

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD DE CIENCIAS
ECONOMICAS Y FINANCIERAS

CARRERA DE ECONOMIA



TESIS DE GRADO

EL APOORTE DEL SEGURO PRIVADO A LA
ECONOMIA NACIONAL

POSTULANTE: Guillermo Losantos Saravia

ASESOR: Lic. Marcelo Aguirre Vargas

LA PAZ - BOLIVIA

- 1991 -

DEDICATORIA

A mi esposa Susy que supo apoyarme y comprenderme en toda mi vida universitaria; a mis hijas Paola y Carla; y a mis señores suegros, Joaquín Saavedra y Luisa Valda de Saavedra, quienes me brindaron su colaboración y aliento permanente.

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente al Lic. Marcelo Aguirre Vargas, quién ha sido mi Tutor para la elaboración de mi Tesis de Grado, que me demostró su calidad de profesionalismo y su dedicación e idoneidad de profesor en el asesoramiento adecuado del presente documento que me permitirá obtener mi Título Académico.

Asimismo, agradezco al miembro del Tribunal examinador formado por los siguientes profesionales y destacados catedráticos:

Waldo Tapia, Hugo Torres P. Abraham Pérez A. y Jorge Valdez P. quienes han leído mi Tesis en forma prolija y que sus comentarios y recomendaciones me han ayudado a enriquecer sustancialmente mi trabajo de investigación.

CAPITULO I - INTRODUCCION

1.1	Planteamiento del problema de investigación y justificación	3
1.2	Formulación de Hipótesis	4
1.3	Objetivos	4
1.3.1	Objetivo General	4
1.3.2	Objetivo Secundario	4
1.4	Metodología	5
1.4.1	Introducción	5
1.4.2	Determinación del universo de investigación	5
1.4.3	Recolección y Procesamiento de la información	7
1.4.4	Análisis de causalidad de la producción y las variables macroeconómicas	7
1.4.5	Análisis de interpretación	8

CAPITULO II - MARCO TEORICO

2.1	Naturaleza de los Riesgos	9
2.1.1	Inseguridad y Riesgo	9
2.1.1.1	Riesgos físicos y Riesgos morales	9
2.1.2	Conducta humana frente al Riesgo	10
2.1.2.1	Disminución del Riesgo	10
2.1.2.2	Asunción del Riesgo	11
2.1.2.3	Transferencia del Riesgo	13
2.1.3	Medida Cuantitativa	14
2.1.3.1	La probabilidad como factor de la medida cuantitativa de los Riesgos	14
2.1.3.2	La ley de los grandes números	15
2.2	Evolución, División e importancia social y económica de los Seguros	18

2.2.1	El Seguro y su evolución	16
2.2.1.1	Etapas primitivas	16
2.2.1.2	Formación y desarrollo	18
2.2.1.3	Consolidación económica y jurídica	20
2.2.2	División del campo de los seguros	27
2.2.2.1	Según su tendencia operativa ..	27
2.2.2.2	Según su objeto	29
2.2.2.3	Según la naturaleza del asegurador	31
2.2.2.4	Según su finalidad	34
2.2.3	Importancia social y económica de los seguros	37
2.2.3.1	Como estímulo a la producción	37
2.2.3.2	Contribuye a la conservación de la salud	38
2.2.3.3	Protege contra la desintegración	38
2.2.3.4	Proporciona descanso a la mente	38
2.2.3.5	Proporciona una base de crédito	39
2.2.3.6	Ofrece un beneficio de acumulación inmediata	42
2.2.3.7	Contribuye a la educación	43
2.2.3.8	Elimina la dependencia	43
2.2.3.9	Estimula el ahorro	44
2.2.3.10	Fomenta la independencia económica	45
2.2.3.11	Productividad del seguro	45
2.2.3.12	Reducción del costo	47
2.2.3.13	Aumenta la eficiencia comercial	47
2.2.3.14	Estabiliza la organización ...	47
2.3	Reaseguro	49
2.3.1	Introducción	49
2.3.2	Coaseguro	49
2.3.3	Concepto y función del Reaseguro	50
2.3.4	Mecanismo operacional de Reaseguro	51
2.3.4.1	Por la forma y el método de su colocación	52
2.3.4.2	Por la participación del reasegurador en la prima y en el siniestro	53
2.3.5	Política reaseguradora latinoamericana	55

2.3.6	Reseña histórica del reaseguro en Bolivia	56
-------	---	----

CAPITULO III - ESTRUCTURA Y ACCION DEL SEGURO EN LA ECONOMIA

3.1	Visión Microeconómica de la actividad del seguro en Bolivia	60
3.1.1	Capital y reservas y sus funciones desde el punto de vista de las entidades aseguradoras	60
3.1.2	Producción	65
3.1.3	Cesiones	67
3.1.4	Siniestros	72
3.1.5	Relación de primas por cobrar a producción	75
3.1.6	Relación de las inversiones con el capital, reservas de capital, reservas técnicas y retención a reaseguradores .	77 .
3.1.7	Reaseguro pasivo (Cesiones)	80
3.1.8	Reaseguro activo (Aceptaciones)	80
3.1.9	Tasa de rentabilidad de las compañías aseguradoras	82
3.2	Aspecto Macroeconómico	83
3.2.1	La actividad del seguro y su relación con el Producto Interno Bruto	83
3.2.2	El seguro y el balance de pagos	88
3.2.3	Producto Interno Bruto per cápita y prima per cápita	90
3.3	Evolución y análisis de causalidad de la producción	91
3.3.1	Evolución	91
3.3.2	Análisis de causalidad	92
3.4	Proyecciones de la producción por tendencia ..	97
3.5	Proyecciones de la balanza de pagos del sector seguros	100

CAPITULO IV - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1	Conclusiones	102
4.2	Recomendaciones	105
	BIBLIOGRAFIA	109

I. INTRODUCCION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION Y JUSTIFICACION

En el sector asegurador privado, voluntario y/o económico de Bolivia existe una retención muy baja, cediendo al Reaseguro Extranjero aproximadamente el 60 % del total de la producción o de las primas suscritas. Por consiguiente, este sector es dependiente casi en forma absoluta frente a los reaseguradores extranjeros, en virtud que la tarificación y demás condiciones técnicas, en su mayoría, son recibidas del exterior, con graves detrimentos de la permanencia de divisas en el país.

Por lo expuesto anteriormente, nuestro seguro, aunque teóricamente nacional, en la práctica es manejado desde el exterior del país por los mercados internacionales, ya que la cartera total boliviana produce malos resultados económicos y técnicos, con una baja retención local, el volumen de divisas exportado es inferior al importado que afecta desfavorablemente a la Balanza de Pagos del país.

En este importante sector se ceden al exterior la mayor parte de la producción, principalmente por las siguientes razones y/o problemas:

- a) Las Compañías Aseguradoras tienen un capital exiguo. Esto ocasiona que para equilibrar sus

- c) No contamos con un sistema Reasegurador Nacional, razón por la cual no podemos proporcionar más seguridad a un costo más bajo que los actuales y no se puede lograr que este sector dependa menos del reaseguro extranjero, fomentando la retención local que tendría una importante función multiplicadora en la economía nacional.

Por los aspectos anteriormente citados, considero que abarca un tema de la realidad económica nacional escasamente tratado, razón por la cual he visto necesario elaborar la presente tesis de grado con el propósito de sugerir muchos aspectos que puedan superar los problemas enunciados y otros que podrán surgir a través de la investigación y que las sugerencias o recomendaciones sean de interés social y /o académico.

1.2 FORMULACION DE HIPOTESIS

La hipótesis que se plantea, la misma que se quiere demostrar es la siguiente:

El sector asegurador privado y/o voluntario de Bolivia es importador de cobertura reaseguradora con tarifas y demás condiciones establecidas por el Reaseguro Extranjero, constituyéndose en un sector dependiente con resultados negativos en la Balanza de Pagos por concepto de Transacciones del reaseguro; lo cual, significa fuga de divisas en perjuicio de la economía nacional.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal del estudio es cuantificar la producción y el aporte del seguro privado y/o voluntario a la economía nacional; así como la determinación del efecto en la Balanza de pagos del país.

1.3.2 OBJETIVO SECUNDARIO

El objetivo secundario es formular recomendaciones para la creación de un sistema de Reaseguro Nacional, con el propósito de:

- Independizar al sector Asegurador Boliviano del Reaseguro Extranjero, adaptando, de esta manera, primas, clausulados y condiciones técnicas a la realidad nacional en favor de la economía nacional y la de los asegurados.
- Fomentar la retención local.
- Proporcionar más seguridad a una mayor proporción de la comunidad, de modo que esa opción tenga una amplia cobertura de riesgos con primas bajas y asequibles.

1.4 METODOLOGIA

1.4.1 INTRODUCCION

A efectos de alcanzar los objetivos de investigación, se considera conveniente el empleo de una metodología combinada, mediante la realización de un plan de dos etapas con características diferentes: una cualitativa y otra cuantitativa.

Mediante la etapa cualitativa, se pretende obtener información de las opiniones, actitudes, creencias y expectativas que poseen los ejecutivos de las Compañías Aseguradoras, Asociación de Aseguradores de Bolivia, Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros y demás entendidos en la materia, acerca de la imagen que presenta el sector seguros de Bolivia. Esta etapa servirá como apoyo para la comprobación de la hipótesis planteada y la consecución de los objetivos.

A través de la etapa cuantitativa, se obtendrá un panorama preciso y generalizable del perfil de imagen del sector seguros de Bolivia; para este propósito se utilizarán los documentos anotados en el punto de recolección y procesamiento de la información.

1.4.2 DETERMINACION DEL UNIVERSO DE INVESTIGACION

a) Marco Teórico

Se explicarán los aspectos más importantes del seguro utilizando el lenguaje técnico-económico

para comprender todos los aspectos que están inmersos en la investigación.

En el marco teórico empezaremos con el tema de los riesgos, porque son considerados la causa para la aparición de los seguros, y donde queda demostrado que el seguro resulta el único medio idóneo para mantener la integridad patrimonial amenazada por los innúmeros riesgos que nos rodean.

Posteriormente en forma muy sucinta, se analizará la evolución, división e importancia social y económica de los seguros.

Así mismo, en razón que los problemas hipótesis y objetivos del presente trabajo de investigación están relacionados con el Reaseguro, se explicarán los conceptos y funciones del reaseguro, su mecanismo operacional, la política reaseguradora Latinoamericana y Nacional.

b). Alcances

El universo de investigación para la etapa cualitativa como para la etapa cuantitativa, abarcará:

- Las Compañías que componen el sector seguros privado y/o voluntario del país.
- Asociación de Aseguradores de Bolivia.
- Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros.
- La etapa cuantitativa abarcará el periodo 1979-1988, a fin de presentar la evolución histórica de las siguientes variables:
 - Producción
 - Siniestros
 - Cesiones
 - Movimiento del reaseguro activo y pasivo
 - Inversiones de las Reservas Técnicas
 - Tasa de Rentabilidad
 - Rendimiento de Inversiones

- La actividad del seguro y su relación con el PIB
- La actividad del seguro y su relación con la Balanza de Pagos, etc.

1.4.3 RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Es la fase de puesta en marcha de la investigación; la información requerida para los propósitos del presente trabajo y por las características del mismo, se encuentra en fuentes secundarias, como ser Memorias anuales y boletines publicados por el Organismo encargado de la fiscalización de las actividades de este sector, Balances Generales de las Compañías de Seguros, monografías, resultados causales y otros documentos relacionados a la actividad aseguradora del país.

La información contenida en estos documentos, previo análisis cuidadoso será utilizada para la demostración de la hipótesis y objetivos del presente estudio de investigación.

1.4.4 ANALISIS DE CAUSALIDAD DE LA PRODUCCION Y LAS VARIABLES MACROECONOMICAS

En esta etapa de la investigación, en base a los resultados del análisis cuantitativo descritos anteriormente, se desarrollará el estudio de causalidad y el comportamiento de las variables relevantes del sector, con relación a las variables macroeconómicas a través de la utilización de instrumentos estadísticos; los cuales, permitirán estimar las medidas de correlación y pruebas de seguridad respecto a los parámetros del modelo econométrico de correlación que también se utilizará para los propósitos del presente trabajo.

Los cálculos correspondientes serán efectuados manualmente o mediante la computadora; en este último caso, se recurrirá a este instrumento de acuerdo a las complicaciones o morosidades que impliquen dichos cálculos.

1.4.5 ANALISIS DE INTERPRETACION

Esta etapa comprenderá la comparación de los resultados de la investigación con los objetivos de la TESIS. Como la investigación contiene una HIPOTESIS, los resultados del trabajo mostrarán la confirmación o desconfirmación de la misma.

2.1 NATURALEZA DE LOS RIESGOS

2.1.1 INSEGURIDAD Y RIESGO

No existe ser viviente que, en el manejo de sus asuntos económicos, pueda alcanzar jamás un estado de seguridad absoluta o de certidumbre completa. Mientras que en el término eventual de la vida es cierto, el momento en que llega la muerte es desconocido, y, desde el momento en que se nace hasta que la vida cesa, todo individuo, sin importar quien sea ni como viva, se encuentra continuamente frente a la probabilidad de algún hecho no deseado y que debería evitarse. De igual manera la propiedad lleva consigo siempre la posibilidad de una destrucción, como consecuencia de la operación de las fuerzas de la naturaleza o de la negligencia de los hombres, y, por ende, la posibilidad de su pérdida. La incertidumbre del conocimiento de una contingencia desfavorable ha sido llamada riesgo.

Todos los seres vivientes, en consecuencia, en forma instintiva y consciente llegan a adoptar medidas a disminuir los diferentes grados de riesgos.

2.1.1.1 RIESGOS FÍSICOS Y RIESGOS MORALES

El negocio de seguros ha adoptado la costumbre de dividir los riesgos en dos clases principales: Riesgos Físicos y Riesgos Morales.

a) Riesgos Físicos o las Fuerzas de la Naturaleza

Este tipo de riesgos escapan al control del hombre. Si bien es cierto que un hombre pueda tomar las medidas necesarias para acomodarse a tales fuerzas, sin embargo, por más que haga, no podrá obtener más que un éxito parcial. Por ello, las tormentas, los tornados, los rayos, las inundaciones y los terremotos producen resultados que en su naturaleza y extensión, representan calamidades desastrosas.

A los riesgos físicos o las fuerzas de la naturaleza, la ley a acuñado el término COSAS DE DIOS en relación con aquellas causas de accidentes que se producen espontáneamente, sin acción ni intervención humana, y

que no son evitables ni por la previsión ni por el cuidado humano.

b) Riesgos Morales o Riesgos Psicológicos

El término moral, aplicado a ese grupo de riesgos que surgen de actividades mentales de los individuos que implican una inestabilidad moral, abarcando a todos los factores que contribuyen al riesgo y que son mentales en su naturaleza, como ser: Destrucción de propiedad para ocultar un crimen; sabotajes; incendios provocados por gusto; casos de anormalidad mental, etc.

2.1.2 CONDUCTA HUMANA FRENTE AL RIESGO

Usualmente existen tres actitudes básicas en la conducta humana frente al riesgo.

2.1.2.1 DISMINUCION DEL RIESGO

En lugar de la "disminución" del riesgo muchos autores utilizan el término "eliminación" del riesgo.

El autor de la presente tesis prefiere utilizar el término "disminución" porque el riesgo nunca se elimina, sólo se puede disminuir.

La respuesta más inmediata del hombre frente al riesgo, es el intento de su disminución como factor de daño, ya sea sustrayendo a su acción el bien afectado o actuando activamente contra el agente causante.

Desde la hoguera para ahuntar a las fieras, hasta para evitar los fatales accidentes en la aeronavegación, es incommensurable la gama de recursos arbitrados por el hombre, a lo largo de la historia, para prevenirse de los peligros que lo acechan.

Esta actitud constituye el campo de la prevención, que no es, en suma, más que una serie de técnicas especiales adecuadas a la defensa contra determinado tipo de riesgos. Así, por ejemplo, existen sistemas de prevención contra incendios (bomberos, alarmas, regadoras automáticas, etc.), contra robo (policía, cajas de seguridad, alarmas, etc.), contra accidentes

en la vía pública (agentes de tránsito, luces, señales, etc.), contra la propia enfermedad (hospitales, medicamentos, vacunas, etc.) por no citar sino algunos de los más comunes, toda vez que la mayor parte del quehacer del hombre se dedica, más o menos directamente, a prevenir daños de la más variada índole.

Sin embargo, la experiencia nos enseña que la prevención no es más que un paliativo frente al problema de los riesgos, ya que en algunos casos resulta imposible o ineficaz (guerras, terremotos, huracanes, inundaciones, etc.) por cuanto sólo se pueden disminuir aquellos riesgos que por su naturaleza lo permiten. La prevención es, con todo, un positivo medio de defensa, indispensable muchas veces, pero debe ser considerada sólo como la vanguardia en la lucha por la seguridad.

2.1.2.2 ASUNCION DEL RIESGO

La segunda posibilidad está configurada por la actitud de quien, conociendo la existencia del riesgo resuelve afrontar por sí mismo sus consecuencias dañosas.

Dos conductas caben en este caso. En primer lugar la indiferencia o pasividad, vale decir, el no tomar medida alguna para conjurar el peligro que se conoce y resignarse a sufrir sus efectos perjudiciales.

Esta actitud pasiva es, en cierta medida, un problema de orden cultural, cuando se origina en la ignorancia sobre los medios de que puede disponerse para evitar el riesgo o su daño. Sin embargo, puede producirse también a causa de la imposibilidad de contar con alguno de los medios conocidos, por falta de recursos materiales o económicos.

De todas maneras el hombre en este caso corre el riesgo, afronta la eventualidad y hace una apuesta al destino.

La segunda conducta es activa y la determina la actitud del individuo que, además de adoptar medidas de

prevención y consciente de su limitada eficacia, las complementa mediante la preparación de recursos financieros o ahorro que le permitan restituir la integridad patrimonial afectada por la producción del siniestro o por la creación dañosa del riesgo. Esta actitud es conocida con el nombre de *AUTOSEGURO*.

La preparación de recursos financieros o ahorro sólo se justificaría si la necesidad prevista es futura pero cierta. Si es aleatoria, vale decir, si no existe certeza de cuando se ha de producir o si se ha de producir alguna vez, el ahorro es inútil o insuficiente. Inútil, si el daño no se produce e insuficiente si se produce antes de que el total del valor de reposición se haya logrado reunir.

Por otro lado, debemos señalar una objeción que se hace al fondo de la función previsora que analizamos, en virtud de la cual podemos afirmar que el ahorro en rigor resulta un medio inadecuado para mantener la integridad patrimonial afectada, ya que en ningún caso puede lograr ese objetivo.

En efecto, supongamos por ejemplo que el propietario de una joyería prevee el riesgo de que le roben sus joyas que se encuentran en exposición y que para cubrir ese daño posible logra ahorrar una suma equivalente al valor de las joyas. En tal situación su patrimonio estaría, teóricamente, integrado por el importe en efectivo ahorrado más las joyas en sí.

Siguiendo la hipótesis formulada, supongamos que se produce el riesgo previsto y que las joyas son robadas. ¿Que sucede entonces?. El importe ahorrado permite reponer las joyas pero el patrimonio se ve disminuído en el valor en efectivo que ha desaparecido.

Vale decir entonces que el ahorro posibilita, a lo sumo, la reposición del bien afectado por el riesgo, pero no evita un saldo de daño en el patrimonio del ahorrista, igual al valor desembolsado para reponer el bien.

Esta situación resulta consecuencia de la propia naturaleza del ahorro, no es más que una forma de auto-

asunción del riesgo, en virtud de lo cual siempre el daño será soportado por el propio interesado.

2.1.2.3 TRANSFERENCIA DEL RIESGO

La última etapa en el proceso que venimos considerando está constituida por el medio de mayor eficacia para el logro de la preservación de la integridad patrimonial.

Para obtener este objetivo es evidente que resulta necesario trasladar a otro sujeto las consecuencias dañosas del riesgo, ya que en la medida en la que permanezca dentro de nuestro dominio no podemos evitar el sufrir sus efectos perjudiciales.

Esta transferencia o traslado puede revestir dos formas. En primer lugar tenemos la transferencia del riesgo propiamente dicha, que se opera contractualmente en el comercio en forma muy común y que se traduce en cláusulas en las que el vendedor de un producto no acepta ninguna responsabilidad por rotura, o manifiesta que la mercadería se envía por cuenta y riesgo del comprador, y una serie de salvedades semejantes, como la conocida forma de venta F.O.B. (Free on Board) usual en el comercio exterior, por la que se estipula que corren por cuenta del comprador los riesgos que afectan a las mercaderías, desde su depósito en el vehículo destinado a transportarlas.

Como se podrá notar, esta modalidad de transferencia se encuentra limitada a ciertas prácticas comerciales y a un determinado número de circunstancias y, en definitiva sólo resuelve el problema para una de las partes contratantes, pues la otra queda en situación de correr íntegramente el riesgo.

La segunda forma de transferir los riesgos consiste en trasladar los efectos patrimonialmente adversos producidos por estos, lo cual se logra mediante el SEGURO.

Se trata, entonces, en este caso, de una transferencia de los efectos perjudiciales del riesgo y no del riesgo en sí, como en el caso anterior, pero el uso ha dado en denominarla " transferencia del riesgo " , y a esa

denominación convencional nos atendremos en adelante.

El seguro resulta pues la superación de la prevención y el ahorro, por un sistema técnico que prepara las sumas necesarias para restablecer la situación patrimonial anterior a la producción del siniestro, mediante una transferencia de sus efectos a otro sujeto que, como actividad empresarial se hace cargo de las consecuencias dañosas del evento previsto, mediante el cobro de un precio determinado sobre la base del cálculo de probabilidades, o una contribución que surge de la repartición proporcional, entre los integrantes de una comunidad afectados por análogas eventualidades, de los daños sufridos por algunos de ellos. Vale decir: una transferencia del riesgo a costo parcial.

En virtud de estas características, teóricamente el único daño que puede afectar al asegurado es el desembolso del precio o contribución mencionados, que resulta ínfimo, en cada unidad de tiempo, comparando con el valor de los bienes cubiertos, con la que queda demostrado que el seguro resulta el único medio idóneo para mantener la integridad patrimonial amenazada por los innúmeros riesgos, que nos rodean.

2.1.3 MEDIDA CUANTITATIVA

A continuación vemos algunos aspectos de la importancia que tienen la estadística y la matemática en la medida cuantitativa de los riesgos, que son la base de la operatoria del seguro en forma científica.

2.1.3.1 LA PROBABILIDAD COMO FACTOR DE LA MEDIDA CUANTITATIVA DE LOS RIESGOS

Por medio de la aplicación de la teoría de las probabilidades, el asegurador puede predecir, dentro de unos límites relativamente reducidos, cuáles serán sus pérdidas. Si no fuera por esta habilidad para estimar, dentro de unos límites razonables, el porcentaje de pérdidas que pueden ocurrir en la propiedad asegurada, el seguro no sería más que la acumulación de muchas casualidades pequeñas en una enorme casualidad. De hecho, el seguro no tiene nada de eso. Si bien en cada caso individual el elemento de incertidumbre es un

elemento extremo, en la suma de los casos acumulados es posible predecir una pérdida definida, aún cuando el elemento de incertidumbre no quede completamente eliminado.

Mediante el uso de los datos estadísticos podemos esperar a la luz de lo ocurrido en lo pasado. En consecuencia, en cada uno de los campos del seguro se deberían reunir unas estadísticas meticulosamente compiladas, para determinar la proporción de pérdidas y para acumular una experiencia que sirva de base para la confección de tarifas.

2.1.3.2 LA LEY DE LOS GRANDES NUMEROS

En virtud de la ley de los grandes números, los aseguradores han aprendido la sabiduría que encierra el incluir en sus carteras el mayor número posible de riesgos. Por esta razón, los aseguradores limitan el monto de lo que deben elevar sobre un sólo riesgo, e intentan conseguir una distribución geográfica suficiente para reducir al mínimo el peligro de grandes pérdidas procedentes de una sola catástrofe. Un gran número de riesgos pequeños, debidamente distribuidos, asegura una proporción de pérdidas más regular y más aproximadamente predecible que la que se aseguraría en el caso de una distribución concentrada y desigual. Cuanto mayor es el número de riesgos, más estable y más cierto será el negocio.

2.2. EVOLUCION, DIVISION E IMPORTANCIA SOCIAL Y ECONOMICA DE LOS SEGUROS

2.2.1 EL SEGURO Y SU EVOLUCION

La aparición de la idea de seguro y luego su expansión y difusión en las comunidades humanas, esta condicionada por dos factores. El primero está constituido por el desarrollo económico y el segundo por la evolución cultural.

Para que aparezca en el proceso de la historia la idea de seguro, es necesario que el individuo advierta la existencia de los riesgos que lo afectan y que busque una forma de transferir sus efectos a un tercero.

Es preciso, además, que el desarrollo material de la economía llegue a niveles tales que el crecimiento de bienes a cubrir por el seguro, ya sea cualitativa o cuantitativamente, impulse al hombre a crear y adoptar el seguro, una vez que descubre y valora el importante papel que éste desempeña.

Por esta razón deriva la doble influencia recíproca de estos factores, por cuanto el desarrollo material de la economía lleva implícita una evolución cultural que lo sustente.

Estas circunstancias hacen posible establecer una correlación entre estos factores en las distintas etapas de su desenvolvimiento y la paralela evolución del seguro y la extensión de sus coberturas hacia nuevos y más diversificados riesgos.

2.2.1.1 ETAPAS PRIMITIVAS

En las comunidades primitivas, la actividad económica, se circunscribe a la mera labor productiva sin intercambio, que cada unidad económica realiza para satisfacer sus propias necesidades.

Esta primitiva etapa corresponde a la economía doméstica pastoril, en la cual, bajo planificación paternalista, cada integrante del grupo produce de acuerdo con sus aptitudes, sexo y edad, y recibe, pues,

conforme a sus necesidades. En ella la actividad económica se realiza bajo normas muy rudimentarias que se inician con la recolección, pasando luego a la ganadería y culminan en la agricultura, existiendo en forma incipiente una manufactura artesanal elemental sin que aparezcan formas comerciales típicas.

En estas condiciones es obvio pensar que resulta prácticamente imposible la aparición de la idea de seguro en forma clara. Sin embargo, a medida que este esquema evoluciona, la actividad económica se nutre y crece, trascendiendo de los límites humanos y geográficos en que se desenvolvía. Por estas circunstancias aparecieron las primeras formas de ayuda mutua o asistencia recíproca que constituyen la prehistoria del seguro, cuyos orígenes se remontan a las más antiguas civilizaciones.

Como antecedentes, gracias a los historiadores, se sabe que entre los tallistas de piedra del antiguo Egipto, formaban una especie de caja de inhumación que otorgaba subsidios a la familia de los miembros que fallecieran, mediante las contribuciones de los sobrevivientes. Por otro lado, las civilizaciones del cercano oriente, Babilonia sobre todo, estructuraron formas rudimentarias de seguro mutuo respecto de diversos riesgos propios del tráfico comercial por tierra o agua.

Posteriormente, en la antigua Grecia, se sentaron las bases en Occidente del otorgamiento de indemnizaciones, fundadas en la agrupación solidaria de asegurados, al constituirse las Eranoi o Yhiasi, sociedades surgidas en el siglo III a.C., destinadas a sufragar los gastos funerarios de sus miembros por medio de las contribuciones recíprocas de éstos.

De acuerdo a hechos o huellas elocuentes que aún quedan del Gran Imperio Tahuantinsuyo de los Incas, se evidencia que nuestros antiguos Collas-Aymaras y Kechuas tenían diversas formas de protección y ahorro de tipo colectivo, como los siguientes aspectos:

- La costumbre del trabajo en acción comunal, para realizar grandes faenas ganaderas, agrícolas y de

construcciones, en la región de los Andes Centrales del Altiplano. Aportes o contribuciones en trabajo o bienes en caso de fallecimiento de algún miembro del Ayllu o extraño.

- La transformación de la papa, en chuño y tunta; la carne en chalonga y charque, conservando sus legítimas propiedades originales, para reservas en previsión de eventuales pérdidas de cosecha, sequía, etc.

Todo esto nos permite llegar a una conclusión de que nuestra población tiene una tradición previsora y es accesible para ello, lo que falta es únicamente la información y el ofrecimiento eficaz y oportuno a través de un trabajo organizado, responsable e intensivo, para vender pólizas adecuadas a las necesidades de nuestra sociedad y masificar su producción.

Sin embargo, los antecedentes hasta aquí expuestos no pueden ser considerados como cabales formas aseguradoras, pues falta concretar claramente la transferencia de los riesgos mediante el pago de una contribución parcial y falta estructurar técnicamente la solvencia del sistema.

2.2.1.2 FORMACION Y DESARROLLO

Una vez aquietadas las violentas conmociones que señalaron la decadencia y destrucción del mundo antiguo, el comienzo de la economía doméstica pastoril a la economía señorial agrícola, donde el marco se extiende de la familia al solar feudal y se registra una diversificación técnica.

Este esquema evoluciona en la medida en que crecen los nucleamientos urbanos, desplazándose el centro de desenvolvimiento de la unidad económica, del campo a la ciudad, dando origen a una nueva fase: La economía urbana artesanal.

De esa manera la ciudad se convierte en el centro de la actividad social, resulta el mercado proveedor de manufacturas y de alimentos. El sistema implica un

grado más avanzado de especialización, que dá origen al establecimiento de relaciones comerciales entre el campo y la ciudad, derivadas de la división del trabajo.

La división del trabajo origina la intensificación del comercio (siglos XII y XIII), que comienza siendo local y luego se extiende a nivel internacional. Las necesidades crecientes del comercio exaltaron la imaginación de mercaderes y banqueros en la búsqueda de soluciones para los innumerables problemas que debían enfrentar.

De esa manera ocupó su atención en primer término el problema del riesgo del mar, ocasionando por la aventura ultra marina.

Por aquel entonces, el cálculo de la prima cobrada por los aseguradores era todavía empírico, aún cuando éstos recurrían a algunos arbitrarios técnicos como el coaseguro y reaseguro, que permitían un fraccionamiento de los riesgos asumidos, que otorgaba cierto equilibrio financiero al sistema. Sin embargo, estas operaciones no se basaban en principios técnicos serios y diferían poco, para los aseguradores, de una simple apuesta sin respaldo científico alguno.

La preocupación de los estudios de la época por estos problemas habría de fructificar en el siglo XVII, en el cuál se elaborarían las bases fundamentales sobre las que se asienta la operatoria técnica del seguro a prima fija moderno, tomando algunos elementos básicos de las formas aseguradoras primitivas, en especial la constitución de la masa de asegurados, cuyos aportes permitían integrar el fondo necesario para hacer frente a los siniestros.

Casi simultáneamente con este proceso científico, un hecho material, el gran incendio de Londres en 1666, que destruyó casi 20 mil casas, dió un nuevo impulso al seguro a prima, respecto de un riesgo, el incendio, que hasta entonces había sido cubierto sólo ocasionalmente en forma mutual por algunas gildas medievales.

Es así como en Inglaterra se inicia la fundación de

compañías aseguradoras de este riesgo, ejemplo que es seguido poco después por varias naciones europeas, siendo de destacar que por entonces y también con referencia al riesgo de incendio, surge el seguro a cargo de entes estatales o comunales, generalmente con carácter obligatorio.

De igual manera que el tráfico comercial por agua había dado origen al seguro marítimo, los conglomerados ciudadanos crearon la necesidad de buscar protección contra los daños producidos por los incendios, fácilmente propagables en la promiscuidad urbana.

En el siglo XVIII se generaliza en el mundo la creación de empresas destinadas a la explotación de seguros de diversos ramos, particularmente marítimo, incendio y vida. Respecto a este último riesgo, es necesario llegar al año 1755, para descubrir el nacimiento de la primera compañía de seguros de vida que se incorpora al mercado operando sobre bases técnico-matemáticas firmes. Se trata de una empresa Londonense: The Equitable Society For Assurance on Lives and Survivorships, cuyos planes se fundaban en los registros de mortalidad inglés y calculaba sus tarifas por grupo de edades.

De allí en adelante la historia del seguro es sencilla: evolución y progreso; incorporando paulatinamente nuevos riesgos a las coberturas otorgadas, en la medida en que el desenvolvimiento económico y técnico fué abriendo nuevas posibilidades a este medio insustituible de respaldo patrimonial, y las normas legales fueron solucionando adecuadamente los problemas jurídicos que se planteaban.

2.2.1.3 CONSOLIDACION ECONOMICA Y JURIDICA

En nuestra relación histórica hemos llegado hasta la segunda mitad del siglo XVIII, momento en que nace una nueva etapa jurídico-económica, tanto para la actividad humana en general como para el seguro en particular.

En los momentos precisos en que estaban dadas todas las condiciones para posibilitar el advenimiento de una cabal economía de intercambio, en la que ya no se trata de

satisfacer necesidades del propio productor, su familia o sus vecinos, sino de producir para satisfacer las necesidades de comunidades lejanas y desconocidas e, incluso, para abastecer una demanda que es necesario crear previamente, hechos científicos y tecnológicos permiten modificar sustancialmente las estructuras productivas, acelerando más aún este proceso.

La revolución industrial constituye no sólo una transformación técnica, sino un profundo cambio en la estructura de la economía. El primer país en que se manifiesta es Gran Bretaña, cuyo activo comercio marítimo, al par que garantizarle materias primas y mercados consumidores, le proveían de los capitales indispensables para constituir una importante industria aprovechando la proliferación de inventos que se venían registrando y fomentando.

La economía de intercambio se difunde entonces en forma simultánea con el nacimiento del régimen productivo capitalista, que necesita modificar la estructura político-legal vigente, para dar seguridad jurídica a su desenvolvimiento.

La acción del maquinismo permite el florecimiento del capitalismo liberal durante todo el siglo XIX identificando con un constante perfeccionamiento técnico y una división del trabajo cada vez más acentuada, e impulsado por la libre iniciativa del empresario y la búsqueda sistemática de la mayor utilidad.

Esta evolución vá ampliando el campo del seguro, dentro de los tres ramos más difundidos por entonces: los seguros marítimos, los de incendio y los de vida.

En materia de seguro marítimo las variantes no son muy marcadas, salvo en lo que respecta al aumento del tráfico que determina un incremento cuantitativo de bienes asegurables y la iniciación de la navegación a vapor con los problemas de orden técnico que engendra en cuanto a los riesgos que la afectan.

De igual manera, en los seguros de incendio, las necesidades de seguridad se extienden, ya que no son sólo las casas - habitación las que reclaman cobertura, sino

también las fábricas que nacen y proliferan por entonces, los depósitos y las existencias acumuladas de mercaderías producidas en serie.

Simultáneamente, sobre la base de los avances científicos en el campo de las matemáticas y el cálculo de probabilidades, se difunde la operatoria técnica de los seguros, destinados a satisfacer la demanda de la burguesía urbana que crecía consecuentemente con la evolución de la economía, y que la "Gambling Act" inglesa de 1774 había consolidado jurídicamente al independizarlos claramente de la apuesta o el juego de azar. Al respecto es conveniente diferenciar entre el seguro y el juego. Las principales diferencias que existen entre el seguro y el juego son las siguientes:

SEGURO

- Elimina el Riesgo, ofrece seguridad.
- Se funda en un criterio moral de resarcimiento de daños y pérdidas.
- Tiende a fomentar la mutua-
lidad, la previsión y el
cooperativismo.
- Con un seguro no se pierde
ni se gana.
- Es un riesgo natural, es un
riesgo puro.
- Busca evitar una pérdida
incierta.
- Generalmente se funda en
cálculos técnicos.
- Los importes asegurados son
fijos.

JUEGO

- Crea el riesgo, ofrece
inseguridad.
- Se funda sobre un
criterio material de
lucro.
- Es estrictamente indi-
vidualista y egoísta.
- Existe la probabilidad
de pérdida o ganancia.
- Es un riesgo artifi-
cial, es un riesgo es-
peculativo.
- Busca una ganancia
incierta.
- No existe cálculos
científicos.
- Las apuestas son por
importes ilimitados.

- Debe existir interés asegurable.
- El cumplimiento es forzoso.
- No se desea la ocurrencia del riesgo.
- No es imprescindible que exista interés asegurable.
- El cumplimiento no es siempre forzoso.
- Se desea la ocurrencia del riesgo.

Ahora bien, continuando con nuestro tema, debemos mencionar que a principios del siglo XIX, los seguros marítimos lograron incorporarse con amplitud, a través del "Code de Commerce", el moderno encuadre de las relaciones jurídicas, que el nuevo derecho surgido de la Revolución Francesa creaba y las bayonetas napoleónicas difundían.

No ocurrió lo mismo con los seguros terrestres, ni con la fiscalización estatal de la actividad aseguradora, aspectos que recién serían legislados en la segunda mitad del siglo, según veremos luego.

Entre tanto en los países más evolucionados económicamente, el desarrollo del seguro avanzaba con paso firme.

En Francia, luego del periodo de desaparición de la actividad aseguradora como consecuencia del equivocado criterio seguido por los hombres de la revolución al respecto, con la Restauración comienzan a surgir nuevas entidades naturales en los años 1816 y 1820, dedicadas especialmente a cubrir el riesgo de incendio. Por entonces (1823) se origina la primera sociedad francesa para cubrir los daños del granizo, bajo la forma mutual y con el nombre de "Cérés".

Este período se caracteriza en Francia por la creación, a partir de 1819 de numerosas compañías dedicadas a operar industrialmente. En dicho año se funda la "Compagnie d'Assurances Générales Phénix", en 1820 la "Royal Incendie" y la "Providence Incendie", en 1840 la "Nord Incendie" y en los sucesivos muchas más.

En 1829 hizo su aparición el seguro contra rotura de cristales y en 1830 el de accidentes de circulación, estableciéndose a partir de 1834 la tarificación común de los riesgos graves de incendio. El seguro de vida también comenzó a incrementarse, fundándose algunas empresas alrededor de 1830.

En 1864 comienzan a desarrollarse los seguros de accidentes. Por ese entonces se originan las primeras empresas dedicadas a realizar reaseguros en Francia.

En los Estados Unidos se produce un proceso similar, desarrollándose los seguros de incendio y luego los de accidentes, enfermedad, calderas y cristales, sin contar la amplia difusión alcanzada por el seguro de vida.

En Alemania la expansión del seguro venía registrándose desde mucho antes, especialmente en el ramo de vida e incendio, y también en seguros de granizo, respecto del cual en 1797 ya se había fundado la primera empresa dedicada al mismo, la "Sociedad Mecklenburguesa de Seguros Contra Incendio y Granizo".

El gran incendio de Hamburgo en 1842 y sus consecuencias sobre la actividad aseguradora acrecentaron el desarrollo de reaseguro, fundándose en 1846 el "Reaseguro de Colonia", la más antigua reaseguradora de las existentes en la actualidad.

Como surge de lo expuesto, a mediados del siglo XIX la evolución y desarrollo del seguro había alcanzado una dimensión tal que resultaba imperativo legislar a su respecto, sin circunscribirse a los seguros marítimos como había ocurrido hasta entonces.

En este sentido cabe mencionarse en primer término la ley del Estado de Massachusetts del año 1852, que fué la primera que en el mundo regulara la fiscalización estatal sobre la actividad aseguradora y que, si bien no se refiere específicamente al contrato de seguro como figura del derecho privado, tuvo poderosa influencia a su respecto. Posteriormente se sumaron las leyes francesas de 1867 sobre el seguro de vida y las tontinas, de 1868 sobre las mutuales aseguradoras; la "Life Assurance Company Act " inglesa de 1870, y la ley alemana de 1853

sobre el sistema de autorización.

A partir de entonces la situación económica se caracteriza por un rápido proceso de industrialización y la diversificación de la actividad económica, correlativamente con el desenvolvimiento de los adelantos tecnológicos, por la aparición de nuevas industrias, la sustitución de nuevas exportaciones. En el marco jurídico social, las comunidades crean nuevas instituciones o adaptan las existentes a las inéditas condiciones de la estructura económica.

En general, todo este período expansivo trae apareado un afianzamiento de la institución aseguradora y un incremento de los riesgos cubiertos.

En Gran Bretaña coincide con esta fase de su desenvolvimiento el origen de los seguros de vida. Asimismo, el uso cada vez más generalizado de la máquina a vapor y los riesgos inherentes a la misma dió origen a la iniciación de su cobertura en 1858, fundándose la "Steam Boiler Insurance Company".

De este periodo data la expansión del Lloyd's originando a principios del siglo XVIII, y que hasta mediados del siglo XIX no se había dedicado prácticamente mas que a seguros marítimos. Por acción del famoso asegurador Cuthbert E. Heath, alrededor de 1887, el Lloyd's comenzó a operar en incendio y otros riesgos no marítimos como robo, pérdidas de beneficios, créditos, etc.

En nuestra relación histórica, hemos llegado al siglo XX, en el que se produce una segunda revolución industrial, con el motivo del descubrimiento de nuevos instrumentos técnicos como el motor a explosión, la electricidad y motor a diesel; el perfeccionamiento de los medios de transporte tradicionales y la aparición de la aviación; la mejora en procedimientos industriales, sobre todo en materia siderúrgica y petroquímica; la aparición de industrias químicas poderosas (colorantes, explosivos, abonos, sintéticos, plásticos, etc), y finalmente la aplicación de la energía atómica con fines pacíficos.

Esta revolución tecnológica repercute también en el orden económico y social, alterando los esquemas sobre los que

se desenvolvía la economía y el derecho.

Los inconvenientes que el sistema imperante traía apareado en el orden social y aún el económico (crisis de superproducción), produjeron reacciones ideológicas traducidas en principios políticos propulsores de una creciente intervención estatal, que se inicia a fines del siglo XIX en el campo social y alcanza, en los últimos cuarenta años, al terreno específicamente económico.

Es así como, en los últimos decenios, el capitalismo liberal cede paso al capitalismo reglamentario en los países democráticos, a través de la planificación indicativa o planificación inductiva, y en los países totalitarios a la economía planificada colectivista.

En esta última las necesidades no se ponen de manifiesto por medio de la demanda, sino que son fijadas por una autoridad central que estructura cierto orden jerárquico entre las mismas y determina con qué prioridad han de satisfacerse. En ella los consumidores ya no son los soberanos del mercado, debiendo contentarse con aquellos bienes y servicios que el Estado decide proporcionarles, tanto en lo que respecta a cantidad como en calidad.

Este periodo culmina con la denominada "Era de masivos y altos niveles de consumo", está caracterizado por la sociedad opulenta o *Afluent Society* Norteamericana.

En esta época, se registra la máxima expansión del seguro, en volumen de bienes asegurados y en variedad de coberturas otorgadas, pues paralelamente al nacimiento de cada nuevo riesgo como consecuencia de la evolución tecnológica o económica, el seguro fue ofreciendo la posibilidad de su cobertura.

Prueba de ello es la aparición sucesiva de los seguros de automóviles, de accidentes de pasajeros, pérdida de beneficios, responsabilidad civil, robo, aeronavegación, crédito, caución, garantía de fidelidad, lluvia, etc., desconocidos o de muy poca difusión anteriormente.

Corresponde también a esta etapa la consolidación jurídica definitiva del derecho de seguros, nueva rama

que abarca la legislación sobre el contrato, el régimen de la empresa aseguradora y la fiscalización estatal.

Como mencionáramos en la introducción de la presente tesis, el objeto es abarcar los aspectos económicos, motivo por el cual los Aspectos Legales del seguro en nuestro país no serán profundizados; sin embargo, por su importancia, es necesario mencionar que en nuestro Código de Comercio de 1977 se contempla la corriente legislativa sobre el seguro como contrato, y en la ley de Entidades Aseguradoras, del 2 de junio de 1978. Por otro lado contamos con los aspectos legales del seguro, como ser: El Código mercantil de 1834; ley de 27 de septiembre de 1904; D.L. de 30 de junio de 1942 y otras normas como las que se establecen en la Constitución Política del Estado; En el Código Aeronáutico; en el Código de Procedimiento Civil; Procesos Arbitrales; y en el Código Penal (Art. 338).

2.2.2 DIVISION DEL CAMPO DE LOS SEGUROS

2.2.2.1 SEGUN SU TECNICA OPERATIVA

Una primera división o clasificación del seguro, se basa en la modalidad técnica utilizada para minimizar el riesgo y permitir que un pequeño desembolso individual realizado por muchos, permita indemnizar los daños sufridos por algunos.

Es común que el procedimiento seguido para coleccionar los fondos necesarios para pagar la indemnización sea determinado por dos modalidades que puedan ser caracterizadas como empírica y técnica respectivamente, teniendo en cuenta los fundamentos sobre los cuales se estructuran.

Se llama sistema empírico al tipo de seguro mutual o de derramas, que constituye la primera etapa histórica de la evolución de la operación aseguradora, y técnica al seguro a prima fija.

a) El Seguro Mutual

El seguro mutual se caracteriza por la primacía de la relación entre los miembros del grupo, sobre la

contractual aseguradora. En este sentido cabe mencionar, sin embargo, que la operatoria del seguro mutual no va ligada necesariamente de la sociedad que lo realice, en virtud que puede ser válidamente operado tanto por empresas mutuales o cooperativas, como por sociedades anónimas.

El progreso técnico y el desarrollo alcanzado por el seguro a prima fija han sido poco a poco desalojando el sistema de seguro mutual, Particularmente por la seguridad financiera que otorga al seguro el pago de una suma fija que no esta sujeta a ajustes posteriores y lo libera de todo problema futuro en este aspecto, permitiéndole hacer provisiones en firme sobre sus propios costos.

En nuestros tiempos, las cooperativas en general y las propias sociedades mutuales practican cada vez más intensamente la forma aseguradora a prima fija, como las sociedades anónimas; manteniendose los principios solidarios que motivan su origen, a través de otros recursos que analizaremos más adelante.

b) El Seguro a Prima Fija

En la misma forma que en el seguro mutual prevalece el elemento societario, el seguro a prima fija, que se origina como una expresión netamente mercantil, acentúa la relación contractual. La prima aparece así entonces, nítidamente, como el precio del riesgo transferido a la empresa aseguradora y no como una contribución a un fondo común solidariamente integrado.

En consecuencia, es evidente que la aparición histórica del seguro a prima fija debía ser muy posterior a la del seguro mutual, toda vez que supone un desarrollo y diversificación de la economía bastante marcados, así como la existencia de bienes provados de una importancia tal que su aseguramiento trascendiera las posibilidades de un simple y cerrada cooperación recíproca.

Por esta razón algunos antecedentes que se han pretendido ver en ciertas instituciones romanas, como el *foenus naticum* por ejemplo, no resultan en rigor formas aseguradoras a prima, sino expresiones de los que los

economistas denominan "indeminisación por el riesgo"(1), o sea la sobretasa de interés con que se grava un precio o un crédito, en proporción al grado de peligrosidad que la operación lleva insita.

En el seguro a prima fija el asegurador recibe por anticipado un importe fijo, no sujeto a ajustes posteriores, que constituye el precio que cobra por asumir el riesgo que le transfiere el asegurado.

Por lo tanto, el seguro a prima fija supone el cálculo previo del importe que cada asegurado debe contribuir para la formación del fondo con el cuál el asegurador a de contar para hacer frente al pago de los siniestros que se produzcan en determinada unidad de tiempo.

Es por ello que la técnica del seguro a la prima fija se orienta principalmente a lograr establecer en forma exacta a que importe debe ascender la suma pagadera por cada asegurado, a fin de que lo recaudado resulte suficiente en relación con la probabilidad de verificarse el riesgo previsto.

El desarrollo moderno de las matemáticas y de la estadística a permitido la paralela expansión y difusión del seguro a prima fija que a desplazado, en casi todo el mundo, las formas aseguradoras de mutuales de repartición.

También es necesario afirmar que aún en los denominados seguros sociales, que veremos más adelante, se sigue la operatoria aseguradora a prima fija, calculada generalmente en estos casos en forma tal que resulte por lo menos suficiente para solventar el costo de los servicios prestados.

2.2.2.2 SEGUN SU OBJETO

El segundo sistema de clasificación del seguro que puede intentarse, se estructura sobre la base del objeto que persigue la institución.

Como el objeto del seguro es el interés asegurable, la clasificación desde este punto de vista consiste en

(1) WEBER, ADOLFO, Teoría General de la Economía, Barcelona, Bosch Casa Editora, 1943, T. II, Pág. 155.

analizar la diferente naturaleza que puede revestir ese interés.

Sobre el particular, la doctrina más generalizada tradicionalmente a dividido el campo asegurador en seguros sociales y seguros privados.

Morandi (2) sostiene que la diferenciación entre seguros privados y sociales esta determinada, no por una distinta naturaleza íntima de la operación, sino por el origen de la relación jurídica que vincula a asegurador y asegurado: la ley, en caso de los seguros sociales, y, en el seguro privado, el acuerdo de voluntades; destacando asimismo la automaticidad de las prestaciones y la obligatoriedad de las coberturas, como notas características de los seguros sociales.

a) Seguros Sociales

Los seguros sociales son aquellos en los cuales el bien cubierto es de raíz predominantemente social y por ende humana, y se extienden en forma masiva dentro de la comunidad.

Dichas condiciones se cumplen cuando los seguros estan destinados a cubrir la totalidad de la población de un país, incluida en determinados extremos, respecto de riesgos que hacen a las posibilidades de desarrollo de su personalidad (educación), a su sustento (desempleo), a su integridad física (enfermedad, accidentes, vejez, muerte), a circunstancias especiales de su vida social (matrimonio, maternidad), etcétera, hasta importes mínimos indispensables para satisfacer las necesidades elementales que tales acontecimientos originan.

La obligatoriedad puede ser uno de los elementos necesarios, pero no la naturaleza estatal de la organización aseguradora, ya que no perderían su carácter de "sociales" los seguros comprendidos en nuestra definición, por el hecho de dejar librado al asegurado la elección del ente asegurador, que puede ser privado, y regular su relación por vía contractual dentro de los extremos mínimos señalados por ley.

(2) MORANOI, JUAN CARLOS FELIX, Lecciones preliminares sobre el contrato de seguro, Buenos Aires, Instituto de Estudios del Cooperativismo y del Seguro Solidario, 1963, Pág. 7-8.

b) Seguros Económicos

Los comúnmente designados con el término equívoco de "privados" serían los seguros económicos.

En el mencionado concepto quedarían incluidos los seguros en los cuales el bien tutelado es de naturaleza predominantemente económica, susceptible de valoración pecuniaria objetiva o estimada, e indemnizable por el importe real de ese valor.

Dentro de los elementos secundarios de su definición podríamos señalar su no obligatoriedad, y por lo tanto su individualidad, y el carácter nétamente contractual de la relación que engendran.

De lo mencionado surge que, en definitiva, no se a variado sustancialmente el contenido de los conceptos tradicionales de seguros privados y sociales, sino que hemos modificado las pautas de su definición, ajustándola, precisamente, a ese contenido.

Debemos indicar, por último, que el criterio expuesto no implica la eliminación del término "seguro privado", sino que lo reserva para designar la actividad aseguradora realizada por empresas privadas, independientemente del carácter "social" o "económico" de sus operaciones.

2.2.2.3 SEGUN LA NATURALEZA DEL ASEGURADOR

El carácter jurídico del asegurador es otra de las pautas que pueden servir de guía para clasificar sistemáticamente la operatoria aseguradora.

En este caso las dos formas principales, están constituidas por el seguro estatal y el seguro privado.

Estas divisiones, sin embargo, no son excluyentes ya que pueden coexistir en un mismo país, pudiendo presentarse también formas intermedias constituídas por las entidades aseguradoras de economía mixta, es decir, formadas por el Estado y los particulares en proporción variable en cada caso.

a) Seguro Estatal

Este tipo de seguro es aquél realizado por medio de organismos estatales, cualquiera que sea la categoría o naturaleza de los riesgos cubiertos de la relación jurídica de seguro.

Usualmente se confunde el concepto de seguro estatal, identificándolo con el seguro social, error que nace de mezclar los planos utilizados como recurso metodológico para efectuar la clasificación.

En acápites anteriores ya hemos aclarado el concepto de seguro social y dejamos sentado que su carácter no está dado por el hecho de que el asegurador sea el Estado, si no por la naturaleza de los riesgos cubiertos.

En este caso, la división de seguro estatal y privado no tiene en cuenta los riesgos cubiertos sino la persona del asegurador.

Dentro del concepto de seguro estatal, cabe toda la operatoria aseguradora realizada por entes del Estado ya se trate de seguros sociales o de seguros económicos, pudiendo tener origen la relación entre las partes tanto en la ley como en el contrato.

Históricamente la actividad aseguradora del Estado se originó en el campo de los seguros sociales, pero en los últimos tiempos las tendencias socializantes en boga en muchos países han extendido su actuación entrando a actuar competitivamente con el seguro privado en el terreno de los seguros económicos.

En los países de economía colectivista, el seguro, como toda la actividad económica, es exclusivamente estatal y se practica a través de un ente asegurador único o de varios órganos aparentemente independientes pero igualmente gubernamentales.

En el resto del mundo las situaciones son bastante variadas y van desde el monopolio estatal en la explotación de ciertos ramos (Uruguay, India e Indonesia), hasta la inexistencia de entes estatales

dedicados a explotar seguros económicos (Bolivia, España, Estados Unidos, México, Gran Bretaña, etc.).

Párrafo aparte merece el problema del reaseguro, cuyo régimen de explotación también puede ser privado o estatal.

Desde los comienzos de su aparición en la actividad aseguradora, el reaseguro fue realizado esencialmente por empresas privadas especializadas o por las mismas compañías de seguros. Sin embargo desde hace varias décadas muchos Estados han decidido establecer instituciones reaseguradoras oficiales, con el objeto de crear o consolidar los respectivos mercados aseguradores locales y aumentar su capacidad de absorción de riesgos y retención de divisas.

b) Seguro Privado

Se entiende por seguro privado a la explotación aseguradora realizada por medio de entidades particulares, organizadas sobre la base de la libre iniciativa privada.

Como hemos explicado anteriormente, el concepto de seguro privado no es opuesto al seguro social, como se sostiene generalmente, sino al de seguro estatal.

La actividad aseguradora privada podría realizar tanto seguros sociales como económicos, aunque la práctica más generalizada en muchos países es reservar aquellos al Estado, pero no hace a la esencia del seguro privado realizar necesariamente la cobertura de riesgos económicos.

En el seguro privado resulta típico el hecho de que la relación aseguradora tenga por fuente exclusiva el acuerdo de voluntades, el contrato. La operatoria aseguradora privada siempre es contractual, a diferencia del seguro estatal, que puede ser impuesto directamente por la ley que fija en detalle sus condiciones.

La estructura jurídica que puede revestir al

asegurador privado depende de la legislación de cada país, pero, en general, se exige la forma societaria, inspirada o no en ánimo lucrativo, según veremos seguidamente.

2.2.2.4 SEGUN SU FINALIDAD

Desde este punto de vista el seguro se puede dividir tomando en cuenta la finalidad económica perseguida por el asegurador al constituirse y realizar operaciones.

Se entiende por "finalidad económica", el objetivo que impulsa al asegurador a constituirse como tal y la finalidad que nutre su actividad.

En este entendido puede dividirse el seguro en comercial y solidario, según que el asegurador sea un inversor que explota esta actividad con un sentido mercantil, o que sean los propios asegurados los que constituyen la empresa, no como inversores sino como usuarios de sus servicios.

a) Seguro Comercial

Ya hemos dicho que el seguro comercial es aquél en que el asegurador se dedica a explotar esta actividad mercantilmente, como podría hacerlo en cualquier empresa industrial o comercial.

En consecuencia, el seguro comercial es el realizado por empresas formadas por inversores que han colocado su dinero integrando el capital de la entidad aseguradora, con el objeto de obtener una utilidad, de percibir una renta.

La forma que puede revestir la empresa dedicada a operar comercialmente en seguros varía según la legislación de cada país, pudiendo existir desde el asegurador unipersonal (caso de los miembros del Lloyd's de Londres) hasta la sociedad anónima, que es la más difundida y aún la empresa estatal. Sin embargo, en todos los casos hay una característica común a ese tipo de seguro y es que el asegurador resulta siempre totalmente ajeno al asegurado, es decir que una cosa es ser accionista de la

sociedad anónima dedicada a seguros y otra ser asegurado en la misma, ya que existe una clara y total diferenciación entre ambas situaciones.

El asegurador comercial actúa con la intención de obtener una utilidad con la prima que cobra a sus asegurados, la cual debe, a estos fines ser cargada con el margen necesario. Sin embargo, si la siniestralidad u otros le absorvieran la totalidad de lo recaudado por aquel concepto, también podría seguir recibiendo utilidad originada en la renta producida por las inversiones hechas con las reservas.

El Estado cuando opera en el campo de los seguros económicos lo hace dentro del esquema que venimos describiendo, podemos decir entonces que, salvo en el caso de los seguros sociales, el Estado generalmente actúa también como asegurador comercial.

b) Seguro Solidario

Este tipo de seguro se caracteriza por el hecho de que la empresa aseguradora está constituida por los propios asegurados, quienes no la han creado como inversores que buscan una renta, sino como usuarios que persiguen obtener el servicio al costo neto.

El seguro solidario se subdivide en dos empresas: la cooperativa y la mutual. En la primera de estas se puede integrar la entidad como socio sin ser necesaria y simultáneamente asegurado, pero no se puede ser asegurado sin ser socio. En las mutuales se es socio y asegurado en forma simultánea e indivisible, existiendo en ambas situaciones una primacía de la relación societaria sobre la contractual, típica del seguro comercial.

Debemos mencionar que aún cuando la prima de riesgo deba ser teóricamente la misma en el seguro comercial y en el solidario, en este último deben ser menores las cargas que se le agreguen por gastos de adquisición y sobre todo por utilidad, que en este caso no debía existir. Sin embargo, aún cuando el premio cobrado fuera el mismo en ambos casos, en el seguro solidario el asegurado, que es al mismo tiempo socio de la empresa, recibe como retorno al final del ejercicio lo que se le hubiera podido cobrar

por encima del costo real neto y además obtiene los beneficios de las rentas obtenidas con las inversiones de las reservas constituidas con parte de las primas por él aportadas, que en el caso del seguro comercial incrementan la utilidad de los accionistas de la empresa pero no benefician a los asegurados.

Con el propósito de saber las diversas empresas que pueden funcionar en nuestro país según su finalidad, nos permitimos citar el Artículo 2, Título I, Capítulo I de la Ley de Entidades Aseguradoras en actual Vigencia.

"Artículo 2.- (Naturaleza Jurídica), se admitirán como aseguradores solamente a aquellas entidades cuyo objeto social sea la cobertura de riesgos, y que adopten una de las siguientes modalidades.

- a) Sociedades anónimas constituidas en el país de conformidad a esta ley, a las disposiciones del Código de Comercio y demás normas legales y administrativas que regulen la materia, para operar en las ramas de seguros generales, vida o finanzas solamente, todas ellas o una combinación de las mismas.
- b) Sociedades de seguros constituidas en el extranjero que establezcan sucursales para operar en las ramas señaladas en el inciso anterior.
- c) Cooperativas y mutuales que se constituyan de conformidad a su propio régimen legal, sin fines de lucro y siempre que los titulares del interés asegurable sean sus propios asociados con iguales derechos y obligaciones.
- d) Las entidades creadas por disposición legal expresa para operar en determinadas ramas de seguros.

Es necesario aclarar que la disposición indicada anteriormente, también es aplicable a las empresas reaseguradoras.

2.2.3 IMPORTANCIA SOCIAL Y ECONOMICA DE LOS SEGUROS

2.2.3.1 COMO ESTIMULO A LA PROTECCION

En muchos países, las compañías de incendio reconocieron que su éxito dependía, en gran parte, de su capacidad de ofrecer protección a un costo razonable. En consecuencia, y de una manera sistemática, fomentaron la protección y se dedicaron a cooperar con los asegurados para disminuir azares serios de incendio. También estimularon los adelantos más necesarios de la propiedad y las mejoras del tipo de construcción de edificios, mediante reducciones de cuotas y/o primas del seguro.

Las compañías de incendios han estudiado también las necesidades de protección contra incendios en ciudades y pueblos, han hecho recomendaciones concernientes a la instalación de fuentes de agua y aparatos contra incendios, y han organizado fuerzas de bomberos, para reducir el costo del seguro.

Usualmente, acostumbran efectuar inspecciones periódicas, por ejemplo, durante el período en que la caldera no trabaja, se hace una detenida inspección, que comprende la comprobación de la presión, el examen de las incrustaciones, la identificación de tubos débiles u oxidados, la revisión de los instrumentos de seguridad defectuosos, y otras fallas, que son consecuencia del tiempo o del descuido.

El informe se manda al asegurado, muchas veces adquieren sus seguros principalmente para conseguir el servicio de inspección, sin prestar demasiada atención a la indemnidad implícita en el contrato.

Lamentablemente, hasta donde sabemos, en nuestro país no se acostumbran efectuar este tipo de servicios; inclusive se ven casos que algunos aseguradores no realizan ningún tipo de inspección pre-riesgo antes de celebrar el contrato y que los problemas se presentan una vez que ocurre el siniestro. Sería conveniente, tanto para el asegurado y el asegurador, que éste último efectúe inspecciones periódicas aconsejando al asegurado tomar las medidas razonables para disminuir los siniestros.

2.2.3.2 CONTRIBUYE A LA CONSERVACION DE LA SALUD

En algunos países se acostumbran gastar grandes cantidades en anuncios haciendo un gran esfuerzo publicitario a través de boletines y otros elementos de difusión, para divulgar temas tan importantes como la higiene personal, la sanidad, y la prevención de enfermedades.

Algunas compañías ofrecen a sus asegurados, gratuitamente, un examen médico periódico, que tiene por objeto averiguar a tiempo los puntos débiles, para prevenir o curar las posibles enfermedades.

Las compañías de seguros de vida han sido el instrumento que a servido para promover una legislación encaminada a mejorar las condiciones y los tipos de salubridad, dirigiendo la atención de las comunidades sobre los medios necesarios para obtener leche pura, y puntualizando la necesidad de que el Gobierno dicte ordenanzas que regulen la distribución de leche en las escuelas. Como parte de la campaña para popularizar esta información, las compañías han utilizado la radio, los periódicos, las revistas, los teatros y los contactos personales. Si bien las compañías de seguros de vida no pretenden un agradecimiento exclusivo, sus actividades, incuestionablemente, han contribuido a mejorar las condiciones de salubridad y, como consecuencia, a prolongar el promedio de vida.

2.2.3.3 PROTEGE CONTRA LA DESINTEGRACION

Como el seguro de vida proporciona fondos económicos en los momentos críticos, sin duda representa frecuentemente el medio para conservar la unidad de familias que, en otro caso, podría deshacerse. Los desfavorables efectos de la desintegración familiar se manifiestan en forma de delincuencia juvenil, pobreza de salud, trabajo infantil y padecimientos mentales.

2.2.3.4 PROPORCIONA DESCANSO A LA MENTE

EL principal factor determinante que contribuye al desarrollo del seguro es la tendencia instintiva llamada por los psicólogos el anhelo de seguridad. Un anhelo, en

el sentido psicológico, puede resultar de actitudes existentes, o puede dar origen a nuevas actitudes. Los deseos tienden continuamente a impulsar al individuo hacia su satisfacción; un deseo insatisfecho crea en el individuo una tensión que se manifiesta en forma de reacción desagradable. Cuando se trata del anhelo de seguridad, la reacción puede tomar la forma de miedo o de aprensión.

La seguridad desvanece el miedo y la incertidumbre. La primera y la más importante, tal vez, de las preocupaciones del individuo, es la de alimentarse, la de tener agua, abrigo y otras comodidades humanas, para sí y para su familia. Después se preocupa por evitar enfermedades y los peligros físicos. Por último, el individuo desea conservar su posición social y proporcionar a sus hijos las mayores ventajas posibles en cuanto a enseñanzas y educación se refiere.

2.2.3.5 PROPORCIONA UNA BASE DE CREDITO

Uno de los pilares básicos de la actividad contemporánea está constituido por el crédito, creador de las condiciones financieras indispensables para el desenvolvimiento de la producción y el incremento del consumo.

Pero el crédito, basado originalmente en la confianza personal inspirada por el deudor, por algo la palabra deriva de la voz latina *credere*, a evolucionado paulatinamente y así cada vez se han estado valorando más los variados factores circunstanciales y aleatorios que pueden ocurrir durante el lapso del crédito, capaces de modificar en forma sustancial la posibilidad de aquél para cumplir su obligación de restituir el préstamo.

Los elementos "seguridad" y "rentabilidad" juegan en forma inversa, ya que en el precio cobrado por el numerario entregado, gravita el valor de los riesgos que corre el acreedor respecto de la oportuna devolución de las sumas adelantadas.

Cuanto mayores seguridades ofrece el deudor, menor es el tipo de interés que cobra el acreedor y mayores son las posibilidades de obtener crédito. Así un crédito con

garantía real (una hipoteca, por ejemplo) resulta más fácil y barato que un crédito personal.

Pero al acreedor no sólo interesa la solvencia actual del deudor sino su previsible solvencia en el momento en que deba amortizar la deuda. Vale decir que, además del patrimonio presente debe observarse el posible patrimonio futuro del prestatario, y como integridad del patrimonio, resulta evidente su utilidad en este aspecto.

Si consideramos los diferentes tipos de crédito según la naturaleza de la garantía ofrecida, podemos estructurar tres grupos: los créditos con garantía real o basados en el activo fijo del deudor, los que se otorgan teniendo en cuenta principalmente su giro comercial o su activo circulante y los determinados sólo por la solvencia derivada de la actividad personal de aquél.

En el primer grupo, el crédito se otorga sobre la base de bienes materiales, cosas muebles e inmuebles, que pueden ser edificios, maquinarias, vehículos, etc., los cuales están sujetos a variados riesgos que pueden hacer desaparecer o disminuir su valor y que tornarían inexistente la garantía prevista por el acreedor.

Corresponde al prestamista entonces analizar detenidamente la naturaleza de tales bienes y la de los riesgos que los afecten, exigiendo su cobertura mediante un seguro suficientemente amplio, de manera tal que, aún en caso de siniestro, no se deteriore la capacidad patrimonial del deudor. En este aspecto revisten especial importancia los seguros de incendio y daños materiales sobre edificios, las coberturas de incendio, robo y accidentes sobre vehículos y las de incendio, robo y daños materiales sobre maquinarias y otros bienes muebles, sin dejar de lado las coberturas de riesgos especiales como responsabilidad civil, explosión, etc., adecuadas a cada circunstancia.

En los préstamos bancarios, por ejemplo, uno de los extremos informativos que se exigen en los estados financieros se refiere a la cobertura del seguro, que deberá ser adecuada antes de que conceda el crédito. El prestamista guarda la póliza hasta que el préstamo se liquide.

En el segundo grupo, el otorgamiento del crédito se basa fundamentalmente en el movimiento comercial del deudor, ante la insuficiencia o inexistencia de activos fijos de adecuada envergadura.

En este caso el acreedor debe considerar, además de las condiciones de mercado en la que se desenvuelve el prestatario, que influyen en la posible colocación del activo circulante, la magnitud de su activo exigible, vale decir la calidad y cantidad de los respectivos deudores de aquél. Trataremos de aclarar el concepto.

Cualquier empresa industrial o comercial, tendrá un volumen más o menos importante de ventas a crédito, según sean sus modalidades operativas. Y bien, es evidente que su capacidad para amortizar el crédito que, por su parte, reciba, dependerá en gran medida de que sus propios deudores cumplan sus compromisos. A tal fin vuelve a ser útil el seguro a través, en este caso, del Seguro de Crédito que garantiza la cobrabilidad por insolvencia de los deudores.

Es por ello que en este tipo de crédito, el acreedor debe exigir a su deudor, además seguros sobre las mercaderías, la posesión de una póliza de Crédito que garantice su permanente capacidad para restituir el capital recibido.

El tercer sector lo individualizamos como préstamos otorgados sobre la base de la sola actividad personal del deudor (un profesional o un empleado, por ejemplo). Es evidente en este caso que el riesgo mayor que corre el acreedor está determinado por la pérdida de la vida del deudor o el deterioro de su capacidad laboral. En este sentido la exigencia del seguro de vida se impone, ya que viene a cubrir, precisamente, esta eventualidad, debiéndose establecer como beneficiario del mismo al acreedor, hasta el importe del saldo de la deuda existente al momento del fallecimiento o de incapacidad total.

Este seguro sobre la vida, a favor del acreedor, es sumamente útil también en el caso de los otros tipos de préstamos, ya que garantiza al acreedor el cobro de préstamo al producirse la muerte del deudor, sin obligarlo a ejecutar sus bienes o reclamar a sus

herederos , proporcionando a éstos la liberación de todo problema y grávamen patrimonial, derivado de las deudas contraídas por el causante. Tal es el caso de los inmuebles hipotecados, en los que es común constituir un seguro de vida a capital decreciente, para cubrir el saldo de deuda en caso de muerte.

Pero además de estas coberturas específicas, que apoyen indirectamente la actividad crediticia, existe un tipo de seguro directamente dedicado a prestar un auxilio insustituible y directo al crédito en todas sus formas, nos referimos al Seguro de Crédito.

Como ya dijéramos, estas coberturas está destinada a indemnizar a un acreedor por la pérdida que sufra en su patrimonio como consecuencia de la incobrabilidad de uno o varios créditos. Esta forma aseguradora, de relativamente reciente difusión, evita al acreedor la preocupación en exigir las coberturas específicas a que nos hemos referido, y las sustituye (aunque en rigor las supone) por una póliza que satisface plenamente la necesidad del prestamista que vá directamente a cubrir el riesgo fundamental que lo acecha cual es la falta de cobro de lo prestado.

Queda así desarrollado el valor del seguro como verdadero creador y promotor del crédito y esbozada la acción del Seguro de Crédito.

2.2.3.6 OFRECE UN BENEFICIO DE ACUMULACION INMEDIATA.

Todo individuo razonablemente prudente y previsor hace planes para resolver sus necesidades futuras y las necesidades futuras de las que dependen de él . Quisiera dejar una herencia suficiente para mantener a su viuda y educar a sus hijos. Este hombre puede pensar que, teniendo un éxito normal, y viéndose libre de una desgracia extraordinaria, podría reunir, durante un período de años una fortuna equivalente a una cantidad específica. Si estuviese cierto de que habría de vivir todo ese tiempo, de que habría de gozar de buena salud, estando, en condiciones para producir sin interrupción, la suma podría ser acumulada. Sin embargo, si en lugar de intentar acumular y administrar esa suma por sí mismo, compra una póliza de seguro de vida por la suma deseada,

la fortuna se crea en el acto y estará disponible cuando es necesario.

Asimismo, los propietarios de un negocio deben prever contingencias que pueden producir grandes pérdidas. Para resolver esa situación, aunque decidan apartar anualmente una reserva, no estarán seguros de que no produzca ninguna pérdida antes de que el fondo esté acumulado. No obstante, por medio de unos pagos anuales, es posible conseguir inmediatamente por medio del seguro, el uso de un fondo ya acumulado que sirva para hacer frente a tales contingencias.

2.2.3.7 CONTRIBUYE A LA EDUCACION

El negocio de seguros de vida a concedido una atención especial a la provisión de los fondos necesarios para la educación de los hijos. Con frecuencia, después de la muerte de la cabeza de la familia, los hijos carecen de aquellas posibilidades educativas que en el curso normal de las cosas, podían haber recibido. Algunas veces, los hijos se ven obligados a abandonar la escuela por completo o, en otros casos, tienen que reducir sus programas eliminando de sus planes ciertos colegios, o substituyendo el plan proyectado por otro plan más modesto. El negocio de seguros de vida a previsto esta contingencia al facilitar un número de formas de seguros cuyo objeto es hacer posible la continuación de un programa educativo que, de otra manera, podría verse interrumpido por la muerte imprevista de uno de los padres.

2.2.3.8 ELIMINA LA DEPENDENCIA

Un examen superficial de los problemas de la patología social indica que muchos acaecimientos desgraciados, centrados en la desorganización familiar y en la desmoralización personal, tienen un origen económico. Las dificultades de la viuda desamparada, cargada de hijos, no necesitan mayor elaboración. Las posibilidades del hijo para el éxito futuro son considerablemente disminuidas por la falta de medios y, si se deja un huérfano, su destino, probablemente, será el de tener que recibir atenciones institucionales. De una manera semejante, la vejez, con la que vá aparejada una

capacidad disminuída para el desarrollo de las empresas productivas, ocasiona la reducción del tipo de vida, de desmoralización, y, frecuentemente, incluso conduce al asilo. Son penosos de considerar, aunque sean también aflictivos, los casos en que la subordinación, por la existencia de amigos o de parientes que pueden ayudar, no implican una asistencia pública o institucional. La independencia económica sirve para remediar desajustes sociales en los que vá implícita la desmoralización de la familia del individuo. El programa inteligente de seguro contribuirá al mantenimiento de la independencia económica.

2.2.3.9 ESTIMULA EL AHORRO

Como mencionaba Gagee, "hablando estrictamente, el contrato de seguro es un contrato de indemnidad, pero, como ciertas pólizas de seguro de vida han añadido al aspecto de seguro ciertas cláusulas contractuales en las que predomina el elemento ahorro, no se podría pasar por alto la existencia de este último factor. Cuando se emite una póliza de seguro con medio de ahorro, la prima se presenta en forma de una obligación que hay que cumplir, y la comprensión de este hecho, mueve al asegurado a cumplir su contrato, aún cuando sea necesario un sacrificio".(3)

No solamente se contribuye al ahorro mediante la contratación de la póliza de vida como nos hace entender Gagee, sino con todas las pólizas.

Aunque son pocas las personas que no estan familiarizadas con los beneficios de ahorro y sus ventajas para la comunidad, no son muchos los individuos que poseen la perseverancia y decisión necesarias para apartar a intervalos regulares alguna proporción de sus ingresos con el fin de acumularlo en forma de ahorros.

Pero, pocos son los que realizan un sacrificio presente con el fin de obtener un beneficio futuro.

Tiene que haber incentivos para asegurarse, pues no olvidemos que los bancos de ahorro ofrecen métodos fáciles para el retiro de fondos y de esta manera contribuyen a obtener clientes.

(3) GAGEE, JHON H. Seguros Generales, Unión Tipográfica, Editorial Hispano-Americano "UTHEA", México, 1847, Tomo I. Pag. 97

2.2.3.10 FOMENTA LA INDEPENDENCIA ECONOMICA

Al dar énfasis a la economía, cuando se trata del individuo, el seguro de vida alienta la confianza en uno mismo, las ventajas de tomar las medidas necesarias para satisfacer sus propias necesidades futuras, en lugar de depender de limosnas y caridades gubernamentales cuando la necesidad se manifiesta.

De igual manera, cuando una empresa está perfectamente asegurada, por ejemplo, los responsables encuentran una tranquilidad interior porque saben que si ocurre un siniestro en la mencionada empresa cuentan con la garantía de que el seguro tendrá que indemnizar.

2.2.3.11 PRODUCTIVIDAD DEL SEGURO

En el campo de la economía, el seguro encuentra su lugar bajo el título general de producción. Ya se a mencionado que el riesgo tiene un efecto inhibitor sobre la actividad comercial. El anhelo de seguridad induce a la cautela y, hasta que no se ideó un método para disminuir los efectos del riesgo, el capital no se decidió a orientarse hacia las grandes empresas, a diferencia de lo que sucede ahora, y que constituye una de las características de nuestra estructura económica.

Al plantearnos la siguiente pregunta: ¿Que significa el seguro?.

La mejor manera de contestar la pregunta anterior fuese considerar lo que ocurriría si no existiera el seguro. En su ausencia, solamente podrían sobrevivir las empresas más gigantescas, y sin el seguro las actividades de exportación, por ejemplo, serían casi imposibles. La institución del seguro permite que los empresarios industriales y agrícolas deleguen a especialistas la asunción de sus riesgos, con lo que dichos empresarios pueden dedicar sus energías convenientemente a las actividades de la producción. El seguro es el más desarrollado de los instrumentos que sirven para que los negocios puedan quedar a salvo de peligros. Cuanto más extensa e intensamente se desarrolla el seguro, tanto mayor tienen los empresarios para concentrarse en la dirección de la producción.

Los inversionistas que figuran en cualesquiera de las grandes empresas, ciertamente que se resistirían a permitir el uso de sus capitales, en forma de empréstitos o inversiones sobre márgenes hipotecarios, si creyeran en la posibilidad de que estas inversiones fuesen destruidas en una simple catástrofe como el fuego, el terremoto, el tornado, o algo semejante. Entre otros requisitos esenciales, los banqueros inversionistas exigen, en conexión con la apreciación que hacen de cualquier inversión que se les ofrezca, que los posibles riesgos, si son asegurables, estén protegidos por el adecuado seguro. Es esta una práctica tan universal, que al comprador de una obligación garantizada con hipoteca rara vez se le ocurre preguntar al banquero si la propiedad que garantiza la obligación está o no está cubierta con un seguro. Cuando un grupo de hombres se dispone a entrar en un proyecto fabril, difícilmente podría pensar en la construcción de una fábrica o en la inversión en las grandes cantidades de materias primas en proceso, sin protegerse primero con un seguro. En realidad, antes de hacer los cimientos de la fábrica, se negociaría un seguro que, sin interrupción, protege la obra, a medida que ésta progresara. Para la importación de materias primas y/o mercancías manufacturadas se envían embarcaciones a los rincones más apartados de la tierra. Las sumas ingentes invertidas en los barcos, así como los riesgos que pesan sobre el valor de los cargamentos, hacen que el transporte de grandes valores sea una simple transacción comercial cuando el riesgo de pérdidas a consecuencia de los peligros del mar, ha sido suprimido a cargo de un pequeño instrumento de papel conocido con el nombre de Póliza de Seguro, cuya lista puede ampliarse interminablemente, ya que el número de formas de pólizas destinado a hacer frente a los riesgos comerciales es muy grande y continúa creciendo a medida que se presentan nuevas necesidades. Son variadas y muy complejas las diferentes formas de cubiertas, que los problemas económicos que surgen del simple elemento riesgo casi no le interesan al empresario más que le proporcione una protección de seguro adecuado a dicho riesgo. El negocio de suministrar protección, de este modo, se ha convertido en una institución económica.

2.2.3.12 REDUCCION DEL COSTO

Cuando se busca capitales para la inversión en riesgos a una empresa es bien sabido que, cuanto mayor es el riesgo, mayor debe ser la utilidad. Este principio se manifiesta en el campo de las inversiones. Las obligaciones gubernamentales, en las que, en general, el riesgo se reduce a un mínimo, producen una renta mas pequeña que las obligaciones de empresas industriales, en las que el riesgo es considerable.

De este modo, en los negocios, si no fuera posible sustituir, o disminuir, por medio del seguro, el peso del riesgo, los inversionistas que arriesgasen sus capitales tendrían que fijar su precio prestando la debida atención al riesgo implícito en la aventura.

En consecuencia, la disminución del riesgo tiende a reducir los costos.

2.2.3.13 AUMENTA LA EFICIENCIA COMERCIAL

Como consecuencia de la premisa de que la reducción del riesgo reduce el costo, se puede añadir que, conseguida la disminución de los riesgos, a medida que las empresas son más atractivas como medio de inversión de capitales, se tiende a desarrollar la competencia, en el campo particular de que se trata. Con el advenimiento de capitales cada vez mayores, para poder sobrevivir, resulta indispensable aumentar la propia eficiencia, ya que la competencia reducirá los precios hasta un punto en que los productores menos eficientes se verán obligados a retirarse del mercado.

2.2.3.14 ESTABILIZA LA ORGANIZACION

Las organizaciones comerciales actualmente reconocen que el seguro, por si mismo, es uno de los factores que sirven para crear la armonía entre el patrón y el empleado. Existen corporaciones que han creado pólizas de grupo para sus empleados, pagando ellas mismas toda o parte la prima. Las pólizas correspondientes se formalizan con objeto de subrayar el valor que tiene, para el empleado, la prestación de un servicio prolongado e ininterrumpido.

Por otro lado, el seguro de los socios de un seguro para que, si cualquiera de ellos muere, deje una herencia ya constituida, a permitido que muchas empresas, que en otro caso se hubiesen visto obligadas a la liquidación, mantengan siempre una existencia ininterrumpida.

2.3. REASEGURO

2.3.1 INTRODUCCION

En la operatoria del seguro se presentan profundas implicaciones tomando en cuenta que no todos los riesgos asegurables tienen el mismo valor, tampoco la intensidad de los siniestros son uniformes.

Por esta razón el asegurador debe buscar algún recurso para lograr la eliminación de estos factores de desequilibrio en su cartera, por lo menos en la medida en que su capital o las reservas acumuladas no le permitan afrontar por sí las diferencias emergentes de la heterogeneidad cuantitativa de su cartera.

El medio utilizado a estos fines consiste en la división del riesgo, por la que se obtiene la homogeneización de los valores cubiertos y se posibilita la perfecta compensación y equilibrio del sistema.

Los procedimientos que permiten esta división son: el coaseguro y el reaseguro.

2.3.2 COASEGURO

El coaseguro consiste en compartir dos o más aseguradores la cobertura de un riesgo, estableciéndose una relación contractual aseguradora entre cada coasegurador y el asegurado.

Este procedimiento, dado los aparentes problemas competitivos que crea y la relación contractual que existe de los aseguradores que participan en coaseguro para el asegurado, no se utiliza en forma generalizada para homogeneizar los valores de una cartera, sino que se reserva para la distribución de riesgos de gran envergadura, cuyos capitales asegurados superan extraordinariamente la capacidad de aceptación de cualquier empresa aislada.

En el coaseguro, un asegurador asume el papel de "piloto" de la operación, emite la póliza a nombre propio y del número de empresas colegas entre las que se distribuye la cobertura.

Esta técnica de fraccionamiento del riesgo fué una de las utilizadas desde más antiguo. Pero su aplicación esta limitada por los inconvenientes indicados en líneas arriba.

En consecuencia, el coaseguro no representa la solución integral y definitiva del problema referente a la homogeneización de la cartera, sino una primera etapa en su clasificación.

2.3.3 CONCEPTO Y FUNCION DEL REASEGURO

En la operatoria aseguradora, el reaseguro constituye un elemento de capital importancia, que llegan a transformarse muchas veces en condición necesaria de su viabilidad económica.

El reaseguro es la técnica más adecuada para homogeneizar las carteras y consiste en una nueva operación de seguro concertada por el asegurador, por la que transfiere parte de los riesgos asumidos o parte de las indemnizaciones a pagar, abonando por ello una prima al reasegurador.

A diferencia del coaseguro, el reaseguro no importa relación contractual alguna entre el primitivo asegurado y el reasegurador, frente al cuál aquél carece de toda acción.

La operatoria se origina en la necesidad impuesta por el mercado de que el asegurador acepta riesgos cuyo valor sobrepasa el equilibrio técnico de su cartera, logrando mediante el reaseguro que este se componga "de porciones de riesgos tales, que la relación variable entre su magnitud y su cualidad los torna comparables entre sí; dicho de otro modo, tales que pueda efectuarse una compensación".(4)

El reasegurador, establece también por su parte un límite a su absorción, determinado por los montos cedidos y por su propia capacidad económica financiera.

El excedente de su retención lo vuelve a reasegurar

(4) LE BLANC, HENRI. El reaseguro desde el punto de vista económico, Buenos Aires, Superintendencia de Seguros de la Nación Argentina, 1948, Pág. 21.

nuevamente, mediante una operación que recibe el nombre de RETROCESION. Esta división y subdivisión del riesgo en fracciones cada vez menores, puede continuarse indefinidamente, aunque es común que no pase de la primera o segunda retrocesión, hasta que ningún asegurador o reasegurador conserve riesgos heterogéneos y no compensables.

El reaseguro no solo resulta útil al asegurado, al proporcionarle certeza sobre la viabilidad económica de su operación y al asegurador al permitirle hacer frente a sus compromisos con solvencia, sino también a la economía nacional en su conjunto por adquirir el carácter internacional al posibilitar la cobertura de bienes que realizan funciones económicas importantísimas para la comunidad y que no existirían o no actuarían, de no contar con el respaldo del seguro.

Desde un punto de vista técnico, el asegurador debe recurrir al reaseguro en una relación inversamente proporcional al volumen de su cartera y la cuantía de su capital y reservas de capital. Vale decir, ceder mayor parte de los riesgos asumidos cuanto menor sea su cartera y su envergadura económica.

Por otra parte, tiene también gran importancia el aspecto cualitativo del riesgo, ya que cabe una mayor retención en aquellos menos peligrosos, así como la situación económica general de la plaza, pero junto a todos los índices juega un papel importante la experiencia y la intuición del asegurador auténtico.

El breve análisis del concepto y función del reaseguro que acabamos de exponer, de la pauta de su trascendencia dentro de la política aseguradora de un país, lo cual a hecho decir con razón que "quien maneja el reaseguro, maneja el seguro", dado que el respaldo asegurador resulta indispensable para posibilitar a las empresas de seguros la aceptación de la cobertura de gran parte de los riesgos.

2.3.4 MECANISMO OPERACIONAL DEL REASEGURO

Las formas de operación del reaseguro se clasifican desde dos puntos de vista: por la forma y el método de su

colocación y por la participación del reasegurador en la prima y en el siniestro.

2.3.4.1 POR LA FORMA Y EL METODO DE SU COLOCACION

Dentro de esta categoría se subdividen en facultativos y automáticos.

a) Facultativos

El reasegurador tiene la facultad de aceptar o rechazar su participación en el riesgo o fijar condiciones para su aceptación.

Las características principales de este tipo de reaseguro son las siguientes:

- Se trata de un seguro específicamente delimitado donde la cedente tiene la obligación de informar acerca de primas, franquicias y de todas las características del riesgo.
- La evaluación del riesgo es efectuado conjuntamente por el cedente y el aceptante.
- Generalmente no se retienen reservas, excepto en aquellos países que se establezcan por ley.
- El ajustador de siniestros es nombrado previa aprobación del aceptante para quién además debe analizar los informes de los ajustadores para proceder a la aceptación o rechazo del contenido de dicho informe.

b) Automáticos

El reaseguro automático es aquél en el cual la Compañía aseguradora está obligada a ceder y el reasegurador a aceptar todos los riesgos que suscribe la cedente en el ramo materia del contrato, siempre dentro de los límites y en la forma en él estipulados.

La característica principal es la confianza del reasegurador en el reasegurado. El reasegurador no es informado previamente y, muchas veces, tampoco a

posteriori de los riesgos que asuma el reasegurado. La modificación de su participación se efectúa simplemente mediante estados de cuentas trimestrales, semestrales y a veces anuales donde se muestran el primaje cobrado por la cedente en cada ramo, la participación del reasegurador, los montos deducidos por comisiones y reservas, en forma global sin especificaciones de cada negocio individualmente contratado, operándose en igual forma en cuanto a los siniestros.

2.3.4.2 POR LA PARTICIPACION DEL REASEGURADOR EN LA PRIMA Y EN EL SINIESTRO

Este tipo de reaseguro se divide en dos clases: proporcional y no proporcional:

a) Reaseguro proporcional

El reaseguro proporcional se define como aquél en el cual sumas aseguradas se distribuyen de acuerdo con una proporción prefijada repartiéndose también las primas y siniestros de acuerdo con el mismo porcentaje.

Esta forma de reaseguro se subdivide a su vez en dos categorías: reaseguros de Cuota-Parte y reaseguro de Excedentes.

i) Reaseguro de Cuota-Parte

En esta forma de reaseguro la cedente se obliga a retener y a ceder proporciones fijas de todos los negocios que suscribe hasta un determinado porcentaje.

La operación de este tipo es la más sencilla y el de uso más común, razón por la cual se utiliza generalmente para compañías nuevas, poco tecnificadas o de escasa capacidad económica como también para los ramos de siniestralidad imprevisible.

ii) Reaseguro de Excedentes

En este tipo de reaseguro, la compañía cede sólo los importes que no desea retener por cuenta propia. Dicho de otra manera, la compañía fija un monto

máximo que está interesado en retener en cada uno de los riesgos que suscribe y el reasegurador conviene en aceptar una cesión en exceso de tal suma.

b) Reaseguros No proporcionales

Es el tipo de reaseguro donde el cedente y el reasegurador se reparten las responsabilidades en base al siniestro y no así en base del monto asegurado como ocurre en el reaseguro proporcional.

Esta forma de reaseguro es la característica de cobertura otorgada, puede subdividirse de la siguiente manera:

i) Reaseguro de Exceso de Pérdida

En este tipo de reaseguro se cubre al cedente de toda pérdida que exceda de cierta suma prefijada, ya sea que tal pérdida ocurra en un sólo riesgo (exceso de pérdida operativa) o en un evento que compromete varios riesgos (excesos de pérdida catastrófica) y bajo los cuales la indemnización no es proporcional a la prima pagada al reasegurador.

ii) Reaseguro Stop Loss

Este tipo de reaseguro es el último paso trascendental en materia de reaseguros por el cual se otorga al sistema reasegurador mundial una flexibilidad mucho mayor que la que tenía anteriormente.

Esta forma es similar al exceso de pérdida catastrófica. El nombre en inglés se ha popularizado en el idioma español donde los tratadistas se refieren a este tipo de reaseguro por su denominación inglesa. Sin embargo, algunos autores traducen o la llaman como "reaseguro de Exceso de Siniestralidad".

El reaseguro de "Stop Loss" es aplicado a la cartera total de la cedente en un determinado ramo, donde se ampara cualquier pérdida que ocurra en tal cartera por encima del 100% más un porcentaje a ser fijado por las partes de las primas recaudadas, hasta el

límite fijado por el contrato.

Se contrata al reaseguro de "Stop Loss" para que una compañía pequeña no pueda sufrir en su cartera pérdidas que en su conjunto signifiquen un grave deterioro de su patrimonio.

2.3.5 POLITICA REASEGURADORA LATINOAMERICANA

La necesidad de consolidar técnica y económicamente el mercado asegurador local, así como procurar limitar la importación de cobertura reaseguradora a los límites marcados por las necesidades reales de la respectiva plaza, intentando antes de realizar cesiones al exterior, saturar la capacidad de aceptación nacional, movió a algunos países latinoamericanos a estructurar sistemas legales sobre la operatoria aseguradora o reaseguradora.

Chile, Brasil, Argentina y Perú en 1971 optaron por la creación de entes reaseguradores únicos y obligatorios, de carácter mixto o estatal, y Uruguay estableció el monopolio del seguro directo a favor de un ente totalmente oficial; el Banco de Seguros del Estado.

Estos diferentes instrumentos adoptados corresponden a la común política de proteger los mercados aseguradores nacionales y evitar el desequilibrio del balance de pagos del sector seguros, por encima de los niveles técnicamente aconsejables.

La importancia del problema radica no solo en el ahorro de divisas que la mayor retención local posibilita, sino que dado el relevante papel que cabe desempeñar a la actividad aseguradora en el proceso de formación de capitales, a través de las primas que recauda, en la medida en que estas permanezcan en las fronteras nacionales se tonifica la actividad económica como consecuencia de las inversiones que las empresas de seguros deben necesariamente realizar hasta la indemnización del riesgo cubierto.

Dicho en otras palabras; la detención de primas determina el aumento de las reservas técnicas y el crecimiento de estas posibilidades el incremento de las inversiones, las cuales contribuyen a la promoción del desarrollo

económico del respectivo país, todo lo cual se puede expresar sectorializando el desarrollo en el crecimiento y la capacidad de retención de las plazas aseguradoras y reaseguradoras latinoamericanas.

2.3.6. *Reseña histórica del reaseguro en Bolivia*

Como menciona Seeghers, "la necesidad del reaseguro en Bolivia no se deja sentir hasta muy tarde, pues las principales compañías de seguros instaladas en el país eran agencias de compañías extranjeras cuyas centrales manejaban todas sus operaciones de retrocesión. La Royal Insurance Co. Ttd., unas de las compañías de seguros más acreditadas del mundo y con su sede en Londres, fué la primera en instalarse en Bolivia; a lo largo de sus 58 años de existencia en nuestro país a realizado una seria y fecunda labor, pero hasta los últimos días de su existencia en 1979, todo su reaseguro fué operado y centralizado en su casa matriz de Londres. No fué hasta el nacimiento de la primera compañía realmente Boliviana, en la década del 40, cuando nace la necesidad de reasegurar directamente los riesgos asumidos. En efecto, las primeras compañías Bolivianas se crean con un capital exiguo y unos limitados recursos técnicos, solo que, de acuerdo a los principios técnicos del reaseguro, las obligó a suscribir riesgos que, por un pequeño importe, no excediera sus plenos de retención para no poner en riesgo su estabilidad financiera o debería llegar a acuerdos de coaseguro con otras compañías del mercado. Ambas soluciones, impracticables en una técnica moderna donde el reaseguro a solucionado estos problemas, les fué poniendo en la necesidad de pensar en el reaseguro." (5)

La primera compañía nacional que operó como compañía reaseguradora fue la Compañía Boliviana de Seguros (1946) que a sido seguida por otras compañías como ser: Bolívar S.A. de Seguros, Credinform International S.A. y la Mercantil de Seguros y Reaseguros S.A.. Dichas compañías por deficiencia de personal técnico y por el pequeño volumen de cartera han operado en pequeña escala con reaseguradores profesionales, quienes concentran la mayor parte de sus operaciones en los corredores de seguros o brokers, generalmente del mercado de Londres.

(4) SEEHERS ALI, CARMEN, El contrato de reaseguro, Tesis de Grado, Facultad de Ciencias Jurídicas y políticas, Carrera Derecho, La Paz - Bolivia, Publicada por la Reaseguradora Boliviana S.A., 1982, Págs. 106-107.

Por otro lado existe una baja retención de las compañías nacionales, y una dependencia casi absoluta de la compañía frente a los reaseguradores extranjeros, en virtud que la tarificación y las condiciones son recibidas del exterior por intermedio de los brokers, así como la retención o no de reservas en determinados riesgos, con graves detrimentos de la permanencia de divisas en el país.

Por lo expuesto anteriormente, nuestro seguro, aunque teóricamente nacional, en la práctica es manipulado desde el exterior del país por los mercados internacionales, que, desde luego, es contrario a los intereses nacionales, ya que la cartera total boliviana produce malos resultados técnicos, con una baja retención local, el volumen de divisas exportado es inferior al importado.

A continuación veremos los procesos importantes que se han adquirido para solucionar los problemas anteriormente indicados.

Con el propósito de buscar una mayor permanencia de primas en Bolivia y una distribución de riesgos entre las compañías con la intención de llegar a primajes y condiciones más aconsejables a nivel nacional, en el año de 1971 se hizo un esfuerzo para llegar a los objetivos señalados, formando el Pool Boliviano de Reaseguros, en el cual se integraron todas las compañías existentes hasta este momento.

El estudio de Formación del Pool Boliviano de Reaseguros, perseguía los siguientes objetivos:

- a) Una mayor retención de las primas dentro del mercado nacional.
- b) Una distribución de los excedentes entre las compañías del mercado, a objeto de que estas puedan beneficiarse de la colocación de estos excedentes.
- c) Una mayor capacidad de colocación automática para las compañías miembros del acuerdo y del mercado en general.

- d) Una mayor autonomía para el mercado nacional tanto en lo referente a la evaluación del riesgo y su tarificación.
- e) Centralización de por lo menos parte de las colocaciones del mercado con el objeto de uniformar las tarifas, condiciones y normas y colaborar a una mayor tecnificación del mercado.

Conjuntamente con la formación del Pool Boliviano de Reaseguros se crea la Compañía de Servicios para Seguros, con el propósito de administrar el Pool y sus operaciones. En el momento de crear el Pool Boliviano de Reaseguros y la Compañía de Servicios para Seguros, las compañías que las integraban estaban conscientes de que éste era solo un paso intermedio y que la meta final era la creación de un sistema reasegurador nacional. La creación del Pool se planteó como una solución transitoria, en virtud de que en ese momento no se contaba con las bases técnicas científicas, ni con los medios económicos, ni el consenso general de unificación del mercado para crear un sistema reasegurador propio.

El Pool Boliviano funcionó, con los problemas propios de un sistema experimental, hasta el 31 de diciembre de 1976, año en el que fué transformado en la Reaseguradora Boliviana S.A, como una necesidad del crecimiento del mercado asegurador boliviano, por una parte, y por la importancia y volúmen que han adquirido las operaciones que se canalizaban a través de la Compañía de Servicios para Seguros; por otra parte, hicieron que los sistemas de operación y la estructura misma de mero distribuidor que tenía la Compañía de Servicios para Seguros, ha hecho que el sistema resulte insuficiente para las necesidades de este momento.

La Reaseguradora Boliviana S.A. (REABOL), se fundó el 1ro de enero de 1977 con los mismos propósitos que perseguía el Pool Boliviano de Reaseguros.

La Reaseguradora Boliviana funcionó hasta el año de 1988 sin cumplir sus objetivos. Las principales causas para que funcione ineficientemente hasta llegar a cerrar sus operaciones fueron las siguientes:

- a) *Su capital era muy reducido. Considerando la función que debería cumplir y sus responsabilidades asumidas, su capital debía ser muy superior al de cualquier Compañía Aseguradora Nacional.*
- b) *No existía la obligatoriedad de Cesión a la REABOL por parte de las compañías aseguradoras.*
- c) *Desconfianza del mercado Nacional en la Reaseguradora Boliviana.*
- d) *Imposibilidad de competir con Brokers y Reaseguradores internacionales a quienes se permitió acceso indiscriminado al mercado nacional.*

3. ESTRUCTURA Y ACCION DEL SEGURO EN LA ECONOMIA

3.1 VISION MICROECONOMICA DE LA ACTIVIDAD DEL SEGURO EN BOLIVIA

En este acápite veamos al interior de la actividad aseguradora en cuanto se refiere a algunos aspectos de importancia como ser: producción, siniestros, cesiones, inversiones, tasa de rentabilidad, etc., para mostrar cual fué el comportamiento histórico de estas variables para poseer una imagen lo más clara posible del movimiento del seguro en el país.

3.1.1 CAPITAL Y RESERVAS DE CAPITAL Y SUS FUNCIONES DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS

Cualquiera que sea la naturaleza jurídica de la entidad aseguradora y el ámbito de su operatoria, debe contar con un capital propio (incluyendo en esta denominación genérica cualquier otra designación que corresponda a sociedades cooperativas, mutuales o entes aseguradores estatales) al que toca desempeñar una triple misión.

En primer lugar el capital de la empresa está destinado a procurarle los medios de realización de su actividad, en forma similar al papel desempeñado por el capital de cualquier empresa industrial o comercial.

Desde este punto de vista, el capital permite la obtención de los elementos de productividad y expansión comercial, posibilitando las inversiones y gastos necesarios para la obtención y organización de la empresa.

El capital, en este sentido, debe ser adecuado a la naturaleza y volumen de la empresa, manteniendo una proporcionalidad con el número de ramos en que disponga operar, y posibilitando en el correr de los años el desarrollo y expansión de sus actividades. En este aspecto el capital permite cumplir el propósito constituido de la empresa y será recuperado o perdido según sea sus resultados, como ocurre con cualquier otra actividad económica.

En segundo lugar el capital está destinado a servir de garantía subsidiaria de los compromisos asumidos por el asegurador con sus asegurados, quienes han transferido a él sus riesgos y tienen derecho a recibir las indemnizaciones pertinentes, cualquiera que sea el volumen y homogeneización de riesgos que ésta haya logrado.

Es evidente que si la empresa no logra un volumen tal de operaciones que le permita obtener en la masa de riesgos la reproducción de la siniestralidad prevista al calcular los premios o si no ha homogeneizado su cartera sobre la base de una correcta selección y una prudente política de fraccionamiento a través del coaseguro y del reaseguro, o si no ha logrado formar reservas de previsión de suficiente envergadura, la masa de premios recabados puede resultar insuficiente para hacer frente a las indemnizaciones. En tal situación el capital constituye una garantía subsidiaria, a la que deberá recurrir el asegurador para satisfacer sus compromisos.

Desde este punto de vista, el capital de la empresa debe guardar proporción acordada con el volumen de las operaciones, aumentando en relación con el incremento que se produzca a éstas, llegando a estacionarse cuando el monto de las reservas acumuladas y la producción lleguen a una expansión tal que hagan innecesaria su función de respaldo.

Cabe aclarar que este planteo supone el caso de un aumento de producción (premios) que contribuya un real crecimiento del número de bienes asegurados, que produce, al par que un incremento de los fondos recaudados, una mayor dispersión de riesgos, con lo cual el coeficiente de siniestralidad tiende a igualar al que fuera previsto al fijar el valor de los premios. Por ello el principio enunciado no puede jugar estrictamente cuando el aumento de la producción no se origina de una mayor cantidad de riesgos asegurados, como resultado de la incidencia de un proceso inflatorio. En este caso el capital readquiere material de respaldo supletorio ya que al aumentar al monto de la producción sin un correlativo incremento del número de riesgos cubiertos, los desvíos siniestrales pueden cobrar importancia si no se adecua prudentemente la política reaseguradora de la empresa.

La tercera función que cabe cumplir al capital del asegurador es la de permitir la financiación, de los premios adeudados por los asegurados.

En efecto, todo el esquema teórico sobre el que se basa el seguro a prima fija, supone el pago de la misma en el momento de perfeccionarse la transferencia del riesgo, para que el asegurador disponga de los medios financieros necesarios para satisfacer las posibles indemnizaciones en cualquier momento que éstas deban realizarse.

Ahora bien, si el asegurador no recibe por adelanto la prima en caso de siniestro, o para afrontar otras erogaciones tendrá que recurrir a su capital para suplir la insuficiente recaudación.

Esta situación se refleja claramente en el balance de las empresas aseguradoras ya que, frente al pasivo constituido por los compromisos con sus asegurados, si el primaje recaudado no es suficiente en razón del crédito acordado, el capital y reservas de capital deberán concurrir a integrar los valores de activos necesarios para cubrir dicho pasivo.

Ahora pasaremos a analizar en forma cuantitativa el capital y reservas de capital de las entidades aseguradoras en Bolivia.

La Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros mediante la Resolución Reglamentaria No. 002/87, fechada el 7 de mayo de 1987, ha fijado los siguientes capitales mínimos para las Compañías Aseguradoras.

Cías. que operan en:	Equivalente en \$us.
Ramos Generales (sin aeronavegación)	500.000.- -
Ramos de Aeronavegación	250.000.- -
Ramos de Seguros de Vida	250.000.- -
Ramos de Fianzas	250.000.- -
Cías. que operan en todos los ramos	1.250.000.- -

La mayoría de las Compañías no cumplen con los capitales mínimos establecido por la S.N.S.R., tal como ilustramos a continuación:

CUADRO No 1

Capital y Reservas de Capital de las Aseguradoras Bolivianas en el Periodo 1988

(En Dólares Americanos)

COMPANIA	CAPITAL Y RESERVAS DEL CAPITAL
Argos, Compañía de Seguros S.A. (a)	709.444
Bolivar S.A. de Seguros (a)	1.125.208
Compañía Boliviana de Seguros S.A. (a)	2.794.638
Compañía de Seguros Unión S.A. (a)	843.454
Compañía de Seguros y Reaseguros Santa Cruz S.A. (a)	1.065.213
Compañía Latinoamericana de Seguros y Reaseguros S.A. (b)	780.868
Condor S.A. Compañía de Seguros (c)	346.629
Credinform International S.A. de Seguros (a)	1.432.378
Delta Insurance Company S.A. (c)	679.576
La Continental de Seguros y Reaseguros S.A. (a)	947.283
La Fénix Boliviana de Seguros S.A. (a)	226.299
La Mercantil de Seguros y Reaseguros S.A. (a)	835.018
Panamericana de Seguros de Vida y Servicios Médicos S.A. (d)	226.007
Seguros Illimani S.A. (a)	977.823
Cooperativa de Seguros Cruceña Ltda. (e)	702.020
Total General	13.691.858

Fuente: Elaboración propia con datos de la S.N.S.R.

(a) Compañías que trabajan en todos los ramos.

- (b) *Compañías que trabajan en ramos generales incluyendo aeronavegación.*
- (c) *Compañías que Trabajan en ramos generales excluyendo aeronavegación.*
- (d) *Compañías que trabajan solo en ramos de seguro de vida.*
- (e) *Compañías que trabajan en todos los ramos excluyendo aeronavegación.*

Del cuadro No. 1 obtenemos las siguientes conclusiones:

- *De las 15 compañías sólo cumplen 4 compañías con los capitales mínimos exigidos por la S.N.S.R. considerando los diferentes ramos en los que trabajan.*
- *Existen compañías que trabajan como aseguradores directos y también como reaseguradores. La Resolución Reglamentaria No. D02/87 de fecha 7 de mayo de 1987 emitida por la S.N.S.R., no diferencia los capitales mínimos para las compañías de este tipo.*

Para las compañías que trabajan como Aseguradores y al mismo tiempo como Reaseguradores, los capitales mínimos deberían ser muy superiores a cualquier Compañía que trabaja solamente como asegurador, en virtud que una Compañía que opera como asegurador y reasegurador sus funciones y obligaciones son mucho mayores que aquellas Compañías que trabajan solamente como aseguradores.

- *Por otra parte, la S.N.S.R. tampoco establece los capitales mínimos de Compañías extranjeras que quieran trabajar en Bolivia. Actualmente (1er. semestre 1991) no existe ninguna Aseguradora Extranjera que esté operando en nuestro país; pero como la situación económica ya se encuentra relativamente más estable, en cualquier momento pueden existir Compañías extranjeras que pudieran abrir una Sucursal en Bolivia, tal como a ocurrido en períodos anteriores.*

La opinión del autor de la presente Tesis es que las sucursales Extranjeras deberían tener un capital mínimo mayor que las Compañías Nacionales, por las siguientes

razones: a) protección a las Compañías nacionales, y b) mayor inversión de recursos extranjeros en nuestro país por la que velaría por la solvencia de dichas Compañías para que puedan cumplir eficientemente sus funciones específicas con los Asegurados nacionales.

- Asimismo, tampoco la S.N.S.R. a establecido un capital mínimo para las Reaseguradoras profesionales. Esta a sido una de las causas para que la única Reaseguradora profesional que hemos tenido (Reaseguradora Boliviana S.A. "REABOL") fracasara hasta cerrar sus operaciones en el año 1988, ya que su capital era muy inferior al de una Compañía Aseguradora que trabajaba en todos los ramos. Por la responsabilidad y función que le tocaba desempeñar, su capital debería haber sido muy superior al de cualquier Compañía.

Finalmente, es conveniente aclarar que actualmente (1er semestre de 1991) el Mercado Asegurador Boliviano está conformado por quince aseguradoras nacionales y una Cooperativa. De las Compañías que se detallan en el cuadro No.1, se presentaron algunas modificaciones: La Compañía Boliviana de Seguros y La Continental se han fusionado para formar lo que es actualmente la Boliviana de Seguros y Reaseguros S.A.; en el año 1990 se fundaron "UNICRUZ" y La Popular.

3.1.2 PRODUCCION

La producción de las Compañías Aseguradoras, que representa los ingresos por las ventas del servicio, constituye la columna vertebral de la actividad, a través de estos ingresos se derivan todas las relaciones y funciones de las Aseguradoras.

La producción de las Compañías Aseguradoras está determinada por las primas directas más las primas aceptadas en Reaseguro Nacional y Extranjero.

Las primas directas constituyen los montos cobrados por las pólizas emitidas, en riesgos directamente cobrados.

Las primas aceptadas en reaseguro nacional son las primas cobradas por las Compañías de Seguros a otras Compañías Nacionales por concepto de reaseguro de riesgos aceptados

dentro del mercado interno de reaseguros.

Las primas aceptadas en reaseguro extranjero son las primas de seguros provenientes del exterior sobre riesgos extranjeros que son asumidos por las Compañías nacionales.

CUADRO No. 2

CIFRAS HISTORICAS DE PRODUCCION 1979-1988

(En Bolivianos a precios corrientes)

Año	Primas Directas	<u>Primas Aceptadas en Reaseguro</u>		total Producción
		Nacional	Extranjero	
1979	588	139	6	733
1980	793	10	.-	803
1981	984	28	.-	1.012
1982	3.674	366	3	4.043
1983	7.569	905	156	8.630
1984	69.653	2.118	29	71.800
1985	7.690.810	990.117	3	8.680.930
1986	36.877.544	970.129	.-	37.847.673
1987	48.826.106	864.297	39.689	49.730.092
1988	63.710.588	327.450	236.392	64.274.430

Fuente: Memorias anuales de la S.N.S.R.

Del cuadro No. 2 se observan los siguientes aspectos:

- De la Producción total de los periodos 1979 - 1988, como promedio se tienen los siguientes porcentajes:

* Primas Directas98%
 * Primas aceptadas en Reaseguro Nacional1.90%
 * Primas aceptadas en Reaseguro Extranjero ...0.15%

El Reaseguro Extranjero en cuanto a las aceptaciones de riesgos es insignificante.

- Del periodo 1984 a 1985 existe un incremento brusco en la

producción. Este incremento se debe principalmente por el proceso inflacionario en que vivió nuestro país.

- La producción del mercado asegurador boliviano en la gestión 1988 alcanza a Bs. 63.710.588, equivalente a \$us. 21.236.863.-, considerando que entre un 60 a 70% de esta producción, se origina (según la S.N.S.R.) en seguro de bienes y personas de instituciones y empresas estatales cuyo requerimiento se origina en disposiciones legales que obligan la adquisición de este servicio, que por lo general son muy pocas compañías las que concentran estas operaciones (aproximadamente 3 compañías) por tener mayor volumen de capital y por ende tienen una mayor producción como se verá en un cuadro posterior se concluye que la producción o venta de las Compañías Aseguradoras por su propia iniciativa y creatividad es relativa.

Por tanto, considerando que el 60 a 70% de la producción provienen de instituciones estatales y que están concentrados en pocas Compañías, y también considerando la baja rentabilidad de las Aseguradoras (tal como se analizará en su oportunidad), no se justifica la cantidad de Compañías existentes y menos la proliferación de nuevas compañías. Lo justificable es más bien la creación de un Reaseguro profesional poderoso y serio que pueda retener la mayor parte de la producción dentro del mercado boliviano.

- El crecimiento de la producción del período 1988 del mercado asegurador con relación a la gestión anterior (1987), a precios corrientes tuvo un incremento del 29.25%.

3.1.3 CESIONES

Del total de las primas suscritas y/o de la producción total una parte de dicha producción se ceden al Reaseguro Nacional y extranjero, donde el saldo, es decir la producción total menos las cesiones en Reaseguro constituyen las primas netas retenidas.

Las primas cedidas al Reaseguro Nacional constituyen los montos de los pagos efectuados por las Compañías de Seguros locales a aseguradores (reaseguradores) nacionales, para cubrir la parte de los riesgos aceptados

dentro del mercado interno de Reaseguros.

Las primas cedidas al Reaseguro Extranjero son los montos de los pagos efectuados por las Compañías de Seguros nacionales a reaseguradores extranjeros, para cubrir la parte de los riesgos cedidos que exceden su capacidad de retención.

Del cuadro No. 3, se pueden deducir los siguientes aspectos:

- El promedio de las retenciones y cesiones del total de la producción de los periodos analizados se tienen los siguientes porcentajes:

* Primas Retenidas por Cías. Aseguradoras.....	34%
* Primas Cedidas a Reaseguradores Nacionales.....	8%
* Primas Cedidas a Reaseguradores Extranjeros.....	58%

	100%

En consecuencia, las retenciones de las Compañías Aseguradoras son muy bajas, donde en total de la producción en el mercado boliviano se retiene solamente el 40% (34% + 8%) y que el resto, es decir el 58% se cede al mercado extranjero.

- Comparando los Cuadros Nos. 2 y 3 se deduce que en el marco del Reaseguro extranjero la Exportación de Protección (primas aceptadas en reaseguro extranjero) es muy inferior a la Importación de protección (primas cedidas al reaseguro extranjero).
- De lo mencionado en párrafos anteriores se deduce que el mercado Asegurador Boliviano es DEPENDIENTE del seguro Extranjero a través del Reaseguro. Consiguientemente, por falta de autonomía del mercado Asegurador Nacional, no se pueden adaptar las primas, clausulados y condiciones técnicas a la realidad nacional que repercute en desmedro de la economía nacional y la de los asegurados, porque las cesiones en Reaseguro Extranjero generalmente se la efectúa en la modalidad de Contratos Facultativos, que según se aclaró en el Marco Teórico de esta Tesis, Capítulo II, punto 2.3.4.1., en este tipo de Contrato el Reasegurador tiene la potestad de establecer condiciones

CUADRO Nº 3

CIFRAS HISTORICAS DE LAS CESIONES (1979 - 1988)

(En bolivianos a precios corrientes)

AÑO	Producción Total (A)	Primas Cedidas en Reaseguro			Primas netas retenidas (D)		Indice de Retenciones
		Nacional (B)	%B/A	Extranjero (C)	%C/A	A--(B+C)	
1979	733	147	20	374	51	212	29
1980	803	111	14	400	50	292	36
1981	1,012	162	16	535	53	315	31
1982	4,043	315	8	2,881	71	847	21
1983	8,630	863	10	5,270	61	2,497	29
1984	71,800	992	1	45,709	64	25,099	35
1985	8,680,930	375,053	4	5,311,060	61	2,994,817	34
1986	37,847,673	1,829,636	5	20,469,641	54	15,548,396	41
1987	49,730,092	1,151,227	2	28,172,346	59	19,406,519	39
1988	64,274,430	1,832,100	3	33,889,691	53	28,552,639	44
Promedio	16,062,015	519,061	8	8,789,791	58	6,653,163	34

Fuente: Elaboración propia con datos de la S.N.S.R.

en cuanto a las primas, clausulados y las demás condiciones técnicas.

Por tanto, nuestro seguro, aunque teóricamente nacional, en la práctica es manejado desde el exterior del país por los mercados internacionales, en virtud que quien maneja el reaseguro, maneja el seguro.

- La causa principal para las cesiones de riesgos al exterior es la falta de Empresas Reaseguradoras profesionales en nuestro país. Pero, estas empresas tienen que ser muy competentes y serias, y que las condiciones tienen que ser principalmente las siguientes:
 - a) Tener un Capital adecuado para que pueda cumplir sus funciones específicas.
 - b) Tiene que existir la obligatoriedad de Cesión a estas Reaseguradoras Nacionales por parte de las Compañías Aseguradoras.
 - c) Ser una Reaseguradora o Reaseguradoras muy competentes e idóneas para dar confianza a las Compañías Aseguradoras.
 - d) Limitar, en lo posible, la Competencia con Brokers y Reaseguradores Internacionales.
- La causa principal para la retención baja de las Compañías Aseguradoras dentro de sus empresas, se debe a que las Compañías recurren al Reaseguro Nacional o Extranjero considerando la relación inversamente proporcional al volumen de su cartera y la cuantía de su capital y reservas de capital. Vale decir, que las Compañías Aseguradoras ceden mayor parte de los riesgos asumidos cuanto menor sea su cartera y su envergadura económica.

Por otra parte, tiene también gran importancia el aspecto cualitativo del riesgo, ya que cabe una mayor retención en aquellos menos peligrosos, así como la situación económica general de la plaza, pero junto a todos los índices juega un papel importante la experiencia, la intuición y la utilización de las estadísticas meticulosamente compiladas para operar en forma

CUADRO IV 4

PRODUCCION POR COMPAÑIAS

RESUMEN GENERAL 1988

(En bolivianos a precios corrientes)

COMPAÑIAS	PRIMAS DE SEGUROS	PRIMAS ACEPTADAS EN REASEG.			TOTAL PRIMAS SUSCRITAS	PRIMAS CEDIDAS EN REASEGURO			PRIMAS NETAS RESTENIDAS
		NACIONAL	EXTRANJERO	TOTAL		NACIONAL	EXTRANJERO	TOTAL	
Argos	391,698	-.-	-.-	-.-	391,698	148,664	-.-	148,664	245,034
Bolívar	4,170,326	5,306	-.-	5,306	4,175,632	-.-	1,237,081	1,237,081	2,938,551
Boliviana	14,082,961	163,487	-.-	163,487	14,246,448	38,482	2,634,444	2,672,926	5,573,522
Unión	6,656,620	6,173	-.-	6,173	6,662,793	415,745	2,068,892	2,505,638	4,157,155
Santa Cruz	19,817,668	-.-	236,392	236,392	20,054,060	-.-	14,766,940	14,766,940	5,287,420
Latinoamericana	169,893	70,202	-.-	70,202	240,095	2,925	114,412	117,337	122,668
Cóndor	1,165,246	-.-	-.-	-.-	1,165,246	52,395	734,888	788,283	376,963
Credinform	4,321,129	-.-	-.-	-.-	4,321,129	18,860	1,022,840	1,041,720	3,279,409
Delta	1,237,363	-.-	-.-	-.-	1,237,363	-.-	115,610	115,610	1,171,753
La Continental	7,129,193	82,282	-.-	82,282	7,202,475	226,770	3,886,889	4,213,659	2,688,816
La Fénix	144,349	-.-	-.-	-.-	144,349	9,189	-.-	9,189	135,160
La Mercantil	1,571,767	-.-	-.-	-.-	1,571,767	-.-	285,835	285,835	1,285,932
Panamericana	86	-.-	-.-	-.-	86	-.-	-.-	-.-	86
Illimani	1,555,149	-.-	-.-	-.-	1,555,149	-.-	900,860	900,860	654,289
TOTAL CIAS. NACIONALES	62,454,658	327,450	236,392	563,842	63,012,500	912,651	22,889,691	34,801,742	28,210,758
Cooperativa Cruceña	1,255,930	-.-	-.-	-.-	1,255,930	920,049	-.-	920,049	335,881
TOTAL SOLIDARIO	1,255,930	-.-	-.-	-.-	1,255,930	920,049	-.-	920,049	335,881
TOTAL GENERAL	63,710,588	327,450	236,392	563,842	64,274,430	1,832,699	22,889,691	35,721,791	28,552,639

científica.

A continuación, analizaremos la producción y las cesiones del periodo 1968 por compañías y también por Ramos para obtener algunas conclusiones respecto a que compañías son las que mayor producción han tenido en este periodo para relacionar las cesiones, asimismo saber en que ramos existe el mayor volumen de producción y también las cesiones y retenciones para luego opinar sobre las causas pertinentes.

Del Cuadro No. 4 determinamos que dos Compañías concentran el 53.36% de la producción total del Mercado Asegurador Boliviano: La Compañía Santa Cruz con el 31.20% equivalente a \$us. 6.684.787.- y La Compañía Boliviana con el 22.16% equivalente a \$us. 4.748.816.-.

Estas dos Compañías tienen la mayor producción por que en su mayoría dichas producciones provienen de bienes y personas de instituciones y empresas estatales.

Existe un segundo grupo en importancia en producción conformado por cuatro Compañías que concentran el 34.79%: La Continental con el 11.20%, Unión con el 10.37%, Credinform con el 6.72% y Bolívar con el 6.5%.

La producción de las demás Compañías (nueve Compañías) carece de importancia porque las nueve Compañías concentran solamente el 11.85% de la producción total.

Por otro lado, debemos aclarar que la producción total esta compuesta de primas directas con el 99.12%, primas aceptadas en Reaseguro Nacional con el 0.51% y primas aceptadas en Reaseguro Extranjero con el 0.38%.

En cuanto a las Cesiones y Retenciones determinamos que del total de la producción se cedieron al Reaseguro Extranjero el 55.84%. En consecuencia las retenciones netas alcanzan al 41.31%.

De lo anterior se deduce que las Compañías Aseguradoras del total de la producción ceden al Reaseguro (Nacional y Extranjero) el 58.69%. Ceden este porcentaje al Reaseguro por los aspectos explicados en el punto 3.1.3. Sin embargo es conveniente insistir en que estas Cesiones

CUADRO Nº 5

PRODUCCION POR RAMOS
RESUMEN GENERAL 1908

(En bolivianos a precios corrientes)

RAMOS	PRIMAS DE SEGUROS	PRIMAS ACEPTADAS EN REASEG.			TOTAL PRIMAS SUSCRITAS	PRIMAS CEDIDAS EN REASEGURO			PRIMAS NETAS RETENIDAS
		NACIONAL	EXTRANJERO	TOTAL		NACIONAL	EXTRANJERO	TOTAL	
Incendio y Aliados	11,153,648	59,861	236,392	296,253	11,449,901	429,778	10,182,649	10,612,427	837,474
Robo	233,589	-.-	-.-	-.-	233,589	-.-	161,355	161,355	72,234
Marítimo y Transportes	5,895,434	8,941	-.-	5,941	5,904,375	493,684	4,322,952	4,816,636	1,087,739
Autosotores	18,252,647	5,306	-.-	5,306	18,257,953	169,139	134,004	243,143	18,014,210
Aeronavegación	11,353,743	70,202	-.-	70,202	11,423,945	-.-	9,755,666	9,755,666	1,668,079
Accidentes Personales	2,933,074	23,235	-.-	23,235	2,956,309	161,582	1,329,674	1,491,256	1,465,053
Ramos Técnicos	4,769,110	2,977	-.-	2,977	4,772,087	97,781	4,343,450	4,441,231	330,856
Responsabilidad Civil	997,408	1,577	-.-	1,577	998,985	11,336	751,582	762,918	236,067
Fidelidad de Empleados	630,785	6,066	-.-	6,066	636,851	16,316	378,232	394,548	242,303
Riesgos Varios Misceláneos	1,574,350	1,787	-.-	1,787	1,576,137	46,475	1,955,663	1,902,138	(326,001)
Fianzas	1,076,254	160	-.-	160	1,076,414	34,734	464,746	499,480	576,934
TOT. RAMOS GRALES. Y FIANZAS	58,869,442	180,112	236,392	416,504	59,285,946	1,400,525	33,680,173	35,080,998	24,204,948
Vida	397,359	-.-	-.-	-.-	397,359	-.-	15,748	15,748	381,611
Vida en Grupo	1,406,759	147,338	-.-	147,338	1,556,097	429,228	193,770	613,998	942,099
Defunción	796,501	-.-	-.-	-.-	796,501	-.-	-.-	-.-	796,501
Asistencia Médica	2,223,889	-.-	-.-	-.-	2,223,889	-.-	-.-	-.-	2,223,889
Saldo Deudores	12,795	-.-	-.-	-.-	12,795	11,055	-.-	11,055	1,740
Saldo Ahorro	3,325	-.-	-.-	-.-	3,325	-.-	-.-	-.-	3,325
VIDA Y DEFUNCION	4,642,628	147,338	-.-	147,338	4,989,966	431,283	209,518	640,801	4,349,165
TOTAL GENERAL	63,512,070	327,450	236,392	563,842	64,275,912	1,832,108	33,889,691	35,721,799	28,554,113

Fuente: Memoria anual de la S.A.S.A.

en su mayoría se deberían ceder al Reaseguro interno en lugar de efectuar las cesiones al Reaseguro externo porque de esta manera dichos montos se podría invertir en nuestro país hasta que se efectuen la cancelación de los siniestros asumidos.

Sin embargo, esta distorsión se presenta porque no contamos con Reaseguradoras profesiones fuertes que puedan retener la mayor parte de la producción dentro el mercado interno.

Al ceder la mayor parte de la producción al mercado extranjero, nuestro seguro, aunque teóricamente nacional, en la práctica es manejado desde el exterior del país por los mercados internacionales donde no podemos adaptar las primas y las demás condiciones técnicas a la realidad nacional.

Por lo tanto, La Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros cumpliendo con sus fines que establece la Ley de Entidades Aseguradoras debería "promover el seguro en función del desarrollo económico y social del país de acuerdo a los lineamientos de la política del Gobierno Nacional, procurando la utilización plena de la capacidad del mercado nacional de seguros".

Del Cuadro No. 5 se determina que el ramo con mayor producción es el ramo de Automotores que concentra el 28.40 % del total de la producción, equivalente a \$us. 6.065.764.- Siguen en importancia el Ramo de Incendios y Aliados con el 17.81 % equivalente a \$us. 3.816.634.- y Aeronavegación con el 17.77 % equivalente a \$us. 3.807.982.-.

Asimismo, se determina que la mayor retención corresponde también al Ramo de Automotores con el 99 %. Las razones principales para que no se cedan al Reaseguro Extranjero como sucede en todos los Ramos Generales se podrían atribuir a los siguientes hechos; a) los montos asegurados son relativamente bajos y además se encuentran distribuidos geográficamente, es decir un solo siniestro no afecta a un gran número de vehículos, en consecuencia la dispersión de los riesgos mediante el Reaseguro no es justificable en virtud que no es normal que existan siniestros catastróficos en este ramo, muy especialmente

en nuestro país, y b) una causa para no Reasegurar en el extranjero posiblemente se deba a que en nuestro país en este único ramo se cuentan con primas y demás condiciones técnicas uniformes para todas las *C o m p a ñ í a s Aseguradoras*. En consecuencia, considerando que *e l* Reaseguro Facultativo, en este caso no pueden imponer las primas y las demás condiciones técnicas, y por lo tanto no estarían interesados en compartir los riesgos en este ramo.

Por último llama la atención las primas netas retenidas en el ramo de Riesgos Varios Miceláneos donde la retención es negativa, ésto se debe a las anulaciones efectuadas en la gestión 1988, correspondientes a gestiones pasadas.

3.1.4 SINIESTROS

Con este rubro se registran los reclamos pagados por riesgos ocurridos, es decir, indemnizaciones a cargo de las *Compañías de Seguros*. 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, el capital garantizado por el contrato.

Los Siniestros Totales pagados constituyen la suma de Siniestros Directos Pagados, Siniestros por Reaseguro Aceptados (Nacionales) y Siniestros por Reaseguro Aceptados (Extranjeros).

Con el propósito de comprender el cuadro que se detalla más adelante, es conveniente aclarar algunos conceptos, como los siguientes:

Siniestros Directos Pagados..- Comprende las reclamaciones por riesgos ocurridos pagados por las *Compañías* directamente a los asegurados o baneficiarios, bajo los términos de las pólizas emitidas por las mismas.

Siniestros por Reaseguros Aceptados (Nacionales)..- Son las sumas pagadas a *Compañías* nacionales como consecuencia de los reaseguros tomados por las mismas en riesgos locales.

Siniestros por Reaseguros Aceptados (Extranjeros).- Representa las sumas pagadas a Compañías extranjeras como consecuencia de los reaseguros tomados por Compañías Nacionales participando de riesgos extranjeros.

Siniestros Reembolsados por Reaseguradores.- Como consecuencia de los seguros contratados por las Compañías de seguros locales, para amparar sus excedentes a su capacidad directa para asumir riesgos, se pagan "Primas Cedidas al Reaseguro", lo que origina de cargar a los reaseguradores parte o una proporción de los siniestros que están obligadas las Compañías locales.

Siniestros Reembolsados por Reaseguradores Nacionales.- Cuando los Reaseguradores a quienes se carga parte o una proporción de los siniestros, son Compañías Nacionales (Reaseguro Interno).

Siniestros reembolsados por Reaseguradores Extranjeros.- Representan las sumas cargadas a reaseguradores extranjeros que aceptaron participar en los riesgos nacionales (Reaseguro Externo).

CUADRO No. 6

INDICE DE SINIESTRALIDAD (1979 - 1988)

Años	Stros. Totales	Srto. Directos	Srto. por Reasg.		Srto. Reembolsados por Reasg. Cedidos	
			Aceptados			
			Nal.	Ext.	Nal.	Ext.
1979	94	93	96	85	83	120
1980	59	59	75	--	85	63
1981	54	55	21	--	62	51
1982	70	54	185	4676	223	56
1983	57	53	81	117	86	52
1984	52	51	46	1189	772	53
1985	96	108	9	540000	29	68
1986	44	39	86	--	20	48
1987	41	41	76	1	147	35
1988	57	57	19	16	42	61

Fuente: Elaboración propia con datos de los cuadros 2, 3 y 4.

Del Cuadro 6 se observan los siguientes aspectos:

- El promedio del índice de siniestralidad total, que se obtiene dividiendo los siniestros totales entre la producción total, de los periodos 1979 - 1988 es del 62.40%. Este indicador nos muestra que las Compañías Aseguradoras tienen relativamente una alta siniestralidad, considerando que el indicador aceptable es un índice de siniestralidad del 55%.

El período en que se tuvo una siniestralidad más alta de todos los períodos analizados es el año 1985 con el 96% y el periodo con menor siniestralidad es el año 1987 con el 41%.

- Con relación a los siniestros directos, el índice de siniestralidad (que se obtiene dividiendo el monto de los riesgos pagados por las Compañías directamente a los asegurados entre las Primas directas) como promedio es del 61% donde la siniestralidad directa más alta fué en el año 1985 con el 108% y la más baja en el año 1986 con el 39%.
- Los siniestros pagados por las Compañías Aseguradoras por haber aceptado riesgos en Reaseguro, como promedio de los periodos 1979 - 1988 tenemos los siguientes índices de siniestralidad:

* Siniestros pagados por Cías. Aseguradoras por aceptaciones en Reaseguro Nacional.....69.40%

* Siniestros pagados por Cías. Aseguradoras por aceptaciones efectuadas de Reaseguradoras Extranjeras.....78012%

Los datos anteriores nos indica que en la aceptación de riesgos del exterior se la efectúa sin evaluar adecuadamente esos riesgos, porque el promedio de los periodos analizados el índice de siniestralidad alcanza al 78012%. En consecuencia, el Mercado Asegurador Nacional reembolsa al exterior montos muy superiores a los que recibieron.

- El promedio de los índices de siniestralidad de 1979 - 1988 de los Siniestros Reembolsados por los

Reaseguradores por haberles Cedido parte de los riesgos, tenemos los siguientes resultados:

* Sinistros Reembolsados por Reaseguradores Nacionales.....155%

* Sinistros Reembolsados por Reaseguradores Extranjeros.....61%

El índice de siniestralidad de los siniestros reembolsados por Reaseguradores Nacionales, el cual se obtiene dividiendo los reembolsos por siniestros entre el monto de las primas cedidas, alcanza como promedio de los periodos analizados al 155%. Este aspecto nos indica que las Cías. Aseguradoras reaseguraron en el reaseguro nacional aquellos riesgos de mayor peligrosidad.

El índice de siniestralidad de los siniestros reembolsados por reaseguradores extranjeros alcanza como promedio de los periodos analizados al 61%. En consecuencia, los reaseguradores extranjeros antes de aceptar participar en determinados riesgos con las Compañías Aseguradoras Bolivianas, se nota que efectúan un análisis de los riesgos o selección de riesgos más eficientemente que las Compañías Nacionales que trabajan también como Reaseguradoras y aceptaron participar en determinados riesgos dentro el mercado nacional.

En otros términos, podríamos afirmar que entre los periodos 1979 - 1988 de todas las primas cedidas a los reaseguradores extranjeros, como contrapartida nuestro mercado asegurador recibe montos menores a los que se han transferido.

3.1.5 RELACION DE PRIMAS POR COBRAR A PRODUCCION

De acuerdo al artículo 97 de la ley de Entidades Aseguradoras el total de acreencias de primas por cobrar no debe ser superior al 25% de la producción anual.

CUADRO No. 7

RELACION DE PRIMAS POR COBRAR A PRODUCCION
AL 31 DE DICIEMBRE DE 1988
(En bolivianos)

COMPANIA	PRIMAS POR COBRAR A	PRODUCCION DIRECTA B	% A/B.100
Argos	91.273	391.698	23.30
Bolivar	976.941	4.170.326	23.43
Boliviana	591.527	14.082.961	4.20
Unión	1.343.365	6.656.620	20.18
Santa Cruz	3.138.686	19.817.968	15.84
Latinoamericana	83.782	169.803	49.34
Condor	326.750	1.165.246	28.04
Credinform	1.477.254	4.321.129	34.19
Delta	496.169	1.287.363	38.54
Continental	1.827.888	7.120.193	25.67
Fenix	89.171	144.349	61.77
Mercantil	601.258	1.571.767	38.25
Illimani	320.442	1.555.149	20.60
Cruceña	85.722	1.255.930	6.82
Panamericana	----	86	----
PROMEDIO	11.450.228	63.710.588	17.97

Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Memoria anual S.N.S.R.

El Cuadro No. 7 indica que todas las Compañías Aseguradoras (a excepción de la Panamericana porque a fines de ese periodo ha empezado a operar) trabajan a crédito aunque con diferentes porcentajes.

Las Compañías que no cumplieron con lo establecido por el artículo 97 de la Ley de Entidades Aseguradoras donde establece, repetimos, que las primas por cobrar no debe ser superior al 25 % de la producción anual, son las siguientes Compañías: Latinoamericana, Credinform, Condor, Delta, Fenix y La Mercantil. La situación más crítica es de la Fenix porque el 61.77% de su producción es a crédito donde, al igual que todas las Compañías que trabajan como acreedoras tienen serias dificultades para

poder cobrar en su totalidad. Al no poder recuperar todas las primas adeudadas se presenta una distorsión en sus activos, asimismo estos montos adeudados no pueden ser invertidos por los Aseguradores hasta que se efectivice la cancelación. En consecuencia, si se venden pólizas de seguro a crédito los perjudicados son las propias aseguradoras y también los demás asegurados porque no se podrán cumplir adecuadamente con todos los compromisos contraídos.

El vender Pólizas de Seguro a crédito conlleva, por otro lado, a una competencia desleal entre las Compañías Aseguradoras. En consecuencia, lo óptimo sería que las Compañías se basen en el principio universal en que los asegurados deben pagar sus primas en el momento de celebrar el contrato.

3.1.6 RELACION DE LAS INVERSIONES CON EL CAPITAL, RESERVAS DE CAPITAL, RESERVAS TÉCNICAS Y RETENCION A REASEGURADORES

De acuerdo al artículo 50 de la ley de Entidades Aseguradoras, las Compañías deben invertir el capital, las Reservas de Capital, Reservas Técnicas y las retenciones a Reaseguradores Nacionales y Extranjeros en bienes y valores que ofrezcan mayor liquidez, suficiente rentabilidad y garantía.

Ya se ha definido el significado y las funciones del capital y reservas de capital. Ahora, queda por definir el concepto de las reservas técnicas.

Las reservas técnicas, denominadas también Reservas Obligatorias, constituyen las provisiones económicas que cualquier entidad aseguradora debe realizar, para hacer frente a obligaciones futuras que surgirán, una vez efectuado el cierre contable de cada ejercicio económico. Estas Reservas Técnicas, se subdividen en: Reservas para Riesgos en Curso, Reserva Matemática de Vida y Reservas Retenidas a Reaseguradores.

Las Reservas para Riesgos en Curso están constituidas por el 40% de las primas de seguros generales emitidas durante todo el ejercicio. Se considera que las primas anuales fueron suscritas a lo largo del año contable, con

regularidad y sin interrupción; por tanto, el conjunto de los contratos se puede estimar suscrito a mediados del año; a fin de gestión, se considera que existe un semestre de riesgos por cubrir, para lo cual se debe reservar el 40% de la prima pura o técnica está destinada a cubrir los riesgos, denominándose "Reservas para Riesgos en Curso".

La Reserva Matemática de Vida representa un importe componente de ahorro, administrado por las Compañías de Seguros por cuenta de los asegurados durante períodos largos. La evolución y cálculo de estas reservas se las hace con arreglo a métodos actuariales.

Las Reservas Retenidas a Reaseguradores son las reservas para los riesgos en curso y se calcula sobre la responsabilidad neta de las Compañías (primas retenidas), por lo tanto las primas pagadas por reaseguros cedidos (primas cedidas), deben constituir también su reserva del 40% sobre esas sumas. En consideración a lo anterior y cumpliendo con el Art. 64 de La Ley de Entidades Aseguradoras, las Compañías están obligadas a retener en forma efectiva y real el 40% de todas las primas cedidas en Reaseguro.

Sin embargo, las Compañías Aseguradoras no cumplen con el artículo 64 de la Ley de Entidades Aseguradoras porque no retienen el 40% de todas las primas cedidas en reaseguro. Como ejemplo analizaremos el periodo 1988.

CUADRO No. 8

RETENCIONES A REASEGURADORES (GESTION 1988)

(En Bolivianos)

Primas cedidas en Reaseguro	Retenciones		Deficiencia	
	Valor	%	Valor	%
Reasg. Nal. 1.832.100	100.387	5.48	632453	34.52
Reasg. Ext. 33.889.691	6683.234	19.72	6.872.642	20.28

Fuente: Elaboración propia con datos de la S.N.S.R.

Las Compañías Aseguradoras no han retenido por las cesiones en Reaseguro Nacional la suma de Bs. 632.453 equivalente a \$us. 210.818.- Este aspecto no es muy negativo para la Economía del país en su conjunto porque como se trata de Reaseguradores Nacionales el monto indicado se queda dentro el mercado Nacional que sirve para efectuar diferentes inversiones.

En cambio, el monto de Bs. 6.872.642.- equivalente a \$us. 2.290.880.- que se dejaron de retener para reservas dentro el mercado nacional en forma efectiva y real de las cesiones a los Reaseguradores del mercado extranjero, esta suma, en consecuencia, no aumenta la capacidad productiva del país en virtud que dichos montos como la parte de las primas cedidas son invertidos en los países donde se encuentran localizados los Reaseguradores.

A continuación detallamos el Rendimiento de las inversiones efectuadas de las Reservas Técnicas.

CUADRO No. 9

Rendimiento de Inversiones de las Reservas Técnicas

(En Bolivianos a precios corrientes)

Año	Inversiones	Rendimiento	
		Valor	%
1985	22.518.473	375.122	1.66
1986	30.181.802	1.028.592	3.41
1987	41.409.752	1.739.209	4.20
1988	50.170.151	2.562.815	5.11

Fuente: Elaboración propia con datos de las Memorias Anuales de la S.N.S.R.

Del Cuadro No. 9 se determina que el rendimiento de las inversiones efectuadas por las Compañías Aseguradoras son de muy baja rentabilidad, en virtud que los rendimientos son menores a la tasa de oportunidad bancaria que oscila aproximadamente en el 15%.

Lo anterior, nos indica que dentro de las Compañías Aseguradoras, al menos en la mayoría de ellas, falta una

política adecuada de inversiones. Nuestras Compañías, deberían seguir el camino de las Compañías extranjeras donde cuentan con un Departamento de inversiones de rápida liquidez, solvencia, seguridad y alta rentabilidad.

3.1.7 REASEGURO PASIVO (CESIONES)

El Reaseguro Pasivo, corresponde los importes originados en las operaciones de Cesiones que efectúan las Compañías Nacionales en Reaseguradores Nacionales y Extranjeros.

Estas cesiones originan un proceso de ingresos y egresos en la Cía. Aseguradora cedente, cuyo resultado final neto indica si el movimiento del Reaseguro Pasivo fué positivo o negativo.

Los egresos estan conformados básicamente por: las primas cedidas a los Reaseguradores, más los intereses sobre las reservas retenidas, más la participación de los reaseguradores en recuperos, más los pagos a los reaseguradores por contrato de reaseguro no proporcionales.

Los ingresos estan conformados por: Los Siniestros Reembolsados por los Reaseguradores, más las Comisiones Pagadas por los Reaseguradores, más los gastos de liquidación de Siniestros reembolsados por los Reaseguradores, más otras participaciones por los reaseguros cedidos.

El Cuadro No. 10 refleja el saldo consolidado del Movimiento del Reaseguro Pasivo en el Mercado Asegurador Boliviano donde a partir del año 1980 hasta el año 1988 muestra un saldo en contra de las Compañías Aseguradoras y en favor de los Reaseguradores que casi en su totalidad son extranjeros que repercute negativamente en la balanza de pagos del país.

3.1.8 REASEGURO ACTIVO (ACEPTACIONES)

El Reaseguros Activo comprende los importes en las operaciones de aceptaciones que efectúan las Compañías Aseguradoras , o sea que las Compañías actúan de

CUADRO Nº 10

CESIONES Y SALDO EN REASEGURO PASIVO (1979 - 1988)

(En bolivianos a precios corrientes)

AÑOS	CESIONES EN REASEGURO			;	SALDO EN REASEGURO PASIVO		
	NACIONAL	EXTRANJERO	TOTAL		NACIONAL	EXTRANJERO	TOTAL
1979	150	374	524	;	5	159	164
1980	111	400	511	;	13	(70)	(57)
1981	162	535	697	;	(17)	(148)	(165)
1982	315	2,881	3,196	;	304	(1,195)	(891)
1983	863	5,269	6,132	;	112	(1,547)	(1,435)
1984	992	45,709	46,701	;	7	(13)	(6)
1985	375,053	5,311,060	5,686,113	;	(572,712)	(1,178,680)	(1,751,392)
1986	1,829,635	20,469,641	22,299,276	;	(1,538,810)	(4,573,666)	(6,112,476)
1987	1,151,227	28,172,345	29,323,572	;	796,912	(1,313,462,959)	(1,312,666,047)
1988	1,832,100	33,889,691	35,721,791	;	(753,307)	(7,048,117)	(7,801,424)

Fuente: Elaboración propia con datos de las Memorias Anuales de la S.N.S.R.

Reaseguradoras de Compañías Nacionales y Extranjeras.

Estas aceptaciones originan un proceso de ingresos y egresos en la Compañía Aseguradora aceptante; el resultado de este proceso indica si el movimiento del reaseguro activo fué positivo o negativo.

Los ingresos estan conformados básicamente por las primas aceptadas en reaseguro, los intereses pagados por las Compañías Cedentes, por las Reservas Retenidas, más la participación en los recuperos en las Cías. Cedentes.

Los egresos estan conformados básicamente por los siniestros reembolsados a las Compañías Cedentes por reaseguros aceptados más otros egresos por reaseguros aceptados.

El Cuadro No. 11 refleja el saldo consolidado del movimiento del Reaseguro Activo en el Mercado Asegurador Boliviano con importes en contra en los periodos: 1979, 1980, 1983 y 1988 donde estos importes inciden también negativamente en la balanza de pagos del país.

Las operaciones de las Compañías Aseguradoras como Reaseguradoras, son de poca relevancia, debido a que no existe la confianza mutua entre las Compañías Nacionales, y las Compañías Extranjeras tampoco confían en las Nacionales.

La mayoría de las Compañías no dan cumplimiento al artículo 59 de la Ley de Entidades Aseguradoras, principalmente en la parte referente a la obligación de ceder al Mercado Nacional un porcentaje de cada riesgo directo asegurado (pero se debe aclarar que en este artículo ni en ninguna Resolución de la S.N.S.R. se obliga en forma concreta el tipo de porcentaje que se debería necesariamente ceder al mercado nacional), incluye en esta situación el hecho de que la mayor parte de los negocios de importancia sean colocados facultativamente en el exterior, sin considerar al mercado local.

CUADRO Nº 11

ACREDITACIONES Y SALDO EN REASEGURO ACTIVO (1979 - 1988)

(En bolivianos a precios corrientes)

AÑOS	ACREDITACIONES EN REASEGURO			;	SALDO EN REASEGURO ACTIVO		
	NACIONAL	EXTRANJERO	TOTAL		NACIONAL	EXTRANJERO	TOTAL
1979	139	6	145	;	(27)	0	(27)
1980	10	0	10	;	(1)	0	(1)
1981	38	0	28	;	18	0	18
1982	366	3	369	;	158	0	158
1983	905	156	1,061	;	15	(92)	(77)
1984	2,118	29	2,147	;	889	(322)	567
1985	990,117	3	990,120	;	792,047	(10,414)	781,633
1986	970,129	0	970,129	;	(525,500)	(1,157,324)	(1,682,824)
1987	864,297	39,689	903,986	;	104,925	18,669	123,594
1988	327,450	236,392	563,842	;	215,230	14,432	229,712

Fuente: Elaboración propia con datos de las Memorias Anuales de la S.N.S.R.

3.1.9 TASA DE RENTABILIDAD DE LAS COMPAÑIAS ASEGURADORAS

Para efectuar el análisis de los resultados de la gestión se ha determinado las utilidades o pérdidas de las Compañías para reconocer su magnitud, además estos han sido relacionados con el rubro de Capital y Reservas para determinar la tasa de Rentabilidad del Capital.

CUADRO No. 12

RESULTADO DE GESTION DE LAS COMPAÑIAS ASEGURADORAS Y SU RELACION CON EL CAPITAL Y RESERVAS (1979 - 1988)

(En Bolivianos a precios corrientes)

Año	Utilidad (Pérdida) A	Capital y Reser. de Capital B	Tasa de Rentabilidad A/B x 100
1979	12	158	7.59
1980	16	196	8.16
1981	24	332	7.23
1982	114	976	11.68
1983	274	6.557	4.18
1984	4.893	135.143	3.62
1985	1.021.139	18.604.268	5.49
1986	569.907	21.820.644	2.61
1987	1.325.141	34.375.619	3.85
1988	1.990.031	39.065.698	5.09

Fuente: Elaboración propia en base a datos de las Memorias Anuales de la S.N.S.R.

El Cuadro No. 12 muestra una situación muy crítica del Mercado Asegurador Boliviano donde las tasas de rentabilidad del Capital y Reservas son muy bajas con relación a la tasa de interés bancario promedio del 15%.

3.2. ASPECTO MACROECONOMICO

La actividad del seguro, desde el punto de vista macroeconómico se presenta en este espacio. A este fin se mostrará el impacto y comportamiento que tiene el seguro en la economía nacional.

Al respecto, se ha tomado la variable producción del seguro relacionado con el Producto Interno Bruto del País.

Asimismo, se describe el impacto del Seguro en la Balanza de Pagos del país, es decir, se cuantifica el carácter internacional de la actividad del seguro dado por el fenómeno del Reaseguro y la Retrocesión del riesgo; fenómeno que se traduce en un movimiento de divisas del país hacia y desde el exterior. Este hecho repercute en la cuenta corriente de la Balanza de pagos.

3.2.1. LA ACTIVIDAD DEL SEGURO Y SU RELACION CON EL PRODUCTO INTERNO BRUTO

El producto o Ingreso Nacional es considerado como el flujo de bienes y servicios en un determinado período de tiempo. Para calcular es preciso sumar el valor agregado a los bienes en cada fase del proceso productivo.

Si a ese valor agregado al costo de los factores de la producción (recursos naturales, capital, trabajo y empresa), se le suman los impuestos indirectos, se obtiene el valor agregado a precios de mercado y si a este se agrega el denominado consumo intermedio, se tiene el Producto Interno Bruto, unidad de medida de la producción de un país.

Si a este Producto Interno Bruto se le restan o suman, según el caso, los saldos a favor o en contra con el exterior, se obtiene el producto bruto nacional.

Dicho enfoque proporciona un cálculo desde el punto de vista de producción, pero, iguales cifras surgen de valuar el proceso desde el punto de vista de las remuneraciones y así el ingreso nacional no resulta otra cosa que la suma de las diversas remuneraciones que corresponden a cada factor de la producción. Por lo

tanto, se obtiene igual resultado computando el circuito que vá de las unidades de consumo a las empresas por la adquisición de bienes y servicios destinados al consumo e inversión, como teniendo en cuenta el que vá de las empresas a las unidades de consumo como remuneración a sus componentes.

Hechas estas puntualizaciones previas, sobre las que no nos extenderemos por estimar ajena a esta tesis, pasaremos a considerar la acción de la actividad aseguradora ejercida en este campo, que en esencia no difiere de la cumplida por cualquier sector comercial o industrial común, en tanto contribuye a la formación de producto e ingreso nacional.

En el momento de constituirse una compañía de seguros, el capital social se invierte para proveerla de los medios instrumentales necesarios para el desarrollo de su actividad. Se produce de esta manera una inversión, es decir, una colocación capaz de generar el ingreso nacional.

La adquisición de los bienes instrumentales, inmuebles o muebles, necesario para el funcionamiento de la empresa, constituye por sí sola, la creación de fuentes de trabajo que contribuyen a aumentar la futura capacidad de producir ingreso. Así mismo, la existencia de la empresa determina que la acción de la inversión de capital no se agote en la ocupación de las unidades productoras de los bienes instrumentales y servicios adquiridos, sino que configura la formación de un nuevo medio de trabajo destinado a producir más ingreso en el futuro, no solo en forma directa sino también indirectamente.

Una vez iniciado el funcionamiento de la empresa, ésta inicia la recaudación de los premios en la medida en que logra vender seguros o producir seguridad. Suponiendo que esta producción sea nueva, vale decir, que corresponda a intereses que antes no estaban asegurados o lo estaban insuficientemente, nos encontramos con que el premio que paga cada asegurado constituye un importe restado a su consumo o a su ahorro normales. Los efectos que en la economía nacional producen estas sumas destinadas al seguro son mucho mas importantes que los

que podrían lograrse con su común aplicación en bienes de consumo o en ahorro individual no canalizado.

De los premios recaudados, una parte corresponde a impuestos, tasas y otras contribuciones. El destino de estas sumas se distribuye en gastos o inversiones del Presupuesto Nacional la parte correspondiente a impuestos; gastos o inversiones del Organismo de fiscalización estatal, la parte del aporte para su sostenimiento; gastos, inversiones y prestaciones de las instituciones de previsión social destinadas al gremio, la parte de los recargos afectados a ese fin, y gastos e inversiones de otras instituciones especiales del Estado, la parte de las cargas que existen con una afectación específica.

De lo anterior se advierte la importancia de la acción que en la estructura económica general ejercen los pequeños importes con que contribuyen los asegurados al funcionamiento de importantes sectores de la actividad estatal, muchos de los cuales no existirían sino actuara el seguro suficientemente desarrollado.

En segundo lugar se tiene la proporción del premio, dedicada a los gastos de producción y explotación que constituyen una fuente de ingresos para un importante sector laboral.

Por último tenemos la porción del premio correspondiente a la prima de riesgo, y cuyo destino económico final permite reconstruir los patrimonios individuales dañados, restaurando las fuentes de ingreso que implica la creación de fuentes de consumo de los bienes y servicios necesarios para dicha reconstrucción, lo que supone proporcionar trabajo a bastos sectores de la actividad económica.

Los aspectos mencionados anteriormente, no agota de ninguna manera el movimiento financiero, porque es necesario además computar una serie de entradas y salidas en las operaciones de reaseguros activos y pasivos, el ingreso de las rentas producidas por las inversiones, las utilidades provenientes de la realización de estas y los recuperos de las sumas pagadas por indemnizaciones.

Este complejo movimiento financiero, con las implicancias que supone, determinadas por el carácter de los hechos que lo originan, permiten dislumbrar la importancia del papel que juega el seguro en la economía general de las naciones, como fuente productora del ingreso nacional.

Las cifras que resultan de ésta operación no reflejan en su cabalidad el papel de la actividad aseguradora en la economía nacional, porque las necesidades metodológicas del agrupamiento sectorial de las cuentas nacionales, hacen que no aparezcan computados dentro del rubro "seguros" importes realmente originados en su operatoria. Ello es así para que no se produzcan duplicaciones pues, por ejemplo, las indemnizaciones pagadas, los gastos de liquidación de siniestros, etc., aparecerán computados dentro de los sectores (construcción, servicios, industrias, etc.) que reciben las sumas consecuentes.

La estructura de las cuentas nacionales permite así, sólo establecer el valor agregado correspondiente al sector seguros. Este valor agregado se obtiene en primer término, al costo de los factores, mediante la adición al superavit de explotación, de las remuneraciones y aportes patronales correspondientes al personal en relación de dependencia con las empresas. Sumando a estas cifras los impuestos indirectos, se logra determinar el valor agregado a precios de mercado.

A continuación se muestra el comportamiento histórico del PIB y de la Producción Bruta de Seguros, ambas variables expresadas en términos reales, es decir eliminando el efecto de alteraciones en los precios donde interesa conocer el orden de magnitud antes que su valor exacto.

CUADRO No. 13

PRODUCTO INTERNO BRUTO Y SEGUROS (1976 - 1988)

(En bolivianos a precios constantes de 1980)

PRODUCTO INTERNO ANOS	BRUTO		PRODUCCION BRUTA SEGUROS		RELACION SEGUROS/PIB EN %
	PIB REAL 1/	T.C.A % 2/	PBS REAL 3/	T.C.A % 2/	
1976	52.841	--	388	--	0.73
1977	54.644	3.41	377	(2.63)	0.69
1978	56.168	2.79	375	(0.50)	0.67
1979	56.949	1.39	338	(9.87)	0.59
1980	122.946	115.88	816	141.42	0.66
1981	123.375	0.3	818	0.24	0.66
1982	119.905	(2.81)	1.122	37.16	0.94
1983	112.050	(6.55)	576	(48.66)	0.51
1984	111.054	(0.88)	326	(43.40)	0.29
1985	109.113	(1.75)	268	(17.79)	0.25
1986	107.211	(1.74)	342	27.61	0.32
1987	109.473	2.11	404	18.13	0.37
1988	112.553	2.81	454	12.38	0.40

Fuentes: PRODUCTO INTERNO BRUTO (Banco Central de Bolivia)

SEGUROS: (Superintendencia de Seguros y Reaseguros)

1/ PIB deflactado a precios comprador

2/ Tasa anual de crecimiento

3/ Sumatoria de primas directas, primas aceptadas del exterior y primas adicionales.

El Cuadro No. 13 muestra el comportamiento histórico del PIB y de la Producción Bruta de Seguros ambas variables expresadas en términos reales.

El comportamiento de la producción del sector Seguros presenta un ascenso continuo a partir de 1985, año que muestra relación de los Seguros con el PIB la más baja de los períodos analizados. Esta tendencia a la recuperación desde 1986 va a la par con el proceso económico del país.

Asimismo, se observa que la participación del Seguro en el PIB del país, es insignificante en 1984 y 1985, sin

embargo a partir de 1986 la tasa de crecimiento anual es mayor que la del PIB.

La participación del seguro en la producción del país de bienes y servicios, si bien no es preponderante, pero desde la óptica de la captación de primas el seguro adquiere importancia por la función económica que cumple a través de la cobertura que da al patrimonio y la indemnización que realiza en caso de siniestro o también adquiere mucha importancia el efecto multiplicador de las inversiones de esas primas o pequeños ahorros que en contrario hubieran sido ahorros mal canalizados.

3.2.2 EL SEGURO Y EL BALANCE DE PAGOS

La operatoria aseguradora reviste el caracter internacional impuesta por las necesidades de la propia estructura de su mecanismo resarcitorio, reflejando en el movimiento del balance de pagos de cada país.

Es evidente que la situación de un mercado nacional y sus resultados influyen naturalmente en este tipo de relaciones económico internacionales, porque la característica de internacionalidad que es consustancial con el seguro, produce continuamente trasvases de servicios y medios de pago, especialmente a través del reaseguro y de la intervención de entidades aseguradoras extranjeras.

Consecuentemente, si un mercado nacional de seguros se presenta, por ejemplo, con planos de conservación muy reducidos, si es deficitario o está superditado al exterior o viceversa, tales notas predominantes influirán decisivamente en el complejo de relaciones económicas internacionales del país de que se trate.

Es así que algunas naciones como Gran Bretaña y Suiza, tienen en el reaseguro a uno de sus principales rubros de "ventas" al exterior. En este sentido la exportación de coberturas de reaseguro implica el ingreso al respectivo país de un saldo de divisas que influye positivamente en el de su balanza comercial y de pagos.

El concepto básico sobre el balance de pagos en general, podemos definirlo, siguiendo las bases expuestas por el

fondo Monetario Internacional, como un sistema de cuentas que comprende un periodo dado y cuyo propósito es registrar sistemáticamente todos los movimientos monetarios que se producen entre la economía interna de un país y resto del mundo, como consecuencia de transacciones comerciales y flujo de capitales e ingreso o egreso de oro y divisas.

El balance de pagos recoge, en consecuencia, los ingresos y egresos correspondientes al comercio exterior, transportes, turismo, seguros, servicios, varios de particulares y gobiernos, rentas por inversiones, servicios de deudas, capitales, donaciones y transferencias unilaterales, etc.

En el siguiente Cuadro mostramos el impacto que tiene la actividad reaseguradora en la cuenta corriente de la Balanza de Pagos del país. A este efecto se han considerado las operaciones de reaseguro con el exterior, que constituyen ingresos para el país; lo propio sucede con los egresos de reaseguro exterior que constituye flujos de egresos para el país.

CUADRO No. 14

LA ACTIVIDAD DEL SEGURO Y EL COMERCIO EXTERIOR (En bolivianos a precios corrientes)

ANO	INGRESOS	EGRESOS	SALDO EN REASEGURO EXTRANJERO
1976	211	209	2
1977	337	241	96
1978	349	317	32
1979	546	386	160
1980	354	425	(71)
1981	401	549	(148)
1982	1733	2930	(1197)
1983	3718	5310	(1592)
1984	33839	47209	(13370)
1985	4150441	5339536	(1189095)
1986	15855392	21495158	(5639766)
1987	16306026	28750316	(12444290)
1988	27639462	34674147	(7034685)

Fuente: Memorias Anuales de la Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros.

El Cuadro No. 14 muestra el impacto que tiene la actividad reaseguradora en la Balanza de Pagos del país, donde se han considerado las operaciones de reaseguro, que constituyen ingresos y egresos para el país. El saldo, es decir Ingresos menos los egresos, nos indica si el impacto del sector seguros en la Balanza de Pagos es negativo o positivo.

Del Cuadro No. 14 se obtiene como CONCLUSIÓN que a partir del año 1980 hasta el último periodo analizado (1988) el producto final del saldo obtenido son desfavorables para la Balanza de Pagos del País.

3.2.3 PRODUCTO INTERNO BRUTO PERCAPITA Y PRIMA PERCAPITA

CUADRO No. 15

PIB PERCAPITA Y PRIMA PERCAPITA

(En términos Corrientes)

AÑOS	POBLACION (En miles de personas)	PIB PERCAPITA (en bolivianos)	PRIMA PERCAPITA (En bolivianos)
1984	6.199	3	0.02
1985	6.371	435	1.21
1986	6.547	407	5.64
1987	6.740	463	7.41
1988	6.928	537	9.39

Fuente: Memorias Anuales de la Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros.

El cuadro No. 15 muestra el comportamiento del PIB y de la prima per cápita. El PIB per cápita tiene un comportamiento cíclico notándose una tendencia a subir en los dos últimos años. Respecto a la prima per cápita, ésta adopta la forma de una función con pendiente positiva en todos sus puntos; éstos reflejan un crecimiento continuo y sostenido durante el quinquenio.

3.3 EVOLUCION Y ANALISIS DE CAUSALIDAD DE LA PRODUCCION

3.3.1 EVOLUCION

El cuadro No.16 incluye la evolución de la producción del sector seguros de Bolivia y de las variables más importantes relacionadas con la misma que son: Producto Interno Bruto del país o Índice de siniestralidad.

La producción del sector seguros, expresada en bolivianos a precios constantes de 1980, durante el periodo 1979-1984 presenta grandes variaciones con una tendencia decreciente y recién a partir del año 1985, tiene una tendencia creciente, con incrementos porcentuales de alguna significación.

Durante el periodo 1979-1989, evolucionó con una tasa media anual de 1.5 %, cuya participación en la generación del PIB fué relativamente baja, con un máximo de 1.19 % en el año 1982 y un mínimo de 0.42 % en el año 1984.

Se observa que las mencionadas variaciones considerables y la baja tasa anual de crecimiento de la producción del sector seguros, se deben fundamentalmente a la crisis económica general del país, que experimentó durante el periodo 1982-1986; lo cual puede evidenciarse a través de las tendencias del PIB expresado a precios constantes de 1980.

En el periodo 1979-1988, el PIB real disminuyó con una tasa media de 1 % aproximadamente; el mayor descenso sufrió en el año 1983, con el 6.52 % respecto al año 1982. Este descenso, afectó drásticamente a la producción del sector seguros durante los años de 1984 y 1985, cuyos niveles son los más bajos del periodo en análisis.

Por otra parte, se observa también que una leve mejoría en los niveles del PIB, a partir del año 1987, provoca un incremento relativo importante en la producción del sector seguros. Estas observaciones evidencian que los niveles de producción de esta actividad, están relacionados a las variaciones del PIB del país.

3.3.2 ANALISIS DE CAUSALIDAD

Los niveles de producción del sector seguros, en el tiempo se considera que se comporta en función de la interacción de un conjunto de variables explicativas; que podrían ser las siguientes:

- a) Situación económica del país, expresada por el PIB.
- b) Índice de siniestralidad, expresado por la relación entre los pagos por siniestros asegurados y la producción. Este índice, en los propósitos del presente trabajo cumple el papel de los precios que están representados por las primas del seguro; ya que, cuanto mayor es el índice de siniestralidad, mayor es el valor de la prima de seguro. Esta última situación puede conducir a dos tipos de reacciones por parte de los usuarios de este servicio: i) Disminución de la demanda de servicios o ii) incremento de la demanda con el objeto de transferir el costo de los siniestros al sector de los seguros.
- c) Publicidad y promoción de las bondades del seguro.
- d) Diversificación de nuevas coberturas, como ser: Seguro Agropecuario. Seguro de Crédito a las Exportaciones, Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil para la actividad del transporte terrestre público y privado del parque automotor, etc.
- e) Eficiencia administrativa dentro de las gestiones empresariales.
- f) Tamaño, capacidad económica y financiera de cada una de las empresas que constituyen el sector.
- g) Existencia de un reaseguro nacional, suficientemente fuerte, con capacidad de captación de los recursos nacionales actualmente por la falta de un Reaseguro Nacional se transfieren al exterior por concepto del reaseguro y que benefician a las empresas fuera del país. La eliminación de estas transferencias, impactaría directamente a la mayor capacidad de producción en beneficio del sector y de la economía nacional, y permitiría ofrecer seguridad a la mayor

parte de la población boliviana, con costos mucho más bajos que los actuales.

En realidad, la lista de factores o variables que afectan a los niveles de producción del sector en estudio, pueden extenderse mucho más allá y varias de estas variables no son posibles de cuantificar estadísticamente; razones por las cuales, en el presente trabajo de investigación, se supone que los niveles de producción dependen de dos variables explicativas, y se admite que el efecto neto de las restantes no incluidas en el modelo, que se presenta a continuación están representadas por la variable estocástica.

CUADRO Nº 16

SERIES ESTADISTICAS SOBRE PRODUCCION Y OTRAS VARIABLES

ANO	PRODUCCION (En Bs. de 1980)	PIB (En Bs. de 1980)	INDICE DE SINIESTRALIDAD (%)
1979	1.078	123.635	94
1980	803	122.946	59
1981	773	124.083	54
1982	1.414	118.674	70
1983	755	110.943	57
1984	470	110.611	52
1985	479	110.445	96
1986	555	107.211	44
1987	636	109.479	41
1988	709	112.543	57

FUENTE: PIB, Bolivia en cifras (INE).
Producción e Índice de Siniestralidad elaboración propia en base a cuadros 2 y 6

Para efectuar el análisis de CORRELACION o dependencia de la variable producción respecto a las variables explicativas se utiliza un modelo lineal con estructura sencilla y es la siguiente:

$$P_t = A_0 + A_1 PIB_t + A_2 IS_t + U$$

Donde:

- P_t : Es la producción en Bs. a precios constantes de 1980 del año t-ésimo.
- PIB_t : Es el Producto Interno Bruto en Bs. a precios constantes de 1980 para el t-ésimo año.
- IS_t : Es el índice de siniestralidad del t-ésimo año.
- A_0 , A_1 y A_2 : Son los parámetros desconocidos.
- U : Es la variable aleatoria que tiene las siguientes características:
- Tiene una media esperada igual a cero para todo t.
 - Tiene una varianza finita y constante para todo t.
 - No está autocorrelacionada.
 - Es independiente de todas las variables exógenas.

Este conjunto de postulados simplificadores sobre el comportamiento de la variable aleatoria es suficiente para la estimación de los parámetros por el método de mínimos cuadrados. Este método, proporciona estimadores lineales con respecto a la variable P , los mejores estimadores lineales insesgados que se obtienen con el conjunto de los postulados.

Para realizar las pruebas de HIPOTESIS sobre la bondad de los estimadores de los parámetros del modelo, se requiere la utilización de un nuevo postulado; el cuál es que dicha variable aleatoria tenga distribución normal con media esperada cero y varianza σ^2 .

En base a los datos estadísticos presentados en el cuadro No. 16 y el paquete estadístico MICROSTAT, se obtienen los siguientes resultados:

- Ecuación de regresión lineal:

$$\hat{P}_t = -2.293,85 + 0.03 PIB_t + 1,58 IS_t$$

- Error Estándar del coeficiente de regresión respecto al PIB, 0.0138.

- Error Estándar del coeficiente de regresión respecto al Índice de Siniestralidad 4,79.
- Error Estándar del estimador de la varianza desconocida de la Variable Aleatoria 255,54.
- Coeficiente de Determinación 0,39.
- Coeficiente de Correlación Múltiple 0.63.
- Coeficiente de Durbin-Watson 2,06.
- Matriz de Correlación Parcial:

	PRODUCCION	PIB	INDICE DE SINIETRALIDAD
Producción	1,00		
PIB	0,62	1,00	
Ind. Siniestralidad	0,51	0,35	1.00

Estos indicadores permiten afirmar las siguientes conclusiones generales respecto al modelo:

PRUEBA DE HIPOTESIS RESPECTO A LOS COEFICIENTES DE REGRESION Y ANALISIS DE CORRELACION

La Hipótesis nula significa que la producción del sector seguros, es independiente a los efectos de las variaciones del PIB y del Índice de Siniestralidad.

La hipótesis alternativa contrasta a la aseveración anterior; es decir, las variaciones, tanto del PIB como del Índice de Siniestralidad impactan a los niveles de producción del sector seguros en Bolivia.

En efecto, con un riesgo de 0,01 de rechazar la hipótesis nula siendo verdadera y con 2 y 7 grados de libertad, de la tabla correspondiente a la Distribución F se obtiene el valor de $F = 12,4$. Comparando éste, con el valor proporcionado por el señalado paquete estadístico de 2,269 para los datos muestrales se ACEPTA la HIPOTESIS NULA; lo que significaría que los niveles de producción del sector seguros son independientes a las variaciones del Producto Interno Bruto y del Índice de Siniestralidad. Esta afirmación está apoyado también por el valor del Coeficiente de correlación que alcanza solamente a 0.63. De igual forma, el coeficiente de Determinación que presenta un valor extremadamente bajo, lo que representa la baja representatividad del ajuste de la función lineal a los datos observados.

Por otra parte, una comparación del estadístico de DURBIN-WATSON calculado por el señalado paquete MICROSTAT y los valores correspondientes en tablas específicas, con 5 % de nivel de significación ($d_L = 0.95$ y $D_U = 1.54$) muestran la ausencia de Autocorrelación serial positiva y negativa respectivamente.

Finalmente, la matriz de correlación parcial presenta aceptable correlación entre la producción y el PIB; pero, baja correlación con el Índice de Siniestralidad.

3.4 PROYECCIONES DE LA PRODUCCION POR TENDENCIA

Los resultados del análisis de regresión y correlación, a través del modelo lineal presentado en el punto anterior (3.3.2) permiten observar las siguientes deficiencias:

- Baja correlación entre las variables incluidas en el análisis.
- Baja representabilidad en la bondad de ajuste de la función lineal; debido fundamentalmente a las considerables variaciones de los niveles de producción expresados en bolivianos a precios constantes de 1980 y a una ausencia de una tendencia definida de la misma.
- Los valores de la producción expresados en bolivianos a precios de 1980; aparentemente, no representan valores monetarios significativos, situación generada por la inflación galopante y el cambio de la unidad monetaria que experimentó la economía de nuestro país.

Frente a los hechos adversos anteriormente descritos, el postulante, para los propósitos de proyección de la producción del sector seguros, adopta la siguiente metodología:

- a) La producción expresada en bolivianos a precios corrientes, del cuadro Nº 2 es convertida a su equivalente en dólares americanos, al tipo de cambio promedio vigente en cada uno de los años observados; los cuales, se consignan en el cuadro Nº 17.
- b) La producción tiene una evolución con características eminentemente cíclicas. Durante el periodo 1979-1982, la producción aumenta de una forma importante hasta llegar a 59 millones de dólares, seguramente como consecuencia a la expansión de la economía durante los años inmediatamente anteriores a dicho periodo. Sin embargo a partir de 1983 hasta el año 1985, la producción sufre un proceso drástico de receso, como consecuencia de la profunda crisis de la economía boliviana. A partir del año 1986, la producción del sector seguros tiene una leve mejoría como consecuencia a la leve mejoría también de la actividad económica.

- c) En razón de que la gráfica N° 1 presenta para la evolución de la producción, un esquema cíclico con periodo de duración de 5 años aproximadamente, se utiliza la siguiente función senoidal, para obtener las estimaciones de producción en el futuro:

$$Y = A_0 + A_1t + A_2\cos X + A_3 \operatorname{Sen}X + A_4t\cos X + A_5t\operatorname{Sen}X.$$

Donde:

$$X = \frac{2\pi t}{5} \quad y \quad Y = \text{Producción}$$

El término A_1t refleja la tendencia lineal de la serie en el tiempo; por tanto, los términos $\cos X$ y $\operatorname{Sen}X$ dan un efecto cíclico con periodo de duración de 5 años aproximadamente. El incluir los términos $t\cos X$ y $t\operatorname{Sen}X$ permiten que los extremos cíclicos de la función cambien en el tiempo.

El modelo de regresión calculado por el método de mínimos cuadrados a través del paquete estadístico nombrado anteriormente es el siguiente:

$$\begin{aligned} \hat{Y} = & 865.282.706,20 - 28.135.286,91 t - 865.264.673,45 \cos X + \\ & 1.934.780.256,50 \operatorname{Sen}X - 14.283.866,00 t \cos X - \\ & 9.606.192,04 t \operatorname{Sen}X \end{aligned}$$

$$R^2 = 0.88$$

Por los resultados del análisis de regresión y el valor del coeficiente de determinación (0.88), se evidencia que la función senoidal describe aceptablemente la tendencia de la producción del sector seguros, razones por las cuales se utiliza la ecuación de regresión para efectuar las proyecciones de producción del sector en estudio. Dichos resultados se presentan en el cuadro N° 17.

CUADRO No 17

EVOLUCION Y PROYECCIONES DE LA PRODUCCION
 (En miles de dólares americanos)

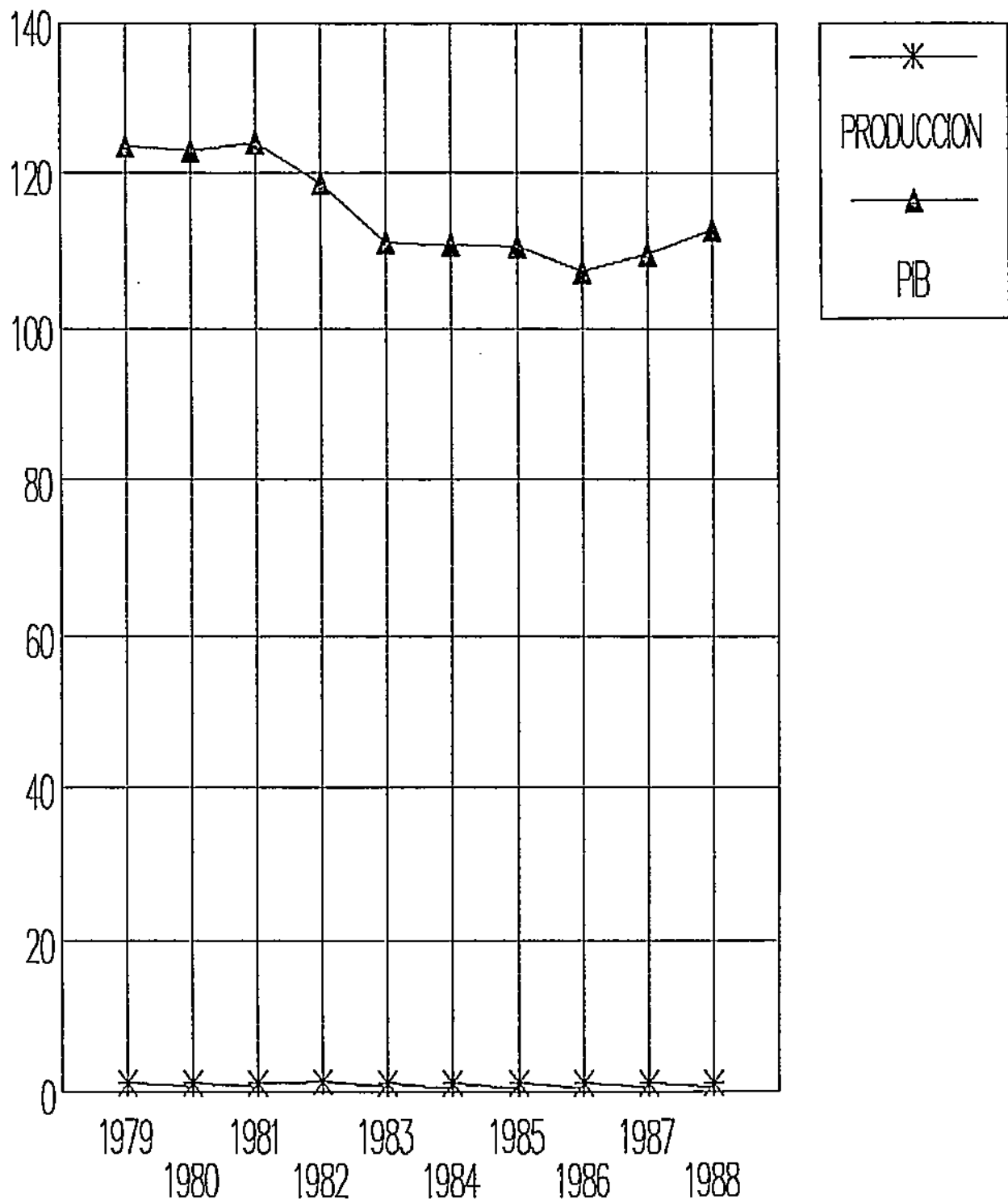
ANO	PRODUCCION HISTORICA	PRODUCCION ESTIMADA
1979	29.320	29.039
1980	32.120	35.457
1981	40.480	39.086
1982	59.091	51.329
1983	34.287	37.582
1984	44.237	47.705
1985	17.840	19.067
1986	19.920	21.067
1987	24.141	20.554
1988	27.351	30.608
1989	33.146(*)	27.157
1990	40.170(*)	43.451
1991		66.601
1992		109.841
1993		160.817
1994		232.624
1995		324.520
1996		438.668
1997		579.143
1998		735.686
1999		932.641
2000		1.156.559

FUENTE: Elaboración propia con datos obtenidos de
memorias de la SNSR.

(*) Valores preliminares.

GRÁFICA Nro. 1

En Bs. de 1980
(Thousands)



3.5 PROYECCIONES DE LA BALANZA DE PAGOS DEL SECTOR SEGUROS

En base a las proyecciones de la producción presentada en el punto 3.4, las experiencias observadas en el periodo 1979-1988 sobre el comportamiento de las primas cedidas al Reaseguro Extranjero y otros egresos que en dicho periodo representó en promedio un 56.23% de la producción total; asimismo como reembolsos del Reaseguro Extranjero por concepto de siniestros y otros ingresos en el periodo histórico (1979-1988) representó en promedio un 39.84% de la producción total (ver cuadros 2 y 14), se realiza las proyecciones correspondientes a la Balanza de Pagos del sector seguros para el periodo 1989-2000, cuyos resultados se presentan en el cuadro N° 18.

CUADRO N° 18
EVOLUCION Y PROYECCIONES DE LA BALANZA
DE PAGOS DEL SECTOR SEGUROS
(En miles de dólares americanos)

ANO	INGRESOS	EGRESOS	SALDO DE LA BALANZA DE PAGOS DEL SECTOR SEGUROS
1979	21.840	15.440	6.400
1980	14.160	17.000	(2.840)
1981	16.040	21.960	(5.920)
1982	25.329	42.424	(17.095)
1983	14.772	21.096	(6.324)
1984	20.849	29.086	(8.237)
1985	8.530	10.974	(2.444)
1986	8.345	11.313	(2.968)
1987	7.916	13.956	(6.040)
1988	11.761	14.755	(2.994)
1989	10.819	15.270	(4.451)
1990	17.311	24.432	(7.121)
1991	26.534	37.450	(10.916)
1992	43.761	61.764	(18.003)
1993	64.069	90.427	(26.358)
1994	92.677	130.804	(38.127)
1995	129.289	182.477	(53.188)
1996	174.765	246.663	(71.898)
1997	230.731	325.652	(94.921)
1998	293.097	413.676	(120.579)
1999	371.644	524.536	(152.892)
2000	460.773	650.333	(189.560)

FUENTE: Elaboración propia con datos de los cuadros 2, 14 y 17.

El cuadro Nº 18 muestra el comportamiento del efecto de la actividad del seguro en comercio exterior, traducida en ingresos al y del exterior.

La última columna constituye el producto final del saldo obtenido. A partir del año 1980 son desfavorables para la Balanza de Pagos del país.

El producto obtenido del saldo desfavorable es resultado de una serie de operaciones técnicas traducidas en ingresos y egresos que las Compañías aseguradoras efectúan dentro del reaseguro; por tanto, está directamente relacionado con la política interna de cada Compañía antes que la situación económica coyuntural del país.

Por la fuga de divisas que se observa en el cuadro Nº 18, es necesario y urgente crear un sistema de Reaseguro Nacional cuyos objetivos y principios se citan en las recomendaciones del capítulo IV.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

1. Del cuadro Nº 18 se determina que la Balanza de Pagos del sector seguros a partir del año 1980 hasta el año 2000 genera un saldo en contra del Mercado Asegurador Boliviano que repercute negativamente en la Balanza de Pagos del país ocasionando la fuga de divisas y en consecuencia disminuye la capacidad productiva del país.
2. La retención de primas del mercado nacional es muy pequeña, alcanzando el promedio de 1979-1988 solamente al 38 %. Aproximadamente el 62 % del total de las primas suscritas son cedidas en reaseguro al exterior del país.
3. La Reaseguradora Boliviana "REABOL" (única reaseguradora profesional del país) funcionó hasta el año de 1989 sin cumplir sus objetivos. Las causas principales para el fracaso de la Reaseguradora Boliviana "REABOL" fueron las siguientes:
 - No existía la obligatoriedad de Cesión.
 - Desconfianza del mercado en un servicio nacional.
 - Su capital era muy reducido, considerando la función que debería cumplir.
 - Imposibilidad de competir con Brokers y Reaseguradores internacionales, a los que se permitió el acceso indiscriminado al mercado.
4. En la actualidad, lamentablemente, no contamos con un sistema de Reaseguro Nacional, aspecto el cual no permite desarrollar con firmeza y rapidez al mercado nacional de seguros frenando a que se contribuya a proporcionar más seguridad a un costo más bajo al mercado nacional de seguros mediante una planificación de las disposiciones de reaseguro, y a lograr que este mercado dependa menos al reaseguro extranjero, fomentando la retención local.
5. El promedio de siniestralidad del mercado asegurador boliviano en los períodos 1979-1988 es de 62 %. Al respecto, debemos mencionar que la verdadera utilidad está en el juego financiero de inversión de saldos monetarios hasta el momento del siniestro y es por esto que la siniestralidad es considerada dentro los

parámetros normales.

6. La participación del Seguro privado boliviano en el Producto Interno Bruto del país, dada por la relación Seguros/PIB, en el periodo analizado de 1979-1988, es insignificante, así por ejemplo en 1984 y 1985 fué del 0.3% y 0.2% respectivamente. Sin embargo, a partir de 1986 el comportamiento de la producción de Seguros/PIB presenta un ascenso continuo. Esta tendencia a la recuperación va a la par con el proceso económico del país.

Esta participación del seguro en la producción nacional de bienes y servicios, si bien no es preponderante vista así, desde la óptica de la captación de las primas, es decir de la producción, empero, este sector adquiere relevancia por la función económica que cumple a través de la cobertura que proporciona al patrimonio y la indemnización que presta en caso de siniestro.

7. En Bolivia la mayor parte de los bienes y personas no cuentan con la protección del Seguro, porque existe una considerable mala distribución en el ingreso esto prohíbe el uso de seguros en los estratos inferiores y el crecimiento de la industria aseguradora que solo puede llegar a una escasa parte de la población. Por otra parte, no existe promoción ni publicidad para mostrar las bondades que ofrece el seguro privado.

Por otra parte, la mayoría de nuestros habitantes subestiman la gravedad del riesgo. Esta situación resulta más frecuente cuando menor es el nivel cultural de la población como en el caso particular de nuestro país.

Asimismo, es necesario aclarar que muchos individuos o empresas que tienen la posibilidad de contratar una Póliza de Seguro, no lo hacen porque lamentablemente en el mercado asegurador, existe una desconfianza casi total. La prueba clara es que muchos individuos y empresas como COMIBOL y ENFE dejaron de contratar la protección de las Compañías Aseguradoras, optando por el Autoseguro.

8. En el punto 2.1.2, hemos demostrado que la forma más adecuada en la conducta humana frente al riesgo se obtiene mediante el seguro que es el único medio idóneo

para mantener la integridad patrimonial amenazada por los innúmeros riesgos que nos rodean, en virtud de que el seguro resulta la superación de la prevención (disminución del riesgo) y de la asunción del riesgo (autoseguro), debido a que estos presentan muchos inconvenientes tal como se ha explicado en el capítulo pertinente.

9. Es asombroso que en nuestro país no existan datos estadísticos, especialmente en la Superintendencia de Seguros y Reaseguros y/o en la Asociación Boliviana de Aseguradores, acerca de los siniestros por ramos indicando las causas probables y los montos de las pérdidas, valores asegurados, número de pólizas emitidas por ramos, etc., reiterando nuestro asombro si se supone que la técnica del seguro y principalmente el cálculo de la prima de riesgo se basa en estos datos estadísticos.

Esta situación no permite efectuar un análisis adecuado sobre la cantidad de empresas y personas particulares que se encuentran aseguradas y de otros aspectos de importancia.

4.2 RECOMENDACIONES

1. Con el propósito de evitar la fuga de divisas en el sector seguros que afecta desfavorablemente en la Balanza de Pagos del país, es necesario y urgente crear un sistema propio de Reaseguro Nacional con los siguientes objetivos principales:

- Retener la producción dentro del mercado;
- Una distribución de los excedentes dentro de las Compañías del mercado, de tal manera que éstas pudieran beneficiarse de la colocación de tales excedentes.
- Una mayor autonomía para el mercado, tanto en lo referente a la evaluación de riesgo y tarificación, como al pago de siniestros;
- Un sistema que, al centralizar las colocaciones del mercado, permitiera homogeneizar tarifas, condiciones y normas y colaborar a una mayor tecnificación del mercado;
- Un factor que contribuyera a la unificación del mercado asegurador boliviano.
- Aumentar la capacidad productiva de este sector en el país, porque las captaciones por concepto de primas y las reservas se invertirían en su totalidad o por lo menos parte de esa totalidad en nuestro país.

Creemos que los principios sobre los que debe basarse el sistema de Reaseguro Nacional deben ser los siguientes:

- Debe tratarse de una empresa privada, mejor si son dos empresas reaseguradoras con el objeto de evitar el monopolio y la poca capacidad financiera.
- El capital de la Reaseguradora o de las Reaseguradoras Nacionales deben ser lo suficientemente grande por la función que toca desempeñar. Los capitales mínimos deberán ser establecidos por la Superintendencia Nacional de

Seguros y Reaseguros en bases científicas.

- El sistema de Reaseguro debe absorber la totalidad del reaseguro del mercado nacional constituyéndose en un monopolio donde las Compañías Aseguradoras deberán cerrar sus operaciones con sus Reaseguradores del Exterior. Para este fin la Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros deberá reglamentar que todas las Compañías Aseguradoras, después de saturar sus capacidades (que como promedio es del 40 % de la producción total) deben ceder necesariamente al Sistema de Reaseguro Nacional y que este sistema de Reaseguro Nacional también después de saturar toda su capacidad financiera y técnica deberá distribuir en el mercado nacional los riesgos que excedan su capacidad de retención.
 - Con el propósito de que no fracase este sistema de reaseguro Nacional, debe estar al servicio del mercado asegurador, buscando sobre todo una mayor unificación y tecnificación del seguro boliviano, y con la patriótica intención de aportar más eficientemente en cuanto en lo social y económico a nuestro país, aún a expensas de sacrificar el aspecto de lucro.
 - Por el índice de siniestralidad analizados en nuestro país, donde la siniestralidad es menor que la producción, se justifica plenamente que el seguro puede y debe autoabastecerse internamente sin la necesidad de acudir al reaseguro extranjero en desmedro de la Balanza de pagos.
2. Para lograr una mayor producción en el sector seguros, se tiene que incentivar la competencia leal y decidida.

La preocupación principal del autor de la presente tesis es el fortalecimiento de todo el sector asegurador, en busca de lograr un mayor movimiento en beneficio de la colectividad.

Bajo esta perspectiva se tienen que buscar alternativas que extiendan sus servicios a la mayor parte de la comunidad, de modo que esa opción tenga una amplia cobertura de riesgos con primas bajas y asequibles,

implementando nuevas coberturas renovadas y dinámicas como ser el Seguro Agropecuario, Seguro de Crédito a las Exportaciones y el Seguro Obligatorio de responsabilidad civil para la actividad del transporte terrestre público y privado del parque automotor, además de los posibles accidentes a pasajeros.

3. En virtud de que el seguro es una institución económica y que la educación en la carrera de economía de nuestras universidades se encuentran abandonadas, me permito aconsejar, principalmente a la Universidad Mayor de San Andrés, incluir en el Pensum, por lo menos una materia de la teoría del seguro privado y social.

Asimismo es destacable la iniciativa reciente de la Superintendencia nacional de Seguros y Reaseguros que tiene la sana intención de formar la ESCUELA NACIONAL DE SEGUROS que llenará muy pronto la necesidad de capacitación de los empleados de las compañías aseguradoras, de los intermediarios y auxiliares a la actividad del sector, de la Superintendencia nacional de Seguros y Reaseguros, como de todas las empresas particulares y públicas que contarán con personal especializado en este difícil e importante sector económico.

4. Con el propósito de sanear el mercado asegurador boliviano, la Superintendencia Nacional de Seguros (SNSR) debe tomar, entre otras cosas, las siguientes medidas:

- Emitir pólizas y cláusulas uniformes en todos los ramos;
- Estudiar y establecer las primas de riesgo mínimos para todos los ramos que deben ser aplicados por las Compañías Aseguradoras;
- Estudiar y aplicar nuevos capitales mínimos en los ramos generales, fianzas y vida. Este trabajo podría hacer que las Compañías pequeñas se fusionen y/o conformen el sistema de Reaseguro. Por otro lado, con capitales fuertes y adecuados, se velarían los intereses de los usuarios y de las propias compañías aseguradoras que podrían desenvolverse adecuadamente en cumplimiento de sus funciones y también tendrían

mayor capacidad para la retención neta.

- Establecer un centro de información estadística sobre reclamos presentados así como de las causas de los siniestros y de los montos reclamados, con el propósito de controlar adecuadamente el fiel cumplimiento del contrato en favor de los usuarios. En otros términos, la SNSR debería contar con todos los datos de los reclamos y con todos los Ajustes principalmente en ramos generales.
 - Mediante una Resolución Reglamentaria se debe obligar a las Compañías Aseguradoras, que para todo aseguramiento en ramos generales previamente se debe efectuar la inspección de pre-riesgo. Me permito hacer esta sugerencia, porque existen muchos aseguradores que aseguran inclusive telefónicamente sin efectuar el respectivo análisis de riesgo y sin sugerir al asegurado de las medidas necesarias a ser tomadas, esto puede disminuir considerablemente las pérdidas y puede evitar muchos inconvenientes una vez ocurrido el riesgo asegurado.
 - La Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros y la Asociación Boliviana de Aseguradores deberían mostrar al público las bondades del Seguro privado y/o voluntario en los diferentes medios de comunicación social, principalmente en los canales de televisión.
 - Reformular la Ley de entidades aseguradoras, a corde a nuestras épocas y al progreso de este sector.
5. Para una posible preparación de Tesis de Grado en la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras, me permito sugerir los siguientes temas:
- Marketing del Seguro Privado
 - Seguro de Crédito a las Exportaciones de Bolivia
 - Seguro Agropecuario en Bolivia
 - La Integración del Seguro en el marco de Latino América
 - La privatización de la seguridad social

FIN

BIBLIOGRAFIA

- BAUDOUIN, CARLOS : "El Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil en el Ramo de Automotores en Bolivia", Tesis de Grado, Carrera de Economía, Universidad Mayor de San Andrés, 1980.
- BROSETA, MANUEL : "El Contrato de Reaseguro". Edit. Aguilar, Madrid, 1961.
- CASA A. ERNESTO : "Entorno y Problemas de la Empresa Aseguradora", Edit. Mapfre S.A., Madrid 1962.
- CABALLERO ERNESTO : "El Seguro Privado Ante Nuevos Horizontes", Edit. Magisterio Español, Madrid 1962.
- CRESPO, RAUL : "Proyección Latinoamericana del Instituto Nacional de Reaseguros", Edit. Gadola S.A.C., Buenos Aires, 1974.
- CUBA, CAROLA : "El Impacto del Seguro Privado en la Balanza de Pagos de Bolivia", Tesis de Grado, Carrera de Economía, Universidad Católica Boliviana, 1982.
- DESAL, RENE : "El Seguro-mañana", Edit. Mapfre, Madrid, 1976.
- FERNADEZ, ARIEL : "El Seguro - Su estructura y Función Económica", Edit. Schapiro, Buenos Aires, 1966.

- GAGEE, JHON H. : "Seguros Generales", Edit. Uteha, México, 1947.
- GREENE, MARK : "Riesgo y Seguro", Edit. Mapfre, Madrid, 1976.
- HALPERIN, ISAAC : "Seguros", Edit. Mapfre, Madrid, 1976.
- HALPERIN, ISAAC : "Contrato de Seguro", Edit. Depalma, Buenos Aires, 1964.
- HALPERIN, ISAAC : "Lecciones de Seguro", Edit. Depalma, Buenos Aires, 1975.
- HANSGEORG, DER OSTEN : "Manual de Seguros", Edit. Anaya, Madrid, 1971.
- HERRMANNSDORFER, FRITZ : "Seguros Privados", Edit. Labor, Madrid, 1933.
- HOWE, CHARLES : "El Reaseguro", Edit. Lito Formas, Colombia, 1974.
- MORANDI, JUAN CARLOS : "Lecciones Preliminares Sobre el Contrato de Seguro", Instituto de Estudios de Cooperativismo del Seguro Solidario, Buenos Aires, 1974.
- MORANDI, JUAN CARLOS : "El Riesgo en el Contrato de Seguro (Régimen de las Modificaciones que lo agravan)", Edit. Astrea, Buenos Aires, 1974.
- NUGETT, BRUCE : "Seguros", Edit. Uteha, Mexico, 1948.
- OSSA, EFRIN : "Teoría General del Seguro", Edit. Temis S.A., Bogotá - Colombia, 1988.

- | | | |
|----------------------------------|---|--|
| PFEEFFER, JOVING - CLOCK, DAVID: | : | "Perspectivas del Seguro", Edit. Mapfre, Madrid, 1978. |
| RIEGEL, ROBERT - MILLER, JEROME | : | "Seguros Generales", Edit. Continental, México, 1977. |
| RIPOLL, JOSE | : | "El Seguro y la Independencia Económica de los Países en Desarrollo", Servicio de Difusión Técnica del Instituto Nacional de Reaseguros "INDER", Buenos Aires, 1973. |
| RODRIGUEZ, ALBERTO | : | "Política de Seguros", Edit. Rialp, Madrid, 1950. |
| SEEGHERS ALI, CARMEN | : | "El Contrato de Reaseguro", Tesis de Grado, Carrera de Derecho, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz - Bolivia, 1981. |
| S.N.S.R. | : | Memorias Anuales, 1976 hasta 1987. |
| TEXTOS LEGALES | : | "Ley de Entidades Aseguradoras", S.N.S.R., La Paz - Bolivia, 1980.

"Código de Comercio", Librería Edit. "Juventud", La Paz - Bolivia, 1981. |
| UNCTAD | : | "Problemas de Reaseguro de los Países en Desarrollo", Nueva York, 1973. |
| UNCTAD | : | "Educación en Materia de Seguros en los Países de Desarrollo", Ginebra, 1975. |
| YANES, KONRAD | : | "La Enseñanza de Seguros", Edit. Mapfre, Madrid, 1975. |