



TRABAJOS FINALES DE MAESTRÍA

MAE20170115-01

Análisis y evolución del mercado asegurador ecuatoriano

Propuesta de artículo presentado como requisito para optar al título de:

Magister en Administración de Empresas

Por la estudiante:

Stamenka Mirela PAPIĆ NEIRA

Bajo la dirección de:

Carlos Raúl CARPIO FREIRE MAE

**Universidad Espíritu Santo
Facultad de Postgrado
Guayaquil - Ecuador
Enero de 2017**

Análisis y evolución del mercado asegurador ecuatoriano

Analysis and evolution of Ecuadorian insurance market

Stamenka Mirela PAPIĆ NEIRA¹
Carlos Raúl CARPIO FREIRE²

Resumen

Este trabajo analizó los cambios más importantes y representativos, así como el desarrollo del mercado asegurador ecuatoriano, financiera y socialmente frente a las nuevas regulaciones que se han ido presentando en años anteriores, evaluando su impacto en las compañías de seguros. Se realizó una revisión en los últimos años, mediante un análisis de mercado teniendo en cuenta: evolución, crecimiento, integrantes, composición, aporte a la economía del país, principales ramos, factores que han perjudicado su siniestralidad, ventajas y desventajas sobre el nuevo Código Orgánico y Monetario, analizando el comportamiento del mercado asegurador frente a las instrucciones y normativas de la nueva reforma de la Ley General de Seguros, su afectación en los integrantes del mercado, la variación en la rentabilidad técnica, y el impacto que tendrá en general este sector. Se observó que en el año 2016 las variables legales, sociales y económicas han tenido una afectación directa importante sobre el sector asegurador ecuatoriano.

Palabras clave:

Mercado asegurador, riesgo, siniestro, ley general de seguros, Ecuador

Abstract

This paper analyzed the most important and representative changes, as well as the development of the Ecuadorian, financial and social insurance market in the face of the new regulations that have been presented in previous years, evaluating their impact on insurance companies. A review has been made in recent years, through a market analysis taking into account: evolution, growth, membership, composition, contribution to the country's economy, main sectors, factors that have hurt their claims, advantages and disadvantages on the new Code Organic and Monetary, analyzing the behavior of the insurance market against the instructions and regulations of the new reform of the General Insurance Law, its impact on market participants, the variation in technical profitability, and the general impact this will have sector. It was observed that in 2016 legal, social and economic variables have had a significant direct effect on the Ecuadorian insurance sector.

Key words

Insurance market, risk, accident, general insurance law, Ecuador

Clasificación JEL
EL Classification

M12

¹ Ingeniera en Ciencias Empresariales, Universidad Espíritu Santo – Ecuador. E-mail spapic@uees.edu.ec.

² Magíster en administración de Empresas. Profesor Universidad Espíritu Santo. Ecuador. E-mail rcarpiof@uees.edu.ec.

INTRODUCCIÓN

El mercado asegurador privado es un componente elemental no únicamente en la perspectiva económica del Ecuador sino también para el factor social, puesto que concientiza a personas, sociedades, compañías y organizaciones a ceder sus riesgos, permitiéndoles seguridad y protección ante eventos catastróficos que puedan ocasionar perjuicio a su patrimonio o integridad física, creando de este modo opciones de ahorro y proyección, beneficiando también el desarrollo de la actividad económica.

Este negocio se basa en la confianza, los clientes cancelan el costo del seguro a cambio de una “promesa de pago”, para cuando suceda un siniestro sean indemnizados. La confianza pública es primordial para el sector asegurador en general por ende contratar pólizas con aseguradoras competitivas, eficientes y con buen respaldo es el éxito para el desarrollo del Ecuador en esta industria.

La industria aseguradora ecuatoriana ha tenido presencia en las actividades productivas, comerciales y financieras de las personas, otorgándole un crecimiento importante en relación al producto interno bruto del país, esto surge a partir de las necesidades de los individuos para proteger su patrimonio a través de las pólizas de seguros.

Este mercado se ha distinguido por ser uno de los sectores con mayor capacidad para enfrentar constantes cambios en sus leyes, normativas o regulaciones que han ido comprimiendo de forma importante su desarrollo y posicionamiento en el país (Ekos Negocios, 2015).

En el año 2011, se emitió la resolución JB-2011-1973, en la cual exigía a las organizaciones financieras la desvinculación de sus participaciones a compañías ajenas del giro de negocio; por medio de esta resolución diversas aseguradoras que constituían parte de algún grupo financiero se vieron en la obligación de ser vendidas (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2011).

Es importante mencionar que el 12 de Octubre del 2011, surgió la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado (SCPM), teniendo como objetivo el

impedimento del manejo y prácticas monopólicas de la industria corporativa ecuatoriana, es innegable que través de esta ley se ha facilitado la competitividad del mercado, creando oportunidades de inversiones extranjeras y locales, detallando también que esta ley desencadenó un proceso de absorciones y fusiones que contrajeron el número de aseguradoras del país (Super Intendencia de Control de Poder del Mercado, 2011).

Es una realidad que el sector asegurador ecuatoriano ha sido lo competentemente sensible a las resoluciones implementadas, que han inquietado al sector en los últimos cinco años, como la nueva reforma a Ley de Seguros del Código Orgánico Monetario y Financiero del 2014, en la cual instaura el cambio de ente regulador sobre el sector de seguros privados, siendo está la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros en vez de la Superintendencia de Bancos y Seguros, cambiando esta última, su nombre a Superintendencia de Bancos. Este cambio surge en la reforma al artículo 312 de la Constitución, la cual desliga a las entidades financieras de las no financieras (Asociación Nacional de Asesores Productores de Seguros del Ecuador, 2014).

Esta nueva reforma también obligó a las compañías de seguros aumentar su capital a US\$ 8'000.000 y a las compañías de reaseguros a US\$ 13'000.000 como monto mínimo, teniendo como implicación las fusiones, venta de cartera e incluso riesgo de cierres.

Estos recursos sobre el aumento de capital deberán proceder de fuentes externas, bajo ninguna forma podrá ser mediante prestaciones de la misma sociedad ni de sus utilidades, capitalización o excedente de reserva legal. Las aseguradoras y reaseguradoras también deberán invertir las reservas técnicas en un monto mínimo del 60% del capital pagado y la reserva legal en títulos del mercado de valores y bienes raíces, en los fragmentos y participaciones determinados por la Junta, mediante reglas de carácter general, procurando una apropiada composición de riesgos, seguridad y rentabilidad, prohibiendo a estas compañías mercadear títulos, valores

emitidos por entidades del sector financiero privado (Diario El Telégrafo, 2014).

Serán establecidas las cláusulas y condiciones básicas obligatorias que deben mantener las pólizas, así como también las cláusulas prohibidas, costos y notas técnicas. El artículo 22 del código Orgánico Monetario y Financiero menciona que las compañías de seguros y reaseguros deberán mantener los requerimientos de solvencia por ramos que regule la Junta de política considerando: el Régimen de reservas técnicas, el sistema de administración de riesgos, el patrimonio técnico y las inversiones obligatorias (Asociación Nacional de Asesores Productores de Seguros del Ecuador, 2014).

El objetivo primordial de este trabajo es realizar un análisis sobre la industria aseguradora ecuatoriana, evolución, obstáculos financieros, económicos, legales y sociales, importancia y futuro de sus participantes: aseguradoras, reaseguradores, intermediarios y peritos con el fin de poder determinar su impacto sobre las nuevas reformas y regulaciones en este mercado y en la economía del país, así como la dirección de las leyes y la participación que la Superintendencia de Compañías, Valores y seguros ejecuta sobre los participantes del mercado; presentando indicadores financieros de suma importancia como primas netas pagadas y retenidas, reservas técnicas, inversiones financieras, siniestros, utilidad, entre otras que son exigidos por el ente regulador.

Dentro del marco teórico se analizará el mercado asegurador teniendo como base la Ley General de Seguros, las resoluciones y ordenamientos a la Ley emitidas por el ente regulador, incluyendo la ley sobre los niveles de patrimonio que las aseguradoras deben mantener, el manejo de cálculo de las reservas técnicas y el capital, factor principal para el buen desempeño del sector.

Se detallará además los inicios y las partes principales del contrato de seguros, los ramos aprobados, los riesgos intrínsecos con sus características, los compromisos y

obligaciones de las partes que intervienen en el contrato de seguros. Se describirá el control de solvencia de las aseguradoras ecuatorianas, los montos mínimos de capital, las inversiones obligatorias que establece la ley tanto en el sector privado como en el público, la gestión de riesgos técnicos, inversión y no técnicos, con el fin de confirmar si el sector asegurador actual brinda un respaldo sólido frente a la demanda existente y realizar una perspectiva general del comportamiento asegurador de países con características similares.

MARCO TEORICO

Historia del Seguro

Entre los años 4000 y 3000 antes de Cristo sucedían muchos actos de piratería, otorgando préstamos a elevado interés, que eran reembolsables únicamente a la culminación del viaje. Los sacerdotes magistrados, jueces y ocupantes de otros cargos públicos asirios tenían la obligación de recolectar impuestos al pueblo para usarlo como fondo en caso de alguna calamidad social como incendios, inundaciones, robo, entre otros. En la edad media las sociedades religiosas determinaban fondos comunes para ayudar a los desvalidos en caso de muerte de alguno de ellos, los primeros seguros nacen en las antiguas civilizaciones de Asiria, Babilonia, Roma, Grecia e India hace más de 45 siglos, estos primeros contratos fueron conocidos como avería gruesa³ y se realizaban entre los propietarios de los barcos y los banqueros (JV corredor de Seguros, 2016).

En la industria italiana por el año 1347, se origina el primer contrato de seguro marítimo denominado “póliza”, conservándose hasta la actualidad en la ciudad de Génova. Cuando piratas deambulaban por los principales mares en busca de capitanes y tripulantes para capturarlos y posterior, cobrar un alto valor por su rescate surgen los primeros seguros de vida de la historia humana, con el propósito de asegurar su rescate y muerte por cualquier causa durante los viajes. En el año 1679 el Sr. Lloyd, propietario de un café-taberna en Londres, quien publicaba constantemente noticias sobre viajes marítimos, información

³ Avería gruesa, es una modalidad de préstamos usada antiguamente en el tráfico marítimo y definida como un “contrato por el cual una persona presta a otra una cierta cantidad sobre objetos expuestos a

riesgos marítimos bajo la condición de que, pereciendo esos objetos, devuelva el tomador la suma con un premio estipulado”. A la gruesa aventura que supone el viaje por mar.

de contenedores enviados, perdidos entre otros, se hizo famoso por la cantidad de comerciantes que lo leían y visitaban su bar-café. Años más tarde el lugar se convierte en la primera y más grande bolsa de seguros hasta la actualidad llamada "Lloyd's de Londres". En 1710, como consecuencia del incendio en esta ciudad, en la cual se consumieron cerca de 13,200 casas, 89 iglesias y la Catedral de Saint Paul, se fundó el "Fire Office" para el rescate de las víctimas y nació el seguro de incendios en el mundo (Enciclopedia del Mundo, Durvan S.A, 2012).

Para el año 1629 en Holanda, surge la primera compañía que asegura el transporte marítimo llamada Compañía de las Indias Orientales. En América Latina el seguro se origina por influencias europeas, en 1953 aseguraban las mercancías transportadas de Perú a España, en 1784 se fundan las primeras aseguradoras en mercados sudamericanos y el Caribe, así también como en México, Cuba, Brasil, Uruguay, Perú y en 1876 Ecuador. En Ecuador como en todos los países, el seguro desempeña un papel importante de la economía en general, creando nuevas exigencias y beneficiando el desarrollo económico (Martínez, 2016).

En la actualidad casi el total de actividades rutinarias se encuentran expuestas a riesgos individuales como en su patrimonio, trayendo como consecuencias resultados negativos, lamentablemente en el Ecuador el nivel cultural sobre seguros es bajo en comparación al mundo, por esta razón y desconocimiento aún no son totalmente explotados. El propósito del presente trabajo investigativo muestra una visión del mercado asegurador mundial dando a conocer los hechos más relevantes, crecimiento, evolución y participación que han tenido algunos países en los últimos años.

Según Alvear, el seguro se fundamenta en la cobertura bilateral de una necesidad económica imprevista, mediante un contrato que le permite al asegurado la tranquilidad de saber que, si el evento incierto ocurre, será de inmediato compensado en dinero. El seguro tiene características comerciales por cuanto genera beneficios económicos a quienes operan con él y sociales ya que está enfocado a la protección de las personas y sus patrimonios. Los beneficiarios son las

personas que participan del compromiso efectuado en el contrato legal que es la póliza de seguros, formalizando las relaciones contractuales entre la aseguradora y el asegurado (Superintendencia de Bancos y Seguros, 1963).

El objeto del seguro es la indemnización del daño económico experimentado por un patrimonio como resultado de un siniestro, es el bien material vinculado al peligro sobre el que recae la devolución. Es tan importante este elemento del contrato que la clasificación del seguro frecuentemente aprobada convoca las diversas características de cobertura en función de los bienes asegurados. Así como seguros de riesgos personales, de crédito, agrícolas, industriales, entre otros. Sintetizando, el objeto del seguro es comprimir su exposición al riesgo de experimentar magnas pérdidas y garantizar la cobertura contra algún evento fortuito presentado, a cambio de pagos fijo (Simon & Digna, 2007).

En el Ecuador las personas naturales y jurídicas que forman parte del sistema de seguro privado estarán sujetos a la Ley General de Seguros y las respectivas resoluciones, al Código de Comercio, a la Ley de Compañías y a las normas que dicte la Superintendencia de Compañías Valores y Seguros a través del análisis de la junta bancaria (Código Orgánico Monetario y Financiero, 2014).

Vale destacar las principales características del seguro:

- a) Consensual, mediante consentimiento de ambas partes;
- b) Bilateral, crea deberes y retribuciones recíprocas;
- c) Aleatorio, incorpora la compensación de una pérdida causada por un evento inseguro e imprevisto;
- d) Oneroso, las partes del contrato consiguen un tributo a cambio de otra que ha de cumplir;
- e) Adhesión, las condiciones las establece por lo general la aseguradora y el asegurado las acepta;
- f) Buena fe, exige a las partes a proceder con honestidad según contrato acordado, no lucro.

Los participantes del sector asegurador son los siguientes:

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

a) Compañías de Seguros

Las Compañías de Seguros, son instituciones de sociedad anónima y sucursales de empresas extranjeras fundadas en el país, teniendo como objetivo principal el asumir riesgos mediante el pago del seguro también llamado prima. Las empresas de seguros pueden desarrollar otras actividades afines o complementarias con el giro normal de sus negocios, excepto aquellas que tengan relación con los asesores productores de seguros, intermediarios de seguros y peritos de seguros con previa autorización de la Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (Ley General de Seguros, 1965).

b) Compañías de Reaseguros

Tienen una figura similar a las aseguradoras, pero su objetivo principal está basado en otorgar coberturas a una o más compañías de seguros por los riesgos que éstas hayan adquirido, así como el realizar operaciones de retrocesión. Cuando las compañías de seguros no están en capacidad de cubrir en su totalidad cuantías económicas elevadas de bienes sometidos a su cobertura, ceden a las reaseguradoras parte del riesgo. En otras palabras, son también conocidas como “el seguro del seguro” (Seguros Caracas Liberty, 2016).

c) Intermediario de Reaseguros

Son personas jurídicas que gestionan la colocación de reaseguros y retrocesiones para una o varias compañías de seguros o de reaseguros; es decir son la relación comercial entre las Aseguradoras y Reaseguradoras.

d) Peritos de Seguros

La Superintendencia de Bancos, Valores y Seguros clasifica a los peritos de seguros en: ajustadores de siniestros e inspectores de riesgos. Los ajustadores de siniestros analizan las causas de los siniestros y cuantifican los montos de las pérdidas. Los inspectores de riesgos son personas naturales y jurídicas que analizan y califican los riesgos antes de la contratación del seguro y durante la vigencia del contrato.

e) Asesores Productores de Seguros

Se clasifican en Agentes de Seguros y Agencias Asesoras Productoras de Seguros. Los Agentes de Seguros son personas naturales que a nombre de una empresa de seguros se dedican a gestionar y obtener contratos de seguros de una o varias compañías, esta actividad se regula por mediante contrato de agenciamiento mercantil. Las Agencias Asesoras Productoras de Seguros son personas jurídicas cuya actividad “es la de gestionar y obtener contratos de seguros para una o varias empresas de seguros o de medicina prepagada autorizada a operar en el país” (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2010).

“La causalidad es la relación entre un evento (*la causa*) y un segundo evento (*el efecto*), donde se entiende el segundo evento, como consecuencial de la primera” (Sanchez, 2016).

El interés asegurable es el 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; es una característica que protege la naturaleza del seguro, siendo éste el testimonio más fuerte para que las aseguradoras realicen una buena suscripción técnica (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2016).

No existe contrato de seguros sin interés asegurable, éste es el requisito indispensable, que debe existir en quien desee la cobertura de determinado riesgo; se manifiesta en el deseo de esta persona de que el siniestro no se produzca, ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio. La suscripción de contratos sin interés asegurable acarrearía a un aumento garrafal de la siniestralidad, el mismo que produciría un aumento en los costos del seguro, ocasionando daño para los asegurados de buena fe y para la economía en general (Madero & Asociados, 2016).

La indemnización es la liquidación del siniestro por parte de la aseguradora, teniendo en consideración la prima debidamente pagada por parte del asegurado. Las aseguradoras tienen el derecho de escoger cualquiera de las siguientes maneras de indemnización siempre que cumpla con el objetivo principal de situar al asegurado en iguales condiciones en la que se encontraba antes del siniestro: mediante entrega de dinero por un valor equivalente a los daños sufridos, por la reparación de los objetos dañados o mediante la reposición de los bienes afectados por otros con iguales características (Mapfre Atlas, 2014).

El valor de reposición, en ningún caso podrá ser superior al capital asegurado en la póliza ni excederá el valor del objeto dañado antes del siniestro, puesto que provocaría un beneficio injusto para el asegurado. El objetivo principal de la indemnización consiste en la reparación económicamente del patrimonio del asegurado que ha sido afectado; el asegurado debe quedar en igual posición en la que se encontraba antes del siniestro. La indemnización también es considerada “como el importe que está obligado a pagar contractualmente la entidad aseguradora en caso de producirse un siniestro” (Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, 2016).

Una vez realizada la indemnización, la aseguradora tiene la potestad a nombre del asegurado de efectuar las acciones que tendría éste contra los causantes del siniestro, con el fin de poder recuperar el valor de los daños derivados, teniendo en cuenta que la indemnización a favor del titular anterior se encuentra saldada en virtud de la póliza de seguro; es importante resaltar que los derechos de subrogación aplican únicamente cuando de acuerdo a la póliza exista una responsabilidad jurídica (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2016).

El precio supuesto por la aseguradora como subrogación debe ser igual al valor pagado como indemnización; en caso de que este valor sea superior, se deberá devolver al asegurado el exceso de la recuperación. Para que exista subrogación debe haber indemnización, la subrogación no admite ganancia para la aseguradora por el valor recuperado. “En sentido jurídico general, es la sustitución de

una persona por otra distinta que ejercerá los derechos y acciones de aquella” (Mutis, 2012).

El reaseguro

El contrato de reaseguro inicia en 1370 con el ramo de transporte, siendo éste el más antiguo en la historia de los seguros, en 1681 nacen los reaseguros en Francia e Inglaterra. Como consecuencia de la revolución industrial existió un desarrollo importante de estos contratos, permitiendo la expansión a otros ramos. En 1846 en Alemania nace la primera Compañía de reaseguro. Según la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros es la transferencia de un riesgo o parte de él por una aseguradora a una reaseguradora (Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, 2013).

El Diccionario de Oxford define reaseguro como: “una renovación o segundo seguro, específicamente uno donde un asegurador o tomador de riesgo (underwriter) se asegura a sí mismo (total o parcialmente) sobre el riesgo que el mismo ha suscrito”. “La primera función de reaseguro es la de otorgar una protección a los estados financieros de los aseguradores, puesto que, en virtud de la transferencia de riesgos, las cedentes conservan sobre su patrimonio solo los que guarden relación con su solidez patrimonial” (Golding, 1927).

El Reaseguro permite controlar la siniestralidad y buena suscripción de las compañías de seguros, otorgándoles mejores resultados técnicos. El riesgo que asume la reaseguradora se conoce como “retención” y aquel asumido por la aseguradora se denomina “cesión”.

Los contratos de reaseguros se clasifican en automáticos y facultativos, dentro de los facultativos se destacan el open cover, facultativo proporcional y no proporcional. En los contratos automáticos existen 2 categorías, los proporcionales y los no proporcionales, dentro de estos últimos se encuentra el exceso de pérdida operativo, exceso de pérdida catastrófico, stop loss y umbrella; finalmente dentro de los contratos automáticos proporcionales se mencionan los cuota parte, excedente y cuota excedente (Fischer, 1994).

Clasificación de los ramos de seguros

La Superintendencia de Bancos Valores y Seguros (SBVS) clasifica a los seguros en dos ramos: Ramos Generales o también llamados Patrimoniales y los Ramos Personales o de Vida. Los Seguros patrimoniales “son aquellos que aseguran los riesgos causados por las afecciones, pérdidas o daños de la salud, de los bienes o del patrimonio y los riesgos de fianza o garantías” (Seguros, 2013). Los Seguros de Vida por el contrario cubren los riesgos que tienen las personas en un plazo determinado, su capital o una renta constante para el asegurado y sus beneficiarios.

Los seguros generales contienen los siguientes ramos: Incendio y líneas aliadas, Lucro cesante, Vehículos, Transporte, Robo, Dinero y Valores, Agropecuario, Riesgos técnicos, Responsabilidad civil, Fidelidad, Fianzas, Crédito, Bancos e instituciones financieras, Multiriesgo, Riesgos especiales. Dentro de los ramos de personas, se clasifican en: vida y asistencia médica.

Según la SCVS a diciembre del 2014, existían 35 aseguradoras legalmente establecidas, de las cuales 15 se dedican a los ramos de seguros generales y de vida, 13 exclusivamente a seguros generales y 7 únicamente a ramos de vida. En los últimos años se ha evidenciado una reducción de aseguradoras, teniendo en consideración que en el 2012 se contaba con 42 empresas y en el 2013 ese número se redujo a 38, por cuanto se generaron fusiones y compras de algunas compañías como Rio Guayas con Ace Seguros, Produseguros que se fusionó con Seguros Equinoccial, Seguros Cervantes con Panamericana y pasó a ser Liberty Seguros y conjuntamente por la liquidación forzosa de instituciones como Seguros Bolívar, Coopseguros, entre otras, las cuales fueron liquidadas entre el 2013 y 2014 (Diario El Comercio, 2012).

Es importante destacar que dentro de los ramos generales a diciembre del 2014, Seguros Sucre ocupó el primer puesto en el ranking de seguros teniendo en cuenta el valor de sus activos y prima neta emitida de \$193.5 millones, en segundo lugar se encontraba Seguros Equinoccial con una prima neta de \$175.1 millones, seguido por QBE Seguros Colonial que se situaba en el tercer puesto con

\$154.7 millones de prima neta; ACE Seguros se coloca en el puesto cuarto con \$101.3 millones (Ekos Negocios, 2015).

En el ramo de vida, la compañía que encabeza en primer puesto según nivel de activos y prima neta emitida es Seguros del Pichincha con un valor de \$93.8 millones, situándose en segundo puesto Equivida con \$61.5 millones. Mediante el siguiente cuadro, se detalla el ranking de aseguradoras a diciembre del 2015, medido por su nivel de activos, utilidades netas y prima neta emitida (Ekos Negocios, 2014).

Tabla 1: Ranking aseguradoras Ecuador. Periodo diciembre 2015 (En Millones de dólares)

ENTIDAD	ACTIVO	RESULTADOS	POSICION
SUCRE	320.2	15.6	1
PICHINCHA	92.7	8.6	2
CHUBB	127.4	5.2	3
ROCAFUERTE	76.9	5.0	4
AIG	89.1	4.8	5
PAN AMERICAN LIFE	15.6	4.2	6
QBE COLONIAL	166.9	2.4	7
GENERALI	38.7	2.3	8
SWEADEN	24.9	2.2	9
CONFIANZA	50.2	2.0	10
BUPA	18.5	1.4	11
LATINA SEGUROS	51.5	1.2	12
HISPANA	29.8	1.1	13
EQUIVIDA	57.0	1.1	14
LIBERTY SEGUROS S.A.	78.4	0.8	15
LA UNION	28.0	0.7	16
LATINA VIDA	4.7	0.5	17
ECUATORIANO SUIZA	56.2	0.5	18
COFACE S.A.	11.8	0.3	19
TOPSEG	11.3	0.2	20
COLVIDA	11.7	0.2	21
ALIANZA S.A.	35.7	0.2	22
COLON	9.9	0.2	23
BMI	22.4	0.2	24
BALBOA	7.6	0.1	25
EQUINOCCIAL	231.6	0.1	26
INTEROCEANICA	20.9	0.1	27
ASEGURADORA DEL SUR	52.2	0.1	28
LONG LIFE SEGUROS	3.0	0.1	29
VAZ SEGUROS	19.8	0.033	30
ORIENTE	35.9	0.011	31

AMA AMERICA S.A.	8.1	-0.3	32
CONSTITUCION	15.9	-1.2	33
CONDOR	45.5	-1.3	34
MAPFRE ATLAS	55.1	-1.7	35
UNIDOS	60.6	-5.2	36
TOTAL SISTEMA	1986.0	51.7	36

Fuente: Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, 2016

A continuación, se detallan las aseguradoras que existen en el país, entre ramos generales y de vida:

Tabla 2: Compañías de Seguros de Vida

Pichincha	BUPA
Equivida	BMI
Pan American Life	Latina Vida
Colvida	Long Life Seguros

Fuente: Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, 2016

Tabla 3: Compañías de Seguros Generales

QBE	Equinoccial	Sucre
AIG	Liberty	Ace
Latina Seguros	Mapfre Atlas	Unidos
Roca fuerte	Confianza	Ecuatoriano Suiza
Oriente	Condor	Aseguradora del Sur
La Unión	Generalli	Alianza
Vaz Seguros	Sweaden	Hispana
Topeseg	Constitución	Interoceánica
Balboa	Colón	Coface S. A

Fuente: Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, 2016

Siniestralidad y evolución del sector asegurador ecuatoriano antes de la nueva normativa

En los periodos del 2010 al 2014 se puede evidenciar un aumento del 53.75% en los ingresos, comparándolo con el PIB que obtuvo un crecimiento del 45%, reflejando el gran dinamismo del sector y su importante evolución con los integrantes del mercado.

Tabla 4: Evolución de primas netas emitidas del sector asegurador

AÑO	USD \$ (Millones)	Δ
2010	1.108	
2011	1.337	21%
2012	1.485	11%
2013	1.659	12%
2014	1.703	3%
TOTAL	1.4584	12%

Fuente: Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 2010-2014

Se puede evidenciar que las primas han tenido un crecimiento mayor del 10% anual, excepto en el 2014, teniendo apenas un 3% de crecimiento, esta desaceleración fue ocasionada por el bajo dinamismo presentado en el año 2014 junto con las exigencias presentadas para las aseguradoras para un manejo adecuado del riesgo, liquidaciones forzosas, fusiones de empresas en el sector debido a la nueva normativa.

Las compañías de seguros en el país se han dedicado principalmente a los ramos generales, existiendo casi un Pareto perfecto en la repartición de sus primas versus las primas de seguros de personas, diferenciándose del mercado internacional, en el cual la figura es totalmente opuesta (Ugarteche, 2016).

Tabla 5: Estructura de las primas netas emitidas

RIESGO	2010	2011	2012	2013	2014
GENERALES	83.62%	82.70%	82.84%	82.99%	83.80%
VIDA	16.38%	17.30%	17.16%	17.01%	16.20%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 2010-2014

Es importante destacar que en la actualidad por el número de aseguradoras no es alarmante aún el porcentaje de concentración de primas netas emitidas, no obstante, el primer lugar lo ocupa Seguros Sucre, aseguradora pública con un 11% de participación, seguida por Equinoccial con un 10% y QBE Seguros con un 9% (Zournadjian, Pedro, 2015).

Seguros Sucre tuvo un importante crecimiento, pasó de 7,39% de participación en el 2010 al 11,37% en el 2014; ocasionado por factores como la distribución, evolución, profesionalización del sector en general, pero lo más destacado, la disposición del Presidente Rafael Correa de realizar todos los seguros del sector público con empresas públicas, otorgándole un crecimiento sustancial para ésta compañía. Con respecto a la rentabilidad del sector, Seguros Sucre alcanza el primer lugar con una participación de 22%, seguido por Seguros Pichincha con un 10%, Equinoccial y ACE con 7% (Diario El Universo, 2016).

Tabla 6: Primas, Top 10 aseguradoras (En \$ millones)

COMPAÑIAS	2010	2011	2012	2013	2014
SUCRE	81.8	80.65	107.40	186.50	193.50
EQUINOC.	78.7	93.83	127.80	160.90	175.10
QBE	136.0	150.40	155.30	155.20	154.70
ACE	110.2	138.18	138.90	133.20	134.40
PICHINCHA	41.6	59.10	70.70	82.00	93.80
LIBERTY	64.9	78.10	78.60	76.40	78.30
AIG	54.5	65.70	65.70	72.90	81.40
UNIDOS	43.7	50.10	53.60	61.40	64.30
MAPFRE	40.0	45.09	51.70	59.10	61.90
LATINA	34.9	40.30	41.70	45.10	49.50
OTROS	421.7	535.55	593.60	626.60	616.00
TOTAL	1108.0	1337.0	1485.0	1659.3	1702.9

Fuente: Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, 2016

En el año 2011 se evidencia la absorción de Ace seguros a Rio Guayas con un aumento de primas de USD\$110 millones a \$138 millones de un año a otro. Al igual que Liberty Seguros cuando absorbió a Cervantes y Panamericana en el mismo año. Las principales aseguradoras que conforman el top diez han sido los mismos desde el 2010, con excepción de Seguros Sucre; sin embargo, se puede evidenciar una disputa entre los cinco primeros, la cual se ve más marcada en los últimos tres años debido a las fusiones y absorciones.

El rápido crecimiento de Seguros Pichincha llama la atención puesto que es una compañía especializada en ramos de personas, creciendo con un 17% anual en los últimos años. Equinoccial es la compañía líder a nivel nacional ocupando el segundo lugar, teniendo un progreso organizado y constante con un crecimiento promedio de 27%, con excepción del 2014 en la cual creció apenas un 9%. Se confirma entonces que las primas netas recibidas en el Ecuador son inferiores a las primas netas cedidas a los reaseguradores, dando como resultado la falta de capital en algunas aseguradoras (Maruri, 2012).

El principal ramo de emisión de pólizas y volumen de primas en el país sigue siendo vehículos, con un 25.8% de participación al 2014, seguido por los ramos de personas con un 14.5% e incendio con 7.1%. Considerando el mismo periodo y comparándolo con la siniestralidad mantenida da como resultado un 63% en siniestros, es decir es directamente

proporcional con las primas recibidas, sin considerar gastos administrativos, comisiones, reaseguros, entre otros (Seguros Sucre, 2016).

Tabla 7: Principales ramos Vs. Siniestros pagados a diciembre 2014 (en USD \$ miles)

RAMO	PRIMA	% PN	SIN.	% SIN	SINIEST
VH.	438637	26%	269974	38%	62%
VID.	247704	15%	96134	14%	39%
INC.	120363	7%	31552	4%	26%
AP.	103311	6%	25569	4%	25%
TR.	69645	4%	23157	3%	33%
TOT	979660	58%	446386	63%	41%
TOT 2	1702923	100%	706004	100%	

Fuente: Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, 2016

La siniestralidad del mercado asegurador es aceptable con un 41%, es de vital importancia que cada aseguradora realice un análisis interno para verificar la siniestralidad por ramo y ver qué tan rentables son. El ramo más siniestro es el de vehículos, los de menor siniestros son los de vida, accidentes personales e incendio. El evidente que el ramo más asegurado es el de vehículos, por la falta de cultura de seguros en el país, la población prefiere asegurar su patrimonio en vez de la salud o incluso su vida (Quishpe, 2015).

El crecimiento acelerado en vehículos se debe al aumento del sector automotriz especialmente en los años 2010 y 2011 en la cual en país obtuvo un volumen de ventas del 11%, lamentablemente en el 2012 tiene una recesión transcendental debido que en junio entró en vigencia la fijación de cupos sobre la importación, afectando en gran magnitud la contratación de pólizas de seguros para vehículos (Quisigüña, 2016).

En relación al ramo de personas, la siniestralidad del 42% es buena, puesto que es un ramo sano, orientado a la cobertura de riesgos desastrosos, en los últimos años este ramo ha mantenido un aumento en sus primas del 11% contra un 10% en siniestros pagados. El ramo de incendio, por lo general es tiene baja siniestralidad, sin embargo, la tendencia está marcada levemente al incremento, en los últimos años ha mantenido un alza importante en reclamos pagados, sin contar los USD \$ 182 millones promedio que fueron desembolsados por el terremoto ocurrido en abril del 2016, dejando a muchas de las aseguradoras sin

rentabilidad para ese año (Seguros Unidos, 2016).

Accidentes personales es el ramo con el comportamiento más estable del mercado asegurador, mantiene una siniestralidad anual en los últimos 5 años del 23% promedio. Transporte es un ramo interesante pese a tener una siniestralidad promedio del 42%, anualmente los siniestros bajos un 4% y las primas aumentan un 5%.

Análisis FODA del mercado asegurador ecuatoriano

Fortalezas

- Estabilidad en el sector debido a una siniestralidad del 43% promedio siendo relativamente baja.
- Mercado competitivo con niveles de concentración bajos, manteniendo el 44% del mercado con 5 aseguradoras para el año 2014.
- Importante crecimiento de los indicadores, con un promedio del 12% anual en los últimos 5 años en primas emitidas, y terminando el 2014 con USD\$ 70 millones en utilidades en el sector, representando un 80% de incremento versus el 2013.
- Buen número de aseguradoras en el mercado, cerrando el 2014 con 35 aseguradoras.

Oportunidades

- Reto para el sector asegurador ecuatoriano de generar nuevos productos y servicios para alcanzar los niveles de crecimiento en comparación al PIB.
- Creación y comercialización de nuevos productos para el ramo de personas puesto que mantienen una siniestralidad baja.
- Comercialización de pólizas de responsabilidad civil profesional necesarias para la mala práctica médica indicada en el código penal.
- Fortalecimiento financiero de la industria de seguros debido a la nueva ley, dando apertura a fusiones y absorciones para mantener una administración más técnica, sólida y rentable.
- Baja cultura de seguros en el país, permitiendo crear concientización en la prevención y cuidado de riesgos sobre su patrimonio, salud y vida.

Debilidades

- Fuertes gastos operativos y administrativos, en la actualidad alcanzan el 19% de la prima neta emitida.
- Valores importantes de cesión a los reaseguradores alrededor del 53%, así como altos impuestos por salidas de divisas.
- Cambio de manejo del SOAT al Sistema Público para Pago de Accidentes de Tránsito (SPPAT) dando como resultado una disminución en las primas netas emitidas de USD\$ 60 millones.

Amenazas

- Reducción del cupo de importaciones ocasionando el decrecimiento del sector automotriz y baja drástica del costo del barril del petróleo.
- Nuevas leyes de herencias y plusvalías afectando la comercialización de viviendas por ende tendrá afectación directa a las pólizas de vida, desgravamen e incendio.
- Reducción de la economía en los años 2016 y 2017 disminuyendo los niveles de consumo en la población.
- Cambios constantes en las normativas ocasionando inseguridad y desequilibrio en la administración de las aseguradoras.
- Nueva ley de medicina prepagada dará como consecuencia un aumento importante en los costos de estas pólizas, ocasionando una reducción de clientes y posibles fusiones o cierres de compañías.

Nuevas regulaciones y reformas frente al mercado asegurador ecuatoriano

La industria de seguros en el país ha sido afectada en los últimos años debido a nuevas normativas, en el último trimestre del 2011 se aprobó la Ley Antimonopolio, la cual pretendió regular la concentración de la producción de negocios en el sector y la dirección monopólica existente en el país. Esta Ley consistió en prohibir a las instituciones bancarias y financieras tener inversiones que no tengan relación con su actividad económica, impidiendo de igual forma que los accionistas de estas instituciones no puedan tener acciones ajenas a su giro del negocio, resultando así la venta de aseguradoras, casas de valores y

administradoras de fondos (Ley Organica de Regulación y Control del Poder de Mercado, 2011).

Las instituciones financieras que se vieron afectadas por esta normativa fueron:

El Banco del Pichincha, que tuvo que vender las compañías AIG Metropolitana, Seguros Pichincha y bróker Nova Ecuador; el Banco Amazonas vendió ACE Seguros y Long Life; El Banco Territorial vendió Porvenir, El banco del Pacífico vendió Seguros Sucre; el Banco Internacional vendió la aseguradora Cervantes S.A; el Banco de Guayaquil realizó lo mismo con las aseguradoras: Río Guayas Seguros y Colari S.A; Banco Bolivariano vendió Ecuatoriano Suiza, y finalmente el Produbanco vendió a Produseguros. Estos cambios han reflejado el impacto de la ley antimonopolio sobre el sector asegurador, el cual ha disminuido el número de empresas, pasando de 43 a 35, con la tendencia a seguir decreciendo, a través de fusiones, ventas, absorciones y liquidaciones forzosas, como por ejemplo fusiones entre Cervantes, Panamericana con Liberty; venta de cartera de Equinoccial con Produseguros y Centro Seguros, Primma por liquidación forzosa (Revista Líderes, 2015).

Esta normativa antimonopólica, definitivamente tuvo un impacto positivo para la industria de seguros ya que permitió una competencia más ecuánime y justa, accediendo a compañías el poder fusionarse con otras y fomentar a los inversionistas extranjeros y nacionales la adquisición parcial o total de estas acciones.

Es notable que las aseguradoras que eran parte de grupos financieros conservaban índices de liquidez más altos y cartera vencida más baja teniendo un mejor manejo de riesgo y una liquidez suficiente para cumplir sus obligaciones en comparación con las aseguradoras que no son conformaban una institución financiera. La aplicación de esta normativa ha perjudicado la seguridad de los asegurados ya que las compañías han tenido un impacto importante en sus indicadores financieros para un pronto pago de siniestros y una mejor dirección de riesgos admitidos. La administración de indicadores de solvencia respalda a los clientes en caso de un problema importante de siniestro para que los mismo

gocen de amparo y tengan cobertura ante cualquier evento fortuito (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2015).

El capital mínimo para la constitución de las Compañías de Seguros fue otro cambio de la normativa, en la cual incrementó sustancialmente de \$460.000 promedio a \$8'000.000 y para las compañías de Reaseguros pasó a ser de \$920.000 promedio a \$13'000.000, exigiendo también mayores índices de reservas y liquidez. Esta medida debe ser cumplida hasta el 12 de septiembre del 2017. Es importante mencionar que Ecuador tiene las cifras más altas de capitales mínimos tanto en aseguradoras como en compañías de reaseguros, en comparación con países vecinos como Colombia, Costa Rica, Venezuela, Chile, Perú, Bolivia y Panamá, personalmente considero que estos montos obligatorios son muy altos si se toma en consideración el riesgo país, la población, condiciones económicas y desastres naturales existentes (Diario El Telégrafo, 2014).

Este tipo de decisiones sobre el capital mínimo, en conjunto con un correcto manejo de indicadores de solvencia, es realizado con el fin de transmitir confianza a los asegurados para que en el momento de un problema riguroso de siniestralidad se beneficien de protección y que no suceda lo de Seguros Bolívar que la compañía se vio en la forzosa decisión de liquidar dejando sin cobertura a sus clientes. Es importante destacar que cuando se aprobó el nuevo código, apenas 4 de 36 aseguradoras contaban con un capital mayor a los \$8millones y 9 compañías contaban con patrimonio en sus cuentas para capitalizarlo (Insurance Training Center Escuela de Seguros., 2013).

Existieron plazos con relación al tiempo de cumplimiento de esta ley, lo cual fue positivo, en caso de que no se hubiera otorgado dicho plazo, muchas compañías hubieran cerrado y tendríamos más gente desempleada. Es un reto importante para las aseguradoras cumplir con esta regulación, considero que esta medida en cierto punto es favorable para la industria de seguros y sobre todo para el cliente final, puesto que el objetivo es respaldar y cumplir con las condiciones acordadas a través de una compañía sólida financieramente que pueda

solucionar los siniestros que se presenten durante la vigencia, fortaleciendo de igual manera la administración financiera de las compañías de seguros y reaseguros en el país. El código intenta reconocer a normas de imparcialidad entre los contratantes, permitiéndoles facilidad y transparencia, en términos de precio y condiciones; con la finalidad de que exista una relación estrecha acorde a la ley del consumidor sin perjudicar a los consumidores bajo ninguna de cláusula (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2012).

El artículo 22 de la ley de seguros detalla los requerimientos de solvencia que deben mantener las Compañías de Seguros, las mismas que son: a) Régimen de reservas técnicas; b) Sistema de administración de riesgos; c) Patrimonio técnico; y, d) Inversiones obligatorias (Código Orgánico Monetario y Financiero, 2014).

Las aseguradoras deberán constituir reservas técnicas por riesgos en curso las cuales se calculan sobre primas retenidas, este método presume crear una reserva de 23/ 24 sobre la prima emitida que se va liberando en el transcurso de la vigencia. Las reservas matemáticas, son calculadas para los ramos de vida individual y renta vitalicia, se basa en tasas de probabilidades. Las reservas catastróficas cubren riesgos de naturaleza y su cálculo depende del riesgo asegurado y se basan en parámetros determinados por la SCVS (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2015).

Según el artículo 23 de la normativa, menciona que las aseguradoras y reaseguradoras deberán invertir sus reservas técnicas en un porcentaje mínimo del 60% del capital pagado y reserva legal en instrumentos financieros, fondos de inversión, títulos del mercado de valores y bienes raíces en las fracciones y porcentajes definidos por la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera, con el fin de mantener una composición de riesgos, rentabilidad, liquidez y seguridad, prohibiéndoles negociar acciones u obligaciones transformables con organizaciones del Sistema Financiero, las inversiones emitidas por instituciones del sistema financiero no podrán superar el 10%

del total de instrumentos de inversión (Código Orgánico Monetario y Financiero, 2014).

Se resaltan dos factores en esta ley, el primero es favorable para las aseguradoras puesto que reduce el capital que se debía invertir del 100% al 60% otorgando mayor estabilidad en la administración, por otra parte es limitante sobre las inversiones a los bancos, las cuales redujo el porcentaje del 40% al 10%, afectando al mercado y a la banca con \$200 millones aproximadamente que saldrán de los bancos para ser invertidos en otros documentos, considero que no existe mejor liquidez que el dinero que se encuentra en los bancos. Esta normativa buscará optimizar el capital de las compañías de seguros con el fin de que exista mayor inversión en el mercado, controlando que las inversiones sean en dinero real y no en documentos para poder generar mayor liquidez y un buen manejo del riesgo en el sector (Sánchez, 2014).

La ley pretende que exista equidad, claridad y transparencia en las pólizas de seguros, teniendo como prioridad al cliente, razón por la cual la SCVS determinará y aprobará las condiciones, cláusulas y exclusiones que los contratos deben mantener, así mismo los requisitos y documentación necesaria para la atención de un siniestro. La ley exige a las aseguradoras y reaseguradoras, a contratar auditores externos, así como firmas calificadoras de riesgo que deberán examinar, calificar y exponer los informes que emita la SCVS. Es necesario que estas compañías cuenten con servicios actuariales que logren otorgar un respaldo técnico para los diferentes ramos con el fin de garantizar un mercado más sólido y solvente (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2015).

El código orgánico monetario, precisa sanciones que impondrá la SCVS a las compañías y sus funcionarios, por incumplimientos a la ley, las mismas que serán mayores a 30 SBU o inferiores al 5% de las ventas anuales. Las multas anteriores oscilaban los \$263 hasta \$ 2.104, sumamente bajas para la industria, pero el aumentar drásticamente de un momento a otro, valores tan altos, creo que no fue la mejor decisión. Una mala suscripción por parte de estas compañías, aparte de las multas, pueden otorgarle problemas

económicos importantes (Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, 2015).

El artículo 42 del código orgánico monetario favorece al asegurado, reduciendo el plazo de 45 a 30 días para pagos de siniestros, una vez documentado el reclamo; el cliente en caso de no estar de acuerdo con el pago parcial o total del siniestro, podrá realizar reclamo administrativo con la SCVS, en caso de salir aprobado el reclamo, la aseguradora deberá pagar el siniestro en un plazo máximo de diez días. Este punto es bastante complicado, puesto que beneficia a los clientes, causando molestias a las compañías de seguros, ya que si la mismas quisiera reclamar el no pago de un determinado siniestro, primero tendrá que pagar el siniestro y luego requerir la anulación de la resolución (Superintendencia de bancos y Seguros, 2014).

El artículo 59 del Reglamento General a la Ley General de Seguros dispone que las aseguradoras y reaseguradoras, no podrán asumir en un solo riesgo como retención más del 8% de su patrimonio técnico conveniente al mes inmediato anterior al que se realice la operación. Los ramos de vida individual, vida en grupo, accidentes personales, asistencia médica y vehículos deberán retener el 90% de la prima total neta emitida, cuando antes el ramo de vida individual tenía el 42% de cesión, vida en grupo el 18%, asistencia médica el 25% y finalmente vehículos el 51%. Vale recalcar que esa ley tuvo una modificación puesto que cuando se aprobó se mantuvo un año con el 95%, así como la ley de las comisiones pagadas a los intermediarios de seguros la cual siempre fue anualizada, pero durante un año, la mantuvieron mensualizadas.

En la actualidad, el pago de comisiones a intermediarios de seguros se realiza de forma anual. Cuando el valor de retención en la suma asegurada de los ramos de vida individual y asistencia médica sea mayor al 6% del capital mínimo legal para la constitución de aseguradoras o sean vehículos pesados, las compañías podrán contratar un reaseguro que desempeñe las reglas de reflexión experimentada y certifique su estabilidad financiera y patrimonial. Queda prohibido bajo cualquier forma, el procedimiento de fronting

(Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros., 2014).

Esta normativa es la más notable ya que las aseguradoras apenas podrán ceder el 5% de sus primas a los reaseguradores, asumiendo un mayor riesgo. Esto da como resultado que las aseguradoras tengan que realizar reservas obligatorias y requieran de más liquidez. Esta medida de reducir el porcentaje de cesión de primas, se lo realiza para evitar la salida de divisas. La base imponible para el impuesto a la renta por pagos de reaseguros también aumenta, si la cesión se realiza dentro de los porcentajes señalados aumenta en un 25%, si la cesión se realiza fuera de los porcentajes señalados aumenta en un 50% y si la cesión se realiza a paraísos fiscales aumenta en un 100% (Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros., 2015).

La industria de seguros se ha visto afectada en los últimos años por cambios de regulaciones, políticas económicas, públicas, restricción de importancias, irrevocable control de gasto público y con la inexistencia de líneas de financiamiento para cubrir el déficit fiscal más no por el impacto del impuesto a la salida de divisas por primas cedidas a los reaseguradores extranjeros, es evidente el crecimiento que este impuesto a tenido en los últimos años por cuanto el valor reasegurado ha ido aumentando con el pasar de los años, pero hay que destacar que su peso en relación al total de gastos no compone ni el 1% del total que este sector debe cubrir por sus actividades normales del negocio (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2014).

El gobierno ha buscado que el mercado de seguros se fortalezca asumiendo más riesgos y de esta forma evite la fuga de divisas que en la actualidad representa la tercera fuente de ingresos mediante impuestos al estado general (Ley Orgánica de Incentivos a la Producción y Prevención del Fraude Fiscal, 2016).

Es importante mencionar que esta disminución de salida de capitales por medio de los reaseguradores busca incrementar la retención de las compañías de seguros e igualar su porcentaje a nivel mundial en los ramos de vehículos y de personas, con el objetivo de tener un mejor manejo del riesgo y no ser subsidiarias nacionales de las reaseguradoras.

Existirán aseguradoras que no cuenten con el capital necesario, índices de solvencia, liquidez, seguridad en el mercado, pero podrá ser beneficioso que se mantengan en el sector por su servicio y experiencia con determinado nicho de mercado. Por ejemplo, las compañías que se dedican exclusivamente a los ramos de Casco buque, fianzas, accidentes personales, seguros de crédito, seguro agrícola; teniendo aquí aseguradoras como La Unión, Confiamed, Confianza, Coface, QBE, entre otras (Código Orgánico Monetario y Financiero, 2014).

El gobierno ha buscado que la industria de seguros se fortalezca con el fin de tomar mayores riesgos e impedir la salida de divisas que en la actualidad representa la tercera fuente de ingresos vía impuestos para el estado, fortaleciendo a las aseguradoras grandes, pero excluyendo y limitando a las pequeñas y medianas que no puedan cumplir con los capitales mínimos de inversión afectando su liquidez a corto plazo o reduciendo sus utilidades (Diario El Expreso, 2016).

Esto es vidente, entre el 2006 y el 2015 la rentabilidad promedio de los accionistas se mantenía siempre en 16% promedio, al final del 2015 decreció a un 10%, y en el 2016 apenas un 5%. El promedio de rentabilidad de las aseguradoras en América es del 20%, ubicándonos por debajo de la media de Latinoamérica (Diario El Comercio, 2016).

La relación de los seguros va de la mano con la economía, si la economía crece, los seguros también. En el 2006, la producción alcanzó los \$ 616 millones y en el 2014 los \$ 1.703 millones, 2015 \$1.665 millones, en el 2016 se ha visto una reducción del 6% causada por las nuevas normativas del gobierno tratando de lograr que la economía dependa mucho del estado, lo cual es negativo puesto que, si el estado reduce sus ingresos, esto afecta directamente al mercado (Pacific Credit Rating., 2012).

Para el año 2015 la industria aseguradora ecuatoriana tuvo varias afectaciones a la economía en general como la reducción del precio del petróleo, las medidas implementadas para disminuir la inestabilidad de la balanza comercial, eliminación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), entre otros. En enero del 2015, el

gobierno comprimió aún más los cupos sobre importación de vehículos, dando como resultado un crecimiento de primas para este ramo bastante lento en comparación a años anteriores, teniendo un crecimiento de 3.60%, con una prima neta a septiembre del año 2014 de USD\$ 318 millones a USD\$ 330 millones aproximadamente en el año 2015, lo cual ratifica la desaceleración del sector (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2012).

En febrero del mismo año, entra en vigor la reforma de ley de tránsito, en la cual se reemplaza el SOAT, por el Sistema Público para Pago por Accidentes de Tránsito; los mismos que son destinados a la Agencia Nacional de Tránsito. Vale mencionar que anteriormente 16 aseguradoras privadas manejaban el SOAT, el FONSAT era la única aseguradora del estado; en el año 2014, el SOAT alcanzó un 3.6% del volumen de primas netas emitidas, con un total de USD\$ 60'870.000,00 (Superintendencia de Bancos y Seguros, 2015).

En octubre del 2016 ingresa una nueva ley que regula a las empresas de medicina prepagada en el país, la misma que fue aprobada por la Asamblea Nacional, en la cual establecen mayores controles para estas empresas. Los entes reguladores para estas compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica que permiten regular, vigilar y controlar la prestación de sus servicios, así como aprobar el contenido de sus planes y contratos de atención integral son el Ministerio de Salud Pública y la Superintendencia de Compañías (Swiss Re, 2016).

Es importante destacar que en la normativa establece un aumento del capital social mínimo para estas compañías de USD\$250 mil a USD\$1 Millón, teniendo que ajustarse de inmediato a los cambios concernientes con la estructura del negocio: aumento de capital, reservas técnicas y reinversión de utilidades (Revista El Congreso, 2016).

Los principales cambios que presenta la normativa (con 64 artículos) se relacionan con el incremento de coberturas y beneficios para los asegurados, prohibiendo reducir, limitar o excluir coberturas a personas mayores a 65 años; cobertura para embarazadas con atención

prenatal, discapacitados; el período de carencia para una preexistencia podrá ser hasta 24 meses y el valor de cobertura mínimo de 20 salarios; atención ambulatoria para diálisis y hemodiálisis; cobertura integral para enfermedades oncológicas; pre trasplante, trasplante y post trasplante incluyendo complicaciones médicas para el donante y receptor; las enfermedades congénitas, genéticas y hereditarias tendrán cobertura total, y las enfermedades crónicas, catastróficas, degenerativas y raras dependiendo del plan contratado; medicina preventiva como prestaciones de salud dental, asesoría nutricional, consultas psicológicas y enfermedades psiquiátricas; tarifa cero que incluye asistencias médicas preventivas y sanitarias, así como mantenimiento y rehabilitación; reembolso, entre otras (Asamblea Nacional del Ecuador, 2016).

La ley obliga a que las compañías del mercado de medicina prepagada reembolsen al IESS y al Ministerio de Salud cuando sus consumidores se atiendan en los centros médicos estatales. Según el Comité Empresarial Ecuatoriano (CEE), se estima que el mercado tenga que pagar USD 150 millones por estos direccionamientos y atenciones directas, dando como resultado un incremento del 57% en los costos (Grupo Spurrier, 2015).

CONCLUSIONES

La industria de seguros del país ha mantenido un crecimiento del 12% anual en los últimos 5 años, no obstante, sigue siendo un mercado sensible frente a las normas regulatorias y situación económica del país. Hace dos años atrás se ha contraído el mercado de una manera importante, manteniendo un crecimiento de las primas netas emitidas por debajo del crecimiento del PIB, ocasionado por la recesión de la economía en general, suspensión del SOAT, restricción de importaciones sobre vehículos, reducción de la inversión pública afectando directamente la compra de pólizas de fianzas, una menor actividad económica por la caída del precio del petróleo, así como también una baja penetración en el mercado (Assal, 2015).

Los ramos generales ocupan el 80% de las primas, dejando apenas un 20% para los ramos de personas, en comparación a los mercados

vecinos de Colombia, Perú o Argentina en donde es totalmente lo contrario. Con respeto a las estrategias que utilizan las aseguradoras, se encuentran la innovación de productos, inclusión de nuevas coberturas, desarrollo tecnológico y posicionamiento a nivel nacional (Tobar, 2012).

El sector asegurador del país, se encuentra dividido, pero con tendencia a la concentración puesto que el 46% de las primas emitidas, están distribuidas en cinco compañías. Existen cinco ramos en los que se encuentran el 60% de la prima total del mercado, siendo el ramo de vehículos el de mayor número de ventas con un 25% de las primas totales, seguido por los ramos de personas con un 22%, e incendio con un 7%.

Los ramos de vehículos y vida son los de mayor crecimiento con un promedio del 11% anual, por el contrario el ramo de incendio se encuentra en decrecimiento constante. En los últimos 5 años las primas han tenido un aumento mayor al crecimiento de los siniestros pagados, 12% vs. 8% respectivamente. La siniestralidad mantiene un promedio del 44% en los últimos 3 años siendo bastante conservador, por el contrario, los porcentajes de cesión a los reaseguradores aumentan, llegando a niveles del 55%, es evidente que en el año 2016 y 2017 estos montos bajarán drásticamente por la nueva normativa especialmente en los ramos de vida, asistencia médica, accidentes personales y vehículos.

Debido a las absorciones y fusiones realizadas años atrás, el mercado mantiene 35 compañías de seguros, representando aún un número significativo para el tamaño del sector. Es importante destacar que, a pesar de la reducción en número de compañías de seguros, las que se mantienen activas hasta la actualidad, han evolucionado, con crecimientos en sus activos y primas recibidas entre el 20% y 23% promedio, aplicables a la mayor cultura de seguros, así como, innovadoras estrategias de mercadeo de las compañías, y sus nuevos productos. Con respecto al aumento del capital social, la mayoría de las aseguradoras lo han realizado, sin embargo, existirá mayor concentración en las compañías grandes pudiendo provocar aún

más fusiones sobre todo en las compañías de medicina prepagada.

En la normativa emitida existen cambios favorables para los asegurados, como, por ejemplo, reducción del tiempo para pago de siniestros, exigencia de calificación de riesgo, fondo necesario para pago en caso de liquidaciones forzosas. El fondo de seguros privado tiene como objetivo asegurar y proteger a los clientes ante posibles cierres de compañías que anteriormente no estaban respaldados, por ejemplo, el cierre de la compañía de Seguros Bolívar. Estos nuevos valores para soportar el fondo componen un impuesto más para las aseguradoras que claramente incorporará un nuevo golpe a la sostenibilidad y rentabilidad financiera de la industria, en la actualidad la rentabilidad de este mercado genera un 4% sobre las ventas, es muy probable que este nuevo impuesto sea traspasado como un aumento de costo al cliente final.

La disminución en el capital de inversión obligatoria del 100% al 60% propone mayor elasticidad de capital de trabajo y liquidez a las aseguradoras. La normativa que menciona al reaseguro permitirá al mercado una conducción más técnica y clara al momento de elaborar los contratos de reaseguros, permitiendo de esta forma una retención mayor en ramos con valores aseguradores menores tales como salud, vida, accidentes personales y vehículos. La rentabilidad del mercado asegurador es del 4% promedio, situándose dentro de los niveles de liquidez aceptables para la industria, sin embargo, puede que este disminuya por la nueva normativa. Pese a que el valor fijado por aumento de capital fue drástico en comparación al que mantenían, este valor sumado a un adecuado manejo de reservas de riesgo en curso, inversiones obligatorias y una correcta política de suscripción y riesgo en todo instante brindarán un respaldo financiero más sólido para sus clientes.

En la actualidad el capital del sector asegurador se sitúa alrededor de los US\$ 193 millones, existiendo aún un faltante de US\$ 87 millones para completar con el capital mínimo del mercado. Es importante que las aseguradoras cumplan con la inversión

obligatoria, pese a la reducción de la participación de inversión de capital, adicional a esto con la nueva distribución de inversión permitida en los diferentes instrumentos de mayor liquidez del mercado. Todas estas normas buscan crear un consejo regulatorio que establezca retribuciones, precios, intervención y controle el envío de divisas del reaseguro cedido, aumento de capital mínimo, requerimientos de solvencia por ramo, restricción a la contratación de reaseguros internacionales, entre otros.

BIBLIOGRAFIA

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2016). *Ley de Medicina Prepagada*. Obtenido de https://www.google.com.ec/url?sa=t&rc=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjxnem0_sXRAhXIKCYKHR9ACKAQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fpplss.asambleanacional.gob.ec%2Falfresco%2Fd%2Fd%2Fworkspace%2FSpacesStore%2F3873c0b4-b034-44d8-a434-cf005a192
- Asociación Ecuatoriana de Derecho de Seguros. (1987). 33.
- Asociación Nacional de Asesores Productores de Seguros del Ecuador. (2014). Obtenido de <http://www.anacse.org.ec/contenido/seccion/97/En%20Seguros,%20el%20C%3B3digo%20est%20A1%20fuera%20de%20la%20realidad.html>
- Assal. (2015). Obtenido de http://www.assalweb.org/assal_nueva/biblioteca_lista.php
- Código Orgánico Monetario y Financiero. (2014). *Registro Oficial No. 332*. Quito.
- Código Orgánico Monetario y Financiero. (2014). *Segundo Suplemento -- Registro Oficial N° 332*. Quito. Obtenido de <http://www.eltelegrafo.com.ec/images/eltelegrafo/banners/2014/Codigo-Organico-Monetario-y-Financiero.pdf>
- Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. (2016). Obtenido de <http://www.gob.mx/cnsf>

- Diario El Comercio. (10 de Enero de 2012). Se vendió Río Guayas. pág. 3.
- Diario El Comercio. (8 de Noviembre de 2016). *IMPUESTO A LA SALIDA DE DIVISAS*. Obtenido de <http://www.elcomercio.com/tag/impuesto-a-la-salida-de-divisas>
- Diario El Expreso. (2016). *Superintendencias decidirán prórroga a seguros y bancos.* . Obtenido de <http://expreso.ec/economia/superintendencias-decidiran-prorroga-aObtenido> de <http://expreso.ec/economia/superintendencias-decidiran-prorroga-aseguros-y-bancos-CL148477>
- Diario El Telégrafo. (5 de julio de 2014). Obtenido de <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/economia/8/las-companias-de-seguros-tendran-nuevas-reglas-infografia>
- Diario El Telégrafo. (Julio de 2014). *Las compañías de seguros tendrán nuevas reglas*. Obtenido de <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/economia/8/las-companias-de-seguros-tendran-nuevas-reglas-infografia>
- Diario El Universo. (4 de Octubre de 2016). Obtenido de <http://www.eluniverso.com/noticias/2016/10/04/nota/5836780/empresas-medicina-prepagada-advienten-catastrofe-su-sector>
- Ekos. (2015). El mercado asegurador ecuatoriano. *Revista Ekos*, 30.
- Ekos Negocios. (Marzo de 2014). *Especial Seguros*. Obtenido de <http://www.ekosnegocios.com/revista/pdfTemas/901.pdf>
- Enciclopedia del Mundo, Durvan S.A. (2012). *Antecedentes Historicos del Seguro*. Marin.
- Fischer, E. E. (marzo de 1994). *Guía Básica de Reaseguro* . Mexico. Obtenido de <http://www.cnsf.gob.mx/Difusion/OtrasPublicaciones/DOCUMENTOS%20DE%20TRABAJO%20DESCRIPTIVOS/DdT38conimag%20BV%20ok.pdf>
- Golding. (1927). *A history of reinsurance, with sidelights on insurance*. Sterling Offices Limited. Obtenido de Golding, A History of Reinsurance, Watterlow and Sons
- Grupo Spurrier. (2015). Obtenido de <http://www.grupospurrier.com/sp/html/servicios/analisis/index.php>
- Insurance Training Center Escuela de Seguros. (2013). *Aspectos legales*. Obtenido de <http://es.slideshare.net/alfredfer/seguro-de-incendio>
- JV corredor de Seguros. (2016). *Historia del Seguro*. Obtenido de jvseguros.tripod.com.ve/index/id6.html
- Ley General de Seguros. (1965)., (pág. 38). Quito. Obtenido de <https://www.supercias.gov.ec/web/privado/marco%20legal/LEY%20GENERAL%20DE%20SEGUROS.pdf>
- Ley Orgánica de Incentivos a la Producción y Prevención del Fraude Fiscal. (2016). *Registro Oficial No. 405*. Quito.
- Ley Organica de Regulación y Control del Poder de Mercado. (13 de 10 de 2011). Quito. Obtenido de <http://scpm.gob.ec/wp-content/uploads/2013/02/Ley-Org%C3%A1nica-de-Control-de-Poder-del-Mercado.pdf>
- Madero & Asociados. (2016). *El Interés Asegurable*. Obtenido de <http://www.seguros-seguros.com/interes-asegurable.html>
- Mapfre Atlas. (Febrero de 2014). *Programa de educación financiera*. Obtenido de http://www.mapfreatlas.com.ec/site/gobiernocorporativo/programa_educacion_financiera.pdf
- Martínez, L. A. (2016). *"Historia de los Seguros y Fianzas"*. Obtenido de http://www.amis.com.mx/InformaWeb/Documentos/Archivos/sector_historia.htm
- Maruri, P. T. (Junio de 2012). *NIVEL DE PROFUNDIZACION DE SERVICIOS*. Quito. Obtenido de http://www.superbancos.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/articulos_financieros/Estudios%20Tecnicos/2012/AT1SEGUROS_2012.pdf

- Mutis, A. M. (Junio de 2012). *Subrogación en el contrato de seguro*. Obtenido de <http://www.gerencie.com/subrogacion-en-el-contrato-de-seguro.html>
- Pacific Credit Rating. (2012). *Informe Sectorial Ecuador. Mercado de Seguros*. Guayaquil.
- Quishpe, I. (Marzo de 2015). *Siniestralidad en el Ecuador*. Quito. Obtenido de <http://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/9256/3/CD-6122.pdf>
- Quisiguiña, C. (5 de enero de 2016). *Evolución del Sector automotriz Ecuatoriano 2011- 2015*. Obtenido de <http://www.bcmecuador.com/single-post/2016/01/05/Evoluci%C3%B3n-del-Sector-automotriz-Ecuatoriano-2011-2015>
- Revista El Congreso. (2016). Obtenido de <https://issuu.com/revistaelcongreso1/docs/ed190>
- Revista Líderes. (15 de Febrero de 2015). *Alejandro Arosemena: 'El sector asegurador ha cambiado'*. Obtenido de <http://www.revistalideres.ec/lideres/alejandroarosemena-sectoraseguradoras-entrevista.html>
- Sanchez, A. (2016). *Sánchez Abogados, Especialistas en Seguros*. Obtenido de <http://www.toplawpractices.com/lawpractice/157339351294291/S%C3%A1nchez+Abogados,+Especialistas+en+Seguros>
- Sánchez, P. F. (2014). *RESERVAS BANCARIAS*. Obtenido de <http://www.expansion.com/diccionario-economico/reservas-bancarias.html>
- Seguros Caracas Liberty. (2016). Obtenido de <http://www.seguroscaracas.com/paginas/glosario.htm>
- Seguros Sucre. (2016). Obtenido de <http://segurossucre.fin.ec/educacion-financiera/glosario-de-conceptos/>
- Seguros Unidos. (2016). *GLOSARIO DE TERMINOS DE SEGUROS*. Quito. Obtenido de <http://www.segurosunidos.ec/docs/downloads/GLOSARIO%20DE%20TERMINOS%20DE%20SEGUROS.pdf>
- Simon, M., & Digna, P. (2007). *Gestión y liderazgo en una empresa de seguros*. Barcelona. Obtenido de Gestión y liderazgo en una empresa de seguros
- Super Intendencia de Control de Poder del Mercado. (2011). Obtenido de <http://www.scpm.gob.ec/marco-legal/ley-control-de-poder-del-mercado/>
- Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. (2014). *Comportamiento del Sistema de Seguros Privados: Visión consolidada de la industria.*, (pág. 2). Quito. Obtenido de http://www.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/articulos_financieros/Estudios%20Tecnicos/2013/AT2 SEGUROS_2013.pdf
- Superintendencia de Bancos y Seguros. (1963). *Legislación sobre el contrato de seguros.*, (pág. 12). Quito. Obtenido de http://www.superbancos.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/normativa/decreto_supremo_1147.pdf
- Superintendencia de Bancos y Seguros. (2010). *Normas generales para las instituciones el sistema de seguros privados.*, (pág. 37). Quito.
- Superintendencia de Bancos y Seguros. (Julio de 2011). Obtenido de http://www.superbancos.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/normativa/2011/resol_JB-2011-1973.pdf
- Superintendencia de Bancos y Seguros. (Junio de 2012). *RESOLUCIÓN JB-2012-2209*. Quito. Obtenido de http://www.superbancos.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/normativa/2012/resol_JB-2012-2209.pdf
- Superintendencia de Bancos y Seguros. (Julio de 2014). Obtenido de http://www.superbancos.gob.ec/practg/p_index?vp_art_id=154&vp_tip=2
- Superintendencia de bancos y Seguros. (2014). *RESOLUCIÓN No. JB-2008-1227*. Quito. Obtenido de http://www.superbancos.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/normativa/2008/Junta_Bancaria/resol_JB-2008-1227.pdf
- Superintendencia de Bancos y Seguros. (2015). *NORMAS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LA LEY*. Quito.

Obtenido de
http://www.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/normativa/nueva_codificacion/todos/lib_I_tit_X_cap_IV.pdf

Superintendencia de Bancos y Seguros.

(2016). *Glosario de Términos de Seguros*. Obtenido de

http://www.sbs.gob.ec:7778/practg/sbs_index?vp_art_id=15&vp_tip=2

Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. (2013). *Reaseguros*. Quito.

Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. (2015). *Resolución No. 051-2015-F*. Quito. Quito.

Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. (2016). *GLOSARIO DE TERMINOS*. Quito.

Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. (2015). *Ley General de Seguros, Codificación*. Obtenido de

Obtenido de
http://181.198.3.74/wps/wcm/connect/b4dee6b7-4cc8-4df8-bf43-595cdacda6b7/Ley_general_seguros_12_sept_14.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=b4dee6b7-4cc8-4df8-bf43-595cdacda6b7

Swiss Re. (2016). Obtenido de

<http://www.swissre.com/sigma/compartamiento%20mundial>

Tobar, P. A. (2012). *Nivel de Profundización de Servicios en la Industria de Seguros*. Obtenido de

http://www.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/articulos_financieros/Estudios/20Tecnicos/2012/AT1SEGUROS_2012.pdf

Ugarteche, O. (Enero de 2016). *2016: Un nuevo momento de la crisis mundial*.

Obtenido de

http://www.obela.org/system/files/2016.%20Nuevo%20momento%20de%20la%20crisis_Ugarteche_0_0.pdf

Zournadjian, Pedro. (Agosto de 2015).

Revista Mensual de Seguros y Reaseguros. *MERCADO*

ASEGURADOR, 91. Obtenido de

http://mercadoasegurador.com.ar/old_editions/Agosto_2015-WEB.pdf