

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y FINANCIERAS
CARRERA DE ECONOMIA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONOMICAS



MEMORIA LABORAL
(PETAENG)

DETERMINANTES DE LA DEMANDA DE SEGUROS INDIVIDUALES
EN LA CIUDAD DE LA PAZ, CASO DE NACIONAL VIDA S.A.
(2003-2013)

PROPONENTE : SIMON SANDRO FERNANDEZ MENDOZA
TUTOR : LIC. LUIS SUCUJAYO CHAVEZ

LA PAZ – BOLIVIA

2014

DEDICATORIA

“A mis padres que con su apoyo, amor y comprensión hacen que todos mis sueños se hagan realidad”

“A mis hermanos, a mi esposa y a mis pequeños una gratitud inmensa”

“A mi tía que me guía desde el cielo e ilumina mis pasos, gracias por todo”

AGRADECIMIENTOS

Mi reconocimiento al Lic. Roberto Ticona como Director del Instituto de Investigaciones Económicas, así también un agradecimiento al Coordinador Académico Lic. Alberto Bonadona por su profesionalismo apoyo incondicional y sapiencia.

Un agradecimiento muy fraternal a mi tutor Lic. Luis Sucujayo por transmitir sus conocimientos en la culminación de esta memoria laboral.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
INDICE DE CUADROS	7
INDICE DE GRAFICOS	8
RESUMEN	9
CAPITULO I	10
SECCIÓN REFERENCIAL Y METODOLÓGICA	10
1.1. IDENTIFICACIÓN DEL TEMA.	10
1.2. DELIMITACIÓN DEL TEMA.	11
1.2.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	11
1.2.2. DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	11
1.3. DELIMITACIÓN DE VARIABLES ECONÓMICAS.	11
1.3.1. VARIABLE DEPENDIENTE.....	11
1.3.2. VARIABLES INDEPENDIENTES.....	11
1.4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.5. IDENTIFICACIÓN DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA.	13
1.6. DETERMINACIÓN DE OBJETIVOS.	13
1.6.1. OBJETIVO GENERAL.....	13
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
1.7. METODOLOGÍA.	14
CAPITULO II	15

SECCIÓN DIAGNÓSTICA	15
2.1. EL MERCADO DE LOS SEGUROS	15
2.1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL SEGURO	20
2.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL SECTOR ASEGURADOR	23
2.1.3. TERMINOLOGÍA DEL SEGURO	23
2.1.4. CLASIFICACIÓN DE LOS SEGUROS	26
2.1.5. ESTRATEGIA DE LA EMPRESA ASEGURADORA	27
2.1.6. TIPOS DE SEGURO.	28
2.1.7. RIESGO MORAL.	29
CAPITULO III	30
SECCION PROPOSITIVA	30
3.1. MERCADO DE SEGUROS EN BOLIVIA.	30
3.2. CARACTERÍSTICAS DE NACIONAL VIDA S.A.	33
3.2.1. SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL.	34
3.2.2. BENEFICIOS DEL SEGURO DE VIDA	35
3.2.3. BENEFICIOS ADICIONALES	35
3.2.4. COBERTURAS COMPLEMENTARIAS	36
3.2.5. CLASIFICACIÓN DE LOS SEGUROS QUE OFRECE NACIONAL VIDA	37
3.3. ESTADÍSTICAS DE NACIONAL VIDA S.A.	40
3.3.1. PRINCIPALES OFERENTES DE SEGUROS EN BOLIVIA	40
3.3.2. PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO	41
3.3.3. CARACTERÍSTICAS DE NACIONAL VIDA S.A.	43
3.3.4. RENTABILIDAD DE NACIONAL VIDA S.A.	46
3.4. ANALISIS DEL MERCADO DE SEGUROS EN LA PAZ	47
3.4.1. TAMAÑO DE LA MUESTRA	47
3.4.2. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS	48
3.4.3. TENENCIA DE SEGUROS	49
3.4.4. NIVEL ECONÓMICO	51
3.5. ANALISIS DE LAS VARIABLES PARA EL MODELO.	53
3.6. ELABORACIÓN DEL MODELO ECONOMETRICO.	55

3.7. TEST DEL MODELO ECONOMÉTRICO.....	58
3.8. DESARROLLO DE OBJETIVOS DE INVESTIGACION.....	61
CAPITULO IV.....	62
SECCION DE CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	62
BIBLIOGRAFÍA.....	66
WEBGRAFÍA.....	67
ANEXO NO. 1: PRINCIPALES OFERENTES DE SEGUROS.....	68
ANEXO NO. 2: ENCUESTA.....	71
ANEXO NO. 3: PRINCIPALES VARIABLES (PARTE I).....	72
ANEXO NO. 4: LIBRO DE CÓDIGOS.....	74
ANEXO NO. 5: OTRAS TABLAS.....	75

.....

INDICE DE CUADROS

.....

Cuadro No. 1: Factores del entorno asegurador.....	Pág. 23
Cuadro No. 2: Característica del pago	Pág. 41
Cuadro No. 3: Compañías de Seguros en Bolivia.....	Pág. 37
Cuadro No. 4: Características educativas.....	Pág. 50
Cuadro No. 5: Estado Civil y dependencia.....	Pág. 50
Cuadro No. 6: Características sociales.....	Pág. 50
Cuadro No. 7: Tenencia de Seguro	Pág. 51
Cuadro No. 8: Tenencia de Seguro	Pág. 51
Cuadro No. 9: Conocimiento de empresas de seguro.....	Pág. 52
Cuadro No. 10: Importancia y conocimiento.....	Pág. 52
Cuadro No. 11: Interés en adquirir un Seguro	Pág. 52
Cuadro No. 12: Ingresos.....	Pág. 53
Cuadro No. 13: Tenencia de casa	Pág. 53
Cuadro No. 14: Inversión.....	Pág. 54
Cuadro No. 15: Modelo LOGIT.....	Pág. 57
Cuadro No. 16: Elasticidades del Modelo Logit	Pág. 59
Cuadro No. 17: Test del Modelo Logit	Pág. 60
Cuadro No. 18: Cumplimiento de objetivos.....	Pág. 63

.....

INDICE DE GRAFICOS

.....

Gráfico No. 1: Relación de producción en seguros respecto el PIB.....Pág. 30

Gráfico No. 2: Producción en seguros respecto a la población.....Pág. 31

Gráfico No. 3: Producción por compañía aseguradora.....Pág. 41

Gráfico No. 4: Siniestros por compañía aseguradora.....Pág. 42

Gráfico No. 5: Ingresos de Nacional Vida S.A.....Pág. 42

Gráfico No. 6: Primas Netas de Nacional VidaPág. 44

Gráfico No. 7: Primas Netas de Nacional VidaPág. 45

Gráfico No. 8: Ingreso y tenencia de seguroPág. 52

Gráfico No. 9: Edad y tenencia de seguroPág. 53

Gráfico No. 10: Inversión y tenencia de seguro.....Pág. 53

Gráfico No. 11: Sensibilidad del modelo.....Pág. 58

Gráfico No. 12: Inversión y tenencia de seguro.....Pág. 59

RESUMEN

El Seguro de Vida brinda tranquilidad y seguridad, además es un novedoso instrumento financiero de creación de patrimonio más eficaz conocido en el mundo, ya que permite disponer de fondos ahorrados en vida y los hará crecer en el transcurso del tiempo. La finalidad de la presente memoria laboral es evaluar el grado de competencia existente en la industria aseguradora. Este planteamiento es de especial interés en el ramo de vida debido a los cambios que en la última década han habido en el panorama asegurador en virtud de la aparición de un nuevo tipo de entidades: los banco aseguradores, que han acrecentado la heterogeneidad de las empresas participantes en el sector. Al mismo tiempo la meta de la investigación, es analizar el efecto socioeconómico de los agentes económicos para adquirir un seguro. En el capítulo I se presenta los lineamientos generales para la memoria laboral, seguidamente en el capítulo II se presenta una explicación teórica del mercado de los seguros y al mismo tiempo las características de dicho mercado. En el capítulo III se analiza el mercado de seguros en Bolivia y en especial el de la empresa Nacional Vida Seguro de Personas S.A. gracias a una encuesta realizada a agentes económicos relacionados con el mercado de seguros en La Paz, además se desarrolla un modelo econométrico que permita analizar el comportamiento de los agentes económicos ante la adquisición de un seguro de vida. Finalmente en el capítulo IV se especifican las principales conclusiones del documento.

CAPITULO I

SECCIÓN REFERENCIAL Y METODOLÓGICA

1.1. IDENTIFICACIÓN DEL TEMA.

En la coyuntura boliviana, las pólizas de seguro individual, no son tan conocidas como los seguros sociales colectivos o los seguros obligatorios. Mientras que el riesgo es un hecho incierto y futuro, una eventualidad prevista en el contrato, el siniestro, por el contrario, es la realización del riesgo, es esa potencialidad hecha realidad.

En este contexto, los seguros individuales son una protección y un ahorro permanente contra eventualidades futuras, que mediante un capital asegurado, el grupo familiar hará frente al desajuste económico que pueda producirse por hechos contraproducentes a la familia. Por lo tanto la razón de la investigación es determinar cuáles son los determinantes de la demanda de seguros individuales en la ciudad de La Paz.

La póliza de seguro es la suscripción de un agente económico (asegurado) con un ente (asegurador) que garantice la reposición de un determinado bien o la vida en términos monetarios, el interesado decide adherirse a las condiciones de la póliza que se ofrece por el asegurador, de tal forma que no se suprime la manifestación de la voluntad de uno de los contratantes, pues se tiene la libertad de aceptar o no esta oferta. La póliza de seguro contiene cláusulas de fácil comprensión.

Los Seguros Individuales amparan necesidades de los particulares, en virtud de un vínculo contractual de derecho privado entre el asegurado y el asegurador, del cual se generan derechos y obligaciones. Es voluntario y por regla general, le corresponde al tomador pagar la prima.

Conforme a la ley de seguros en el art. 3 señala que las personas naturales y jurídicas domiciliadas en Bolivia se encuentran obligadas a tomar seguros en el país.

1.2. DELIMITACIÓN DEL TEMA.

1.2.1. Delimitación Temporal.

La memoria laboral tomará en cuenta el periodo 2003 hasta 2013, debido a la disponibilidad de información de unidades especializadas en el tema.

1.2.2. Delimitación Espacial.

La memoria laboral considera a la ciudad de La Paz.

1.3. DELIMITACIÓN DE VARIABLES ECONÓMICAS.

1.3.1. Variable dependiente.

Y: Tenencia de un seguro

La prima es el precio del seguro o contraprestación, que establece una compañía de seguros calculada sobre la base de cálculos actuariales y estadísticos teniendo en cuenta la frecuencia y severidad en la ocurrencia de eventos similares, la historia misma de eventos ocurridos al cliente, y excluyendo los gastos internos o externos que tenga dicha aseguradora.

1.3.2. Variables independientes.

X1 = Población objetivo

Es el número de agentes económicos potenciales o clientes que adquieren una póliza de seguros.

X2 = Características Socioeconómicas

Por interés asegurable se entiende a las características socioeconómicas como el conjunto de variables sociales y económicas como la tenencia de determinados inmuebles, la tenencia de un trabajo y la dependencia de terceros por la persona que adquiere el seguro. Cuando esta relación se halla amenazada por un riesgo, es un interés asegurable.

X3 = Ingreso de los individuos

El ingreso de los agentes económicos es de vital importancia para la investigación porque determina el poder adquisitivo de las personas.

1.4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La reducida información en cuanto a la adquisición de un seguro individual, las políticas de comercialización e información de las entidades aseguradoras, genera una gran cantidad de agentes económicos no asegurados.

Por otro lado la poca previsión que se tiene, conduce a que en la ciudad de La Paz no se tenga una cultura de seguros, como en otras economías. La memoria laboral analiza los posibles determinantes para la demanda de seguros individuales y de esta forma mitigar una posible pérdida económica que afecte a los beneficiarios.

Los seguros privados se concretan con la emisión de una póliza, en la que constan los derechos y obligaciones del asegurado y asegurador. En nuestro país los seguros privados son explotados, en su mayoría por compañías privadas como mutualidades y cooperativas.

1.5. IDENTIFICACIÓN DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA.

Conocer los determinantes por los cuales las personas llegan a acceder a una póliza de seguros, que conlleva a una seguridad financiera a los beneficiarios de los seguros mediante la indemnización; como también generando un aumento en las utilidades de las empresas aseguradoras.

1.6. DETERMINACIÓN DE OBJETIVOS.

1.6.1. Objetivo General.

- ✓ Evaluar la demanda de seguros individuales generados en la ciudad de La Paz y especificar los principales determinantes en la adquisición de un seguro.

1.6.2. Objetivos Específicos.

- ✓ Determinar la importancia de los seguros en el sistema financiero boliviano.
- ✓ Comparar la evolución de los seguros a nivel general y en particular para el caso de Nacional Vida S.A.
- ✓ Analizar mediante un modelo econométrico la importancia de los seguros.

1.7. METODOLOGÍA.

La inducción va de lo particular a lo general. Empleamos el método inductivo cuando de la observación de los hechos particulares obtenemos proposiciones generales, es decir, es aquél que establece un principio general una vez realizado el estudio y análisis de hechos y fenómenos en particular. La inducción es un proceso mental que consiste en inferir de algunos casos particulares observados la ley general que los rige y que vale para todos los de la misma especie. En nuestro caso a través del análisis de los agentes económicos y la demanda de seguros individuales se pretende generar una regla de generalización de la demanda de seguros a nivel global.

El tipo de investigación será correlacional, tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables en un momento determinado. Se persigue determinar el grado y el sentido en el cual las variaciones en una o varias variables (independientes) determinan la variación en otras (dependientes).

La utilidad y propósito principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas.

La correlación no busca dar una explicación de causalidad a la relación entre las variables, solo trata de analizar el grado de asociación entre dos o más variables, en nuestro caso es el de conocer la asociación de la demanda de seguros con otras variables de índole económico.

CAPITULO II

SECCIÓN DIAGNÓSTICA

2.1. EL MERCADO DE LOS SEGUROS

Las Entidades de Seguros son empresas de servicios asistenciales cuyo objetivo es la actividad de riesgo. El seguro, en su dimensión económica de producción, gestiona y cubre este riesgo, en cuya contraprestación se produce un pago. La función del seguro en suma, consiste en transformar los riesgos individuales en riesgos colectivos¹.

El mercado de seguros interesa, no sólo a las entidades aseguradoras y a los propios asegurados, sino también a toda la sociedad en general, sobre todo por su implicación en la evolución de la economía como negocio en potencia. Para las familias comporta un ahorro a largo plazo y un posible gasto futuro². Para las empresas supone una mejora de la cuota de mercado y para las autoridades decisoras de la trayectoria de la economía en general el componente de ahorro del seguro es un elemento que genera riqueza con la que se financian inversiones y se consigue mayor volumen de movimiento de capitales capaces, en definitiva, de cambiar los signos de la balanza de pagos de cualquier país.

La actividad aseguradora se puede valorar desde la perspectiva de la oferta y/o de la demanda:

- ✓ La oferta está vinculada a la empresa aseguradora que ha de hacer frente a retos importantes relacionados con su actividad, en la que se entrelazan aspectos laborales, comerciales y técnicos.

¹ Asociación Boliviana de Aseguradores (ABA).

² Debido al componente psicológico de mayor capacidad de poder adquisitivo por parte de las familias.

La prestación del servicio se fundamenta en la valoración de unos riesgos de posible acaecimiento e indemnización y se materializa en un contrato de seguros y en la estipulación de unas condiciones generales, particulares y especiales. Establecer la prima (precio de la valoración del riesgo) es imprescindible.

✓ La demanda está integrada por los consumidores o clientes de seguros (tomadores, asegurados beneficiarios) que necesitan cubrir un riesgo y, para ello, están dispuestos al pago de la prima correspondiente.

Al igual que en otros sectores, el asegurador ha comenzado a responder a las nuevas exigencias de la demanda, ajustando sus productos a los riesgos y necesidades reales que se van planteando a sus asegurados actuales y potenciales; anteriormente los asegurados se adecuaban a las condiciones de las compañías aseguradoras. El cambio incluye una transformación de las estructuras internas tendente hacia un acercamiento al cliente a través de una mejora del servicio y de la calidad.

RIESGO  **SEGURO**

La calidad del servicio y la buena imagen de la entidad aseguradora serán factores determinantes en las motivaciones del cliente para elegir su compañía aseguradora y los productos más idóneos, siendo el factor de diferenciación, por excelencia, la calidad del servicio, pues la novedad de un producto puede ser, en ocasiones, un factor con un impacto reducido. Una de las preferencias de los clientes se manifiesta en la exigencia de más calidad de servicio, productos innovadores de acuerdo con sus necesidades, coberturas bien definidas, una mayor simplificación en las cláusulas contractuales y rapidez en la respuesta.

El seguro satisface la “necesidad” humana de seguridad, destacando, además, que representa una inversión financiera. Una de las razones que llevan al decisor a la suscripción de la póliza es que, en caso de que se produzca el siniestro, reciba como contraprestación, a cambio del pago de una cierta cantidad, la cobertura de las consecuencias desfavorables de aquel evento.

El análisis del comportamiento de las personas es siempre una tarea importante, pero, a la vez, extremadamente difícil. La importancia de este análisis viene dada por la necesidad que tienen los agentes decisores de conocer el marco en el que van a desarrollar su actividad. La información sobre dicho comportamiento es, por tanto, un factor importante para la toma de decisiones de estos agentes. La dificultad viene dada por el hecho de que cualquier tipo de conducta no está explicada exclusivamente por factores económicos sino que depende, en gran medida, de infinidad de aspectos difíciles de conocer y determinar.

En el momento de la elección compara el pago de una pequeña cantidad cierta en un periodo de tiempo establecido con una cantidad, cuya cuantía y fecha de pago son inciertas y aleatorias. Una vez asignadas las probabilidades correspondientes a los estados de la naturaleza (ocurrencia o no de dicho suceso) se plantean las correspondientes matrices de consecuencias económicas. La innovación en los diseños y el desarrollo de productos es un incentivo para los empresarios que tienen que competir con las grandes empresas (multinacionales) del sector. Analizando el potencial de los mercados aseguradores, como ayuda complementaria del marketing que estimula el descubrimiento de nuevas prestaciones y servicios, aparece una serie de estrategias enfocadas tanto a la oferta como a la demanda.

El diseño de productos “a medida” de pequeños segmentos de la sociedad, adecuados a sus características, obliga a lanzar al mercado productos complejos que requieren un adecuado asesoramiento para su compra. Los clientes exigen cada vez mayores coberturas y buscan, en definitiva, la adaptación máxima de los productos a sus necesidades.

El consumo, en general, ha sido siempre un tema ampliamente analizado, tanto desde su vertiente micro como macroeconómica, debido a las implicaciones de política económica y a su relación con la oferta, es decir, con la estructura productiva. Por ello, en este artículo se detallan las características del mercado de seguros, tanto de las entidades y los productos que ofrecen como de los clientes ya sean presentes o futuros.

El seguro contribuye al desarrollo económico a través de dos rasgos fundamentales, contribuye, en primer lugar a mantener la capacidad técnica y productiva de la economía y, además, como inversor institucional, contribuye a la financiación de las actividades productivas. En esta doble vertiente, se refleja la estrecha relación existente entre la institución aseguradora y el bienestar económico-social de la población.

El seguro tiene que ver con dos acciones básicas de los agentes económicos: la prevención frente a riesgos y el ahorro (también como forma de prevención).

En la literatura económica el término eficiencia es ampliamente utilizado y no siempre de forma correcta, por lo que se le ha dado diversas interpretaciones. Por tanto, es conveniente, precisar otra vez la diferencia entre nociones tales como eficacia, eficiencia, productividad y competitividad.

En la teoría económica se encuentran disímiles definiciones relacionadas con la noción de eficiencia. Todas ellas tienen en común que, en su sentido más amplio, la eficiencia es la capacidad de lograr un fin por medio de la relación deseable entre los factores y resultados productivos, esto es, maximizar la producción con el mínimo de recursos o minimizar los recursos dado un nivel de producción a alcanzar, ej. Seguro de vida.

La eficacia, por su parte, es la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera, sin que priven para ello los recursos o los medios empleados. Esto significa que la noción de eficacia se refiere únicamente a la obtención de resultados, sin tener en cuenta los recursos empleados. La eficacia no implica, necesariamente, eficiencia, pero la eficiencia sí implica, como condición necesaria, pero no suficiente, a la eficacia; es decir, la eficiencia requiere de la obtención de resultados, ej. Ahorro en el banco.

La eficiencia es un concepto que actúa en el ámbito interno de la empresa, sin embargo, los elementos del entorno cada día tienen mayor influencia sobre el comportamiento estratégico de la organización. De ahí que los factores exógenos al proceso productivo se hayan convertido en los más importantes para hacer las cosas con eficacia porque ya no basta hacer las cosas con eficiencia. Alex Codina, en su artículo para la Revista Degerencia.com (2005), nos expone que lo importante es establecer diferencias entre eficiencia y productividad cuando plantea: “Si usted se preocupa sólo de la eficiencia puede llegar a ser el producto más eficiente de algo que no interese a la gente. La bibliografía sobre el tema nos ofrece abundantes ejemplos de empresas que eran las más eficientes en su actividad, pero que no percibieron a tiempo los cambios que se estaban gestando en el entorno, no modificaron sus estrategias y, a la larga, tuvieron que salir del negocio”.

Lograr que los procesos sean eficientes, requieren de efectividad y eficacia. Los resultados obtenidos se pueden interpretar como cuantificación de la meta propuesta, aun en caso de no lograr los resultados esperados. Lo que implicaría una disminución de la efectividad, no necesariamente traería consigo disminución en los índices de eficiencia.

La productividad y la eficiencia son conceptos que habitualmente se emplean como sinónimos, sin embargo existen ciertas diferencias. Cuando se habla de productividad, es común que se haga referencia a la productividad media de un factor, la cual se corresponde con la relación de un output con el factor productivo que se encuentre entre los relevantes y que ayude a su obtención. Si se quiere comparar eficiencia relativa de varias empresas, utilizando únicamente este indicador, debe cumplirse el supuesto de que la combinación de factores para obtener un nivel de output sea invariable; esto es, no hay posibilidades de sustitución entre factores productivos.

La actividad aseguradora está difundida en el mundo entero, son de uso corriente los seguros de automóviles, incendios, robos, vida, etc. Esta actividad responde a la incertidumbre que sienten los individuos ante ciertas situaciones que pueden provocar distintos daños, tanto materiales como personales. El miedo a la posibilidad de que ocurran dichos acontecimientos se intenta eliminar mediante la compra de un seguro que compensará al asegurado en el caso de producirse algún daño³.

2.1.1. Antecedentes históricos del seguro

En sus comienzos, el seguro era una forma de solidaridad entre los miembros de una comunidad. Consistía en un fondo o bolsa en la que

³La base de esta actividad radica en la existencia de un equilibrio entre la prestación que hará la compañía de seguros y la contraprestación que ella recibe del asegurado.

todas las personas depositaban parte de su dinero. Con el capital que acumulaban entre todos, se pagaban los daños que sufrían algunos de ellos. Por ejemplo: Antiguamente existía en algunos puertos la costumbre de que todos los armadores de barcos que hacían una determinada línea, aportaban a un fondo común una cantidad de dinero en función del número de navíos que poseían. Aquellos armadores cuyos barcos se hundían o eran abordados por los piratas recibían una compensación económica procedente del fondo común para poder adquirir otro barco con el que poder continuar su actividad.

La Ciencia Actuarial tal como hoy se concibe comienza en el siglo XVII. Durante este periodo las necesidades comerciales dieron lugar a operaciones que acarreaban un interés compuesto, los seguros marítimos eran algo habitual y el álgebra de las rentas vitalicias comenzaba su andadura. Este tipo de operaciones requería algo más que el juicio intuitivo y comercial de los primeros aseguradores.

Uno de los pilares de la Ciencia Actuarial fue la Teoría de Probabilidades, las bases del análisis estadístico en el seguro fueron establecidas por Pascal en 1654 en colaboración con el también matemático Pierre de Fermat.

Otro de los pilares es el concepto de tablas de vida, basadas en las investigaciones sobre la mortalidad. Las primeras tablas son debidas a John Graunt (1662). En 1693 Edmund Halley, matemático inglés, publicó un famoso documento describiendo la construcción de tablas de vida completas a partir de la hipótesis de estacionariedad de la población, así como el método de valoración de las rentas vitalicias, que es en esencia el mismo que se utiliza hoy en día. Las tablas de Halley se utilizaron por la mayoría de las compañías de seguros inglesas creadas durante el siglo XVIII.

Es en el presente siglo cuando la Ciencia Actuarial se enriquece con las aportaciones de las Matemáticas de los seguros no vida, la teoría estadístico matemática de la estabilidad y la moderna teoría de la decisión.

En las dos últimas décadas, los sectores financieros han asistido a importantes transformaciones, que han tenido su origen, por ejemplo, en la globalización de los mercados. En particular, el sector asegurador ha estado sometido a cambios de tipo institucional, derivados de las transformaciones sociales y otros de naturaleza política que han supuesto una regulación pública, cuya finalidad ha sido la de ordenar el sector y que han afectado, sin duda, a la rivalidad. Aunque resulta difícil conocer por separado, las consecuencias que los distintos cambios han deparado, sí resulta más factible medir su impacto, en términos de competencia. No obstante, hemos de describir brevemente los factores de cambio y su incidencia en el mercado de seguros, visto siempre desde el lado de la oferta.

Cuadro No. 1: Factores del entorno asegurador

Factores	Variables	Incidencia
Económicos	- Crecimiento económico	- Riesgos asociados
	- Renta per cápita	- Potencial de crecimiento
Sectoriales	- Mercado Único de Seguros	- Expansión del mercado
	- Concurrencia y concentración	- Mayor competencia
Legislativos	- Ordenamiento del sector	- Concentración
	- Mediadores	- Competencia en la distribución
Tecnológicos	- Redes informáticas	- Competencia en la producción
	- Banca-seguros	- Competencia en la distribución

Fuente: Elaboración propia

2.1.2. Características del sector asegurador

Las Entidades de Seguros son empresas de servicios asistenciales cuyo objetivo es la actividad de riesgo. El seguro, en su dimensión económica de producción, gestiona y cubre este riesgo, en cuya contraprestación se produce un pago. La función del seguro en suma, consiste en transformar los riesgos individuales en riesgos colectivos.

El seguro contribuye al desarrollo económico a través de dos rasgos fundamentales, contribuye, en primer lugar a mantener la capacidad técnica y productiva de la economía y, además, como inversos institucional, contribuye a la financiación de las actividades productivas. En esta doble vertiente, se refleja la estrecha relación existente entre la institución aseguradora y el bienestar económico y social de la población.

2.1.3. Terminología del seguro

La actividad aseguradora, como cualquier otra que supone una especialidad, tiene su propia forma de expresarse. Vamos a ver una serie de términos de uso frecuente:

- ✓ Seguro: Entendido como contrato es el convenio entre dos partes, la compañía o entidad aseguradora por una parte y el tomador o contratante por otra, mediante la cual la primera se compromete a cubrir económicamente la pérdida o daño que el asegurado puede sufrir durante la vigencia del contrato. La obligación del asegurado es pagar, a la firma del contrato, el precio del seguro total o parcialmente.

- ✓ Riesgo: Es la posibilidad de pérdida o daño. El hombre desde que nace vive con la constante amenaza de enfermedad, accidente,

muerte... De la misma forma sus propiedades pueden sufrir incendios, robos, etc.

- ✓ Siniestro: Es la concreción del riesgo. Por ejemplo, un incendio que destruye una fábrica, el robo de mercancías, muerte en un accidente, etc.
- ✓ Asegurador: Es la persona jurídica que suscribe el compromiso de ofrecer la protección indemnizatoria cuando se produce el siniestro. Un asegurador es una sociedad anónima. Para que una empresa pueda ejercer legalmente como aseguradora debe tener una autorización que concede la APS (Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros).
- ✓ Tomador: Es la persona física o jurídica que firma el contrato y paga su precio.
- ✓ Asegurado: Es la persona titular del interés asegurado. Es quien sufre el perjuicio económico en sus bienes en caso de que ocurra el siniestro o la persona cuya vida o integridad física se asegura y por lo tanto, quien percibirá la indemnización en caso de que un siniestro afectase al objeto asegurado (excepto en el caso de seguros de vida, en que recibe la indemnización en caso de muerte el beneficiario). El asegurado puede ser la misma persona que el tomador o una persona distinta.
- ✓ Beneficiario: Cuando se asegura la vida o la integridad física de una persona puede designarse a otra persona para que reciba las indemnizaciones.
- ✓ Póliza: Es el documento en que se plasma el contrato de seguro. Tiene dos características que la hacen especialmente importante:
 - Es la prueba de que el contrato existe; y

- Es la normativa que regula las relaciones entre los contratantes.

Consta básicamente de tres partes:

- a) Condiciones generales: son una serie de cláusulas iguales para todos los contratos de la misma modalidad. Incluyen deberes y derechos, forma de atención del siniestro, riesgos cubiertos, etc.
 - b) Condiciones particulares: son las que individualizan cada contrato de seguro. Incluyen datos personales del tomador, características del riesgo que se asegura (incendio, accidente, robo...), importe de la prima, etc.
 - c) Condiciones especiales: aparecen en algunas pólizas y suponen una adaptación para determinados casos especiales. Por ejemplo, hay unas condiciones generales para todos los seguros de robo, pero dadas las características que pueden tener el seguro de robo a joyerías, se crean para este tipo de establecimientos unas condiciones especiales.
- ✓ Prima: Es el precio del seguro. Es la cantidad de dinero que la tomadora paga para que, a cambio, el asegurador pague en caso de siniestro. La prima es por lo general para una vigencia anual del seguro, aunque excepcionalmente puede pagarse por una sola vez, para la cobertura de varios años (prima única en seguros de vida) y también por una vigencia menor de un año (prima a corto plazo, como en el caso de un viaje, transporte de mercancías, etc.). Clases de primas:
- a) Prima de riesgo: llamada también prima pura, natural, matemática o estadística, es la cantidad necesaria y suficiente que el asegurador

debe percibir para cubrir el riesgo. Nace del concepto de esperanza matemática como precio justo de una eventualidad.

b) Prima de tarifa: también llamada prima comercial, es la prima de riesgo más los recargos. Estos recargos son de varios tipos:

- Gastos de administración: sueldos, alquileres de locales, etc.
- Gastos de adquisición: formado básicamente por la comisión que se le paga al corredor o intermediario.
- Margen de beneficio: son los recargos asignados a la utilidad razonable del asegurador.

c) Prima de facturación: es la prima de tarifa más los recargos de ley, como son los impuestos sobre la prima, los derechos de emisión y otros agregados y ordenados por disposiciones legales, así como los intereses de financiación en el caso de que el asegurador otorgue facilidades de pago fraccionado de la prima anual.

2.1.4. Clasificación de los seguros

Se pueden clasificar en dos grandes grupos: seguros de vida y seguros de no vida. Un seguro de vida es aquél en el que una entidad aseguradora se compromete mediante el cobro de una prima única o periódica a pagar la prestación convenida en el caso de que se cumpla la circunstancia prevista en el contrato: que la persona o personas fallezcan o sobrevivan a un período de tiempo determinado. Existen distintas modalidades de seguros de vida:

- ✓ Seguros de vida entera pagos limitados
- ✓ Seguros de vida entera prima vitalicia
- ✓ Seguros de vida temporal

Los seguros de no vida van dirigidos a cubrir daños materiales que ocasionan pérdidas económicas. Los más frecuentes son los de automóviles, incendios, robos, etc. En este caso, las prestaciones o indemnizaciones están en función de la cuantía del daño.

2.1.5. Estrategia de la empresa aseguradora

De acuerdo a Porter⁴ (1979), los sectores económicos surgen a partir de innovaciones comerciales o tecnológicas, siendo lógico que quienes las incorporan y desarrollan disfruten durante un período de tiempo de mayores rentabilidades derivadas del carácter de llegar primero y asumir el riesgo que supone el romper en el mercado. Una vez superado el momento de introducción en el mercado lo normal sería que tales rendimientos estimularan la competencia y la incorporación a ese mismo mercado de nuevos competidores (imitadores), produciendo una erosión progresiva de la rentabilidad. Este fenómeno no siempre se produce y esto viene derivado de lo que Michael Porter denominó factores estructurales.

- ✓ Barreras de entrada frente a competidores potenciales.
- ✓ Grado de rivalidad existente entre las empresas que compiten actualmente en el sector.
- ✓ Poder negociador de proveedores y clientes.
- ✓ Riesgo de que aparezcan productos sustitutos.

Desde un punto de vista operativo, se puede considerar que a la efectividad operativa como elemento de contribución a una estrategia de diferenciación competitiva puede anclarse alrededor de seis procesos generales que dan cobertura a los contextos operacionales básicos:

⁴ Porter, Michael. "Competitivity Strategy: Thecniques for Analyzing Industries and Competitors".

- ✓ Innovación y desarrollo de productos
- ✓ Gestión de la atención al cliente
- ✓ Planificación y control de las operaciones
- ✓ Desarrollo de proveedores y compras
- ✓ Gestión de la calidad
- ✓ Atracción y desarrollo de personas

2.1.6. Tipos de seguro.

El seguro se clasifica atendiendo a criterios distintos como el económico, el técnico y el jurídico. Los Seguros mutuos o a prima atienden el criterio económico.

- ✓ Los Seguros Sociales: El seguro social es una forma de protección colectiva de las necesidades de los trabajadores y de las clases más débiles y menos protegidas de riesgos que pueden afectar la capacidad de trabajo. Busca procurarle al asegurado y a su familia los medios de subsistencia en caso de desempleo, invalidez, vejez, enfermedad, muerte.
- ✓ Los Seguros Individuales: Los Seguros Individuales amparan necesidades de los particulares, en virtud de un vínculo contractual de derecho privado entre el asegurado y el asegurador, del cual se generan derechos y obligaciones. Es voluntario y por regla general, le corresponde al tomador pagar la prima.
- ✓ El seguro de daños: se define como aquel que "brinda protección a los bienes patrimoniales contra los riesgos de destrucción y deterioro como consecuencia directa o indirecta de una gran diversidad de hechos como el incendio, el transporte, la navegación, el robo, la infidelidad, el cumplimiento de responsabilidades contractuales y legales, etc."

- ✓ Seguro personal: indica que toda persona tiene interés asegurable en su propia vida, en la de personas a quienes legalmente pueda reclamar alimentos, en la de aquellas cuya muerte o incapacidad puedan aparejarle un perjuicio económico, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta.

2.1.7. Riesgo moral.

Algunos autores limitan este concepto al riesgo moral desfavorable pero se admite que existen diversos grados. Este riesgo es más difícil de calcular que el físico. Generalmente, puede describirse como el riesgo o peligro que se asienta en la naturaleza humana, tanto individual como colectiva. Se evidencia en cada riesgo en mayor o menor grado, puesto que ha de haber un interés humano en todo contrato de seguros, sea en nombre de un individuo, de una sociedad o de una compañía limitada. Por tanto, el riesgo moral depende principalmente del carácter del asegurado y, en riesgos industriales, también del carácter de los empleados, de la forma en que trabajan y actúan; por ejemplo si son cuidadosos o despreocupados.

Desgraciadamente, estos casos de riesgo moral de primera calidad son poco frecuente; fuera de ellos, el riesgo moral varía desde el simple descuido por parte del asegurado cuando revisa sus locales o su propiedad, al peor tipo de riesgo moral, a saber la presentación de siniestros fraudulentos y el incendio intencionado. Cuatro ejemplos de riesgo moral máximo son los siguientes:

- a) Fraude
- b) Negligencia
- c) Asegurado “difícil”
- d) Ambiente moral

CAPITULO III

SECCION PROPOSITIVA

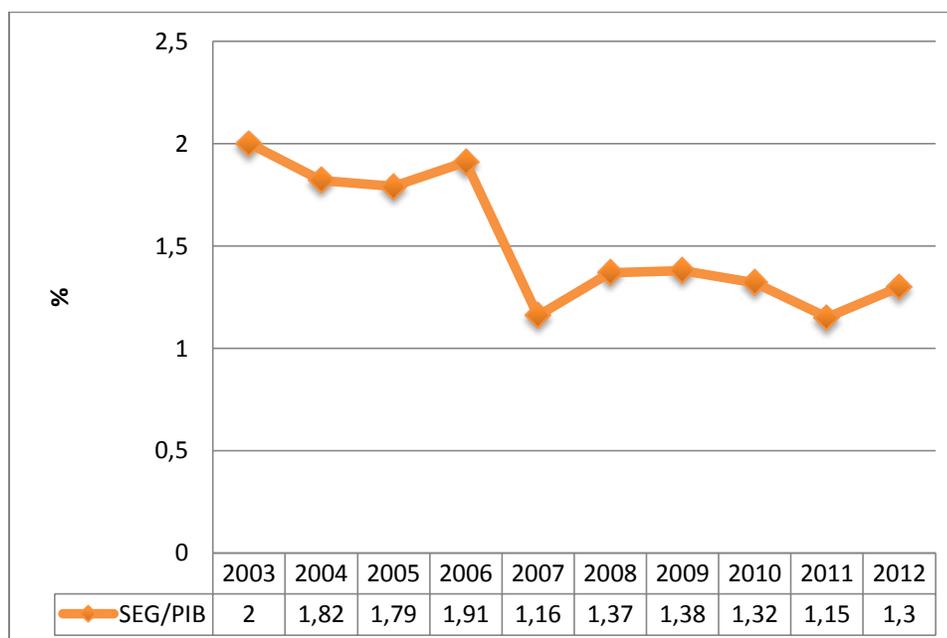
3.1. MERCADO DE SEGUROS EN BOLIVIA.

En Bolivia el mercado de seguros está bajo la vigilancia de la Asociación Boliviana de Aseguradores (ABA), que ofrece una visión del mercado asegurador boliviano y su evolución en los últimos años. La importancia de la normativa en la actividad y configuración actual del mercado de seguros es de vital importancia, el ejercicio de la fiscalización ha contribuido a que su aplicación sea eficaz.

La función económica del seguro consiste en reponer la capacidad productiva del sistema, y sustentar la permanencia del patrimonio familiar o personal. Se prevé un incremento importante, con la cobertura de los riesgos común y profesional, administrados ahora por dos compañías bolivianas, no sólo en los montos siniéstrales, sino especialmente en el volumen de reservas e inversiones que se vienen generando, y que se canalizan hacia el mercado de valores.

La relación Primas/PIB a diciembre de 2012 es del 1,30%, la más alta lograda, que nos sitúa en un mejor contexto en relación a otras naciones de Latinoamérica. Aunque a nivel nacional se muestra una reducción significativa fruto del incremento del producto Interno Bruto de otros sectores de la economía.

Gráfico No. 1: Relación de producción en seguros respecto el PIB (%)

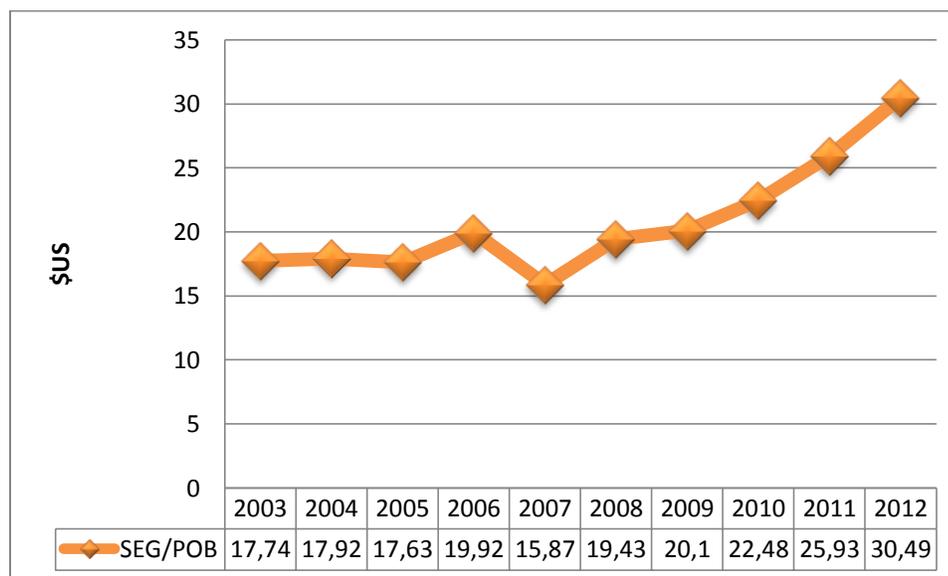


Fuente: Asociación Boliviana de aseguradores

Un hecho digno de destacarse es el incremento en los patrimonios de las compañías, los que en cinco años se han triplicado fundamentalmente por la participación de las entidades especializadas en seguros de personas, con el peso gravitante de las operaciones de los riesgos común y profesional.

Por otro lado la producción generada por el sector seguro en Bolivia ha generado un incremento importante, esto principalmente a seguros de cobertura obligatoria como el SOAT. En el año 2003 la proporción entre seguros y población era de 17,74 \$US por persona, A diciembre de 2012 esta cifra se sitúa en promedio 30,49 \$US por persona.

Gráfico No. 2: Producción en seguros respecto a la población (\$US)



Fuente: Asociación Boliviana de aseguradores

El sector asegurador boliviano, agremiado en la Asociación Boliviana de Aseguradores, está afiliado a la Federación Interamericana de Empresas de Seguros (FIDES), entidad continental con más de medio siglo de existencia.

El intercambio permanente de información técnica, derecho comparado, eventos de información y capacitación, y publicaciones estadísticas especializadas, constituyen parte de la actividad. A través de FIDES existen contactos con el Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional, Organización Mundial del Comercio, Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS), Asociación de Superintendentes de Seguros de América Latina (ASSAL), Organización para el Comercio y Desarrollo Económico (OCDE), la Cámara de Comercio Internacional (CCI), y otras entidades de carácter mundial ligadas al quehacer del seguro y reaseguro⁵.

⁵Asociación Boliviana de Aseguradores.

3.2. CARACTERÍSTICAS DE NACIONAL VIDA S.A.

El 24 de diciembre de 1996, Nacional de Seguros y Reaseguros S.A. obtiene la autorización de la Ex Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros para operar en los ramos de vida o seguros de personas, iniciando de esta manera dichas actividades a partir de la gestión 1997, organizando e implementando la División Vida. Posteriormente, el 25 de junio de 1998 se promulga la nueva Ley de Seguros N° 1883, para normar el funcionamiento y la fiscalización de las entidades aseguradoras a cargo de la nueva Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros (SPVS).

Así, mediante esta ley se determina que las entidades aseguradoras debían tener un objeto social único y específico, lo cual obligó a Nacional de Seguros y Reaseguros S.A. a constituir una nueva empresa que se dedique exclusivamente a la explotación de seguros de personas. Como consecuencia de ello, el 10 de junio de 1999, la SPVS mediante Resolución Administrativa N° 099 autoriza la constitución de Nacional Vida Seguros de Personas S.A., que nace con un nuevo capital y patrimonio propios.

La Compañía inició sus actividades operativas el 1 de julio de 1999, fecha en la cual la SPVS autorizó la cesión de cartera (seguros de Vida Individual, Vida en Grupo y Desgravamen) de Nacional de Seguros y Reaseguros S.A. Nacional Vida Seguros de Personas S.A. La Compañía nació con un capital inicial de \$US1.500.000 más los activos y pasivos de la División Vida de Nacional de Seguros y Reaseguros.

En Fecha 4 de agosto de 2003, mediante resolución No. SPVS-IV-N° 482, se autoriza a Nacional de Seguros y Reaseguros S.A. en el Mercado de Valores con número de registro SPVS-IV-EM-NSP-092/2003⁶.

⁶Memoria Nacional Vida 2010-2012.

Posteriormente, en septiembre del año 2002, el 98.50% de las acciones fue comprado por Adriática de Seguros y Reaseguros S.A.

La Compañía Nacional Vida Seguros de Personas S.A., concentra sus actividades en el rubro de Seguros de Personas con la prestación de los siguientes servicios:

- ✓ Seguros de Accidentes Personales
- ✓ Seguros Individuales de Vida
- ✓ Seguros de Vida en Grupo
- ✓ Seguros de Desgravamen

En la actualidad Nacional Vida Seguros de Personas S.A. es una compañía que muestra una sólida cultura organizacional orientada a los servicios.

El crecimiento registrado en el mercado boliviano se debe a la confianza de los asegurados y una gestión gerencial eficiente. Nacional Vida S.A. busca satisfacer las necesidades de los asegurados y brindarles la posibilidad de una mejor vida, a través de la excelencia en servicios de atención, con el apoyo de recursos humanos, proveedores, tecnología, reaseguradores, capacidad de gestión gerencial y respaldo de los accionistas.

3.2.1. Seguro de vida individual.

El Seguro de Vida brinda seguridad a los agentes económicos y en especial a los dependientes de dichos agentes económicos. Además es un novedoso instrumento financiero de creación de patrimonio más eficaz conocido en el mundo, ya que permitirá disponer de fondos ahorrados en vida y los hará crecer en el transcurso del tiempo.

3.2.2. Beneficios del seguro de vida

El Seguro de Vida Flexible es una solución adaptable que combina protección y ahorro a largo plazo.

✓ Protección

Los dependientes recibirán un capital, en caso que el agente económico fallezca, les permitirá mantener su nivel de vida, continuar la educación o concretar sus proyectos futuros.

El monto de dicho capital dependerá de la opción de Beneficio por fallecimiento seleccionada.

✓ Ahorro

Una parte de la prima se acumula en una cuenta de ahorro, que crecerá con el tiempo por la generación de intereses con una tasa del 2,5 % anual y una tasa adicional que la Compañía le participará en un 50% del interés excedente que generen las inversiones de la Compañía, que puede utilizar para:

- Educación.
- Jubilación.
- Disponer de dinero en el momento que más lo necesite.

3.2.3. Beneficios adicionales

Nacional vida S.A. adicionalmente oferta a los agentes económicos los siguientes beneficios adicionales:

- ✓ El Asegurado puede disponer hasta el 90% de sus fondos ahorrados después de transcurrido el primer año, manteniendo su protección en caso de fallecimiento.
- ✓ El Asegurado puede designar a los Beneficiarios libremente, así como también decidir su revocación en cualquier momento.
- ✓ El Asegurado puede aumentar o disminuir su Capital Asegurado de acuerdo a sus necesidades.
- ✓ Posibilidad de realizar depósitos extraordinarios en su cuenta, que le permitirán incrementar su patrimonio.
- ✓ Podrá hacer retiros mensuales y parciales de su capital.

3.2.4. Coberturas complementarias

Al inicio de contrato del presente seguro de vida o durante su vigencia, el tomador o asegurado podrá optar por alguna de las siguientes coberturas complementarias:

- ✓ Indemnización Adicional por muerte por Accidente.
- ✓ Indemnización por Accidente.
- ✓ Indemnización por Accidente: Cobertura Amplia.
- ✓ Beneficio en caso de la Invalidez Total y Permanente: Exención de la deducción mensual.
- ✓ Beneficio en caso de la Invalidez Total y Permanente: Exención del pago de la prima periódica planeada.

- ✓ Renta Mensual por Incapacidad Total y Permanente.

3.2.5. Clasificación de los seguros que ofrece Nacional Vida

- ✓ ACCIDENTES PERSONALES⁷

Este seguro ampara la muerte o lesión corporal que sufra el asegurado a consecuencia de un accidente amparado por la póliza, las 24 horas del día, los 365 días del año, en cualquier parte del mundo. El Seguro de Vida Flexible es una solución adaptable que combina protección y ahorro a largo plazo.

a) Cobertura Principal.

- Muerte Accidental

Muerte Accidental, al producirse la muerte accidental del asegurado, la empresa procederá a pagar a los beneficiarios designados, la suma asegurada o contratada.

b) Coberturas Adicionales

- Incapacidad Total o Parcial Permanente por Accidente

Se considera como tal, a la pérdida total o parcial de miembros o funciones, a consecuencia de accidentes. Se pagará al asegurado el 100% del capital estipulado, en el caso de Incapacidad Total Permanente por Accidente, o una fracción en el caso de presentar Incapacidad parcial. El valor de la cobertura puede ser igual al de Muerte.

⁷Se entiende por accidente toda lesión corporal producida por la acción imprevista, fortuita, de una fuerza externa que actué súbitamente sobre la persona, independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta y objetiva.

- Incapacidad Total o Parcial temporal (renta diaria)

Cuando el asegurado a consecuencia de un accidente queda incapacitado totalmente para cumplir con sus ocupaciones habituales, la empresa le pagará máximo hasta 200 días una incapacidad temporal.

- Reembolso de gastos médicos

Esta póliza garantiza a los beneficiarios, el reembolso de los gastos ocasionados por concepto de atención médica, adquisición de medicamentos, exámenes de laboratorio, además el costo por hospitalización en caso de accidente.

✓ SEGURO DE SALUD NACIONAL

Es un seguro integral creado para brindar mayor cobertura a nivel nacional con beneficios hospitalarios, ambulatorios y emergencias. Con Salud Flexible, el beneficiario y su familia contarán con la mejor atención y asistencia médica de Bolivia. Se ofrecen básicamente cuatro planes:

- Individual
- Familiar
- Corporativo
- Integral

Con límites máximos de cobertura nacional e internacional para gastos médicos desde \$us. 5,000 hasta \$us. 100,000 anuales por persona. Con la opción de atenderse bajo sistema cerrado a través de la red médica más amplia del país o bajo sistema abierto a través de reembolso.

✓ SEGURO DE SALUD INTERNACIONAL “SALUD GLOBAL PLUS”

Nacional Vida ofrece el seguro más confiable y con la mejor atención y asistencia médica dentro y fuera de Bolivia. Con SALUD GLOBAL PLUS, podrán gozar de una cobertura internacional a través de nuestra amplia red médica a nivel mundial.

Ponemos a su disposición nuestros planes Mundial y Sudamérica con límites máximos de cobertura para gastos médicos desde \$us. 100.000 hasta \$us2.000.000 anuales por persona. Ambos planes le brindan las mismas condiciones, coberturas y beneficios variando únicamente en la zona geográfica de prestación médica.

✓ SEGURO INDEMNIZATORIO

Es un seguro que indemniza con dinero en efectivo en base a una lista de atenciones médicas. Los montos asegurados son de conocimiento del asegurado desde el momento que contrata la póliza, por lo que siempre tendrá certidumbre respecto del alcance y capacidad de respuesta del seguro.

✓ COBERTURAS

Nacional vida cubre las siguientes características por tipo de seguro y pago.

Cuadro No. 2: Característica del pago

Riesgo Cubierto	
Muerte Accidental	<ul style="list-style-type: none">• La compañía pagará la suma asegurada a los beneficiarios detallados por el asegurado en el formulario de declaración jurada. En caso de no haberse especificado los beneficiarios, la indemnización será cancelada a los herederos legales del asegurado.
Incapacidad Total o Parcial Permanente	<ul style="list-style-type: none">• La compañía pagará la suma asegurada en función a la tabla de indemnizaciones que se encuentra en el contrato de la póliza y que forma parte integrante de la misma (Cláusula 11 del Condicionado General).
Incapacidad Total o Parcial Temporal	<ul style="list-style-type: none">• En caso de que la incapacidad sea de manera temporal, el pago será a partir del día en que se inicie el tratamiento médico y hasta el fin del mismo. Solamente se cancelará hasta 200 días después iniciado el tratamiento.
Gastos Médicos	<ul style="list-style-type: none">• La compañía cancelará hasta el máximo de capital establecido entre Contratante y Compañía por concepto de gastos médicos, ya sean estos farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos y prótesis dentales, exceptuando aparatos ortopédicos. El asegurado puede elegir libremente el centro médico donde reciba atención.

Fuente: Nacional Vida S.A.

3.3. ESTADÍSTICAS DE NACIONAL VIDA S.A.

3.3.1. Principales oferentes de seguros en Bolivia

En el marco normativo se establecen tres modalidades en las que pueden operar las compañías de seguros y reaseguros en Bolivia:

- ✓ Cobertura de riesgo exclusivamente en seguros generales,
- ✓ Cobertura de riesgos exclusivamente en seguros de personas, y
- ✓ Otorgar en forma exclusiva servicios prepagados de índole similar al seguro.

A continuación se detallan las principales compañías de seguros en Bolivia⁸, clasificadas de acuerdo a las compañías que ofertan seguros generales y seguros de vida a personas.

Cuadro No. 3: Compañías de Seguros en Bolivia

Compañías de Seguros Generales y Fianzas	Compañías de Seguros de Personas
Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A.
Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	La Vitalicia Seguros y Reaseguros. de Vida S.A.
La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A.
Seguros Illimani S.A.	Seguros Provida S.A.
Latina Seguros Patrimoniales S.A.	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.
Seguros y Reaseguros Credinform International S.A.	BUPA Insurance (Bolivia) S.A.
Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	Crediseguro Seguros y Reaseguros S.A.

Fuente: Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros

3.3.2. Participación en el mercado

Al analizar el mercado de seguros Generales, Fianzas y Caucciones (incluyendo seguros Obligatorios) al cierre de junio de 2013, el mercado totalizó en ingresos \$US 181,10 millones⁹. A la fecha de análisis el asegurador dominante fue Credinform con una participación de 26,89% (\$US 35,42 millones), el segundo competidor por market share basado en ingresos netos de anulación fue Alianza con una cuota de 20,85% (\$US 27,47 millones), finalmente el tercer mayor participante a la fecha de estudio fue La Boliviana Ciacruz con 17,27% (\$US 22,74 millones), el restante 34,99% de participación de mercado se encuentra concentrada en los restantes cuatro competidores¹⁰.

En el otro segmento del mercado de seguros boliviano (de Personas y Previsionales), con ingresos por primas netas de anulación de \$US 49,39 millones a junio de 2013, se aprecia que el líder del mercado fue Nacional

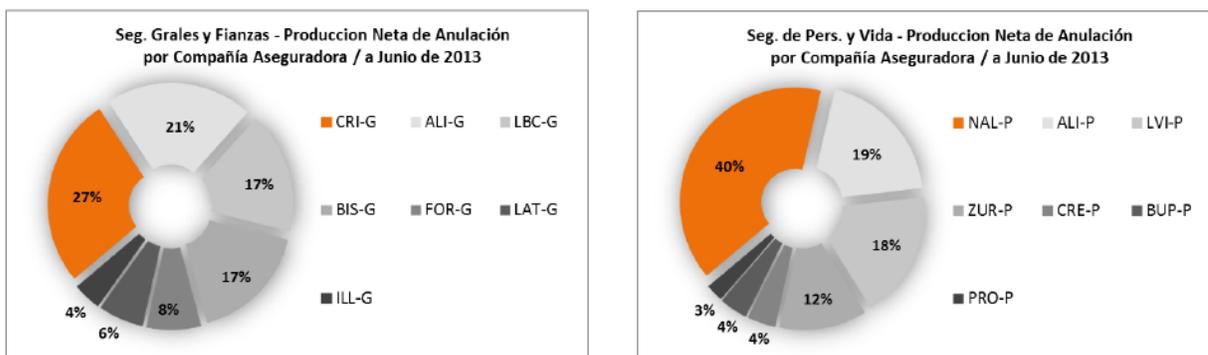
⁸ Pacific Credit Rating. “Informe Anual sobre seguros en Bolivia”. Junio de 2013.

⁹ De acuerdo a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros.

¹⁰ Memoria Nacional Vida 2010-2012.

Vida con una cuota de mercado de 39,79% o \$US 19,65 millones en términos absolutos, seguido de Seguros Alianza, con una participación de 19,48% (\$US 9,62 millones), en tercer lugar a la fecha de análisis se ubicó La Vitalicia (dependiente del Grupo Financiero Bisa) con una participación de 17,92% (\$US 8,85 millones) y a continuación se encuentra La Boliviana Ciacruz con una participación de 12,29% (\$US 6,07 millones)¹¹.

Gráfico No.3: Producción por compañía aseguradora (%)



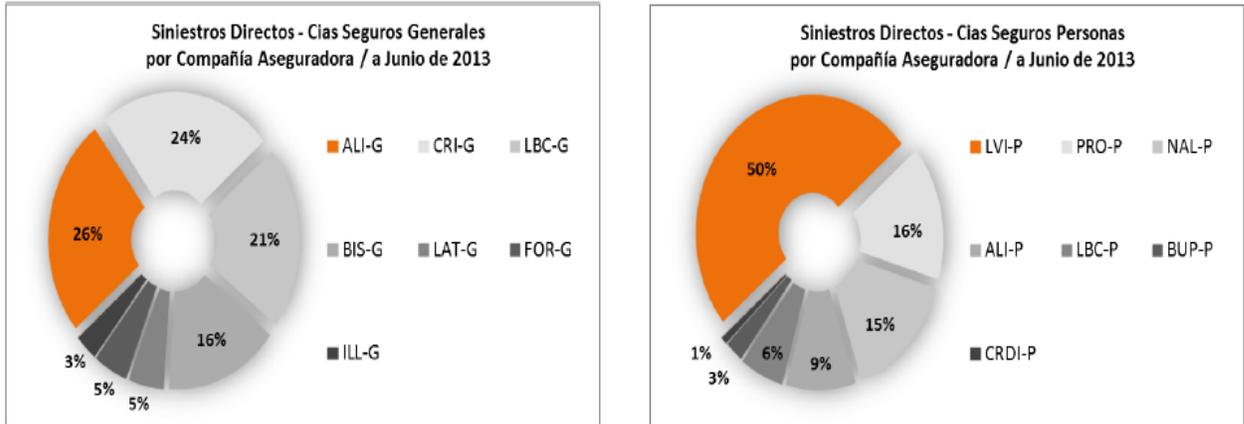
Fuente: Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros

Los siniestros totales incurridos en el sector de Seguros Generales totalizaron \$US 85,64 millones, con \$US 32,86 millones reportados en devoluciones por parte de los reaseguros. La compañía de seguros generales con el mayor volumen de siniestros totales fue Alianza con un monto de \$US 14,16 millones, Credinform con \$US 13,21 millones y a continuación se sitúa La Boliviana Ciacruz con un \$US 11,81 millones del total concentrado en el segmento de Seguros Generales (\$US 54,78 millones). Los siniestros totales reportados por el sector de seguros de Personas alcanzaron un nivel de \$US 30,86 millones, habiéndose reembolsado por reaseguro en ese periodo \$US 5,73 millones. En ese periodo la compañía de seguros de Vida que mayor volumen de siniestros registró fue La Vitalicia con \$US 15,05 millones a continuación se sitúa

¹¹Pacific Credit Rating. “Informe Anual sobre seguros en Bolivia”. Junio de 2013.

seguros Provida con \$US 4,72 millones y Alianza con un \$US 1,73 millones¹².

Gráfico No.4: Siniestros por compañía aseguradora (%)



Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros

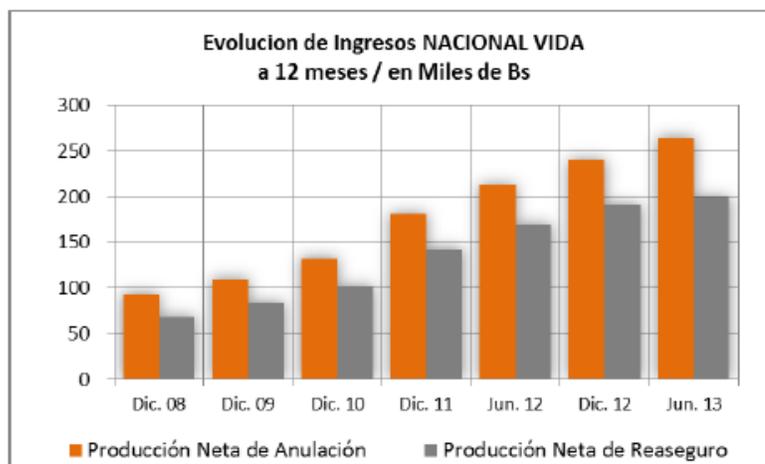
3.3.3. Características de Nacional Vida S.A.

Para junio de 2013, las Primas netas de anulación a 12 meses registran Bs 264,66 millones, superiores en 24,56% (Bs 52,18 millones de incremento) respecto a cifras de una gestión anterior¹³.

¹² De acuerdo a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros.

¹³ Pacific Credit Rating. "Informe Anual sobre seguros en Bolivia". Junio de 2013.

Gráfico No.5: Ingresos de Nacional Vida S.A. (%)



Fuente: Nacional Vida Seguros de Personas S.A.

Las primas de producción posterior cesión a reaseguradores le permitieron a Nacional vida obtener una producción neta de reaseguro de Bs 198,82 millones¹⁴.

El Resultado Técnico Bruto a 12 meses de la compañía posterior constitución de reservas de siniestros y seguros, y la deducción de los costos de producción, totalizó Bs 66,00 millones, para junio de 2013 el resultado técnico neto de reaseguro de la Sociedad (posterior reembolso de reaseguradoras por siniestros y deducción de costos de inversión) registró Bs 111,56 millones, creciendo el concepto en 37,46% en relación a cifras de junio de 2012¹⁵.

El Resultado Neto a 12 meses registra para junio de 2013 un nivel de Bs 10,56 millones, el cual es superior en Bs 59.389 millones si este es comparado con el alcanzado a junio de 2012.

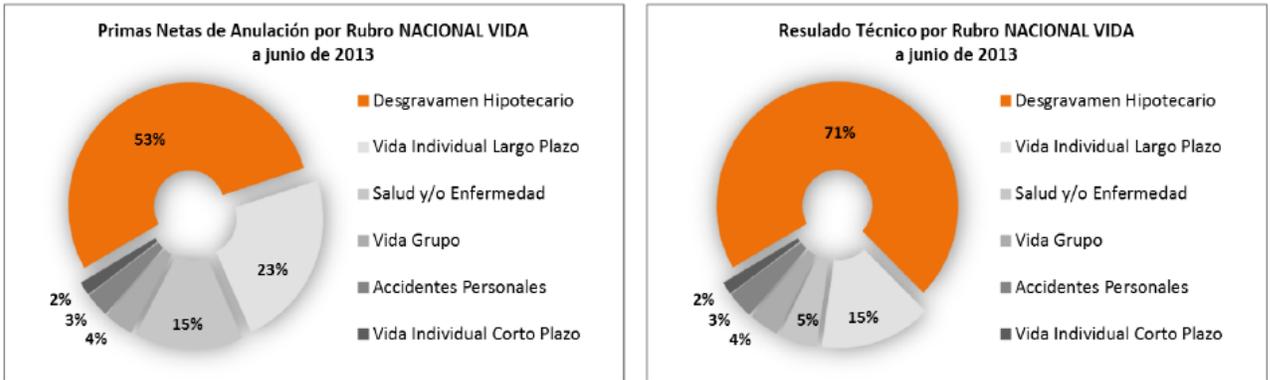
¹⁴ Memoria Nacional Vida 2010-2012.

¹⁵ Pacific Credit Rating. “Informe Anual sobre seguros en Bolivia”. Junio de 2013.

A continuación se analiza la composición de la cartera de ingresos de Nacional por ramos constituyente:

- ✓ En el ramo de Desgravamen Hipotecario, la producción de Bs 71,87 millones, que representa el 53,32% de la producción total neta de anulación.
- ✓ En el ramo de Vida Individual de Corto y Largo Plazo, la producción de la aseguradora a junio de 2013 registró Bs 33,85 millones (incluye primas, primas renovadas y primas adicionales) y representa un 25,11% de producción total en este periodo.
- ✓ En el ramo de Salud y/o Enfermedad, las primas netas de anulación totalizaron Bs 19,50 millones, con una participación de 14,46% en el total de producción suscrita de Nacional Vida hasta junio de 2013.
- ✓ El primaje neto de anulaciones del ramo de Vida en Grupo, registró Bs 5,24 millones que representa el 3,89% de la producción total de la sociedad. La estrategia aplicada es impulsar la colocación de pólizas en este ramo pero manteniendo un nivel de riesgo aceptable para sus operaciones.
- ✓ En el ramo de Accidentes Personales, la producción acumulada a junio de 2013 registró Bs 4,34 millones, con una concentración del 3,22% del total en dicho periodo.

Gráfico No.6: Primas Netas de Nacional Vida (%)

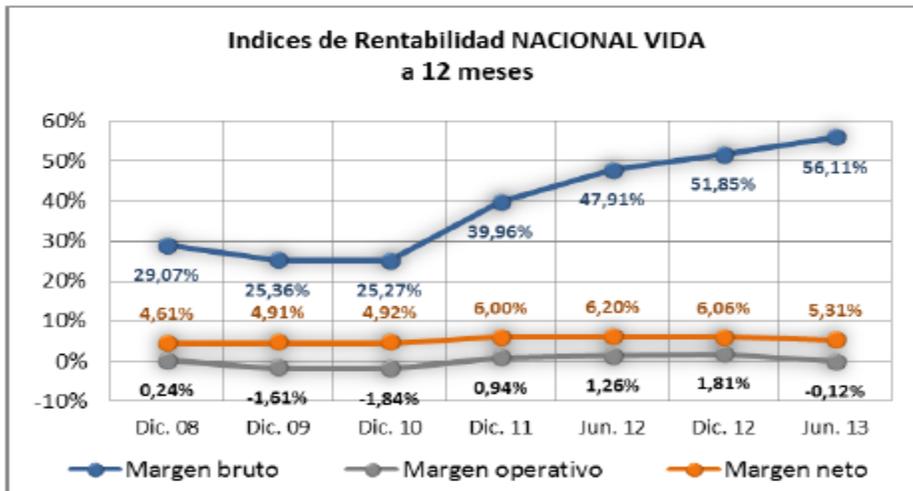


Fuente: Nacional Vida Seguros de Personas S.A.

3.3.4. Rentabilidad de Nacional Vida S.A.

En lo referente al Margen operativo a 12 meses se ha presentado un decremento para el corte de junio de 2013 de -1,38 puntos porcentuales respecto al registrado en junio de 2012, esto se debe a que la empresa erogado niveles muy superiores (+38,89%) por concepto de Gastos administrativos, con lo que se llega a registrar un resultado operacional negativo¹⁶.

Gráfico No.7: Primas Netas de Nacional Vida (%)



Fuente: Nacional Vida Seguros de Personas S.A.

¹⁶Pacific Credit Rating. "Informe Anual sobre seguros en Bolivia". Junio de 2013.

A partir del ejercicio 2008, la Compañía viene implementando una nueva estrategia comercial, que en conjunto engloba una serie de metas y objetivos. Dentro de estos últimos se encuentran el fortalecimiento de la plataforma o unidad de atención al cliente, la reducción en la morosidad de las primas, el mejoramiento de las relaciones con los brokers, la constante capacitación y motivación de la fuerza de ventas, la integración administrativa, entre otros que tienen como finalidad el crecimiento sostenido de la Compañía y la eficiencia operativa¹⁷.

3.4. ANALISIS DEL MERCADO DE SEGUROS EN LA PAZ

3.4.1. Tamaño de la muestra

Los objetivos del diseño de la muestra son los siguientes:

- ✓ Representar con un grado adecuado de confianza estadística a los diferentes segmentos poblacionales, considerando la diversidad de género y cultural¹⁸.
- ✓ Obtener un número adecuado de casos por departamento, de modo que se permita un análisis de sub segmentos al interior de cada uno de ellos.
- ✓ Obtener un número mínimo de casos que represente estadísticamente a la población.

Para la presente encuesta, el universo está constituido por todas las personas (hombres y mujeres), de 18 a 60 años, que hayan nacido en el país (bolivianos/as).

¹⁷Pacific Credit Rating. “Informe Anual sobre seguros en Bolivia”. Junio de 2013.

¹⁸ Cordero, Cristián. “Impacto de la cadena de ventas de seguros de vida mediante la apertura de del mercado en Dólares”. Universidad Francisco Marroquín. Guatemala 2002. Pág. 30.

En nuestro caso el tamaño muestral es obtenido a partir de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2_{(\alpha/2)}pq}{(N-1)e^2 + pqZ^2_{(\alpha/2)}}$$

Donde N es el tamaño poblacional, en nuestro caso el número de nuevos clientes que están muestran una disposición hacia Nacional Vida S.A. en un determinado periodo (N=90). Por otro lado el nivel de significancia es del 5% lo que da lugar al uso de un punto crítico al 95% de confianza (Z=1.96). La población objetivo es del 80% (p=0.8) y el complemento a la población objetivo es del 20% (q=0.2), finalmente el error en el marco muestral es de 8% (e=0.08). Con esta información el número de encuestados por lo mínimo es de 47 agentes económicos.

3.4.2. Características socioeconómicas

Para la investigación se realizó una encuesta a personas que se relacionan con el tema de los seguros¹⁹. De acuerdo a la muestra se tiene una mayor cantidad de personas con un nivel de educación universitaria, con un 56% del total de encuestados.

Cuadro No. 4: Características educativas(%)

		Género		
		Hombre	Mujer	Total
Nivel de Instrucción	Primaria	2,00%	2,00%	4,00%
	Secundaria	24,00%	16,00%	40,00%
	Universitaria	20,00%	36,00%	56,00%
	Total	46,00%	54,00%	100,00%

Fuente: Encuesta

¹⁹ Ver Anexo 2.

La muestra también indica que una mayor parte de los encuestados están casados y tienen una dependencia directa en su fuente laboral. Dentro la muestra no existen personas que sean viudas.

Cuadro No. 5: Estado Civil y dependencia (%)

		Estado Civil			
		Soltero	Casado	Viudo	Total
Trabajo	Dependiente	32,00%	34,00%	0,00%	66,00%
	Independiente	6,00%	28,00%	0,00%	34,00%
	Total	38,00%	62,00%	0,00%	100,00%

Fuente: Encuesta

Existe una mayor dependencia laboral por parte de las mujeres respecto de los hombres con un 66% y 34% respectivamente. El nivel de dependencia es ligeramente superior en mujeres que en hombres, pero en términos generales las personas prefieren conseguir una fuente laboral donde desempeñen funciones habituales con un salario fijo.

Cuadro No. 6: Características sociales (%)

		Género		
		Hombre	Mujer	Total
Trabajo	Dependiente	30,0%	36,0%	66,0%
	Independiente	16,0%	18,0%	34,0%
	Total	46,0%	54,0%	100,0%

Fuente: Encuesta

3.4.3. Tenencia de seguros

De la cantidad de personas encuestadas la mayoría indica no contar con ningún tipo de seguro, esto representa el 72% de los encuestados, donde la población más vulnerable es el que pertenece al género femenino.

Cuadro No. 7: Tenencia de Seguro (%)

		Género		
		Hombre	Mujer	Total
Tiene seguro	Si	16,0%	12,0%	28,0%
	No	30,0%	42,0%	72,0%
	Total	46,0%	54,0%	100,0%

Fuente: Encuesta

Al mismo tiempo la mayor cantidad de las personas indica que es muy importante contar con un seguro, donde el 74% indica la necesidad de contar con algún tipo de póliza.

Cuadro No. 8: Tenencia de Seguro (%)

		Género		
		Hombre	Mujer	Total
importancia de un seguro	Si	32,0%	42,0%	74,0%
	No	14,0%	12,0%	26,0%
	Total	46,0%	54,0%	100,0%

Fuente: Encuesta

También se puede llegar a inferir que existe una correlación directa entre el desconocimiento de las empresas aseguradoras y la tenencia de algún tipo de seguro. El desconocimiento de las empresas es del 66,4%, de este porcentaje la mayor cantidad se encuentra concentrada en el género femenino.

Cuadro No. 9: Conocimiento de empresas de seguro (%)

		Género		
		Hombre	Mujer	Total
Conoce a las empresas	Si	16,0%	18,0%	34,0%
	No	30,0%	36,0%	66,0%
	Total	46,0%	54,0%	100,0%

Fuente: Encuesta

Una gran cantidad de las personas (74%) piensa que es importante la tenencia un seguro pero el 66% de esa población no conoce a las empresas que prestan este servicio, por otro lado solo el 2% piensa que no es importante asegurarse y si conoce a las empresas aseguradoras, contra un 32% de las personas que piensa que es importante la tenencia de un seguro y si conoce a dichas empresas.

Cuadro No.10: Importancia y conocimiento (%)

		importancia de un seguro		
		Si	No	Total
Conoce a las empresas	Si	32,0%	2,0%	34,0%
	No	42,0%	24,0%	66,0%
	Total	74,0%	26,0%	100,0%

Fuente: Encuesta

Una gran cantidad de individuos afirma que es importante adquirir un seguro y casis la misma proporción, es decir el 70% tiene un interés en adquirir un seguro de vida.

Cuadro No. 11: Interés en adquirir un Seguro (%)

		importancia de un seguro		
		Si	No	Total
Interés por adquirir un seguro	Si	52,0%	18,0%	70,0%
	No	22,0%	8,0%	30,0%
	Total	74,0%	26,0%	100,0%

Fuente: Encuesta

3.4.4. Nivel Económico

Respecto a los ingresos existe una relación directa con el nivel de instrucción, mientras que el nivel de instrucción primaria muestra un referente de 2300 Bs/mes, el nivel universitario supera casi en un 80% este ingreso es decir alcanza un nivel de 3568 Bs/mes. También es preciso

remarcar que los trabajadores independientes o que tienen un negocio propio tienen ingresos en los tres estratos superiores a los que dependen de alguna institución tanto privada como pública.

Cuadro No. 12: Ingresos (Bs./Mes)

			Nivel de Instrucción		
			Primaria	Secundaria	Universitaria
Trabajo	Dependiente	Cuál es su ingreso	2300	2667	3568
	Independiente	Cuál es su ingreso	2800	4288	4744

Fuente: Encuesta

Por otro lado, también es posible identificar la relación entre la tenencia de una casa propia y el nivel de instrucción, existe una mayor probabilidad de que una persona con estudios universitarios tenga una casa propia que una persona que solo tenga un nivel de instrucción primaria.

Cuadro No. 13: Tenencia de casa (%)

		Nivel de Instrucción			
		Primaria	Secundaria	Universitaria	Total
Tiene Casa	Si	2,0%	14,0%	32,0%	48,0%
	No	2,0%	26,0%	24,0%	52,0%
	Total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%

Fuente: Encuesta

El monto que las personas están dispuestos a invertir en un seguro es de 183 Bs/mes, donde claramente se observa que las personas con niveles de educación más alta están dispuestas a invertir montos superiores a personas con niveles de educación secundaria e inclusive primaria. En promedio las personas con niveles de educación universitaria están dispuestas a invertir en seguros un total de 219 Bs/mes.

Cuadro No. 14: Ingresos (Bs./Mes)

	Nivel de Instrucción			
	Primaria	Secundaria	Universitaria	Total
	Media	Media	Media	Media
Monto a invertir	50	146	219	183

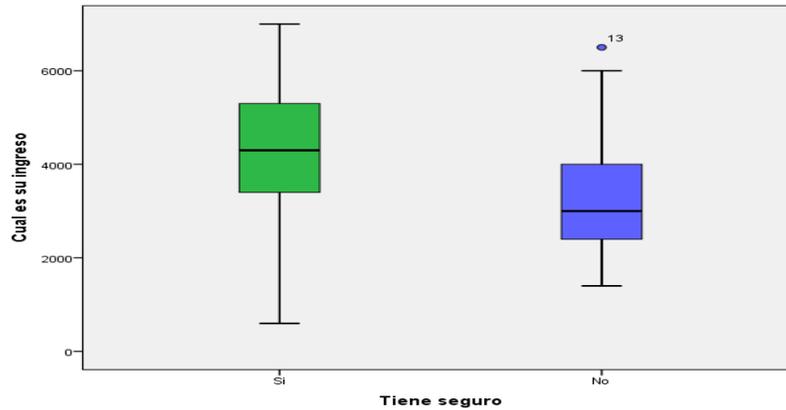
Fuente: Encuesta

3.5. ANALISIS DE LAS VARIABLES PARA EL MODELO.

El sector asegurador boliviano ha estado sometido en los últimos años a continuos cambios, con transformaciones económicas y sociales que le ha deparado un nuevo escenario de competencia. Un escenario que no sólo ha impuesto nuevas formas de conducta a las empresas de seguros sino que también ha supuesto modificaciones en el grado de rivalidad de las mismas y la conducta de los agentes económicos, lo cual se explica bajo una estructura de mercado.

El siguiente grafico nos muestra que existe una relación directa entre la tenencia de un seguro y el ingreso mensual. Es posible advertir que las personas que tiene un seguro, por lo general poseen un poder adquisitivo más alto. Esta brecha viene a constituir el primer elemento correlacionado con la adquisición de los seguros de vida.

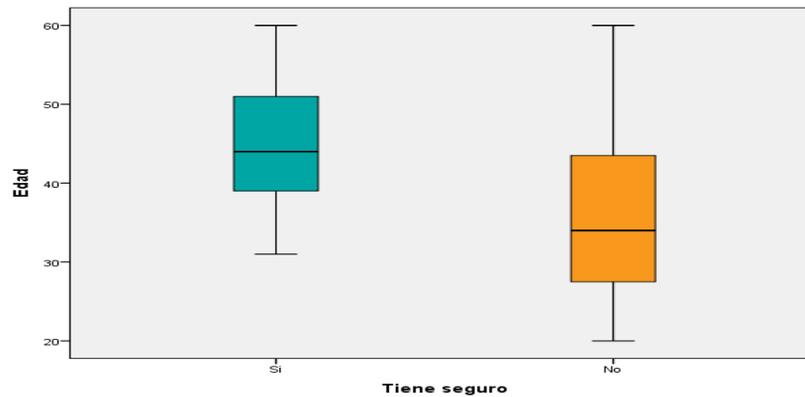
Gráfico No. 8: Ingreso y tenencia de seguro (Bs/Mes)



Fuente: Encuesta

La edad es otro factor importante en la adquisición de un seguro. Las personas con una edad por encima de los cuarenta años son los que con frecuencia tienen un seguro de vida, mientras que existe una clara relación entre personas que no tienen un seguro y en promedio tienen 33 años.

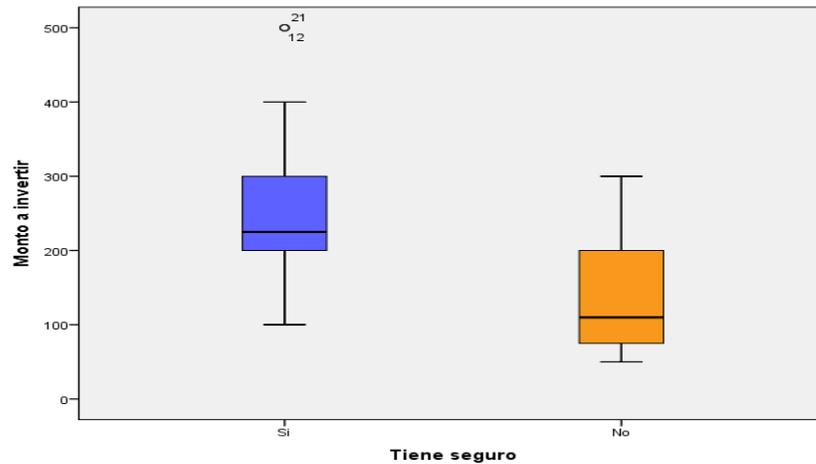
Gráfico No.9: Edad y tenencia de seguro (Años)



Fuente: Encuesta

Por otro lado las personas que tiene seguro invierten entre 200 y 300 Bs/mes para la compra del seguro, mientras que los que no tienen seguro invertirían en promedio 100 Bs/mes.

Gráfico No. 10: Inversión y tenencia de seguro (Bs/Mes)



Fuente: Encuesta

3.6. ELABORACIÓN DEL MODELO ECONOMETRICO.

Para la elaboración del modelo econométrico se procedió a realizar una encuesta a personas que tiene una intención de adquirir un seguro de vida. El modelo elegido es un modelo Logit por las características probabilísticas que presenta.

$$P(Y = y_i) = \frac{1}{1 + e^{-[\alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k + u]}}$$

Donde α y β son los parámetros del modelo que permite analizar el efecto directo o inverso respecto a la variable principal y “ X_i ” son las variables del modelo.

Con la información recogida mediante las encuestas se procedió a realizar un modelo logístico que permita analizar los efectos de un conjunto de variables importantes teóricamente y estadísticamente significativas. Tras muchos ensayos el modelo final se detalla a continuación:

De acuerdo a los coeficientes asociados a las categorías de escolaridad existen sólo diferencias significativas en la probabilidad según que el individuo, entre las categorías más extremas de escolaridad (al menos universitario versus primario).

El signo negativo de los coeficientes correspondientes a la columna de educación, indica que las personas con seguro y estudios universitarios y otro que no concluyó la escuela primaria, la probabilidad de continuar sin seguro es mayor en el que posee mejor nivel educacional.

✓ Ingreso

Las interacciones que corresponden a “nivel de ingreso” con “tenencia del seguro” resultaron no significativas estadísticamente. Se interpretan por lo tanto sólo los efectos principales del ingreso. Estos representan una medida del cambio, en escala “logit”.

✓ Empresas

Este factor mostró interaccionar con la tenencia de seguros. Esto indica que la influencia del conocimiento de las empresas que ofertan seguros es determinante al ser significativa al 5%.

Para una mejor lectura encontramos las elasticidades del modelo. Por un lado es preciso indicar que existe una mayor predisposición en la adquisición de un seguro de vida, esto representa una probabilidad del 0,27, mientras que la edad es otro factor importante en la obtención de un seguro de vida, el efecto es reducido pero es inverso, es decir la personas jóvenes no están dispuestos a adquirir un seguro de vida, pero de acuerdo

a la estimación son las personas mayores a 40 años con poder adquisitivo las que recurren a este servicio.

Cuadro No. 16: Elasticidades del Modelo Logit

Marginal effects after logit
 $y = \text{Pr}(\text{seguro})$ (predict)
 $= .93184209$

variable	dy/dx	Std. Err.	z	P> z	[95% C.I.]	X
genero*	.2764293	.12614	2.19	0.028	.029196	.523663		.54
edad	-.0035012	.00405	-0.86	0.387	-.011435	.004433		38.34
educaci	-.1898319	.10525	-2.05	0.041	-.396113	.016449		2.52
empresas*	.4154107	.15083	2.75	0.006	.11978	.711042		.66
ingreso	-.000036	.00003	-1.21	0.225	-.000094	.000022		3628

(*) dy/dx

Fuente: Encuesta

La educación y los niveles de ingreso también influyen en forma inversa la compra de un seguro, personas con niveles de educación escasa y niveles de ingreso por debajo del promedio no adquieren seguros, pero personas con ingresos altos y niveles de educación superior, si están dispuestos a adquirirlos.

Por otro lado las probabilidades Z indican que el nivel de significatividad individual²⁰ es importante para los casos de género, educación y el conocimiento de las empresas, pero la edad y el ingreso no son significativos al 5%, pero son importantes para sustentar el modelo.

3.7. TEST DEL MODELO ECONOMÉTRICO.

El test econométrico para el caso del modelo Logit, permite medir el número de aciertos con el modelo y el número de fallas que puede causar el mencionado modelo.

²⁰ Las elasticidades son cuantificadas a partir de la función de distribución normal y al 5% de significancia lo que implica 95% de confianza.

Cuadro No. 17: Test del Modelo Logit

Logistic model for seguro

Classified	True		Total
	D	~D	
+	33	3	36
-	3	11	14
Total	36	14	50

Classified + if predicted $\Pr(D) \geq .5$
 True D defined as seguro $\neq 0$

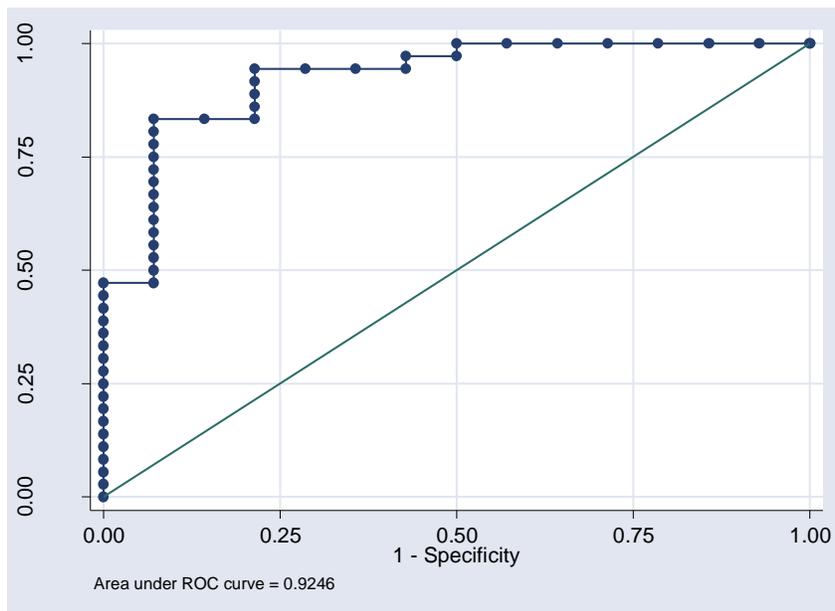
Sensitivity	$\Pr(+ D)$	91.67%
Specificity	$\Pr(- \sim D)$	78.57%
Positive predictive value	$\Pr(D +)$	91.67%
Negative predictive value	$\Pr(\sim D -)$	78.57%
False + rate for true ~D	$\Pr(+ \sim D)$	21.43%
False - rate for true D	$\Pr(- D)$	8.33%
False + rate for classified +	$\Pr(\sim D +)$	8.33%
False - rate for classified -	$\Pr(D -)$	21.43%
Correctly classified		88.00%

Fuente: Encuesta

El número de aciertos es del 88%, lo que significa que el modelo se acerca bastante a los datos en su predicción. El restante 12% está englobado en otras variables que no se encuentran en el modelo pero que podrían ser significativas.

El grado de sensibilidad del modelo indica un 91,67% lo que sugiere que los efectos parciales de las variables que se utilizan en el modelo son altamente aceptables, las variaciones en las variables independientes (genero, edad, empresa, ingreso) está altamente asociadas a la tenencia de un seguro de vida.

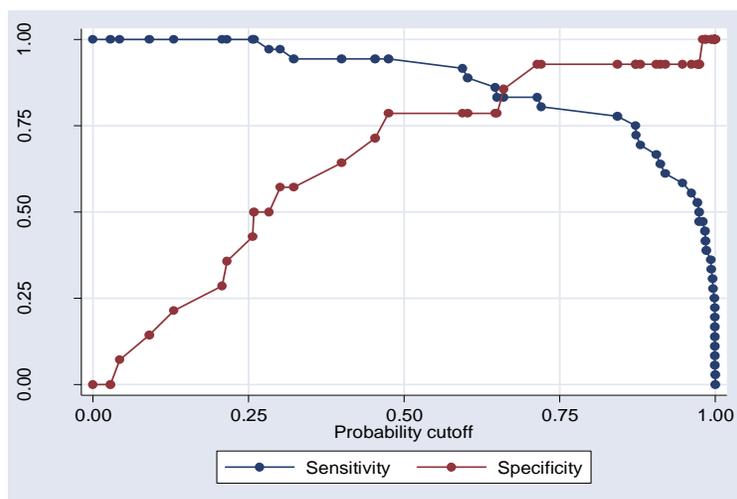
Gráfico No. 11: Sensibilidad del modelo ($0 \leq s \leq 1$)



Fuente: Encuesta

Por otro lado el grado de especificación del modelo indica un 78,57%, en términos generales el nivel de especificación y sensibilidad son bastante altos y aceptables lo que sugiere que la respuesta de las variables del modelo son altamente consistentes.

Gráfico No. 12: Inversión y tenencia de seguro (Bs/Mes)



Fuente: Encuesta

En términos generales el modelo propuesto para analizar las características de la demanda de seguros en la ciudad de La Paz es altamente aceptable, porque presenta un pseudo coeficiente de determinación cerca del 50%, y la consistencia general del modelo es significativa al 1%, es decir la confianza en el modelo y su poder predictivo es del 99%. Por otro lado del conjunto de variables que se llegó a utilizar es posible afirmar que la mayoría son significativas al 5%. Y finalmente el carácter de especificación y sensibilidad del modelo se encuentran por encima del 78% y 91% respectivamente demostrando una consistencia general.

3.8. DESARROLLO DE OBJETIVOS DE INVESTIGACION

De acuerdo a la investigación de la presente memoria laboral, se especifica a continuación el desarrollo de los principales objetivos y su cumplimiento:

Cuadro No 18: Cumplimiento de objetivos

OBJETIVOS	CUMPLIMIENTO	ACÁPITE
General	Se evaluó la demanda de seguros individuales, mediante la implementación de una encuesta y la obtención de los principales resultados.	3.5
Específico 1	Se determinó la importancia en el análisis de mercado de seguros en la paz.	3.4
Específico 2	Se realizó el estudio en el análisis de características de nacional Vida S.A.	3.2
Específico 3	Análisis del modelo y test respectivos.	3.5 a 3.7

Fuente: En base a Investigación desarrollada en el documento.

CAPITULO IV

SECCION DE CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- ✓ Al analizar el Mercado de Seguros de Personas Nacional Vida a junio de 2013, por ingresos reportados por primas netas de anulación la Sociedad ocupa el primer lugar por volumen (39,79% de un mercado de USD 49,39 millones) hacia diciembre de 2012 Nacional Seguros de Personas también ocupaba el primer lugar en su industria (con un market share de 41,12% en un mercado que totalizaba USD 81,56 millones).

- ✓ Para junio de 2013 la composición de la producción suscrita neta de anulaciones (Bs 134,79 Millones) presenta una considerable concentración en Desgravamen Hipotecario con una participación del 53,32%, y en el ramo de Vida Individual (corto y largo plazo) tuvo una participación de 23,32%, el restante de la producción de Nacional Vida se concentra en ingreso por emisión de pólizas de vida grupal, salud y accidentes.

- ✓ A junio de 2013 es posible observar que Nacional Vida presenta un índice de Retención de Siniestralidad de 40,60% en comparación al 27,24% registrado a junio de 2013, por otro lado el índice de Retención de Riesgo registra un nivel de 141,25%, en este caso inferior al alcanzado en junio de 2012, corte en el cual este indicador alcanzó un nivel de 147,11%.

- ✓ El género y la edad afectan inversamente a la probabilidad de tenencia de un seguro, cualquiera sea el estado. Se puede, hablar

del efecto de esos factores en el pasaje hacia la tenencia de un seguro. Mientras que el género es significativo al 5%, la edad no lo es y muestra un efecto contrario a la adquisición de un seguro de vida, donde la probabilidad es del 0,055.

- ✓ Los coeficientes en su mayoría son significativamente diferentes de cero, indicando una efectiva influencia del género. Las tres curvas son muy similares, cóncavas hacia arriba, con puntos de mínimo en 43 años, para las dos primeras transiciones y en 47 años en la tercera. Esto indicaría que, independientemente del género del individuo, la probabilidad de tener un seguro disminuye hasta edades alrededor de los 45 años y, a partir de esa edad, dicha probabilidad comienza a aumentar.
- ✓ De acuerdo a los coeficientes asociados a las categorías de escolaridad existen sólo diferencias significativas en la probabilidad según que el individuo, entre las categorías más extremas de escolaridad (al menos universitario versus primario).
- ✓ El signo negativo de los coeficientes correspondientes a la columna de educación, indica que las personas con seguro y estudios universitarios y otro que no concluyó la escuela primaria, la probabilidad de continuar sin seguro es mayor en el que posee mejor nivel educacional.
- ✓ Las interacciones que corresponden a “nivel de ingreso” con “tenencia del seguro” resultaron no significativas estadísticamente. Se interpretan por lo tanto sólo los efectos principales del ingreso. Estos representan una medida del cambio, en escala “logit”.

- ✓ Este factor mostró interaccionar con la tenencia de seguros. Esto indica que la influencia del conocimiento de las empresas que ofertan seguros es determinante al ser significativa al 5%.
- ✓ Para una mejor lectura encontramos las elasticidades del modelo. Por un lado es preciso indicar que existe una mayor predisposición en la adquisición de un seguro de vida, esto representa una probabilidad del 0,27, mientras que la edad es otro factor importante en la obtención de un seguro de vida, el efecto es reducido pero es inverso, es decir las personas jóvenes no están dispuestos a adquirir un seguro de vida, pero de acuerdo a la estimación son las personas mayores a 40 años con poder adquisitivo las que recurren a este servicio.
- ✓ En generales el modelo propuesto para analizar las características de la demanda de seguros en la ciudad de La Paz es altamente aceptable, porque presenta un pseudo coeficiente de determinación cerca del 50%, y la consistencia general del modelo es significativa al 1%, es decir la confianza en el modelo y su poder predictivo es del 99%. Por otro lado del conjunto de variables que se llegó a utilizar es posible afirmar que la mayoría son significativas al 5%. Y finalmente el carácter de especificación y sensibilidad del modelo se encuentran por encima del 78% y 91% respectivamente demostrando una consistencia general.

4.2. Recomendaciones

- ✓ Se recomienda hacer énfasis en el mercado del género femenino para la suscripción de póliza debido a que la probabilidad de que adquiera un seguro es mayor a consecuencia de la coyuntura en la cual se desarrolla actualmente la economía.

Una mejor capacitación de los recursos humanos en las compañías aseguradoras conlleva a una celeridad en la colocación de un seguro; además esto genera una mayor producción en primas netas para la compañía.

Para satisfacer las necesidades del asegurado se debe brindar un servicio de atención al cliente de excelencia lógicamente con el apoyo de los recursos humanos, proveedores, tecnología, reaseguradores, capacidad de gestión general y respaldo económico de los accionistas para que la empresa sea altamente competitiva. A la vez que la compañía siga siendo líder del mercado de seguros de personas y que con ello garantice los beneficios de una mejor vida para nuestros asegurados para nuestros potenciales clientes.

“VIDA SOLO HAY UNA, TE ASEGURO”

BIBLIOGRAFÍA.

- **Mesa, M. 2001.** "El Contrato de Seguro".
- **Fernandez, Marcos. 2010.** "Actividades aseguradoras y defensa de la competencia". Editorial Mapfre.
- **Ize, Alberto. 2011.** "Compendio de seguros" Editorial Vicino.
- **Linarez, Angel. 2012.** "Contabilidad y análisis de cuentas anuales de entidades aseguradoras". Editorial Mapfre. España.
- **Greco, Orlando. 2012.** "Diccionario de Seguros". Editorial Valleta.
- **Elguero, Merino. 2013.** "El agente de seguros y su responsabilidad civil". Editorial Mapfre.
- **Quintans, Rocio. 2013.** "Estudios sobre la Mediación de Seguros Privados" editorial Aranzadi S.A.
- **Lacruz, Miguel. 2013.** "Formación del contrato de seguro y cobertura del riesgo". Editorial Reus.
- Del contrato de seguro. Edit. Buenos Aires 1999.
- Contrato de seguros. Edit. Halperin 1983.
- Boletines de la superintendencia de Pensiones valores y seguros.
- Reglamento de la ley de seguros. DS 25201 del 16 de octubre de 1998.
- Comisión Económica para América Latina.
- Banco Mundial.

WEBGRAFÍA.

ALIANZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
www.alianza.com.bo

ALIANZA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
www.alianzavida.com.bo

BISA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
www.bisaseguros.com

LA BOLIVIANA CIACRUZ DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
www.lbc.bo

ZURICH BOLIVIANA SEGUROS PERSONALES S.A.
www.zurichpersonales.com.bo/

SEGUROS ILLIMANI S.A.
www.segurosillimani.com.bo

SEGUROS PROVIDA S.A.
www.segurosprovida.com.bo

BUPA INSURANCE (BOLIVIA) S.A.
www.bupa.com.bo

NACIONAL VIDA SEGUROS DE PERSONAS S.A.
www.nacionalvida.com.bo

LA VITALICIA SEGUROS Y REASEGUROS DE VIDA S.A.
www.lavitaliciaseguros.com

Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros
www.aps.gob.bo

Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
www.economiayfinanzas.gob.bo

Federación Interamericana de Empresas de Seguros FIDES
www.fideseguros.com

Asociación de Superintendentes de Seguros de América Latina ASSAL
www.assalweb.org

Instituto de Estudios Superiores, Financieros y de Seguros INESE
www.inese.es

ANEXO No. 1: Principales oferentes de seguros

ALIANZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Av. 20 de Octubre N° 2680 esquina Campos, La Paz

Tel.: (591-2) 2432121

Fax: (591-2) 2432713

Director Ejecutivo

Sr. Alejandro Ybarra Carrasco

info@alianzaseguros.com

Gerente Nacional Corporativo

Sr. Jaime Trigo Flores

BISA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Av. Arce No. 2631, Edif. Multicine Piso 14, La Paz

Central Piloto: (591-2) 2177000

Fax: (591-2) 2141928

Vicepresidente Ejecutivo

Alejandro Mac Lean C.

Gerente Nacional Técnico

Héctor Ponce de León

Gerente Nacional de Administración y Operaciones

Sabrina Bergamaschi B.

www.bisaseguros.com

LA BOLIVIANA CIACRUZ DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Call Center: 800-10-2727

Calle Colón N° 288 Edif. La Boliviana Ciacruz

Tel.: (591-2) 2203131

Fax: (591-2) 2203876 / 2203902

Casilla N° 628 La Paz - Bolivia

Presidente y CEO

Gonzalo Bedoya Herrera

Director Gestión Corporativa

Laurent Bertaux

www.lbc.bo

SEGUROS Y REASEGUROS FORTALEZA S.A.

Av. Virgen de Cotoca N° 2080, Santa Cruz

Central telefónica: 3487273

Fax: 3497675

Presidente

Guido Hinojosa C.

ghinojosa@grupofortaleza.com.bo

Consejero Delegado

Nelson Hinojosa J.

nhinojosa@grupofortaleza.com.bo

Gerente General

Martha O. Lucca S.

mlucca@grupofortaleza.com.bo

SEGUROS ILLIMANI S.A.

Línea Gratuita: 800 10 7005
C. Loayza No.233 Edif. Mariscal de Ayacucho
Piso 10, La Paz
Central: (2) 2203040
Fax: (2) 2391149
Presidente Ejecutivo
Fernando Arce G.
sisalp@entelnet.bo
www.segurosillimani.com.bo

**LATINA SEGUROS
PATRIMONIALES S.A.**

Av. Monseñor Rivero esq. Asunción No. 223 – 2, Santa Cruz
Tel. Piloto: (591) 3 - 3716565
Fax: (591) 3 – 3337969
Vicepresidente Ejecutivo
José Luis Camacho Miserendino
jlcamacho@latinaseguros.com.bo
Gerente General
Ramiro Quiroga San Martín
rquiroga@latinaseguros.com.bo

**ALIANZA VIDA SEGUROS
Y REASEGUROS S.A.**

Av. Viedma N° 19 Esq. Melchor Pinto, Santa Cruz
Telf: (591 - 3) 3375656
Fax: (591 - 3) 3375666
Gerente General
Alejandro Ybarra Carrasco
vida@alianzaseguros.com
www.alianzavida.com.bo

LA BOLIVIANA CIACRUZ SEGUROS PERSONALES S.A.

Call Center: 800-10-2727
Calle Colón N° 288 Edif. La Boliviana Ciacruz, La Paz
Telf.: (591-2) 2200028
Fax: (591-2) 2200515 - 2200558
Casilla N° 4297
Presidente y CEO
Gonzalo Bedoya Herrera
Vicepresidente Seguros Personales
Jorge Álvarez Pol
www.lbc.bo

**BUPA INSURANCE
(BOLIVIA) S.A.**

Calle 9 Este, esquina pasillo A No. 9A,
Zona Equipetrol, Santa Cruz
Tel.: (591 - 3) 3412841
(591 - 3) 3412842

Fax: (591 - 3) 3412832
bolivia@bupa.com.bo
www.bupa.com.bo
Gerente General
Diego Noriega

**NACIONAL VIDA SEGUROS
DE PERSONAS S.A.**

Av. Monseñor Rivero No.223
Esq. Asunción, Santa Cruz
Casilla de Correo:03087
Tel. Piloto: 3716262
Fax: 333-7969
Vicepresidente Ejecutivo
José Luis Camacho Miserendino
jlcamacho@nacionalvida.com.bo
Director de Adm. y Finanzas
IvanMakowsky Coca
imakowsky@nacionalvida.com.bo
Gerente General
Alvaro Toledo
atoledo@nacionalvida.com.bo
E-mail Of. Central: nacionalvida@nacionalvida.com.bo
www.nacionalvida.com.bo

SEGUROS PROVIDA S.A.

Av. 20 de Octubre No. 2524, Edificio San José, Mezanine,
La Paz
Central Piloto: (591 - 2) 243 0300
Fax: (591-2) 212 1262
provida@segurosprovida.com.bo
Casilla de Correo 133
Presidente del Directorio
Fernando Arce Grandchant
Gerente General
Ramiro Salinas
www.segurosprovida.com.bo

LA VITALICIA SEGUROS Y REASEGUROS DE VIDA S.A.

Av. 6 de Agosto No. 2860, La Paz
Central Piloto: 591-2- 2157800
Fax: 591-2-2113480
Casilla 8424
Vicepresidente Ejecutivo
Lic. Luís Alfonso Ibáñez Montes
parandia@grupobisa.com
www.lavitaliciaseguros.com

ANEXO No. 2: Encuesta

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y FINANCIERAS
CARRERA DE ECONOMÍA**

ENCUESTA DE SEGUROS DE VIDA	
IDENTIFICADORES	
Genero	Masculino [] Femenino []
Edad (años)	
Nivel de Instrucción	Primaria [] Secundaria [] Universitaria []
Estado Civil	Soltero [] Casado [] Viudo []
Donde trabaja	Dependiente [] independiente []
¿Tiene casa propia?	Si [] No []
¿Cuántos hijos tienen?	
CARACTERÍSTICAS GENERALES	
	SI NO
¿Ud. Tiene un seguro de vida?	
¿Ud. cree que es importante un seguro de vida?	
¿Conoce de Empresas aseguradoras?	
¿Estuvo asegurado en el pasado?	
¿Le interesaría adquirir un seguro de vida?	
¿Usted lee el total de los contratos?	
CARACTERÍSTICAS ESPECIFICAS	
¿Cuál es su ingreso mensual? (Bs/Mes)	
¿Qué moneda prefiere?	Bs. [] \$US []
¿Qué empresa aseguradora prefiere?	Nacional [] Extranjera []
¿Cuál el objetivo de su seguro de vida?	Ahorro [] Protección []
¿Qué monto invertiría en su póliza? (Bs/Mes)	
¿Con quién le gustaría adquirir una póliza?	Agente [] Banco [] Internet [] Otros []
¿Consultaría la compra de una póliza?	Familiar [] Amigo []
Gracias por su tiempo	

ANEXO No. 3: Principales Variables (Parte I)

	genero	edad	educac	civil	trabajo	casa	seguro	seguro	importan	empresas
1.	0	43	2	1	1	0	1	1	0	1
2.	1	33	1	1	0	0	1	1	1	1
3.	1	60	3	2	0	0	0	0	0	0
4.	0	39	3	1	0	1	0	0	0	0
5.	1	57	3	2	1	0	0	0	1	0
6.	1	29	2	1	0	1	1	1	0	1
7.	0	37	2	2	1	1	1	1	0	1
8.	1	44	3	2	1	0	1	1	0	1
9.	1	28	2	1	0	1	1	1	0	1
10.	1	27	2	1	0	1	1	1	1	1
11.	1	30	3	2	0	0	1	1	0	1
12.	1	51	3	2	1	0	0	0	0	0
13.	1	41	2	2	1	0	1	1	0	1
14.	1	40	3	2	1	0	0	0	0	0
15.	1	44	3	2	0	1	1	1	1	1
16.	0	33	2	1	1	0	0	0	0	0
17.	0	43	2	1	1	0	1	1	0	1
18.	0	46	2	2	1	1	1	1	0	0
19.	0	31	2	2	0	0	0	0	0	0
20.	1	40	3	2	0	1	1	1	0	1
21.	0	48	3	2	0	0	0	0	0	1
22.	0	47	3	2	0	0	0	0	0	0
23.	0	41	2	2	0	1	0	0	0	1
24.	0	24	2	1	0	1	1	1	1	1
25.	1	44	3	1	0	1	1	1	0	1
26.	0	60	2	2	0	0	1	1	0	1
27.	1	53	3	2	0	0	1	1	0	0
28.	0	39	3	2	0	0	1	1	1	1
29.	0	28	3	1	0	1	1	1	1	1
30.	1	31	3	2	1	0	1	1	0	0
31.	1	27	3	1	0	1	1	1	1	1
32.	1	23	3	1	0	1	1	1	0	1
33.	1	42	3	2	1	0	1	1	1	1
34.	0	22	3	1	0	1	1	1	1	1
35.	1	24	2	1	0	1	1	1	0	1
36.	0	37	2	2	1	1	1	1	0	1
37.	0	53	3	2	1	1	0	0	1	1
38.	0	55	2	2	1	0	1	1	0	0
39.	1	25	2	1	0	1	1	1	0	1
40.	1	39	3	2	1	0	0	0	0	0
41.	1	48	3	2	1	1	1	1	0	1
42.	0	40	3	2	0	0	0	0	0	0
43.	1	51	3	2	0	0	0	0	0	0
44.	1	20	2	1	0	1	1	1	0	1
45.	1	33	3	1	0	1	1	1	0	0
46.	0	30	2	2	0	1	1	1	0	0
47.	0	25	3	1	0	1	1	1	1	1
48.	0	32	3	2	0	0	1	1	0	1
49.	0	45	1	2	0	1	1	1	1	1
50.	1	35	2	2	0	1	1	1	0	1

PARTE II

	empresas	estuvoas	adquirir	contrato	moneda	moneda	objetivo	monto	quien	consulta
1.	1	1	0	0	1	1	0	100	0	1
2.	1	1	1	1	0	0	1	50	0	0
3.	0	1	0	0	0	0	0	400	0	0
4.	0	0	0	0	0	0	0	300	0	0
5.	0	1	0	1	1	1	0	300	0	0
6.	1	1	1	1	0	0	0	200	0	0
7.	1	1	1	1	1	1	1	200	0	0
8.	1	0	0	1	1	1	0	200	0	1
9.	1	1	0	1	0	0	0	100	1	0
10.	1	1	0	1	0	0	1	50	0	0
11.	1	1	0	0	0	0	0	100	0	0
12.	0	1	0	0	1	1	0	500	0	0
13.	1	1	0	1	1	1	0	120	0	0
14.	0	0	0	1	1	1	0	200	2	0
15.	1	1	0	1	0	0	1	200	0	1
16.	0	1	0	0	0	0	0	200	0	0
17.	1	0	0	1	0	0	0	300	0	0
18.	0	1	0	0	0	0	1	300	0	0
19.	0	1	0	1	1	1	1	200	0	0
20.	1	1	0	0	1	1	1	300	0	0
21.	1	0	0	0	1	1	0	500	0	0
22.	0	1	1	1	1	1	1	250	1	0
23.	1	1	0	1	0	0	0	150	1	0
24.	1	1	0	1	0	0	1	50	1	0
25.	1	1	0	1	0	0	0	200	1	0
26.	1	0	0	1	0	0	0	300	1	0
27.	0	0	0	0	0	0	1	300	1	0
28.	1	1	0	1	0	0	0	250	1	0
29.	1	1	0	1	0	0	0	200	2	0
30.	0	1	1	1	0	0	1	100	0	0
31.	1	1	0	1	1	1	1	120	1	0
32.	1	1	1	1	0	0	1	100	1	1
33.	1	1	1	1	0	0	0	200	0	0
34.	1	1	1	1	0	0	1	50	0	0
35.	1	1	1	1	1	1	1	50	0	0
36.	1	1	1	0	0	0	0	70	1	1
37.	1	0	1	0	1	1	0	250	1	0
38.	0	0	0	1	1	1	1	200	0	0
39.	1	1	0	0	0	0	1	100	0	1
40.	0	1	1	1	0	0	0	100	2	0
41.	1	1	1	1	0	0	1	250	1	0
42.	0	1	0	0	0	0	1	200	1	0
43.	0	1	1	1	0	0	0	100	0	0
44.	1	1	0	1	0	0	0	50	0	0
45.	0	1	0	0	1	1	0	300	2	0
46.	0	1	0	1	0	0	1	100	0	1
47.	1	1	0	1	0	0	1	50	0	0
48.	1	1	0	1	0	0	1	100	0	0
49.	1	1	0	1	0	0	0	50	1	1
50.	1	1	1	1	0	0	0	80	0	1

ANEXO No. 4: Libro de códigos

Variable	Etiqueta	Características
Género	Género	{1, Hombre}...
Edad	Edad	Ninguna
Educación	Nivel de Instrucción	{1, Primaria}...
ECivil	Estado Civil	{1, Soltero}...
Trabajo	Trabajo	{1, Dependiente}...
Casa	Tiene Casa	{1, Si}...
Hijos	Número de Hijos	Ninguna
Seguro	Tiene seguro	{1, Si}...
Importancia	importancia de un seguro	{1, Si}...
Empresas	Conoce a las empresas	{1, Si}...
EstuvoAse	Estuvo Asegurado	{1, Si}...
Adquirir	Interés por adquirir un seguro	{1, Si}...
Contratos	Lee los contratos	{1, Si}...
Ingreso	Cuál es su ingreso	Ninguna
Moneda	Cual moneda prefiere	{1, Bs.}...
Aseguradora	Aseguradora	{1, Nacional}...
Objetivo	Objetivo del seguro	{1, Ahorro}...
Monto	Monto a invertir	Ninguna
Quien	Con quien adquiere una póliza	{1, Agente}...
Consulta	Consulta	{1, Familiar}...

ANEXO No. 5: Otras Tablas

Tiene seguro*Género tabulación cruzada

Recuento

		Género		Total
		Hombre	Mujer	
Tiene seguro	Si	8	6	14
	No	15	21	36
Total		23	27	50

Tiene seguro*importancia de un seguro tabulación cruzada

Recuento

		importancia de un seguro		Total
		Si	No	
Tiene seguro	Si	12	2	14
	No	25	11	36
Total		37	13	50

Tiene seguro*Conoce a las empresas tabulación cruzada

Recuento

		Conoce a las empresas		Total
		Si	No	
Tiene seguro	Si	11	3	14
	No	6	30	36
Total		17	33	50

Tiene seguro*Estuvo Asegurado tabulación cruzada

Recuento

		Estuvo Asegurado		Total
		Si	No	
Tiene seguro	Si	4	10	14
	No	5	31	36
Total		9	41	50

Tiene seguro*Interes por adquirir un seguro tabulación cruzada

Recuento

		Interes por adquirir un seguro		Total
		Si	No	
Tiene seguro	Si	10	4	14
	No	25	11	36
Total		35	15	50

Tiene seguro*Cual moneda prefiere tabulación cruzada

Recuento

		Cual moneda prefiere		Total
		Bs.	\$US	
Tiene seguro	Si	7	7	14
	No	27	9	36
Total		34	16	50

Tiene seguro*Aseguradora tabulación cruzada

Recuento

		Aseguradora			Total
		Nacional	Extranjera	22	
Tiene seguro	Si	9	5	0	14
	No	15	20	1	36
Total		24	25	1	50

Tiene seguro*Objetivo del seguro tabulación cruzada

Recuento

		Objetivo del seguro		Total
		Ahorro	Protección	
Tiene seguro	Si	11	3	14
	No	17	19	36
Total		28	22	50

Tiene seguro*Con quien adquiere una póliza tabulación cruzada

Recuento

		Con quien adquiere una póliza			Total
		Agente	Banco	Internet	
Tiene seguro	Si	8	4	2	14
	No	23	11	2	36
Total		31	15	4	50

Tiene seguro*Consulta tabulación cruzada

Recuento

		Consulta		Total
		Familiar	Amigos	
Tiene seguro	Si	14	0	14
	No	27	9	36
Total		41	9	50