora en el acceso a servicios financieros entre la población de bajos recursos, el desarrollo de un marco regulatorio sólido, reducir las barreras y garantizar la protección del consumidor.

2.2 MARCO LEGAL

El marco legal que respalda al sector financiero asegurador con el fin de incrementar la productividad y competitividad de los sectores productivos de los grupos menos favorecidos con el propósito de impulsar su inclusión activa en la economía es el estipulado en el Art. 310 de la Constitución de la República del Ecuador que se enmarca en el objetivo 3 del Plan Nacional para el Buen Vivir para el período 2,009 al 2,013 y que refiere a Mejorar la calidad de vida de la población.

La ley específica que ampara las actividades de los microseguros es la establecida en la “Ley General de Seguros” expedida por el H. Congreso Nacional y publicada en el Registro Oficial No. 290 de 3 de abril de 1998; ésta regula las actividades de las entidades de seguros y relacionados garantizando el marco legal que ayudará a su buen funcionamiento y cumplimiento de las obligaciones contraídas.

En esta ley se encuentran determinados los derechos y responsabilidades de las aseguradoras, asegurados y empresas relacionadas a la actividad aseguradora, las medidas y procesos financieros que protegerán el buen uso de las primas retenidas que servirán para cubrir los eventos que se presenten durante la vigencia de las pólizas contratadas.

De este modo las empresas autorizadas a brindar servicios de seguros serán, de acuerdo al:

REGLAMENTO GENERAL A LA LEY GENERAL DE SEGUROS

(ECUADOR, 1998)CAPÍTULO PRIMERO

DEL ÁMBITO DE LA LEY

Artículo 1.- La Ley General de Seguros regula la constitución, organización, actividades, funcionamiento y extinción de las personas naturales y jurídicas que integran el sistema de seguro privado, las cuales están sujetas a la vigilancia y control de la Superintendencia de Bancos.

La actividad aseguradora regulada por este reglamento, es de naturaleza privada; no obstante, ésta tiene el carácter de interés público.

Artículo 2.- El sistema de seguro privado en el Ecuador está integrado por:

- a) Las empresas que realicen operaciones de seguros;
- b) Las compañías de reaseguros;
- c) Los intermediarios de reaseguros;
- d) Los peritos de seguros; y,
- e) Los asesores productores de seguros

Artículo 3.- Las actividades de las personas naturales o jurídicas determinadas en los literales a), b), c),d) y e) del artículo precedente serán aquellas que se encuentren definidas en los artículos 3, 4, 5, 6 y 7 de la Ley General de Seguros.

Una vez constituidas, organizadas y en funcionamiento de acuerdo al CAPÍTULO DOS de la mencionada Ley, las aseguradoras deberán observar un capital mínimo y reserva legales observadas en el CAPÍTULO CUATRO de misma ley.

En el CAPÍTULO QUINTO se delimitan las técnicas financieras de las reservas técnicas de las reservas de riesgo en curso que servirán como respaldo para el pago de siniestros, misma que dice:

CAPÍTULO QUINTO

DE LAS NORMAS DE PRUDENCIA TÉCNICA FINANCIERA DE LAS RESERVAS TÉCNICAS DE LAS RESERVAS DE RIESGOS EN CURSO

Artículo 28.- - Régimen General.- Las reservas de riesgos en curso se establecen como un valor a deducir del monto de la prima neta retenida para proteger la porción del riesgo correspondiente a la prima no devengada.

Para este efecto se considera como prima neta retenida a las primas brutas recibidas por seguros directos, coaseguros y reaseguros aceptados, deducidas las anulaciones, cancelaciones y reaseguros cedidos.

Artículo 29.- Régimen especial:

a) Para los seguros de transporte marítimo se deberá constituir una reserva equivalente al monto de las primas retenidas en los dos últimos meses a la fecha de cálculo de la misma;

b) Para el seguro de transporte aéreo y terrestre, se deberá constituir una reserva equivalente al monto de las primas retenidas en el último mes a la fecha de cálculo de la reserva, la cual será liberable mensualmente;

c) Para los seguros con vigencia superior a un año, esta reserva debe constituirse por aquella porción de la prima retenida neta correspondiente al año de vigencia, de acuerdo al método de base semi-mensual, en cuyo caso, la prima de los períodos subsiguientes se registrará como un ingreso diferido, cuando adquiera la calidad de prima del período, dará lugar a la constitución de la reserva de riesgo en curso respectiva; y,

d) Para los seguros cuya vigencia sea menor a un año se utilizará el método que para el efecto disponga la Superintendencia de Bancos.

DE LAS RESERVAS MATEMÁTICAS

Artículo 30.- La reserva matemática representa la obligación de la entidad aseguradora por los seguros de vida de largo plazo, y corresponde al valor actual de los pagos futuros que debe efectuar el asegurador, menos el valor actual de las primas futuras a pagar por el asegurado.

En aquellas pólizas vigentes, en que la prima se encuentra totalmente pagada con respecto al monto y período que cubre el seguro (prima única), no existirán primas futuras, por lo que no es posible deducción alguna.

Esta reserva se constituirá de acuerdo a los procedimientos, tablas de mortalidad, tasas de interés técnico y otros aspectos que fije la Superintendencia de Bancos mediante normativa.

Artículo 31.- En los seguros de vida con ahorro adicionalmente se constituirán como reservas el valor del fondo conformado por el ahorro y los rendimientos generados por el mismo.

Artículo 32.- Las reservas matemáticas calculadas actuarialmente en forma mensual se ajustarán al nivel que se constituirá si su cómputo se realiza por un sola vez al 31 de diciembre de cada ejercicio económico.

Artículo 33.- Reservas de beneficios adicionales.- La reserva de los beneficios adicionales a los riesgos básicos deberá calcularse de acuerdo a lo establecido en el artículo 28 de este reglamento.

RESERVAS DE DESVIACIONES DE SINIESTRALIDAD Y EVENTOS CASTASTRÓFICOS

Artículo 35.- La reserva para desviación de siniestralidad representa aquel monto constituido en exceso de las reservas de primas o de siniestros, por las desviaciones detectadas respecto de éstas, y su finalidad es cubrir siniestros futuros y actuales, respectivamente, para alcanzar la estabilidad técnica de cada ramo o riesgo.

La reserva para eventos catastróficos debe constituirse cuando se estime que un determinado riesgo de la naturaleza puede revestir caracteres de catástrofe.

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán constituir para los ramos que determine la Superintendencia, además de la reserva de riesgo en curso, una reserva catastrófica, la que se establecerá mediante norma que impartirá la Superintendencia de Bancos.

Esta reserva calculada en forma mensual se ajustará al nivel que se constituiría si su cómputo se realiza por una sola vez al 31 de diciembre de cada ejercicio económico.

Por tratarse del manejo de capital de sus clientes, la ley dedica un capítulo a la solvencia que deben cumplir las aseguradoras:

CAPÍTULO SEXTO

DE LA SOLVENCIA

Artículo 36.- El patrimonio de las empresas de seguros y compañías de reaseguros no podrá ser inferior a la sexta parte de las primas netas recibidas en los últimos doce meses y a la sexta parte del total de sus activos menos los cargos diferidos.

Cuando el margen de solvencia adopte valores negativos respecto a uno o a los dos factores enunciados en el inciso anterior, se entenderá que existe un déficit de patrimonio.

Artículo 37.- Cuando la Superintendencia de Bancos advierta que una empresa de seguros o compañía de reaseguros presenta un déficit de patrimonio, dentro de los ocho días siguientes al recibo de los estados financieros, notificará al representante legal de la entidad para que someta a su aprobación, un plan con los términos en que procederá a cubrir el monto de patrimonio requerido, en los noventa días siguientes a la fecha en que se hubiere presentado el déficit.

Artículo 38.- Mientras prevalezca la situación prevista en el artículo anterior, la Superintendencia de Bancos podrá ordenar a las empresas de seguros la suspensión de emisión de pólizas de seguro, en los seguros que estime son los más vulnerables a la materialización de los riesgos.

Artículo 39.- Para efectos del margen de solvencia se considerarán las siguientes definiciones:

- a) Primas netas recibidas: a las primas brutas durante los últimos doce meses por seguros directos y reaseguros aceptados, menos las anulaciones y cancelaciones en el mismo período;
- b) Patrimonio: al capital pagado u operativo, adicionando las reservas legales y especiales, los resultados acumulados y del período, los aportes para futuros aumentos de capital en efectivo, revalorización del patrimonio y la reexpresión monetaria; y,

c) Cargos diferidos: los gastos de establecimiento y organización, gastos anticipados y pagos provisionales y otras cuentas diferidas y en suspenso.⁶

Adicionalmente, por tratarse de un producto nuevo en el mercado ecuatoriano se deberá analizar la implementación de políticas internas que ayuden a regular la contratación de los productos y los requisitos de documentación necesarios para sustentar las reclamaciones, relación aseguradora-cliente. En el ámbito aseguradora-reaseguro, la política a seguir será contratar un adecuado respaldo de reaseguros con tasas que permitan proponer primas que puedan ser sustentadas por las PYMES.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

A continuación se detalla terminología y conceptualización de vocablos técnicos utilizados en el mercado de seguros tomados de la página web de la Superintendencia de Bancos y Seguros y de la Fundación Mapfre Re.:

Agravación del riesgo: Situación que se produce cuando en el riesgo asegurado sobrevienen circunstancias que antes no existían y alteran la naturaleza del mismo; esto es, aumentar la peligrosidad por encima de los niveles existentes al momento de suscribir el contrato de seguros . El asegurado tiene la obligación de notificar a la compañía de seguros cualquier circunstancia que agrave el riesgo asegurado. Cuando esto sucede el Asegurador puede modificar el contrato y por ende el costo de la prima, aceptar el nuevo riesgo o rechazarlo.

Por ejemplo, se asegura una casa contra robos la cual está rodeada solamente por condominios, pasado seis meses se apertura una discoteca, la cual no estaba considerada al momento de suscribir la póliza, al existir ahora una discoteca ha aumentado el riesgo de robo.

Aleatorio: El evento se considera aleatorio cuando su ocurrencia no es predecible en el futuro, es incierto. El Seguro en general es un contrato basado en este fenómeno porque el pago de los beneficios está en función de que ocurra o no un posible siniestro.

⁶ SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS: “Reglamento General a la Ley de Seguros”, http://www.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/normativa/reglamento_a_la_ley_general_segros.pdf

Asegurado: El asegurado es la persona que es titular del interés asegurable, o sea aquella cuyo patrimonio o persona puedan resultar afectados, directa o indirectamente, por la realización de un siniestro.

Asegurador: Son Compañías Anónimas constituidas en el territorio nacional, las cuales están legalmente autorizadas para asumir riesgos , y que, por el pago de una prima se comprometen a indemnizar al asegurado en caso de siniestros de acuerdo con las condiciones acordadas en la póliza.

Beneficiario: El beneficiario es quien percibe la indemnización en caso de siniestro. El asegurado puede ser distinto del beneficiario si por ejemplo, cuando se trata de un seguro de vida en que se cubre la vida del asegurado, el beneficiario es la persona designada expresamente por el asegurado.

En el caso de seguro de un vehículo que se encuentre prendado por una obligación financiera, el beneficiario será el acreedor de este préstamo y no el asegurado quien es el que paga la prima del seguro.

Capital asegurado: Capital asegurado equivale a decir límite máximo de responsabilidad de la aseguradora en caso de indemnización.

Carta de Subrogación: Documento que faculta al asegurador para ejercer los derechos del asegurado frente a terceros responsables de pérdidas o daños causados al objeto asegurado.

Cartera de Seguros: Conjunto de pólizas cuyos riesgos están cubiertos por una entidad aseguradora. Se pueden considerar como cartera el número total de pólizas vigentes o la suma total de las Primas Pagadas.

Cobertura: Dentro del contrato de seguro son todos y cada uno de los riesgos que el asegurador se compromete a cubrir y los cuales se encuentran señalados en la póliza. Por ejemplo una persona asegura su casa, las coberturas que le ofrece el asegurado a través de la póliza son: contra incendio y robo, en el caso de que ocurra un siniestro el asegurado deberá indemnizarlo de acuerdo con las condiciones de la póliza hasta los montos señalados en éste.

Contrato de reaseguro: Aquel por el que el reasegurador se obliga a reparar, dentro de los límites establecidos en la ley y en el contrato, la deuda que nace en el patrimonio del reasegurado (cedente) a consecuencia de la obligación por éste asumida como asegurador en un contrato de seguro.

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

Es aquél por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima, y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al (bien) asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas. Está compuesto por: la solicitud, las condiciones generales, las condiciones especiales y las condiciones particulares.

Costos asociados a un seguro: Para la contratación de un seguro se debe pagar un costo que se conoce como prima el cual dependen del tipo de seguro que se trate (por ejemplo vehículos, vida individual, vida grupo, gastos médicos, incendio, terremoto, avales y otros) del monto asegurado y del riesgo que represente para la compañía de seguros efectuar esta cobertura. Adicionalmente debe pagar el IVA, contribución para la SBS, y, valores por emisión de la póliza.

Culpa: Responsabilidad voluntaria o involuntaria de un suceso o acción imputable o atribuible a una persona.

Culpa Grave: Culpa con intención asimilable al dolo. El asegurador queda liberado de la obligación de indemnizar si el siniestro se produce por culpa grave del asegurado.

Evento: Suceso ó acaecimiento casual, acontecimiento.

Indemnización: En general, compensación o resarcimiento económico por el menoscabo producido al perjudicado que se realiza por el causante del daño o por quien deba corresponder en su lugar.

Importe al que está obligado a pagar contractualmente la entidad aseguradora en caso de producirse un siniestro. Es, en consecuencia, la contraprestación que corresponde al asegurador frente a la obligación de pago de prima que tiene el asegurado. El fin de la indemnización es conseguir una reposición económica en el patrimonio del asegurado afectado por un siniestro, bien a través de una sustitución de los objetos dañados o mediante la entrega de una cantidad en metálico equivalente a los bienes lesionados. Sin embargo, en cualquiera de ambos casos, es preciso que el valor de reposición no exceda del precio del objeto dañado inmediatamente antes de producirse el siniestro, pues de otra forma se produciría un enriquecimiento injusto para el asegurado, que incluso llegaría a tener interés en que el siniestro se realizase para obtener con ello un beneficio.

Se comprende entonces que las indemnizaciones que las entidades de seguros hayan de satisfacer a sus asegurados tengan una doble limitación: por un lado, el hecho de que la indemnización no puede ser superior al capital asegurado en la póliza para el riesgo afectado por el siniestro; y de otro, que no puede exceder del precio del objeto dañado inmediatamente antes de que se produzca el accidente.

Interés asegurable: Vínculo que existe entre el asegurado y el objeto asegurado, una persona tiene un interés asegurable cuando se beneficia de la conservación de un objeto y se perjudica si este sufre daño o pérdida.

Este principio nos guía a asegurar solamente aquellos bienes que nos pertenecen o aquellos sobre los que tenemos responsabilidad.

Para que exista un contrato de seguro debe estar presente el interés asegurable, en ausencia de este, no puede existir un contrato válido.

Pérdida: Saldo deudor o negativo que resulta en cualquier actividad económica al deducir del total de ingresos los conceptos que deben ser considerados como gastos. Se denomina también déficit.

En la cuenta de resultados de una entidad aseguradora si, p. ej., se consideran como ingresos las primas y como gastos los de producción, administración y siniestros, hay pérdida cuando la suma de estos sea superior al importe de aquellos.

En su acepción vulgar, pérdida también puede ser sinónimo de *siniestro* o cualquier consecuencia negativa o efecto adverso derivado de la materialización de un riesgo.

Póliza: La póliza es el instrumento privado, que permite probar que el contrato de seguro se ha suscrito y permite así mismo que, en caso de controversia entre las partes, este instrumento sea exhibido ante los tribunales como prueba de la relación existente entre el asegurado y el asegurador.

Prima: Es el importe que determina la aseguradora, como contraprestación o pago, por la protección que otorga en los términos del contrato de seguros ó póliza.

Reaseguro: Instrumento técnico del que se vale una entidad aseguradora para conseguir la compensación estadística que necesita, igualando u homogeneizando los riesgos que componen su cartera de bienes asegurados mediante la cesión de parte de ellos a otras entidades. En tal sentido, el reaseguro sirve para distribuir entre otros aseguradores los excesos de los riesgos de más volumen, permitiendo el asegurador directo (o reasegurado cedente) operar sobre una masa de riesgos aproximadamente iguales, por lo menos si se computa su volumen con el índice de intensidad de siniestros. También a través del reaseguro se pueden obtener participaciones en el conjunto de riesgos homogéneos de otra empresa y, por lo tanto, multiplicar el número de riesgos iguales de una entidad.

"El Reaseguro es una operación mediante la cual el asegurador cede al Reasegurador la totalidad o una parte de los riesgos asumidos directamente por él".

Es necesario indicar que el contrato de reaseguro es independiente del contrato de seguro suscrito entre el asegurado y el asegurador, pues este contrato de reaseguro no modifica las obligaciones asumidas por el asegurador, ni da al asegurado acción directa sobre el reasegurador.

Reasegurador: Se trata de empresas que cubren ya no a un Asegurado directo, sino a la cartera o ramo determinado de una Aseguradora, dando lugar a lo que se llama la atomización del riesgo.

Riesgo: En la terminología aseguradora, se emplea este concepto para expresar indistintamente dos ideas diferentes: de un lado, riesgo como objeto asegurado. Por el otro, riesgo como posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que produce una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza y obliga al asegurador a efectuar la prestación, normalmente indemnización, que le corresponde. Los caracteres esenciales del riesgo son los siguientes:

1. Incierto o aleatorio.
2. Posible.
3. Concreto.
4. Lícito.
5. Fortuito.
6. Contenido económico.

Riesgo de suscripción: Es el conjunto de acciones encaminadas a la aceptación de un riesgo por la aseguradora, según unas condiciones y un precio (prima del seguro). En las aseguradoras existe un departamento de Suscripción (o de Contratación) en el que se realizan las operaciones relacionadas con:

- La elaboración de las normas de suscripción para cada ramo de seguro.
- Vigilar que se cumplen las normas de suscripción antes de aceptar un riesgo.
- Dictar las normas para la confección de suplementos de seguro.
- Dar solución a las cuestiones suscitadas por los asegurados respecto a la interpretación y aplicación de las condiciones generales y particulares de las pólizas.

Seguro: El concepto de seguro puede ser analizado desde diversos puntos de vista. Algunos autores destacan el principio de solidaridad humana al considerar como tal la institución que garantiza un sustitutivo al afectado por un riesgo, mediante el reparto del daño entre un elevado número de personas amenazadas por el mismo peligro; otros, señalan el principio de contraprestación, al decir que el seguro es una operación en virtud de la cual, una parte (el asegurado) se hace acreedor, mediante el pago de una remuneración (la prima), de una prestación que habrá de satisfacerle la otra parte (el asegurador) en caso de que se produzca un siniestro. También ha sido considerado el seguro desde su aspecto social (asociación de masas para el apoyo de los intereses individuales), matemático (transformación de un valor eventual en un valor cierto), de coste (el medio más económico para satisfacer una necesidad eventual), etc. Desde un punto de vista general, puede también entenderse como una «actividad económica-financiera que presta el servicio de transformación de los riesgos de diversa naturaleza a que están sometidos los patrimonios, en un gasto periódico presupuestable, que puede ser soportado fácilmente por cada unidad patrimonial».

Siniestro: Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía. Siniestro es el incendio que origina la destrucción total o parcial de un edificio asegurado; el accidente de circulación del que resultan lesiones personales o daños materiales; el naufragio en el que se pierde un buque o las mercancías transportadas; el granizo que destruye una plantación agrícola, etc. Siniestro es pues, un acontecimiento que, por originar unos daños concretos previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la entidad aseguradora a satisfacer, total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.

Siniestralidad: Conjunto de siniestros producidos durante un periodo de tiempo determinado en una póliza o grupo de ellas.

También se puede entender este concepto como la proporción entre los costos de siniestros sobre la prima retenida neta devengada.

Tasa (De prima): Es el porcentaje que se aplicará sobre la suma asegurada para obtener el precio del seguro.

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis General

La difusión de los beneficios obtenidos con la obtención de microseguros para las PYMES incrementará su nivel de contratación por estos sectores.

2.4.2 Hipótesis Particulares

La escasa cultura preventiva de las PYMES ante la ocurrencia de siniestros por pérdidas totales generará una débil demanda al mercado asegurador.

Las empíricas seguridades contra robo genera la consideración de incremento en las tasas de los microseguros.

El errado dimensionamiento de pérdidas totales por incendio ocasiona información equívoca de la liquidación de las PYMES.

La preocupación de los directivos de PYMES en contratar microseguros de vida para sus colaboradores redundará en mayor identificación de los empleados con la empresa.

2.4.3 Declaración de Variables

Entre las variables contamos con variables independientes y dependientes, las mismas que señalamos a continuación:

Variables independientes:

Las variables independientes son aquellas que se establecen en el proceso de la investigación y representan la causa por las que se presentarán efectos. Las variables independientes de la presente investigación son:

Difusión de beneficios obtenidos: Al comparar los beneficios obtenidos de una indemnización sobre una prima pagada el cliente satisfecho divulgará a su entorno que su pérdida fue repuesta gracias a que contaba con un respaldo de seguro.

Escasa cultura preventiva: Los empresarios y administradores de Pymes tienen la falsa percepción que pagar un seguro es equivalente a gasto porque reduce su liquidez y no ven beneficios inmediatos, lo que los hace renuentes a respaldarse con un seguro que les ayude a afrontar futuras pérdidas, especialmente si son severas.

Empíricas seguridades contra robo: Las empresas de bajos ingresos ó que no dan importancia al índice delincencial por lo general cuentan con métodos insuficientes para evitar ser víctimas de robo.

Errado dimensionamiento de pérdidas: Por lo general las Pymes registran sus bienes a precio de costo, sin contar que su reposición actual por otro de igual ó mejor tecnología, es superior y al realizar sus proyecciones por las futuras pérdidas éstas no son las correctas.

Contratación de seguros de vida para empleados: El seguro social obligatorio resulta insuficiente para casos de pérdidas humanas en los que los familiares quedan desamparados ante el fallecimiento de quien era el proveedor principal del hogar. El contar con un respaldo adicional permitirá a los deudos poder cubrir compromisos contraídos ó crear una microempresa.

Variables dependientes:

Las variables dependientes son las que reciben la influencia de las variables independientes y representan el efecto de una causa. En nuestra investigación las variables dependientes se detallan a continuación:

Incremento del nivel de contratación: Como resultado de la difusión de la buena experiencia de otros asegurados que fueron indemnizados a satisfacción, se incrementará el interés de contratar el producto referenciado.

Débil oferta de aseguradoras: En los estudios de mercado que realizan las aseguradoras se refleja que las Pymes tienen escaso interés en asegurarse lo que provoca un bajo interés en ofertar productos para este sector.

Incrementos de tasas de seguros en el ramo de robo: Como resultado de la escasa seguridad con que cuentan las Pymes su susceptibilidad a sufrir robos se incrementa y consecuentemente el ratio de siniestralidad que influye en el cálculo de las tasas.

Genera liquidación de negocios: El contar con una reserva de menor valor al costo real de reposición de los bienes perdidos, ésta no será suficiente para volver a poner en marcha el mismo negocio y si a esto se suma deudas contraídas con anterioridad, difícilmente la empresa volverá a reanudar sus operaciones.

Mayor identificación del personal: Los dependientes de las Pymes al ver que su empleador no sólo cubre con sus obligaciones legales, sino que abarca un extra en su beneficio se sentirán más identificados con las metas de la empresa.

2.4.4 Operacionalización de las variables

Cuadro 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	CONCEPTUALIZACIÓN
Hipótesis I			
Difusión de beneficios obtenidos	Independiente	Sondeo a sector afectado	Divulgación de ganancia económica sobre inversión
Incremento de nivel de contratación	Dependiente	Estadísticas de aseguradoras	Aumento de suscripciones
Hipótesis II			
Escasa cultura preventiva	Independiente	Reportes siniestros	Falta de conocimiento en precautelar futuros acontecimientos
Débil oferta de aseguradoras	Dependiente	Sondeo en aseguradoras	Poco interés de aseguradoras para suscribir
Hipótesis III			
Empíricas seguridades contra robo	Independiente	Informes policiales	Seguridades contra robo con técnicas de poca efectividad debido a la inexperiencia aplicada
Incremento de tasas de seguros	Dependiente	Consultas en aseguradoras	Aumento del ratio para el cálculo de la prima a cobrar
Hipótesis IV			
Errado dimensionamiento de pérdidas totales	Independiente	Reporte de bomberos	Diferencia entre el valor calculado de la pérdida y el real sufrido

Genera liquidación de negocios	Dependiente	Estadísticas de Superint. Cías	Producir la extinción de empresas
Hipótesis V			
Contratación de seguros de vida para empleados	Independiente	Reportes de aseguradoras	Suscripción de pólizas que indemnizan a beneficiarios por la muerte del titular
Mayor identificación del personal	Dependiente	Sondeo en Pymes	Incremento de la apropiación de los empleados con las metas de la organización

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

El presente estudio a desarrollar según su finalidad es de naturaleza aplicable debido a que en otros países se lo está ejecutando.

De acuerdo a su objetivo gnoseológico es de naturaleza exploratoria, descriptiva, explicativa, de comprobación de hipótesis y de correlaciones, ya que se aplican en él todos estos procesos; se ha de realizar una exploración de la percepción del mercado de Pymes ante los microseguros, describir los escenarios actuales y futuros, explicar los componentes que generan el estudio, plantear hipótesis comprobables y efectuar una correlación entre las causas y sus efectos ante la débil cobertura que ofrecen actualmente las aseguradoras a las PYMES.

El tipo de diseño de investigación es declarado con calidad mixta debido a que para efectuar su estudio es necesario contar con encuestas que reflejadas en estadísticas muestren la percepción del tema planteado y resuman numéricamente las pérdidas ó ganancias en la aplicación del mismo.

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1 Características de la población

El presente proyecto investigativo está dirigido al sector de las pequeñas y medianas empresas y su relación con las empresas aseguradoras.

3.2.2 Delimitación de la población

La investigación se circunscribe a los sectores urbanos, marginales y rurales de la ciudad de Guayaquil, ubicada en la provincia del Guayas de la República del Ecuador y realizada en el presente año 2012.

Tomando en consideración que el mercado de Pymes lo conforman gran parte de asociaciones de artesanos y comerciantes de acuerdo a los siguientes parámetros:

Cuadro 2. Clasificación de Pymes

TIPO DE EMPRESA	NÚMERO DE EMPLEADOS
MICROEMPRESA	Emplean de 1 a 9 trabajadores
PEQUEÑA	Emplean de 10 a 49 trabajadores
MEDIANA	Emplean de 50 a 99 trabajadores

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

Actualmente se calcula que la ciudad de Guayaquil cuenta con aproximadamente 750 pequeñas y medianas empresas afiliadas a la Cámara de la Pequeña Industria.

3.2.3 Tipo de muestra

La toma de las muestras se encuentra dirigida al sector de las pequeñas y medianas empresas considerándose principalmente los sectores comercial, artesanal, industrial, gráfico.

Tomando en cuenta que la selección ofrece iguales posibilidades de ser elegidos a cualquiera de las empresas integrantes de las Pymes el tipo de muestra obtenido es de carácter probabilístico.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Tomando en consideración que la población es finita la toma de muestras se realizará atendiendo la siguiente fórmula estadística que nos ayudará a determinar el número necesario para el muestreo:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población

p: Posibilidad de que ocurra un evento, $p = 0,5$

q: Posibilidad de no ocurrencia de un evento, $q = 0,5$

E: Error, se considera el 5%; $E = 0,05$

Z: Nivel de confianza, q para el 95%, $Z = 0,52631579$

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

n=	$\frac{750 \times 0,5 \times 0,5}{(750 - 1) (0,05 \times 0,05) + (0,5)(0,5)}$	
	$(0,53)(0,53)$	
n=	27	

Esto nos arroja una toma mínima de 27 muestras necesarias para la sustentación de la presente investigación.

3.2.5 Proceso de selección

La selección de la muestra se ha realizado en forma aleatoria considerando el universo investigado que es el sector Pymes.

La muestra ha sido elegida al azar considerando que cada elemento de la población tiene igual oportunidad de ser seleccionado. A la muestra aleatoria también se la conoce como muestra probabilística y son generalmente preferidas por los estadísticos porque la selección de las muestras es objetiva y el error muestral puede ser medido en términos de probabilidad bajo la curva normal.

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1 Métodos teóricos

Para el mejor procesamiento de la información se han utilizado métodos teóricos que nos permitirán descubrir en el objeto de investigación las relaciones esenciales y las cualidades

fundamentales, no detectables de manera sensoperceptual. Por ello se apoya básicamente en los procesos de abstracción, análisis, síntesis, inducción y deducción.

Los métodos teóricos utilizados son:

Método Histórico – Lógico: Vinculado al conocimiento de las distintas etapas de los objetos en su sucesión cronológica, para conocer la evolución y desarrollo del objeto o fenómeno investigado se hace necesario revelar su historia, las etapas principales de su desenvolvimiento y las conexiones históricas fundamentales. Mediante el método histórico se analiza la trayectoria concreta de la teoría, su condicionamiento a los diferentes períodos de la historia. Los métodos lógicos se basan en el estudio histórico poniendo de manifiesto la lógica interna de desarrollo, de su teoría y el conocimiento más profundo de esta, de su esencia. La estructura lógica del objeto implica su modelación.

En el presente proyecto se revisará la historia del seguro y los microseguros y su influencia en la aplicación del modelo a plantear.

Método Analítico-Sintético: Se distinguen los elementos del fenómeno y se procede a revisar ordenadamente cada uno de ellos por separado. Consiste en la extracción de las partes de un todo, con el objeto de estudiarlas y examinarlas por separado, para ver, por ejemplo las relaciones entre las mismas.

Estos factores no se presentan independientes uno del otro; el análisis de un objeto se realiza a partir de la relación que existe entre los elementos que conforman dicho objeto como un todo; y a su vez, la síntesis se produce sobre la base de los resultados previos de dicho análisis.

El sintetizar es un proceso mediante el cual se relacionan hechos aparentemente aislados y se formula una teoría que unifica los diversos elementos. Consiste en la reunión racional de varios elementos dispersos en una nueva totalidad, este se presenta más en el planteamiento de la hipótesis, ha sintetizado las superaciones en la imaginación para establecer una explicación tentativa que se someterá a prueba.

Aplicando este método a nuestra investigación se observarán por separado los elementos que conforman la problemática y su relación entre sí; se los sintetizará y se planteará una solución a aplicar.

Método Matemático-Estadístico: El método matemático se refiere a todas aquellas herramientas matemáticas que pueden ser utilizadas en el análisis ó solución de problemas pertenecientes al área de las ciencias aplicadas o sociales.

Las matemáticas son usadas frecuentemente en distintas áreas tecnológicas para modelado, simulación y optimización de procesos ó fenómenos como el túnel de viento ó el diseño de experimentos.

Para procesos complejos, costosos, riesgosos, altamente dinámicos ó que pueden durar mucho tiempo, el modelado matemático y la simulación por computadora son muy utilizados como alternativa preferente y en algunos casos se transforman en la única opción viable.

El análisis estadístico es el método matemático utilizado para obtener la misma información, con la menor cantidad de datos. Una de sus aplicaciones más conocidas es el control estadístico. Los métodos estadísticos permiten producir el máximo de información a partir de los datos disponibles.

Para un mejor análisis de la situación de nuestra problemática, en el presente estudio se aplicarán las matemáticas para la cuantificación de los factores que influyen en la determinación del problema y su solución, así como un muestreo estadístico de esto.

3.3.2 Métodos empíricos

Definidos de esa manera por cuanto su fundamento radica en la percepción directa del objeto de investigación y del problema.

OBSERVACIÓN

Conocedores del problema y el objeto de investigación, estudiamos su curso natural, sin alteración de las condiciones naturales, es decir que la observación tiene un aspecto contemplativo.

La observación configura la base de conocimiento de toda ciencia y, a la vez, es el procedimiento empírico más generalizado de conocimiento. Mario Bunge reconoce en el proceso de observación cinco elementos:

- a. El objeto de la observación

- b. El sujeto u observador
- c. Las circunstancias o el ambiente que rodean la observación
- d. Los medios de observación
- e. El cuerpo de conocimientos de que forma parte la observación

Para la realización de nuestro estudio se consideraron los cinco puntos anteriormente citados como base para el planteamiento de la problemática y posible solución.

3.3.3 Técnicas e instrumentos

La técnica utilizada para procesar los datos recogidos en la ejecución del presente proyecto es la observación de campo y el instrumento que nos ayudará en ésta es la guía de observación.

Otra de las técnicas que nos ayudará en la presente investigación es la encuesta, misma que consiste en recoger información de las personas implicadas en la investigación mediante un cuestionario de preguntas, su estudio documental basado en una recopilación adecuada de datos que permitirán redescubrir hechos, sugerir problemas, orientar hacia otras fuentes de investigación, formas para elaborar instrumentos para ésta, elaborar hipótesis, etc. como un proceso de búsqueda en fuentes impresas (investigación bibliográfica).

3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

El instrumento a utilizar para realizar un sondeo de la situación actual de nuestra problemática es la encuesta.

El formato de la encuesta es de selección múltiple, mismo que ayudará a presentar un resumen exacto y rápido de la percepción que tiene el mercado sobre el producto encuestado.

La encuesta se la realizará personalmente y de forma equitativa para todos los sectores económicos involucrados, como son el artesanal, comercial, industrial y de servicios.

El levantamiento de la encuesta a efectuar se lo realizará ayudados del sistema SPSS5.0 (Statistical Package for the Social Sciences) que permitirá manejar de forma eficiente el banco de datos, su análisis estadístico y presentación de las tendencias para la planificación de las actividades y proyecciones a corto y mediano plazo.

La graficación de los datos se la realizará atendiendo las variables que las necesidades del universo encuestado presente para obtener una mejor interpretación de la problemática existente en el ámbito de seguros.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Tomando como referencia un muestreo a 30 negocios (ver punto “3.2.4 Tamaño de la muestra”), se realizaron las encuestas a las pequeñas (10 a 49 empleados) y medianas empresas (50 a 99 empleados) de las ramas comercial, artesanal, industrial y de servicios.

El cuestionario consta de preguntas sencillas con opciones de respuesta de selección múltiple que permitirán una ágil interpretación de las opiniones recolectadas (ver anexo #2).

A continuación se muestra el número de empresas encuestadas clasificadas según la actividad a la que se dedican:

Cuadro 3. Empresas encuestadas

TIPO DE EMPRESA	NÚMERO
ARTESANAL	5
COMERCIAL	8
INDUSTRIAL	9
SERVICIO	8
TOTAL ENCUESTA	30

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

Los resultados obtenidos se muestran en las gráficas que a continuación se presentan en forma tabular y gráfica, mismas que nos ayudarán a interpretar la situación actual de protección con respecto al aseguramiento que poseen las PYMES en la ciudad de Guayaquil:

1.- ¿Conoce sobre algún producto de seguros para su empresa?

Cuadro 4. Producto de seguros para empresas

Alternativa	Población	%
SI	16	53%
NO	14	47%
BLANCO	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

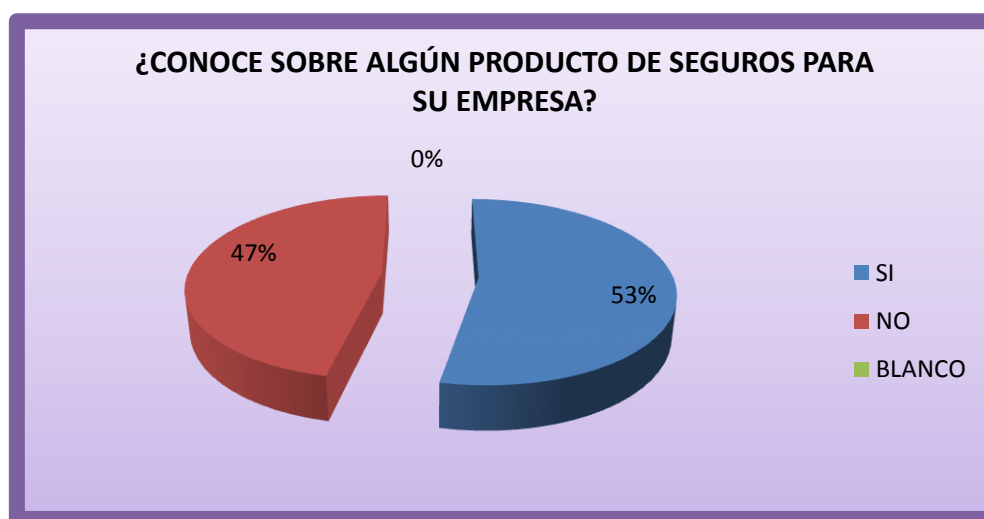


Figura 1. Producto de seguros para empresas

Análisis: Del universo consultado el 53% afirmó haber conocido, tener referencia ó mantener contratado un seguro de cualquier índole. El 47% restante tiene escaso conocimiento de en qué consiste y/o cómo se contrata un seguro.

2.- ¿Tiene asegurado su negocio?

Cuadro 5. Aseguramiento de negocios

Alternativa	Población	%
SI	5	17%
NO	25	83%
BLANCO	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda



Figura 2. Aseguramiento de negocios

Análisis: Se puede apreciar claramente que tan sólo un 17% de las Pymes cuentan con un seguro que los proteja ante eventualidades al contrario del 83% que no tiene interés en asegurar su capital económico ó humano.

3.- ¿Considera costosas las primas de seguros?

Cuadro 6. Percepción costo de primas

Alternativa	Población	%
SI	13	43%
NO	17	57%
BLANCO	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

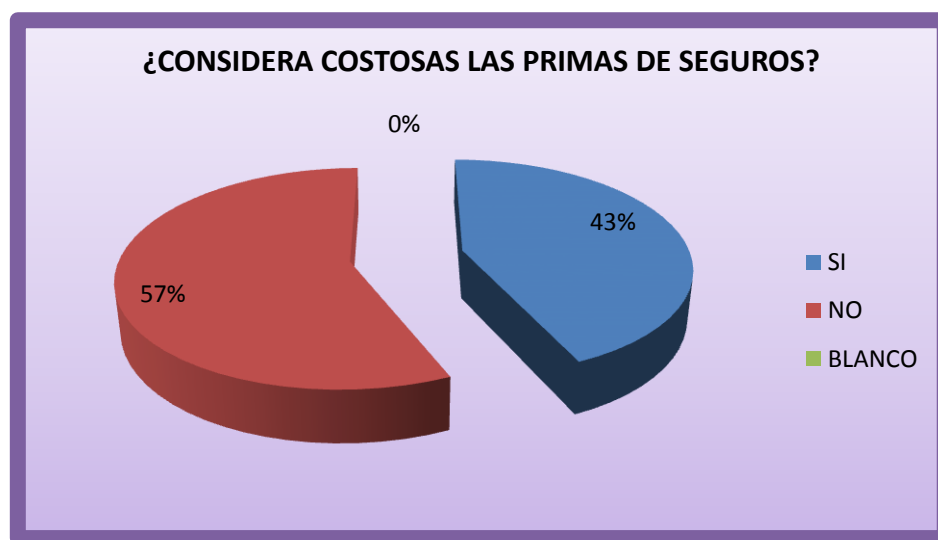


Figura 3. Percepción costo de primas

Análisis: La percepción de los costos del seguro, cualquiera sea su tipo, en un 57% respondió que lo consideran costoso, al contrario del 43% que opina lo contrario.

4.- En caso de existir seguros a precios módicos que cubran las pérdidas por robo ó incendio que su negocio pueda sufrir, ¿estaría interesado en contratarlos?

Cuadro 7. Interés en contratación de seguros de bajo costo

Alternativa	Población	%
SI	25	83%
NO	5	17%
BLANCO	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

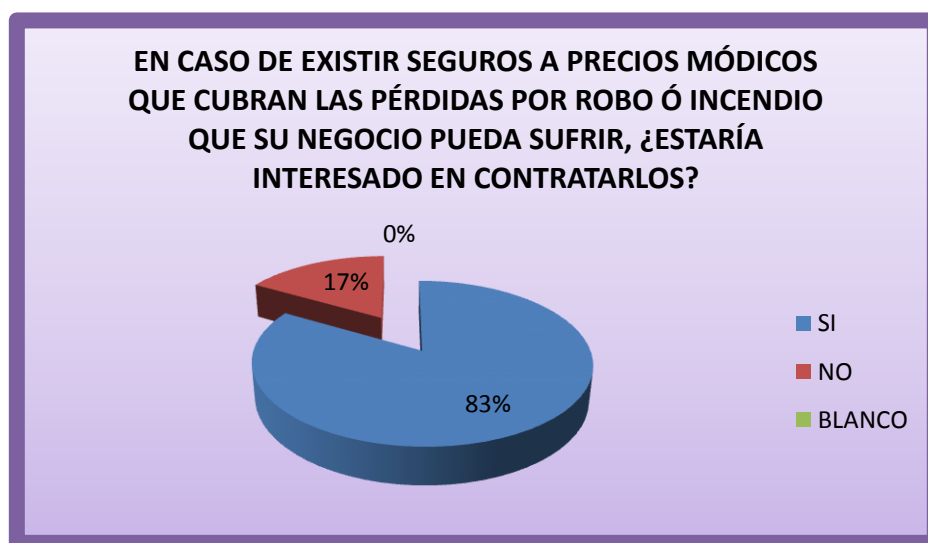


Figura 4. Interés en contratación de seguros de bajo costo

Análisis: Al plantear la alternativa de existencia en el mercado de seguros a bajo precio el 83% mostró interés en contratarlos. Al 17% no le interesó esta alternativa.

5.- Siguiendo el modelo de microseguros (seguros a bajo costo), le interesaría asegurar a sus empleados contra muerte accidental?

Cuadro 8. Interés por asegurar a empleados

Alternativa	Población	%
SI	21	70%
NO	9	30%
BLANCO	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

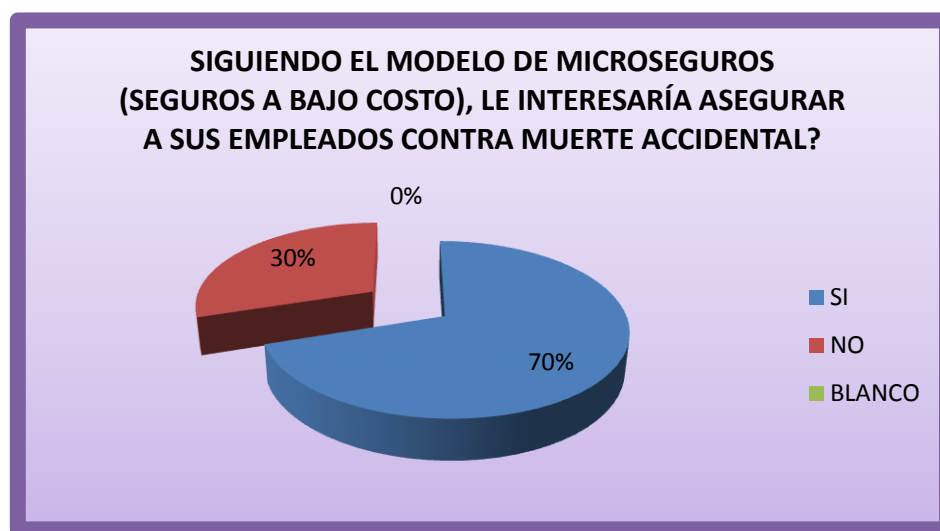


Figura 5. Interés por asegurar a empleados

Análisis: Bajo el modelo de seguros a bajo costo, el 70% de nuestro universo encuestado mostró interés en asegurar a sus empleados bajo el riesgo de muerte accidental; muy por el contrario, del 30% que no considera incurrir en este rubro.

6ª.- ¿Cuál sería el monto máximo mensual que su empresa podría asumir por concepto de seguros para su empresa? Ramo: Incendio.

Cuadro 9. Prima máxima mensual a asumir – Ramo: Incendio

Alternativa	Población	%
US\$ 10.00	12	40%
US\$ 25.00	9	30%
US\$ 50.00	7	23%
BLANCO	2	7%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

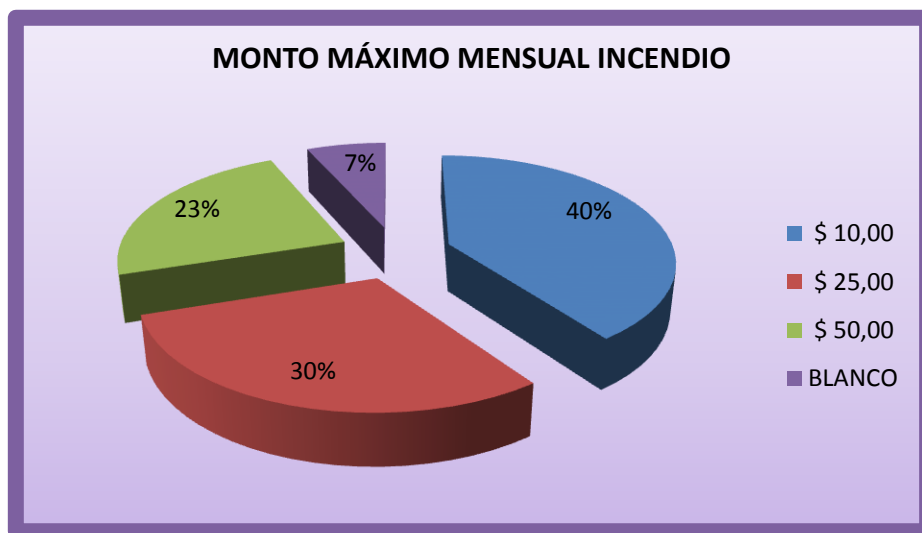


Figura 6. Prima máxima mensual a asumir – Ramo: Incendio

Análisis: Se plantearon tres alternativas de costos mensuales a incurrir para los casos en que las Pymes consideren contratar un seguro de incendio, siendo éstas de US\$ 10.00, US\$ 25.00 y US\$ 50.00. Se obtuvo variedad en las respuestas y un 7% que no respondió.

6b.- ¿Cuál sería el monto máximo mensual que su empresa podría asumir por concepto de seguros para su empresa? Ramo: Robo.

Cuadro 10. Prima máxima mensual a asumir – Ramo: Robo

Alternativa	Población	%
US\$ 5.00	12	40%
US\$ 15.00	8	27%
US\$ 25.00	6	20%
BLANCO	4	13%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

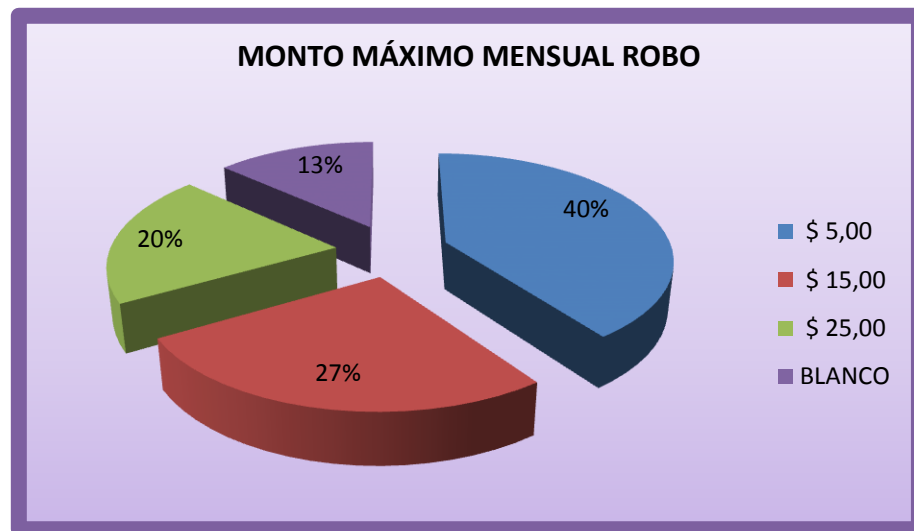


Figura 7. Prima máxima mensual a asumir – Ramo: Robo

Análisis: Al igual que para incendio, se plantearon tres alternativas de costos mensuales a incurrir para los casos en que las Pymes consideren contratar un seguro de robo, siendo éstas de US 5.00, US\$ 15.00 y US\$ 25.00. Las repuestas están repartidas entre las propuestas planteadas y en este caso el 13% no respondió.

7.- ¿Cuál sería el monto máximo mensual que su empresa podría asumir por concepto de seguros para sus empleados?

Cuadro 11. Prima máxima mensual a asumir – Ramo:
Accidentes Personales

Alternativa	Población	%
US\$ 2.00	11	37%
US\$ 5.00	18	60%
BLANCO	1	3%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

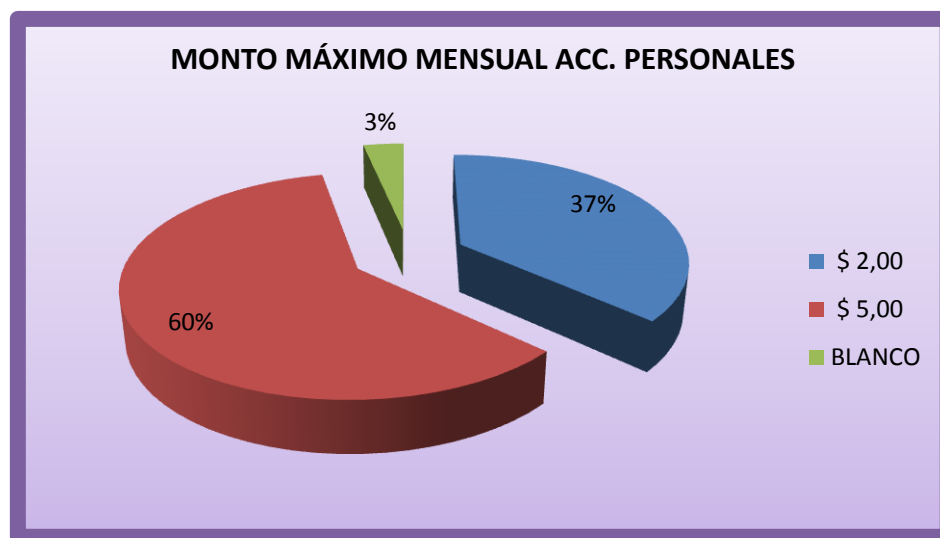


Figura 8. Prima máxima mensual a asumir – Ramo: Accidentes Personales

Análisis: Para el caso en que los patronos de las Pymes consideren entregar como beneficio adicional a sus empleados un seguro de muerte accidental se presentaron dos alternativas; la primera con un costo por empleado de US\$ 2.00 que obtuvo una aceptación del 37%, y, la segunda con un costo de US\$ 5.00 con una aceptación del 60%. Un 3% se abstuvo de responder.

8.- ¿Posee cuenta bancaria y/o tarjeta de crédito?

Cuadro 12. Nexo financiero

Alternativa	Población	%
SI	25	83%
NO	5	17%
BLANCO	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

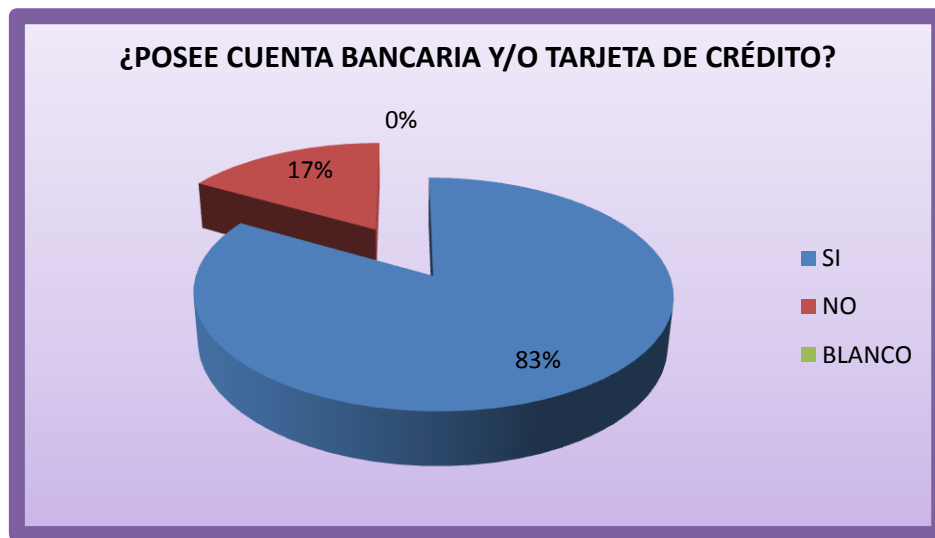


Figura 9. Nexo financiero

Análisis: Esta última pregunta no refleja ningún componente de la problemática planteada, pero se la consideró necesaria para el análisis de la propuesta a presentar.

4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

De la encuesta realizada se pudo confirmar que el sector de Pymes en Guayaquil registra una escasa cultura en seguros, conllevando a un marcado desinterés en contratarlos al tener la percepción de ser costosos y creer que posiblemente no los necesitarán.

Al momento de plantear la posibilidad de que al mercado se lance productos de seguros a costos módicos, accesibles a una sección empresarial de bajos ingresos, que los protegería en casos de pérdidas por incendio, robo y decesos personales, la visión de querer contratarlos tomó un giro distinto; los dueños o administradores de Pymes bajo esta perspectiva, de acuerdo a las respuestas obtenidas, plantean considerar muy seriamente contratar el seguro de bajo costo, ya que de esta manera sienten que no trastocarán sus economías y contarán con una protección que los ayudará a reponer sus pérdidas y sus negocios no se verán afectados.

Cabe resaltar que en otros países en los que se está operando con microseguros tales como Tailandia, Bolivia, Brasil, México, etc. que se encuentran orientados a sectores de la población de ingresos muy limitados, siendo un seguro personal, y ofreciendo coberturas específicas de bajo valor asegurado, el producto anteriormente mencionado tiene gran éxito y debido a esto se lo ha comenzado a aplicar en el mercado de Pymes, obteniendo los mismos resultados.

Las perspectivas de aplicación con éxito de dicho producto localmente son muy positivas.

4.3 RESULTADOS

Los resultados arrojados de la encuesta realizada se presentan las siguientes situaciones:

- a. Una poco más del 50% de la población de Pymes tiene conocimiento de: en qué consiste un seguro, muy por el contrario del resto que demostró escasa ó ninguna idea de para qué sirven los seguros y mucho menos aún suponer cómo proceder a reclamar en caso de siniestros.
- b. Tan sólo un 17% del universo encuestado tiene cultura de seguros, a diferencia del 83% restante que no interesa ó restan importancia en protegerse ante contingentes futuros que podrían acarrear la pérdida de su capital, y más aún quedar con créditos vigentes que no serán posibles de cumplir.

- c. Para el 43% de la población encuestada los productos de seguros existentes actualmente los consideran de alto costo versus el 57% que los perciben de forma diferente. Esta última estimación la tomaron como referencia en el momento de realizar la encuesta al consultarnos cuáles eran las tasas promedio que rigen en el mercado, antes de esto no, en muchos de los casos no contaban con referencias sobre el tema.
- d. Al plantear la alternativa de ofertar seguros a bajo costo para las coberturas de incendio y robo, el 83% de las Pymes encuestadas cambió su visión ante la contratación de productos de seguros al considerar que dichos montos pueden ser asumidos y que no trastocarán el presupuesto de la empresa. Muy por el contrario el 17% aún se rehúsa a contratar cualquier tipo de seguro.
- e. Bajo el mismo esquema de seguros a bajo costo para la cobertura de muerte accidental, las Pymes también mostraron interés en asegurar a sus empleados en un 70% del total encuestado. El 30% aún lo sigue percibiendo como un gasto ó no interesa del producto.
- f. Al establecer montos mensuales aproximados de costos de seguros para las coberturas de incendio y robo la tendencia mayoritaria fue escoger la opción de menor costo en aproximadamente un 40%, seguida de la segunda opción de costo mayor con un 30%, la tercera opción con la alternativa de costo más alto tuvo una acogida del 20% y un promedio del 10% no se sintió atraído por la propuesta planteada.
- g. Para la alternativa de muerte accidental el costo que mayor, esto es \$5.00, fue el de mejor acogida con un 60%, mientras que la opción que plantea un costo mensual de \$ 2.00 tuvo un 37% de aceptación y un 3% de rechazo a la consulta.
- h. El resulta de la octava pregunta será analizado en el Quinto Capítulo del presente proyecto.

El muestreo realizado nos concluye que contar con un 17% de Pymes protegidas por un seguro para casos de contingencias mayores no es suficiente, acarrearía en eventos catastróficos un grave trastoque a la economía de nuestra ciudad, ya que de acuerdo a reportes del SRI las Pymes representan el 95% de las unidades productivas, generando un 60% de empleos, participando del 50% de la producción, cuentan con un alto potencial redistributivo y flexibilidad ante los cambios.

Ante la falta de cultura de seguros y la falsa percepción de creer que el seguro es un gasto y no una inversión, se torna imperante crear una propuesta de recuperación de capitales operativos y resarcimiento para pérdidas humanas ante futuros eventos imprevistos que dañen severamente la estabilidad de este grupo tan importante para la economía de nuestra ciudad, que de acuerdo a lo presentado una opción adecuada sería que las Pymes cuenten con seguro de costos módicos que las respalden.

4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Cuadro 13. Verificación de hipótesis

HIPÓTESIS GENERAL	VERIFICACIÓN
Si se realizara una campaña de difusión de los beneficios obtenidos con la obtención de microseguros para las PYMES se incrementaría el nivel de contratación por estos sectores consiguiendo que obtengan un respaldo económico al momento de sufrir pérdidas totales, evitando la caída de este sector tan importante para la economía local.	De acuerdo a los resultados que arrojaron las preguntas 2 y 3 se observó que las Pymes no tienen asegurados sus negocios y los consideran costos; pero al plantear la alternativa de los Microseguros reconsideraron en un alto porcentaje la percepción actual, lo que se refleja en las preguntas 4 y 5.
HIPÓTESIS PARTICULARES	VERIFICACIÓN
La escasa cultura preventiva de las PYMES ante la ocurrencia de siniestros por pérdidas totales generará una débil demanda al mercado asegurador.	La pregunta 1 de la encuesta realizada confirma que las Pymes no tienen conocimiento de seguros, lo que las hace menos atractivas para que las aseguradoras diseñen productos ajustados a sus necesidades.
Si las Pymes no mejoran las empíricas seguridades actuales contra riesgos de robo, ocasionarían el incremento en las tasas de los microseguros en el ramo de robo.	Las repuestas a la segunda parte de la pregunta 4 confirman que las Pymes sí interesan contratar un seguro económico.
Si se contara con información correcta sobre la dimensión del impacto que sufriría el mercado en caso de pérdidas totales por la cobertura de incendio y/o riesgos catastróficos se apreciaría de mejor forma el peso que representan las Pymes en la economía.	Al mejorar los costos por seguros contra incendio para el sector de Pymes se instruiría al asegurado en la correcta valoración de sus bienes al momento de asegurarlos lo que haría atractiva la oferta presentada, lo confirmamos en la primera parte de la pregunta 4.

Si de los directivos de PYMES tomaran en consideración contratar microseguros de vida para sus colaboradores redundará en mayor identificación de los empleados con la empresa.

Al considerar ofertar seguros de bajo costo que ayudarían a sustentar los gastos mortuorios y una baja indemnización para directivos y empleados, se consideró contratar cobertura de accidentes personales reflejada en nuestra pregunta 7.

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

CAPITULO V

PROPUESTA

5.1 TEMA

De acuerdo a la problemática anteriormente expuesta que se resume en la falta de protección que tienen las Pymes ante eventos siniestrales de gran magnitud que afectarían de forma impactante la operatividad y permanencia de éstas en el mercado, y, ante la equívoca percepción de considerar que el seguro es un gasto y no una inversión que solventaría sus pérdidas, esto debido a los costos de aseguramiento actuales que, en la mayoría de los casos, afectan a la liquidez de este sector de empresas y basados en las investigaciones realizadas de experiencias exitosas de otros países en los que se está aplicando seguros de muy bajo costo; se plantea la necesidad de proponer un diseño de “Aplicación de Microseguros orientados al sector de las PYMES en la ciudad de Guayaquil”.

5.2 JUSTIFICACIÓN

Revisadas las actuales opciones en el mercado de seguros encontramos que por su extensión éstos se clasifican en: Seguros de Full Cobertura y Seguros masivos.

Los seguros de amplia cobertura se encuentran al alcance de personas ó empresas de posibilidades medio-altas y los seguros masivos son de bajo costo y su acceso está dado por el canal de distribución que los promociona.

Conocedores que el sector Pymes representa un gran apoyo en la economía local y nacional y que su cultura de protección para eventos futuros es limitada, el estudio de esta problemática y sus posibles soluciones se vuelven de imperante atención.

El escoger la opción de Microseguros para Pymes resulta una idea atractiva ya que es un terreno muy poco explorado en nuestro medio, que a través de los seguros masivos todo este nicho no se logra abarcar.

Esta aseveración se fundamenta aún más en el sondeo realizado mediante la encuesta a varias pequeñas y medianas empresas y su comprobación de que sí les resulta atractivo contar con un respaldo de bajo costo que solvete sus pérdidas en caso de eventualidades inciertas.

Teniendo como antecedentes los siniestros ocasionados por cambios climáticos, el mercado asegurador debe tomar como compromiso prioritario el implementar en el menor tiempo posible los microseguros para Pymes, ya que de existir una catástrofe la ciudad ó nación afectada por este evento vería trastocada seriamente su economía y en el caso específico de Guayaquil que posee aproximadamente un presupuesto del 83% basado en estos negocios, el efecto para los de mayor tamaño sería en dominó ya que las Pymes se alimentan de lo que generan las grandes empresas y si dejaran de funcionar en su mayoría no tendrían la demanda que necesitan para su buen funcionamiento.

Tomando como ejemplo las experiencias exitosas de países que actualmente trabajan con microseguros se puede obtener de éstos sus recomendaciones y asesoramiento respecto de los reaseguradores que pueden brindar su respaldo con el producto.

Emprendida una campaña agresiva de marketing para el ingreso del producto, aunada a otra que informe y eduque sobre las medidas básicas de protección en casos de robo e incendio los índices siniestrales se pueden disminuir significativamente, incrementando la confianza de los clientes al percibir que cuenta no sólo con una empresa que desea la prima que pueda generar, sino también que se interesa en su bienestar. De esta forma ya no tendremos que presenciar casos de negocios que luego de un incendio de severas consecuencias tienen que cerrar su atención por no contar con las medidas necesarias que los ayude a afrontar las pérdidas sufridas.

Para los casos de cobertura de accidentes personales para dependientes de Pymes, el ofrecer el beneficio de contar con un extra para sus familiares que los ayudará a cubrir deudas contraídas ó analizar el emprender un negocio debido a la falta del principal generador de ingresos representa un beneficio social y económico.

El beneficio social se determina cuando al recibir la indemnización pactada, los deudos utilizarán el dinero para solventarse por un período de tiempo y no seremos partícipes de presenciar familias que quedan en la total desolación e indigencia.

El beneficio económico se genera cuando el dinero recibido es utilizado para crear fuentes de trabajo como microempresas que ayudarán a solventar sus necesidades, minimizando el impacto que pudo ocasionar la pérdida del proveedor de ingresos del hogar.

Al analizar el trabajador de Pymes que este beneficio adicional ayudará de gran manera a su familia, su rendimiento laboral mejorará ya que sentirá una mayor identificación con la empresa que lo emplea.

5.3 FUNDAMENTACIÓN

A nivel mundial el mercado de seguros ha evolucionado en los últimos 20 años al diversificar sus coberturas y ajustarlas a las necesidades del público al que desea llegar.

Anteriormente las aseguradoras eran selectivas al momento de brindar sus protecciones, preferían amparar a clientes grandes que representaran un primaje elevado, llamados seguros corporativos, y desdeñaban los seguros personales ó de Pymes, ya que éstos implicaban un costo operativo adicional, por el volumen de movimientos que generaban en pólizas con primas poco representativas.

En la actualidad esta óptica está cambiando ya que los resultados reflejan que el emitir pólizas a título personal (ramo de vida y accidentes personales) ó para empresas pequeñas (daños a la propiedad), pero en forma numerosa, generan el 50% de la prima suscrita.

Esta tendencia ha ocasionado que el mercado asegurador vuelque su mirada a dos tipos de seguros que están generando un exitoso crecimiento en sus primajes como son: los seguros masivos y los microseguros.

De acuerdo a lo que señala Mapfre/ Atlas en su página web: “Los seguros masivos son seguros que se ofrecen a través de canales de ventas diferentes a los tradicionales, realizando alianzas estratégicas con empresas y entidades de gran prestigio en el país, con el claro objetivo de unir fortalezas y buscar nuevos clientes para fidelizarlos y ofrecerles productos diseñados de acuerdo a las características y necesidades particulares de cada canal.

La participación de estos canales de comercialización como valor agregado a la forma tradicional de ventas, permite llegar a la mayor cantidad de personas en busca de una protección para su hogar y sus familias.”

La mencionada página de consulta se refiere a los microseguros como: “El término microseguros es un categoría de seguros masivos y es usado en la práctica para referirse a los seguros destinados a hogares de bajos ingresos.

Los microseguros cobran especial importancia, en la medida en que la población pobre es particularmente vulnerable a las crisis familiares (fallecimiento, enfermedades, accidentes). Este tipo de eventos pueden acarrear un retroceso en los niveles de vida, que resultan muy difíciles de revertir y se traducen en todavía mayor vulnerabilidad.

Los microseguros permiten que este segmento de la población cubra en su totalidad o en una parte, sus necesidades básicas a partir de una indemnización en caso de siniestro.”

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 Objetivo General de la propuesta

Considerando que ante eventos de pérdidas totales y catastróficos el sector Pymes y dependientes, se encuentran desprotegidos en aproximadamente un 83% del universo de este sector; y, de acuerdo al éxito que están obteniendo otros países en los que están aplicando los microseguros para la colectividad más pobre, el objetivo principal de la presente investigación es

demostrar que el mercado asegurador de la ciudad de Guayaquil se encuentra en condiciones de ofrecer un producto accesible en costos y acorde a las necesidades de este sector económico como son los microseguros; producto que a más de ser barato será diseñado para que el público que lo utilice lo pueda entender, abarcará las coberturas básicas en un lenguaje de fácil comprensión y accesibilidad, y, sin mayores trámites para la liquidación de los reclamos.

Los microseguros ayudarán a solventar las pérdidas sufridas por las Pymes, evitando su debacle y posible desaparición en casos de sufrir las eventualidades antes citadas, conllevando consigo que la economía local sufra un mínimo impacto ante tales situaciones.

5.4.2 Objetivos Específicos de la propuesta

Al proponer a las Pymes un producto de seguros de bajo costo ó microseguros, su interés en obtener protección por este medio se incrementaría, lo que provocará que el sector asegurador tenga un mayor interés en planificar coberturas que puedan ayudarlas de mejor manera, conseguir respaldo de reaseguradores en mejores condiciones a las de los seguros de coberturas completas para diversificar su plan de promoción y acceso.

Para volver atractiva la contratación de microseguros por daños a la propiedad en el ramo de robo para mercaderías, enseres, equipos y maquinarias indispensables para su operatividad se propondrá asesorar a los futuros asegurados respecto de las seguridades mínimas que deberán tomar en consideración, con el fin de que las aseguradoras brinden tasas módicas para dicha cobertura y mantener así el esquema de un seguro de bajo costo. Se planteará opciones que permitan acceder al aseguramiento por rubros; esto es, si necesitaren cobertura para sus mercaderías únicamente, ó para sus enseres, ó para sus maquinarias, etc. De esta forma el empresario podrá contar con la reposición de sus bienes y continuar con sus actividades sin causar mayor desbalance económico.

Previo a la contratación de los microseguros por daños a la propiedad en el ramo de incendio se propondrá instruir a las Pymes cómo obtener una correcta valoración de sus bienes a fin de que puedan asegurarlos en forma adecuada y evitar impactos de consideración al momento de un siniestro ya que podrían recibir una baja indemnización debido a que sus activos se encontraban bajo el esquema de infraseguro. Estas empresas percibirán esta orientación como un valor

agregado que la aseguradora brinda a sus posibles futuros clientes que contarán con una pronta indemnización ante los daños sufridos. Estas pólizas cubrirán pérdidas totales a consecuencia de incendio, daños por agua, explosión y eventos catastróficos como inundación, colapso por lluvia, rayo, tsunami, temblor, terremoto, erupción volcánica, vientos, etc.

Para los casos de pérdidas humanas y apoyados en lo que refleja nuestra encuesta, es decir el interés demostrado por gran número de directivos y administradores de Pymes de minimizar el impacto que causa la falta repentina de cualquiera de los integrantes de su capital humano como miembros económicamente aportantes en sus familias, se propone ofertar una póliza en esquema de microseguro para la cobertura de muerte accidental, misma que servirá como indemnización para que los familiares cercanos puedan sustentarse durante cierto período, cancelar créditos contraídos por el asegurado, emprender micronegocios, etc. El propósito de brindar esta cobertura es que las familias indemnizadas perciban el menor impacto económico posible, brindándoles una póliza que les servirá de respaldo.

5.5 UBICACIÓN

La propuesta planteada se llevará a cabo en el Cantón Guayaquil perteneciente a la provincia del Guayas ubicada en el Ecuador; cuyo enfoque es al sector de PYMES y con aplicación en el campo administrativo.

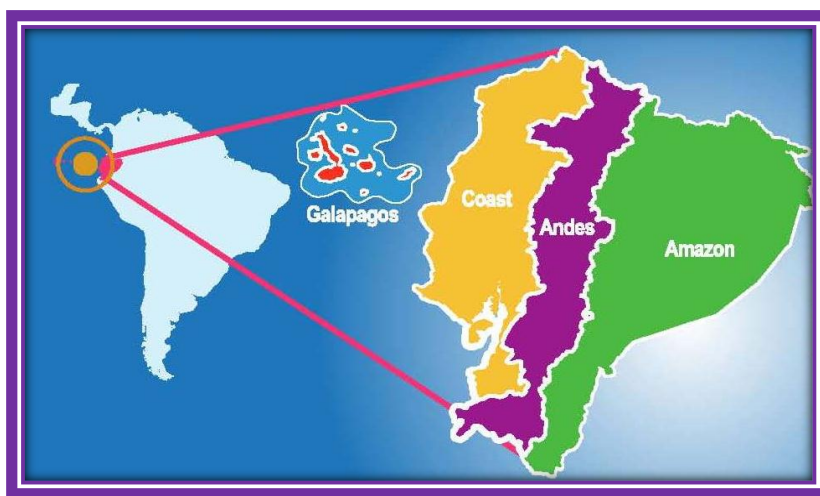


Figura 10. Ubicación continental de la propuesta



Figura 11. Ubicación nacional de la propuesta

5.6 ESTUDIO FACTIBILIDAD

5.6.1 Administrativa

5.6.1.1 Administración Pura

En reunión conjunta con la Gerencia General, Comercial, Técnica y Financiera de la aseguradora a la que se le planteará la implementación de los Microseguros para Pymes se revisarán los impactos positivos y negativos que resultarán de la aplicación del nuevo producto, ajustados a la situación de la aseguradora aceptante del proyecto, poniendo como referencia los resultados obtenidos por el mercado asegurador en otros países.

Para las aseguradoras que manejan productos masivos la implementación de Microseguros no representará mayor cambio en sus estructuras, no así para las que no tienen experiencia en este ámbito, pues requerirán de nuevos procesos y controles que los ayudará a un mejor manejo de las operaciones que se generarían con la nueva propuesta que implica una forma distinta de análisis de riesgos, contratación, cobranza de los mismos y pago de las indemnizaciones.

Se revisará tanto los costos administrativos, de marketing y operativos resultantes de la puesta en marcha de los Microseguros para Pymes.

5.6.1.2 Recursos Humanos

El presente proyecto requerirá de dos analistas comerciales que atenderán la parte de suscripción y capacitación a sponsors y agencias asesoras de seguros, éstos dependerán de la Gerencia Comercial; la inspección de riesgos estará a cargo de la persona ó empresa que maneja este tema y para la liquidación de las indemnizaciones un asistente dedicado a esta línea.

Los procesos contables y financieros no variarán a los ya aplicados a las demás formas de registro de las otras ramas.

5.6.1.3 Organizacional

Organigrama Estructural

La estructura organizacional no variará ya que lo único que se necesita es incrementar asistentes en el área comercial y de indemnizaciones que atiendan las necesidades que requiere el nuevo producto.

El resto del personal y demás departamentos continuarán con sus labores habituales, con la única diferencia que en sus reportes deberán reflejar los resultados del nuevo producto.

A continuación se detalla el organigrama estructural:

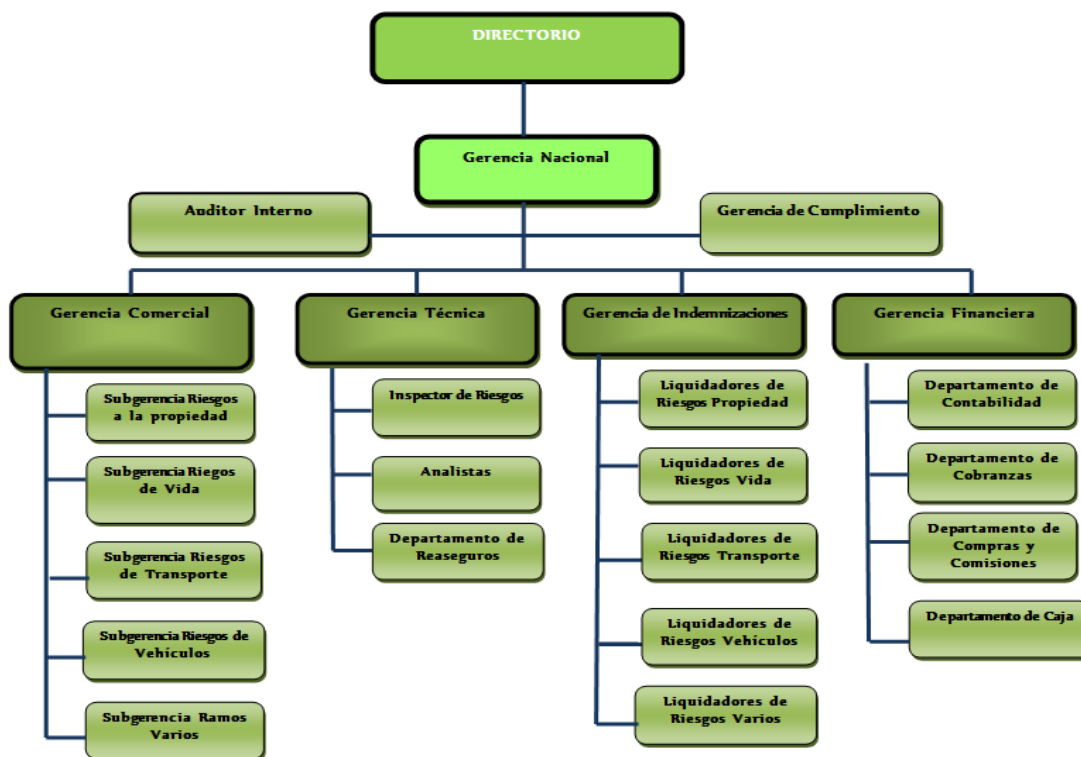


Figura 12. Organigrama estructural de aseguradoras

El desarrollo de nuestra propuesta involucra a todos los departamentos de la empresa y únicamente se necesitará para su implementación el incremento de dos analistas comerciales y uno de indemnizaciones.

En el área comercial la estructura quedaría de la siguiente manera:

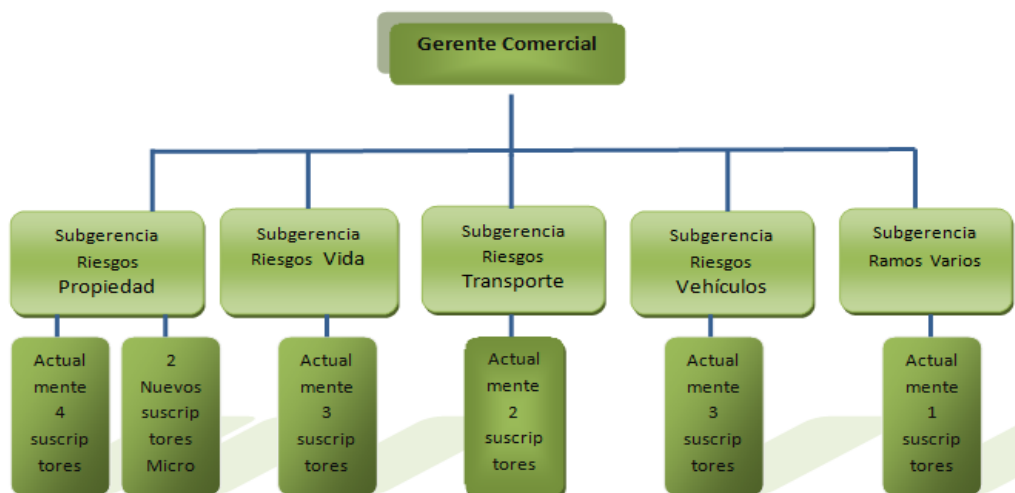


Figura 13. Organigrama Gerencia Comercial

Funciones actuales del personal del Departamento Comercial:

Actualmente las funciones del personal que conforma el Departamento Comercial son las que se detallan a continuación:

Asistentes Comerciales de todos los ramos

1. Contactar y/o visitar a los brókers asignados a cada asistente comercial para promocionar los productos existentes con posibles nuevos clientes.
2. Para los casos de solicitudes de cotización por riesgos nuevos, dependiendo de la edad de los bienes, se solicita o coordina un informe de inspección para obtener un panorama de las vulnerabilidades a las que está expuesto el objeto asegurado antes de emitir un pronunciamiento de tasas, términos y condiciones a ofertar.
3. En caso de obtener aceptación a una propuesta de cotización, se procede a ordenar la emisión de la nueva póliza en estricto apego a lo pactado con el cliente.
4. Atender y analizar solicitudes por inclusiones, exclusiones, incrementos o rebajas de sumas aseguradas ó modificaciones a las condiciones inicialmente pactadas correspondientes a la cartera de pólizas emitidas y disponer su emisión.
5. Revisión y recordatorio a clientes y/o brókers de vencimientos de pólizas para obtener confirmación de renovación.
6. Para los casos de negocios que superen las capacidades de los contratos automáticos, solicitar al Departamento de Reaseguros su asistencia para obtener el respaldo de reaseguro necesario para poder cotizar de acuerdo a los términos y condiciones que éstos otorguen.
7. Para el caso de los dos asistentes nuevos que manejarán los Microseguros, uno de éstos realizará labores de campo visitando a los sponsors, brókers, gremios y Cámara de la Pequeña Industria para promocionar y realizar el seguimiento del nuevo producto. El segundo asistente realizará las labores operativas antes descritas en los numerales del 1 al 6.

En el área técnica la estructura permanecerá de igual forma:



Figura 14. Organigrama Gerencia Técnica

Funciones actuales del personal del Departamento Técnico:

1. El inspector de riesgos tendrá un incremento en sus labores debido a los movimientos generados por el nuevo producto ofertado.
2. El Departamento de Reaseguros se encargará de renovar cada año el contrato de reaseguros que respalda a los Microseguros para Pymes, así como del envío de los resúmenes de primaje y siniestralidad que afecten a dicho contrato. Debido al tamaño de los activos de las Pymes, éstas no necesitarán de colocaciones de reaseguro especiales (facultativos, excedentes, etc.).
3. Los analistas, conjuntamente con el Gerente Técnico, revisarán periódicamente los resultados que generen los Microseguros para Pymes emitiendo alertas en los ramos en que la siniestralidad sobrepase las expectativas planteadas.

La Gerencia de Indemnizaciones mantendrá su misma estructura:



Figura 15. Organigrama Gerencia de Indemnizaciones

Funciones actuales del personal del Departamento de Indemnizaciones:

Actualmente existe un liquidador de indemnizaciones para cada uno de los ramos y sus funciones son las que se detallan a continuación:

Liquidadores de todos los ramos:

1. Receptar las notificaciones por siniestros ocurridos a los asegurados.
2. Solicitar documentos que respaldan el reclamo presentado.
3. Inspeccionar los bienes siniestrados y emitir un informe de los daños.
4. Si el caso amerita, asignar un ajustador. Por lo general en los casos de daños cuantiosos en siniestros de ramos técnicos.
5. Emitir órdenes de reparación. Por lo general en el ramo de vehículos.
6. Tramitar pagos por las indemnizaciones a cubrir a asegurados y/o proveedores de bienes y servicios.
7. Recuadar deducibles y RASA.
8. Dar de baja el reclamo con la firma del acta de finiquito.

- Una vez implementados los Microseguros para Pymes se contratará un nuevo asistente liquidador que se encargará de atender los reclamos que se generen de este producto en un plazo máximo de 5 días laborables y atendiendo los pasos anteriormente detallados.

La Gerencia Financiera mantendrá su misma estructura:



Figura 16. Organigrama Gerencia Financiera

Funciones actuales del personal del Departamento de Finanzas:

Las funciones del Departamento de Contabilidad son las que se detallan a continuación:

- Debido a que la contabilización de los movimientos generados en todos los demás departamentos de la empresa son automáticos, el Departamento de Contabilidad genera los resúmenes mensuales en cada cierre de mes para la respectiva revisión y generación de los reportes para la contabilización y análisis de la Gerencia Financiera.
- Contabilidad se encargará de la generación de los asientos de reservas técnicas, de riesgo en curso, reservas de siniestros, etc. exigidos por las regulaciones actuales.
- Los asistentes contables tienen como asignación la revisión de la contabilización de los movimientos por ingresos y egresos generados en todos los departamentos.

4. Contabilidad proporcionará los auxiliares contables a cada uno de los departamentos que hayan generado dichos movimientos para su revisión y análisis de índices.
5. El Departamento Contable realizará los procesos de cierre de mes y presentación de balances.
6. En el caso de los Microseguros para Pymes, el proceso contable es igual al que se lleva actualmente con los demás productos, únicamente adicionando en el plan de cuentas una codificación diferente para la mejor identificación de este tipo de seguros.

Funciones actuales del personal del Departamento de Cobranzas:

Las funciones del Departamento de Cobranzas son las que se detallan a continuación:

1. Realizar las gestiones de cobro directamente al cliente ó a través de sus brókers, sponsors y/o ejecutivos comerciales.
2. Coordinar la recaudación de los valores disponibles a cobrar.
3. Registrar la cobranza de acuerdo al documento ingresado por el Departamento de Caja.
4. Coordinar y hacer seguimiento a los sponsors sobre la recaudación de los productos colocados a través de ellos.
5. Mantener revisados, depurados y actualizados los estados de cuenta de clientes.
6. Envío periódico de estados de cuenta a los asegurados.
7. Llevar los debidos procesos para el buen manejo de los valores recaudados.
8. En el caso de los Microseguros para Pymes el método de la cobranza no varía, con la salvedad que en los casos de recaudos a través de sponsors se deberá cumplir con los procesos asignados a este producto que ayudan a obtener reportes a tiempo de los valores cobrados y evitar inconvenientes en los casos de presentarse siniestros.

Las funciones del Departamento de Compras y Comisiones se detallan a continuación:

1. Recepción de solicitudes de compras debidamente aprobadas para su cotización y posterior efectivación.
2. Tramitar pagos a proveedores de bienes y servicios por las compras realizadas.
3. Entrega-recepción de los bienes entregados.
4. Registro y control de contratos de agenciamiento con los asesores de seguros autorizados por la Superintendencia de Bancos

5. Para el caso de comisiones, se emitirán preliquidaciones de comisiones para que los brókers facturen en base a las recaudaciones de primas efectivas.
6. Tramitación de pagos de comisiones a brókers.

Las funciones del Departamento de Caja se detallan a continuación:

1. Recepción de cobros y registro de los mismos.
2. Notificación a los departamentos involucrados de los recaudos realizados para sus respectivos controles.
3. Emisión de pagos por los distintos movimientos generados en cada departamento de la empresa.
4. Preparación y certificación de la realización de los depósitos.
5. Mantener al día el registro de los movimientos generados para la emisión de reportes de saldos bancarios reales.

El Auditor Interno controlará que todos los procesos generados por los distintos departamentos que conforman la aseguradora sean realizados en estricto cumplimiento a lo dispuesto por ley y conforme a las políticas internas de la empresa. Así también, observará a los involucrados en los casos que ameriten dicha observación.

El Gerente de Cumplimiento velará que se observe el debido proceso en todas las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en la ley y disposiciones tanto del S.R.I. como del ente rector del mercado asegurador que es la Superintendencia de Bancos y Seguros. Adicionalmente, velará que se cumpla con las disposiciones de prevención del lavado de activos.

5.6.2 Legal

El marco legal a aplicar en los Microseguros para Pymes está sujeto a las regulaciones actuales y futuras que el ente regulador del mercado asegurador dispone, que es la Superintendencia de Bancos y Seguros.

Éste contempla las normativas que ayudan a que las aseguradoras cuenten con las protecciones mínimas necesarias para mantener los recursos que servirán para solventar los futuros reclamos que se presenten.

Una de las principales normativas refiere al patrimonio de las empresas de seguros disponiendo que éste no podrá ser inferior a la sexta parte de las primas netas recibidas en los últimos doce meses y a la sexta parte del total de sus activos menos los cargos diferidos. (Capítulo Sexto.- De la Solvencia.- Artículo 36).

También contempla la realización de reservas técnicas orientadas a que las aseguradoras siempre cuenten con la liquidez que permitirá el pago de los siniestros regulares y especiales como es el caso de las catástrofes naturales (Reglamento General a la Ley General de Seguros.- Capítulo Quinto.- De las normas de prudencia técnica financiera de las reservas técnicas de las reservas de riesgos en curso).

Así las Reservas de Riesgo en Curso servirán para afrontar los riesgos vigentes sobre las primas no devengadas y los riesgos no expirados y su cálculo se realizará reservando las 23/24 partes de las primas brutas recibidas por seguros directos, coaseguros y reaseguros aceptados, deducidas las anulaciones, cancelaciones y reaseguros cedidos. (Cuenta contable 2.1.01)

Las Reservas de Seguros de Vida se las realiza en base a estudios actuariales y a la tabla de mortalidad creada que sirve de referencia para estos casos (Cuenta contable 2.1.02).

Las Reservas de Siniestros Pendientes es igual al valor probable de las pérdidas que no hayan sido pagadas y ninguna de ellas deberá exceder del 100% del valor asegurado. En los casos de pérdidas totales y que la aseguradora se encuentre demandada, a la reserva por pérdida se deberá adicionar los gastos, costas judiciales e intereses de mora hasta la obligación de pago bajo sentencia ejecutoriada. (Cuenta contable 2.1.03)

Las Reservas de Desviación de Siniestralidad y Catastróficas son las que registran el valor de la reserva que constituye la aseguradora de acuerdo a la normativa vigente para cubrir riesgos de frecuencia incierta, siniestralidad poco conocida y riesgos catastróficos. Para los casos de siniestros por riesgos de la naturaleza la reserva será equivalente al 30% de los recursos provenientes de la liberación mensual de la reserva de riesgos en curso-prima no devengada, en aquellos ramos en los cuales por sus características, la siniestralidad es poco conocida, altamente fluctuante, cíclica o catastrófica. (Cuenta contable 2.1.04).

Las Reservas de Estabilización se calculan al fin de cada semestre, liberando la constituida y constituyendo el nuevo monto calculado y requerido de acuerdo a si son ramos nuevos no comercializados en el mercado ó sobre los ramos ya existentes. (Cuenta contable 2.1.05).

Existen Otras Reservas que a juicio de la compañía pueden constituirse ante riesgos cuya siniestralidad sea poco conocida previo análisis y autorización de la Superintendencia de Bancos y Seguros. (Cuenta contable 2.01.6).

En los actuales momentos todas estas reservas ayudan a dar estabilidad económica al sector asegurador para que hagan frente a sus obligaciones sin ningún inconveniente.

A todas las medidas anteriores que las aseguradoras están obligadas a cumplir, para el caso de los microseguros, las políticas internas de cada empresa que ofrezca este producto deberán tener como premisa el enfoque social que éstos tienen como esencia. Para poder cumplir con la finalidad de obtener beneficio de todo negocio, el otorgamiento de cobertura deberá estar sujeto a una inspección previa que permitirá a la empresa restringir los riesgos que por su situación actual van en contra del espíritu del seguro que es el cubrir riesgos inciertos. Adicionalmente al momento de suscribir una póliza se deberá ofrecer un servicio personalizado para instruir a los clientes sobre la necesidad de mantener las instalaciones debidamente adecuadas y protegidas ante los riesgos más comunes que se suscitan.

5.6.3 Técnico

En el aspecto técnico de la propuesta las gerencias involucradas en el análisis y aprobación de la misma deberán considerar el principio de que los microseguros a más de ser económicos deben ser un seguro básico y sencillo, debido al mercado al que se orienta y considerar escenarios positivos y negativos. Entre los positivos estarían la favorable acogida que éstos tengan gracias a una agresiva campaña de marketing.

Entre los aspectos negativos tenemos la alta siniestralidad que puedan presentar y si a esto sumamos la poca acogida que tenga el producto, el resultado sería totalmente negativo.

Un factor relevante es el contar con un bouquet de reaseguradores de excelente calificación internacional que puedan brindar tasas acordes a nuestras expectativas y de ágil recobro.

Estos aspectos son de gran relevancia para la implementación de nuestra propuesta, pero no se deberá descuidar el monitoreo del nuevo producto a cargo de la Gerencia Técnica en coordinación con la Gerencia Financiera quienes revisarán los resultados mensuales de los Microseguros para Pymes a fin de emitir a tiempo las alertas del manejo de producto para emprender los correctivos del caso con la debida antelación. Dichos movimientos podrían estar encaminados para que los suscriptores sean más agresivos en las ventas, para pactar capas de protección de reaseguro por pérdidas excesivas no contempladas al inicio del lanzamiento del proyecto, ser más técnicos al momento de la liquidación de los reclamos, etc.

5.6.4 Financiero

Los costos estimados para la implementación de Microseguros para Pymes en una empresa aseguradora que se encuentra en operación se detallan a continuación:

Presupuesto de implementación de la propuesta:

Cuadro 14. Planificación de implementación

Reunión gerencial	Valor/hora	Horas	Total
4 Gerentes - Análisis	156,25	40	6.250,00
2 Suscriptores	7,50	160	1.200,00
Campaña Marketing			5.000,00
Trípticos informativos - Papelería			500,00
Costo de Lanzamiento del producto:			12.950,00

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

Los costos mensuales administrativos una vez aprobada la propuesta son los siguientes:

Cuadro 15. Gastos administrativos mensuales por desarrollo del producto

Concepto	Valor/hora	Horas	Total
2 Suscriptores	7,50	160	1.200,00
1 Analista de Reclamos	3,75	160	600,00
Gerente Comercial	31,25	8	250,00
Gerente Técnico	31,25	8	250,00
Gerente Financiero	31,25	8	250,00
Gerente de Indemnizaciones	31,25	8	250,00
Inspector de riesgos	9,38	40	375,00
Gestores de Cobranzas	3,75	24	90,00
Cajero	3,75	8	30,00
Suministros de oficina			200,00
Costos mensuales mantenimiento del producto:			3.495,00

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

La estimación de los costos operativos para los Microseguros para Pymes se desglosan a continuación con una proyección a 10 años y considerando un incremento anual de ventas del 5% que se reflejan en el cuadro 16 como Total a favor de Aseguradora. A éstos se les adicionó los gastos administrativos para poder observar el resultado neto que arrojaría el nuevo producto y que se presentan como Ingreso Neto Anual:

Cuadro 16. Presupuesto anual

Gastos Operativos con proyección a 10 años										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
PRIMAS VENDIDAS										
Primas Incendio	105.400	110.670	116.204	122.014	128.114	134.520	141.246	148.308	155.724	163.510
Primas Robo	217.000	227.850	239.243	251.205	263.765	276.953	290.801	305.341	320.608	336.638
Primas Accidentes Personales	31.500	33.075	34.729	36.465	38.288	40.203	42.213	44.324	46.540	48.867
T/Ingreso por Primas	353.900	371.595	390.175	409.683	430.168	451.676	474.260	497.973	522.871	549.015
REASEGURO CEDIDO										
Incendio	(73.780)	(77.469)	(81.342)	(85.410)	(89.680)	(94.164)	(98.872)	(103.816)	(109.007)	(114.457)
Robo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Accidentes Personales	(15.750)	(16.538)	(17.364)	(18.233)	(19.144)	(20.101)	(21.107)	(22.162)	(23.270)	(24.433)
T/Primas cedidas x reaseguro	(89.530)	(94.007)	(98.707)	(103.642)	(108.824)	(114.265)	(119.979)	(125.978)	(132.277)	(138.890)
COMISIONES GANADAS x REASEG.										
Incendio	15.624	16.405	17.225	18.086	18.991	19.940	20.937	21.984	23.083	24.237
Robo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Accidentes Personales	4.725	4.961	5.209	5.470	5.743	6.030	6.332	6.649	6.981	7.330
T/Comisiones ganadas x Reaseg	20.349	21.366	22.434	23.556	24.734	25.971	27.269	28.633	30.064	31.567
COMISIONES BRÓKERS DE SEGUROS										
Incendio	(15.810)	(16.601)	(17.431)	(18.302)	(19.217)	(20.178)	(21.187)	(22.246)	(23.359)	(24.526)
Robo	(32.550)	(34.178)	(35.886)	(37.681)	(39.565)	(41.543)	(43.620)	(45.801)	(48.091)	(50.496)
Accidentes Personales	(4.725)	(4.961)	(5.209)	(5.470)	(5.743)	(6.030)	(6.332)	(6.649)	(6.981)	(7.330)
T/Comisiones a brókers de seguros	(53.085)	(55.739)	(58.526)	(61.453)	(64.525)	(67.751)	(71.139)	(74.696)	(78.431)	(82.352)
ÍNDICE SINIESTRAL APLICADO A N/RETENCIÓN										
Incendio	(16.727)	(17.563)	(18.441)	(19.364)	(20.332)	(21.348)	(22.416)	(23.537)	(24.713)	(25.949)
Robo	(126.511)	(132.837)	(139.478)	(146.452)	(153.775)	(161.464)	(169.537)	(178.014)	(186.914)	(196.260)
Accidentes Personales	(3.906)	(4.101)	(4.306)	(4.522)	(4.748)	(4.985)	(5.234)	(5.496)	(5.771)	(6.059)
T/Siniestralidad sobre retención	(147.144)	(154.501)	(162.226)	(170.338)	(178.854)	(187.797)	(197.187)	(207.046)	(217.399)	(228.269)
TOTAL A FAVOR DE ASEGURADORA:	84.490	88.714	93.150	97.807	102.698	107.833	113.224	118.885	124.830	131.071
GASTOS ADMINISTRATIVOS	41.940	44.037	46.239	48.551	50.978	53.527	56.204	59.014	61.964	65.063
INGRESO NETO ANUAL:	42.550	44.677	46.911	49.257	51.719	54.305	57.021	59.872	62.865	66.009

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

Este análisis ha sido realizado tomando en consideración que nuestro universo de empresas está basado en la información proporcionada por la Cámara de la Pequeña Industria que es de 750 compañías afiliadas, pero de acuerdo a la referencia que hace la revista financiera Ekos, en su edición de Enero del 2013, ésta resalta que el SRI registra al 2011 que existen alrededor de

27,646 Pymes de las cuales el 40,46% son de Guayas, lo que nos da como resultado un aproximado de 10,000 Pymes en la ciudad de Guayaquil.

Con esta información nuestra proyección variaría significativamente.

5.6.5 Análisis del diamante de Porter

5.6.5.1 ¿Cómo va a cambiar la empresa estructural y competitivamente?

La implementación de la propuesta no representa un impacto importante en la estructura organizacional de la empresa. El incremento de personal en los Departamentos Comercial y de Indemnizaciones no alterará el normal desempeño de las actividades cotidianas.

Las Gerencias Técnica y Financiera se basarán en los informes que el sistema emite de igual forma que para los demás productos existentes.

El Departamento de Contabilidad deberá asignar en el plan de cuentas un código específico para los movimientos que generen la actividad de los Microseguros afectando a los ramos intervinientes, todo esto a fin de facilitar los análisis que permitirán monitorear los resultados y efectos del presente proyecto.

5.6.5.2 Satisfacción de los requerimientos del mercado. ¿Cómo su propuesta mejora las condiciones de la empresa?

De acuerdo al análisis financiero realizado anteriormente, se aprecia que por Microseguros para Pymes la empresa contaría en su primer año con una utilidad de US\$ 42,550.00; esto tomando en consideración únicamente el número de Pymes afiliadas a la Cámara de la Pequeña Industria, pero si nos basamos en la información proporcionada por el S.R.I. dicha proyección se incrementaría en aproximadamente 13 veces más, lo que nos arrojaría un resultado a favor por este producto de aproximadamente US\$ 553,150.00.

5.6.5.3 ¿Cómo la implantación de la propuesta mejora las oportunidades de competir en el mercado?

La implementación de los Microseguros para Pymes otorgaría a la empresa un valor agregado ante la competencia al ser la pionera en este campo, ya que al ofrecer un producto para un mercado focalizado que no ha sido hasta la fecha debidamente explotado y con una cartera

aproximada de 10,000 clientes, daría a la compañía una gran ventaja ante las demás aseguradoras porque se generaría un sentimiento de identificación más estrecho al tener la certeza que se cuenta con una empresa que se preocupa por cubrir las necesidades de protección de las Pymes y que de ser bien llevado daría paso a la ampliación de microseguros para otros sectores minoritarios, por los que aseguradoras en otros países están teniendo gran éxito.

5.6.5.4 ¿Como la propuesta “innovadora” le permite relacionarse o estar al mismo nivel de las otras empresas?

Presentar en el bouquet de servicios ofrecidos por una aseguradora local a más de los seguros de full cobertura, contar con Microseguros para Pymes dá a ésta una gran oportunidad para enriquecerse de los lineamientos y sugerencias que puedan brindar los reaseguradores que se encuentran trabajando en otros países con compañías de seguros que brindan este producto.

Las aseguradoras a nivel mundial están volcando sus ojos a los sectores desprotegidos porque representan una gran oportunidad de aplicación de microseguros con excelentes resultados a nivel social y económico para ambas partes.

5.6.6 Análisis FODA

5.6.6.1 Fortalezas

- Ser pioneros en el mercado local en la aplicación de Microseguros para Pymes.
- Crear ante las Pymes un sentimiento de identificación al saber que existe una aseguradora que se preocupa por su bienestar.
- Captar o comprometer los mejores canales de distribución existentes.
- Conseguir respaldo con las reaseguradoras más sólidas y competitivas del mercado.

5.6.6.2 Oportunidades

- Al ser los primeros en lanzar el producto, se obtendría mejores oportunidades de abarcar mayor número de clientes.

- Del buen prestigio obtenido se planificará ampliar la aplicación del producto en otras ciudades.
- Ampliar el mercado a sectores rurales como el agrícola, pesquero, etc.
- Comprometer a los reaseguradores a que nos otorguen las mejores condiciones de respaldo al ser los primeros en esta línea.

5.6.6.3 Debilidades

- Falta de experiencia en el tema de microseguros.
- No despertar el suficiente interés de obtener protección en las Pymes debido a su escasa cultura en seguros.
- No cumplir con el pago de las indemnizaciones en el tiempo previsto.

5.6.6.4 Amenazas

- Despertar tempranamente el interés de la competencia sobre el mismo producto.
- Competencia desleal que ofrezca primas más económicas y mejores coberturas a costa de sacrificar los resultados.

5.6.7 Análisis de Posición Estratégica y Evaluación de las Acciones a Desarrollar.

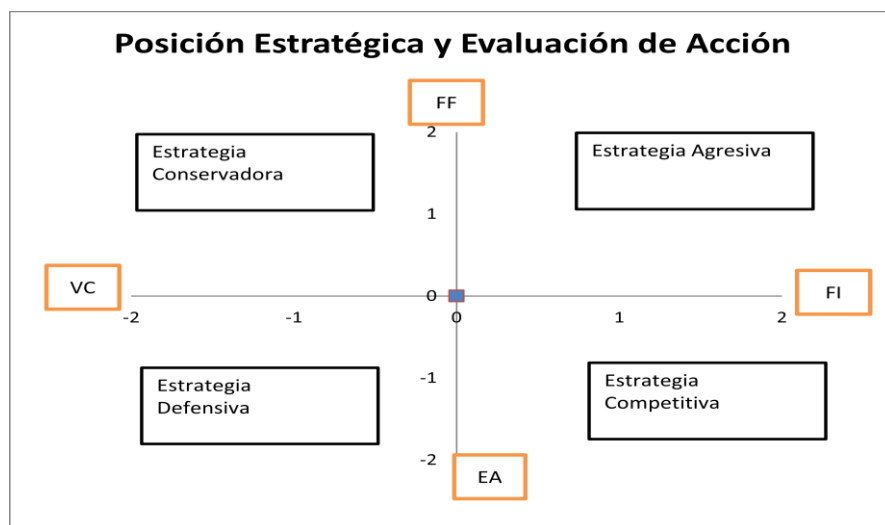


Figura 17. PEYEA

Estrategias Agresivas: Cuando se tiene la suficiente liquidez para aumentar las operaciones del negocio y cuando se es muy reconocido en el sector del mercado donde la empresa se desarrolla, entonces se debe tomar acciones inmediatas apuntando al crecimiento acelerado.

Estrategias Conservadoras: Cuando se goza de buenas finanzas en la empresa pero se encuentra en un mercado altamente competitivo, se debe sacar ventaja de algunas cualidades y características propias alcanzadas por la empresa. Así se ganará terreno de una forma más lenta pero se avanza seguro al incremento de la cuota de mercado.

Estrategias Defensivas: Cuando existe estabilidad en el entorno y se tiene ventaja competitiva, pero las finanzas tienen problemas para solventar operaciones y no se ha alcanzado mayores cuotas de mercado, la estrategia es mantenerse en el mismo.

Estrategias Competitivas: Cuando se ha alcanzado un reconocimiento en el mercado donde se desarrolla la empresa, por haber sido innovadores o haber comprendido mejor a los clientes pero no se gozan de ventajas competitivas ni de la suficiente liquidez, es mejor adoptar estrategias competitivas para ganar el prestigio de la marca o la imagen corporativa. Esto será un activo intangible pero potenciador para la empresa, ya que la estabilidad del entorno incentivará la entrada de nuevos competidores y hay que prepararse para defender el espacio en el mercado.

Para comprender de una mejor manera la estrategia a implementar se realizó una encuesta al departamento de contabilidad de la aseguradora, a reaseguradores, consultores de negocios y dueños de empresas a fin de asignar puntajes a cada uno de los factores que se necesitan analizar para llevar a cabo dicha estrategia.

Entre los factores que se analizan tenemos:

Factores Internos

- Fortaleza Financiera de la empresa
- Ventaja Competitiva que logrará la empresa

Factores Externos

- Fortaleza de la actividad económica en el sector asegurador

- Estabilidad del entorno económico

Cuadro 17. Fuerza financiera

Factor Interno	FUERZA FINANCIERA (FF)	1 peor 6 mejor
1	Rendimiento sobre la inversión.	4
2	Apalancamiento.	3
3	Liquidez.	5
4	Capital de trabajo.	3
5	Flujos de efectivo.	4
6	Facilidad para salir del mercado.	2
7	Riesgos implícitos del negocio.	3
		24

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

Cuadro 18. Fuerza de la industria aseguradora

Factor Externo	FUERZA DE LA INDUSTRIA (FI)	1 peor 6 mejor
1	Potencial de crecimiento.	5
2	Potencial de utilidades.	4
3	Estabilidad financiera.	4
4	Conocimientos del mercado	6
5	Aprovechamiento de recursos.	5
6	Intensidad de capital.	4
7	Facilidad para entrar en el mercado.	4
8	Productividad, aprovechamiento de la capacidad.	5
	Total Puntaje de Fortaleza en la Industria	37

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

Cuadro 19. Estabilidad del ambiente o entorno

Factor Externo	ESTABILIDAD DEL AMBIENTE (EA)	-1 mejor -6 peor
1	Cambios tecnológicos.	-3
2	Tasa de inflación.	-2
3	Variabilidad de la demanda.	-2
4	Escala de precios de productos competidores.	-4
5	Barreras para entrar en el mercado.	-1
6	Presión competitiva.	-3
7	Elasticidad de la demanda.	-3
	Total Puntaje de Estabilidad del Entorno	-18

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

Cuadro 20. Ventaja competitiva

Factor Interno	VENTAJA COMPETITIVA (VC)	-1 mejor -6 peor
1	Participación en el mercado.	-4
2	Calidad del producto.	-1
3	Ciclo de vida del producto.	-1
4	Lealtad de los clientes.	-2
5	Utilización de la capacidad de la competencia.	-3
6	Conocimientos tecnológicos.	-2
7	Control sobre los proveedores y distribuidores	-5
	Total Puntaje de Ventaja Competitiva	-18

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

En el Eje de las X se toma la diferencia entre los promedios de la Fortaleza de la actividad económica en el sector de negocio (FI) y los valores de Ventaja Competitiva que logrará la empresa (VC):

$$37/8 = 4.63$$

$$\underline{18/7 = 2.57}$$

$$= 2.06 \text{ que será el valor del eje de las X's}$$

En el Eje de las Y se toma la diferencia entre los promedios de Fortaleza Financiera de la empresa (FF) y los promedios de Estabilidad del entorno económico (EA)

$$24/7 = 3,43$$

$$\underline{18/7 = 2,57}$$

= 0,86 que será el valor del eje de las Y's

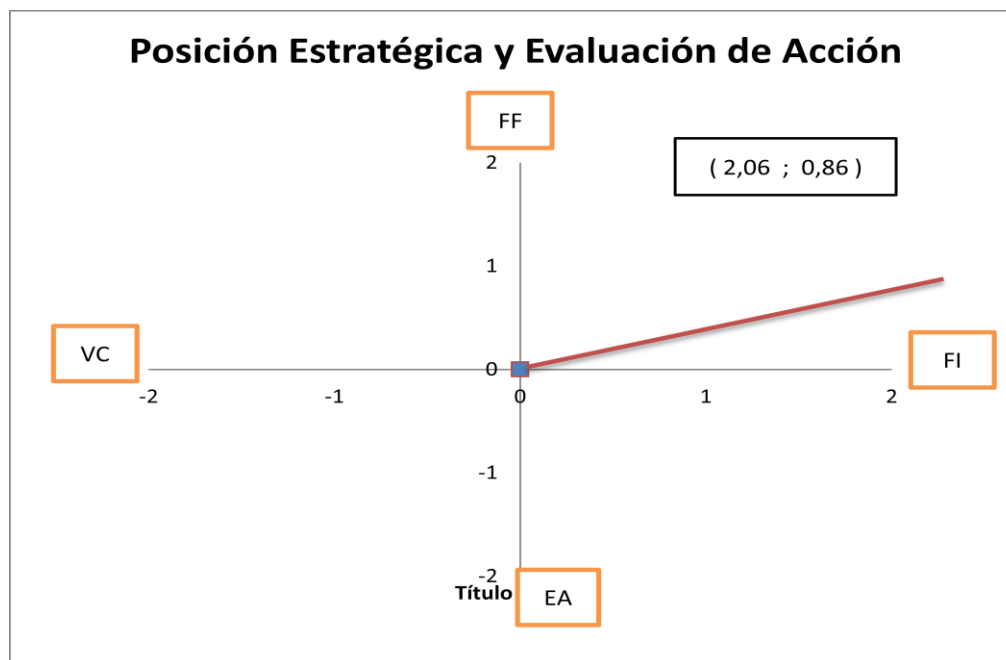


Figura 18. Posición estratégica y evaluación de acción

Con esta ubicación en el diagrama de acuerdo al puntaje alcanzado en cada uno de los componentes internos y externos, la aseguradora debe adoptar una estrategia agresiva en el mercado, para esto será necesario realizar una campaña masiva publicitaria y construir facilidades para los clientes.

Dentro de estas estrategias está llegar rápidamente a la demanda y tener un contacto permanente y comprometido con las empresas y las personas a las que necesita brindar precios cómodos y con un nivel de cobertura amplio.

La reducción de costos y gastos es parte de la estrategia que debe de seguir para que se puedan maniobrar en los precios y los descuentos, así de esta manera convertirse en un líder de costos en la generación de microseguros para Pymes.

5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Una vez que nuestra encuesta arrojara una actitud positiva por parte de las Pequeñas y Medianas Empresas, Pymes, ante la alternativa de lanzar al mercado, seguros de bajo costo ó “Microseguros”, la aplicación de nuestra propuesta se iniciaría con el análisis de las condiciones y coberturas que se ofrecerían para este tipo de seguro. Por tratarse de un producto de bajo precio, dichas condiciones estarían basadas en la exigencia de las seguridades generales mínimas que los bienes asegurables deben cumplir. Las coberturas a otorgar serían las básicas que para cada ramo se puedan ofrecer en los ramos de incendio, robo y accidentes personales y que se encuentran aprobadas por el ente rector del sector de seguros, que es la Superintendencia de Bancos y Seguros.

Seguidamente se implementará una política interna de suscripción que contemplará los lineamientos básicos a considerar previo a la concesión de coberturas.

La proyección de los índices siniestrales referenciales a considerar serán los promedios que estadísticamente presenta la empresa Ace Seguros S.A. en la actualidad para los ramos a ofertar.

Una vez determinadas las condiciones básicas a ofrecer al cliente, conjuntamente con las proyecciones de siniestralidad, éstas se transmitirán a los reaseguradores para su estudio y aprobación. El respaldo del reaseguro tendrá dos características: económico y especial, debido al alcance que tiene el producto que es de carácter social. Para amortiguar el impacto de las pérdidas por los futuros siniestros que se presentarán; se analizaría la conveniencia de utilizar el esquema de reaseguro automático ó en exceso de pérdida.

Una vez obtenido el respaldo del (los) reasegurador (res) podremos asignar las tasas mínimas a aplicar para nuestra propuesta de Microseguros, siempre bajo la premisa de un seguro de bajo costo.

La tasa a cobrar deberá considerar los costos operativos y administrativos, la participación del reasegurador y la comisión que se reconocerá a los distribuidores del producto.

Se estima que el desarrollo de los puntos anteriores se llevaría a cabo en un plazo aproximado de 8 semanas, tiempo adecuado que permitirá poner en conocimiento del público el nuevo producto.

El lanzamiento de los Microseguros deberá tener como objetivo abarcar la totalidad del mercado de Pymes, ya que al ser de bajo costo, el éxito de su operación se basa en el gran volumen de ventas que se obtenga.

La campaña de marketing debe ser de fácil comprensión para los beneficios del producto, hacer hincapié en el carácter social que persigue y dar la certeza que todo siniestro será resarcido dentro del plazo que la empresa establezca, mismo que no deberá exceder de 15 días.

En el aspecto financiero, se realizarán monitoreos de los índices de productividad y siniestralidad que presenten los Microseguros con la finalidad de mantener el producto en los mejores niveles tanto para el cliente como para la aseguradora.

Una vez afianzado el producto en el mercado se revisarán los planes de desarrollo del mismo.

5.7.1 ACTIVIDADES

Determinadas las características del mercado al que se quiere llegar, que en el presente estudio son las Pequeñas y Medianas Empresas “Pymes” y tomando en consideración que en muchas de ellas sus administradores no consideran el seguro como una inversión prioritaria, se torna imperante que el producto propuesto, es decir, el microseguro cubra con un bajo costo sus necesidades de protección, para lo cual la oferta a brindar debe considerar otorgar las condiciones básicas que permitirán que el asegurado sienta que se encuentra debidamente amparado en caso de sufrir un imprevisto que arriesgue la totalidad de su inversión.

En ningún caso se deberá estudiar ampliar las coberturas, ya que de este modo se cambiaría el espíritu del microseguro, que es el ayudar a evitar que las Pymes colapsen económicamente en casos de pérdidas altamente considerables ó totales y pasarían a ser un seguro de full coberturas que necesariamente conllevaría a incrementar sus costos.

Tomando en cuenta las premisas anteriores, la comisión de implementación de los Microseguros para Pymes propondrá el establecimiento de las condiciones y coberturas basadas en lo antes indicado.

Siendo así, el escenario de condiciones y coberturas para el ramo de incendio serían:

RAMO DE INCENDIO

Condiciones Generales:

Artículo 1º.- Riesgos cubiertos por la póliza: El microseguro cubrirá la pérdida o daños materiales causados a los bienes asegurados, por incendio y/o por rayo. Cubrirá igualmente daños cuando éstos sean consecuencia de las medidas adoptadas para evitar la propagación del siniestro.

Artículo 2º.- Riesgos que se excluyen del seguro: La protección del presente microseguro no comprende:

Los bienes robados durante el siniestro o después del mismo;

Los bienes averiados o destruidos por fermentación, vicio propio o combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción o desecación al cual hubieren sido sometidos los bienes asegurados;

La destrucción por el fuego de cualquier bien, ordenado por la autoridad o causado por fuego subterráneo.

Artículo 3º.- Exclusiones adicionales: Este microseguro no ampara pérdidas o daños que, directa o indirectamente, sean ocasionados por cualquiera de los hechos siguientes, o se produzcan como consecuencia de los mismos a saber: Terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto u otra convulsión de la naturaleza; Tifón, huracán, tornado, ciclón u otra perturbación atmosférica;

Se excluye guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidad u operaciones militares (exista o no declaración de guerra) guerra civil; Insubordinación, motín, huelgas, alborotos populares, disturbios laborales, conmociones civiles, levantamiento militar o popular, insurrección, rebelión, revolución, poder militar o usurpación de poder, ley marcial o estado de sitio o cualquiera de los eventos o causas que determinen la proclamación o el mantenimiento de la ley marcial o el estado de sitio. Cualquier daño o pérdida que sobrevenga durante la subsistencia de condiciones anormales (bien físicas o de otra naturaleza) que directa o indirectamente sean ocasionadas por o sean consecuencia de cualesquiera de dichas ocurrencias y dichos hechos, se establecen como pérdida o daño no amparado por este seguro, excepto en

cuanto el Asegurado pruebe que tal pérdida o daño ocurrió independientemente de la existencia de tales condiciones anormales.

Daños ocasionados por el empleo de la energía atómica; y,

Daños o desperfectos que sufran los aparatos, accesorios e instalaciones eléctricas por una causa inherente a su funcionamiento o por la caída del rayo aunque en los mismos se produzca incendio, pero sí responderá de los daños causados a dichos aparatos, accesorios e instalaciones eléctricas por un incendio iniciado fuera de los mismos.

Incumbe al Asegurado probar la ocurrencia del siniestro, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Así mismo, incumbe al Asegurado comprobar la cuantía de la indemnización a cargo del Asegurador y a éste incumbe, en ambos casos, demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

Art. 4°. - Si en las condiciones especiales de esta Póliza no constaren estipulaciones expresas en contrario, o no se detallaren entre los bienes asegurados, quedan excluidos del seguro los siguientes:

Las mercaderías que el Asegurado conserva en depósito o en consignación;

Los lingotes de oro y plata y las pedrerías que no estén montadas;

Cualquier objeto raro o de arte por el exceso de valor que tenga superior a lo establecido en el Cuadro de Declaraciones de la Póliza.

Los manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos o moldes;

Los títulos, papeletas de empeño o documentos de cualquier clase, los sellos, monedas, billetes de banco, cheques, letras, pagarés, los registros y libros de comercio;

El carbón de piedra en cuanto a su cobertura contra el riesgo de combustión espontánea;

Los explosivos;

Toda pérdida o daño, causado u ocasionado por o producido a consecuencia de explosión, a menos que ésta sea efecto del incendio. Si el incendio sobreviene a consecuencia de explosión, se

encuentran amparados únicamente los daños que aquel origine. Se entiende, sin embargo, que la Compañía responderá; al igual que los causados por el incendio, de los daños y pérdidas que causare la explosión del gas común para cualquier, uso doméstico, en cualquier edificio que no dependa de una fábrica de dicho gas y que no sirva en modo alguno a su fabricación;

Las pérdidas o daños que directa o indirectamente resulten o sean la consecuencia del incendio, causal o no, de bosques, selva, monte bajo, praderas, pampas o maleza, o del fuego empleado en el despeje de terreno;

Los vehículos automóviles, lanchas a motor y aviones, con su cargamento respectivo.

Art. 5°. - Hundimientos, caídas o desplazamientos de edificios: Si todo o parte del edificio asegurado por esta Póliza o que contengan bienes amparados por ella o si todo o parte de un grupo inmueble del cual dicho edificio forma parte, se cayere, hundiere o desplazare, el presente seguro dejará de cubrir desde ese momento tanto el edificio como su contenido, siempre que dicha caída, hundimiento o desplazamiento sea, del total o parte sustancial o importante de tal edificio o que disminuya la utilidad de tal edificio o de cualquier parte del mismo, o que, deje expuesto a tal edificio o cualquier parte del mismo o cualesquiera de los bienes contenidos en el mismo, a mayor riesgo de incendio a no ser que el Asegurado pruebe que la caída, hundimiento o desplazamiento fueron ocasionados por un incendio.

Art. 6°. - Solicitud de seguro: Las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro sirven de base para la emisión de esta Póliza y forman parte integrante de la misma.

Art. 7°. - Falsedad, reticencia en las declaraciones: Toda declaración falsa o inexacta hecha a la Compañía, relativa a los bienes asegurados por la presente Póliza, a los inmuebles, locales y lugares donde dichos bienes están contenidos y situados; toda reticencia o disimulación de cualquier circunstancia que aminorase el concepto de gravedad del riesgo o cambiase el sujeto del mismo, anula la presente Póliza en todos sus efectos con relación a los bienes sobre los cuales la Compañía no ha podido formarse un criterio exacto en cuanto al riesgo.

Art. 8°. - Pago de prima: Las primas son pagaderas al contado y por anticipado, contra recibo oficial de la Compañía, cancelado por la persona autorizada para la cobranza. A falta de cobro por medio de corresponsales banqueros, es obligatorio pagar la prima en cualquiera de las

oficinas de la Compañía. En el caso de que la Compañía aceptare dar facilidades de pago al cliente para cobrar ella la prima, la demora de 30 días o más en el pago de cualquiera de las cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de las prima devengada y de los gastos incurridos en la expedición de la Póliza, o estará obligada a devolver el Asegurado la prima no devengada, si tuviere.

El plazo de gracia de 30 días, mencionada en el inciso anterior, no es aplicable al pago de la cuota inicial de la prima, ya que el contrato de seguro no se considerará vigente mientras dicha cuota no haya sido pagada en efectivo a la Compañía.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque, no se reputa válido sino cuando éste se ha hecho efectivo, pero su efecto se retrotrae al momento de la entrega.

Art. 9°. - **Seguros en otras compañías:** Si la totalidad o parte de los bienes mencionados en la presente Póliza son garantizados por otros contratos suscritos antes o después de la fecha de la misma, el Asegurado está obligado a declararlo por escrito a la Compañía y a hacerlo mencionar en el cuerpo de la Póliza o adicionar en la misma., por la Compañía, a falta de lo cual, en caso de siniestro, el Asegurado queda privado de todo derecho a indemnización, siempre que la omisión se deba a reticencia o mala fe de su parte.

Art. 10°. -Si al momento del siniestro, que cause daños y/o pérdidas en los bienes asegurados por la presente Póliza, existieren uno o varios otros seguros declarados a la Compañía sobre los mismos bienes, ella solo queda obligada a pagar los daños y/o pérdidas en proporción a la cantidad que hubiere asegurado, sin perjuicio de lo dispuesto en la ley General de Seguros vigente.

Art. 11°. - **Regla proporcional:** Cuando, en el momento de un siniestro, los bienes garantizados por la presente Póliza tengan en conjunto un valor total superior a la cantidad por la que hayan sido asegurados, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por el exceso y, por lo tanto, soportará su parte proporcional de perjuicios y daños. Cuando la Póliza comprenda varios rubros, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado. La prima correspondiente al valor indemnizado queda ganada por la Compañía.

Art. 12°. - **Exceso de seguro:** Cuando hubiere contratado el seguro por un valor superior al que realmente tengan los bienes asegurados, la Compañía estará obligada a pagar hasta el límite del valor real que tales bienes tuvieren al momento de producirse el siniestro, entendido que el presente contrato de seguro tiene por objeto la indemnización de pérdidas o daños que pudiere sufrir el Asegurado, mas no cubrir ganancias o utilidades, o producir lucro.

Art. 13°. - **Causas que invalidan el seguro:** Si durante la vigencia de esta Póliza ocurrieren una o varias de las circunstancias indicadas más abajo, el Asegurado debe notificar a la Compañía con antelación no menor de 10 días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio, y si le es extraña dentro de los 3 días siguientes a aquel en que tenga conocimiento:

Cambio o modificación en los edificios asegurados o que contengan los bienes asegurados; cambio o modificación de destino o de utilización de dichos edificios que puedan aumentar los peligros de incendio;

Falta de ocupación de los edificios asegurados o que contengan los bienes asegurados por un periodo de más de 30 días.

Traslado de todos o parte de los bienes asegurados a lugares distintos de los señalados en la presente Póliza.

Traslación de dominio de los bienes asegurados, a no ser que se efectúe a título universal o en cumplimiento de preceptos legales.

A falta de la notificación especificada en este artículo, el seguro se considerará nulo y sin valor.

Art. 14°. - **Cláusula relativa a los seguros marítimos:** Si al momento del siniestro existiere uno o varios seguros marítimos que amparen los bienes asegurados por la presente Póliza, la Compañía solo responde de los daños y /o pérdidas que excedan del importe de la indemnización de la que sean responsables los aseguradores marítimos.

Art. 15°. - **Endoso o cesión de la póliza:** La presente Póliza no podrá cederse ni endosarse, antes o después del siniestro, sin previo conocimiento y autorización escrita de la Compañía. La cesión o endoso que se efectuare contraviniendo lo dispuesto en esta cláusula, privará al

Asegurado o a quien éste hubiere transferido la Póliza, de todo derecho a indemnización en caso de siniestro.

Art. 16°. - **Pérdida de derechos:** El Asegurado o sus derecho-habientes perderán todo derecho procedente de la presente Póliza en los siguientes casos:

Cuando la reclamación de daños fuera fraudulenta;

Cuando en apoyo de dicha reclamación se hicieren o utilizaren declaraciones falsas, o se emplearen medidas o documentos engañosos o dolosos por parte del Asegurado o terceras personas obrando por cuenta de éste;

Cuando el siniestro hubiere sido voluntariamente causado por el Asegurado o con su intervención o complicidad; y.

Cuando la Compañía rechazare la reclamación de daños que se le hiciera y la otra parte no propusiere ninguna acción judicial dentro de los plazos señalados por la ley.

Art. 17°. - **Subrogación de derechos:** En caso de siniestro, el Asegurado queda obligado, sea antes o después del pago de la indemnización, a realizar, consentir y sancionar a petición y expensas de la Compañía, cuantos actos sean razonablemente necesarios, con el fin de que ella pueda ejercer por cesión o subrogación, los derechos, recursos y acciones que por causa del siniestro aquel tuviere contra terceros.

La Compañía no puede ejercer la acción subrogatoria en los casos señalados en la ley vigente.

Art. 18°. - **Terminación anticipada del seguro:** Durante la vigencia del presente contrato, el Asegurado podrá solicitar la terminación anticipada del seguro, en cuyo caso la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima aplicando la tarifa de corto plazo. Por su parte, la Compañía también podrá dar por terminado el seguro, en cualquier tiempo antes del vencimiento, mediante notificación al Asegurado en su domicilio con antelación no menor de diez días y si no pudiere determinar el domicilio del Asegurado, la revocación del contrato será notificada mediante tres avisos en un periódico de buena circulación en la ciudad en que tenga su domicilio la Compañía, con intervalo de tres días entre cada publicación; en este caso, queda obligada a devolver al Asegurado la parte de prima en proporción al tiempo no corrido.

Cuando la Compañía haya dado por terminado el contrato deberá especificar claramente la fecha de terminación del mismo.

Art. 19°- SINIESTROS:

- 1. Medidas de salvaguarda o recuperación:** Al tener el conocimiento de una pérdida, producida por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y se atenderá a las que ella indique.

- 2. Aviso de siniestro:** Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este Seguro, el Asegurado tendrá la obligación de dar aviso a la Compañía dentro de los tres días siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento del mismo.

- 3. Documentos, datos e informes que el asegurado debe proporcionar o rendir a la compañía:** El Asegurado comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos datos estén consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. El Asegurado estará obligado a entregar a la Compañía dentro de los 15 días siguientes al siniestro o en cualquier otro plazo que ésta le hubiere especialmente concedido por escrito, los documentos y datos siguientes:
 - a)** Un estado de daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea factible cuales fueron los bienes destruidos o averiados así como el importe del daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento del siniestro, sin incluir ganancia alguna.

Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes.

El Asegurado está también obligado a procurarse a su costa y entregar los documentos que fueren requeridos por la Compañía, tales como planos, proyectos, libros, facturas, actas, informes y otros

que tengan relación con el reclamo, con el origen y causa del incendio y con las circunstancias bajo las cuales se han producido las pérdidas o daños.

El Asegurado queda igualmente obligado a certificar la exactitud de su reclamo, mediante declaración hecha, bien sea bajo juramento o en cualquier otra forma legal.

Si el Asegurado no cumpliera lo dispuesto en el presente artículo, quedará privado de todo derecho a indemnización en virtud de la presente Póliza.

Art. 20° - Pago de la indemnización: Si la Compañía acepta una reclamación en caso de un siniestro amparado por esta Póliza, tendrá la obligación de pagar al Asegurado la indemnización correspondiente a la pérdida debidamente comprobada, dentro de los 45 días siguientes a aquel en que el Asegurado o su representante le presente por escrito la correspondiente reclamación aparejada de los documentos que se encuentran detallados en el artículo 28 de la presente Póliza. En caso que el reclamo sea rechazado por la Compañía, se estará a lo dispuesto en la Ley General de Seguros.

La Compañía no estará obligada a pagar, en ningún caso intereses, daños ni perjuicios por los valores que adeude al Asegurado, como resultado de un siniestro, y cuyo pago fuera diferido con motivo de cualquier acción judicial entre el Asegurado y la Compañía o con motivo de retención, embargo o cualquier otra medida precautelatoria solicitada por terceros y ordenada por autoridad competente.

Art. 21° . - En caso de siniestro, la Compañía se reserva el derecho de hacer reconstruir o reparar los edificios destruidos o averiados y de reparar o reemplazar los objetos dañados o destruidos. No se podrá exigir a la Compañía que los edificios que haya mandado reparar o reconstruir, ni los objetos que hubieren sido reparados o reemplazados, sean idénticos a los que existían antes del siniestro. Esta cumplirá válidamente sus obligaciones, al restablecer en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el estado de cosas que existían antes del siniestro. En ningún caso la Compañía estará obligada a gastar en la reedificación, reparación o reemplazo, una cantidad mayor que la garantizada en esta Póliza sobre ese mismo objeto.

Si la Compañía decide reedificar o reparar o reponer, total o parcialmente los edificios o bienes destruidos o averiados, el Asegurado, por cuenta de él tendrá la obligación de entregarle los

planos, dibujos, presupuesto, medidas y cantidades que procedan, así como cuantos otros datos, la Compañía juzgue necesarios.

Cualquier acto que la Compañía pudiere ejecutar o mandar ejecutar, relativo a lo que precede, no podrá ser interpretado válidamente como compromiso firme de reparar, reedificar o reponer los edificios u objetos averiados o destruidos.

Cuando a consecuencia de alguna regulación municipal o de otra autoridad competente o reglamento que rigiere sobre alineación de calles, construcción de edificios u otros análogos, la Compañía se hallare en la imposibilidad de hacer reparar, reponer o reedificar lo asegurado por la presente Póliza, no estará obligada en ningún caso a pagar, por dichos inmuebles, una indemnización mayor que la hubiere bastado para la reparación, la reposición o la reedificación para volver al estado que existía antes del siniestro caso de haberse podido normalmente hacer en las condiciones anteriores.

En todo caso de siniestro debe tenerse entendido que después que se indemnice de uno u otro modo el importe del siniestro, se reducirá de la suma asegurada el valor indemnizado.

Art. 22°. - Tan pronto como ocurra un siniestro que perjudique o destruya los bienes asegurados por la presente Póliza y mientras el importe de la indemnización a pagar al Asegurado no haya sido fijado en definitiva, la Compañía podrá, sin que por ello pueda exigírsela daños y perjuicio o se le interprete como aceptación del reclamo.

Penetrar en los edificios o locales siniestrados, posesionarse y conservar la libre disposición de los mismos;

Incautar o exigir la entrega de cuantos bienes pertenecientes al Asegurado se encontrase en el momento del siniestro en los antedichos edificios o locales;

Examinar, clasificar, ordenar o trasladar a otros sitios los referidos bienes o parte de ellos; y,

Vender por cuenta de quien pertenezca o disponer libremente de cuantos bienes procedentes del salvamento y otros de los que se hubiera incautado o que hubiere hecho trasladar fuera de los locales siniestrados.

Si el Asegurado, o cualquier otra persona que actuase por el mismo, no cumplen con los requerimientos de la Compañía o impiden u obstruyen a la Compañía en el ejercicio de estas facultades, quedará anulado todo derecho a indemnización por la presente Póliza.

En ningún caso la Compañía estará obligada a encargarse de la venta o de la liquidación de las mercaderías dañadas, y el Asegurado no estará nunca facultado para hacer abandono a la Compañía, de los bienes asegurados, averiados o no averiados, aún cuando la Compañía se hubiera incautado de ellos.

La toma de posesión de los locales por la Compañía no podrá en ningún caso, interpretarse como consentimiento de abandono por parte del Asegurado.

Art. 23°. - Arbitraje: Cuando entre la Compañía y el Asegurado se suscitare alguna diferencia sobre el monto de la indemnización, entonces, de común acuerdo, se podrá recurrir al arbitraje. Para este efecto, cada parte designará un árbitro, los cuales deberán nombrar un tercero dirimente antes de iniciar el arbitraje. Si esto último no fuere posible por falta de acuerdo entre los árbitros, el dirimente será nombrado por el Presidente de la Cámara de Comercio del domicilio de la Compañía. Los árbitros procederán a determinar el valor de las pérdidas o daños, sometiendo solamente los puntos en desacuerdo al laudo del tercero dirimente. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes. Cada parte pagará los honorarios de su respectivo árbitro y el honorario del dirimente será cubierto a medias por las partes.

Art. 24°. - Notificaciones: Cualquier declaración que haya de notificarse a la Compañía para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá efectuarse por escrito. Toda comunicación que la Compañía tenga que pasar al Asegurado deberá también hacerse por escrito, a la última dirección conocida por ella.

Art. 25°. - Prescripción: Los derechos, acciones y beneficios que se deriven de esta Póliza prescriben en dos años a partir del acontecimiento que se les dio origen.

Art. 26°. - Jurisdicción: Cualquier litigio que se suscitare entre la Compañía y el Asegurado, con motivo del presente contrato de Seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta; las acciones contra el Asegurado o beneficiario, en el domicilio del demandado.

Art. 27°.- Garantía general: Se hace constar que fuera de lo declarado en la presente Póliza, el Asegurado no mantendrá en existencia elementos azarosos, inflamables o explosivos aparte de los que indispensablemente se requieren para el correcto funcionamiento de los bienes asegurados, de acuerdo con su naturaleza o condiciones. Tampoco permitirá circunstancia alguna que pueda aumentar el peligro del incendio.

Art. 28°.- Documentos necesarios para el pago de reclamos:

Factura de reposición y/o reparación de los bienes sujetos del siniestro

Informe técnico

Denuncia policial de ser el caso

Condiciones Particulares:

ASEGURADO: (Nombre completo y/o razón social del asegurado)

RAMO: INCENDIO

GIRO DEL NEGOCIO: (Actividad(es) comercial a la(s) que se dedica el asegurado)

TASA: 1.70‰

VIGENCIA: DESDE 12:00 DEL 01 DE ENERO DEL 2013

HASTA 12:00 DEL 01 DE ENERO DEL 2014

1. BIENES ASEGURADOS:

Esta póliza cubre los bienes físicos detallados y valorizados en el numeral 3 más adelante, que tenga relación con la operación comercial que el asegurado desarrolla en el (los) predio(s) asegurado(s) que se especifica(n) en el numeral 2. Salvo lo excluido más adelante, esta póliza cubre los bienes muebles e inmuebles de toda clase que sean de propiedad del Asegurado y de terceros, bajo su responsabilidad de asegurar hasta el límite establecido en las condiciones particulares.

En caso de pérdida o daño, la Compañía acuerda aceptar y considerar al Asegurado como único e incondicional dueño de mejoras, no obstante cualquier contrato de arriendo o de otro tipo que exprese lo contrario.

2. UBICACIONES DEL RIESGO

(Se indicará la dirección completa de los bienes asegurados)

<u>3. OBJETOS ASEGURADOS Y COBERTURAS</u>	<u>VALOR ASEGURADO</u>	
Mercaderías	US\$	XX.XXX,xx
Equipos de Oficina	US\$	XX.XXX,xx
Muebles y Enseres	US\$	XX.XXX,xx
Equipos de computación	US\$	XX.XXX,xx
Edificios	US\$	XX.XXX,xx
Valor Total Asegurado	US\$	XX.XXX,xx

4. COBERTURAS

Incendio y/o Rayo

Explosión

Lluvia e Inundación

Daños por Agua

Colapso

Coberturas catastróficas: Terremoto, temblor, erupción volcánica, lluvia e inundación, colapso y demás eventos catastróficos

5. AMPAROS ADICIONALES:

Clausula Eléctrica

6. DEDUCIBLES:

Incendio y/o rayo y demás amparos básicos, otros eventos: 10% del valor del siniestro, mínimo \$ 500,00.

Terremoto, Temblor, erupción volcánica, lluvia e inundación, colapso y demás eventos catastróficos 2% del valor asegurable del Edificio y Contenido, mínimo \$ 500,00

Lluvia e Inundación: 1% del valor asegurable del Edificio y Contenido, mínimo \$ 500,00

7. CLÁUSULAS ADICIONALES:

Autoridad Civil

Cancelación de la Póliza 30 días

Designación de Bienes

Destrucción Preventiva

Pago de Prima 15 días

Plazo para notificar siniestros 8 días

Restitución Automática del Valor Asegurado (no aplica a fenómenos de la naturaleza)

Salvamento

Alteraciones y Reparaciones (previa autorización de la compañía)

8. GARANTIAS:

Para que la cobertura del seguro surta efecto el Asegurado deberá:

- En caso de Siniestro, está obligado a demostrar y comprobar la preexistencia de/el-los objetos asegurados y cuantificar su reclamo mediante la presentación de su contabilidad de acuerdo con las normas legalmente establecidas.
- Poseer extintores contra incendio.

El incumplimiento total o parcial de las Garantías citadas, liberará a la Compañía de Seguros de toda Responsabilidad en caso de siniestro

Deducible.

Queda expresamente pactado que ninguna reclamación podrá hacerse bajo esta Cláusula, a menos que los daños causados por terremoto, temblor y/o erupción volcánica excedan del valor estipulado en las Condiciones Particulares con respecto a cada reclamación, y entonces la Compañía será responsable únicamente de los valores que sobrepasen el límite antes establecido.

Bienes que se excluyen pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso.

Albercas, patios exteriores, escaleras exteriores y cualesquiera otras construcciones separadas del edificio o edificios asegurados y que expresamente no estén cubiertos bajo la Póliza de incendio a la cual se agrega la presente cobertura.

Cimientos y muros de contención debajo del nivel del piso más bajo, muros de contención independientes, suelos y terreno. Por muros de contención se entienden aquellos que sirven para confinar o retener el terreno sobre el que no se ha construido edificio u otra construcción, así como los muros de contención, que se encuentren bajo el nivel del piso accesible más abajo, por considerarse cimentaciones.

Por cimientos se consideran aquellas partes del edificio o construcciones que se encuentren completamente bajo el nivel de la parte más baja del edificio o construcciones a que se tiene acceso.

Cualquier clase de frescos, murales o adornos artísticos que con motivo de decoración o de ornamentación estén pintados, en o formen parte del edificio o edificios o construcciones asegurados.

Exclusiones: La Compañía en ningún caso será responsable por:

Daños causados directa o indirectamente, próxima o remotamente por reacciones nucleares, radiaciones o contaminaciones radiactivas ya sean controladas o no y sean o no consecuencia del terremoto, temblor y/o erupción volcánica, daños causados por marejadas o inundaciones aunque éstas fueran originadas por alguno de los peligros contra los cuales esta cobertura ampara.

Daños causados por vibraciones o movimientos no naturales del suelo o subsuelo que sean ajenos al terremoto, tales como hundimientos, desplazamientos, deslizamientos, asentamiento o colapsos.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza con excepción de lo establecido en esta cláusula, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

Las condiciones y coberturas para el ramo de robo serían:

RAMO DE ROBO

CONDICIONES GENERALES

Artículo 1°.- Convenio de Seguro: La Compañía, en consideración a las declaraciones que el Asegurado ha hecho en la solicitud de seguro, la cual se incorpora a este contrato, se obliga a indemnizarle, con sujeción a las condiciones de esta Póliza los daños de la propiedad asegurada, contenida dentro del establecimiento o residencia descrita en el Cuadro de Declaraciones, como consecuencia directa de ROBO, según se define adelante, y los daños que causen a los edificios o locales que contengan la propiedad asegurada, excepción hecha de sus vidrios o cristales, con motivo de tal robo, la tentativa de hacerlo o su frustración.

Artículo 2°.- Riesgos Excluidos: Está Póliza no cubre pérdida o daño causados directa o indirectamente por:

Sustracción de la propiedad cuando se realice sin que en el lugar de entrada o de salida de la persona o personas que cometan el acto ilícito queden huellas visibles e inequívocas de violencia.

Cuando sea autor, o coautor o cómplice el cónyuge o cualquier pariente del Asegurado dentro del cuarto grado civil de consanguinidad o de afinidad, o, trabajador del Asegurado, o por persona que se encuentre lícitamente dentro del establecimiento o casa habitación.

Pérdida o daño que provenga de hechos ejecutados aprovechando la situación creada por la caída o destrucción del establecimiento o casa habitación o por incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo y otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica, o por guerra, invasión, acto de enemigo extranjero hostilidades u operaciones de guerra (haya habido o no declaración de guerra), huelga, motín asonada, rebelión, sedición, revolución, conspiración, usurpación del poder o cualquiera de los eventos o causas determinantes de la proclamación o el mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio.

Incendio o explosión, aún cuando estos sucesos sean consecuencia directa o indirecta del Robo, o los que ocurran durante cualquier incendio o explosión o después de dichos acontecimientos o aprovechando la situación creada por los mismos.

Robo y los daños consiguientes, cuando la propiedad asegurada se encuentre en los lugares exteriores o expuesto a la intemperie.

Robo de mercaderías u objetos recibidos por el Asegurado a título de consignación o a comisión o en depósito; de mercaderías u objetos que se encuentren en vitrinas, estanterías o cualquier otro mueble similar que dé a la calle o sitio al que tenga libre acceso al público; de automóviles, motocicletas o sus accesorios; de animales vivos; de escrituras, bonos, cédulas, títulos, letras, pagarés, cheques, giros, dineros en efectivo, valores en garantía, títulos de propiedad o documentos: de estampillas, medallas, monedas o colecciones de las mismas: de libros de contabilidad, joyas sin montar, esculturas, libros poco comunes, informes confidenciales, archivos y manuscritos de cualquier clase, salvo que haya en la Póliza estipulación expresa que los cubra con indicación específica de sus valores.

Pérdida proveniente de la interrupción del Negocio (Lucro Cesante).

Artículo 3º.- Declaraciones: La solicitud de seguro forma parte integrante la Póliza y la información contenida en ella constituye la declaración del Asegurado, que es la base para la emisión de la Póliza y sus anexos. En consecuencia cualquier información inexacta, reticencia u omisión de cualquier dato acerca de aquellas circunstancias que conocidas por la Compañía pudieran haberla retraído de celebrar este contrato o haberlo llevado a modificar sus condiciones, o a formarse un criterio diferente de la gravedad del riesgo, dará como resultado la nulidad relativa de la Póliza y perderá el Asegurado, en consecuencia, todo derecho a indemnización.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud producen igual efecto si el Asegurado ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado de riesgo.

No obstante, si la inexactitud, reticencia u omisión provienen de error no culposo del Asegurado, el presente contrato conservará su validez, pero la Compañía sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la suma asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada represente respecto de la tarifa o prima adecuado al verdadero estado del riesgo.

Artículo 4º.-- Definiciones: Para los efectos de la Póliza, las expresiones siguientes, tendrán las acepciones que aquí se les asigna, a saber:

Robo.- Acto de apoderarse ilegalmente de la propiedad contenida en el establecimiento o casa habitación descrito (a) en el Cuadro de Declaraciones, siempre y cuando la persona o personas que lo cometan hayan penetrado a dicho establecimiento o casa habitación por medios violentos o de fuerza, o haya sido ejecutado por persona o personas que encontrándose dentro del establecimiento o residencia hayan salido después por medios violentos o de fuerza en forma tal que en el lugar de entrada o de salida de dicha persona o personas queden huellas visibles e inequívocas de tal acto o violencia.

Establecimiento o Casa Habitación.- Edificio o la parte del edificio o del grupo de edificios, descritos en el Cuadro de Declaraciones, que contiene los bienes asegurados, con exclusión de todo jardín, solar, patio, azotea, zaguán u otro lugar exterior o anexos apartados de dicho edificio o grupo de edificios.

La Propiedad.- Objetos descritos en la solicitud del seguro y en el cuadro de declaraciones, que sean propiedad del Asegurado o miembros de su familia o sirvientes domésticos que residan permanentemente con el Asegurado.

Deducible.- Suma que invariablemente se deduce del monto de la indemnización de acuerdo a lo estipulado en el Cuadro de Declaraciones de la presente Póliza.

Artículo 5º.- Valor Asegurado: La responsabilidad de la Compañía no excederá, en ningún caso de la suma asignada como amparo, a cada numeral del Cuadro de Declaraciones de la Póliza, ni en total de la suma como valor total asegurado de la misma.

Este contrato es de mera indemnización y jamás podrá constituir para el Asegurado fuente de enriquecimiento.

Si al momento de ocurrir cualquier pérdida o daño cubierto por esta Póliza, los objetos garantizados por ella tienen un valor superior a la cantidad por la cual están asegurados. El Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia entre las dos sumas y soportará la parte proporcional que le corresponda a dicha pérdida o daño. Cuando la Póliza comprenda varios artículos, la anterior estipulación será aplicable a cada uno de ellos por separado.

Artículo 6º.- Pago de la Prima: No se considerará en vigencia el seguro antes que el Asegurado haya pagado la prima convenida. En consecuencia, la Compañía no responde por los siniestros que ocurran en este intervalo.

La prima de renovación del seguro deberá pagarse el día del vencimiento de la Póliza o antes; de otra manera el seguro terminará a las 12h00 de ese día o del fijado en el último certificado de renovación.

Artículo 7º.- Modificación, Transferencia, Traslado y Transmisión de la Propiedad: Si durante la vigencia de este seguro sobreviene alguna o algunas de las circunstancias que se mencionan en esta cláusula, el Asegurado deberá informar por escrito de ellas a la Compañía dentro del término de diez (10) días anteriores a la fecha de modificación o traslado, si dependen de su arbitrio, o dentro del término de diez (10) días contados desde aquel en que haya tenido conocimiento de la modificación o traslado que sean extraños a su voluntad. La falta de notificación en los términos indicados produce la terminación del contrato y queda por tanto la Compañía libre de cualquier responsabilidad.

Tales circunstancias son:

Cambios o modificaciones en el comercio o en la industria de los edificios que contengan los objetos asegurados.

Traslado de todo o parte de los bienes asegurados a locales distintos de los designados en el Cuadro de declaraciones.

Hechos o circunstancias imprevistos que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato que signifique agravación del riesgo.

Transferencia del interés asegurado.

La transmisión del interés asegurado por causa de muerte del Asegurado dejará subsistente el contrato a nombre del derecho habiente o sucesor a cuyo cargo quedará el cumplimiento de las obligaciones pendiente en el momento de la muerte del Asegurado.

El adquirente o sucesor tendrá el plazo de quince (15) días contados a partir de la fecha de la sentencia aprobatoria de la participación de la herencia para comunicar a la Compañía la adquisición respectiva. A falta de esta comunicación se produce la extinción del contrato.

La transferencia por acto entre vivos del interés asegurado o de la cosa a que esté vinculado el seguro, producirá automáticamente la extinción del contrato, a menos que subsista un interés

asegurable en cabeza del Asegurado. En este caso, subsistirá el contrato en la medida necesaria, para proteger tal interés, siempre que el Asegurado informe de esta circunstancia a la Compañía dentro de los 10 (diez) días siguientes a la fecha de la transferencia.

Notificada la Compañía de una modificación, variación o traslado del riesgo en los términos consignados en esta cláusula, aquella podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

Artículo 8°.- Obligaciones del Asegurado en Caso de Reclamaciones: Tan pronto como tenga conocimiento de cualquier suceso que dé o pueda dar lugar a un reclamo de acuerdo con esta Póliza, el Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

Emplear todos los medios de que disponga para impedir su progreso, salvar, conservar y recuperar las cosas aseguradas.

Denunciar inmediatamente o dentro de un lapso no mayor de las 48 horas siguientes a la ocurrencia del suceso, el delito ante las autoridades competentes, tomar las providencias razonables tendientes a descubrir la persona o personas culpables y dar aviso por escrito a la Compañía dentro de un término no mayor de tres (3) días.

Presentar dentro de los treinta (30) días siguientes del suceso, o en cualquier otro plazo que la Compañía hubiere concedido por escrito la reclamación formal acompañada de un estado de pérdidas y daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto posible, los objetos robados y el imponente de la pérdida correspondiente, teniendo en cuenta el valor de ellos en el momento del suceso, sin comprender ganancia alguna.

Procurar a su costo y entregar o poner de manifiesto a la Compañía los documentos justificativos señalados en el artículo 23 de esta Póliza.

Sí el Asegurado no cumple con estas obligaciones, la Compañía deducirá de la indemnización el valor de los gastos en que ésta incurra en la consecución de los mencionados documentos, quedando entendido que si el Asegurado no demuestre la pre-existencia de los objetos declarados como robados, no habrá lugar a indemnización alguna.

Declarar a la Compañía, al dar noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación de la Compañía y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada.

El Asegurado no podrá en ningún caso hacer abandono a la Compañía de ninguna de las propiedades aún cuando ella se hubiere posesionado de las mismas.

Artículo 9°.- Derechos de la Compañía en Caso de Siniestro: Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que puede acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá:

Penetrar al establecimiento o residencia para comprobar los hechos, descubrir a los culpables y recuperar las propiedades pérdidas.

Examinar, clasificar, arreglar, trasladar o disponer de la propiedad asegurada que se encuentre después del siniestro en el establecimiento o residencia.

Las facultades conferidas a la Compañía por esta cláusula, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o sí ya se hubiere presentado la reclamación, mientras no haya sido retirada.

Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier otro acto en el ejercicio de estas facultades, ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta Póliza con respecto al siniestro.

A no ser que se estipule en contrario por escrito mediante endoso, esta Póliza se considera asegurando a valor total y en consecuencia, después de indemnizado el Asegurado, los respectivos artículos o mercancías salvados o recuperados quedarán de propiedad de la Compañía.

En caso de que las mercancías hayan sido aseguradas por menos de su valor de costo, el valor del salvamento se repartirá proporcionalmente entre la Compañía y el Asegurado.

La Compañía, en lugar de pagar la indemnización en dinero, tiene derecho, si lo estima conveniente, a reponer o reinstalar los objetos averiados o sustraídos o cualquier parte de ellos.

El Asegurado queda obligado, para tales efectos, a cooperar con la Compañía en todo lo que ella juzgue necesario.

La Compañía, sin exceder las sumas aseguradas, habrá cumplimiento válidamente sus obligaciones al restablecer en lo posible, y en forma razonablemente equivalente, las cosas aseguradas al estado en que estaban en el momento de la pérdida.

Artículo 10°.- Pérdida de Derechos: La Compañía quedará exonerada de toda responsabilidad y por tanto, el Asegurado perderá todo derecho a indemnización, en los siguientes casos:

Si presenta una reclamación fraudulenta o engañosa apoyada en pruebas o declaraciones falsas: o si en cualquier tiempo y para cualquier fin, el Asegurado o terceras personas autorizados por él emplean medios o documentos engañosos.

Si la sustracción o el daño ha sido causado intencionalmente por el Asegurado o con su complicidad.

Si el Asegurado o cualquier otra persona que obre por él, obstaculiza o impide el ejercicio por parte de la Compañía de los derechos estipulados en la presente Póliza.

Artículo 11°.- Pago de la Indemnización: La Compañía, pagará al asegurado el importe de la indemnización correspondiente a la pérdida debidamente comprobada dentro de los 45(cuarenta y cinco) días siguientes al que el Asegurado o su representante le presente por escrito la correspondiente reclamación aparejada de los documentos que, según contrato, sean indispensables.

Queda aclarado y convenido que la indemnización pueda realizarse en dinero o también mediante la reparación o sustitución del objeto siniestrado.

Artículo 12°.- Indemnización sobre Conjunto de Piezas: En todo artículo o mercadería asegurados donde la unidad del mismo esté formada por dos o más pieza, la Compañía indemnizará únicamente el valor de la pieza ó piezas pérdidas o dañadas, considerándolas aisladamente y no en relación al total o unidad de que hacen parte, bien haciéndolas reparar a su costo y pagando demérito sobre ellas si hubiere lugar, o bien sustuyéndolas por otras partes o piezas de naturaleza igual o similar. o pagando el valor de la pieza faltante o averiada.

La Compañía no reconoce demérito alguno sobre la parte o partes que hayan quedado sanas, ni indemniza por concepto de lucro cesante sobre la pieza o piezas reparadas y / o sustituidas.

Artículo 13°.- Objetos Recuperados: La Compañía no estará obligada al pago de la indemnización respecto de cualquier propiedad robada y recuperada mientras dicha propiedad este en poder de las autoridades, ni los daños que ésta sufra en tales circunstancias.

Artículo 14°.- Desocupación del Riesgo: Si durante la vigencia del contrato, el Asegurado cierra el establecimiento o deja deshabitada la casa habitación que contiene la propiedad asegurada por un periodo mayor de ocho (8) días consecutivos, no tendrá derecho a ninguna indemnización por

pérdida o daño que ocurra después del octavo día si subsiste la desocupación, a no ser que haya obtenido con anterioridad la autorización escrita de la Compañía.

Artículo 15°.- Subrogación: En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga hasta la concurrencia de su importe en, todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables de la pérdida. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho o la indemnización.

Artículo 16°.- Disminución y Restablecimiento de la Suma Asegurada: La suma asegurada se reducirá desde el momento de la pérdida en el importe de la indemnización pagada por la Compañía.

Si la Póliza comprendiere varios artículos, la reducción se aplicará al artículo o artículos afectados.

La suma asegurada podrá ser restablecida a solicitud del Asegurado, tan pronto sean remplazados los objetos perdidos, mediante el pago de la prima adicional correspondiente.

Artículo 17°.- Seguros Suscritos en Otras Compañías: El Asegurado deberá informar por escrito a la Compañía de los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés en el término legal de diez (10) días contados a partir de su celebración. La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

Cuando ocurra una pérdida que afecte los bienes asegurados por la presente Póliza y existan otro u otros seguros sobre los mismos bienes, efectuados por el Asegurado o por terceros, la Compañía solo estará obligada a pagar los daños y las pérdidas, proporcionalmente a la cantidad amparada por ella.

Artículo 18°.- Cancelación del Seguro: La presente Póliza podrá ser cancelada a solicitud del Asegurado, en cuyo caso la Compañía retendrá o cobrará según el caso, la suma correspondiente a la prima del seguro por el tiempo en que haya estado en vigor, liquidada conforme a la tarifa de corto plazo. También podrá ser cancelada por la Compañía, mediante aviso escrito con quince (15) días de anticipación entregado o enviado al Asegurado por correo, a la dirección que en esta Póliza aparece, y si la prima ha sido pagada, la Compañía deberá pagar en efectivo, en giro

postal, o en cheque, la parte no devengada de la prima a prorrata del tiempo en que la Póliza ha estado en vigor.

Artículo 19°.- Arbitraje: Si surgiere disputa entre el Asegurado y la Compañía en la fijación del importe de las pérdidas y daños sufridos quedarán sometida independiente de cualquier otra cuestión, a un Perito nombrado por escrito por ambas partes.

Cuando éstas no estén de acuerdo sobre la designación de un Perito único, nombrarán por escrito dos peritos uno por cada parte. Esta designación deberá hacerse en el plazo de dos (2) meses a partir del día en que una de las partes haya requerido a la otra para dicho objeto. En el caso de que una de las dos partes se negare a designar o dejare de nombrar su perito en el plazo de dos meses indicado, la otra parte tendrá derecho a nombrar un perito amigable quien deducirá las cuestiones pendientes. El fallo de los Peritos será obligatorio para las partes, sin que proceda apelación.

El Perito, o según el caso, los peritos, o el dirimente en discordia, tendrán que decidir en qué proporción las partes deben soportar los gastos relativos al peritaje.

La evaluación previa de las pérdidas y daños por medio de un Peritaje en la forma antedicha es indispensable, y mientras no haya tenido lugar, queda expresamente convenido y estipulado que, en caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía sobre el importe de las pérdidas y daños sufridos, el Asegurado no puede entablar reclamación judicial alguna con motivo de la presente Póliza.

Artículo 20°.- Notificaciones: Cualquier declaración o notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

Artículo 21°.- Domicilio y Jurisdicción: Toda cuestión que por la presente Póliza se suscitare, queda sujeta a la Jurisdicción Ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta las acciones contra el Asegurado o Beneficiario, en el domicilio del demandado.

Artículo 22°.- Prescripción: Es condición de la presente Póliza la de que ningún juicio, acción o procedimiento tendiente al cobro de un reclamo amparado por ella podrá entablarse o seguirse

ante ningún Juez o tribunal a menos que sea iniciado dentro de los veinticuatro meses siguientes a la fecha de la pérdida o daño físico de los cuales se deriva tal reclamo, de acuerdo con las leyes Ecuatorianas.

Artículo 23°.- Documentos necesarios para el pago de reclamos.

Aviso de siniestro

Denuncia a las autoridades

Factura de reposición o copia del kardex en el cual se demuestre del bien sujeto del robo

Condiciones Particulares:

ASEGURADO: (Nombre completo y/o razón social del asegurado)

GIRO DEL NEGOCIO: (Actividad(es) comercial a la(s) que se dedica el asegurado)

RAMO: ROBO

TASA: 0.70%

VIGENCIA: DESDE 12:00 DEL 01 DE ENERO DEL 2013

HASTA 12:00 DEL 01 DE ENERO DEL 2014

1. BIENES ASEGURADOS:

Esta póliza cubre los bienes físicos detallados y valorizados en el numeral 3 más adelante, que tenga relación con la operación comercial que el asegurado desarrolla en el (los) predio(s) asegurado(s) que se especifica(n) en el numeral 2. Salvo lo excluido más adelante, esta póliza cubre los bienes muebles de toda clase que sean de propiedad del Asegurado y de terceros, bajo su responsabilidad de asegurar hasta el límite establecido en las condiciones particulares.

En caso de pérdida o daño, la Compañía acuerda aceptar y considerar al Asegurado como único e incondicional dueño de mejoras, no obstante cualquier contrato de arriendo o de otro tipo que exprese lo contrario.

2. UBICACIONES DEL RIESGO

(Se indicará la dirección completa de los bienes asegurados)

<u>3. OBJETOS ASEGURADOS Y COBERTURAS</u>	<u>VALOR ASEGURADO</u>	
Mercaderías	US\$	XX.XXX,xx
Equipos de Oficina	US\$	XX.XXX,xx
Muebles y Enseres	US\$	XX.XXX,xx
Equipos de computación	US\$	XX.XXX,xx
Valor Total Asegurado	US\$	XX.XXX,xx

4. COBERTURAS

Robo a primer riesgo absoluto hasta el valor asegurado descrito en el numeral 3.

5. DEDUCIBLES:

10% del valor del siniestro, mínimo US\$150.00

6. CLÁUSULAS ADICIONALES

- Notificación de siniestros 3 días hábiles
- Restitución Automática del valor asegurado

7. ACLARATORIOS

Se deja aclarado que dentro del rubro de muebles y enseres se encuentran cubiertos los equipos electrónicos, equipos fijos y portátiles ubicados dentro de los predios.

Las condiciones y coberturas para el ramo de accidentes personales serían:

RAMO DE ACCIDENTES PERSONALES

Condiciones Generales

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

Artículo 1º.- Definición de Accidente: Se entiende por accidente toda lesión corporal producida, exclusivamente, por la acción repentina de una fuerza externa que obre súbitamente sobre la persona del Asegurado, contra su voluntad, aseverada con certeza por los médicos.

No se considerarán como accidentes: las enfermedades o estados enfermizos de cualquier clase y sus consecuencias, hernias, infecciones por insectos, consecuencias de las influencias psíquicas y de indigestión de materias nocivas o tóxicas.

La asfixia por inmersión ocurrida durante un baño o la natación sólo está cubierta si es consecuencia de una lesión asegurada.

Artículo 2º.- Exclusiones: Están excluidos del seguro:

- a) El suicidio o tentativa de suicidio, en lucidez o inconsciencia, o las lesiones causadas por actos intencionales del asegurado o de sus beneficiarios;
- b) Los accidentes provocados por falta grave o acción punible del Asegurado o de los Beneficiarios, así como por actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, como competencias de velocidad, caza de fieras, viajes a regiones inexploradas y similares.
- c) Los accidentes provenientes de la participación en duelos, riñas o peleas, y los que sobrevengan en estado de embriaguez manifiesta o de desarreglo mental, y;
- d) Los accidentes ocurridos con ocasión de guerra, conmoción civil, revueltas populares, motines, o el servicio en las fuerzas armadas o policiales durante esos eventos; y los accidentes que provengan de fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones, o lesiones inmediatas o tardías debidas a la energía atómica.

Artículo 3º.- Personas Excluidas: No pueden asegurarse ni ser aseguradas las personas afectadas de enfermedad o defecto físico grave como ceguera, sordera, parálisis, apoplejía, epilepsia, alienación mental.

Producida la enfermedad o el defecto físico grave, el seguro caduca automáticamente.

El Seguro termina a la fecha en que el Asegurado cumple los sesenta y cinco años de edad.

Artículo 4º.- Cambio De Actividad: Si el Asegurado fuere a practicar alguna otra profesión, ocupación accesoria, u otro deporte que los declarados a la Compañía, ésta deberá ser avisada por carta certificada. En caso de aumento del riesgo, las cantidades aseguradas se reducirán automáticamente desde el momento del cambio de actividad, en proporción al aumento de la prima correspondiente a la tarifa, hasta que sea modificado el contrato.

Artículo 5°.- Muerte Del Asegurado: El “Capital por Muerte” se pagará si un accidente asegurado causare, dentro de la vigencia de la Póliza, la muerte del Asegurado.

Dicho capital lo recibirán, salvo otra especificación expresa, por partes iguales, los beneficiarios señalados por el Asegurado.

Del capital se deducirá las indemnizaciones pagadas por pérdida de miembros.

Artículo 6°.- Pérdida de Miembros: El “Capital por Pérdida de Miembros” se abonará en la siguiente proporción del capital señalado para el caso de muerte, si un accidente asegurado causare, dentro de la vigencia de la póliza, la pérdida de:

PORCENTAJE

Ambas manos, pies o la vista ambos ojos 100%

Brazo a la altura del hombro 60%

Brazo a la altura del hombro y el codo 50%

Brazo a la altura del codo 47.5%

Brazo entre el codo y la muñeca 45%

Mano a la altura de la muñeca 42.5%

Cuatro dedos y el pulgar de una mano 42.5%

Cuatro dedos 35%

Pulgar: ambas falanges 25%

Una falange 10%

Índice: tres falanges 10%

Dos falanges 8%

Una falange 4%

Dedo Medio: tres falanges 6%

Dos falanges 4%

Una falange 2%

Dedo Anular: tres falanges 5%

Dos falanges 4%
Una falange 2%
Dedo Meñique: tres falanges 4%
Dos falanges 3%
Una falange 2%
Metacarpos: primero o segundo (adicional) 3%
Tercero, cuarto o quinto (adicional) 2%
Pierna a la altura de la cadera 70%
Entre la cadera y la rodilla 50%
Debajo de la rodilla 35%
Dedos del Pie: todos 15%
Dedo Gordo: Ambas falanges 5%
Una falange 2%
Cualquier otro dedo sí más de uno perdido, cada uno 1%
Ojo: todo el ojo 30%
Vista del ojo 30%
Vista del ojo excepto la percepción de la luz 30%
Oído: ambos oídos 50%
Un oído 7%

La pérdida permanente del uso de un miembro será considerada como la pérdida del miembro.

Las pérdidas se pueden acumular hasta el 100%.

En caso de pérdida de funcionamiento o inhabilitación total y permanente de algún miembro o lesión física no prevista en la Tabla de Beneficios de la Póliza se aplicará un criterio de graduación proporcional, en la medida que haya disminuido la capacidad física del Asegurado a causa del accidente sufrido de acuerdo al informe del médico que asistió al Asegurado y del médico nombrado por la Compañía.

Las indemnizaciones por estos casos, no serán superiores a aquellas especificadas en esta póliza.

Por pérdida se entiende la amputación en o sobre la muñeca o tobillo; o la pérdida completa de la vista; o la amputación del pulgar e índice en o sobre las articulaciones metacarpofalángicas.

Artículo 7º.- Aviso del Accidente: Todo accidente debe ser comunicado a la Compañía en el menor plazo posible, indicándose lugar, día y hora, causa, testigos y demás circunstancias.

La Compañía quedará exenta de sus obligaciones si no recibe aviso dentro de dos semanas contadas desde el accidente, salvo que se compruebe la imposibilidad absoluta de poder avisar dentro de los términos estipulados.

La muerte ocurrida por accidente se deberá avisar de inmediato por telegrama, fax o por la vía más rápida posible.

Artículo 9º.- Obligaciones en Caso de Accidente: Sucedido un accidente, el Asegurado deberá someterse sin demora al tratamiento de un médico y estará obligado a cumplir las disposiciones dictadas por la Compañía con el objeto de activar la curación, reservándose ésta el derecho de mandar a reconocerlo y a examinarlo por sus médicos en cualquier momento en que lo crea conveniente, pudiendo además adoptar todas las medidas y diligencias necesarias, así como a solicitar todas las pruebas tendientes a la completa investigación de las causas del accidente que sean de interés.

Se debe proporcionar con absoluta sinceridad a la Compañía todos los informes en relación con el accidente y avisarle toda modificación importante de sus consecuencias. La Compañía podrá exigir que sea exhumado el cadáver y practicada la autopsia, si no existe ley que lo prohíba.

No hay derecho a indemnizaciones en caso de incumplimiento de las prescripciones de este artículo, o mala fe en el reclamo, o agravación – voluntaria o por negligencia – de las consecuencias del accidente.

Artículo 10º.- Pago de las Indemnizaciones: Las indemnizaciones se pagarán una vez justificado el derecho correspondiente, en la oficina principal de la Compañía o en sus Sucursales o Agencias.

Se puede pedir al final de cada cuatro semanas, ofreciendo pruebas irrefutables, el pago a cuenta del 50% de las indemnizaciones por pérdida de miembros y por asistencia médica correspondiente al tiempo transcurrido.

El pago de las indemnizaciones, exceptuadas las cantidades entregadas expresamente por concepto de adelantos, libera a la Compañía de cualquier pretensión ulterior en relación con el accidente liquidado.

Artículo 11°.- Influencia de Otras Causas: Las indemnizaciones se reducirán proporcionalmente, si una enfermedad, aún conocida por la Compañía, o un defecto físico anterior, causado o no por un accidente asegurado, influyere sobre el accidente o sus consecuencias.

Artículo 12°.- Gastos Accesorios: Los gastos de la justificación de un derecho derivado del seguro corren por cuenta de quien hace el reclamo.

Los impuestos en relación con este seguro no están a cargo de la Compañía, con excepción de los que gravan directamente a ella.

Artículo 13°.- Comienzo y Final del Riesgo: Las partes contratantes quedan comprometidas, recíprocamente, por la suscripción de la Póliza. Sin embargo, las obligaciones de la Compañía no empiezan sino después de efectuado el pago del total de la prima, o de la fracción, en caso de concederle plazo para el pago de la misma.

Vencido el plazo del seguro, el contrato caduca, pero puede ser renovado, si el Asegurado y la Compañía están de acuerdo con tal renovación.

Artículo 14°.- Pago de la Prima: Las primas son pagaderas al contado por anticipado en las oficinas de la Compañía, o a sus corresponsales banqueros, contra recibo oficial de la Compañía cancelado por la persona autorizada para la cobranza.

A falta de cobro por medio de corresponsales banqueros, es obligatorio pagar la prima en la oficina principal de la Compañía.

La demora en el pago de la prima, priva al Asegurado o a sus beneficiarios del derecho a la indemnización por el siniestro ocurrido durante el período de atraso, aún sin necesidad de que el

Asegurado o la persona que le represente según esta Póliza, hayan sido requeridos para efectuar el pago. El derecho a la indemnización no convalece por el pago posterior de la prima.

Artículo 15°.- Terminación Anticipada del Seguro: Tanto la Compañía como el Asegurado pueden rescindir este contrato antes del vencimiento fijado en el mismo así:

a) Por la Compañía, mediante notificación escrita al Asegurado en su domicilio, con 10 días de anticipación a la fecha de resciliación del contrato. Si la Compañía no pudiere determinar el domicilio del Asegurado, le notificará mediante tres avisos que se publicarán en un periódico de buena circulación del domicilio de la Compañía, con intervalo de tres días entre cada publicación; la resciliación del contrato se verificará 10 días después de la última publicación.

b) Por el Asegurado, mediante solicitud por escrito a la Compañía, devolviendo el original de la Póliza.

En el primer caso, la Compañía devolverá la parte de prima en proporción al tiempo de seguro no corrido, debiendo especificar claramente la fecha de terminación del mismo. En el segundo caso la Compañía liquidará la prima aplicando la tarifa de corto plazo.

Artículo 16°.- Arbitraje: Si surgiere disputa entre el Asegurado y la Compañía sobre la naturaleza o sobre las consecuencias de las lesiones, o sobre el grado de invalidez, las partes se obligan a someterse al arbitraje de una Junta de tres médicos de la localidad para que decidan en conformidad y dentro de las condiciones de la Póliza.

Las decisiones de la Junta serán tomadas por mayoría de votos, prescindiendo de toda formalidad de ley.

La propuesta para someterse al arbitraje de la Junta Médica será hecha por el Asegurado o sus Beneficiarios dentro de quince días de haberle sido comunicada la decisión de la Compañía, y debe contener la indicación del nombre del médico designado; a su vez la Compañía comunicará al Asegurado dentro de quince días el nombre del médico que a su vez designe. El tercer médico será designado por los dos primeros; faltando el acuerdo, éste será designado por el Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guayaquil. La Junta Médica estará facultada para aplazar, si lo encontrare oportuno, la determinación definitiva de la invalidez permanente a una

fecha que será establecida por la misma Junta, dentro del plazo de un año; en este caso la Junta puede establecer por lo pronto, el monto para un pago provisional sobre la indemnización.

Las decisiones de la Junta Médica son obligatorias para las partes, aún cuando uno de los médicos rehúse suscribir el acta respectiva.

Artículo 17°.- Endoso o Cesión: La presente Póliza no podrá cederse o endosarse sin previo conocimiento y autorización escrita de la Compañía. La cesión o endoso que se efectuare contraviniendo lo dispuesto en este artículo, privará al Asegurado o a quien éste hubiere transferido la Póliza, de todo derecho a indemnización en caso de siniestro.

Artículo 18°.- Prescripción: Las acciones, derechos y beneficios que se deriven del presente contrato de seguro, prescriben después de dos años a partir del acontecimiento que les dio origen.

Artículo 19°.- Subrogación de Derechos: Una vez efectuado el pago de una indemnización, la Compañía se subroga, en todos los derechos, recursos y acciones del Asegurado para proceder contra terceros que sean responsables o causantes del siniestro hasta por el importe de la indemnización pagada.

El Asegurado será responsable ante la Compañía de cualquier acto antes o después del siniestro que perjudique al ejercicio de tal subrogación.

Artículo 20°.- Jurisdicción y Domicilio: Cualquier litigio que se suscitare entre la Compañía y el contratante, Asegurado o beneficiario con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana y a la vía verbal sumaria.

Las acciones contra la Compañía deberán ser deducidas en el domicilio de ésta; las acciones que la Compañía entablare contra el contratante; Asegurado o beneficiario deberán ser deducidas en el domicilio del demandado.

Artículo 21°.- Notificaciones: Cualquier declaración o aviso que haya de notificarse a la Compañía para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá efectuarse por escrito. Toda comunicación que la Compañía tenga que pasar al Asegurado deberá también hacerse por escrito, a la última dirección conocida por ella.

Condiciones Particulares:

ASEGURADO: (Nombre completo del asegurado)
CONRATANTE: (Nombre de la empresa y/o persona contratante del seguro)
RAMO: ACCIDENTES PERSONALES
TASA: 1.20‰
VIGENCIA: DESDE 12:00 DEL 01 DE ENERO DEL 2013
HASTA 12:00 DEL 01 DE ENERO DEL 2014

1. BIENES ASEGURADOS:

La presente póliza ampara a la persona del asegurado antes señalado bajo las coberturas indicadas en el numeral 3 y hasta el límite establecido en las condiciones particulares.

2. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL ASEGURADO

Dirección completa de residencia del asegurado, incluyendo la ciudad y país.

3. COBERTURAS

Muerte accidental	US\$ XXXXX.xx
Desmembración por accidente	US\$ XXXXX.xx
Incapacidad total y permanente	US\$ XXXXX.xx
Gastos de sepelio por accidente	US\$ XXXXX.xx

3.1 Muerte accidental: Cubre el riesgo de muerte, siempre y cuando sea como consecuencia directa y exclusiva de un accidente. En tal caso los beneficiarios recibirán como indemnización el monto para Muerte Accidental.

3.2 Incapacidad total y permanente por accidente: Si un asegurado, debido a un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza, queda incapacitado total y permanentemente, de tal forma que no puede realizar cualquier trabajo u ocupación, ó dedicarse a cualquier negocio o profesión por remuneración o ganancia, la aseguradora cubre el monto contratado para esta cobertura.

3.3 Desmembración accidental: Si durante la vigencia de la póliza, un asegurado sufre un accidente ó enfermedad que le ocasiona la pérdida de alguno de sus miembros, la aseguradora procederá a indemnizarlo de acuerdo con la tabla que consta en el Art. 7 de las condiciones generales de la póliza.

3.4 De sufrir más de una pérdida como resultado de un mismo accidente y/o enfermedad, la cantidad total a pagarse no podrá exceder el 100% del valor asegurado.

4. BENEFICIARIOS:

El titular(es) nombrará(n) libremente a sus beneficiarios, en el formulario de registro de beneficiarios.

Se considerará como beneficiario:

Para la cobertura de muerte accidental: La(s) persona(s) designada(s) por el titular como sus beneficiarios, en las proporcione por él determinadas. Si se designa más de un beneficiario sin determinar los porcentajes de los mismos, se entenderá que cada uno de ellos tendrá una participación igual.

Para la cobertura de incapacidad total y permanente: El titular. Si su incapacidad le permite ser considerado como interdicto; en ese caso, recibirá el beneficio la persona que por dictamen el juez competente haya sido designada como curador, con el objeto de administrar dichos fondos en beneficio del titular.

Para la cobertura de desmembración accidental: El titular.

NOTA: Si cualquier beneficiario fallece antes que el titular, el derecho de dicho beneficiario terminará y acrecentará en partes iguales los intereses de los beneficiarios restantes, salvo instrucción expresa del titular. En caso de no haber designación específica de beneficiarios, la indemnización será consignada a un Juez de lo Civil, que a su vez le entregará a la(s) persona(s) con derecho legal.

El titular puede, en cualquier momento, cambiar la designación de sus beneficiarios.

5. PRESENTACIÓN DEL SINIESTRO

Los asegurados y/o beneficiarios deberán presentar el siniestro máximo 10 días posteriores a la ocurrencia del mismo.

6. LÍMITES DE EDAD

- Desde los dieciocho (18) hasta los sesenta y cinco (65) años de edad, la cobertura es del 100% del monto asegurado.

- Desde los sesenta y seis (66) hasta los setenta (70) años de edad, la cobertura será del 50% del monto asegurado.

7. CLÁUSULAS ADICIONALES:

Arbitral de la Cámara de Comercio de Guayaquil

Las condiciones y coberturas acordadas por la comisión de implementación del proyecto para los ramos de incendio, robo y accidentes personales y detalladas anteriormente, serán las propuestas a los reaseguradores interesados en respaldar los Microseguros para Pymes.

También se transmitirán los índices de siniestralidad aproximados:

Cuadro 21. Índice de siniestralidad

RAMO	INDICE SINIESTRALIDAD
Incendio	52.90%
Robo	58.30%
Accidentes Personales	24.80%

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

* Siniestralidad referenciada de la empresa Ace Seguros S.A. al 31/Diciembre/2012

La solicitud de apoyo a los reaseguradores se la planteará en dos escenarios a fin de poder estudiar cuál de las opciones es la más conveniente:

- Contratos automáticos
- Contratos en exceso de pérdida

Contratos Automáticos: Bajo los contratos automáticos el riesgo se repartiría en forma proporcional atendiendo a los porcentajes de respaldo de cada una de las partes: aseguradora y reaseguradores. Este contrato permite mantener tasas estables por largos períodos.

Contratos en Exceso de Pérdida: Bajo el esquema de exceso de pérdida se plantearía una retención de siniestralidad máxima del 70% sobre el total estimado de negocios contratados y sobre el exceso de éste se consideraría el respaldo del reaseguro. Este contrato está sujeto a la siniestralidad que se presente y en casos de existir siniestralidades elevadas, su prima encarece el producto.

De acuerdo a la experiencia de la mayor parte del mercado asegurador, para el primer año se aplicaría el esquema de contratos automáticos porque es el que nos permite una flexibilidad de tasas para cuando la siniestralidad durante el primer período ha sido baja y la repartición del riesgo es proporcional.

En caso de darse resultados negativos se revería la decisión y se estudiaría la aplicación de contratos de reaseguros que ayuden a amortiguar las pérdidas como los de exceso de pérdida.

La tasa promedio mínima de reaseguro que se maneja en el mercado en el ramo de incendio para coberturas catastróficas es del 1.5%o. Si consideramos otorgar como cobertura básica de daños por incendio y/o rayo, daños por agua, lluvia e inundación; la tasa mínima que nos otorgarían los reaseguradores sería la del 1.7%o.

La tasa promedio mínima de reaseguro para el ramo de robo es del 0,70%.

La tasa promedio mínima de reaseguro para el ramo de accidentes personales para la cobertura de muerte accidental es del 1.20%o.

Manejando el reaseguro de forma proporcional los reaseguradores nos reconocen una comisión promedio del 30%, lo que nos permitiría conceder a las empresas colocadoras de seguros una comisión promedio del 15%.

Se plantearía una retención mínima del 30% y una cesión de reaseguro del 70% para el ramo de incendio y del 50/50 para el ramo de accidentes personales. Debido a la mala experiencia de los reaseguradores en el ramo de robo, la retención de la aseguradora sería del 100%.

El margen que nos quedaría sobre la comisión ganada y la cedida al bróker de seguros sería del 15%, que conjuntamente con nuestra retención alcanzaría para cubrir los gastos operativos, administrativos y reservas siniestral; y, adicionalmente obtener un porcentaje de utilidad.

Concretado el respaldo del reaseguro el siguiente paso será emprender una campaña de marketing agresiva que permita que los futuros clientes y canales de distribución se empapen de los beneficios ofrecidos con las coberturas de Microseguros para Pymes.

Se elaborarán trípticos informativos de las bondades del producto haciendo énfasis en la imperante necesidad de contar con un respaldo que permita solventar eventos imprevistos que arriesgan el capital invertido y sobre todo a un costo que no afectará su liquidez.

Se contactará a los principales brókers y sponsors del mercado para promocionar y crear compromiso de promoción del producto ofreciéndoles una comisión en iguales condiciones a las otorgadas en productos de full cobertura, haciendo de esta forma atractiva la nueva propuesta.

Los sponsors como son las entidades financieras resultan un aliado muy importante ya que las Pymes tramitan sus créditos a través de estos, quienes pueden promocionar los microseguros con la finalidad de asegurarse el retorno de sus capitales sin riesgo alguno y a un precio más conveniente que los seguros full cobertura.

El cobro de las primas se puede plantear realizarlas mediante débitos bancarios a las cuentas de los clientes ó en su defecto a través de una tarjeta de crédito. El uso de este medio permitirá llevar un bajo índice de primas por cobrar ó vencidas.

Como política se deberá implementar los siguientes servicios al cliente:

- Campañas informativas para que en la solicitud del seguro el futuro cliente asigne valores asegurados a costo real y no histórico de sus bienes con la finalidad de no verse perjudicados al momento de la liquidación de un siniestro
- Inspección del riesgo que permitirá tener una mejor apreciación de lo que se está asegurando ó no se pueda asegurar, y, realizar sugerencias orientadas a mejorar ó implementar seguridades que permitirán una reducción del índice siniestral
- Asesorar que para una pronta indemnización se debe mantener a buen recaudo la documentación probatoria de la existencia de los bienes asegurados

Como políticas internas se torna necesario coordinar con los canales de distribución el envío inmediato de la información de las nuevas solicitudes de seguro a fin de proceder a la pronta inspección del riesgo y poder emitir y entregar la póliza en un plazo mínimo de dos días.

En el ámbito de siniestros la premisa será liquidar en no más de 5 días los reclamos presentados, proceso que se llevará con éxito si nuestro asesoramiento inicial sobre el pago de reclamaciones fue lo suficientemente claro.

Desde el inicio, durante y finalización del proceso se deberá contar con el respaldo del Departamento de Cumplimiento que verificará el buen orden de las contrataciones.

Adicionalmente, los departamentos técnico y financiero tendrán la responsabilidad de monitorear los resultados que se generen y dar las alertas del caso con la debida anticipación para poder implementar las correcciones necesarias para obtener el éxito esperado.

5.7.2 Recursos, análisis financiero

Como se analizó en el punto 5.6 Factibilidad, la puesta en marcha de los Microseguros para Pymes involucra a todos los departamentos que componen la empresa: Comercial, Técnico, Indemnizaciones y Financiero y requerirá del incremento de dos asesores comerciales que atenderán la suscripción y un asesor de indemnizaciones que se encargará de liquidar los reclamos que se generen por la implementación del nuevo producto.

Los recursos materiales necesarios para su implementación y desarrollo serán los utilizados en la promoción, que constará de trípticos informativos de las bondades en la contratación de Microseguros y los educativos que servirán para asesorar sobre las seguridades mínimas que se deben tomar en consideración si que quiere evitar un siniestro.

El aspecto financiero abarca el presupuesto de implementación de los Microseguros para Pymes y su desarrollo:

Como se detalla en nuestro Cuadro 14. Planificación de la implementación, ésta se compone por el tiempo que invertirán los gerentes de las áreas involucradas y los dos nuevos suscriptores, la campaña de marketing y la papelería; dando como resultado una inversión de US\$ 12,950.00 (doce mil novecientos cincuenta 00/100 dólares americanos).

En el proceso de desarrollo los gastos administrativos estarán compuestos por el costo de horas que dediquen los departamentos involucrados más los gastos de papelería (ver cuadro 15. Gastos

administrativos mensuales por desarrollo del producto), lo que traducido a un costo anual nos da un total a invertir de US\$ 41,940.00 (cuarenta y un mil novecientos cuarenta oo/100 dólares americanos).

El factor esencial en el desarrollo de los microseguros lo marcan los gastos operativos que, considerando un promedio estimado de valor asegurado de US\$ 100,000.00 para el riesgo de incendio, US\$ 50,000.00 para el riesgo de robo y US\$ 10,000.00 por empleado para el riesgo de accidentes personales y con un mínimo de 5 por cada Pyme a una tasa de 1,7%o; 0,70% y 1,20%o; respectivamente, los ingresos anuales representarían US\$ 353,900.00 (trescientos cincuenta y tres mil novecientos oo/100 dólares americanos). Restados la participación a los reaseguradores, primas cedidas a bróker y primas aceptadas sobre reaseguros, más el índice de siniestralidad, nos arroja un resultado neto a favor de US\$ 29,600.00 para el primer año.

Para el segundo año ya no se tomarán en consideración los gastos de implementación que representan un 3,66% sobre los ingresos brutos.

Estos cálculos los vemos reflejados en nuestro Cuadro 16. Presupuesto anual y que se resume de la siguiente forma:

Cuadro 22. Resumen presupuesto

Concepto	1er. Año con Gts. Promoc.	1er. Año sin Gts. Promoc.
Total ingresos estimados	353.900	353.900
Inversión de promoción	12.950	-
Gastos Administrativos	41.940	41.940
Gastos Operacionales	269.410	269.410
Neto a favor de aseguradora:	29.600	42.550

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

5.7.3 Impacto

La implementación de los microseguros causaría el siguiente impacto en el mercado asegurador de Guayaquil:

- Incremento de contrataciones de seguros al saber que se cuenta con un producto de módico precio.
- Tranquilidad de las Pymes al contar con un respaldo que cubrirá sus pérdidas.
- Posibilidad de ampliar a otros sectores la aplicación de los microseguros.
- Fomento de la cultura de protección.
- Concienciación de tomar medidas preventivas para evitar siniestros.
- Aporte a la economía local al soportar económicamente las calamidades que puedan enfrentar las Pymes.
- Respaldo económico adicional a las familias que pierden un miembro productivo que servirá para afrontar compromisos adquiridos ó implementar microempresas.
- Mejor posicionamiento del sector asegurador y sus aliados.

5.7.4 Cronograma

Cuadro 23. Cronograma

ACTIVIDADES	DÍAS																				Mensual
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Análisis de implementación																					
Reunión gerencial de análisis	■	■																			
Respaldo de reaseguradores			■	■	■	■	■														
Implementac. políticas internas							■														
Coordinación con sistemas							■	■													
Orden elaborac. Papelería							■	■	■												
Capacitación canales distribuc.							■	■	■	■											
Implementación de Microseguros																					
Visitas a canales de distribuc.										■	■	■	■	■	■						
Emisión de póliza																■					
Recaudación de primas																	■				
Contabilización																		■			
Notificac. y pago de siniestros																			■	■	
Pago a reaseguradores																					■
Monitoreo de desarrollo																					
Emitir reportes de primaje																					■
Emitir reportes de siniestralidad																					■
Emitir informe de cuentas																					■

Elaborado por: Delgado Chavarría Mireya Gioconda

5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta

Una vez implementada la propuesta se procederá a realizar monitoreos mensuales para medir la aceptación del producto y su evolución. El Departamento de Finanzas será el encargado de emitir los reportes que permitan efectuar los análisis para la toma de las medidas correctivas.

Si las ventas son insuficientes se alertará a los suscriptores para que apliquen una campaña más agresiva de marketing que permita cubrir los costos administrativos y operativos.

Si los resultados obtenidos son favorables, se revisará las posibilidades de continuar manejando el producto de igual forma ó ser más flexibles al momento de las suscripciones.

Pasados los seis meses de desarrollo de los Microseguros para Pymes se revisará la conveniencia de realizar otro monitoreo, que podría ser a través de una encuesta, para medir la aceptación de la nueva alternativa y opiniones sobre los puntos más álgidos que tienen las aseguradoras que son la suscripción y atención de siniestros.

CONCLUSIONES

De acuerdo a lo investigado y observado en lo referente al tema de Microseguros para Pymes, se concluye:

- Debido a la escasa cultura de las Pymes de contar con una respaldo que garantice la continuidad de sus operaciones en caso de tener que afrontar eventos imprevistos que pongan en riesgo gran parte ó todo su capital, es de vital importancia crear la concienciación de que deben mantenerse protegidos a tiempo ante cualquier tipo de calamidad.
- De despertar el interés en las Pymes de acceder a un aseguramiento que salvaguardará sus activos deberán interesarse en disponer de las seguridades básicas necesarias para atraer el interés de las aseguradoras en sus negocios.
- Las empresas de seguros en observancia del éxito alcanzado por sus competidoras en otros países con los Microseguros también considerarán la aplicación de éstos en el mercado local, especialmente orientados a las Pymes porque representan una parte considerable de la economía del país.
- Las aseguradoras previa a la implementación de los Microseguros, acudirán a los reaseguradores que respaldan dicho producto para nutrirse de sus conocimientos y sugerencias de cómo desarrollar y mantener el éxito del mismo.
- Las compañías de seguros mantendrán como principio el aspecto social de la propuesta y de ofrecer un seguro sin complicaciones al momento de la suscripción y pago de indemnizaciones.

- No se deberá descuidar ningún factor que represente afectación en el monitoreo de los resultados de los Microseguros.
- Se hará énfasis en incentivar la contratación de seguros de accidentes personales para evitar que el núcleo familiar se vea afectado en lo económico y además porque estadísticamente es el ramo con más baja siniestralidad.
- El producto de Microseguros para Pymes bien orientado tanto para el cliente como para la aseguradora redundará en beneficios para ambas partes.
- La favorable acogida de los microseguros ocasionará que las medianas empresas que contaban con un seguro de cobertura completa cancelen sus pólizas para adquirir la nueva alternativa, ocasionando una baja en el ingreso por primas de productos de full cobertura.

RECOMENDACIONES

Para la continuidad de las operaciones de las Pymes en la ciudad de Guayaquil se recomienda lo siguiente:

- Mensualmente reservar una parte de sus ingresos para afrontar futuros imprevistos que ayuden a solventarlos ó contratar un seguro económico que sirva para este fin sin impactos de liquidez en su economía.
- Preocuparse de que el crecimiento acelerado del negocio no ocasione problemas que arriesguen la seguridad de la compañía, la atención en este tema conseguirá que las aseguradoras consideren ofertar tasas más bajas.
- Las aseguradoras deben tomar como ejemplo el éxito de los Microseguros en otros países y estudiar su aplicación en todos los mercados urgidos de contar con protección en seguros.
- Es recomendable que las compañías de seguros revisen la calificación internacional de los reaseguradores a los que acudirán para plantear el negocio de los Microseguros para Pymes.
- Al lanzar un producto direccionado a sectores de ingresos medio-bajos se debe tener presente que tiene implicaciones sociales y que el público al que se dirigirá no posee mucha experiencia en seguros, por lo que el lenguaje usado debe ser de fácil comprensión para que cuando necesite ejecutar su derecho al cobro de una indemnización el cliente no entienda o se confunda con lo términos empleados en su contrato de seguros.
- Como todo producto nuevo se plantea el monitoreo constante para emplear a tiempo las medidas pertinentes y salvar la propuesta.

- Promocionar eficazmente el aseguramiento bajo el ramo de accidentes personales cuyos resultados favorables debido a la escasa siniestralidad que presenta ayuda a compensar las pérdidas generadas por otros ramos.
- Mantener firmes las políticas que permitirán que los Microseguros para Pymes tengan éxito ya que significan ganancia para ambas partes.
- Consolidados los Microseguros para Pymes se debe considerar ampliar el producto a otros sectores de bajos recursos a fin de compensar las cancelaciones de pólizas de full cobertura que se puedan ocasionar.

BIBLIOGRAFÍA

1. PILCO, Carolina: Guayaquil necesita más cultura preventiva, Diario El Comercio, Quito, 2012
2. CADOAR, Cámara Dominicana de Aseguradores y Reaseguradores: Historia del Seguro, Santo Domingo, 2012
3. UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA: Los seguros y su normativa en el Ecuador, Guayaquil, 2012
4. SALGADO, Rafael: Lo último contra la pobreza, microseguros en vez de microcréditos en Colombia, Bogotá, 2011
5. DA SILVA, Joaquín: Lo último contra la pobreza, microseguros en vez de microcréditos en Colombia, Río de Janeiro, 2011
6. H. CONGRESO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR: Reglamento a la Ley General de Seguros, Quito, 1998
7. SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS: Diccionario de términos se seguros y reaseguros, Quito, 2008
8. FUNDACIÓN MAPFRE: Diccionario Mapfre de Seguros, Bogotá, 2010
9. BAYONA, Amanda y BARRAGÁN, Dora: Microseguros en Colombia como factor clave de desarrollo y crecimiento de Colombia y como oportunidad de negocio para Seguros Colpatria y seguros de vida Colpatria, Trabajo de grado de la especialización en seguros y seguridad social, Instituto de Postgrados Forum, Universidad de la Sabana, Bogotá, 2010

10. GARAYOA, Francisco, CUESTA, Marta y RUZA, Cristina: Experiencias de microseguros en Colombia, Perú y Brasil. Modelo socio-agente, Fundación Mapfre, Madrid, 2010
11. GARCÍA DE BRIGARD, María: Importancia de la regulación especial de los microseguros en Colombia, Revista de Derecho Privado, Bogotá, 2012
12. RODRÍGUEZ, Pedro: Manual de Reaseguros, North Star Reinsurance Intermediaries Inc, Madrid, 2007
13. CAMARGO, Luz y MONTOYA, Luisa: Microseguros: Análisis de experiencias destacables en Latinoamérica y el Caribe, Fides, Bogotá, 2012
14. WHIPF, John y GARAND, Denis: Protección social y gestión de riesgos – Microseguros, Microinsurance Network, New York, 2011