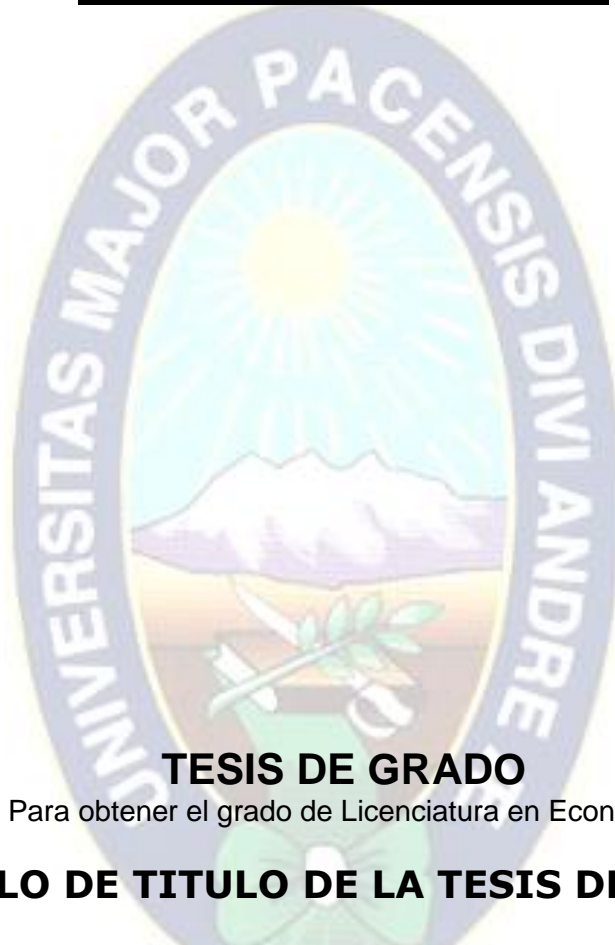


UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
CARRERA DE ECONOMÍA



TESIS DE GRADO

Para obtener el grado de Licenciatura en Economía

TITULO DE TITULO DE LA TESIS DE GRADO

**“LA INCIDENCIA DEL MERCADO ASEGURADOR EN EL
CRECIMIENTO ECONÓMICO DE BOLIVIA”**

POSTULANTE: Eduardo Mayta Casa

TUTOR: Lic. Pastor Yanguas Navarro

RELATOR: Lic. Reynaldo Yujra Segales

La Paz – Bolivia
2014

“TEMA: LA INCIDENCIA DEL MERCADO ASEGURADOR EN EL CRECIMIENTO ECONÓMICO DE BOLIVIA”

I N D I C E

CAPITULO I

PRESENTACIÓN GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

1. Introducción.....	8
1.1 Justificación de la investigación.....	10
1.2 Planteamiento del Problema	11
1.3 Formulación del Problema ...	12
1.4 Formulación de la hipótesis.....	12
1.5 Definición de los Objetivos de la investigación.....	13
1.5.1 Objetivo General.....	13
1.5.2 Objetivos Específico	13
1.6 Aspectos metodológicos de la investigación.....	14
1.6.1 Aspecto metodológico.. ..	14
1.6.2 Método de Investigación ...	14
1.7 Fuentes y Técnicas para la Recolección de la Información	14
1.7.1 Tratamiento de la Investigación.....	14

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y REFERENCIAL

2.1 Marco Teórico.....	15
2.1.1 El seguro.....	15
2.1.1.1 El seguro que asume el riesgo de Bruck.....	15
2.1.1.2 El seguro en la economía de un país.....	16

2.1.1.3 El Ingreso sostenible de la sociedad en la economía a través de los seguros.....	17
2.1.2 Fundamento del seguro.....	18
a) La teoría de riesgo en base a la filosofía de ALEJO J. SISON.....	18
b) Teoría del empresario - riesgo de Knight.....	18
c) La teoría del empresario innovador de J.A. Chumpiter.....	18
2.1.3 Distintos Mercados.....	19
a) Mercado de crédito.....	19
b) El mercado de seguros.....	20
c) Mercado financiero.....	20
d) Desarrollo Económico.....	20
2.2 Marco Conceptual.....	21
2.3 Marco referencial.....	24

CAPÍTULO III

MARCO INSTITUCIONAL

3. El marco institucional y Normativo.....	26
3.1 Marco Institucional.....	26
a) Rol del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.....	26
b) Rol de la Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones y Seguros.....	27
3.2 Marco Normativo.....	28
a) La Constitución Política del Estado.....	28
b) El Plan Nacional de Desarrollo	29
3.3 Ley General de Seguros.....	30
3.4 Marco Legal.....	32

CAPITULO IV

EL MERCADO DE SEGUROS

4. El Origen del Seguro y Objetivos	35
4.1 Marco histórico	35
4.2 Antecedentes de seguros en el mundo	35
4.3 Breve reseña de seguro en Bolivia	39
4.4 El mercado asegurador de Bolivia	42
4.5 Modalidades de seguro	43
4.5.1 Seguros generales.....	43
4.5.2 Seguros de fianzas	44
4.5.3 Seguros obligatorios	46
4.5.4 Seguros de Personas	46
4.5.5 Seguros Previsionales.....	47
4.6 Agentes de seguros (intervienen en el mercado)	49
4.6.1 Entidades de seguros generales y de vida o personas.....	49
4.6.2. Los intermediarios de seguros.....	51
4.7 Los agentes de seguros	51
4.7.1 Agentes de Seguros	51
4.7.2 Corredores de Seguros	51
4.7.3 Corredores de Reaseguros	52
4.7.4 El Reaseguro.....	53
4.7.5 Coaseguro.....	56

CAPITULO V

BOLIVIA: INDICADORES DEL MERCADO DE SEGUROS Y EL CRECIMIENTO ECONÓMICO

5. Producción del mercado de seguros	59
---	----

5.1.1 Seguros Generales	61
5.1.2 Seguros de Fianzas	63
5.1.3 Seguros Obligatorios.....	64
5.1.4 Seguros de Persona	67
5.1.5 Seguros Previsionales.....	69
5.2 Siniestros pagados del mercado de seguros.....	71
5.2.1 Seguros Generales.....	73
5.2.2 Seguros de Fianzas	74
5.2.3 Seguros Obligatorios	75
5.2.4 Seguros de Personas.....	77
5.2.5 Seguros Previsionales	78
5.3 Siniestralidad del mercado de seguros	79
5.4 Indicadores financieros del mercado de seguros.....	80
5.4.1 Crecimiento Económico de las Compañías Aseguradoras	80
5.5 Análisis financiero de las compañías aseguradoras	82
5.5.1 Activos, Pasivos, Patrimonio e Inversión de las compañías de seguro generales de Bolivia	82
5.5.2 Activos, Pasivos, Patrimonio e Inversión de las compañías de seguro personas de Bolivia.....	85
5.6. Ratios de solvencia de las compañías aseguradoras	87
5.7 Indicador de cobertura de las reservas técnicas de seguro.....	90
5.7.1 Índice de cobertura de las reservas técnicas de seguro.....	90
5.7.2 Índice de coberturas de las reservas técnicas de siniestros	91
5.8 Patrimonio Compartido de las compañías aseguradoras.....	91
5.9 Calificaciones de riesgo público para Entidades de Seguro.....	92
5.10 Seguros de los países de América del sur	93
5.11 Producción y Siniestros por Compañías Aseguradoras	95
5.11.1 Producción de entidades de Seguros Generales y Fianzas	95

5.11.2 Producción de entidades de Seguros de Personas.....	98
5.11.3 Siniestros de entidades de Seguros Generales	101
5.11.4 Siniestros de entidades de Seguros de Personas	103
5.12 Producción y siniestro de seguros por departamentos.....	105
5.12.1 Producción Directa Neta de Anulaciones por Departamentos de Bolivia.....	105
5.12.2 Siniestro Directos Departamentos de Bolivia.....	106
5.13 La relación del seguro respecto al producto interno bruto de Bolivia.	
5.13.1 Producto interno Bruto	106
a) Cambios en la oferta de Bolivia.....	107
b) Cambios en la demanda de Bolivia.....	107
c) La tasa de crecimiento del Producto Interno Bruto.....	111
d) La tendencia de crecimiento del Producto interno Bruto	112
e) La tasa de crecimiento dinámica de la tendencia (en log).....	113
5.14 Producción de seguros respecto al producto Interno bruto (PIB) de Bolivia.....	114
5.15 Los beneficios que brinda el mercado asegurador a la sociedad Boliviana.....	115
5.16 La no existencia de dependencia del PIB entre PDNA.....	115
5.17 Participación de los impuestos del sector de seguros en la renta interna total de Bolivia.....	116

CAPÍTULO VI

DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS

6. Análisis previo de las variables del modelo.....	119
--	------------

6.1 Formulación del modelo	121
6.2 Determinación de presencia de tendencia en media, en varianza y distribución de frecuencias en cada uno de las variables	122
a) Variable Producto Interno Bruto 5.....	122
b) Variable Producción Neta de Seguros	122
c) Variable Siniestros Directos del Mercado de Seguros	125
6.3 Determinación del tipo de variable mediante la prueba del correlograma	127
6.3.1 Variable LPIB	127
6.3.2 Variable LPDNA	128
6.3.3 Variable LSD.....	128
6.4 Demostración de Hipótesis	129
6.4.1 Prueba auxiliar para identificar el tipo de variable	129
6.4.1.1 Prueba de raíz unitaria.....	130
a) Prueba de raíz unitaria y tendencia en media.....	136
b) Detección de presencia de raíz unitaria y presencia de drift	136
c) Detección de raíz unitaria	137
6.5 Test de Cointegracion	138
6.6 Método de los vectores auto regresivos (VAR)	140
6.6.1 Estimación del modelo de vectores autorregresivos	140
6.6.2 Prueba del modelo estimado	143
6.6.3 Prueba de cointegración del modelo.....	143
6.6.4 Test del Residuo.....	144
6.6.5 Prueba de Autocorrelación	145
6.6.6 Prueba de heteroscedasticidad.....	146
6.6.7 Estabilidad del modelo.....	148
6.6.8 Prueba de Impulso – Respuesta	149

CAPÍTULO VII FORMULACIÓN DE LA PROPUESTA

7. La propuesta como una de las alternativas.....	152
7.1 La propuesta del tema.....	152

CAPITULO VIII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1 Conclusiones.....	156
8.2 Recomendaciones	160
Bibliografía.....	163

CAPITULO I

PRESENTACIÓN GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

El seguro es una actividad que se realiza por medio de un contrato entre dos o más personas, por el cual una de las partes (el asegurador) se obliga, mediante una prima que le abona la otra parte (el asegurado), a resarcir un daño o cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto, como puede ser un accidente o un incendio, entre otras. Este proceso o actividad se ha trasladado a la vida cotidiana de las personas, de manera que se han formado una gran variedad de Compañías de Seguros, algunas cubren todo el campo de los diversos tipos de seguros; estas a su misma vez hacen que los clientes se sientan seguros, confiados y tranquilos al asegurar sus bienes, creando un gran auge de estas empresas hoy en día.

La institución del Seguro es casi tan antigua como la civilización misma; se encuentran antecedentes en las culturas griega y romana, y entre los aztecas; quienes concedían a los ancianos notables, algo semejante a una pensión.

El primer contrato de seguro, surgió en 1347 en Génova Italia, mientras que la primera póliza apareció en Pisa en el año de 1385.

Para 1629 En Holanda, nace la Compañía de las Indias Orientales, primera gran compañía moderna que asegura el transporte marítimo. Este tipo de institución se multiplicó por todo el Continente Europeo.

El seguro propiamente dicho es una institución relativamente reciente. Aparentemente surgió en la Edad Media bajo la forma de seguro marítimo, el cual fue consecuencia del desarrollo del comercio marítimo en los países mediterráneos, especialmente España e Italia, pero carecía de bases estadísticas serias y no constituía una institución organizada.

La etapa precursora de la historia del seguro en Bolivia se inicia a principios del siglo XX en el año 1903, cuando aseguradores británicos y otros europeos establecieron agencias en Bolivia. Sin embargo, los antecedentes formales nacen con el Decreto Supremo de 21 de febrero de 1895 con disposiciones sobre el establecimiento de Agencias de Seguro en nuestro país.

La Ley del 27 de Septiembre de 1904, es en rigor, el primer instrumento específico sobre entidades aseguradoras.

La etapa de expansión del mercado nacional, comienza en 1946. Hasta ese año, todas las compañías que operaban el seguro privado en el país eran sucursales de compañías inglesas.

El seguro es actualmente una pieza básica de nuestra estructura social. En el mundo antiguo la institución familiar, los sistemas de producción agrícola y la organización gremial proporcionaban al individuo la protección que necesitaba. En cambio la moderna sociedad, basada en el individualismo y reducción del entorno familiar, obliga a buscar protección mediante fórmulas legales o contractuales contra crecientes riesgos personales y patrimoniales consecuencia del progreso tecnológico.

1.1 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La actividad aseguradora ocupa un lugar destacado en la producción de servicios por el volumen de recursos que mueve y la función que ejerce. El sector asegurador en Bolivia, cumpliendo con su función de reposición de la capacidad productiva del sistema y la sustentación de la permanencia del patrimonio familiar o personal, ha beneficiado a la sociedad nacional cubriendo por concepto siniestros directos por un valor global mayor de 748

millones de dólares, durante el periodo 2001 a 2009, distribuidos en diversos ramos y sectores de la economía y de la población. La producción directa neta de anulaciones suscrita por el sector ascendió a los 1,458 millones de dólares, durante el periodo 2001 a 2009, monto que mantiene la tendencia creciente que se ha dado durante los últimos años.

Es considerable el aporte que efectúa el mercado de seguros al dinamismo de la economía nacional mediante sus recursos de inversión.

En ese sentido, de acuerdo a los objetivos de la investigación, su resultado nos permitirá conocer la participación o incidencia del mercado asegurador sobre el crecimiento económico boliviano, a fin de conocer con mayor profundidad esta actividad económica.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El mercado de seguros interesa ,no solo 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 sector en potencia .Para las familias comporta un ahorro a largo plazo y un posible gasto futuro .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 movimiento de capitales .

El mercado asegurador boliviano en los últimos años, ha mantenido un constante crecimiento, en términos de producción, que refleja el monto monetario captados por las entidades aseguradoras autorizadas en el mercado .Por el otro lado, los siniestros, que representa el pago percibido por el asegurado o cliente, que en general repone el objeto asegurado, ha tenido buena participación en el mercado. Pese a las necesidades de los seguros, en las familias y empresas, este sector aun se mantiene poco visible, es decir, la sociedad boliviana en su conjunto

desconoce el funcionamiento exacto de este mercado, en ese sentido, la cultura de los seguros privados, en términos de conocimiento, es precaria.

Por lo tanto, existe la necesidad de explorar este sector de la economía, a fin de conocer cual la incidencia sobre el crecimiento económico de nuestro país, a objeto de coadyuvar a la toma de decisiones por los sectores involucrados en el tema.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por todo lo anterior, la formulación del problema es la siguiente:

¿En qué medida el mercado asegurador influye en el crecimiento económico de Bolivia?

1.4 FORMULACIÓN HIPÓTESIS

El desarrollo de la investigación se enmarca en la siguiente hipótesis:

“La actividad aseguradora, como actividad dinamizadora de la economía, encontrados a través de herramientas econométricas, prueba de impulso – respuesta y la estabilidad del modelo nos demuestra la incidencia positiva en el crecimiento económico de Bolivia”.

Primeramente debemos plantear la ecuación principal, el cual nos permitirá demostrar nuestra hipótesis de estudio. Dentro de la ecuación tenemos como variable endógena el Producto Interno Bruto (PIB) de la economía boliviana, y como variables exógenas La Producción del Mercado de Seguros (PDNA) y los Siniestros Directos o Pagados (SD).

Entonces nuestra ecuación viene a ser la siguiente:

$$PIB_t = PDNA_t + SD_t + \varepsilon_0$$

PIB_t : Es el Producto Interno Bruto de la economía boliviana, en el periodo 2001 a 2012, trimestral.

$PDNA_t$: Representa la producción del mercado de seguros, en el periodo 2001 a 2012, trimestral.

SD_t : Representa los siniestros directos pagados en el mercado de seguros boliviano, en el periodo 2001 a 2012, trimestral.

ε_0 : Ruido blanco o shocks aleatorios estacionarios.

De acuerdo a la hipótesis se plantea de la siguiente forma: la hipótesis nula nos indica que

H_0 : El mercado asegurador Incide positivamente en el crecimiento económico de Bolivia.

Por otro lado la hipótesis alterna nos dice que

H_1 : El mercado asegurador no incide en el crecimiento económico de Bolivia.

1.5 DEFINICIÓN DE OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los objetivos de la presente investigación son los siguientes:

1.5.1 Objetivos generales

Identificar cuál la incidencia del mercado asegurador en el crecimiento económico boliviano, en el periodo 2001 al 2012

1.5.2 Objetivos específicos

- Describir la estructura del mercado asegurador de Bolivia.
- Analizar la producción y los siniestros en el mercado asegurador.
- Analizar los niveles de crecimiento económico en Bolivia.
- Analizar el marco normativo regulatorio del mercado asegurador.

- Identificar la incidencia del mercado asegurador en el crecimiento económico boliviano.

1.6 ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 Aspectos metodológicos

El aspecto metodológico tiene su forma. En principio significa el camino más adecuado para lograr un fin. Y el método científico tiene su característico: como verificación empírica, experimentación controlada, búsqueda de generalizaciones más amplias, etc.

1.6.2 Método de investigación

En la presente investigación se hará uso del método HISTÓRICO y del INDUCTIVO - DEDUCTIVO, es decir partiendo de la explicación de las partes que compone la actividad aseguradora llegando a analizar su impacto en el crecimiento económico.

1.7 FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se acudirá principalmente, a fuentes secundarias, mediante: texto, informes, documentos, revistas el internet y otros similares a estos.

1.7.1 Tratamiento de la investigación

El tratamiento será mediante el uso de técnicas estadísticas, gráficos econométricos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 El seguro

El hombre desde su aparición en la tierra, siempre ha estado ligado al reto que representa lo imprevisto. Originalmente, en su condición de solitario nómada enfrentaba peligros y dificultades que conforme las iba superando, veía la necesidad de compartir estas experiencias con sus otros semejantes, para juntos protegerse recíprocamente, constituyéndose de esta manera en un tipo organizado bajo una sociedad, el cual va constituyéndose como seguro en lo futuro.

Podemos describir o analizar los factores que contribuyen para su existencia del seguro en el mundo o el fundamento del seguro, es el **riesgo**, como factor principal, son hechos inesperados que la experiencia nos pone sobre aviso-pero acerca del riesgo mismo no hay ciencia. Al faltarnos propiamente una ciencia acerca del riesgo, no tenemos los medios adecuados estrictamente para controlarlo.

2.1.1.1 El seguro que asume el riesgo de Bruck

En la actualidad sabemos cómo afrontar el riesgo tomando decisiones en un seguro que pueda cubrir. para esto citamos la opinión de BRUCK : " **el seguro** ,un contrato oneroso por el que una parte (asegurador) espontáneamente asume un riesgo y por ello cubre una necesidad eventual de la otra parte (tomador del seguro) por el acontecimiento de un hecho determinado, o que se obliga para un momento determinado a una prestación apreciable en dinero, por un monto determinado o determinable, y en el que la obligación, por lo menos de una de las partes, depende de circunstancias desconocidas en su gravedad o acaecimiento" .

En materia de seguros la palabra riesgo no se refiere siempre, necesariamente, a un suceso dañino o nocivo, sino exclusivamente al hecho aleatorio. Así, por ejemplo, son riesgos en la acepción común de la palabra los de incendio, de terremoto, de accidentes y otros; pero también existe el riesgo de que un asegurado bajo póliza de vida alcance una edad determinada y por consiguiente adquiera derecho a una prestación supeditada a esa circunstancia.

Con el tiempo, en el futuro, esta nueva forma de vida, también le traería consigo innumerables situaciones riesgosas que lo obligaría a continuar su lucha para sobrevivir, ya no pensando sólo en él, sino además, en el grupo de personas más ligadas a su entorno, es decir, su familia. A partir de ese momento, la familia se convierte en el eje de la sociedad y es la que soporta la pérdida que cualquiera de sus miembros pudiera sufrir, ya que la no existencia de una economía debidamente organizada y el poco conocimiento hace innecesario del seguro. Viendo desde el punto de vista racional, el seguro tiene mucha importancia para la cobertura de siniestros que ocurriera en las familias, el cual permite mantener en equilibrio en los ingresos de la sociedad.

2.1.1.2 El seguro en la economía de un país

En un país como el nuestro, en proceso de desarrollo, la sociedad atraviesa en un sinfín de necesidades pensando en ingreso y consumo que pueda mantenerse en equilibrio, pero no estamos libres de siniestros. La existencia de las compañías de seguros nos brinda una cobertura económica por los siniestros ocurridos, esto nos permite equilibrar nuestros ingresos; como por ejemplo, según el autor **David Vardey** y **Julio C. Suarez**, los seguros de desempleo y otros permiten suavizar el consumo de los hogares en caso de pérdida de su empleo u otra particularidades. Esta suavización del consumo genera igualmente una reducción de la vulnerabilidad de los hogares. A nivel macroeconómico, la presencia de una cobertura contra el riesgo de parte de los seguros reduce la magnitud de los

ciclos económicos y puede constituir un mecanismo de redistribución dentro de la sociedad. Es decir que incide en el crecimiento económico.¹

También podemos decir según el autor Milanovic y Iversen-Soskice: nos plantea sobre la distribución de la renta que aparte de los ingresos básicos que suman otros ingresos que son pólizas de seguro mas el cual permite mantener el equilibrio de sus ingresos .Por tanto esto repercute en el crecimiento económico.

2.1.1.3 El Ingreso sostenible de la sociedad en la economía a través de los seguros

Desde esta perspectiva, en conclusión, nos lleva asumir un enfoque integrado que los seguros nos brinda un respaldo cuando tengamos una necesidad de cubrir gastos inmediatos de reposición. Por tanto, este proceso sostenible, repercute en el producto interno bruto con una incidencia positiva de parte de las compañías aseguradoras de Bolivia.²

El Sistema de Seguro se constituyó en una modalidad de respuesta a la cuestión social, tomando en cuenta la sostenibilidad de ingresos entendida como el equilibrio de ingreso-gasto a la contradicción al desequilibrio del ingreso-gasto de la sociedad ubicadas en el corazón del aparato productivo .Pero que sin embargo, se veían excluidas y desafiladas de las normas colectivas y los modos de vida dominantes.

El establecimiento del sistema de seguro es una creación a nivel internacional que el objetivo es mantener en equilibrio el producto interno bruto de cada país. Asimismo este efecto repercute en la sociedad cubriendo siniestros. Al establecer las compañías entre la obligación legal de seguro y la responsabilidad individual, «el derecho social» puede tomar en cuenta la socialización de intereses. La cobertura de las principales contingencias de la vida a través del seguro, podría entenderse aquí como una forma de liberar al individuo de la naturaleza, reduciendo el nivel incertidumbre.

¹Vardey y Suarez (pensamiento neoclásico) Documento de internet

²Milanovic y Iversen-Soskice (pensamiento neoclásico) Documento de internet

2.1.2 Fundamento del seguro

a) La teoría de riesgo en base a la filosofía de ALEJO J. SISON

Según, ALEJO J. SISON: Para empezar, la metafísica aristotélica siempre ha distinguido entre el ser en sí y el ser accidental o el ser por otro, al que de algún modo cabría asimilar el riesgo. Se explica este “fracaso”, dentro de los parámetros del mismo sistema aristotélico, porque toda ciencia en principio se basa en un “conocimiento por causas”; mientras que el riesgo se despunta precisamente como “el fenómeno que no tiene causas propias o cuyas causas propias desconocemos”. **EL RIESGO** (peligro) es un hecho de la vida ordinaria que nadie lo puede ignorar. Mas una cosa es la vivencia del riesgo, y otra distinta la ciencia acerca de él. La primera nos permite reconocerlo cuando nos lo encontramos, normalmente en forma de una amenaza de algún tipo. La segunda, en cambio, es bastante más problemática. Si existiera de verdad una ciencia del riesgo, nos debería permitir controlarlo: predecir y prevenirlo para que dejase de ser tal “sombra maléfica” para nosotros. Nuestras dificultades para entender el riesgo están bien fundadas filosóficamente.

b) Teoría del empresario - riesgo de Knight

Asimismo, La aportación fundamental de Frank H. Knight es la consideración del riesgo o incertidumbre como elemento esencial de la actividad empresarial. El empresario corre el riesgo de que sus previsiones sobre la demanda no se cumplan y, en función de ello, no se alcancen sus objetivos y por tanto obtenga pérdidas. Hay dos tipos de incertidumbre: la que se puede reducir a una probabilidad de ocurrencia y la que no. El riesgo que asume el empresario es el que justifica el beneficio del empresario. Este dependerá de la actitud del empresario frente al riesgo: aversión, indiferencia o preferencia al riesgo.

c) La teoría del empresario innovador de J.A. Schumpeter

También citamos J.A. Schumpeter fue el primero en identificar al empresario con el innovador. Ahora bien, ¿qué es “innovar”, sino asumir el riesgo? Ciertamente, no se trata de ir tropezando uno con el riesgo, sino de saber gestionarlo. El

empresario no es aquél que se topa con multitud de riesgos sino el que emplea con valentía los medios a su disposición para alcanzarlos. El empresario es el que arriesga lo suyo y se arriesga a sí mismo. El empresario no tiene por qué ser la persona que soporte el riesgo, sino que este sería soportado por el propietario o por quien financiase a la empresa.

2.1.3 Distintos Mercados

Hoy en día el país y en el mundo, tenemos distintas formas de mercados como:

a) Mercado de crédito.-La palabra crédito, según Tamames y Santiago, 1996, proviene del latín «credere», que significa “**confiar**”. Por lo cual, el crédito puede ser definido como la confianza que merece la solvencia y moralidad de un agente económico (Pearce, 1996). Este término se relaciona con operaciones que envuelven prestaciones futuras, ya que dar crédito es **financiar el gasto de otros** contra su pago futuro. Al tener crédito se posee la facilidad de adquirir bienes sin pago inmediato u obtener financiamiento de una institución prestamista a cambio de cierto interés. El más conocido es el crédito bancario, aunque existen muchos otros tipos de crédito.

El fundamento del crédito es el producto. Es decir, que los que producen pueden generar crédito, ya que el producto actúa como respaldo o garantía. El crédito es otorgado a los que pueden pagarlo o, dicho de otra manera, tienen respaldo. El mercado de crédito puede ser definido como la oferta y demanda de fondos (préstamos) a cierta tasa de interés. Los mercados de crédito no influyen sólo de manera mecánica entre ahorradores e inversionistas, sino que también tienen una variedad de problemas que surgen de la información asimétrica entre prestamistas y prestatarios. La información es asimétrica cuando el inversionista conoce la capacidad de éxito de su proyecto, pero no la institución que le concederá el préstamo. El prestatario está mejor informado acerca de la calidad de sus proyectos de inversión, esfuerzo y pagos finales del proyecto que la institución prestamista.

b) Mercado financiero.- Según el autor Philippe Vicente, la palabra 'finance' existe desde el siglo XIII y se formó sobre el verbo 'finer', variante de 'finir' (terminar), que entonces significaba '**pagar**', o **sea dar por terminado un trato**. La raíz de todas estas palabras es latina: 'finis' = 'fin', 'término', 'suspensión'.

En economía, un mercado financiero es un espacio (físico o virtual) en el que se realizan los intercambios de instrumentos financieros y se definen sus precios. En general, cualquier mercado de materias primas podría ser considerado como un mercado financiero si el propósito del comprador no es el consumo inmediato del producto, sino el retraso del consumo en el tiempo. Los mercados financieros están afectados por las fuerzas de oferta y demanda.

c) El mercado de seguros.- Es donde existe una oferta de pólizas a través de los seguros para cubrir los gastos que el hombre atraviesa en siniestros y una demanda de la sociedad en base a una prima expresada en términos monetarios (dinero). Este intercambio constituye el mercado de seguros en los países donde existen seguros.

d) Desarrollo Económico.- Si tomamos del italiano la traducción, vemos que viene del latín, la s- inicial viene del mismo prefijo dis-, de sentido contrario, y *vollupo* = *volvere* = *envolver*. Así que desarrollo sería definido como la consecuencia de **des-envolver, descubrir, quitar la envoltura**.

Los sociólogos, Harbison, Myers, Kerr y Dunlop, en su obra *Industrialización e Industrias*, los problemas de dirección en el crecimiento económico (1960), plantean que el desarrollo de la ciencia y de la técnica ponen en marcha una serie de fuerzas universalistas que actúan sobre la división de trabajo, la estructura social y cultural, y a las expectativas económicas de los países industriales. Cuando las fuerzas universalistas entran en contacto con el particularismo y el tradicionalismo cultural de las sociedades tradicionales, surgen elites dirigentes con sus propias estrategias alternativas de desarrollo. Mientras en las sociedades industriales el desarrollo fue impulsado fundamentalmente por la acción empresarial, en las sociedades tradicionales este papel lo pueden jugar cinco

grupos distintos, como son las elites dinásticas, las clases medias, los intelectuales revolucionarias, los administradores coloniales y los líderes nacionalistas. Son las estrategias particulares de estos grupos las que permiten pasar de una sociedad tradicional a otra moderna.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

El marco conceptual es un detalle y nos permite conocer la forma para su ejecución adecuada con términos claros dentro el ámbito de seguros:

Seguros:- El contrato de seguro es el medio por el cual el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato. Algunos autores destacan los principios de solidaridad humana al considerar como tal la institución que garantiza un sustantivo al afectado por un riesgo, mediante el reparto de daño entre un elevado número de personas amenazadas por el mismo peligro.³

Póliza: Documento justificativo del contrato de seguros, flotamientos (contrato mercantil en que se estipula el flete). Documento en el que se reflejan las normas que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre el asegurador y asegurado.⁴

Prima: Aportación económica que hade satisfacer el asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgos que este le ofrece. Desde un punto de vistan jurídico, es el elemento real más importante del contrato de seguro, porque su naturaleza, constitución y finalidad lo hace ser esencial y típico de dicho contrato.

³ Diccionario de Seguros Editorial Mapfre. Autor Julio Castelo Matran y Antonio Guerdiola L.

⁴ Diccionario de Seguros Editorial Mapfre. Autor Julio Castelo Matran y Antonio Guerdiola L.

Riesgo: Contingencia o proximidad de un daño. Por tanto, cada una de la contingencia que puede ser objeto de un contrato de seguro. En la terminología aseguradora se emplea este concepto para expresar indistintamente dos ideas diferente: De un lado, riesgo como objeto asegurado; de otro, riesgo como posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que produce una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza y obliga al asegurador a efectuar la prestación, normalmente indemnización que le corresponde.⁵

Riesgo Moral: Puede definirse como el riesgo que se deriva de la buena reputación de la persona por asegurar o del contratante del seguro. Algunos aseguradores, también lo califican como Riesgo Abstracto, cuya posibilidad de conocer es bastante subjetiva, pues comprende las cualidades mentales y morales del asegurado o de sus representantes.

Riesgo Físico: También conocido como Riesgo Concreto que se identifica con la materia asegurada o el bien que está sujeto a la consecuencia de sufrir una pérdida. Puede definirse como el riesgo que se deriva de las características físicas o materiales del objeto o actividad por asegurar, tales como su naturaleza o construcción, situación, condición, protección y uso. La importancia de estas características varía naturalmente según la clase de seguro de que se trate,

Siniestro: La manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizando en la póliza hasta determinada cuantía. Avería grave, destrucción fortuita o pérdida importante que sufren las personas o la propiedad, especialmente por muerte, incendio, naufragio, choque o suceso análogo. Corrientemente se da este nombre a los daños de cualquier importancia que pueden ser indemnizados por una compañía aseguradora.⁶

⁵ Ley de Seguros 1883

⁶ Ley de Seguros 1883

Ajustador de Siniestros: Al ocurrir un siniestro, la aseguradora después de tomar conocimiento de éste, de inmediato debe brindar la atención que corresponde mediante la intervención del personal a su servicio y también a través de personas naturales o jurídicas independientes.

Asegurador: Es la persona, mediante la formalización de un contrato de seguro, asume las consecuencias dañosas producidas por la realización del evento cuyo riesgo es el objeto de cobertura. Por el contrato de seguro se obliga a indemnizar un daño o cumplir la prestación convenida al producirse la anualidad prevista. El asegurador será una empresa autorizada al efecto.⁷

Asegurado: es el tomador de seguro, póliza, el cuál obtiene beneficio cuando se realiza el siniestro. En sentido escrito, es la persona que en si misma o en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo.⁸

Incidir: Causar efecto una cosa en otra. Repercutir.

Beneficiario: Persona designada en la póliza por el asegurado o contratante como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establece.⁹

Crecimiento Económico: es el incremento de la producción de bienes y servicios de un país.¹⁰

Compañía Aseguradora: Entidad mercantil que se dedica a la práctica del seguro. Su característica fundamental, por lo que se diferencia notablemente de la mutualidad, radica en que ha de procurar retribuir, en forma de dividendos, el

⁷ Ley de Seguros 1883

⁸ Ley de Seguros 1883

⁹ Código de Comercio Decreto Ley No. 14379

¹⁰ Código de Comercio Decreto Ley No. 14379

capital aportado por sus accionistas. Es una entidad que puede recibir un ingreso a través de una emisión de póliza asegurando a personas y otros.¹¹

Los intermediarios de seguros: Los intermediarios de seguros son profesionales que colaboran con los entes de seguros en la distribución de sus productos entre el público

Loa agentes de seguro: Los agentes vinculados deben informar de que por representar los intereses de la compañía de seguros.

Los corredores de seguros: Los corredores deben superar un curso de formación o prueba de aptitud en materia financiera que reúna los requisitos establecidos por la Dirección General de Seguros.

Corredores de reaseguros: Reciben esta denominación las personas físicas o jurídicas que, a cambio de una remuneración, realizan la actividad de mediación de reaseguros entre una entidad aseguradora o reaseguradora cedente y la otra aceptante.

El Reaseguro: La aseguradora que ha otorgado una determinada cobertura a cambio de una prima, cede parte del riesgo a otra aseguradora, es decir comparte el riesgo asegurado y también parte de la prima.

Coaseguro: El término coaseguro o coaseguro puede referirse a dos conceptos distintos, ambos relacionados con los seguros y con el reparto del riesgo entre varias partes.

2.3 MARCO REFERENCIAL

Las compañías aseguradoras han desempeñado un papel importante dentro de la sociedad a lo largo del tiempo, no solo por su consecuencia económica sino por

¹¹ Diccionario de Economía Autor Orlando Greco Segunda edición-Buenos Aires

sus implicaciones sociales y políticas. Conforme con las actividades económicas que realizaban las compañías aseguradoras fueron evolucionando, también hicieron las formas de protección social. Las compañías aseguradoras estructuran nuevas formas de hacer un seguro para la sociedad con el objetivo de proteger contra riesgos, accidentes y enfermedades de trabajo, etc. Es así como aparece las compañías de seguro a la necesidad demandada de parte de la sociedad.

El Código de Hammurabi “arroja luz sobre las clases sociales, la industria, condiciones económicas, leyes y vida familiar del antiguo reino de Babilonia”, y legalizó esta práctica solidaria unos que hicieron 2250 años antes de Jesucristo. También, el texto del Talmud de Babilonia ofrece ciertas prácticas parecidas a los seguros, que realizaban los hebreos. Los jueces, sacerdotes, magistrados y ocupantes de otros cargos públicos asirios, tenían facultad de recaudar impuestos de todos los miembros responsables de la comunidad con el fin de crear un fondo para comunitario en caso de calamidad social.

La etapa precursora de la historia del seguro en Bolivia se inicia a principios del siglo XX en el año 1903, cuando aseguradores británicos y otros europeos establecieron agencias en Bolivia. Sin embargo, los antecedentes formales nacen con el Decreto Supremo de 21 de febrero de 1895 con disposiciones sobre el establecimiento de Agencias de Seguro en nuestro país.

La etapa de expansión del mercado nacional, comienza en 1946. Hasta ese año, todas las compañías que operaban el seguro privado en el país eran sucursales de compañías inglesas.

Hoy en día el Estado benefactor que busca el bienestar de la ciudadanía. Así mismo estas prestaciones vienen de las compañías aseguradoras que habrían contribuido en virtud de un derecho contractual. Sin embargo, hoy, las compañías aseguradoras brindan seguro en distintos ramos para que puedan elegir. Pero hay un punto importante de profundizar en información para que llegue hasta el último grupo social.

CAPÍTULO III

MARCO INSTITUCIONAL

3. EL MARCO INSTITUCIONAL Y NORMATIVO

3.1 Marco Institucional

a) Rol del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

El actual Ministerio tuvo una serie de cambios de nombre con el paso del tiempo, donde la primera institución se llamó Ministerio de Hacienda, fundado el 19 de junio de 1826 mediante Ley Reglamentaria Provisional. En el transcurso de su vida institucional, éste portafolio de Estado sufrió otros cambios como ser: Ministerio de Hacienda, Finanzas Públicas, Ministerio de Finanzas y otros.

Posteriormente con la reestructuración del Poder Ejecutivo, mediante Ley de Ministerios N° 1493, de fecha 17 septiembre de 1993 y Decreto Supremo N° 23660 del 12 de octubre de 1993 (Reglamento de la Ley de Ministerios), el Ministerio de Finanzas pasó a conformar el Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico. En fecha 24 de noviembre de 1994, mediante Decreto Presidencial N° 23897 se separan las funciones de Hacienda de las de Desarrollo Económico, conformándose de ésta manera dos ministerios, el de Hacienda y el de Desarrollo Económico.

Como sabemos los bolivianos, tras cerca de 20 años de neoliberalismo, este postulado se tradujo en el imperio del sistema financiero sobre los usuarios de los servicios financieros en Bolivia, ya que la posición oligopólica del sistema financiero hacía fácil la imposición de condiciones y costos a los usuarios de estos servicios. Felizmente estos tiempos, están cambiando en nuestro país, producto de la aplicación por parte del Estado de una serie de políticas emanadas desde el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas a través de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero – ASFI, y el Banco Central de Bolivia B.C.B.

El Ministerio de Economía y Finanzas Públicas del Estado Plurinacional de Bolivia es el organismo que se encarga, de contribuir a la construcción del Nuevo Modelo Económico Social Comunitario Productivo, basado en la concepción del Vivir Bien, formulando e implementando políticas macroeconómicas que preserven la estabilidad como patrimonio de la población boliviana, y promuevan la equidad económica y social.

Hoy, todas las formas de organización económica, entre ellas la privada, tienen la obligación de generar no sólo trabajo digno, sino de contribuir a la reducción de las desigualdades y erradicar la pobreza, generando producto social, produciendo, distribuyendo y redistribuyendo de manera justa la riqueza y los excedentes económicos, reduciendo las desigualdades de acceso a los recursos productivos, reduciendo las desigualdades regionales, promoviendo el desarrollo productivo industrializador de los recursos naturales y fortaleciendo la participación de las economías pública y comunitaria en el aparato productivo.

El Estado tiene entre sus funciones, la de dirigir la economía y regular, conforme con los principios establecidos en la Constitución, los procesos de producción, distribución, y comercialización de bienes y servicios; por lo tanto es el Estado el llamado a regular el sistema financiero con criterios de igualdad de oportunidades, solidaridad, distribución y redistribución equitativa. Asimismo, a través de su política financiera, priorizará la demanda de servicios financieros de los sectores de la micro y pequeña empresa, artesanía, comercio, servicios, organizaciones comunitarias y cooperativa de producción.

b) El rol de la Autoridad de fiscalización y Control Social de Pensiones y Seguros

De acuerdo al artículo 167 de la ley No. 65 de 10 de diciembre, establece que la Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones – AP se denominara en

adelante Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros- APS y asumirá las atribuciones, competencias, derechos y obligaciones en materia de seguros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero – ASFI en un plazo de 60 días hábiles.

La misión de Autoridad de fiscalización y Control de pensiones y Seguros APS es supervisar, fiscalizar, controlar y regular a los actores de la seguridad social de largo plazo y del mercado de seguros, regulando los derechos de los aseguradores y beneficiarios, cumpliendo y haciendo cumplir las disposiciones legales y reglamentarias vigentes e informando a la sociedad en materia de pensiones y seguros.

Seguir la visión, la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS busca ser una institución reconocida por la sociedad, por su idoneidad y capacidad técnica ,cimentada en las competencias de su capital humano y óptimos sistemas de control y fiscalización, que ha consolidado la confianza en el Sistema Integral de pensiones y el Mercado de seguros ,defendiendo los derechos de los aseguradores y aplicando las políticas de transparencia y lucha contra corrupción del Estado Plurinacional de Bolivia.

3.2 Marco normativo

a) La Constitución Política del Estado

Con la entrada en vigencia de la nueva Constitución Política del Estado, en febrero de 2009, Bolivia se constituye en un Estado Plurinacional, y se reafirma que es el Estado el que ejerce la dirección integral del desarrollo económico y sus procesos de planificación, asimismo se determina que toda actividad económica debe contribuir al fortalecimiento de la soberanía económica del país, limitando la acumulación privada de poder económico cuando esté en peligro la soberanía económica del Estado.

De acuerdo a las normas de la constitución Política del Estado, según el artículo 47. I. determinan que Toda persona tiene derecho a dedicarse al comercio, la industria o a cualquier actividad económica lícita, en condiciones que no

perjudiquen al bien colectivo. III. El Estado protegerá, fomentará y fortalecerá las formas comunitarias de producción.

Por otro lado, el artículo 52. I. determina que se reconoce y garantiza el derecho a la libre asociación empresarial. II. El Estado garantizará el reconocimiento de la personalidad jurídica de las asociaciones empresariales, así como las formas democráticas organizativas empresariales, de acuerdo con sus propios estatutos. IV. El patrimonio de las organizaciones empresariales, tangibles e intangibles, es inviolable e inembargable.

Por tanto, según el artículo 56. I. que toda persona tiene derecho a la propiedad privada individual o colectiva, siempre que ésta cumpla una función social.

Asimismo el artículo 312. II. Determina que todas las formas de organización económica tienen la obligación de generar trabajo digno y contribuir a la reducción de las desigualdades y a la erradicación de la pobreza.

Estas normas de la constitución política del Estado nos permiten garantizar la actividad económica del país en su conjunto en cuanto a las empresas públicas y privadas.

b) El Plan Nacional de Desarrollo

Las propuestas y orientaciones del Plan Nacional de Desarrollo (PND) son la base del inicio del desmontaje del colonialismo y del neoliberalismo en el país. Constituyen, asimismo, el resultado de las demandas seculares y actuales del pueblo para construir un Estado pluricultural y comunitario, que permita el empoderamiento de los movimientos sociales y pueblos indígenas emergentes. Su principal aspiración es que las bolivianas y bolivianos vivamos bien.

El objetivo es lograr la convivencia equilibrada y la complementariedad con equidad de la Economía Estatal, la Economía Comunitaria –que se asienta en

procesos productivos, impulsados por organizaciones sociales, comunitarias, y micro y pequeños empresarios, artesanos, organizaciones económicas campesinas, organizaciones productivas, comunidades, y asociaciones urbanas y rurales—, la Economía Mixta y la Economía Privada.

Bolivia vive actualmente una excelente coyuntura nacional e internacional. En lo interno se cuenta con un masivo respaldo de la población, así como una dotación especial de recursos, lo que permitirá disponer de excedentes económicos importantes para su uso dentro del país y orientado a la diversificación económica y el desarrollo social. En lo externo, se cuenta con un ciclo económico mundial favorable debido al aumento de los precios internacionales de las materias primas relacionados con los sectores de hidrocarburos, minería y agropecuario.

Esta coyuntura favorable requiere de un manejo adecuado, especialmente, para que el excedente económico se traduzca en inversión social y productiva, contribuya a construir y a consolidar una Bolivia Digna, Soberana, Productiva y Democrática, como es la finalidad del Plan Nacional de Desarrollo para que las bolivianas y bolivianos vivamos bien.

Después de muchos años el país cuenta ahora con un Plan Nacional de Desarrollo, con visión para el corto, mediano y largo plazo, un Ministerio de Planificación que en conjunto con el equipo de gobierno permitirán direccionar los recursos internos y externos en función de las prioridades nacionales.

3.3 Ley general de Seguros

Que la Ley 1883 del 25 de junio de 1998, Ley de Seguros, establece en su artículo 57 que el Poder Ejecutivo reglamentara dicha Ley mediante decreto supremo, el cual nos permite regirnos con las normas reglamentadas y para conducir las compañías aseguradoras en su conjunto. Asimismo, el marco legal nos permite regirnos en ciertas normas a favor de los de los asegurados que puedan tener

prioridades al obtener una póliza de seguro, el cual permite plena facultad de beneficio cuando corra riesgo el asegurado. Por otro lado, el asegurador pueda proceder como una institución aseguradora tomando en cuenta las normas reglamentadas de acuerdo al código del comercio. Así mismo, estas normas son aprobadas por la sociedad o ente jurídico que la Constitución Política del Estado les permite en Bolivia o en otros países.

Algunos artículos de las disposiciones generales como ejemplo nos detalla para asumir responsabilidad como el artículo 1 nos detalla que el presente decreto supremo reglamenta la Ley 1883 del 25 de junio de 1998, Ley de Seguros. Y el artículo 2 en cuan a modalidades de seguro que de acuerdo con lo establecido en los artículos 6,7 y 11 de la Ley de Seguros, las entidades aseguradoras pueden asumir riesgos de terceros y otorgar coberturas en solo una de las siguientes modalidades predefinidas: a) Como Entidades de Seguros de Personas, que podrán adicionalmente administrar los servicios de Prepago en salud, previa autorización de la Superintendencia, o b) Como Entidades de Seguros Generales, que podrán adicionalmente administrar los Seguros de Salud, Accidentes y de Fianzas, previa autorización de la Superintendencia, o c) Como entidades de Seguros de Fianzas exclusivamente, previa autorización de la Superintendencia, o d) Como entidades de Servicios de Prepago exclusivamente, previa autorización de la Superintendencia. Los Seguros previsionales, de Riesgo Común, Riesgo Profesional y los Seguros Vitalicios, podrán ser administrados únicamente por Entidades Aseguradoras que administren Seguros de Personas. Y el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, podrá ser administrado únicamente por entidades aseguradoras que administren Seguros Generales, de acuerdo al reglamento expreso. Asimismo, el artículo 3 nos detalla requisitos para la constitución de seguros y reaseguros que las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras que deseen constituir una Entidad Aseguradora o Reaseguradora, deberán presentar a la Superintendencia, de conformidad con la Ley de Seguros y el presente reglamento, los siguientes requisitos. Y artículo 4. Nos detalla que el requisito para el funcionamiento que de conformidad con los

artículos 8 y 10 de la Ley de Seguros, toda entidad que realice actividad aseguradora requiere autorización expresa y previa de la Superintendencia.

Para otorgar autorización de funcionamiento, la Superintendencia exigirá el cumplimiento de los requisitos.

Estos artículos y otros de la ley de seguros nos permite establecer compañías aseguradoras en nuestro territorio, el cual es fundamentado de acuerdo a la Constitución Política del Estado de Bolivia.

3.4 Marco legal

El marco legal nos permite regirnos en ciertas normas para proceder como una institución aseguradora o como asegurado. Así mismo, estas normas son aprobadas por la sociedad o ente jurídico que la Constitución Política del Estado les permite en Bolivia o en otros países.

Ley de Seguros No. 1883 de 25 de junio de 1998 es la norma que permite para su ejecución dentro el marco jurídico como se puede ver:

Esta ley regula la constitución, organización, actividades, funcionamiento y extinción de las personas jurídicas y las operaciones y actividades de las personas naturales que integran el sistema de seguro privado; las cuales se someterán a las leyes de la República y a la vigilancia y control de la Superintendencia de Bancos.

Integran el sistema de seguro privado:

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

Son empresas que realicen operaciones de seguros las compañías anónimas constituidas en el territorio nacional y las sucursales de empresas extranjeras, establecidas en el país, en concordancia con lo dispuesto en la presente ley y cuyo objeto exclusivo es el negocio de asumir directa o indirectamente aceptar y ceder riesgo en base a primas. Las empresas de seguros podrán desarrollar otras actividades afines o complementarias con el giro normal de sus negocios, excepto aquellas que tengan relación con los asesores productores de seguros, intermediarios de seguros y peritos de seguros, con previa autorización de la Superintendencia de bancos.

La empresa de seguros son: de seguros generales, seguros de vida y las que actualmente operan en conjunto en las dos actividades. las empresas de seguros que se constituyen a partir de la vigencia de esta ley, solo podrán operar en seguros generales o en seguros de vida.

Las de seguros generales.- son aquellos que aseguran los riesgos causados por afecciones, pérdidas o daños de la salud, de los bienes o del patrimonio y los riesgos de fianzas o garantías.

Las de seguros de vida.-son aquellos que cubren los riesgos de las personas o que garanticen a estas, dentro o al término de un plazo, un capital o una renta periódica para el asegurado y sus beneficiarios. Las empresas de seguros de vida, tendrán objeto exclusivo y deberán constituirse con capital, administración y contabilidad propias. Las empresas de seguros que operen conjuntamente en los ramos de seguros generales y en el ramo de seguros de vida, continuaran manteniendo contabilidades separadas.

Son compañías de reaseguros las compañías anónimas constituidas en el territorio nacional y las sucursales de empresas extranjeras establecidas en el país de conformidad con la ley; y cuyo objeto es el de otorgar cobertura a una o más

empresas de seguros por los riesgo que estas hayan asumido, así como el de realizar operaciones de retrocesión.

Loa intermediarios de reaseguros son personas jurídicas cuya única actividad es la de gestionar y colocar reaseguros y retrocesiones para una o varias empresas de seguros o compañías de reaseguros. Etc.

Las compañías de reaseguros se sujetaran a las disposiciones de esta ley, relativas a las empresas de seguros, en los que fuere aplicable.

El Código de Comercio Decreto ley No. 14379, de 1 de enero de 1978, también apoya para su ejecución dentro del marco jurídico de la siguiente forma, como se detalla:

Por el contrato de seguro el asegurador se obliga a indemnizar un daño o a cumplir la prestación convenida al producirse la eventualidad prevista y el asegurado o tomador, a pagar la prima. En el contrato de seguro el asegurador será, necesariamente, una empresa autorizada al efecto.

El presente titulo no es aplicable a los regímenes de seguro social.

Toda clase de riesgos en los que exista interés asegurable puede ser objeto del contrato de seguro, salvo prohibición de la ley.

El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración hubiera desaparecido el riesgo o el siniestro ya se hubiera producido, salvo que ninguna de las partes conozca estas circunstancias y el contrato comprenda un periodo anterior a su celebración.

El contrato de seguro se perfecciona por el consentimiento de la partes .Los derechos y las obligaciones recíprocos empiezan desde el momento de su celebración.

El riesgo es el suceso incierto capaz de producir una pérdida o daño económico y que en caso de ocurrir y estar asegurado, hace exigible la obligación del asegurador. Los hechos ciertos o los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y no son del objeto del contrato de seguros.

CAPITULO IV

EL MERCADO DE SEGUROS

4. EL ORIGEN Y SU OBJETIVO DEL SEGURO

La historia del seguro se remonta a las antiguas civilizaciones griegas, romanas probablemente babilonia e hindúes quienes efectuaron contratos a la gruesa fomentando perdidas .Así mismo como la edad media donde era acostumbrado por las asociaciones religiosa coleccionar y distribuir fondos entre sus miembros en caso de muerte de alguno de ellos, hasta el moderno sistema actuarial y legal que rige todos los contratos de seguro en sus diferentes ramos y coberturas.

4.1 Marco histórico

4.2 Antecedentes de Seguros en el mundo

En la Edad Antigua, podemos encontrar antecedentes de ciertas formas de seguros en civilizaciones fan antiguas como la fenicia .los mercaderes babilónicos entre los 4000 y 3000 años antes de Cristo asumían el riesgo de pérdida de las caravanas que cruzaban la antigua Babilonia ya que continuamente eran víctimas de actos de piratería, concediendo prestamos a elevado interés, que eran reembolsables a la feliz terminación del viaje. Se crearon y utilizaron con frecuencia el préstamo a la gruesa así como también una primitiva forma del seguro de vida

EDAD ANTIGUA¹²

El Préstamo a la gruesa, es una modalidad de préstamo empleada antiguamente en el tráfico marítimo y definida como un contrato por el cual una persona presta a otra una cierta cantidad sobre objetos expuestos a riesgos marítimos bajo condición de que, pereciendo esos objetos devuelva el tomador la suma con un premio estipulado. Este préstamo lo tomaban el naviero o el capitán

¹²Maclelean B. Joseph “*EL SEGURO DE VIDA*”. Editorial Continental, S.A. de C.V., México

del barco para hacer frente a las necesidades del tráfico condicionando el reembolso al buen éxito de la operación, de donde procede su nombre de préstamo a la gruesa.

El Código de Hammurabi “arroja luz sobre las clases sociales, la industria, condiciones económicas, leyes y vida familiar del antiguo reino de Babilonia”, y legalizó esta práctica solidaria unos 2,250 años antes de Jesucristo.

También, el texto del Talmud de Babilonia ofrece ciertas prácticas parecidas a los seguros, que realizaban los hebreos. Los jueces, sacerdotes, magistrados y ocupantes de otros cargos públicos asirios, tenían facultad de recaudar impuestos de todos los miembros responsables de la comunidad con el fin de crear un fondo para comunitario en caso de calamidad social.

EDAD MEDIA¹³

Durante la Edad Media, el desarrollo y crecimiento, que sin lugar a duda se caracteriza esta época desde la decadencia del Imperio Romano hasta el siglo XVII, apenas si progresó la institución del seguro. Los primeros seguros de vida humana aparecen en razón de los viajes en los océanos. Los primeros seguros sobre la vida humana aparecen en razón a los viajes a través de los océanos. Los piratas vagaban por los principales mares capturando a menudo a los capitanes y tripulaciones de los barcos para cobrar rescate. Los capitanes comprendieron pronto que debían garantizar rápido pago del dinero de su rescate que sus propias vidas y la de su tripulación fueron salvadas; aquellos que no pudieron prometer rescate eran obligados a arrojarse al mar. Así que se estableció un seguro para garantizar su rescate y más tarde también se le aseguró contra muerte derivada de otra causa durante los viajes. También, durante los gremios medievales establecieron asociaciones con fines caritativos, cuyos fondos servían para proteger a sus miembros contra las pérdidas sufridas por incendio, inundaciones o

¹³“ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL SEGURO” Gran enciclopedia del mundo. DURVAN, S.A. Ediciones Bilbao

robo. Esta institución aparece en Inglaterra en el siglo IX y se denominaban "Guildas" que representaban una causa en defensa a la opresión del feudalismo, dedicada a abolir el sistema de salarios y a establecer auto gobierno en la industria a través de un sistema de gremios nacionales en conjunción con el estado, y con el tiempo fueron cobrando aspecto comercial.

ÉPOCA MODERNA¹⁴

Tiempo después, durante la Edad Media, aparecen Hamburgo aproximadamente en el año 1500, una primera manifestación del seguro de daños, al conocerse la existencia de unas cajas especiales de propietarios cuyo fin era, exclusivamente, apropiarse para socorrerse en caso de incendio. En 1549, dicta Carlos V la primera ley que regula con carácter obligatorio el contrato de seguros marítimos, y de ser normalmente representada por un individuo, pasa a tener la forma de entidades pluripersonales, sociedades anónimas. Entre 1664 y 1665, la peste bubónica se adueña de la vieja capital inglesa, que entonces tenía alrededor de 500.000 habitantes, matando a por lo menos 70.000 personas y provocando la fuga de otros miles hacia las afueras de la ciudad. Durante el siglo XVII, el seguro sobre la vida humana comienza a desarrollarse en medio de varias eventualidades, debido a que en aquellos días era difícil calcular de antemano el costo real del seguro de vida. Surge, "las Tontinas" como iniciativa de un banquero italiano llamado Lorenzo Tonti, quien propone la explotación por el estado francés de contratos de renta vitalicia, el sistema de anualidad de Lorenzo Tonti, aunque se trataba de hecho especulativo, suele considerarse como el primer intento de utilizar las leyes de la probabilidad y el principio de la esperanza de vida para fijar las anualidades.

La primera póliza conocida de seguros sobre la vida, es de un londinense, William Gibbons en el año 1583. Aunque la póliza cerró con la plegaria "Dios, salud y larga

¹⁴ "ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL SEGURO" Gran enciclopedia del mundo. DURVAN, S.A. Ediciones Bilbao

vida".La primera compañía de seguros sobre la vida,basada en la tecnica se funda en Inglaterra en 1762 bajo el nombre"The Equitable Lieve Assurance Siciety" ,tanto la suma asegurada como el importe de la prima se fijaba el el momento de suscribirse la poliza.En Estados Unidos,el primer intento de establecer un seguro de vida se debe a la iglecia Presbitiana,y no fue desarrollada por ningun hombre,grupo o compañía con fines de lucro.La idea de seguro de vida fue concebida en mandato divino de ayudarse los unos a los otros.Parea 1959 existian en Estados Unidos 1431 compañías de seguro de vida.En el año 1870,con la promulgacion del primer codigo Civil,se legislo diversos contratos de seguro destacandose la tecnica aseguradora.

4.3 Breve Reseña del seguro en Bolivia¹⁵

A comienzos del siglo XIX nuestro país se encontraba con una población no mucho, con mínimo población industrial, poco desarrollo agrícola y bajo nivel de desarrollo comercial; así mismo con poca información sobre seguros. Estos factores no permitían, a comparación de hoy, la demanda de asegurados .Por tanto, era poco factible para su establecimiento de seguros en nuestro país. Afínales de del siglo XIX comenzaron a establecerse sucursales extrajeras de seguros en nuestro país. Esto con el objetivo de cooperar y apoyo a sus ingresos a la sociedad boliviana. ¹⁶

La etapa precursora de la historia del seguro en Bolivia se inicia a principios del siglo XX en el año 1903, cuando aseguradores británicos y otros europeos establecieron agencias en Bolivia. Sin embargo, los antecedentes formales nacen con el Decreto Supremo de 21 de febrero de 1895 con disposiciones sobre el establecimiento de Agencias de Seguro en nuestro país.

La Ley del 27 de Septiembre de 1904, es en rigor, el primer instrumento específico sobre entidades aseguradoras.

¹⁵ Asociación Boliviana de Aseguradores "ABA" (Documento internet)

¹⁶EL LIBRO "100 AÑOS DE HISTORIA DEL SEGURO EN BOLIVIA, 1904 -2004, Autor :de José Roberto Arce,

La etapa de expansión del mercado nacional, comienza en 1946. Hasta ese año, todas las compañías que operaban el seguro privado en el país eran sucursales de compañías inglesas.

Las sucursales extranjeras que operaban en el mercado en 1946 eran:

Tabla No 1
Compañías Extranjeras y agencias en Bolivia

COMPAÑÍA EXTRANJERA	AGENTE EN BOLIVIA
The Royal Insurance Co. Limited	Compañía Agencias Unidas
The Liverpool & London &Globe Insurance Co. Limited	Compañía Agencias Unidas
Sun Insurance Office Limited	Mac Donald y Cía.
Norwich Union Fire Insurance Society Limited	Mac Donald y Cía
Guardian Assurance Co. Limited	Gibbs Williamson
Comercial Union Assurance Co. Limited	Gibbs Williamson
The Continental Insurance	Grace y Co.

Fuente: por Kainita (Documento Internet)

El 29 de Abril de 1946 se emitió la Resolución Suprema N° 1885 que autorizó a “La Compañía Boliviana de Seguros S.A.” a trabajar en el mercado, creándose así la primera compañía constituida en Bolivia.

En el mismo año de 1946, tramitaron posteriormente su autorización de funcionamiento la Compañía Nacional de Seguros Illimani y la agencia de Security Insurance Co. de New Haven (EE.UU.).

El 16 de Abril de 1948, fue fundada en La Paz, la Asociación Boliviana de Aseguradores ABA, y el 23 de Septiembre de 1950 se obtiene el reconocimiento de su personería jurídica mediante Resolución Suprema N° 39977.

Para 1952 ya existían once empresas de seguros, de las cuales dos eran bolivianas, y para 1955 la oferta de seguros había crecido por la participación de un mayor número de compañías nacionales, que en total sumaban 13 compañías de seguros:

Tabla No. 2

Compañías Nacionales en Bolivia

-Compañía Boliviana de Seguros
- Bolívar S.A.
- Compañía Nacional Illimani
- Royal Insurance Ltd.
- The Liverpool & London &Globe Insurance Co. Limited
- Norwich Union Fire Insurance Society Limited
- Compañía Popular de Seguros
- The Continental Insurance
- Securiti Insurance Co.
- Sun Insurance Office Limited
- La Neuchateloise
- Guardian Assurance Co. Limited
- Comercial Union Assurance Co. Limited

Fuente: por Kainita (Documento Internet)

Entre 1953 y 1978 son autorizadas a funcionar La Mercantil, Bolívar, Andes, Unión, Credinform, Argos, La Oriental, Delta, Americana, La Continental, Andina, 1° de En 1975 por Decreto Ley de 3 de octubre de ese año, se crea la Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros. En 1977 se promulga el Código de Comercio, con un título sobre el “Contrato de Seguro” y otro sobre el “Seguro Marítimo”, más las disposiciones del Código Aeronáutico.

La Ley de Seguro reestructuró el mercado con la adecuación de las entidades en sociedades anónimas y entidades de prepago, eliminando las cooperativas. Se establecieron además el margen de solvencia para el cálculo del patrimonio; niveles mínimos de capital para aseguradores, reaseguradores e intermediarios; reservas técnicas y nuevas normas para inversiones.

La Ley 1883 establece tres modalidades de seguros permitidas en las que pueden operar las compañías de seguros en Bolivia: Seguros Generales y de Fianzas, y Seguros de Personas, en base a las cuales, el mercado está compuesto en la

actualidad por siete compañías de Seguros Generales y Fianzas y seis compañías de Seguros de Personas.

4.4 El mercado asegurador de Bolivia

El mercado de seguros boliviano está regulado mediante la Ley de Seguros N° 1883, vigente desde el 25 Junio de 1998, año en el que se crea la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros como autoridad reguladora. La Ley N° 1883 y sus reglamentos tienen por objetivo regular la actividad aseguradora, reaseguradora, de intermediarios, auxiliares y entidades de prepago, para que cuenten con la suficiente credibilidad, solvencia y transparencia, garantizando un mercado competitivo; determinando los derechos y deberes de las entidades aseguradoras, estableciendo los principios de equidad y seguridad jurídica para la protección a los asegurados, tomadores y beneficiarios del seguro. Asimismo, establece el margen de solvencia para el cálculo del patrimonio; niveles mínimos de capital para aseguradores, reaseguradores e intermediarios, reservas técnicas y normas para inversiones. También, establece el margen de solvencia para el cálculo del patrimonio; niveles mínimos de capital para aseguradores, reaseguradores e intermediarios, reservas técnicas y normas para inversiones.

El Código de Comercio, Decreto Ley N° 14379, vigente de 1 de enero de 1978 respalda a la Ley de Seguros N° 1883 con el siguiente: Art. 979. Por el contrato de seguro el asegurador se obliga a indemnizar un daño o a cumplir la prestación convenida al producirse la eventualidad prevista y el asegurado o tomador, a pagar la primera. En el contrato de seguro el asegurador será, necesariamente, una empresa autorizada al efecto. El presente Título no es aplicable a los regímenes de seguro social. Art. 980. Toda clase de riesgos en los que exista interés asegurable puede ser objeto del contrato de seguro, salvo prohibición expresa de la ley. Art. 987. Son partes en el contrato de seguro: 1) El asegurador o sea la persona jurídica que asume los riesgos comprendidos en el contrato, y 2) El asegurado. En el seguro de daños, asegurado es la persona titular del interés

cuyos riesgos toma a su cargo el asegurador, en todo o en parte. En el seguro de personas, es la persona física que está expuesta al riesgo cubierto por el seguro. Para el riesgo de muerte del asegurado se designa uno o más beneficiarios como titulares del derecho para recibir la suma asegurada o las prestaciones estipuladas por el contrato.¹⁷

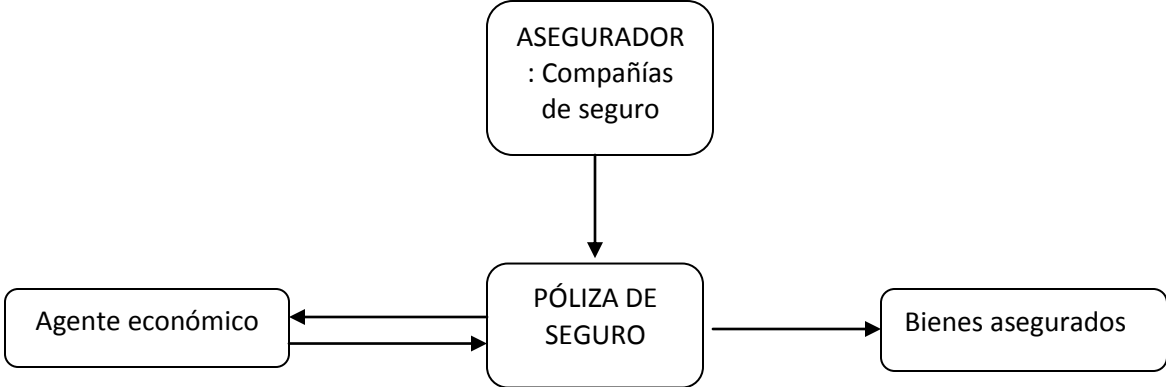
4.5 MODALIDAD DE SEGURO

Se establece dos modalidades en las que pueden operar las compañías de seguros y Reaseguros: a) cobertura de riesgo exclusivamente en seguros generales b) cobertura de riesgos exclusivamente en seguros de personas. En este marco, el mercado asegurador boliviano está conformado actualmente por siete compañías de seguros generales y fianzas, y seis Compañías de seguros de personas.

Dentro de los seguros generales se globalizan: esta Seguros generales, seguros de fianza, seguros obligatorios y seguros previsionales. Por otro lado, seguros de personas se globaliza asimismo.

4.5.1 Seguros Generales

Las de seguros generales.- son aquellas que aseguran los riesgos causados por afecciones, pérdidas o daños de la salud, de los bienes o del patrimonio y los riesgos de fianzas o garantías.



¹⁷ Decreto ley de Seguros No. 1883

LOS RAMOS DE SEGUROS GENERALES:

Cubre sucesos inciertos capaces de producir una pérdida o daño económico y que en caso de ocurrir y estar asegurado, hace exigible la obligación del asegurador. Los hechos ciertos y los físicamente imposibles, no constituye riesgos y ni son objeto de contrato de seguro.

Dentro de los seguros generales: esta Seguros generales, seguros de fianza, seguros obligatorios y seguros previsionales. Por otro lado, seguros de personas se globaliza asimismo

Tabla N. 3
Ramos de Seguro Generales de Bolivia

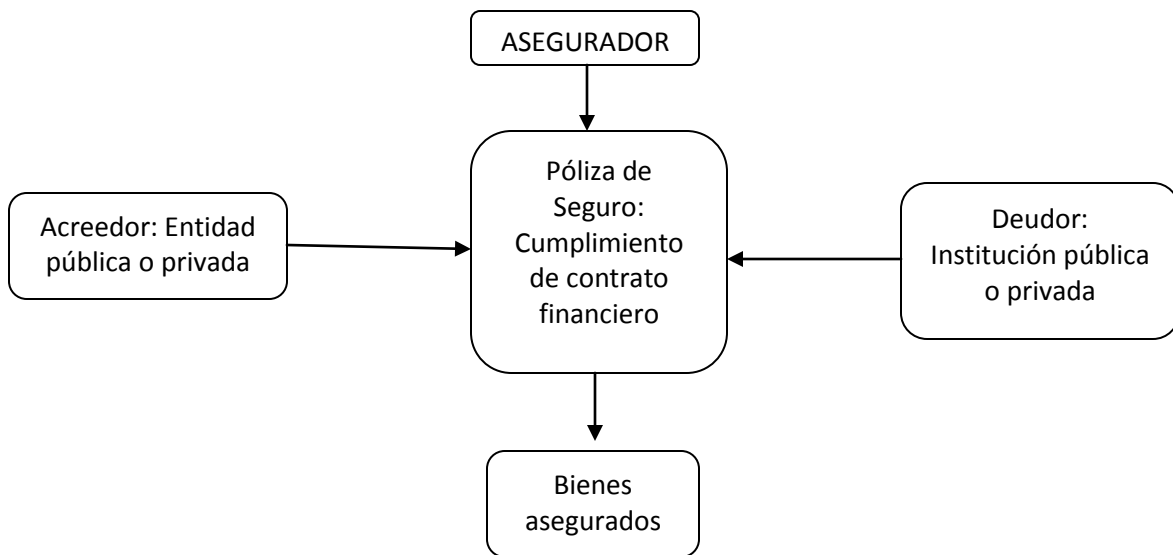
1	-Incendio
2	- Robo
3	- Transportes
4	- Naves o Embarcaciones
5	- Automotores
6	- Aeronavegación
7	- Ramos Técnicos
8	- Responsabilidad Civil
9	- Riesgos Varios Misceláneos
10	- Agropecuarios
11	- Salud o Enfermedad
12	- Accidentes Personales

Fuente: Diccionario de seguros Mapfre Elaboración propia

4.5.2 Seguros de Fianzas y/o Caucciones de Bolivia

Seguros de Fianzas y/o Caucciones.- la obligación que uno hace para seguridad de que otro pagará lo que debe, o cumplirá las condiciones de algún contrato. Son partes de contrato o póliza de seguros, el fiador (compañías aseguradoras), el afianzador (asegurado) y el beneficiario (parte jurídica, tercera persona)¹⁸

¹⁸ ley de Seguros No. 1883



Los ramos de seguros de fianzas:

Tabla N. 4
Ramos de seguros Fianzas de Bolivia

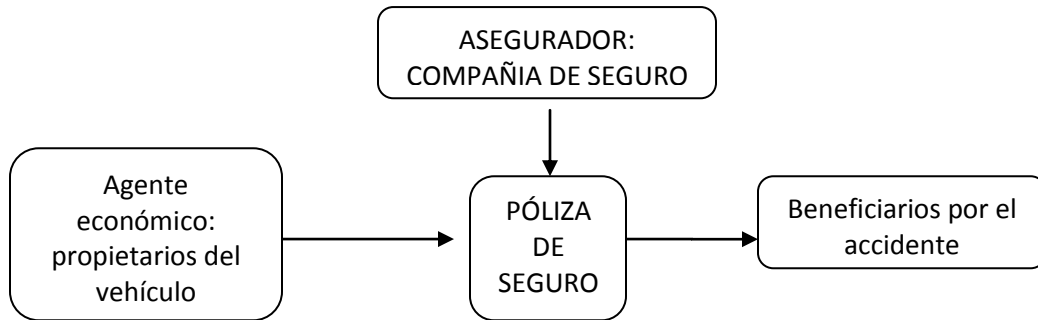
1	- Seriedad de Propuesta
2	- Cumplimiento de Obra
3	- Buena Ejecución de obra
4	- Cumplimiento de Servicios
5	- Cumplimiento de Suministros
6	- Inversión de Anticipos
7	- Fidelidad de Empleados
8	- Créditos
9	- Garantía de Cumplimiento de Obligaciones Aduaneras
10	- Cumplimiento de Obligaciones y/o Derechos Contractuales

Fuente: Diccionario de seguros Mapfre Elaboración propia

Los Seguros de Fianzas podrán ser administrados por entidades que administren Seguros Generales, o por entidades creadas con ese único objeto.

5.5.3 Seguros Obligatorios

Seguros obligatorios.-Son aquellos establecidos por el Estado mediante disposiciones legales, con carácter obligatorio.



Ramo de seguros Obligatorios:

-ACCIDENTES DE TRÁNSITO

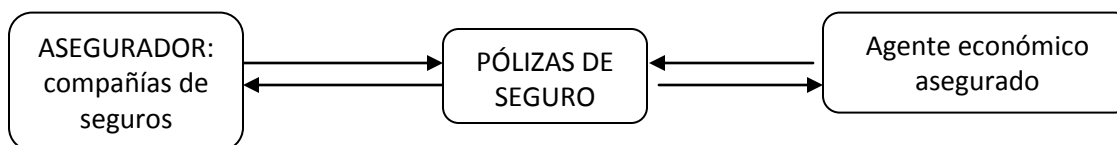
Se produce cuando sucede la eventualidad prevista y cubierta por el contrato de seguros y que da lugar a la indemnización, obligando a la entidad aseguradora a satisfacer total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.

Este documento "SOAT" solo puede vender seguros generales. La autoridad supervisora licita la venta de SOAT. Todo motorizado tiene este documento.

4.5.4 Seguros de Personas

Son aquellos que tienen por objeto asegurado a la persona natural, haciéndose depender el pago de la prestación convenida de su existencia, su salud o su integridad. A los efectos de la presente Ley, se entienden por tales los seguros de vida, las rentas vitalicias, los de accidentes y los de salud.¹⁹

¹⁹ Diccionario de Seguros, Editorial Mapfre S.A.



Ramos de Seguros de Personas:

Grafico No. 5
Seguros de Personas de Bolivia

1	-Vida Individual LP
2	-Vida Individual CP
3	-Rentas
4	-Defunción y/o Sepelio LP
5	-Defunción y/o Sepelio de CP
6	-Vida en Grupo de CP
7	-Salud o Enfermedad
8	-Desgravamen Hipotecario LP
9	-Desgravamen Hipotecario CP
10	-Accidentes Personales

Fuente: Elaboración propia en base a los Boletines mensuales de Seguros publicados en la página
web de ASFI, www.asfi.gob.bo

4.5.5 Seguros Previsionales

Seguros Previsionales: A los efectos de la presente Ley, se entiende por tales al seguro de rentas vitalicias, seguro de invalidez y muerte por riesgo común y profesional, establecidos por la Ley 1732 de 29 de noviembre de 1996(Seguro Social Obligatorio).²⁰

²⁰ Diccionario de Seguros, Editorial Mapfre S.A.

Este seguro tiene los siguientes ramos:

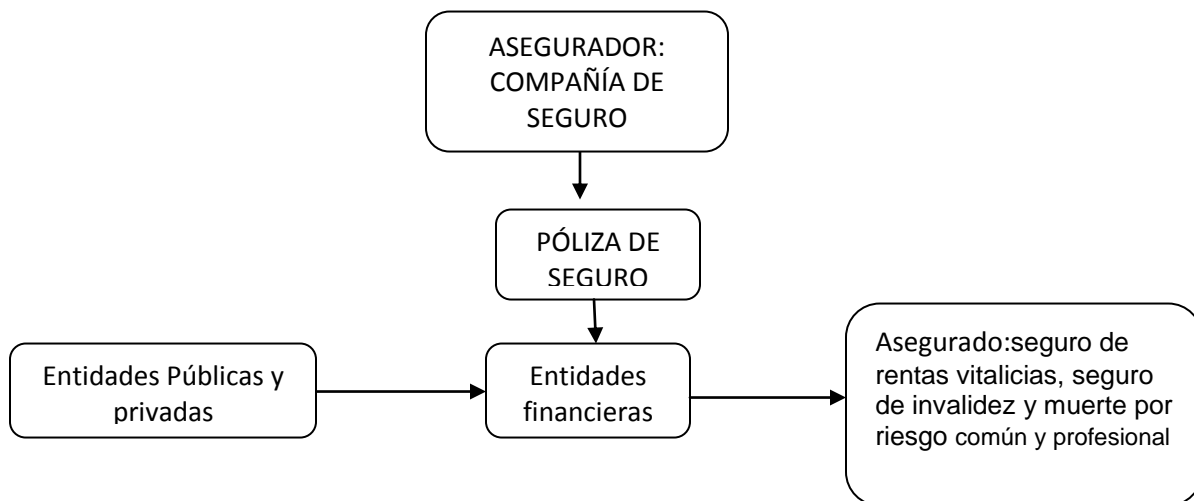


Tabla N. 6
Seguros Previsionales de Bolivia

1	-Riesgo Común
2	- Riesgo Profesional
3	- Riesgo Laboral
4	- Vitalicios
5	- Invalidez
6	- Muerte
7	- Gastos Funerarios
8	- Sistema de Reparto

Fuente: Elaboración propia en base a los Boletines mensuales de Seguros publicados en la página web de ASFI, www.asfi.gob.bo

Por lo tanto, el detalle en el cuadro anteriormente, se utiliza para el registro de las modalidades de seguros previsionales.

4.6 LOS AGENTES DE SEGURO (que intervienen en el mercado)

Nombre con el que se designa, en general, a la empresa o sociedad dedicada a la práctica del seguro.

Las características esenciales de las entidades de seguros son las siguientes: Exclusividad de actuación. La empresa aseguradora debe dedicarse con carácter exclusivo a la práctica de operaciones de seguro o de actividades con ella relacionadas o auxiliares, como el reaseguro y la inversión de su patrimonio.

4.6.1 Entidades de seguros generales y de vida o personas

Una **compañía de seguros** o **aseguradora** es la empresa especializada en el Seguro, cuya actividad económica consiste en producir el servicio de seguridad, cubriendo determinados riesgos económicos (riesgos asegurables) a las unidades económicas de producción y consumo.

Su actividad es una operación para acumular riqueza, a través de las aportaciones de muchos sujetos expuestos a eventos económicos desfavorables, para destinar lo así acumulado, a los pocos a quienes se presenta la necesidad. Sigue el principio de mutualidad, buscando la solidaridad entre un grupo sometido a riesgos.

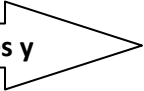
Esta mutualidad se organiza empresarialmente, creando un patrimonio que haga frente a los riesgos. El efecto desfavorable de estos riesgos, considerados en su conjunto, queda aminorado sustancialmente, porque, para el asegurador, los riesgos individuales se compensan: sólo unos pocos asegurados los sufren, frente a los muchos que contribuyen al pago de la cobertura. Ello permite una gestión estadística del riesgo, desde el punto de vista económico, aunque se conserve individualmente desde el punto de vista jurídico.

El detalle que tiene el cuadro No. 7 y 8 permite demostrar las compañías en vigencia al 2012.

Entidades de seguros generales:

Compañías Aseguradoras

Tabla No. 7

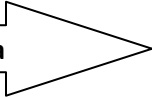
Compañías de Seguros generales y 

La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.
Seguros y Reaseguros Credinform International S.A.
Seguros Illimani S.A.
Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.
Bisa Seguros y Reaseguros S.A.
Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.
Latina Seguros Patrimoniales S.A.

Fuente: ASFI / Elaboración propia

Entidades de seguros de vida:

El cuadro No. 8

Compañías de Seguros de Persona 

BUPA Insurance (Bolivia)
La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.
La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A.
Seguros Provida S.A.
Nacional Vida Seguros de Personas S.A.
Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.
Crediseguro S.A. Seguros Personales

Fuente: ASFI / Elaboración propia

4.6.2 Los intermediarios de seguros

Los intermediarios de seguros son profesionales que colaboran con los entes de seguros en la distribución de sus productos entre el público. El mediador nos informa del producto, nos presenta la póliza para que la firmemos y gestiona la relación con la compañía de seguros, en particular en caso de siniestro.

Están regulados por la nueva Ley de mediación de seguros, aprobada por el pleno del Congreso del pasado 22 de junio, que incorpora los principios comunitarios de libertad de establecimiento y libre prestación de servicios.

Bajo el nuevo régimen quienes deseen mediar en la distribución de seguros deben registrarse en la Dirección General de Seguros, acreditando el cumplimiento de determinados requisitos de formación técnica y de solvencia patrimonial, además de contar con honorabilidad, por su buena conducta en el mercado financiero.

4.7 LOS AGENTES DE SEGURO (personas individuales)

4.7.1 Los agentes de seguro

Los agentes vinculados deben informar de que por representar los intereses de la compañía de seguros no están en posición de facilitar asesoramiento objetivo de los productos que distribuyen. A su vez, los corredores deben informar de su obligación de asesorar al cliente de forma objetiva, lo cual supone analizar la oferta de productos disponible en el mercado y recomendar al cliente el producto más adecuado a sus necesidades. Los aspectos más controvertidos del estatuto de los mediadores son los relativos a su formación y al pago de sus servicios.

4.7.2 Los corredores de seguros

Los corredores deben superar un curso de formación o prueba de aptitud en materia financiera que reúna los requisitos establecidos por la Dirección General de Seguros. No se les exige una titulación o colegiación especial. A su vez, la

verificación de la formación de los agentes recae principalmente sobre las compañías de las que dependen. Así, la formación de los operadores de banca-seguros, para entendernos, el personal de bancos y cajas dedicadas a la comercialización de seguros, se delega en las propias entidades de crédito, quienes asumen la obligación de formar al personal de la red dedicado a la mediación de seguros.

La actividad de los mediadores puede ser remunerada a través de los honorarios que pague el cliente o de las comisiones que se perciban de las empresas de seguros. En nuestro mercado son las empresas de seguros quienes destinan al mediador un porcentaje de la prima cobrada del cliente. Nada hay que objetar sobre esta forma de remunerar al mediador cuando quien distribuye los productos es un agente de seguros, representante de los intereses de la compañía frente al cliente, y el cliente conoce la vinculación que existe entre el mediador y la compañía.

4.7.3 Corredores de reaseguros

Reciben esta denominación las personas físicas o jurídicas que, a cambio de una remuneración, realizan la actividad de mediación de reaseguros entre una entidad aseguradora o reaseguradora cedente y la otra aceptante.

Según la Ley de Mediación, para ejercer la actividad de corredor de reaseguros, será preciso estar inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos. Para figurar inscrito en el citado Registro como corredor de reaseguros, será necesario mantener en todo momento el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley. La solicitud de inscripción como corredor de reaseguros se dirigirá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y deberá ir acompañada de los documentos acreditativos del cumplimiento de los requisitos establecidos

4.7.4 El Reaseguro.-

La aseguradora que ha otorgado una determinada cobertura a cambio de una prima, cede parte del riesgo a otra aseguradora, es decir comparte el riesgo asegurado y también parte de la prima.

Esto se da en los seguros de grandes riesgos, como un accidente de aviación. Donde no serían posibles asegurar sin la presencia del reaseguro y el coaseguro. Riesgos imposibles de solventar por una sola compañía de seguros. Con las reaseguradoras, a veces cantidades impensables de ellas, minimizando los porcentajes de indemnización, para cada una. El compromiso se comparte no llevando a la quiebra a la aseguradora, el sistema funciona con un sistema de pago eficiente frente a la indemnización requerida. El asegurado generalmente no tiene conciencia de estos procedimientos.

Reaseguro puede ser del 50% cuando el reaseguro asume la mitad del riesgo. También se llama cedente, porque la aseguradora, que suscribió la póliza cede parte de los riesgos y prima para compartir con otra compañía de seguros. La retención es lo que la aseguradora ha decidido quedarse como riesgo o "retención de riesgo", es decir el porcentaje de riesgo que no cede en el reaseguro.

Tipos de reaseguros: Los reaseguros es asumir parte del riesgo a cambio de recibir parte de la prima. La forma de distribuir y solucionar los riesgos es muy importante:

- Reaseguro Obligatorio
- Reaseguro Facultativo
- Reaseguro Facultativo Obligatorio

Los obligatorios como los facultativos pueden dividirse en proporcional y no proporcionales.

Reaseguro Obligatorio

La aseguradora y la reaseguradora se comprometen una a ceder y la otra a aceptar ciertos porcentajes de los riesgos que asume la primera. Puede ser en una relación 20/80, la aseguradora retiene el 20% de los riesgos y la reaseguradora acepta el 80% de los riesgos. Es propia de la totalidad de los contratos, que la aseguradora haga en un cierto ramo como ejemplo todos los coches que asegure. Por la totalidad de una cartera de seguros y una proporción de retención homogénea, para todos los riesgos de los seguros que conforman la cartera.

Reaseguro Facultativo

Opuesto al Obligatorio. La retención o cesión se establece individualmente, estudiando riesgo a riesgo entre la aseguradora y la reaseguradora.

Reaseguro Facultativo Obligatorio

Combinación de las dos anteriores. Las aseguradoras pueden ceder con libertad los riesgos que deseen al reaseguro y la reaseguradora se compromete a asumir ciertos riesgos. Esto permite lograr condiciones particulares, para determinados riesgos que son más proclives a los siniestros. Esta modalidad está prácticamente en desuso.

Reaseguro Proporcional

El cedente y el reasegurador pactan un porcentaje de la prima y de los compromisos de riesgos del contrato de la póliza, es decir:

- El capital asegurado: el % del riesgo que asume cada una de las partes.
- El porcentaje de la prima, que paga el asegurado inicialmente y recibirá el reasegurador y al mismo tiempo esta cede a la aseguradora una comisión de reaseguro.

- El coste de los siniestros: el porcentaje del coste de los siniestros, que le corresponde asumir al reasegurador si se produce el accidente.

Contrato cuota a parte: otra forma de contrato proporcional, se establece un % específico de todos los riesgos, que la aseguradora tome o de varios ramos. Porcentaje que define la parte de prima que le corresponde al asegurador como la parte de los riesgos a asumir.

Contrato excedente: contrato proporcional excedente compromete al reasegurador a asumir un cierto % de los siniestros en ramos específicos o cuando superen importes determinados. Calcula con poco margen de error el volumen de pérdidas máximas que se pueden asumir con las primas recaudadas por la totalidad de los riesgos.

Contrato facultativo obligatorio: reaseguro proporcional donde el cedente puede ceder riesgos y el reasegurador está obligado a aceptarlos. Utilizados por ejemplo, en los riesgos industriales de sumas mayores y de gran riesgos. Tiene fuertes desequilibrios y son vulnerables ante siniestros de grandes magnitudes. Cuesta mucho encontrar reaseguradores, que estén dispuestos a compartir los riesgos.

El complemento facultativo-obligatorio de los contratos proporcionales: Son reaseguros facultativos obligatorios complemento de cualquiera de los reaseguros proporcionales.

Reaseguro no Proporcional

La base no es el riesgo, sino el siniestro. El reasegurador asume parte de los costes de los siniestros que supere ciertos valores, es decir, lo que excede que se llama "prioridad". No se comparten los riesgos como en el proporcional, sino que es una garantía de reaseguro en los siniestros, que superen cierta cantidad de dinero.

Contrato de exceso de Pérdida por Riesgo: Superada una cantidad estipulada, es decir el exceso, el reasegurador asume un siniestro que le ocurra en un riesgo en especial. El límite es por riesgo.

Contrato de exceso de Pérdida por Evento: Por ejemplo, en un siniestro que establece un cúmulo de riesgos individuales asegurados con la misma compañía. Es decir, los excesos pueden ser por: una catástrofe o un terremoto o unas inundaciones, etc.

Contrato de exceso de siniestralidad. El reasegurador asume el siniestro, cuando la siniestralidad acumulada del año de los aseguradores supere determinada cantidad o un % de las primas recaudadas.

4.7.5 Coaseguro.-

El término coaseguro o coaseguro puede referirse a dos conceptos distintos, ambos relacionados con los seguros y con el reparto del riesgo entre varias partes.

Varios seguros coexistentes

El coaseguro, por esta definición, es un contrato de seguros suscrito de una parte por el asegurado y de otra parte, por varios aseguradores que asumen con entera independencia, los unos de otros, la obligación de responder separadamente de la parte del riesgo que les corresponda. En definitiva se trata de un reparto del riesgo y primas de seguros entre compañías de seguros y estas a su vez lo pueden ceder a través de sus contratos automáticos o programas especiales de reaseguro. No hay que confundir coaseguro con reaseguro o deducible, aunque de alguna manera a nivel interno si se interrelacionan ya que parte de la cobertura que da una aseguradora en coaseguro puede estar reasegurada a su vez.

Es factible que un asegurador no pueda responder financieramente de la totalidad de un riesgo por no traspasar sus plenos y es cuando aparece la figura del

coaseguro, en virtud del cual son varios los aseguradores que intervienen independientemente en el seguro. Así,

Existen varios aseguradores.

La distribución de las empresas aseguradoras las hace el asegurado, el broker de seguros o las propias compañías en función de la capacidad que tienen de asumir un riesgo en concreto.

La pérdida es a cargo de varios aseguradores (individualmente).

Existe una relación directa entre el asegurado (cliente) y los aseguradores.

Pago de una parte de un siniestro por parte del asegurado

Además de la definición anterior, en algunos países como México, la palabra coaseguro es una figura del Derecho de los Seguros aplicable a los contratos de gastos médicos mayores.

Se define como el porcentaje que corresponde pagar al asegurado de la pérdida ocasionada por el siniestro. La aplicación de la figura del coaseguro busca que el asegurado utilice hospitales y médicos cuyo cobro de honorarios sea el adecuado para recuperar la salud y evitar los gastos en exceso.

Generalmente el importe del coaseguro puede ser pactado con la aseguradora bajo la siguiente regla: a mayor importe de la prima menor es el importe del coaseguro y viceversa. Usualmente el coaseguro es cobrado por el hospital al momento de la salida del paciente y acredita el pago al adeudo de la aseguradora. Coaseguro y deducible pueden aplicar en un siniestro de gastos médicos mayores.

Para las pólizas a todo riesgo que amparan activos de las empresas, o bienes en general, el coaseguro no es más que la relación que guarda el valor asegurado y el valor íntegro del interés asegurable. Por ejemplo: aseguramos un edificio en un millón de dólares pero hacerlo de nuevo (al momento del siniestro) cuesta 4

millones, por lo que solamente hemos asegurado un 25% del mismo y tenemos un coaseguro del 75%. Esto implica que solamente tenemos derecho de recibir de la Aseguradora un 25% de nuestras pérdidas parciales o la suma asegurada en caso de una pérdida total.

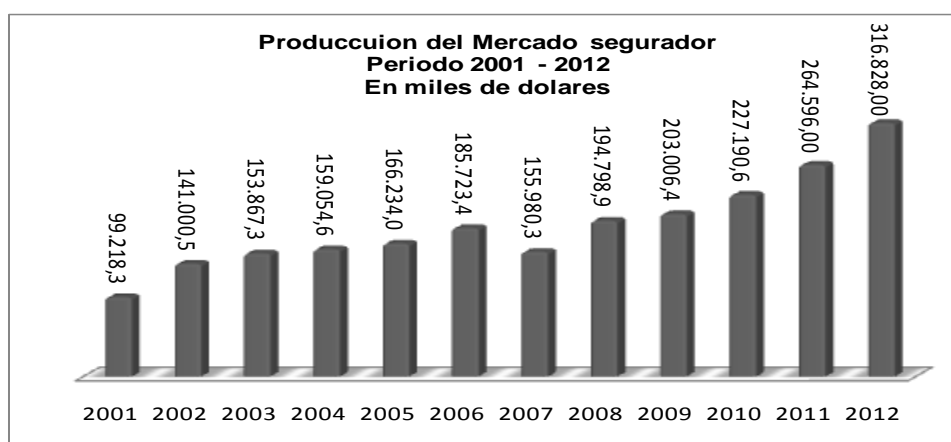
El concepto de coaseguro, en esta definición, contrasta con el de copago en que el coaseguro es un porcentaje del coste y el copago es un coste fijo.

CAPITULO V

BOLIVIA: INDICADORES DEL MERCADO DE SEGUROS Y EL CRECIMIENTO ECONÓMICO

5. PRODUCCIÓN DEL MERCADO ASEGURADOR

Grafico No. 1
Producción del Mercado Asegurador en Bolivia 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)

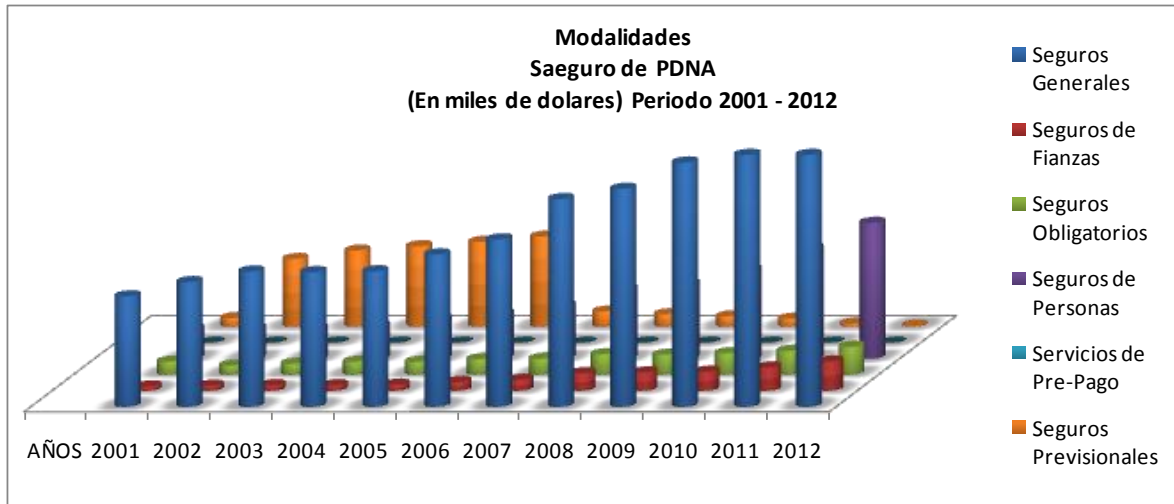


Fuente: Elaboración propia en base a los Boletines mensuales de Seguros publicados en la página web de ASFI, www.asfi.gob.bo

La producción directa neta de anulaciones en Bolivia, en el periodo 2001 a 2012, tuvo un máximo de 316.828 miles de dólares estadounidenses en la gestión 2012 y su mínimo valor fue en la gestión 2001, con un valor de 99,2 millones de dólares estadounidenses. En el periodo de análisis la Producción Directa Neta de Anulaciones (PDNA) tuvo un comportamiento ascendente, teniendo como crecimiento porcentual en el periodo de 219%.

A partir del segundo año haciende hasta el 2006 donde el siguiente año tiene una baja y luego haciende hasta el 2012. Esta fluctuación se debe a la suscripción, renovación y a la anulación de pólizas anualmente.

Grafico No. 2
Las modalidades de seguro de PDNA
Del año 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: Elaboración propia en base a los Boletines mensuales de Seguros publicados en la página web de ASFI, www.asfi.gob.bo

En el cuadro No. 2 podemos ver que la modalidad de seguros generales tiene una preponderancia en su aporte a la producción a comparación de los de más modalidades; Esto se debe al ramo de incendio, Automotores y Salud y Enfermedad que tiene demanda. Seguros provisionales cae el 2007; esto se debe a uno de los ramos, riesgo profesional y riesgo común. Pese a que el Gobierno no ha vuelto a convocar a la licitación los seguros Previsionales, después de concluir con los cinco años de adjudicación a dos compañías de seguros de Personas mediante licitación del año 2001. Los demás seguros de personas no han disminuido, observándose más bien, un crecimiento sostenido año tras año en vida individual, vida en grupo, desgravamen hipotecario; de seguros generales salud o enfermedad, accidentes personales; y seguros previsionales Vitalicios como alternativa de la mensualidad vitalicia variable que pagan las AFP'S.

También podemos observar el seguro obligatorio. El rubro de Automotores es el segundo en importancia ligado a las coberturas del Seguro Obligatorio de

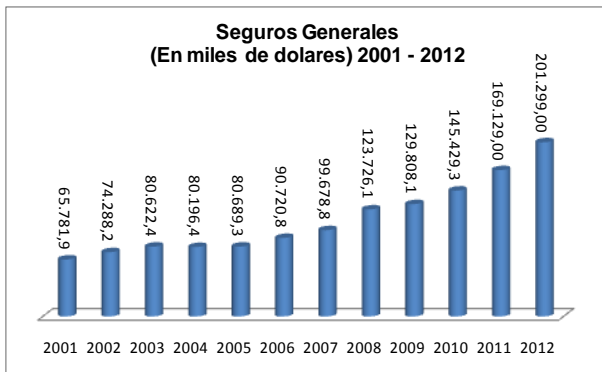
Accidentes de Tránsito SOAT. Los ramos que poco menos se vendieron, a comparación de los que se vendieron más, son Salud o Enfermedad y otros; Defunción y/o Sepelio Servicios de Pre-Pago, se mantiene en cero.

Por su parte, la inflación acumulada durante todo el 2007 fue del 11,7%, que triplica el 3,7% pronosticado a comienzos de año por el Gobierno. Este aumento se debió en parte al alza de precios que afecta también al resto de Suramérica. Los mayores incrementos de precios en diciembre se registraron en el sector del transporte y en el de alimentos y bebidas

5.1.1 Seguros Generales

Grafico No. 3

Seguros Generales 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)

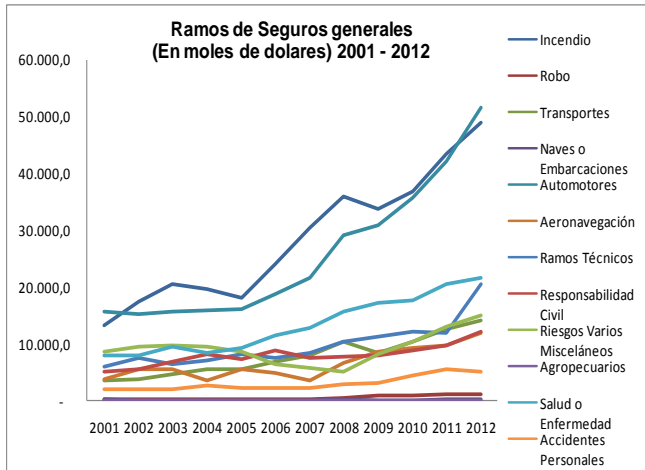


Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web./Elaboración Propi

En la modalidad de seguros generales, grafico No. 3, nos muestra una tendencia positiva de crecimiento. El año 2012, tuvo un máximo de crecimiento 201.299 miles de dólares estadounidenses y el año 2001 tuvo 65.7 miles dólares estadounidenses. Su tasa de crecimiento es 206 %.Este índice de

porcentaje muestra el periodo de crecimiento. Esto se debe a la influencia de los ramos que en uno de ellos existe demanda de inscripción, reinscripción y anulación de pólizas en la modalidad de seguros generales durante los doce años (2001 al 2012).

En miles de dólares Grafico No. 4



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web./Elaboración Propi

Dentro de la modalidad de seguros generales según el grafico No. 4 , nos muestra uno de los ramos, incendio, que tiene una tasa de crecimiento mayor de 268 % del 2001 al 2012. Esto nos dice que existió suscripción, renovación menor anulación de pólizas, excepto el 2008 una mayor anulación de pólizas. Los ramos,

automotores, ramos técnicos se mantiene con un crecimiento mínimo y constante.

Al interior de los Seguros Generales, destacan los de Incendio, embarcaciones automotores y Salud o Enfermedad que aumentaron.

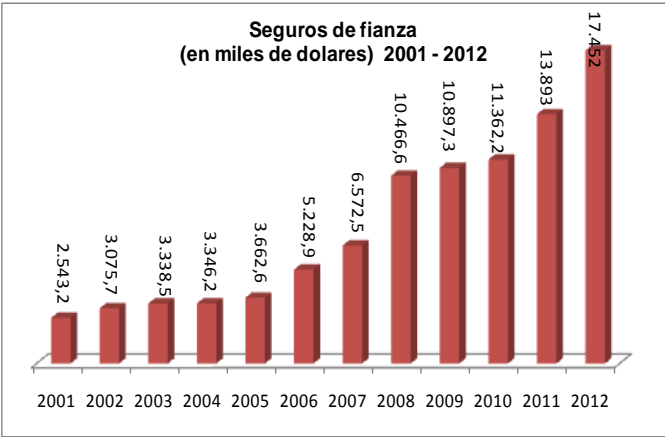
Durante el 2007, y como se dio en años anteriores en el mercado asegurador boliviano, el ramo de mayor importancia en cuanto al volumen de primas captadas fue el de Incendio y aliados, ligado a los riesgos de los ramos Técnicos y Responsabilidad Civil, los cuales suelen tener estrecha relación.

En el período agosto 2008 – agosto 2010, los ramos automotores y salud o enfermedad, crecieron en 25, 12% y 507,15%, respectivamente. Al 31 de agosto de 2010, estos ramos aportan a la producción de Seguros Generales con USD 23.861 miles y USD 12.398 miles, respectivamente. En el período agosto 2008-2009 el ramo salud o enfermedad, tuvo un crecimiento importante de USD 10.356 (510,24%). El seguro de incendios, disminuyó en 4,30% en el período agosto 2008 - agosto 2010, no obstante sigue siendo el segundo ramo más representativo de los Seguros Generales, aportando con USD 21.236 miles a la producción del mismo.

Por el contrario, el aporte del ramo de accidentes personales cayó drásticamente ya que en agosto de 2008 participaba en la producción con el 8,11% (USD 10.568 miles) y en agosto de 2010 su aporte a la producción se ha reducido a USD 2.890 miles (1,94% de la producción).

5.1.2 Seguros de Fianzas y/o Caucciones

Grafico No. 5
Seguros de Fianzas y/o Caucciones 2001 al 2012
 (En miles de dólares estadounidenses)

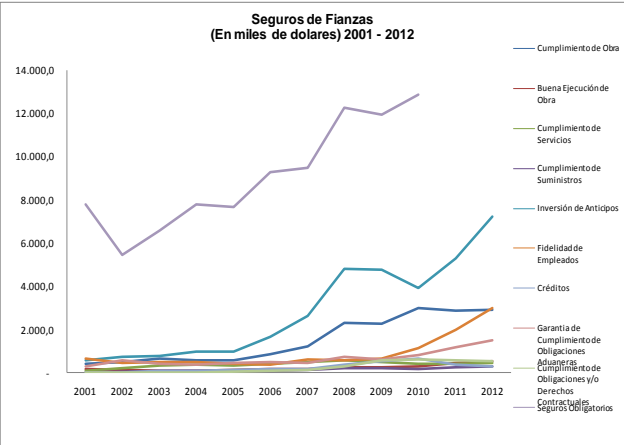


Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web./Elaboración Propia

En modalidad de Seguros de fianzas, grafico No. 5, vemos a partir del año 2008 su ascendencia hasta el 2012. Tiene una fluctuación económica de el año 2001 2.5 millones de dólares estadounidenses y asciende a un valor de 17.4 millones de dólares estadounidenses el año 2012 con una tasa de crecimiento de

580%. Esto nos explica el movimiento de los ramos de seguros de fianza.

En miles de dólares Grafico No. 6



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web./Elaboración Propia

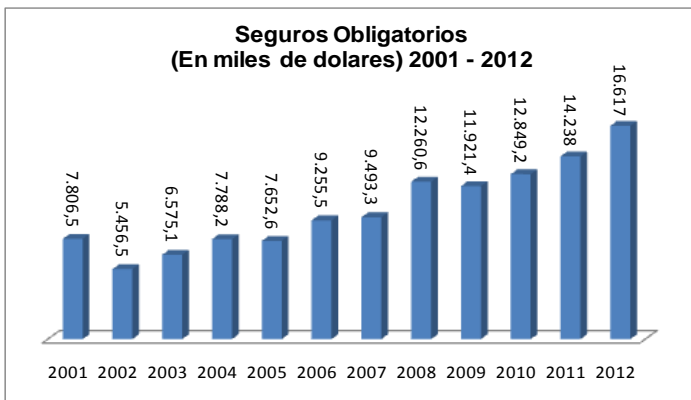
El ramo Cumplimiento de suministro, grafico No 6, a mediados del año 2012 nos muestra un fluctuación brusca donde asciende y desciende de forma vertical; esto se da por los contratos de empresas públicas y privadas se suscriben por poco tiempo y no existe renovación y se da con excesiva anulación de pólizas.

Su tasa de crecimiento es de 586 % del 2001 al 2012. Este ramo se debe al incumplimiento, vencimiento de fecha de contrato que se dan en algunas empresas S.A. u otros.

En la modalidad Seguros de Fianzas los ramos de mayor representatividad han sido inversión de anticipos (32,92%) y cumplimiento de obra (29,24%). En la modalidad Seguros Provisionales, el ramo de mayor participación es el seguro vitalicio, que sin embargo presenta tasas de crecimiento decrecientes. Ver Cuadro 4. Registrando al 31 de agosto de 2010 USD 12.444 miles. El ramo cumplimiento de obra, se incrementó en 77,16%, aportando a la producción del mercado asegurador con USD 2.195 miles. Por el contrario, los ramos inversiones en anticipos y seguros vitalicios, decrecieron en 10, 29% y 29,93%, respectivamente. Al 31 de agosto de 2010, estos ramos aportan a la producción del mercado asegurador con USD 2.471 miles y USD 2.959 miles, respectivamente.

5.1.3 Seguros Obligatorios

Grafico No. 7
Seguros Obligatorios 2001 al 2012
 (En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web./Elaboración Propi

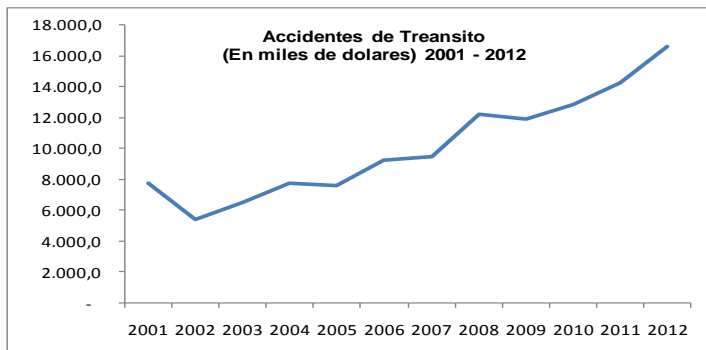
La modalidad de seguros obligatorios nuestra según el grafico No. 7, una ascendencia constante esto se debe a la compra del SOAT a principios del año. Su tendencia de crecimiento muestra, 2001

tiene un valor de 7.8 millones de dólares estadounidenses y

el 2012 es de 16.6 millones de dólares estadounidenses. La tasa de crecimiento es 112 %. La demanda de seguros obligatorios siempre sube a finales y a

principios del año. Es un seguro obligatorio que todos los dueños de vehículos tiene que inscribirse para contra accidentes.

En miles de dólares Grafico No. 8



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web./Elaboración Propi

Esta fluctuación. Grafico No. 8, se debe a la compra del SOAT a principios del año, en el primer trimestre de cada gestión, es donde se realiza la mayor venta del año y cae en los posteriores meses hasta fin de año con una menor demanda. Su tendencia de

crecimiento muestra, 2001 tiene un valor de 7.8 millones de dólares estadounidenses y el 2012 es de 16.6 millones de dólares estadounidenses. La producción del SOAT también registra una leve disminución en algunos años, debido probablemente al inicio con retraso de la campaña de la gestión y al bajo control policial.

Causas del incremento de las primas el año 2008:

El Seguro Obligatorio contra accidentes de tránsito (SOAT) cayó del 86% al 68 %a octubre de este año, respecto al mismo periodo de 2007, según los datos de la Superintendencia de pensiones, Valores y Seguros. Por tal razón, la prima para vehículos de uso particular sube entre 150 y 200 por ciento. El costo del seguro para minibuses de transporte público se incrementa de 45 a 259 dólares, puntualizó el dirigente alarmado por el incremento, puesto que “ya es sumamente imposible que puedan comprar nuestros compañeros”. De acuerdo a la Superintendencia del sector, la venta del SOAT comenzó con la autorización a las empresas, es decir, el 17 de diciembre y el color para la gestión 2008 es negro.

Tabla No. 9
BOLIVIA: ÍNDICE DE PENETRACIÓN DEL SOAT
COMPARATIVO GESTIONES 2001 –2012

ITEM	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Parque Automotor	419,748	408,226	423,449	460,853	486,411	536,578	588,581	839,767	881,99	947,316	975,765	1,176,812
Certificados Emitidos	321,831	329,16	294,802	364,793	386,249	421,135	506,354	563,684	656,757	732,115	843,551	975,058
Indice	77%	81%	70%	79%	79%	78%	86%	67%	74%	77%	86%	83%

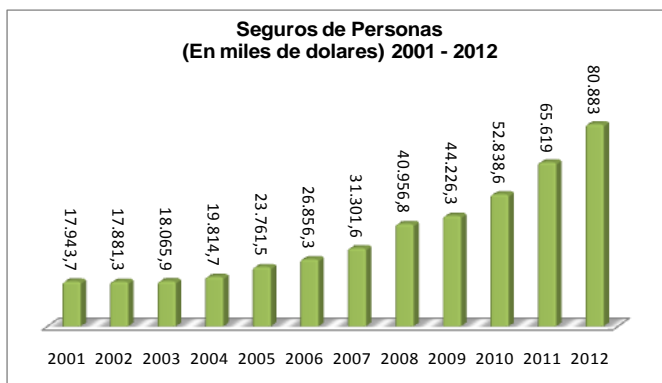
Fuente: Reportes Mensuales SOAT enviados por las entidades aseguradoras

El índice de penetración, es un indicador técnico que devela el porcentaje de cobertura del SOAT respecto del Parque Automotor, mismo que ha mostrado una evolución favorable desde la implementación del SOAT como un Seguro Obligatorio.

En la última década la penetración promedio del SOAT fue de un 78%, pese al acelerado crecimiento del parque automotor a partir de la gestión 2008, para la gestión 2012 se alcanzó un 83% de cobertura del SOAT.

5.1.4 Seguros de Personas

Grafico No. 9
Seguros de Personas 2001 al 2012
 (En miles de dólares estadounidenses)



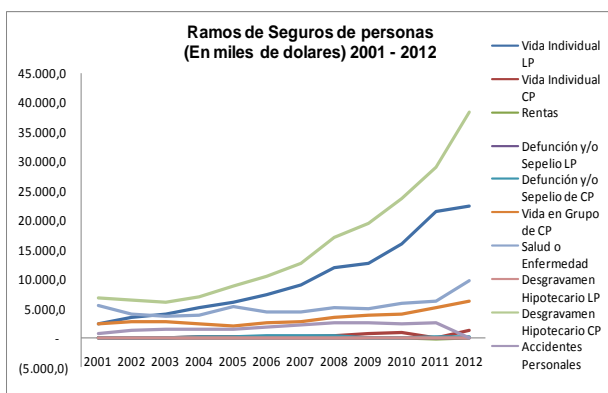
Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

Por la razón del ramo de Desgravamen Hipotecario, por la Vida Individual LP., Vida Individual Cp. Accidentes personales. Tiene tendencia de crecimiento del 2001 con un valor de 17.9 millones de dólares estadounidenses al 2012 con un valor de 80.8 millones de dólares

estadounidenses; asimismo, con una tasa de crecimiento 350 %.

A partir de año 2005 tiende a subir a 2012 como indica el grafico No. 9 por motivos de los ramos que se explica a continuación.

En miles de dólares Grafico No. 10



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

El ramo que tiene mayor influencia es Desgravamen Hipotecario como se ve en el grafico No. 10. Tiene tendencia de crecimiento a partir del año 2004 al 2012 .con un inicio de valor, el 2001, 6.7 millones de dólares estadounidenses y el 2012; 38.3 millones de dólares estadounidenses. Su tasa de crecimiento es de 468 %.

El ramo que sigue es Vida Individual con la tendencia de crecimiento a partir 2001; 2.3 millones de dólares estadounidenses y es 22.3 millones de dólares

estadounidenses el año 2012. Su tasa de crecimiento es de 837 %. Esto se debe a la mayor suscripción, renovación y menor anulación de pólizas.

En el ramo de Salud o Enfermedad se ve en grafico No. 10, fluctuaciones temporales sin tendencia de crecimiento y donde existe suscripciones, renovaciones y anulaciones temporales, puede decirse mensuales.

El país ingresó a la popularización de micro-seguros el 2005 y 2007 con la premisa de atender a una población de escasos recursos a la cual le era imposible acceder a un seguro convencional por el costo de las primas. Los primeros productos de micro-seguros que se ofrecieron fueron los de salud y desgravamen hipotecario. Las aseguradoras los lanzaron mediante alianzas con micro-financieras y bancos. Luego ofrecieron seguros de accidentes, vida, sepelio, ahorro y/o pensión, robo y otros.

Entre tanto, Nacional Vida destacó su alianza con Prodem F.F.P. para el desarrollo del micro-seguro Prodem Vida que otorga una cobertura en caso de muerte del asegurado por un capital de Bs 10.000 con una prima anual de Bs 60. Asimismo, indicó que junto a Latina Seguros, Pro fin y otras instituciones lanzaron el micro-seguros vida agrícola en Tarija.

Entre tanto, Nacional Vida destacó su alianza con Prodem F.F.P. para el desarrollo del micro-seguro Prodem Vida que otorga una cobertura en caso de muerte del asegurado por un capital de Bs 10.000 con una prima anual de Bs 60. Asimismo, indicó que junto a Latina Seguros, Profin y otras instituciones lanzaron el micro-seguro vida agrícola en Tarija. Jorge Álvarez Pol, vicepresidente de Seguros Personales del Grupo Zurich Bolivia, destacó la importancia de seguir desarrollando nuevos micro-seguros

Ha desarrollado un micro-seguro de salud con prestaciones y coberturas ambulatorias, hospitalarias, quirúrgicas y exámenes auxiliares. Cuenta con una red de clínicas y médicos a escala nacional para brindar atención profesional a cada asegurado. Ofrece micro-seguros desde 2009 posee un departamento especializado. Sus productos de micro-seguros tienen primas desde Bs 2

mensuales y coberturas entre Bs 1.000 y Bs 50.000. Alianza tiene 350.000 asegurados en productos de micro-seguros. Dentro de su micro-seguro de salud ya tiene clientes corporativos y unos 10.000 asegurados. En alianza con la Cainco lanzó el mes pasado seguros de salud, vida y sepelio con primas de hasta Bs 8 mensuales para beneficiar a más de 1.600 empresas asociadas.

5.1.5 Seguros Previsionales

Grafico No. 11
Seguros Previsionales 2001 al 2012
 (En miles de dólares estadounidenses)

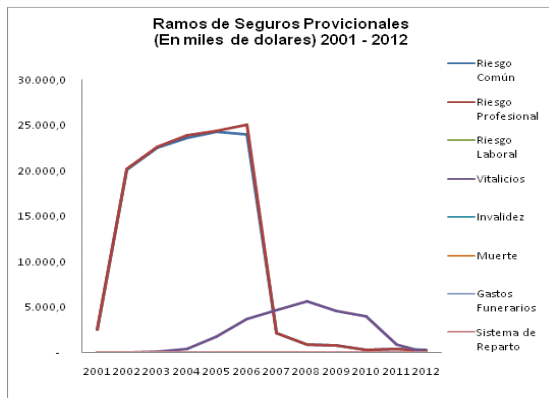


Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

En seguros previsionales, grafico No. 11, existe una tendencia de crecimiento del año 2002 al 2006. Esto se debe a la mayor suscripción, renovación y mínima anulación de pólizas; y por otro

lado, debido al requerimiento de capital para la administración de los seguros previsionales (riesgo común y riesgo profesional), desde noviembre de 2001, Seguros Próvida Y La Vitalicia efectuaron importantes incrementos de capital. Y luego disminuyeron a partir de noviembre de 2006 con una tasa de crecimiento es 943%. Ya que a partir de ese período cesaron las operaciones de seguros previsionales para dichas compañías. Por tanto, el 2007 que se produjo una contracción en el sistema asegurador cuando los seguros previsionales; riesgo común, riesgo profesional y riesgo laboral pasaron a las AFP. Por tanto, a este último, año 2007, cabe señalar que los seguros por Riesgo Común y Riesgo profesional están en un periodo en el cual se ha dejado de transferir aportes a las entidades aseguradoras

En miles de dólares Grafico No. 12



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

dólares estadounidenses el 2012.

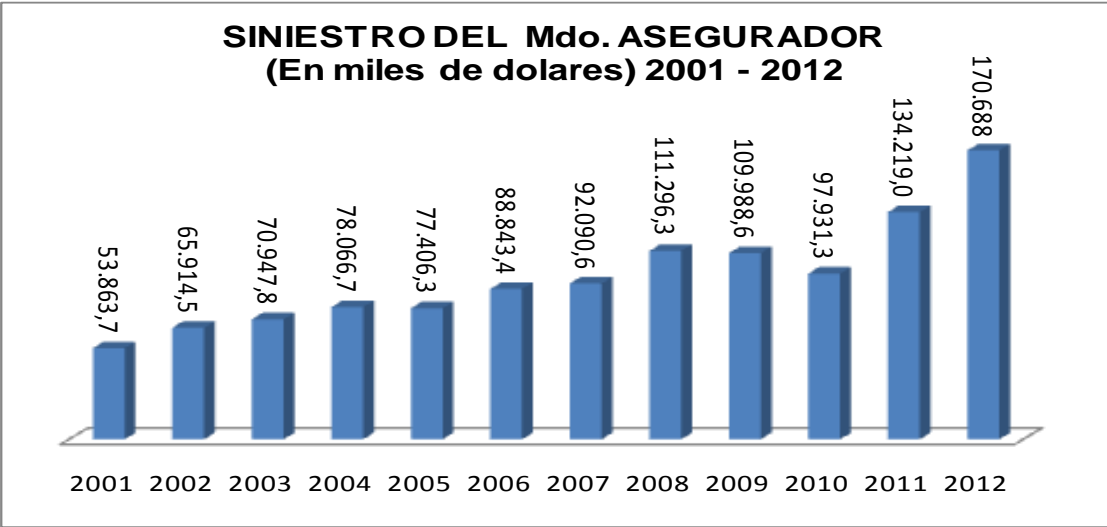
El ramo de Riesgo Común y riesgo profesional, grafico No. 12, se debe a su ascendencia por la razón anteriormente dicha, y asimismo por el traspaso de esos ramos riesgo común y profesional a las AFP. A partir de año 2007 tiene tendencia ascendente hasta el año 2012.; con tendencia de crecimiento 2.5 millones de dólares estadounidenses el 2007 y 284 mil

Asimismo el ramo Vitalicio en el 2001 a 2003 tiene mínima cantidad en cuanto a su suscripción de rentistas; pero a partir del año 2004 a 2011 comienza a fluctuar donde su tendencia de crecimiento es positiva debido a suscripción. Al respecto podemos detallar con el siguiente: La Renta Dignidad es un beneficio que se paga a todas las personas nacidas en Bolivia a partir de los 60 años, cuyo monto anual es de 2.400 bolivianos, pero que puede ser cobrado en pagos mensuales de 200 bolivianos. Las personas que perciben una renta o el pago de una pensión tienen derecho a un beneficio de 1.800 bolivianos al año, pero que puede ser cobrado mensualmente en montos de 150 bolivianos. Las autoridades del Vice-ministerio de Pensiones explicaron que se trata de un beneficio que no se hereda, es decir que sólo puede cobrarlo el beneficiario, por lo que no se admiten poderes de representación, y si tuvieran problemas de salud, pueden solicitar que el pago se haga a domicilio. Esta ayuda económica a las personas de la tercera edad prescribe con el fallecimiento del beneficiario, como ocurrió con María, y sólo se puede acumular hasta un máximo de 12 meses, de acuerdo con la regulación establecida. SE REDUJO EL NÚMERO DE BENEFICIARIOS. Según el último informe de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones, el año pasado se registró una disminución de 4.683 beneficiarios, por causas naturales, es decir, porque disminuye el número de personas a medida que pasa el tiempo, pero

también porque mucha gente deja pasar el tiempo o intenta acumular un monto mayor y ocurre un imprevisto. El pago de la Renta Dignidad se inició en 2008 con casi 754 mil beneficiarios y subió a 820 mil en 2011, pero al año siguiente se redujo a 815 mil personas. Hasta el momento se desembolsaron casi 8.400 millones de bolivianos a un poco más de 956 mil personas que reciben este beneficio. De este número, el 16,80 por ciento es, además, rentista, mientras que el restante 83,20 por ciento no recibe otro beneficio adicional. El 54,58 por ciento de los beneficiarios es de sexo femenino y el resto, hombres. En diciembre de 2012 se pagó a domicilio a 1.251 personas. En 1997 se pago el bonosol de 1300 bolivianos anuales, al igual que el bolivida que en 1998 fue 395 bolivianos y en 2000 subió a 420. El bonosol de 1800 se restituyo desde 2003 hasta 2007.

5.2 SINIESTROS DIRECTOS PAGADOS DEL MERCADO ASEGURADOR

Grafico No. 13
Siniestro del Mercado Asegurador 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



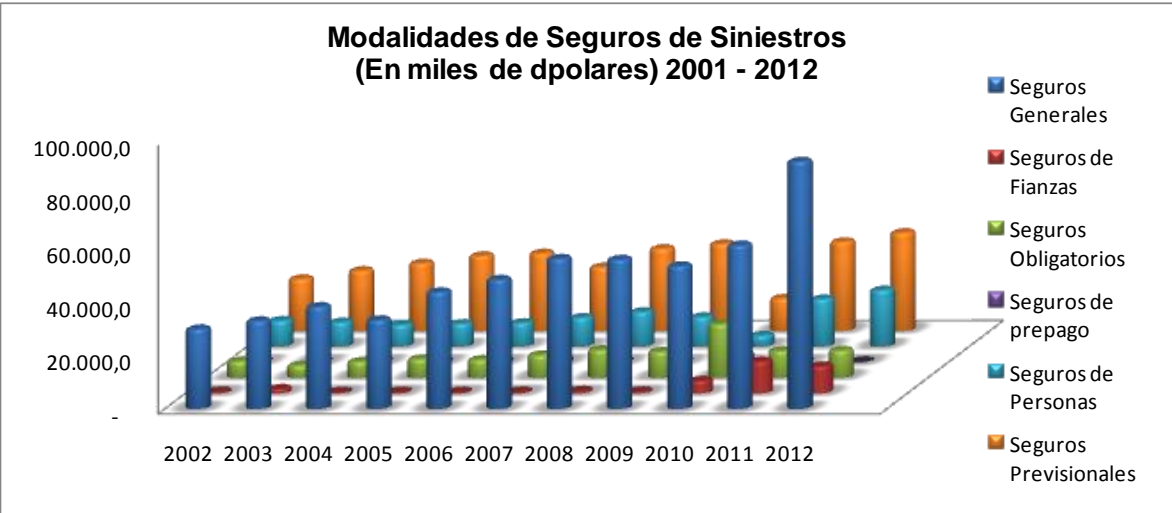
Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia.

El seguro en el grafico No. 13, muestra el desembolso por los siniestros ocurridos de parte de los asegurados del año 2001 al 2012. El desembolso también tiene su

crecimiento de acuerdo a los siniestros ocurridos en los asegurados. Los Registro de hechos fortuitos, muestra una ascendencia paulatino. Se debe a la influencia de los ramos que tiene mayor preponderancia.

La tasa de crecimiento es 216 % durante el año 2001 al 2012.

Grafico No. 14
Modalidades de Seguros de Siniestro 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)

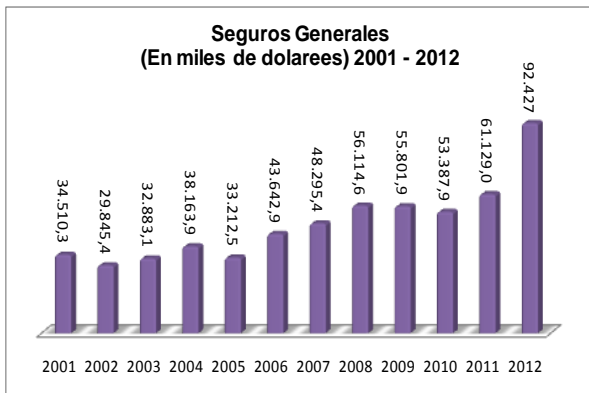


Fuente: Elaboración propia en base a los Boletines mensuales de Seguros publicados en la página web de ASFI, www.asfi.gob.bo

En el cuadro No. 14 podemos ver que la modalidad de seguros generales tiene una preponderancia en su gasto; Esto se debe al ramo de incendio, Automotores y Salud y Enfermedad, y riesgos varios misceláneos. En cuanto Seguros provisionales también existe gastos; cae el 2007; esto se debe a uno de los ramos, riesgo profesional y riesgo común. Por razones de que el Gobierno no ha vuelto a convocar a la licitación los seguros Previsionales, después de concluir con los cinco años de adjudicación a dos compañías de seguros de Personas mediante licitación del año 2001. Los demás, seguros de personas tienen gastos mínimos.

5.2.1 Seguros Generales

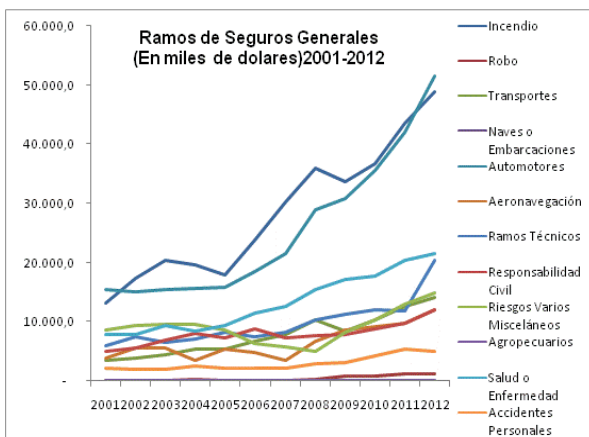
Grafico No. 15
Seguros Generales 2001 al 2010
 (En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia.

La modalidad de seguros generales tiene una fluctuación y esto se debe al ramo de Riesgos varios Misceláneos, Transportes, Responsabilidad Civil y Aeronavegación. Su tasa de crecimiento es 167 % de acuerdo a los datos expuestos en el grafico No. 15 del año 2001 al 2012. En el grafico No. 15 se puede ver durante el 2008 ascendió 56.114,6 millones y el año 2009 aun casi se mantiene los siniestros pagados, en otras palabras más desembolso a siniestros.

En miles de dólares Grafico No. 16



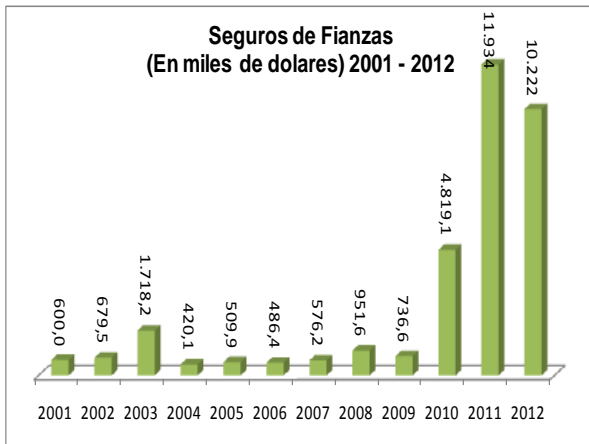
Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

El ramo Automotores es el que influye por la existencia de siniestros esto para su desembolso, pago del seguro con su mayor influencia en el año 2003 al 2006 y el 2012. También se puede decir en esos picos, grafico No. 16, que el desembolso, por los siniestros ocurridos, sube en esos años, mayormente en el 2007 por la razón del cambio gubernamental y económico del país. La tasa de crecimiento de desembolso es 170 % y es equivalente a su desembolso 34.5 millones de dólares estadounidenses el 2001; asimismo, fue 92.4 millones de dólares estadounidenses el 2012.

5.2.2 Seguros de Fianzas y/o Cauciones

Grafico No. 17

Seguros de Fianzas y/o Cauciones 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)

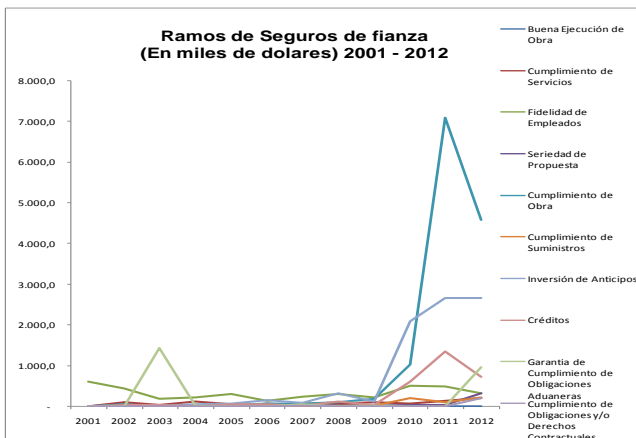


Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

La modalidad de seguros en el grafico No. 17 nos muestra una mínima ascendencia el año 2003 y una máxima ascendencia el año 2012. Esto se debe por la motivación de Garantías de Cumplimiento de Obligaciones Aduaneras, una mínima el ramo Fidelidad de empleados y créditos.

En la modalidad tuvo mayor seguros fianzas pagados en el año 2011 y 2012 como puede verse en el grafico. Esto debido a la falta de mayor responsabilidad al compromiso estipulado a las deudas.

En miles de dólares Grafico No. 18



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

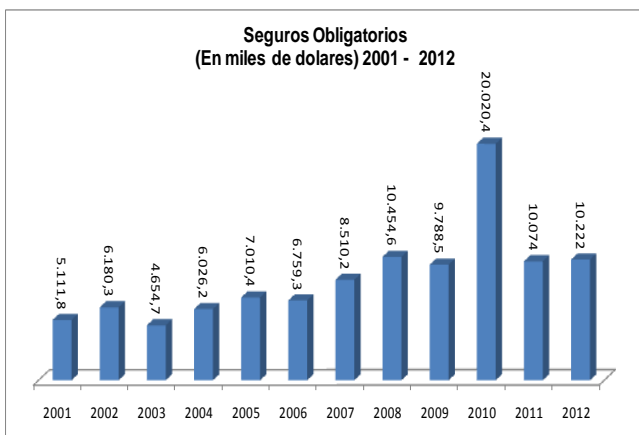
El ramo de inversión de anticipos, según el grafico No. 18, en el año 2011, tuvo un desembolso mayor de 2.09 millones de dólares estadounidenses; es la que influyo y el ramo Cumplimiento de obras con 1 millón de dólares estadounidenses. El cual muestra en el grafico No. 18 una ascendencia en el año 2011. Esto

se debe a la inflación que hubo en el país etc.

Así mismo, influyo el ramo créditos en el desembolso por los siniestros. Esto fue a principios del año 2011; pero su costo de desembolso es mínimo.

5.2.3 Seguros Obligatorios

Grafico No. 19
Seguros obligatorios 2001 al 2012
 (En miles de dólares estadounidenses)

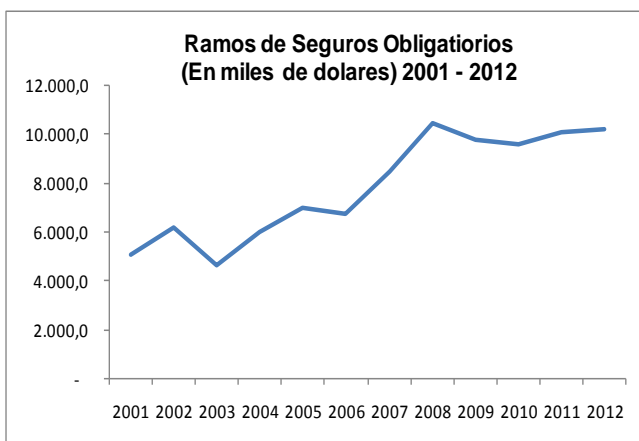


Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

La modalidad de seguros obligatorios muestra en el grafico No. 19 una fluctuación ascendente. Se debe al ramo Accidentes de Tránsito, el cual participa al pago de siniestros y su desembolso del seguro.

El 2001 tuvo 5.1 millones de dólares estadounidenses y el 2010 tuvo un crecimiento de 9.6 millones de dólares estadounidenses. Su tasa de crecimiento es 88%. En el año 2008 puedo decir que existieron mayores accidentes pagados por la modalidad de seguros obligatorios y así el 2009 y el 2012.

En miles de dólares Grafico No. 20



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

El ramo de accidentes de tránsito tiene a finales del año 2002, 2004, 2006 y 2008 desembolsos con un ascendente vertical por la consecuencia de siniestros. Por tanto se registra en el grafico No. 20. También existen caídas a principios de 2003 y 2009. Esto quiere decir que suben los siniestros pagados mayor

accidente.

BOLIVIA: SINIESTROS POR SECTOR COMPARATIVO COMPARATIVO GESTIONES 2001 – 2012

ITEM	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Sector Publico	41,20%	44,90%	49,90%	47,80%	41,80%	40,90%	43,60%	39,50%	34,50%	35,40%	37,8%	38,3%
Sector Particular	58,80%	55,10%	50,10%	52,20%	58,20%	59,10%	56,40%	60,50%	65,50%	64,60%	62,2%	61,7%

Fuente: Reportes Mensuales SOAT enviados por las entidades aseguradoras. Incluye Siniestros Reclamados por Liquidar y Pagados por el FISO.

En cuanto a la proporción de siniestros de acuerdo al tipo de uso del automotor (Particular o Público); los vehículos del Sector Público han tenido mayor número de siniestros, en los años de vigencia del Seguros Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

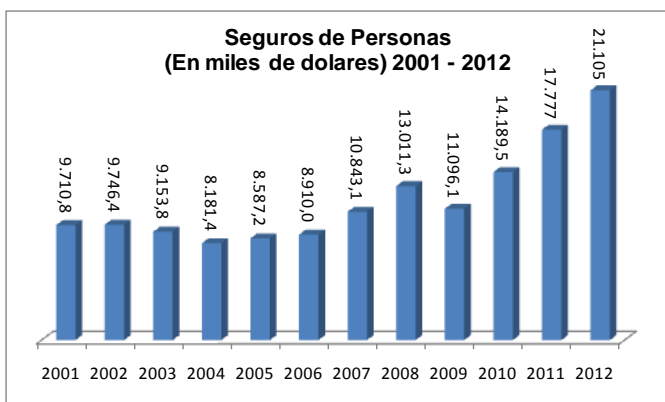
Las causas que motivan para su ascendencia de los siniestros directos es el siguiente:

Son al menos 300 las víctimas que han muerto en accidentes de Tránsito este 2010 en Cochabamba y un millón de dólares lo que las aseguradoras Illimani y Credinform han destinado a indemnizar a los familiares y a la curación de los heridos que este año bordean los 3 mil, según se desprende de los informes de las empresas que comercializaron el Seguro Contra Accidentes de Tránsito (Soat).²¹

²¹ Documento de internet el periódico "los Tiempos" fecha 14 de septiembre de 2013

5.2.4 Seguros de Personas

Grafico No. 21
Seguros de personas 2001 al 2012
 (En miles de dólares estadounidenses)

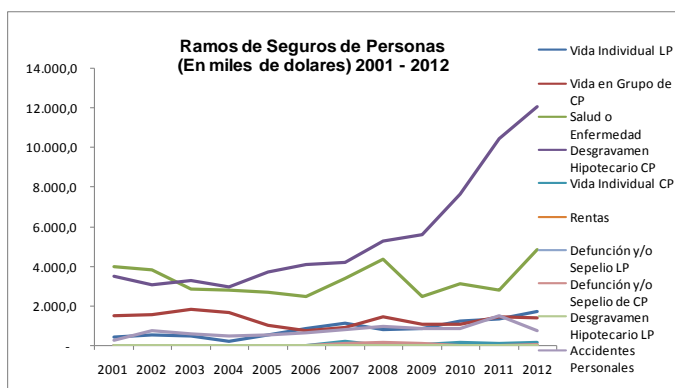


Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

La modalidad de seguros de persona, grafico No. 21, el año 2001 tiene como valor de desembolso 9.7 millones de dólares estadounidenses y el año 2012 tiene un máximo de valor por los desembolsos 21.1 millones de dólares estadounidenses. Su tasa de crecimiento es 117 % durante los

doce años. Esto se debe a los ramos que se verá a continuación. El 2008 tuvo mayor siniestros pagados 21.1 millones de dólares y el 2012 tuvo mayor siniestros pagados 21.1 millones de dólares en la modalidad de seguros de personas.

En miles de dólares Grafico No. 22



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

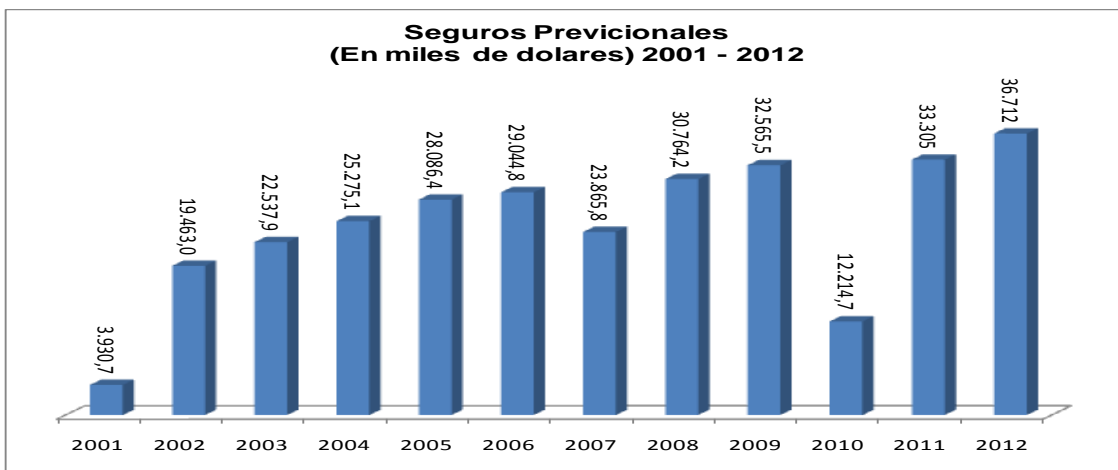
El ramo de Desgravamen Hipotecario, grafico No. 22, tiene una subida en los años, a principios, del 2004 y hasta finales del 2012 se debe a los siniestros suscitados con mayores influencias y su desembolso de parte del seguro.

Tiene una ascendencia en cuanto a siniestro y su desembolso económico. Su tasa de crecimiento fue de 247 %. El 2001 tiene un valor de 3.4 millones de dólares estadounidenses y el año 2012 llega a un valor 12 millones de dólares estadounidenses.

El ramo Salud y Enfermedades y Desgravamen Hipotecario tienen una influencia de desembolso por los siniestros y es fluctuante sin ascendencia. Solo el año 2008 sube su desembolso 403 millones de dólares estadounidenses y luego se mantiene fluctuando.

5.2.5 Seguros Previsionales

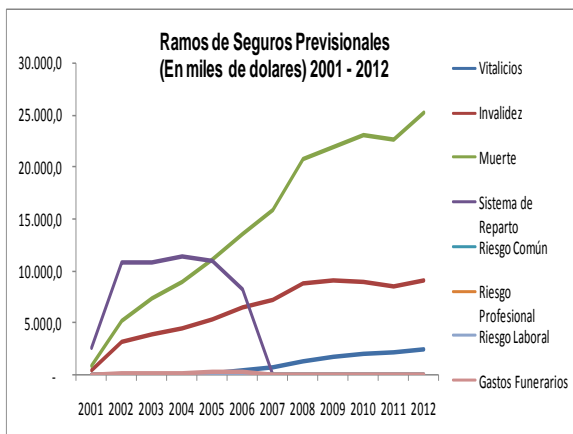
Grafico No. 23
Seguros previsionales 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

La modalidad previsionales tiende a ascender a partir del año 2002 hasta el 2009 y continúa hasta el 2012. Con una tasa de crecimiento de 834 %.

En miles de dólares Grafico No. 24



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

En el grafico No. 24, muestra el ciclo del ramo sistema de reparto que en el año, a finales, 2001 una subida vertical y a finales del 2006 existe una caída de siniestros de sistema de reparto. Esto se debe, el 2001, a la existencia ascendente de siniestros y su desembolso de parte del seguro hasta el 2007.

El ramo muerte, del 2001 al 2012, tiene una ascendencia positiva fluctuante. Se debe al desembolso por el siniestro ocurrido que es de forma ascendente e influye a la tasa de crecimiento de la modalidad seguro provisional. Tiene una tasa de crecimiento 25.30%

El ramo Invalides se mantiene de forma estacionaria su fluctuación durante el año 2001 al 2012. Asimismo, el desembolso por los siniestros no sube ni baja. Su tasa de crecimiento es 17.32%

5.3 SINIESTRALIDAD DEL MERCADO ASEGURADOR

Cuadro No. 10
Ratio de Siniestralidad del Mercado Asegurador de Bolivia
Periodo 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)

Año	Producción Seguros (En Miles \$us)	Siniestro Seguros (En Miles \$us)	Índice de Siniestralidad Directa del Mercado de Seguros
2001	99.218,35	53.863,71	54%
2002	141.000,49	65.914,53	47%
2003	153.867,31	70.947,75	46%
2004	159.054,56	78.066,68	49%
2005	166.233,98	77.406,32	47%
2006	185.723,40	88.843,41	48%
2007	15.598.032	92.090,59	59%
2008	194.798,87	111.296,31	57%
2009	203.006,36	109.977,57	54%
2010	205.790,40	104.599,84	51%
2011	264.596,00	134.219,00	50%
2012	316.828,00	170.688,00	53%

Fuente: ASFI y Elaboración propia

El ratio nos especifica el índice de siniestralidad por año, que significa el monto destinado o pagado por los siniestros ocurridos, en las diferentes modalidades y ramos de seguros. Estos datos indican que el año 2007 tiene el más alto porcentaje de siniestralidad, de un 59 % y seguido por el año 2008 con un 57%. Del total de la producción directa neta de anulaciones en el periodo de análisis, en promedio el 51% se destino a siniestros.

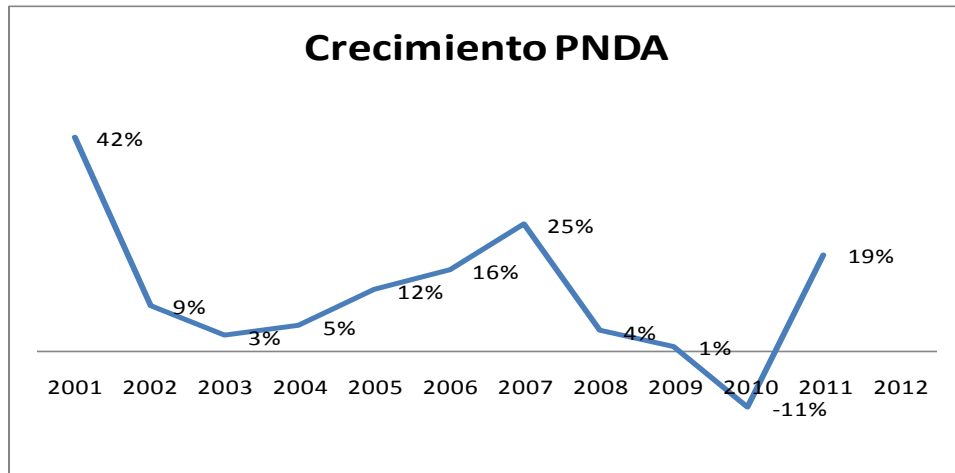
5.4 INDICADORES FINANCIEROS DEL MERCADO DE SEGUROS

Los indicadores financieros determinan cual el crecimiento anual de su producción durante los doce años y asimismo de los siniestros directos.

5.4.1 Crecimiento Económico de las Compañías Aseguradoras

Producción directa neta de anulaciones del mercado de seguros:

Tabla N. 25
Producción Neta de Anulaciones por año
En porcentaje Año 2001 - 2012



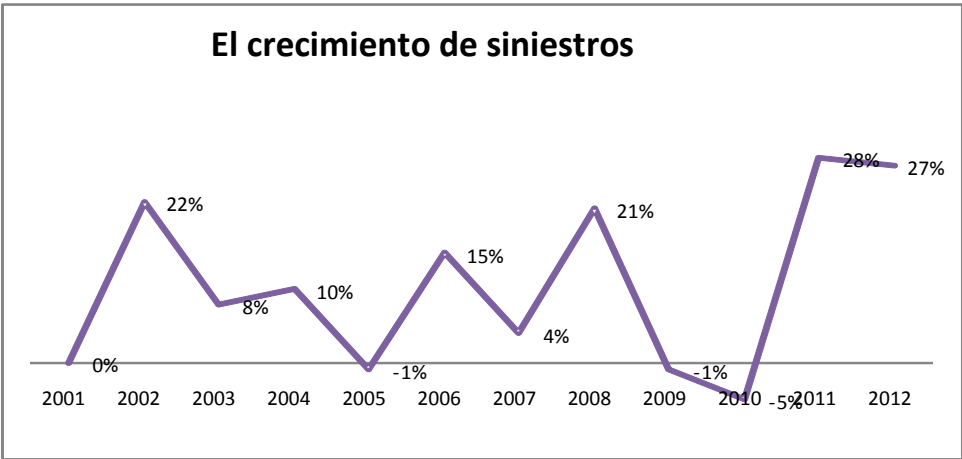
Fuente: Elaboración propia en base a los Boletines mensuales de Seguros publicados en la página web de ASFI, www.asfi.gob.bo

El crecimiento se da el 2003 y 2007 con mayor influencia. Este comportamiento se da por la mayor afiliación y re-afiliación de pólizas que anulaciones; los demás años tienen un comportamiento regular en cuanto a inscripciones y reinscripciones que por el cual se puede ver la producción neta de anulaciones anualmente. El año 2001 tiene un crecimiento del 42%, equivalente a 141,000.49 (ciento cuarenta y uno mil millones de dólares estadounidenses) en ese año y el 2007 tiene un crecimiento de 25 % que es equivalente a 194,798.87 (ciento noventa y cuatro millones setecientos noventa y ocho mil). Estos dos años tuvieron mayor demanda de inscripciones y reinscripciones menos siniestros pagados. Por tanto fue favorable esos años.

También podemos señalar que el ramo con mayor crecimiento y demanda es incendio, Automotores y en segundo lugar, Salud y enfermedad del la modalidad seguros generales; Accidentes de Tránsito de seguros Obligatorios; Desgravamen Hipotecario y Vida Individual de la modalidad Seguros de Personas. Y la modalidad de Seguros Previsionales el ramo Riesgo Común y Riesgo Profesional tiene una ascendencia hasta el año 2007 y cae por razón de la falta de licitación en ese año. Y a partir del año 2010 como, nueva mente comienza a ascender el ciclo que quiere decir que hay mayor crecimiento de su producción el año 2011 y 2012.

Siniestros pagados del mercado de seguros:

Tabla No. 26
Siniestros Pagados por Año del 2001 al 2012
En porcentaje



Fuente: Elaboración propia en base a los Boletines mensuales de Seguros publicados en la página web de ASFI, www.asfi.gob.bo

El mercado de seguros que cubre los siniestros ocurridos por año, muestra claro los datos mencionados. El año 2002, tiene un gasto en siniestro de 65914,53 millones de dólares que equivale el porcentaje su crecimiento 22% y es el mayor crecimiento; en segundo lugar en el 2008 con un 111296.31 millones de dólares y tercer lugar, 2006 es de 88843,41 millones de dólares estadounidenses en

siniestros pagados. El 2002,2006 ,2008 y 2011 son los años con mayor siniestros.

Estos siniestros se suscitan en distintas modalidades de seguros: seguros generales, el ramo Automotores con una ascendencia constante y el segundo, el ramo Salud y Enfermedad; a continuación la modalidad Seguros Obligatorios, el Accidente de tránsito; asimismo, la modalidad de Seguros Previsionales, el ramo Muerte y a continuación el ramo Invalides.

5.5 ANÁLISIS FINANCIERO DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS

5.5.1 Activos, Pasivos, Patrimonio e Inversión de las compañías de seguro generales de Bolivia

Tabla No 11
Activo de seguros generales 2001 - 2012
(En miles de bolivianos)

Siglas	Compañías Seguros Generales	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
LBC-G*	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	159.461	209.484	188.665	248.566	268.343	21.642	220.876	261.447	269.683	264.297	283.302	367.568
CRI-G*	Seguros y Reaseguros Credinform International S.A.	32.922	35.735	37.033	5.344	45.507	59.786	88.231	117.614	174.819	233.177	339.543	331.508
ILL-G*	Seguros Illimani S.A.	251	2.811	31.396	33.235	33.776	41.247	41.264	47.943	53.099	66.793	97.321	87.578
NAL-G	Nacional de Seguros y Reaseguros S.A.	58.004	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-G*	Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	42.953	48.491	62.676	65.752	65.144	82.486	92.262	112.943	147.161	196.511	269.611	361.142
BIS-G*	Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	142.675	1.569	161.241	145.766	168.344	184.056	174.799	197.906	24.318	248.158	249.426	264.149
24S-G	Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre S.A.	11.758	1.626	19.563	22.656	23.042	24.127	21.845	28.886	29.125	0	0	0
ADR-G	Adriática de Seguros y Reaseguros S.A.	10.628	134.279	12.223	11.321	11.978	0	0	0	0	0	0	0
CRU-G	Compañía de Seguros y Reaseguros Cruceña S.A.	20.211	22.445	2.144	2.682	0	36.724	0	0	0	0	0	0
FOR-G*	Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	0	0	0	0	27.659	0	4.205	47.042	52.274	84.939	110.395	123.576
LAT-G*	Latina Seguros Patrimoniales S.A.	0	0	0	0	0	0	2.718	46.217	3.574	52.526	67.734	83.134

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

De acuerdo al cuadro No. 11 nos plantea la existencia de bienes de las compañías con un valor distinto en cada año. También se puede demostrar la mayor actividad de las compañías de acuerdo a su activo. Como la compañía la Boliviana

Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A. y Bisa Seguros y Reaseguros S.A. etc., cuentan con alto valor de activos cada año (2001 al 2012). Podemos decir que tiene mayor movimiento. Y los que cuentan las casillas con cero quiere decir que termina su actividad como compañía.

Tabla No. 12
Pasivos de seguros generales 2001 - 2012
(En miles de bolivianos)

Siglas	Compañías Seguros Generales	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
LBC-G*	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	91.395	131.412	106.241	165.354	185.888	130.076	144.661	166.934	169.926	170.983	185.834	257.995
CRI-G*	Seguros y Reaseguros Credinform Internacional S.A.	20.148	23.466	25.117	41.377	32.691	4.455	63.387	89.708	140.568	167.837	263.017	251.212
ILL-G*	Seguros Illimani S.A.	8.676	12.866	140.805	15.898	17.874	27.494	27.737	30.936	36.739	49.061	73.974	64.603
NAL-G	Nacional de Seguros y Reaseguros S.A.	55.474	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-G*	Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	26.548	29.903	39.066	39.746	36.657	53.017	61.833	78.059	107.989	134.261	207.815	272.177
BIS-G*	Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	79.674	87.575	91.047	72.417	95.332	106.917	97.614	109.244	144.862	152.632	150.009	151.966
24S-G	Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre S.A.	2.762	4.913	8.357	9.256	892	9.745	6.253	10.113	9.967	0	0	0
ADR-G	Adriática de Seguros y Reaseguros S.A.	68.315	8.245	66.467	53.936	6.147	0	0	0	0	0	0	0
CRU-G	Compañía de Seguros y Reaseguros Cruceña S.A.	1.202	14.567	9.146	12.489	0	2.041	0	0	0	0	0	0
FOR-G*	Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	0	0	0	0	16.162	0	24.001	23.056	26.236	52.774	81.703	87.715
LAT-G*	Latina Seguros Patrimoniales S.A.	0	0	0	0	0	0	12.947	31.535	20.856	36.109	48.456	66.003

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

El cuadro No. 12 nos indica que tiene deuda. El valor de cada año varía de las compañías dependiendo a su amortización. Entre las compañías que tiene menor deuda es Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre S.A. que tiene poca existencia como compañía.

Tabla No. 13
Patrimonio de seguros generales 2001 - 2012
(En miles de bolivianos)

Siglas	Compañías Seguros Generales	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
LBC-G*	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	63.066	78.071	82.424	83.213	83.455	86.345	76.215	94.447	99.757	93.314	97.468	89.006
CRI-G*	Seguros y Reaseguros Credinform Internacional S.A.	12.774	12.269	11.916	12.063	12.817	15.236	24.844	27.906	34.251	6.534	76.526	66.378
ILL-G*	Seguros Illimani S.A.	16.424	15.244	1.617	17.337	15.903	13.753	13.527	17.007	1.636	17.732	23.347	20.268
NAL-G	Nacional de Seguros y Reaseguros S.A.	253	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-G*	Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	16.405	18.589	23.609	26.006	28.488	29.469	30.429	34.885	39.172	62.249	61.796	66.907
BIS-G*	Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	63.001	69.325	70.194	7.335	73.012	77.139	77.485	88.663	98.318	95.526	99.427	112.183
24S-G	Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre S.A.	8.996	11.347	11.194	13.401	14.122	14.382	15.529	18.773	19.158	0	0	0
ADR-G	Adriática de Seguros y Reaseguros S.A.	37.965	51.829	55.763	59.274	58.311	0	0	0	0	0	0	0
CRU-G	Compañía de Seguros y Reaseguros Cruceña S.A.	8.191	7.879	12.294	14.274	0	163.215	0	0	0	0	0	0
FOR-G*	Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	0	0	0	0	11.497	0	18.049	23.986	26.038	32.165	28.692	35.896
LAT-G*	Latina Seguros Patrimoniales S.A.	0	0	0	0	0	0	14.234	14.681	14.885	16.417	19.278	18.938

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

De acuerdo al cuadro No. 13 nos muestra el detalle el patrimonio donde hay compañías que se retiran del mercado de seguros como Nacional de Seguros y Reaseguros S.A. que se retira el año 2001. Como también se retira del mercado de seguros la compañía Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre S.A. el año 2009; asimismo la compañía Adriática de Seguros y Reaseguros S.A. se retira del mercado de seguros el año 2005 y la compañía de Seguros y Reaseguros Cruceña S.A. se retira del mercado de seguros el año 2006.

También podemos mencionar de las compañías de seguros que ingresan al mercado para competir que es el siguiente: la Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A. ingresa al mercado el año 2005; asimismo la compañía Latina Seguros Patrimoniales S.A. ingresa al mercado el año 2007.

Tabla No. 14
Inversión de seguros generales 2001 - 2012
(En miles de bolivianos)

Siglas	Compañías Seguros Generales	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
LBC-G*	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	89.608	127.068	125.273	125.782	141.559	158.236	152.212	179.778	161.528	179.436	181.614	215.572
CRI-G*	Seguros y Reaseguros Credinform Internacional S.A.	19.332	22.392	23.191	25.373	27.671	42.610	44.306	68.763	104.343	136.601	211.841	223.979
ILL-G*	Seguros Illimani S.A.	19.485	19.058	21.678	22.827	23.108	27.944	25.047	29.876	29.699	35.786	62.605	55.269
NAL-G	Nacional de Seguros y Reaseguros S.A.	23.648	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALI-G*	Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	14.552	15.352	25.486	33.311	29.846	31.308	41.849	48.889	69.737	111.279	144.301	151.150
BIS-G*	Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	78.797	81.915	91.664	89.769	94.781	112.287	116.401	124.872	137.585	147.755	149.800	170.206
24S-G	Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre	9.429	12.474	16.957	19.825	18.237	20.499	18.359	22.547	1.806	26.477	-	-
ADR-G	Adriática de Seguros y Reaseguros S.A.	46.289	7.778	87.225	76.541	80.867	-	-	-	-	-	-	-
CRU-G	Compañía de Seguros y Reaseguros Cruceña S.A.	11.781	14.973	13.907	16.961	15.841	16.877	-	-	-	-	-	-
FOR-G*	Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	-	-	-	-	-	-	19.492	21.660	24.168	26.477	41.112	46.263
LAT-G*	Latina Seguros Patrimoniales S.A.	-	-	-	-	-	-	13.104	17.078	18.794	22.215	32.029	42.957

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

De acuerdo al cuadro No. 14 nos menciona que existe inversión de las compañías de distintos valores en cada año. Entre las compañías: La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.; Bisa Seguros y Reaseguros S.A. son las que tienen mayor inversión. Y los demás mantienen su inversión durante los diez años (2001 al 2012). Las casillas vacías indican que dejan de invertir.

5.5.2 Activos, Pasivos, Patrimonio e Inversión de las compañías de seguro personas de Bolivia

Tabla No. 15
Activo de seguros de Persona 2001 al 2012
(En miles de bolivianos)

Siglas	Compañías Seguros de Persona	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ALI-P*	Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.	16.448	20.411	207.738	24.563	27.867	33.657	34.238	358	39.372	37573	49.049	65.105
IHD-P BUP-P	International Health Insurance Danmarck (Bolivia)	19.182	22.888	23.372	23.821	22.994	22.324	22.004	32.051	23.613	26678	30.057	34.932
LBC-P ZUR-P	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	76.082	84.089	89.533	10.089	115.445	104.032	99.206	101.335	119.461	112669	122.114	130.477
LVI-P*	La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.	947.596	1.402.809	1.631.821	1.822.214	208.477	223.007	2.338.485	2.551.949	2.629.209	2595663	2.733.397	2.540.353
NAL-P*	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	22.824	38.931	403.308	59.738	62.261	84.544	106.857	109.347	125.786	139555	169.651	203.080
PRO-P*	Seguros Provida S.A.	299.996	484.406	541.126	571.875	661.254	697.334	730.431	821.914	809.662	786025	802.642	733.069
CRS-P	Crediseguro Seguros y Reaseguros S.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.936

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

De acuerdo al cuadro No. 16 los activos de seguros de persona existen variaciones durante los diez años (2001 al 2012) de las compañías. Entre las compañías tenemos, las que tienen mayor movimiento, La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A. y Seguros Próvida S.A. con mayor activo en los diez años.

Tabla No .16
Pasivo de seguros de Persona
(En miles de bolivianos)

Siglas	Compañías Seguros de Persona	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ALI-P*	Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.	5.211	722	612	7.983	6.207	8.298	7.271	8.446	8.492	13.457	20.658	31.031
IHD-P	International Health Insurance Danmarck (Bolivia)	12.353	12.758	10.696	9.927	813	5.615	5.953	8.517	7.269	8.397	10.080	25.878
LBC-P	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	29.332	32.297	33.843	39.889	64.143	46.071	4.099	43.073	6.245	58.204	59.352	66.498
LVI-P*	La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.	851.533	1.214.927	1.425.713	1.599.656	1.840.276	1.940.572	2.056.721	2.189.957	2.201.557	2.200.708	2.336.684	2.127.426
NAL-P*	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	14.939	29.861	31.203	48.265	41.809	63.383	79.882	76.293	92.257	104.597	128.676	152.731
PRO-P*	Seguros Provida S.A.	269.916	444.446	494.541	511.837	595.466	607.041	621.035	671.541	654.401	639.823	683.861	606.782
CRS-P	Crediseguro Seguros y Reaseguros S.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.504

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

El cuadro No. 17 de pasivos que quiere decir deuda nos muestra en detalle por años cual es su monto a pagar de las compañías .La entidad que tiene más gastos en la deuda es la compañía La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.

Tabla No. 17
Patrimonio de Seguros de Persona
(En miles de bolivianos)

Siglas	Compañías Seguros de Persona	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ALI-P*	Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.	11.237	13.194	14.617	1.658	2.166	25.359	26.968	27.353	30.881	24.116	28.390	25.087
IHD-P BUPA2007	International Health Insurance Danmarck (Bolivia)	6.829	1.013	12.677	13.894	14.864	16.709	16.051	23.534	16.344	18.281	19.977	19.903
LBC-P ZUR2008	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	4.675	51.791	55.689	61.001	51.301	57.961	58.216	58.262	57.011	54.466	62.763	50.670
LVI-P*	La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.	96.063	187.883	206.108	222.558	244.495	289.498	281.764	361.992	42.765	395.555	396.712	392.205
NAL-P*	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	7.885	907	9.105	11.474	20.452	21.161	26.975	33.054	33.529	34.958	40.975	38.777
PRO-P*	Seguros Provida S.A.	3.008	3.996	46.584	60.038	65.788	90.292	109.396	150.373	15.526	146.203	118.781	121.944
CRS-P	Crediseguro Seguros y Reaseguros S.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.000

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

Por tanto el cuadro No. 18 nos menciona que las dos compañías se remplazo con otro nombre (cambio de razón social).La compañía International

HealthInsurance Danmarck (Bolivia) es sustituido el nombre por BUPA Insurance (Bolivia) S.A. el año 2008 y continuando el mercado de seguros. Como también la compañía La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A. cambia su razón social por Zurich Boliviana Seguros Personales S.A. el año 2007 y continua en el mercado se seguros.

En el cuadro No. nos muestra distintos montos cada año. En seguros de personas la compañía que tiene más valor de patrimonio durante los diez años, es la compañía La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A. y en segundo lugar la compañía Nacional Vida Seguros de Personas S.A.

Tabla No. 18
Inversión de Seguros de Persona
(En miles de bolivianos)

Siglas	Compañías Seguros de Persona	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ALI-P*	Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.	11.697	12.897	15.013	15.958	16.692	17.723	17.797	17.447	20.673	2.296	23.476	39.129
IHD-P BUPA2007	International Health Insurance Danmarck(Bolivia)	16.728	15.669	15.206	17.928	17.318	16.717	16.987	15.893	15.742	16.711	19.432	19.696
LBC-P ZUR2008	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	44.768	66.127	64.082	74.888	86.104	82.002	8.459	83.796	93.647	91.219	102.840	111.895
LVI-P*	La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.	889.351	1.265.340	1.515.359	1.673.569	1.883.239	2.022.308	2.138.714	2.235.885	2.302.809	2.254.603	2.395.207	2.307.420
NAL-P*	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	15.148	27.264	28.365	35.775	43.552	53.972	64.925	71.585	84.973	96.925	107.462	139.067
PRO-P*	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	267.046	378.589	462.229	526.085	590.989	622.937	643.246	678.947	665.527	635.790	669.990	668.946
CRS-P	Crediseguro Seguros y Reaseguros S.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13.843

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

5.6 RATIOS DE SOLVENCIA DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS

Según el cuadro nos determina que las compañías de seguros generales y persona tienen un ratio de solvencia, el cual nos determina que las compañías son solventes dependiendo del nivel o el grado de porcentaje. Unos tienen alto nivel de porcentaje que quiere decir muy estables económicamente para su respaldo y otros tienen bajo nivel de porcentaje que quiere decir que son estables en su

solvencia. Para ser estable una compañía, el índice tiene que ser igual a uno o más si es menor a uno la compañía no es estable.

Ratio de coberturas de las reservas técnicas de seguros

Cuadro No. 19
Seguros Generales del 2001 AL 2012

Siglas	Seguros Generales	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
LBC-G*	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	5	6	57	6	4	5	3	4	3	4	3	4
CRI-G*	Seguros y Reaseguros Credinform International S.A.	5	7	5	4	4	3	2	3	3	4	3	35
ILL-G*	Seguros Illimani S.A.	7	6	8	8	10	10	9	5	5	2	3	12
NAL-G	Nacional de Seguros y Reaseguros S.A.	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALI-G*	Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	3	3	2	3	4	4	5	5	6	22	4	0
BIS-G*	Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3
24S-G	Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre	16	7	21	28	34	36	21	22	2	-	-	0
ADR-G	Adriática de Seguros y Reaseguros S.A.	8	1	16	15	48	-	-	-	-	-	-	-
CRU-G	Compañía de Seguros y Reaseguros Cruceña S.A.	3	3	4	5	4	6	-	-	-	-	-	-
FOR-G*	Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	-	-	-	-	-	-	6	5	3	7	4	5
LAT-G*	Latina Seguros Patrimoniales S.A.	-	-	-	-	-	-	13	7	5	6	3	5

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

Según el cuadro No. 20 nos detalla que las compañías de seguros generales son solventes a través de las reservas técnicas de seguros y muestra la estabilidad en los diez años del 2001 al 2012 según el cuadro con índices variados. Como la compañía Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre S.A. tiene mayor índice del 2001 al 2008 con mayor estabilidad su solvencia. La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A. el año 2003 con mayor estabilidad. Seguros Illimani S.A. muestra mayor estabilidad del 2001 al 2006. Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. muestra estabilidad el 2010. Adriática de Seguros y Reaseguros S.A. mayor estabilidad del 2003 al 2005.

Cuadro No. 20
Seguros de Persona del 2001 AL 2012

Seguros Persona		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Siglas	Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.	11	6	13	11	11	13	37	17	20	9	7	12
ALI-P*	International Health Insurance Danmarck (Bolivia)	5	3	7	24	102	10	10	9	90	7	6	2
IHD-P BUPA2007	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	3	5	6	8	7	7	1	6	5	5	5	5
LBC-P ZUR2008	La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.	21	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
LVI-P*	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	0	2
NAL-P*	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	20	2	2	2	1	1	1	1	1	1	10	1

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

Según el cuadro No. 20 seguros de persona nos muestra que las compañías son solventes. Como la compañía Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A. durante los doce años del 2001 al 2012 es muy estable. La compañía International HealthInsurance Danmarck (Bolivia) desde 2003 al 2012 muestra estabilidad solida. La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A. muestra estabilidad solvente del 2001 al 2012 y las otras Compañías también, muestra solvencia. Esta solvencia es atreves de las reserva técnicas de seguros .durante los doce años.

5.7 INDICADOR DE COBERTURA DE LAS RESERVAS TÉCNICAS DE SEGURO

5.7.1 Índice de cobertura de las reservas técnicas seguros generales

Cuadro No. 21
Seguros Generales del 2001 AL 2012

Siglas	Seguros Generales	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
LBC-G*	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	11	9	9	6	7	7	4	5	5	4	4	43
CRI-G*	Seguros y Reaseguros Credinform International S.A.	27	13	15	9	6	4	4	5	4	4	5	4
ILL-G*	Seguros Illimani S.A.	10	12	6	9	5	3	3	3	3	2	3	2
NAL-G	Nacional de Seguros y Reaseguros S.A.	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
ALI-G*	Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	7	6	8	14	12	18	19	183	23	22	11	9
BIS-G*	Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	8	9	7	8	6	6	5	6	5	5	5	6
24S-G	Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre	41	15	20	71	128	159	1.080	13	1	-	-	0
ADR-G	Adriática de Seguros y Reaseguros S.A.	14	1	14	12	28	-	-	-	-	-	-	-
CRU-G	Compañía de Seguros y Reaseguros Cruceña S.A.	9	10	19	19	15	10	-	-	-	-	-	-
FOR-G*	Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	-	-	-	-	-	-	12	10	85	7	7	3
LAT-G*	Latina Seguros Patrimoniales S.A.	-	-	-	-	-	-	122	11	7	6	4	5

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

También podemos mostrar el índice de cobertura a través de las reservas técnicas de siniestro que según el cuadro No. 21 nos muestra solvencia con índices diferentes. A través de este método la solvencia de cada compañía. La compañía Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., del 2004 al 2009 tuvo mayor índice de solvencia. La compañía Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre S.A. tuvo mayor índice de solvencia durante el 2001 al 2008. Adriática de Seguros y Reaseguros S.A. a tenido mayor solvencia durante el 2001 al 2005. Compañía de Seguros y Reaseguros Cruceña S.A. también es de un índice de solvencia mayor del 2001 al 2006. Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A. de igual forma tiene mayor índice de solvencia en los años del 2007 al 2012 y Latina Seguros Patrimoniales S.A. mayos solvencia durante 2007 al 2012.

5.7.2 Índice de cobertura de las reservas técnicas seguros persona

Cuadro No. 22
Seguros de Persona del 2001 AL 2012

Siglas	Seguros Persona	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ALI-P*	Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.	14	13	11	10	11	11	21	10	12	1	7	12
IHD-P BUPA2007	International Health Insurance Danmark (Bolivia)	4	4	5	10	13	28	26	78	23	48	6	2
LBC-P ZUR2008	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	25	20	16	12	11	12	1	8	7	52	5	5
LVI-P*	La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.	2	2	3	3	4	8	12	29	44	66	1	1
NAL-P*	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	96	52	124	119	149	174	73	87	54	43	2	2
PRO-P*	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	2	2	3	3	4	8	12	36	209	3179	1	1

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines anuales de la Web. /Elaboración Propia

También se muestra el índice de cobertura a través de la técnica de reservas de siniestros según el cuadro No. 22 que los índices son mayores, esto demuestra que las compañías de seguros son solventes en toda su plenitud de los doce años.

5.8 PATRIMONIO COMPARTIDO DE LAS COMPAÑÍAS

Por lo tanto, cinco compañías de seguros generales, mantienen vínculos Patrimoniales con compañías de seguros de personas, conforme el siguiente detalle:

- a) Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. y Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A.
- b) Bisa Seguros y Reaseguros S.A. y La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.
- c) La Boliviana CIA cruz de Seguros y Reaseguros S.A. y Zúrich Boliviana Seguros Personales S.A.
- d) Seguros Illimani S.A. y Seguros Próvida S.A.

e) Latina Seguros Patrimoniales S.A. y Nacional Vida Seguros de Personas S.A.

5.9 CALIFICACIONES DE RIESGO PÚBLICO PARA ENTIDADES DE SEGUROS

Cuadro No. 23

Calificación de riesgo público para entidades de seguros Por compañías año 2012

CALIFICACIÓN DE RIESGO PÚBLICAS PARA ENTIDADES DE SEGUROS POR COMPAÑÍA					
Al 31 de diciembre de 2012					
Capacidad de Pago de Siniestros					
Nomenclatura Nomenclatura					
Calificadora	Compañías de Seguros	ASFI	Calificadora	Fecha de Calificación	Tendencia
AESA RATINGS	<i>Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros</i>	AA3	AA-	31/12/2012	Estable
AESA RATINGS	<i>Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A.</i>	AA3	AA-	31/12/2012	Estable
AESA RATINGS	<i>Bisa Seguros y Reaseguros S.A.</i>	AA2	AA	31/12/2012	Estable
AESA RATINGS	<i>BUPA Insurance (Bolivia) S.A.</i>	AA2	AA	31/12/2012	Estable
AESA RATINGS	<i>Credinform International S.A. de Seguros</i>	A1	A+	31/12/2012	Estable
AESA RATINGS	<i>Crediseguro S.A. Seguros Personales</i>	E	E	31/12/2012	Estable
AESA RATINGS	<i>Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza</i>	AA3	AA-	31/12/2012	Negativa
AESA RATINGS	<i>La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros</i>	AA3	AA-	31/12/2012	Estable
AESA RATINGS	<i>La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A.</i>	AA3	AA-	31/12/2012	Estable
AESA RATINGS	<i>La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.</i>	AA2	AA	31/12/2012	Negativa
AESA RATINGS	<i>Seguros Provida S.A.</i>	BBB3	BBB-	31/12/2012	Negativa
AESA RATINGS	<i>Seguros Illimani S.A.</i>	BBB2	BBB	31/12/2012	Estable
Moodys	<i>Seguros Provida S.A.</i>	BBB3	Baa3.bo	31/12/2012	Negativa
Moodys	<i>Bisa Seguros y Reaseguros S.A.</i>	AA2	Aa2.bo	31/12/2012	Positiva
Moodys	<i>La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros</i>	AA2	Aa2.bo	31/12/2012	Estable
Moodys	<i>La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.</i>	AA3	Aa3.bo	31/12/2012	Negativa
Moodys	<i>Seguros Illimani S.A.</i>	BBB2	Baa2.bo	31/12/2012	Estable
Moodys	<i>La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A.</i>	AA2	Aa2.bo	31/12/2012	Estable
Moodys	<i>BUPA Insurance (Bolivia) S.A.</i>	AA1	Aa1.bo	31/12/2012	Estable
Moodys	<i>Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza</i>	AA3	Aa3.bo	31/12/2012	Negativa
Moodys	<i>Latina Seguros Patrimoniales S.A.</i>	AA3	Aa3.bo	31/12/2012	Estable
Moodys	<i>Nacional Vida Seguros de Personas S.A.</i>	AA3	Aa3.bo	31/12/2012	Estable
Moodys	<i>Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros</i>	AA3	Aa3.bo	31/12/2012	Estable
Moodys	<i>Alianza Vida Seguros y Reaseguros S.A.</i>	AA3	Aa3.bo	31/12/2012	Estable
Moodys	<i>Crediseguro S.A. Seguros Personales</i>	AA3	Aa3.bo	31/12/2012	Estable
PCR	<i>Nacional Vida Seguros de Personas S.A.</i>	AA3	BAA-	28/12/2012	Estable
PCR	<i>Latina Seguros Patrimoniales S.A.</i>	A1	BA+	28/12/2012	Negativa
PCR	<i>Seguros y Reaseguros Credinform</i>	AA3	BAA	28/12/2012	Estable

Fuente: Reportes enviados a esta Autoridad por las Calificadoras de Riesgo al 31 de diciembre de 2012

Nota: Se incluye la información de AESA Ratings como nueva Calificadora de Riesgo, Autorizada mediante R.A. ASFI N° 836/2011

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web.

El cuadro No. 23 también nos muestra el grado de riesgo que puede tener las compañías y se ve el grado de estabilidad de acuerdo a las compañías registradas. En la primera columna vemos las calificadoras, en la segunda las compañías calificadas, en la tercera la nomenclatura de calificación ASFI, la

nomenclatura calificadora, fecha de calificación y la tendencia. Por tanto todo esto nos muestra si existen riesgos o no en las compañías de seguro.

5.10 LOS SEGUROS DE LOS PAÍSES AMÉRICA DEL SUR

Los mercados aseguradores de América del Sur continuaron manifestando signos de fortaleza en 2010, registrado un crecimiento nominal en moneda local del 16,1% respecto a 2009, y real del 6,1% (8,8% en 2008). Todos los países, excepto Chile, anotaron incrementos nominales en el volumen de primas en moneda local.

La producción en euros ascendió a 54.745 millones, un 14% superior a la de 2009. Los mercados aseguradores de Brasil, Argentina y Chile han sido los principales motores del crecimiento del ramo de Vida, el cual acumuló unos ingresos de 20.800 millones de euros y un incremento del 13%. Los ramos No Vida obtuvieron unos ingresos cercanos a los 34.000 euros, un 15% más que el ejercicio anterior. Los ramos que más han contribuido a este incremento han sido Salud, Automóviles y Accidentes de Trabajo.

Cuadro No. 24

Países de Suramerica.	Entidades de seguros.	Produccion de Primas.	Gastos en seguro por Habitante.	Tasa de penetracion de seguros a la economia.
Peru	14	1.236	43	1,4
Uruguay	13	408	122	1,8
Bolivia	14	146	14	1,1
Brasil	118	27.886	198	3,4
Colombia	44	3.785	76	2,2
Paraguay	32	122	19	1,2
Venezuela	49	10.056	355	4,3
Ecuador	42	677	48	1,8
Argentina	178	5.891	147	2,4
Chile	55	4.539	268	3,8

Fuente: Elaboración propia bajo el documento de fundación Mafre "El mercado Asegurador Latinoamericano"

El cuadro No. 24 nos detalla los seguros de los países, su producción, la cantidad de seguros en cada país y los gastos por habitantes que realiza cada país, asimismo su tasa de penetración por país.

Según el cuadro No. 25 los mercados más desarrollados por volumen de primas son Brasil, Venezuela, Argentina, Chile y Colombia. Respecto a la densidad, el país que más gasta en seguros por habitante es Venezuela con 355 seguido de Chile, 268 y Brasil, 198. En relación a la penetración del seguro en la economía, las tasas más altas son las de Venezuela, Chile y Brasil, con un 4,3%, 3,8% y 3,4%, respectivamente.

Cuadro No. 25

País	Numero de Entidades	Cuota 5 primeros grupos %	Cuota 10 primeros grupos %	Primer grupo	Cuota primer grupo %
Peru	14	92,6	100	PRIMAC	36,8
Uruguay	13	87,8	98,4	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO	63,7
Bolivia	14	87,7	98,8	BISA	31
Brasil	118	56,8	78,6	BRADESCO SEGUROS	20,9
Colombia	44	52,2	74,1	SURAMERICANA	20,5
Paraguay	32	51,6	71,3	MAFRE	24,2
Venesuela	49	49,9	69,7	CARACAS LIBERTY MUTUAL	13,5
Ecuador	42	39	59,7	COLONIAL	13,9
Argentina	178	35,7	56,6	CAJA SEGUROS	9,1
Chile	55	32,3	57,2	CHILENA	8,1

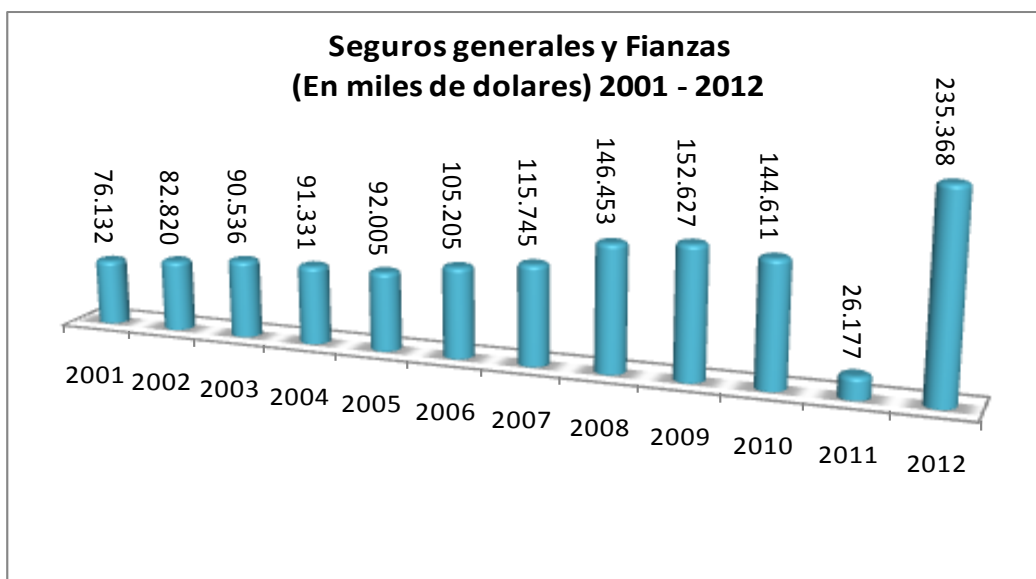
Fuente: Elaboración propia bajo el documento de fundación Mafre "El mercado Asegurador Latinoamericano"

En el cuadro No. 24 el nivel de concentración del sector asegurador en la región no es homogéneo; es elevado en algunos mercados como Uruguay, Bolivia, Perú y Brasil, países en los que el primer grupo asegurador posee una significativa cuota de mercado (hay que aclarar que en Uruguay, Banco de Seguros del Estado continúa con el monopolio del seguro de Accidentes de trabajo). La concentración es menor en Argentina, Chile y Ecuador, donde los 10 primeros grupos acumulan algo más la mitad

5.11 PRODUCCIÓN Y SINIESTRO POR COMPAÑÍAS ASEGURADORAS DE BOLIVIA

5.11.1 Producción de entidades de Seguros Generales y Fianzas

Grafico No. 27
Producción Seguros generales y Fianzas 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



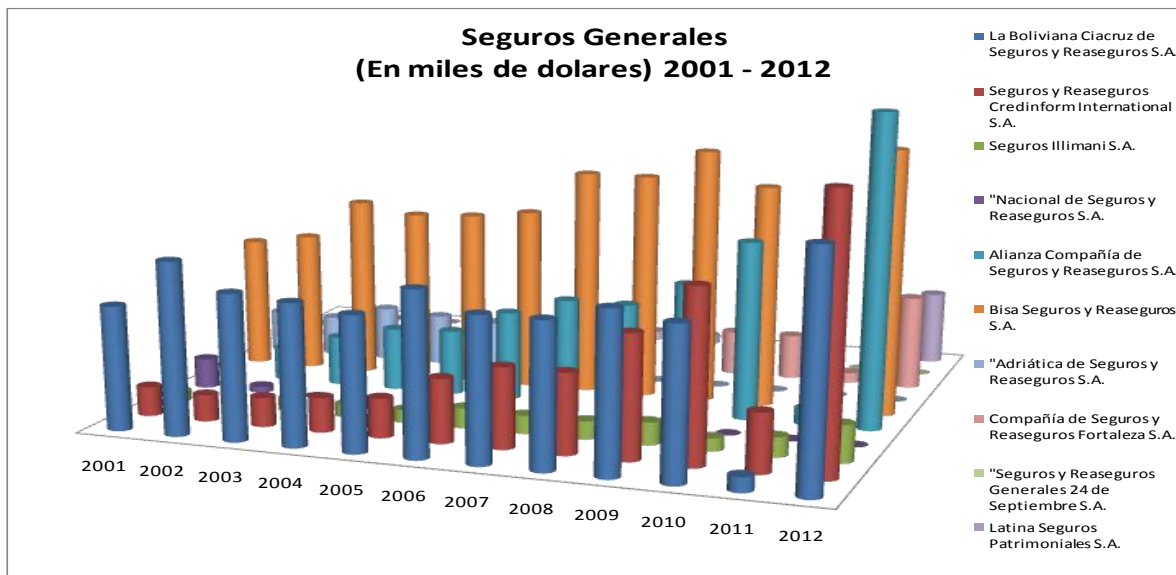
Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

La producción durante doce años en el grafico No. 27, podemos ver que a partir del 2001 al 2010, es fluctuante. Ascende su tasa de crecimiento al 2010, es el 89%. Y baja el penúltimo año, el 2011, debido a la baja de suscripción y renovación y/o al aumento de anulación de estas compañías, un - 81% y posteriormente sube su crecimiento: - La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A. 29.316,64 a 27.673,92; - Seguros Illimani S.A. 4.239,01 a 2.403,18; - Bisa Seguros y Reaseguros S.A. 46.761,86 a 40.856,39; - Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A. 8.209,05 a 8.348,00; - Compañía de Seguros y

Reaseguros Fortaleza S.A. 2.836,05 a 2.046,87; Latina Seguros Patrimoniales S.A. 8.037,71 a 6.882,55.

Por tanto, la producción mayor que tuvo, seguros generales y fianzas, es el año 2012 llegando 235 millones de dólares estadounidenses y disminuye el 2011 al crecimiento -81% llegando su producción a 26 millones de dólares estadounidenses. Finalmente el 2012 llega 235 millones de dólares estadounidenses.

Grafico No. 28
Producción Directa neta de Anulaciones por Compañías
Seguros Generales y Fianzas 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

Asimismo, la mayor demanda que tiene es la compañía Bisa Seguros y Reaseguros S.A. al 2012, aumentando su producción. Por otro lado el que tiene mayor tasa de crecimiento es la compañía Seguros y Reaseguros Credinform Internatinal S.A. y en segundo lugar, la compañía Alianza Compañía de seguros y reaseguros S.A. Estos crecimientos implican mayor producción.

Tabla No. 26
Producción Directa Neta de Anulaciones por Compañías
Seguros Generales Año 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)

AÑOS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Seguros Generales y Fianzas	76.132	82.820	90.536	91.331	92.005	105.205	115.745	146.453	152.627	144.611	26.177	235.368
La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	22.838	31.699	26.806	26.017	24.751	30.031	26.497	26.497	29.317	27.674	2.761	42.149
Seguros y Reaseguros Credinform Internacional S.A.	5.438	4.916	5.404	6.393	7.283	11.886	14.899	14.899	22.726	31.638	10.912	49.303
Seguros Illimani S.A.	1.826	1.755	2.409	2.316	2.330	3.722	3.380	3.380	4.239	2.403	3.679	6.922
"Nacional de Seguros y Reaseguros S.A.	5.557	1.133	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	6.368	6.115	9.133	11.634	12.093	16.502	19.679	19.679	24.326	32.778	3.050	57.013
Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	24.299	25.984	33.361	31.677	32.186	33.497	41.470	41.470	46.762	40.856	2.850	48.837
"Adriática de Seguros y Reaseguros S.A.	7.774	7.501	10.114	9.415	8.835	3.055	0	0	0	0	0	0
Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	1.579	2.078	2.142	2.662	3.265	5.001	6.139	6.139	8.209	8.348	1.900	17.461
"Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre S.A	453	1.639	1.168	1.217	1.261	1.510	1.933	1.933	2.837	2.047	0	0
Latina Seguros Patrimoniales S.A.	0	0	0	0	0	0	1.747	1.747	8.038	6.883	1.026	13.683

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

Según la cuadro No. 26 se puede ver que algunas compañías: Nacional de Seguros Y Reaseguros S.A. cómo funcionaban hasta el año 2002 y luego se cierra posteriormente. Así mismo, la compañía Adriática de Seguros y Reaseguros se cierra a finales del año 2006 y deja de existir posteriormente. Por otra parte, la compañía Latina Seguros Patrimoniales S.A., comienza a activar a partir del año 2007 hasta la fecha y los demás siguen vigentes a la fecha. La tabla nos detalla del año 2001 al 2012 la existencia de las compañías.

En los doce años de su estudio de las compañías aseguradoras identificamos los sobresalientes en su producción .Como Bisa Seguros y Reaseguros S.A. del 2001 tiene utilidad 24.298,62 millones de dólares llegando a 2010 con 40.8 millones de dólares estadounidenses y el 2012 llega 48.8 millones de dólares estadounidenses. La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A., el año 2001, tiene como utilidad 22.837,81 millones de dólares y el 2009 llega 29.316,64 millones de dólares estadounidenses y el 2012 su utilidad sube a 42.1. La compañía Alianza Compañía de seguros y reaseguros S.A., el 2001, tiene como producción 6.367,88 millones de dólares y el 2012 llega 57.0 millones de dólares estadounidenses; Seguros y Reaseguros Credinform Internacional S.A. el 2001 su producción 5.437,98 millones

de dólares y el 2012 tiene 49.3 millones de dólares estadounidenses; es la mayor tasa de crecimiento de esta compañía.

5.11.2 Producción de entidades de Seguros de Personas

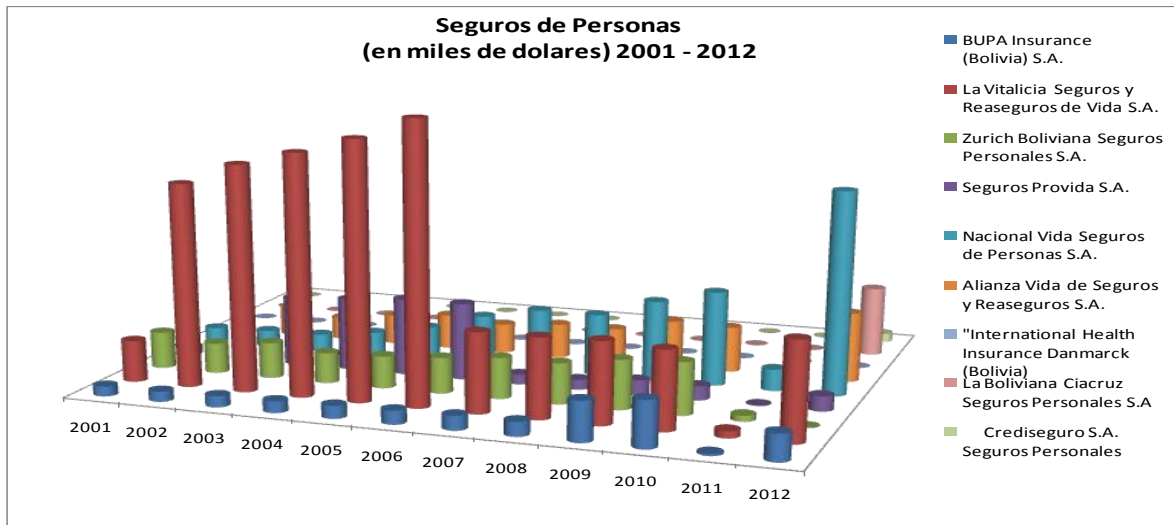
Grafico No. 29
Producción Seguros de Persona 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

En la producción en seguros podemos ver en el cuadro No. 29 el 2006 llega a un máximo de 15 % y luego cae los siguientes años hasta 2010. Esto se debe a la baja suscripción, renovación y al aumento de anulaciones de pólizas de las compañías. Las compañías que participan en este efecto es el que sigue: - BUPA Insurance (Bolivia) S.A. 2.262, 66 a 2.388,16; - La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A 45.991,9 a 13.315,2; Seguros Próvida S.A.12.805,7 a 1.660,27 son las que participan en la baja de ingreso por las pólizas el año.

Grafico No. 30
Producción por Compañías
Producción Directa neta de Anulaciones
En seguros de personas 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

Según el grafico No. 30 vemos que la empresa “La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.” del 2002 al 2006 su producción aumenta de 33.5 millones de dólares estadounidenses a 45.9 millones de dólares estadounidenses y posteriormente cae el 2007 a 13.3 millones de dólares estadounidenses y 2012 llegando a 16.2 millones de dólares estadounidenses. Esta subida o crecimiento económico se da por la razón de la venta de seguros provisionales. Del 2002 al 2006 hubo mayor demanda de este seguro por la sociedad. Zurich Boliviana Seguros Personales S.A. tiene un crecimiento mínimo de 6.1 millones de dólares a 8.7 millones de dólares estadounidenses. Su tasa de crecimiento es de 124 % durante el periodo 2001 al 2010 y los últimos años hasta el 2012 queda en cero y cambia su razón social a boliviana ciacruz. Asimismo Nacional Vida Seguros de personas S.A. A partir del 2011 al 2012 crese de 3.6 a 33.4 millones de dólares estadounidenses. Y “Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.” crese su economía de 8.1 millones de dólares a 11.5 millones de dólares estadounidenses. Esto es dado durante el periodo 2011 al 2012.

Tabla N. 31
Producción Directa Neta de Anulaciones por Compañías
Seguros de Personas Año 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)

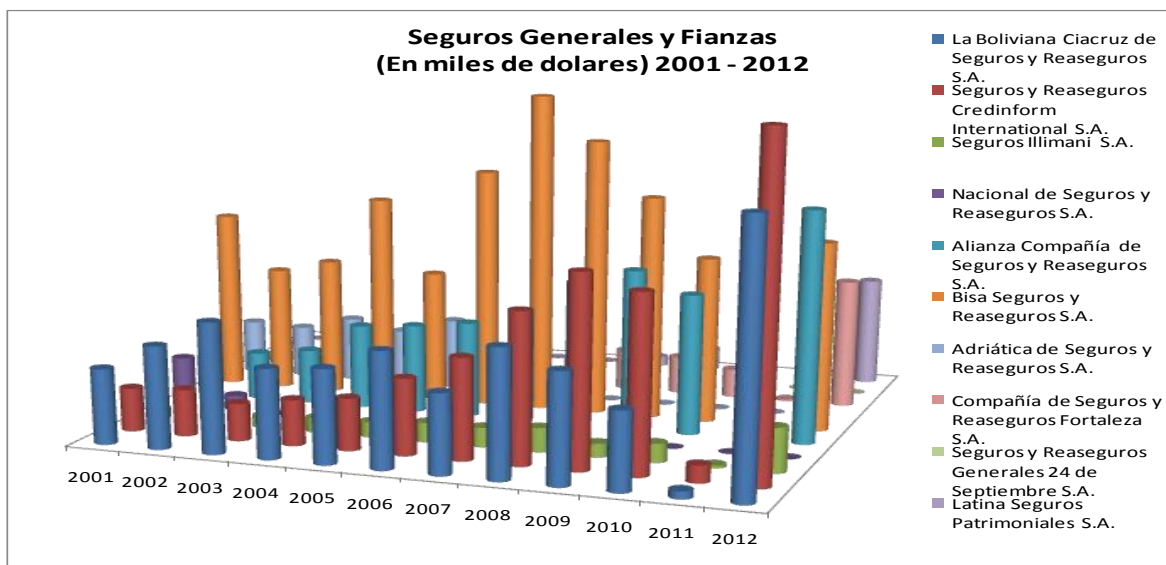
AÑOS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Seguros de Personas	23.086,68	58.180,21	63.331,29	67.723,82	74.229,46	80.518,24	40.235,77	40.235,77	48.345,61	50.379,58	7.024	81.460
BUPA Insurance (Bolivia) S.A.	1.651,67	1.680,77	1.861,31	1.920,32	2.121,40	2.262,66	2.388,16	2.388,16	6.656,45	7.700,92	327	4.454
La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.	6.935,31	33.583,55	37.227,17	39.641,11	42.329,52	45.991,97	13.315,24	13.315,24	13.567,29	13.037,40	1.162	16.292
Zurich Boliviana Seguros Personales S.A.	6.134,44	5.035,07	5.964,53	5.065,62	5.380,20	5.980,88	6.827,49	6.827,49	8.245,25	8.736,88	990	0
Seguros Provida S.A.	1.329,19	9.981,13	11.495,37	12.053,84	12.811,11	12.805,75	1.660,27	1.660,27	2.447,76	2.392,36	124	2.529
Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	2.500,52	2.807,68	2.947,67	4.081,32	5.793,11	8.519,89	10.330,24	10.330,24	13.361,48	15.681,44	3.604	33.498
Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.	4.535,55	5.092,01	3.835,23	4.961,62	5.794,12	4.957,09	5.714,36	5.714,36	7.844,61	7.579,36	817	11.583
"International Health Insurance Danmarck (Bolivia)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
La Boliviana Ciazuz Seguros Personales S.A	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	11.609
Crediseguro S.A. Seguros Personales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.494

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

La producción en el mercado de seguros, de acuerdo al cuadro No. 31, por compañías en los últimos doce años períodos de análisis 2001 al 2012 muestra una tendencia creciente. Al 30 de diciembre de 2012, la producción directa neta de anulaciones de la compañía La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A., el 2001, tiene utilidad 6.9 millones de dólares y el 2012 alcanza 16.2 millones de dólares estadounidenses con una tasa de crecimiento 134%; como también la compañía Nacional Vida Seguros de Personas S.A., 2001 tiene utilidad 2.5 millones de dólares y al 2012, llega al monto de 33.4 millones de dólares estadounidenses con una tasa de crecimiento 1239%; La compañía Zurich Boliviana Seguros Personales S. A, el 2001, tiene utilidad 6.134,44 millones de dólares ; y al 2011, produce 990 miles de dólares estadounidenses. De esta manera, la producción de las compañías del mercado de seguros que tienen mayor movimiento La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A y posteriormente, el segundo es Nacional Vida Seguros de Personas S.A., asimismo. Estas compañías comprenden los que tienen mayor gasto de siniestros a la vez como se ve en el siguiente gráfico en los doce años.

5.11.3 Siniestros de Entidades de Seguros Generales

Gráficos No. 32
Siniestros directos por Compañías
Seguros Generales 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

Según el gráfico No. 32 nos detalla que las compañías: la boliviana Ciacruz de Seguros S.A., Seguros y reaseguros Credinform International S.A., Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. y Bisa Seguros y Reaseguros S.A. son los que más tienen siniestros directos en seguros generales.

Tabla No. 28

**Siniestros directos por Compañías
Seguros Generales Año 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)**

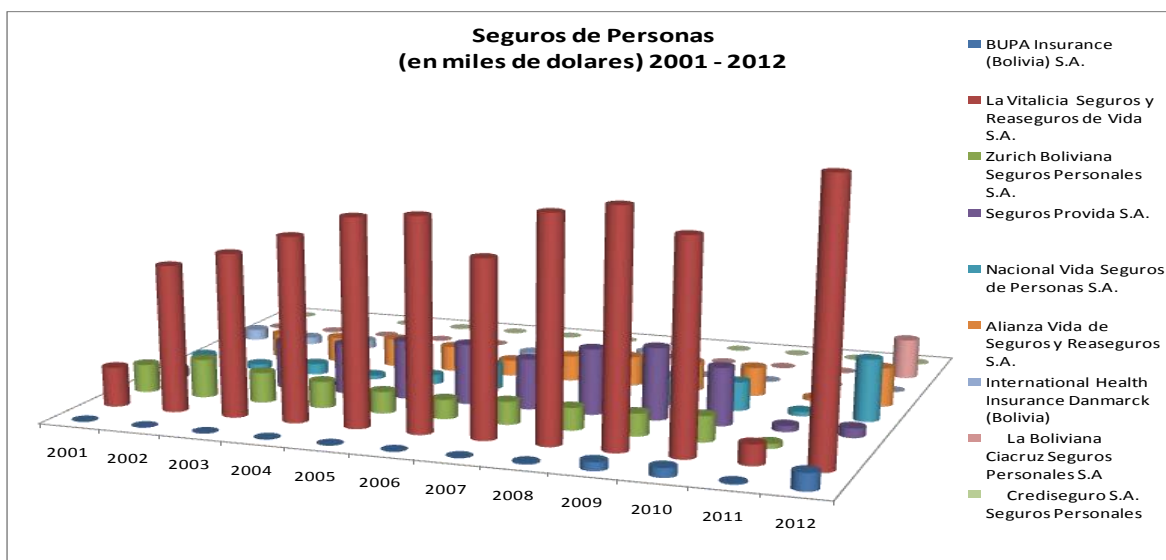
La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	6.587	8.928	11.318	7.802	8.185	10.061	6.972	11.130	9.585	6.819	678	22.908
Seguros y Reaseguros Credinform International S.A.	3.804	4.070	3.269	4.008	4.563	6.662	8.833	13.072	16.589	15.316	1.518	28.780
Seguros Illimani S.A.	806	1.063	1.006	1.268	1.350	1.721	1.722	2.136	1.218	1.662	248	3.899
Nacional de Seguros y Reaseguros S.A.	4.362	1.308	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	3.482	4.140	4.764	7.370	7.744	8.343	9.833	12.630	13.966	12.198	2.722	20.023
Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	15.539	10.842	11.949	17.842	11.500	20.834	27.646	23.985	19.397	14.430	1.098	16.426
Adriática de Seguros y Reaseguros S.A.	4.702	4.551	5.700	4.923	6.254	1.922	0	0	0	0	0	
Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	570	1.066	941	1.091	1.049	1.276	2.280	3.551	3.296	2.519	158	11.265
Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre S.	370	736	309	306	87	70	84	176	238	2	0	0
Latina Seguros Patrimoniales S.A.	0	0	0	0	0	0	12	840	2.039	2.797	437	9.539

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

En los doce años de su estudio de las compañías aseguradoras, cuadro No. 28 identificamos los sobresalientes en siniestros. Como Bisa Seguros y Reaseguros S.A. del 2001 tiene utilidad 15.538 millones de dólares llegando a 2007 con 27.645 millones de dólares estadounidenses y el 2012 llega 16.4 millones de dólares estadounidenses. Al año 2007 tiene una tasa de crecimiento 77%. La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A., el año 2001, tiene como utilidad 6.587 millones de dólares y 2008 llega a su máximo 11.130 millones de dólares estadounidenses tiene como utilidad con una tasa de crecimiento 68% y el 2012 llega 22.9 millones de dólares estadounidenses. La compañía Alianza Compañía de seguros y reaseguros S.A., el 2001, tiene como siniestro 3.482 millones de dólares y el 2012 llega 20 millones de dólares estadounidenses con una tasa de crecimiento 475%; Seguros y Reaseguros Credinform Internatinal S.A. el 2001 su siniestro 3.803 millones de dólares y el 2012 tiene 28.7 millones de dólares estadounidenses con una tasa de crecimiento 656%; es la mayor tasa de crecimiento.

5.11.4 Siniestros de entidades de Seguros de Personas

Grafico No. 33
Siniestros Directos por compañías
Seguros de personas 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

En el grafico No. 33 nos muestra las compañías que tienen mayor desembolso por siniestros directos en seguros de personas: los vitalicios seguros y Reaseguros de vida S.A. y en segundo lugar como Seguros Próvida S.A., Nacional Vida Seguros de Personas S.A. y Alianza Vida de Seguros y Reaseguros.

Tabla No. 29
Siniestros Directos por compañías
Seguros de personas 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)

AÑOS	2.001	2.002	2.003	2.004	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2011	2012
Seguros de Personas	13.642	29.209	31.692	33.457	36.674	37.955	34.709	43.776	43.662	39.892	4.374	57.817
BUPA Insurance (Bolivia) S.A.	0	0	0	0	0	0	0	120	940	1.024	107	1.904
La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.	4.393	16.214	17.994	20.283	22.774	23.342	19.417	24.510	25.678	23.123	2.275	30.061
Zurich Boliviana Seguros Personales S.A.	3.141	4.288	3.358	2.948	2.417	2.150	2.537	2.502	2.512	2.869	538	
Seguros Provida S.A.	988	4.617	5.396	5.643	6.541	6.712	5.623	7.325	8.032	6.435	660	1.051
Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	1.164	605	1.209	440	1.044	2.815	2.749	3.729	3.251	3.208	486	6.907
Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.	2.723	2.695	2.811	3.194	2.825	1.778	2.833	3.301	3.249	3.233	303	4.353
International Health Insurance Danmarck (Bolivia)	1.233	791	924	948	1.073	1.157	1.550	2.290	0	0	0	0
La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.454
Crediseguro S.A. Seguros Personales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

En seguros de personas, las empresas que tiene mayor siniestro mostramos en la tabla No. 29. Los que tienen mayor siniestro es el que sigue: la vitalicia seguros y Reaseguros de vida S.A. al 2001 es 4.3 millones de dólares y 2012 tiene 30 millones de dólares estadounidenses con una tasa de crecimiento 584%; en segundo lugar como Seguros Próvida S.A. con gasto a siniestros 988 miles de dólares al 2001 y 1 millones de dólares estadounidenses al 2010; Nacional Vida Seguros de Personas S.A. al 2001 tiene como gasto 1.1 millones de dólares y al 2012 tiene un gasto de 6.9 millones de dólares estadounidenses con una tasa de crecimientos de 493% ; y Alianza Vida de Seguros y Reaseguros tiene como gasto a siniestro 2.7 millones de dólares al 2001 y al año 2012 tiene como gasto a siniestro 4.3 millones de dólares estadounidenses con una tasa de crecimiento 60%.

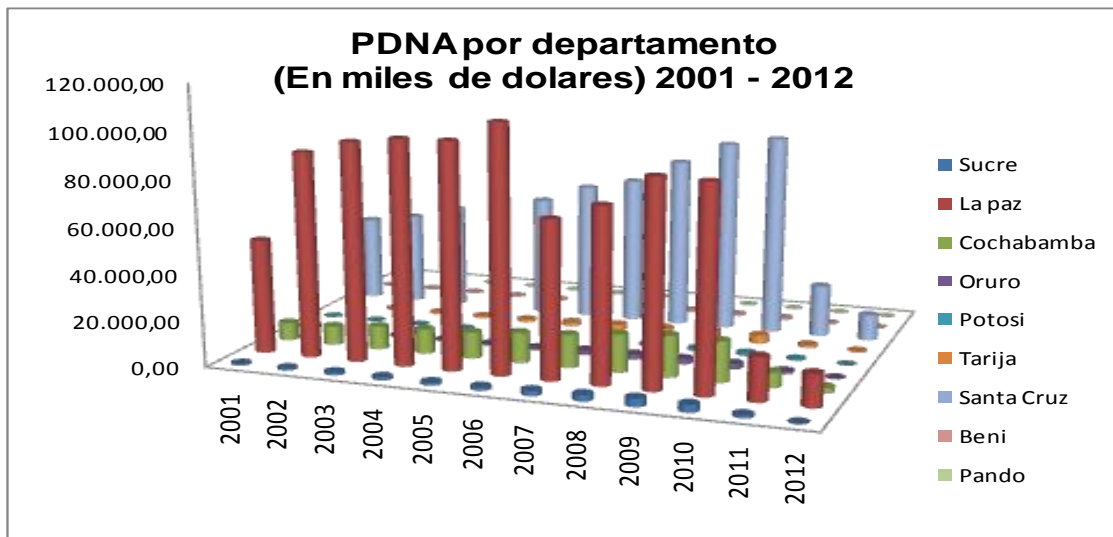
Por tanto ,la empresa la vitalicia seguros y Reaseguros de vida S.A. es la que tiene mayor gasto en siniestros y en segundo lugar como Seguros Provida S.A.,

Nacional Vida Seguros de Personas S.A. y Alianza Vida de Seguros y Reaseguros.

5.12 PRODUCCIÓN Y SINIESTRO DE SEGUROS POR DEPARTAMENTOS

5.12.1 Producción Directa Neta de Anulaciones Por Departamentos de Bolivia

Grafico No. 34
Producción Directa Neta de Anulaciones
Por Departamentos de Bolivia 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)

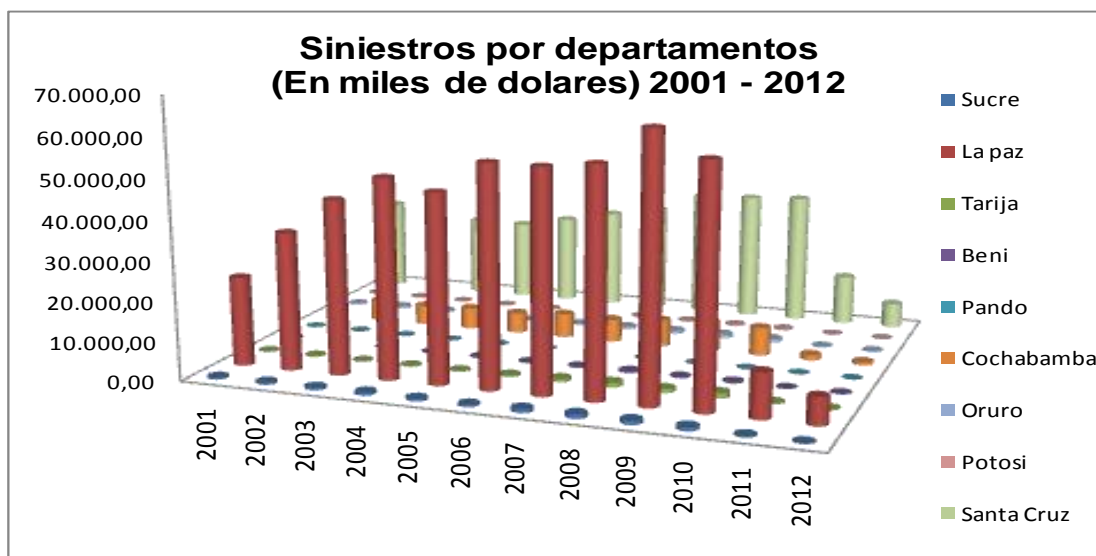


Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

De acuerdo al gráfico No. 34 nos indica que la mayor producción que tiene el departamento de la paz con un 890.166 millones de dólares estadounidenses del 2001 al 2012; en segundo lugar el departamento de Santa Cruz con 630.332 millones de dólares estadounidenses, y Cochabamba en el tercer lugar 138.697 millones de dólares estadounidenses y los demás tienen producción mínima como se ve en el gráfico.

5.12.2 Siniestros Directos por Departamentos de Bolivia

Grafico No. 35
Siniestros Directos
Por Departamentos de Bolivia 2001 al 2012
(En miles de dólares estadounidenses)



Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros-Boletines mensuales de la Web. /Elaboración Propia

Los siniestros tienen un comportamiento similar al de la producción como se ve en el gráfico No. 35. En principio el departamento de La paz tiene un desembolso en siniestro con un 511.643 millones de dólares estadounidenses durante doce años del 2001 al 2012; en segundo lugar el departamento de Santa Cruz con un 280.683 millones de dólares estadounidenses; y en tercer lugar el departamento de Cochabamba con un 61.636 millones de dólares estadounidenses. Los demás departamentos tienen un desembolso mínima en siniestros.

5.13 LA RELACIÓN DEL SEGURO RESPECTO AL PRODUCTO INTERNO BRUTO DE BOLIVIA

5.13.1 PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB)

²²Según el autor Aliz, Federico, la opinión popular suele dar tres tipos de respuestas con respecto a las causas del crecimiento económico: la primera nos dice que la economía crece porque los trabajadores tienen cada vez más instrumentos para sus tareas, más máquinas, es decir, más capital. Para los defensores de esta idea, la clave del crecimiento económico está en la inversión. La segunda respuesta es que los trabajadores con un mayor stock de conocimientos son más productivos y con la misma cantidad de insumos son capaces de obtener una mayor producción. Entonces la clave del crecimiento sería la educación, que incrementaría el capital humano o trabajo efectivo. El tercer tipo de respuesta nos dice que la clave está en obtener mejores formas de combinar los insumos, máquinas superiores y conocimientos más avanzados. Los defensores de esta respuesta afirman que la clave del crecimiento económico se encuentra en el progreso tecnológico. En general se considera que estas tres causas actúan conjuntamente en la determinación del crecimiento económico. Según, premio nobel Paul Krucman: El crecimiento (PIB) es una medida del bienestar de la población de un país o región económica y del éxito de las políticas económicas. Implícitamente, se supone que un elevado crecimiento económico es beneficioso para el bienestar de la población, es decir que un elevado crecimiento económico sería un resultado deseado por las autoridades políticas y por la población de un país.²³ Asimismo, el premio Nobel en economía Robert E. Lucas dice: Producto Bruto Interno (PBI) es el valor monetario de conjunto de los bienes y servicios producidos en un país durante en el término de un año el cual nos refleja las condiciones de producción de un país. Esto nos permite para la toma de decisiones futuras.²⁴

²²Crecimiento Económico Autor: Aliz, Federico

²³ Crecimiento Económico. Autor: paúl Krucman (Documento Internet)

²⁴ Crecimiento Económico y PIB Autor : Robert E. Lucas (Documento Internet)

El comportamiento de la economía boliviana, durante los últimos diez años, muestra un crecimiento que podría calificarse de primitivo, es decir que el producto aumenta casi de manera exclusiva por el crecimiento poblacional, mostrando leves aumentos en la productividad.

a) CAMBIOS EN LA OFERTA

Como la minería (13,1%), construcción (7,8%), transporte (5,8%), comunicaciones (2,8%) y la manufactura (2,8%) perdieron el impulso de crecimiento que tuvieron hasta mediados de 2008.

Con relación a sus efectos sobre el empleo, destaca la situación de la manufactura, cuya expansión disminuyó de 4,7% a 2,9% en un solo año y, con un signo contrario, el aumento del producto agropecuario de 2,3% a 3,1%.

Este comportamiento del sector real tuvo incidencia en la contracción del crecimiento de todas las actividades no productivas (comercio, servicios financieros, sociales y otros); en este grupo solamente la actividad de servicios de la administración pública tuvo un crecimiento superior al observado en el período anterior, pasando de 2,3% a 5,5%.

La crisis golpea en forma persistente a la industria manufacturera, en forma transitoria a la minería, la construcción y el comercio que comienzan a mostrar señales de recuperación y, tiene menor impacto en los servicios, excepto los financieros, cuyo crecimiento e incidencia porcentual se reducen fuertemente por la lenta evolución de la cartera, debido a la disminución de las tasas de ganancia y de las inversiones en el escenario de crisis.

b) CAMBIOS EN LA DEMANDA

En el nuevo escenario de crisis, se evidencian importantes modificaciones en la demanda agregada en el país. De un año a otro, se reduce el crecimiento del

consumo final de los hogares y se contraen la inversión privada nacional y extranjera.

El consumo de los hogares pasa de un crecimiento de 6,2% a sólo 3,6% y su incidencia en la demanda final disminuye de 4,3% a 2,5%; a su vez, la formación bruta de capital fijo (inversiones) que en el 2008 creció a una tasa de 19,7% tuvo un comportamiento negativo en el 2009 (2,2%), revirtiendo su incidencia en la demanda final de 2,6% a -0,3%.

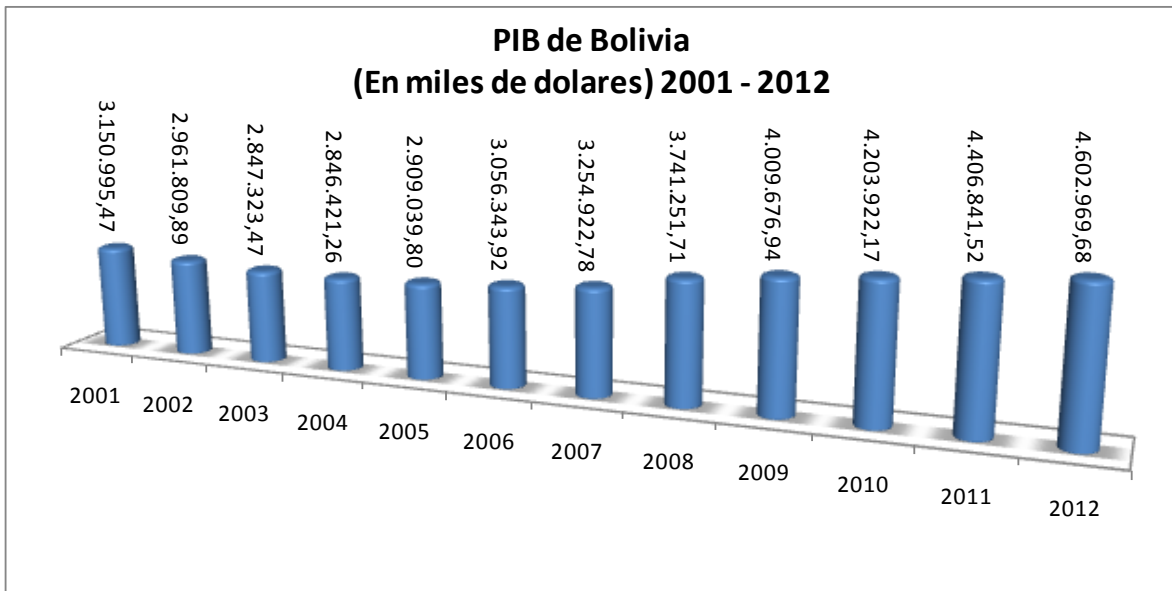
De la misma manera, como un reflejo de lo que acontece mundialmente, se desploma el crecimiento de las exportaciones y de las importaciones; las exportaciones tuvieron una caída de 15,4%, mientras que una tendencia similar se presenta en las importaciones.

A su vez, la menor expectativa que tiene el sector productivo, en particular las grandes empresas, para continuar con su trayecto exportador influyente en el retraimiento de las inversiones y de las importaciones, sobre todo en su componente de bienes intermedios y servicios externos.

Siguiendo la composición de la demanda final en el 2009, un porcentaje cada vez mayor pasa a depender del consumo de los hogares, en un escenario de menor disponibilidad de ingresos familiares por efecto del desempleo, la incertidumbre laboral, los bajos salarios y la disminución en el flujo de remesas de los trabajadores bolivianos en el exterior.

Estas condiciones restrictivas ya no pueden ser compensadas por las transferencias corrientes del Gobierno (bonos por diversos conceptos), lo que está llevando a un rápido aumento de los inventarios, variación de existencias, a una tasa de 73% en sólo un año, es decir, a la rápida disminución de las ventas tanto en el mercado interno como externo.

Grafico No. 36
Producto Interno Bruto del 2001 al 2012
(En miles de dólares)



Fuente: Elaboracion propia con datos de INE

El comportamiento de la economía de Bolivia, a través del gráfico No. 36, mostramos los últimos doce años del 2001 al 2012, a principio tiene una caída leve hasta el 2004 y luego con un crecimiento mínimo hasta el 2012; asimismo, su tendencia tiene el comportamiento similar a su crecimiento. Pero es diferente al comportamiento de su tasa de crecimiento que se muestra en el cuadro No. 29.

c) EL CRECIMIENTO DEL PRODUCTO INTERNO BRUTO DE BOLIVIA(2001 al 2012)

Tabla No. 30
La tasa del crecimiento del PIB de Bolivia 2001 al 2012

AÑO	PIB de Bolivia	Crecimiento del PIB
2001	3.150.995,47	0,00%
2002	2.961.809,89	2,49%
2003	2.847.323,47	2,71%
2004	2.846.421.26	4,17%
2005	2.909.039,80	4,42%
2006	3.056.343,92	4,80%
2007	3.254.922,78	4,56%
2008	3.741.251,71	6,15%
2009	4.009.676,94	3,36%
2010	4.203.922,17	4,10%
2011	4.406.841,52	5,20%
2012	4.602.969,68	5,20%

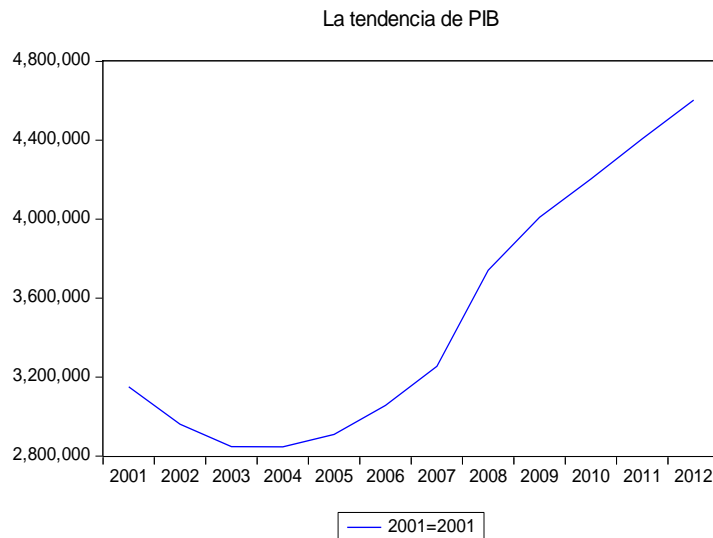
Fuente: ASFI y Elaboración propia

Como podemos ver en el nivel de porcentaje su crecimiento, el cual nos muestra casi estacionaria; solo el año 2008 tuvo un salto de 4.56% a un 6.15% por tanto la demanda aumento por la razón de que hubo la existencia de bonos que el gobierno decreto; por lo cual, la sociedad demandaba bienes de consumo. Posteriormente nuevamente cae 3.36 % .Esto se debe al ritmo de expansión que disminuyen en las principales actividades productivas. Entre junio de 2008 y junio de 2009, el crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB), se redujo de 6,15% a 3,36% .Con excepción de la actividad petrolera y gas natural, los diferentes sectores de la actividad económica registraron una variación positiva.

Los impuestos que ingresan al estado boliviano anualmente de parte de las compañías aseguradoras de Bolivia (ver el cuadro No. 30)

d) LA TENDENCIA DE CRECIMIENTO DEL PRODUCTO INTERNO BRUTO

Grafico No. 37



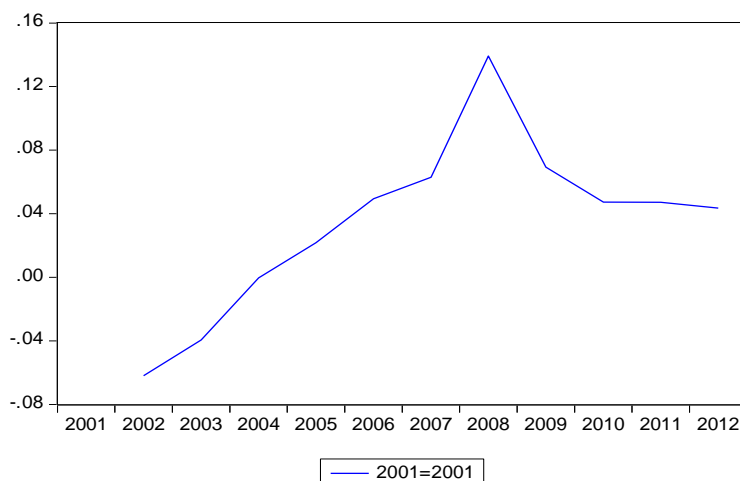
Como se puede observar en la Gráfico No. 37, ésta tendencia ajustada, respecto a una ecuación de tendencia de Gompertz, mostraría dos ciclos traslapados de largo plazo, dependiendo del año con que se inicie el análisis, y podría tenerse un tercero ajustando los datos de los últimos años, sin embargo, para estudiar el comportamiento económico es necesario no solamente ver la tendencia, sino la dinámica de comportamiento de la serie.

La dinámica de la tendencia, como se observa en la gráfica, refleja de mejor manera los ciclos de largo plazo asociados a las políticas económicas, con una mayor presencia del mercado, en una primera parte y en segunda, comienza a Tomar fuerza una importante presencia del Estado, que es en estos días.

e) LA TASA DE CRECIMIENTO DINÁMICA DE LA TENDENCIA (en log)

Grafico No. 38

La tendencia del PIB en Log diferencial



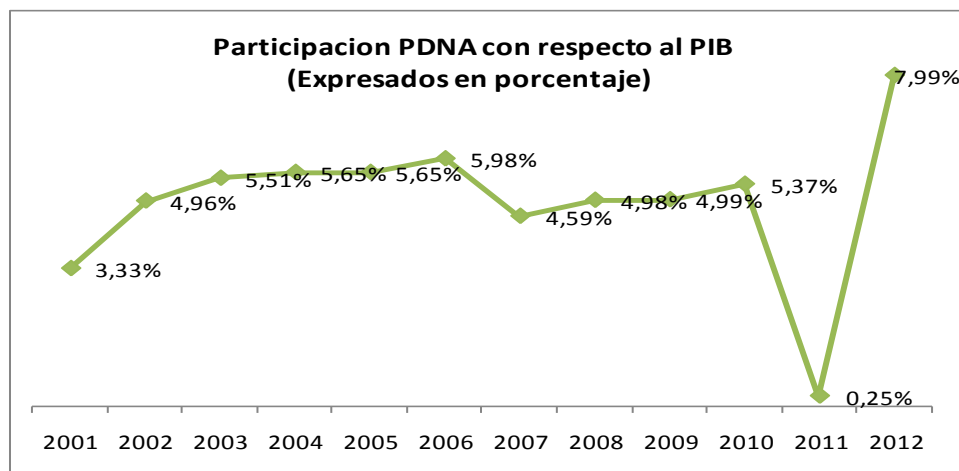
Fuente: Elaboracion propia con datos de INE

Comparando así, ambos ciclos, se puede concluir que el segundo ciclo ha sido más favorable en términos de bienestar de la población. Si bien es cierto que la amplitud del primer ciclo es mucho más alta que la amplitud del segundo, su fase recesiva es también mucho más profunda. Entonces podemos decir, es que el bajo crecimiento económico de Bolivia está más influenciado por la tendencia que por el ciclo, ello implica que los problemas que frenan un mejor desempeño económico son de carácter estructural antes que de política económica, por lo que se deben priorizar las acciones que hagan a la estabilidad y el funcionamiento de las instituciones.

El hecho de que se deban priorizar las acciones sobre la tendencia no implica, de ninguna manera, el despreocuparse de un manejo prudente de la política económica de corto plazo, en tanto que los errores de corto plazo se traducirán en caídas en la tendencia de largo plazo.

5.14 Producción de seguros respecto al producto interno bruto (PIB) del Año 2001 al 2012

Grafico No. 39
Producción de seguros respecto al PIB
Expresados en % Año 2001 al 2012



Fuente: Elaboración propia con datos de INE

La producción de las compañías aseguradoras que se realiza al respecto del producto interno bruto (PIB) en el grafico No. 39, nos plantea la participación con el porcentaje como se ve en el grafico; esto se realiza por el lado del gasto del producto interno bruto, es decir, que se muestra cuánto gasta el total de las personas en seguros (póliza de seguros) que constituye la producción de seguros respecto al producto interno bruto.

Por tanto, este grafico nos indica el aporte en porcentaje de la compañía aseguradora al producto interno bruto de Bolivia

5.15 LOS BENEFICIOS QUE BRINDA EL MERCADO ASEGURADOR DE BOLIVIA

Las compañías aseguradoras son empresas que producen servicio, brindando a la sociedad boliviana. Estos servicios beneficiando de la siguiente forma:

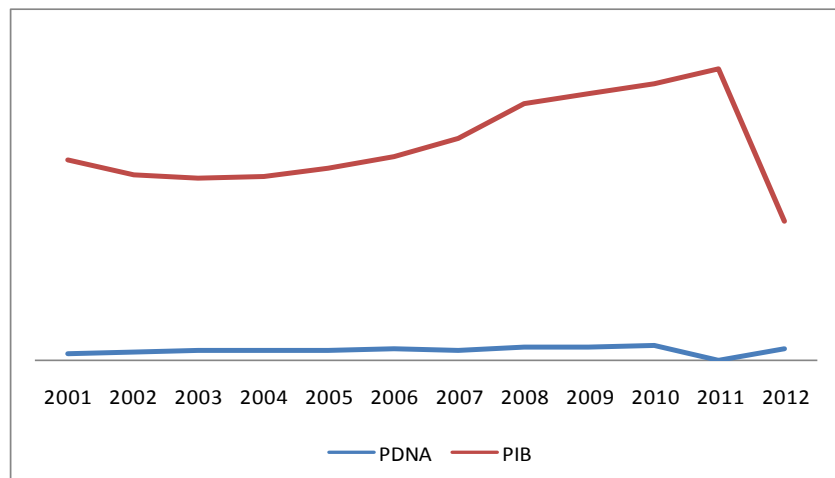
- a) Mantiene los ingresos de consumo en equilibrio de las personas aseguradas, dando cobertura por los siniestros ocurridos.
- b) Apoya con fuentes de trabajo, ocupando espacios laborales en las compañías de seguros y otros derivados.
- c) Con los ingresos indirectos de impuestos al Estado (TGN) de parte del mercado asegurador (compañías aseguradoras).

La incidencia positiva al respecto al PIB de parte de las compañías aseguradoras (ver el gráfico No. 50).

5.16 LA NO EXISTENCIA DE DEPENDENCIA DEL PIB y PDNA

Grafico No. 40

La inexistencia de relación del PIB con PDNA



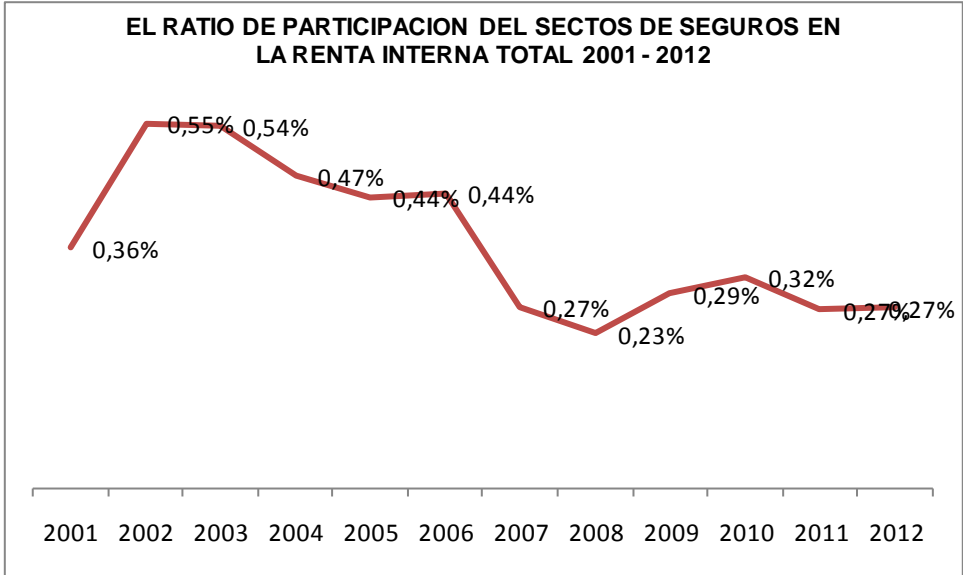
Fuente: Elaboración propia con datos de INE

Según el gráfico podemos ver que no existe la relación del PIB de Bolivia con la producción directa neta de anulación (PDNA) en cuanto a su comportamiento, los dos ciclos se comportan de forma independiente: si existe una baja o subida del ciclo del PIB; el ciclo PDNA se mantiene constante. Por tal razón no existe relación entre los dos ciclos.

5.17 PARTICIPACIÓN DE LOS IMPUESTOS DEL SECTOR DE SEGUROS EN LA RENTA INTERNA TOTAL

Grafico No. 41

**Participación de los seguros con los impuestos en la renta interna
Periodo 2001 AL 2012**



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas y de la Autoridad Pensiones y Seguros

Según el gráfico No. 41, se ve el porcentaje por año, en su ratio de participación con los impuestos en la renta interna. Comienza el año 2001 con 0.36%; el más alto en cuanto a su participación es el año 2002 y asciende paulatinamente los siguientes años hasta el año 2012 con un 0.27%.

Cuadro No. 31
Detalle de los impuestos del sector de seguros, la renta total y el porcentaje de la participación por año. Periodo 2001 AL 2012.
(Expresados en millones de bolivianos)

DETALLE	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
(A) Renta Interna del Gobierno General	6293,6	6.832,9	7.572,0	10.088,9	11.555,9	13.559,9	15.357,4	19.544,9	19.116,0	21.031,9	28.520,1	34.180,5
(B) Impuestos Fiscales y Municipales (Entidades aseguradoras)	22,5	37,2	41,0	47,1	50,3	59,9	41,8	45,4	55,8	66,6	76,3	92,3
Ratio (2)/(1) C= B/A	0,36%	0,55%	0,54%	0,47%	0,44%	0,44%	0,27%	0,23%	0,29%	0,32%	0,27%	0,27%
(En millones de bolivianos)												

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas y de la Autoridad Pensiones y Seguros

En el cuadro No. 31 también se detalla las cantidades por año. Atraves de la formula $C = A/B$ podemos obtener el porcentaje de su participación de las compañías aseguradoras en la renta interna con un porcentaje variado por año y un total de impuestos que ingresa a la renta interna en los doce años de 594.6 millones de bolivianos.

Según el cuadro No. 31 nos detalla la participación de las compañías aseguradoras que contribuyen a través de los impuestos a la renta interna durante los últimos cinco años.

Cuadro No. 32
BOLIVIA: Entidades de Seguros y Reaseguros
Impuestos fiscales y Municipales Periodo .2005 al 2010
(Expresados en miles de bolivianos)

Entidades	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Empresas de Seguros de Personas	22.273.384	25.975.395	10.802.970	8.096.816	10.363.538	14.012.308
BUPA Insurance (Bolivia) S.A.	1.215.516	1.329.199	1.557.258	1.587.431	1.070.378	1.260.663
La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.	14.654.082	17.082.501	5.087.860	4.012.487	4.005.502	4.044.381
Zurich Boliviana Seguros Personales S.A.	744.576	1.895.786	792.965	786.213	3.358.361	6.540.825
Seguros Provida S.A.	3.647.225	3.488.683	427.864	412.452	423.537	397.357
Nacional Vida Seguros de Personas S.A.	744.258	1.278.136	991.607	661.925	727.694	841.381
Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.	1.267.726	901.091	1.945.417	636.307	778.066	927.700
Empresas de Seguros Generales y Fianzas	29.251.763	35.283.580	32.516.853	38.775.175	45.471.666	52.632.983
La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.	9.678.307	10.538.451	8.699.957	9.117.167	8.163.967	8.162.073
Seguros y Reaseguros Credinform International S.A.	639.486	4.173.229	433.054	1.252.890	8.493.166	11.061.918
Seguros Illimani S.A.	957.349	1.327.275	1.036.180	1.374.176	923.963	1.738.537
Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.	4.909.474	5.225.589	6.363.062	7.474.820	10.082.125	13.141.780
Bisa Seguros y Reaseguros S.A.	11.662.520	12.204.408	13.665.344	14.806.223	12.439.035	12.980.342
Compañía de Seguros y Reaseguros Fortaleza S.A.	1.404.628	1.814.628	2.103.512	2.744.724	2.730.073	3.036.031
Latina Seguros Patrimoniales S.A.	-	-	215.744	2.005.175	2.639.338	2.512.303
Total	51.525.147	61.258.975	43.319.823	46.871.991	55.835.204	66.645.291

Fuente: ASFI. Dirección de supervisión de Seguros

La compañía que dio el mayor impuesto de seguros de personas, La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A. con un 14.654.082 el año 2005. En segundo lugar Seguros Provida S.A. con un 3.647.225 el año 2005.

Las Empresas de Seguros de Personas el año 2010, en primer lugar fue la compañía Zurich Boliviana Seguros Personales S.A. con un 6.540.825 y en segundo lugar, es la compañía La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A. con un 4.044.381.

Las Empresas de Seguros Generales y Fianzas el año 2005 en primer lugar la compañía Bisa Seguros y Reaseguros S.A. el mayor de impuestos con un 11.662.520. En segundo lugar la compañía La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A. con un 9.678.307.

Las Empresas de Seguros Generales y Fianzas el año 2010 en primer lugar la compañía Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. con un 13.141.780. En segundo lugar la compañía Bisa Seguros y Reaseguros S.A. el año 2010 da aporte al PIB con un 12.980.342 y en tercer lugar Seguros y Reaseguros Credinform International S.A. da un aporte a la renta interna con un 11.061.918

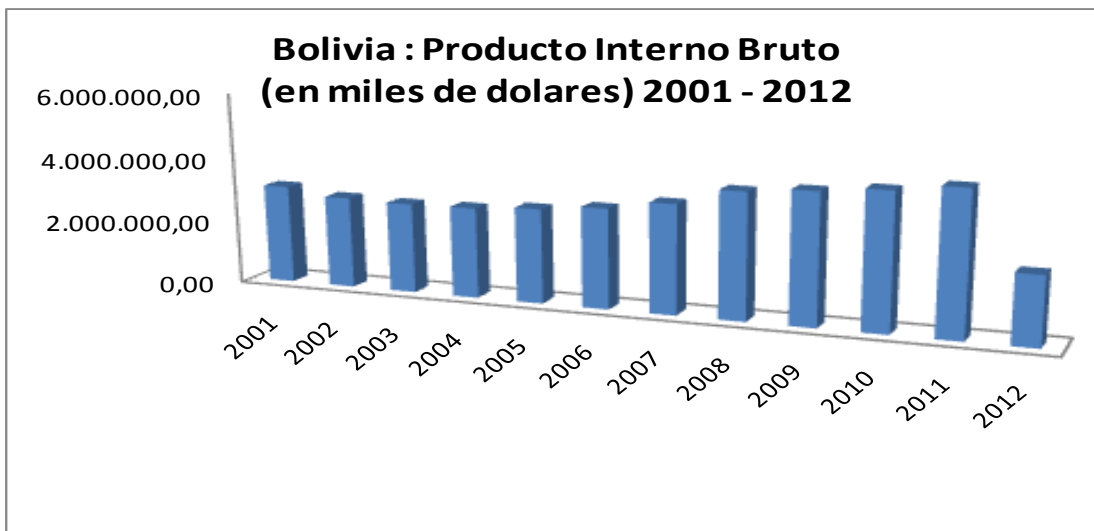
Los impuestos varían cada año por razones de PDNA que se da en las compañías y por departamentos de Bolivia.

CAPÍTULO VI

DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS

6. ANÁLISIS PREVIO DE LAS VARIABLES DEL MODELO

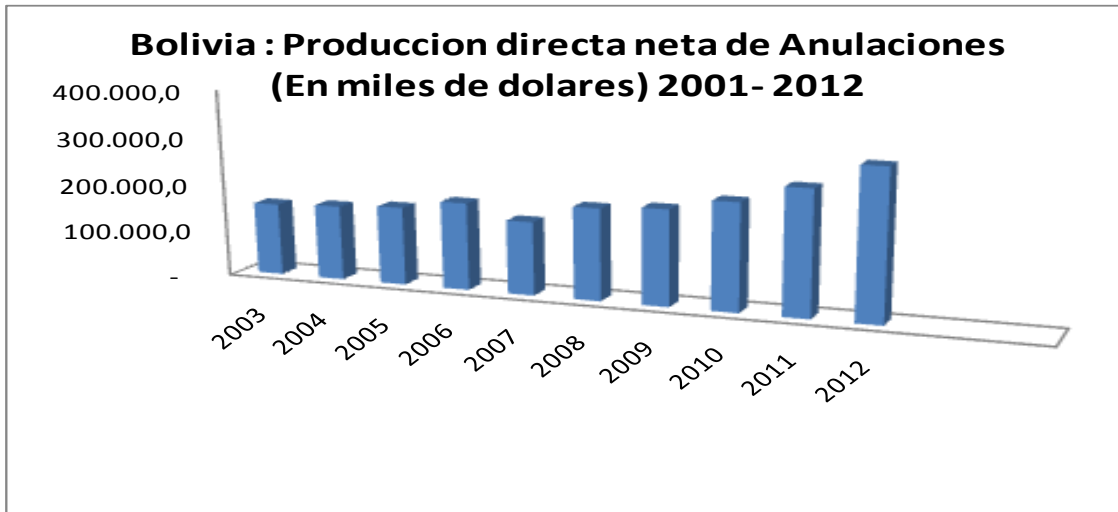
Grafico No. 42
Producto Interno bruto Trimestral del 2001 al 2012
(En miles de dólares)



Fuente: ASFI y elaboración Propia

Esta operación de los gráficos a anual se da por la razón de existencia de estacionalidades en la variable Producto Interno Bruto .Esto nos permite dar la operación correspondientes.

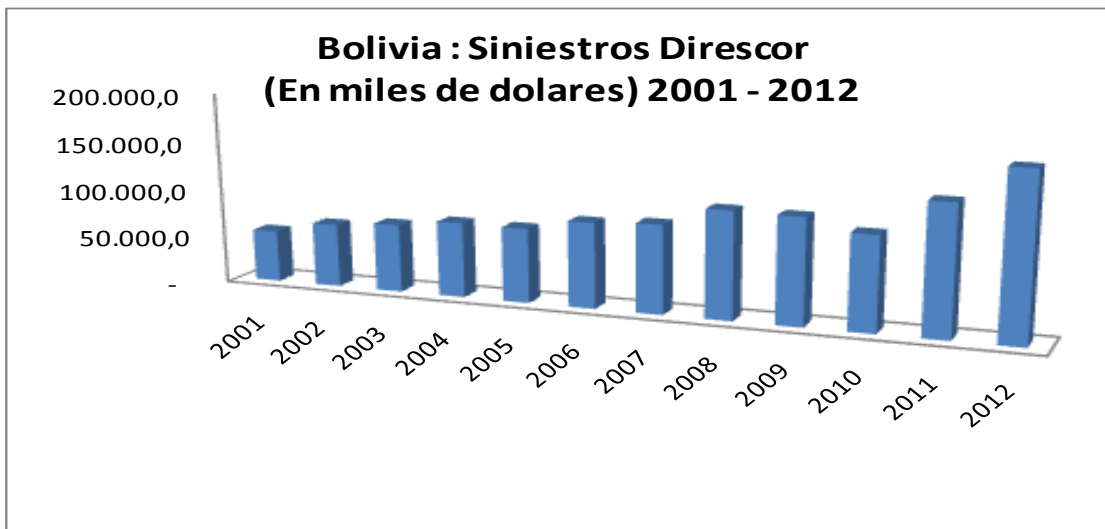
Grafico No. 43
Producción neta de Anulaciones Trimestral del 2001 al 2012
(En miles de dólares)



Fuente: ASFI y elaboración Propia

El grafico No. 343 de la misma forma que el anterior tiene des-estacionalizada la variable Producción Neta de Anulaciones por luego la aplicación correspondiente.

Grafico No. 44
Siniestros Directos del Mercado de seguros
Trimestral del 2001 al 2012
(En miles de dólares)



Fuente: ASFI y elaboración Propia

A sí mismo, en los gráficos No. 42,43 y 44 está considerado de forma anual para luego su des-desnacionalización el cual nos permite su ejecución correspondiente. En el presente capítulo realizamos el estudio de las principales características estadística-econométricas de cada una de las variables y luego, realizaremos la medición de la incidencia. Dentro de las estructuras de datos más importantes, típicas en el trabajo econométrico aplicado, tenemos los datos de series temporales. Un conjunto de datos de series temporales consiste en observaciones sobre una variable o distintas variables a lo largo del tiempo. La mayoría de las series temporales, están relacionadas (a menudo frecuentemente relacionadas) con su historia reciente. En nuestro caso trabajamos con series temporales anuales, en el periodo de 2001 a 2012.

6.1 Formulación del modelo matemático

Para tal efecto debemos primeramente plantear la ecuación principal, el cual nos permitirá demostrar nuestra hipótesis de estudio. Dentro de la ecuación tenemos como variable endógena el Producto Interno Bruto (LPIB) de la economía boliviana, y como variables exógenas La Producción del Mercado de Seguros (LPDNA) y los Siniestros Directos o Pagados (LSD).

Entonces nuestra ecuación viene a ser la siguiente:

$$lpib_t = \beta_0 + \beta_1 lpdna_t + \beta_2 lsd_t \varepsilon_0$$

Donde:

$lpib_t$: Es el Producto Interno Bruto de la economía boliviana, en el periodo 2001 a 2012, trimestral.

$lpdna_t$: Representa la producción del mercado de seguros boliviano, en el periodo 2001 a 2012, trimestral.

lsd_t : Representa los siniestros directos pagados en el mercado de seguros boliviano, en el periodo 2001 a 2012, trimestral.

ε_0 : Ruido blanco o shocks aleatorios estacionarios.

El espacio paramétrico Ω , será:

$$\Omega = \beta_0, \beta_1, \beta_2, / \beta_1, \beta_2, > 0$$

Establecido el espacio paramétrico, procedemos a señalar nuestra hipótesis inicial, que: La Producción y Siniestros directos del mercado asegurador boliviano tiene pendiente positiva.

Expresando la ecuación anterior en el sentido del modelo de vectores autoregresivos, tenemos la siguiente ecuación:

$$lpib_t = \alpha_0 + \sum_{j=1}^k \beta_j lpdna_{t-j} + \sum_{j=1}^k \beta_j lsd_{t-j} + \varepsilon_t$$

Donde k , es el número de rezagos, obteniendo un modelo dinámico.

A continuación comenzamos a realizar una descripción estadística de las características de cada una de las variables.

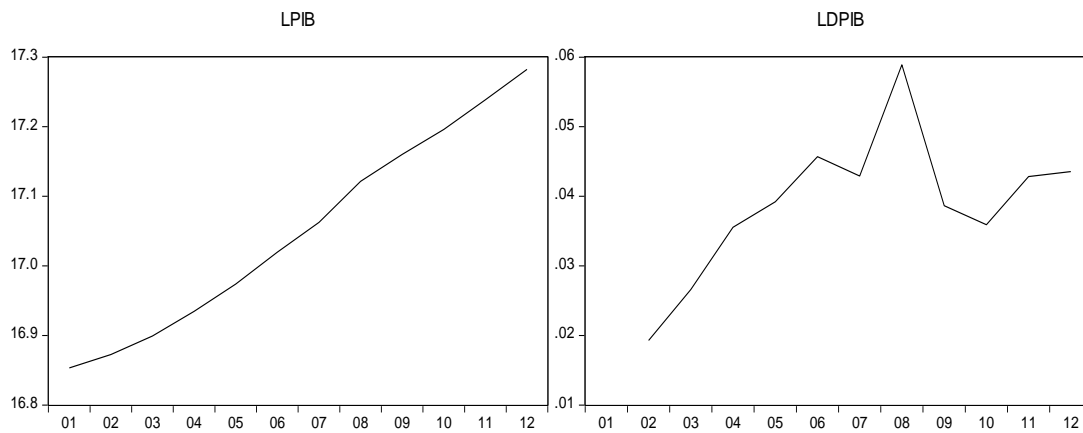
6.2 Determinación de presencia de tendencia en media, en varianza y distribución de frecuencias en cada una de las variables

A continuación realizamos la inspección de las variables en busca de presencia de tendencia en media, tendencia en varianza y si la distribución de cada una de las variables es normal.

a) Variable Producto Interno Bruto:

Para determinar si la variable es estacionaria, primeramente realizamos su respectivo gráfico de $lpibt$ y $dpibt$, éste último en término de primera diferencia dará una idea previa de presencia de tendencia en varianza y tendencia en media.

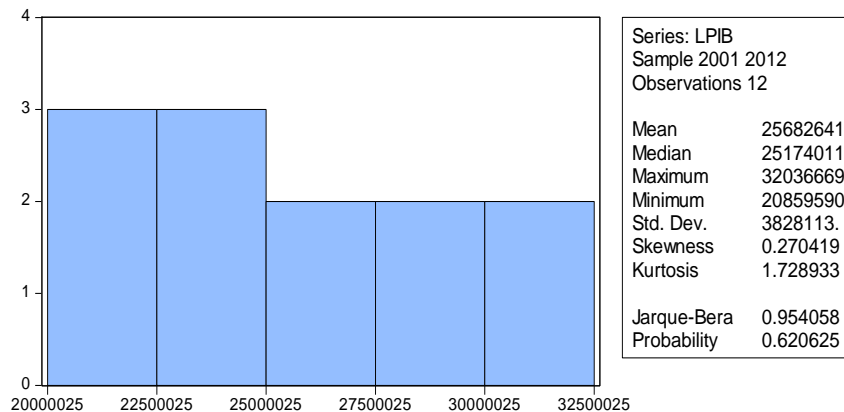
Grafico No. 45



Fuente: Elaboración propia

A primera vista, podemos observar que existe presencia de tendencia en media y una varianza definida en todo el periodo.

También podemos observar, en el siguiente cuadro los indicadores estadísticos descriptivos.



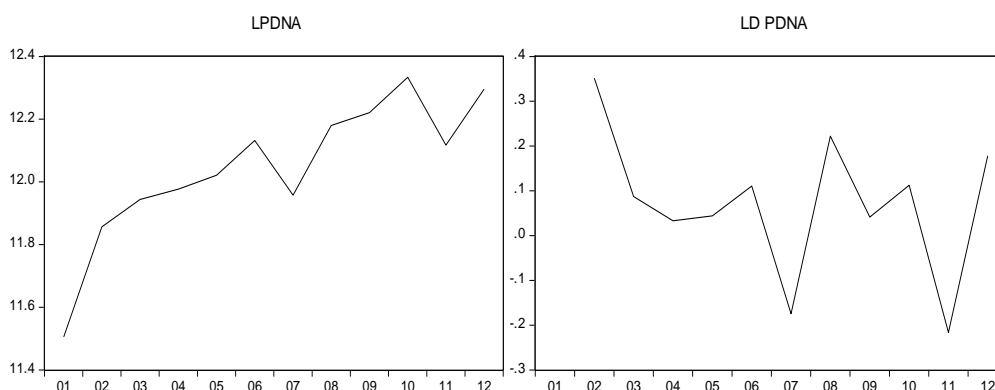
Para determinar el tipo de distribución de frecuencias de la variable, recurrimos al test de Jarque Bera, que arroja un valor de 1.73 que se ubica en la zona de aceptación a la hipótesis nula (H_0), es decir que la variable tiene distribución normal. Corroborando además, alta probabilidad de aceptar la H_0 es de 42%. Otro

indicador de normalidad, es el gráfico de Kernel que también corrobora la existencia de distribución normal.

b) Variable Producción Neta de Seguros

Para determinar si la variable es estacionaria, primeramente realizamos su respectivo gráfico de lpdna y dlpdna, éste último en término de primera diferencia dará una idea previa de presencia de tendencia en varianza y tendencia en media.

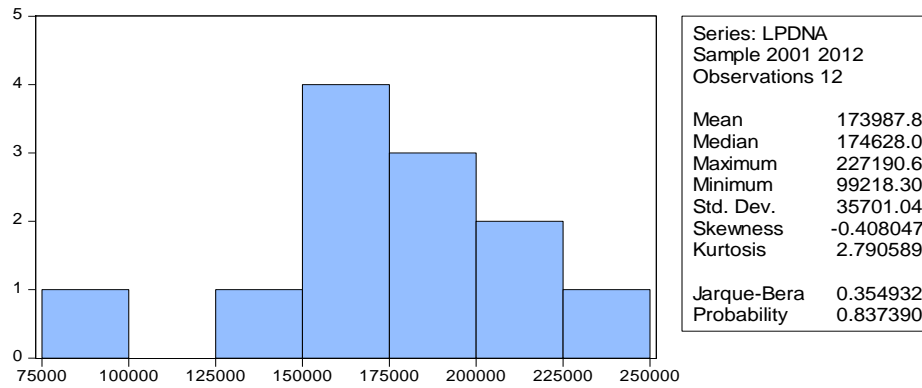
Grafico No. 46



Fuente: elaboración propia

Para ver si la variable es estacionaria, mediante el gráfico se puede observar presencia de tendencia en media no definida en el periodo 2004 a 2008. En el periodo 2008 a 2010 una tendencia ascendente. Las variaciones muestra quiebres en el periodo 2001 al 2008, luego las variaciones se reducen significativamente.

También podemos observar, en el siguiente cuadro los indicadores estadísticos descriptivos.

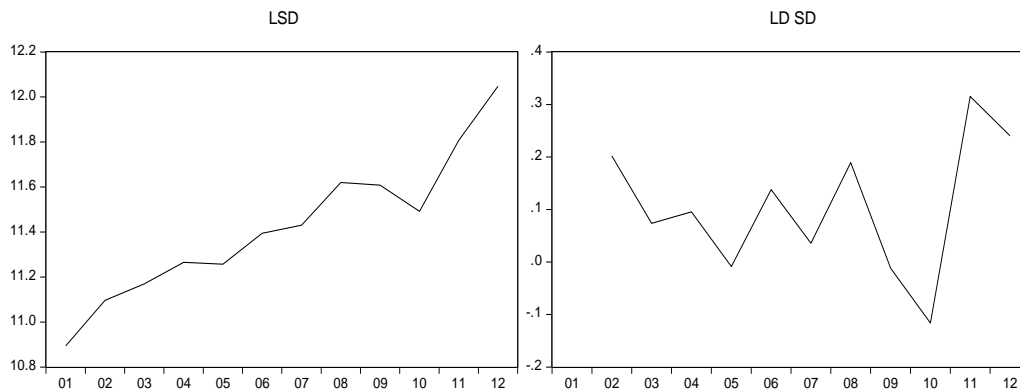


Para determinar el tipo de distribución de frecuencias de la variable lpdna, recurrimos al test de Jarque Bera, que arroja un valor de 17.1 que se ubica en la zona de rechazo a la hipótesis nula (H_0), y una mínima probabilidad, es decir que la variable no tiene distribución normal.

c) Variable siniestros directos del mercado de seguros

Para determinar si la variable es estacionaria, primeramente realizamos su respectivo gráfico de lsd y dlsd, éste último en término de primera diferencia dará una idea previa de presencia de tendencia en varianza y tendencia en media.

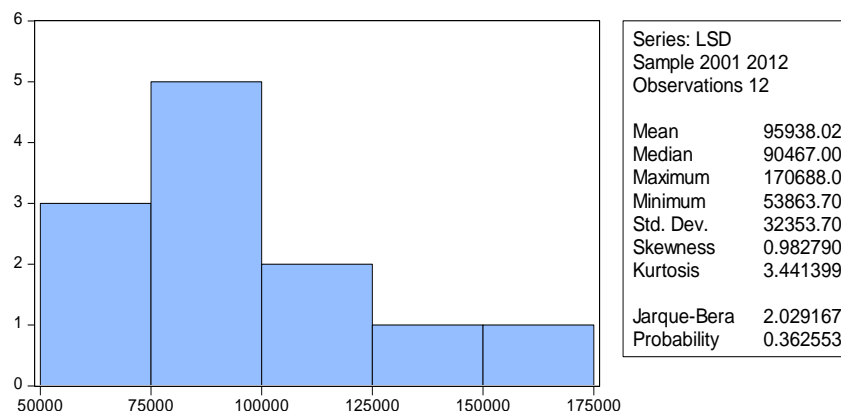
Gráfico No. 47



Fuente: elaboración propia

Para ver si la variable es estacionaria, mediante el gráfico se puede observar presencia de tendencia en media. Las variaciones muestra quiebre en el periodo 2008.

También podemos observar, en el siguiente cuadro los indicadores estadísticos descriptivos.



Para determinar el tipo de distribución de frecuencias de la variable lpdna, recurrimos al test de Jarque Bera, que arroja un valor de 4.05 que se ubica en la zona de aceptación a la hipótesis nula (H_0), con una alta probabilidad de 13%, es decir que la variable tiene distribución normal.

La siguiente tabla muestra el resumen de los indicadores estadístico-descriptivos:

Tabla No. 33
ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

	LPDNA	LPIB	LSD
Mean	173987.8	25682641	95938.02
Median	174628.0	25174011	90467.00
Maximum	227190.6	32036669	170688.0
Minimum	99218.30	20859590	53863.70
Std. Dev.	35701.04	3828113.	32353.70
Skewness	-0.408047	0.270419	0.982790
Kurtosis	2.790589	1.728933	3.441399
Jarque-Bera	0.354932	0.954058	2.029167
Probability	0.837390	0.620625	0.362553
Sum	2087853.	3.08E+08	1151256.
Sum Sq. Dev.	1.40E+10	1.61E+14	1.15E+10
Observations	12	12	12

6.3 Determinación de tipo de variables mediante la prueba del correlograma

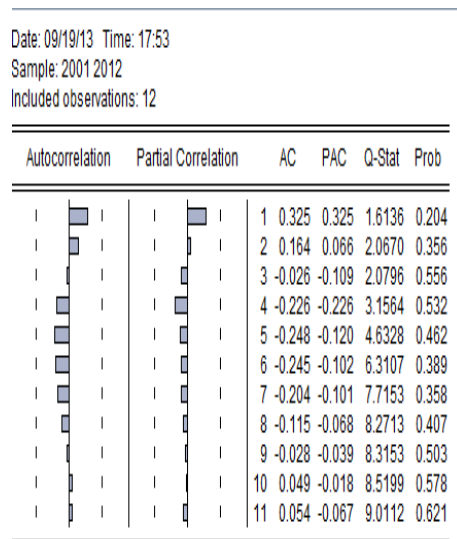
La prueba del correlograma nos permitirá conocer el tipo de integración que contiene cada una de las variables y por ende, nos permitirá conjeturar si las variables son estacionarias en nivel.

6.3.1 Variable LPIB

Comenzaremos estudiando la variable Producto Interno Bruto de la economía boliviana, y determinaremos el tipo de variable:

Grafico No. 48

Gráfica del correlograma del LPIB
En Nivel



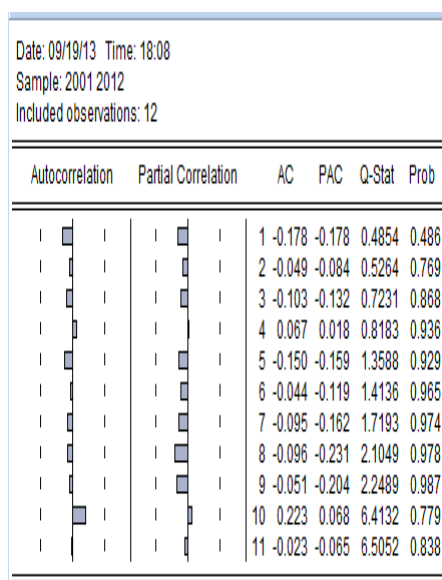
Fuente: Elaboración propia

Existe fuerte autocorrelación en la primera gestión, llegando cerca de cero. **Entonces conjeturamos que la variable es de tipo $I_{(1)}$.**

6.3.2 Variable LPDNA

Para determinar el tipo de integración de ésta variable realizamos el respectivo gráfico del correlograma:

Grafico No. 49
Gráfica del correlograma de LPDNA
En Nivel



Existe autocorrelación hasta el cuarto trimestre, luego llega de disminuir significativamente. **Entonces conjeturamos que la variable es de tipo $I_{(1)}$.**

6.3.3 Variable LSD

Para determinar el tipo de integración de ésta variable realizamos el respectivo gráfico del correlograma:

Grafico No. 50

Gráfica del correlograma de LSD

En Nivel

Date: 09/19/13 Time: 18:11

Sample: 2001 2012

Included observations: 12

Autocorrelation	Partial Correlation	AC	PAC	Q-Stat	Prob
█████	█████	1 0.492	0.492	3.7030	0.054
█████	█████	2 0.239	-0.004	4.6642	0.097
█████	█████	3 0.232	0.153	5.6670	0.129
█████	█████	4 0.138	-0.044	6.0691	0.194
█████	█████	5 -0.054	-0.168	6.1386	0.293
█████	█████	6 -0.140	-0.098	6.6899	0.350
█████	█████	7 -0.260	-0.213	8.9590	0.256
█████	█████	8 -0.240	0.004	11.371	0.182
█████	█████	9 -0.235	-0.071	14.461	0.107
█████	█████	10 -0.338	-0.188	24.061	0.007
█████	█████	11 -0.335	-0.095	42.932	0.000

Existe autocorrelación hasta el octavo trimestre, luego llega de disminuir significativamente. Entonces conjeturamos que la variable es de tipo $I_{(1)}$.

6.4 Determinación de hipótesis

6.4.1 Prueba auxiliar para identificar el tipo de variable

Para esto realizamos una prueba ligera de presencia de raíz unitaria, es decir, hasta que punto existe raíz unitaria para apoyar la indicación de la prueba del correlograma.

LPIDB = $I_{(1)}$ En el de nivel (Level) existe raíz unitaria; En la primera diferencia (1st. Diference) desaparece la raíz unitaria (Diference).

LPDNA = $I_{(1)}$ En el de nivel (Level) existe raíz unitaria; En la primera diferencia (1st. Diference) desaparece la raíz unitaria (Diference).

LASD = $I_{(1)}$ En el de nivel (Level) existe raíz unitaria; En la primera diferencia (1st. Diference) desaparece la raíz unitaria (Diference).

Conclusión: La variable todas las variables de estudio contiene grado de integración de tipo $I_{(1)}$.

6.4.1.1 Prueba de raíz unitaria²⁵

El estudio de la estacionariedad de una variable es importante para la elaboración de un modelo econométrico, ya que de demostrarse la no existencia de la misma; su inclusión en un modelo generaría una regresión espuria o inconsistente²⁶. Cuando una variable sigue un proceso estocástico no estacionario; los shocks que la afectan no se disipan, teniendo más bien un efecto permanente sobre la misma, además los mismos se van acumulando a través del tiempo generando mayor volatilidad e inestabilidad en el comportamiento de una variable.

Aunque hay varias pruebas para la estacionariedad, se analizan sólo aquellas que se estudian de manera prominente en la literatura. En éste capítulo empezamos examinando dos pruebas: 1) análisis gráfico y 2) prueba del correlograma. Debido a la importancia que se le dio en el pasado reciente, se estudia la *prueba de raíz unitaria* en el siguiente apartado.

²⁵ Las pruebas de raíz unitaria sirven para el análisis de estacionariedad de una variable. Una variable es estacionaria cuando tiene una media y una varianza únicas y finitas, y posee correlaciones finitas. En términos econométricos esto significa que la media de una serie es su atractor, que es una fuerza que atrae a la variable a su media, a través del tiempo, vale decir que un shock sobre dicha variable será transitorio y no persistente en el tiempo. Una variable necesita ser estacionaria para poder ser incluida en el modelo. Además para la correcta especificación de un modelo econométrico, es necesario que todas las series involucradas tengan el mismo orden de integración (Pulido, Pérez, 2001)

²⁶ La no estacionariedad de una variable (media, varianza y covarianza variables en función del tiempo), invalida los supuestos de la econometría clásica. Para que un modelo esté bien especifica es necesario que el término de perturbación aleatoria goce de las siguientes características (ruido blanco): i) valor esperado igual a cero; ii) igual varianza entre todos los términos observados y estimados; iii) que no exista autocorrelación en el término de error y; iv) ausencia de correlación entre el término de error y la variable explicativa. Estas condiciones son necesarias para que los estimados de un modelo de regresión tengan varianza mínima, sean insesgados y lineales. El cumplimiento de las características antes citadas acerca del término de perturbación es necesario para que las pruebas de significancia estadística de los estimados tengan validez y el modelo pueda ser utilizado con fines predictivos.

Una prueba alternativa sobre estacionariedad (o no estacionariedad) que se ha hecho popular recientemente se conoce como **la prueba de raíz unitaria**.

A continuación detallamos las ecuaciones, que se denomina **prueba de Dickey-Fuller (DF) para raíz unitaria**. Los cuales serán aplicados para cada una de las variables. Estas ecuaciones son:

$$a) \quad \Delta y_t = u + r y_{t-1} + \beta t + \varepsilon_t$$

Donde y_t es una caminata aleatoria con variaciones alrededor de una tendencia estocástica.

$$\hat{r}_\beta \quad H_0 : r = 0 \quad H_1 : r < 0$$

$$\Phi_3 \quad H_0 : r = 0 \quad \beta = 0$$

$$H_1 : r \neq 0 \quad y/o \quad \beta \neq 0$$

b) $\Delta y_t = u + r y_{t-1} + \varepsilon_t$ donde y_t es una caminata aleatoria con variaciones.

$$\hat{r}_u \quad H_0 : r = 0 \quad H_1 : r < 0$$

$$\Phi_1 \quad H_0 : u = 0 \quad r = 0$$

$$H_1 : u \neq 0 \quad y/o \quad r \neq 0$$

c) $\Delta y_t = r y_{t-1} + \varepsilon_t$ Donde y_t es una caminata aleatoria ⁽²⁷⁾

$$\hat{r} \quad H_0 : r = 0 \quad H_1 : r \neq 0$$

Ya conocidas las ecuaciones que nos permitirán llevar adelante nuestra prueba de raíz unitaria, a continuación se presenta la tabla τ para los diferentes tamaños de observaciones y sus respectivos valores críticos ϕ_1 y ϕ_3 además de la fórmula $\phi_{1,3}$ de DF.

²⁷ El punto de inicio es el proceso (estocástico) de raíz unitaria $Y_t = \rho Y_{t-1} + \varepsilon_t$ $-1 \leq \rho \leq 1$, donde u_t es un término de error con ruido blanco. Se puede expresar alternativamente como: $\Delta y_t = r y_{t-1} + \varepsilon_t$ donde $r = (\rho - 1)$ y Δ , como siempre, es el operador de la primera diferencia. Por tanto, se prueba la hipótesis (nula) de que $r = 0$. Si $r = 0$, entonces $\rho = 1$; es decir, se tiene una raíz unitaria, lo cual significa que la serie de tiempo bajo consideración es no estacionaria. Si $r \neq 0$ entonces se convertirá en $\Delta Y_t = (Y_t - Y_{t-1}) = u_t$. Puesto que u_t es un término de error con ruido blanco, entonces es estacionario, lo cual significa que las primeras diferencias de una serie de tiempo de caminata aleatoria son estacionarias. "Econometría" de Damodar N. Gujarati, Pág. 788

Tabla No. 34

Tabla de valores críticos de DF.

T	Φ_1	Φ_3
25	5,14	7,223
40	5,02	6,771
50	4,809	6,776
75	4,79	6,578
100	4,74	6,606
200	4,696	6,697
500	4,646	6,238
1000	4,62	6,209
5000	4,596	6,218

Fórmula:

$$\phi_{1,3} = \left(\frac{SSR - SSU}{SSU} \right) \left(\frac{T - k}{r} \right)$$

Donde:

- SSR: Suma de Cuadrados Residuales No restringidas
- SSU: Suma de Cuadrados Residuales Restringidas
- T: Número de Observaciones
- k: Número de variables auxiliares Restringidas
- r: # de regresores restringidos - # de regresores no restringidos

Pruebas de Raíz: Prueba de Dickey-Fuller (DF) de LPIB.

Cabe notar que todas las variables de estudio, están siendo analizadas en variables de nivel.

Por tratarse de la primera variable de estudio, la realizamos de forma detallada, ilustrando las diferentes tablas que se necesitan para el análisis de la raíz unitaria, presencia de tendencia en media y drift. (Drift es el valor autónomo o llamado comúnmente valor constante). En el análisis de las siguientes variables la realizaremos utilizando solamente las formulas ϕ_1 y ϕ_3 y las respectivas ecuaciones.

Tabla No. 35

**Con tendencia y drift (* trend and intercept)
(Tabla con restricciones)**

Null Hypothesis: LPIB has a unit root				
Exogenous: Constant, Linear Trend				
Lag Length: 4 (Automatic based on SIC, MAXLAG=9)				
			t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic			-2.004.067	0.5789
Test critical values:	1% level		-4.243.644	
	5% level		-3.544.284	
	10% level		-3.204.699	
*MacKinnon (1996) one-sided p-values.				
Augmented Dickey-Fuller Test Equation				
Dependent Variable: D(LPIB)				
Method: Least Squares				
Date: 15/09/13 Time: 10:29				
Sample (adjusted): 2002Q2 2012Q4				
Included observations: 35 after adjustments				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LPIB(-1)	-0.407192	0.203183	-2.004.067	0.0548
D(LPIB(-1))	-0.490523	0.203886	-2.405.867	0.0230
D(LPIB(-2))	-0.611659	0.178914	-3.418.726	0.0019
D(LPIB(-3))	-0.700178	0.170295	-4.111.564	0.0003
D(LPIB(-4))	0.200307	0.171177	1.170.180	0.2518
C	6.290.306	3.128.318	2.010.763	0.0541
@TREND(2001 Q1)	0.004591	0.002122	2.163.957	0.0392
R-squared	0.985317	Mean dependent var		0.012618
Adjusted R-squared	0.982171	S.D. dependent var		0.096357
S.E. of regression	0.012866	Akaike info criterion		-5.691.570
Sum squared resid	0.004635	Schwarz criterion		-5.380.501
Log likelihood	1.066.025	F-statistic		3.131.615
Durbin-Watson stat	1.844.006	Prob(F-statistic)		0.000000

Tabla No. 36
Con drift (* intercept)
(Con restricciones)

Null Hypothesis: LPIB has a unit root				
Exogenous: Constant				
Lag Length: 4 (Automatic based on SIC, MAXLAG=9)				
			t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic			1.199202	0.9975
Test critical values:	1% level		-3.632.900	
	5% level		-2.948.404	
	10% level		-2.612.874	
*MacKinnon (1996) one-sided p-values.				
Augmented Dickey-Fuller Test Equation				
Dependent Variable: D(LPIB)				
Method: Least Squares				
Date: 15/09/13 Time: 10:29				
Sample (adjusted): 2002Q2 2012Q4				
Included observations: 35 after adjustments				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LPIB(-1)	0.029599	0.024682	1.199.202	0.2402
D(LPIB(-1))	-0.731517	0.181303	-4.034.784	0.0004
D(LPIB(-2))	-0.742976	0.178676	-4.158.222	0.0003
D(LPIB(-3))	-0.718350	0.180565	-3.978.354	0.0004
D(LPIB(-4))	0.286939	0.176681	1.624.051	0.1152
C	-0.434146	0.382679	-1.134.491	0.2659
R-squared	0.982861	Mean dependent var		0.012618
Adjusted R-squared	0.979907	S.D. dependent var		0.096357
S.E. of regression	0.013659	Akaike info criterion		-5.594.072
Sum squared resid	0.005410	Schw arz criterion		-5.327.440
Log likelihood	1.038.963	F-statistic		3.326.181
Durbin-Watson stat	1.909.526	Prob(F-statistic)		0.000000

Tabla No. 37
No restringida (* None)

Null Hypothesis: LPIB has a unit root				
Exogenous: None				
Lag Length: 4 (Automatic based on SIC, MAXLAG=9)				
			t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic			3.903047	0.9999
Test critical values:	1% level		-2.632.688	
	5% level		-1.950.687	
	10% level		-1.611.059	
*MacKinnon (1996) one-sided p-values.				
Augmented Dickey-Fuller Test Equation				
Dependent Variable: D(LPIB)				
Method: Least Squares				
Date: 15/09/13 Time: 10:30				
Sample (adjusted): 2002Q2 2012Q4				
Included observations: 35 after adjustments				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LPIB(-1)	0.001601	0.000410	3.903.047	0.0005
D(LPIB(-1))	-0.627467	0.157140	-3.993.044	0.0004
D(LPIB(-2))	-0.645381	0.157352	-4.101.515	0.0003
D(LPIB(-3))	-0.627369	0.162551	-3.859.528	0.0006
D(LPIB(-4))	0.370201	0.161484	2.292.492	0.0291
R-squared	0.982101	Mean dependent var		0.012618
Adjusted R-squared	0.979714	S.D. dependent var		0.096357
S.E. of regression	0.013724	Akaike info criterion		-5.607.789
Sum squared resid	0.005650	Schw arz criterion		-5.385.597
Log likelihood	1.031.363	Durbin-Watson stat		1.978.625

a) Prueba de raíz unitaria y tendencia en media

$$\hat{r}_\beta \quad H_0 : r = 0 \quad H_1 : r < 0$$

Valor critico = -3.544284

Valor Dickey-Fuller test statistic = -2.004067

Interpretación: aceptamos la hipótesis nula, porque el valor del test cae en la zona de aceptación. Es decir, existe raíz unitaria

$$\Phi_3 \quad H_0 : r = 0 \quad \beta = 0 \\ H_1 : r \neq 0 \quad y/o \quad \beta \neq 0$$

$$\Phi_3 = \left(\frac{(0.005650) - (0.004635)}{(0.004635)} \right) \left(\frac{40-7}{7-5} \right) = 3.613$$

Φ_3 En tablas para una observación de 40 arroja un valor de: 6.771

- ✓ Aceptamos la Ho.
- ✓ Existe raíz unitaria
- ✓ No hay tendencia en media

b) Detección de presencia de raíz unitaria y presencia de drift

$$\hat{r}_u \quad H_0 : r = 0 \quad H_1 : r < 0$$

$$\Phi_1 \quad H_0 : u = 0 \quad r = 0$$

$$H_1 : u \neq 0 \quad y/o \quad r \neq 0$$

Valor critico = -2.948404

Valor Dickey-Fuller test statistic = 1.199202

Interpretación: aceptamos la hipótesis nula, porque el valor del test cae en la zona de aceptación. Es decir, existe raíz unitaria

$$\Phi_1 = \left(\frac{(0.005650) - (0.005410)}{(0.005410)} \right) \left(\frac{40-6}{6-5} \right) = 1.508$$

Φ_1 En tablas para una observación de 40 arroja un valor de: 5,020

- ✓ Aceptamos la Ho.
- ✓ Existe raíz unitaria
- ✓ No Existe drift

c) Detección de raíz unitaria

$$\hat{r} \quad H_0 : r = 0 \quad H_1 : r \neq 0$$

Valor crítico = -1.950687

Valor Dickey-Fuller test statistic = 3.903047

Interpretación: rechazamos la hipótesis nula, porque el valor del test cae en la zona de rechazo. No existe raíz unitaria

Conclusión: Existe Raíz Unitaria, No existe Drift y No existe tendencia en media. La variable es no estacionaria en nivel, llegando a ser estacionaria en la primera diferencia.

Pruebas de Raíz: *Prueba de Dickey-Fuller (DF) de LSD*

Aplicando los mismos procedimientos anteriormente, para la variable LPIBTLP, tenemos como resultado que la variable LETLP contiene las siguientes características:

- No existe raíz Unitaria, tiene drift y no hay tendencia en media.

Pruebas de Raíz: *Prueba de Dickey-Fuller (DF) de LPDNA*

Aplicando los mismos procedimientos anteriormente, para la variable LPIBTLP, tenemos como resultado que la variable LETLP contiene las siguientes características:

- Existe raíz Unitaria, con drift y hay tendencia en media

En síntesis, podemos señalar que todas las variables de análisis, no son estacionarias en nivel, sino que se estacionalizan en diferencias por lo tanto, esto significa que los shocks que inciden sobre cada una de las variables no son transitorios y se acumulan periódicamente generando inestabilidad y volatilidad, entonces es necesario trabajar en diferencias.

La no estacionariedad de las variables, implica elevada volatilidad e incertidumbre en el mediano y largo plazo. La varianza del proceso estocástico de las series estudiadas tiende a infinito en el largo plazo. Esto implica que la incertidumbre va amplificándose conforme a los shocks se van acumulando, por lo cual es necesario considerar sus diferencias, caso contrario el estudio con fines predictivos no es posible.

6.5 Test cointegracion

Regresión de una serie de tiempo con raíz unitaria sobre otra serie de tiempo con raíz unitaria²⁸.

Prueba de cointegración²⁹ de Johansen, considerando que cada una de las variables en nivel tiene drift y sin tendencia en media, con 8 rezagos.

²⁸ La regresión de una serie de tiempo no estacionaria sobre otra no estacionaria podría causar una regresión espuria. Por tanto, supóngase que se hace la regresión las dos variables no estacionarias individualmente, (como es nuestro caso). Supóngase que ahora se somete a u_t a un análisis de raíz unitaria y se descubre que es estacionaria; es decir, es $I(0)$. Ésta es una situación interesante, ya que dichas variables individualmente son no estacionarias, pero tienen tendencias estocásticas, su combinación lineal es $I(0)$. Se podría decir que la combinación lineal cancela las tendencias estocásticas en las dos series. Hablando en términos económicos, dos variables serán cointegradas si existe una relación a largo plazo, o de equilibrio entre ambas. En resumen, siempre y cuando se verifique que los residuos de las regresiones son $I(0)$ o estacionarios. La contribución valiosa de los conceptos de raíz unitaria, cointegración, etc., es que obliga a determinar si los residuos de la regresión son estacionarios. Como Granger observa: "Una prueba para la cointegración puede considerarse como una pre-prueba para evitar las situaciones de regresiones espurias. "Econometría" de Damodar N. Gujarati, Pág. 795-796 4ta. Edición.

²⁹ El concepto de cointegración es la noción estadística equivalente a la idea de equilibrio estable, en el sentido de que cuando existe una relación de este tipo entre variables económicas, las desviaciones de la citada relación no pueden ser fuertes ni crecer ilimitadamente. De esta forma, la cointegración de las variables de un modelo da validez al mismo a largo plazo. Por lo tanto, el análisis de la cointegración permite, entre otras cosas, detectar si existe la posibilidad de obtener estimaciones correctas, es decir, libres de resultados espurios de los parámetros que definen la relaciones entre dos o más series, tanto a corto como a largo plazo. Paso a Paso. "Problemas resueltos de Econometría". De César Pérez López Edit. Thompson. España.

Tabla No. 38
Cointegración

Null Hypothesis: LPIB has a unit root				
Exogenous: None				
Lag Length: 4 (Automatic based on SIC, MAXLAG=9)				
			t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic			3.903047	0.9999
Test critical values:	1% level		-2.632.688	
	5% level		-1.950.687	
	10% level		-1.611.059	
*MacKinnon (1996) one-sided p-values.				
Augmented Dickey-Fuller Test Equation				
Dependent Variable: D(LPIB)				
Method: Least Squares				
Date: 14/09/13 Time: 10:45				
Sample (adjusted): 2002Q2 2012Q4				
Included observations: 35 after adjustments				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LPIB(-1)	0.001601	0.000410	3.903.047	0.0005
D(LPIB(-1))	-0.627467	0.157140	-3.993.044	0.0004
D(LPIB(-2))	-0.645381	0.157352	-4.101.515	0.0003
D(LPIB(-3))	-0.627369	0.162551	-3.859.528	0.0006
D(LPIB(-4))	0.370201	0.161484	2.292.492	0.0291
R-squared	0.982101	Mean dependent var		0.012618
Adjusted R-squared	0.979714	S.D. dependent var		0.096357
S.E. of regression	0.013724	Akaike info criterion		-5.607.789
Sum squared resid	0.005650	Schw arz criterion		-5.385.597
Log likelihood	1.031.363	Durbin-Watson stat		1.978.625

Como se puede observar el modelo VAR, está cointegrado con 8 rezagos.

6.6 Método de los vectores autorregresivos (VAR)

6.6.1 Estimación del modelo de vectores autorregresivos (VAR)³⁰

Cuadro No. 39
Especificación del Modelo VAR

Date: 14/09/13 Time: 15:42					
Sample (adjusted): 2003Q2 2012Q4					
Included observations: 31 after adjustments					
Trend assumption: Linear deterministic trend					
Series: LPIB LSD LPDNA					
Lags interval (in first differences): 1 to 8					
Unrestricted Cointegration Rank Test (Trace)					
Hypothesized					
No. of CE(s)		Eigenvalue	Trace Statistic	0.05	Prob.**
None *					
At most 1					
At most 2					
Trace test indicates 1 cointegrating eqn(s) at the 0.05 level					
* denotes rejection of the hypothesis at the 0.05 level					
**MacKinnon-Haug-Michelis (1999) p-values					

³⁰ Los modelos de Vectores Autorregresivos (VAR) son modelos donde “a priori” un mínimo de teorías es usada, para restringir las interrelaciones entre las variables de interés. El procedimiento comienza tratando todas las variables como potencialmente endógenas, haciendo una regresión de cada variable contra sus valores rezagados y las variables restantes, tomando en cuenta además un término constante.

El primer paso en la aplicación de la metodología de Vectores Autorregresivos (VAR), tiene que ver con el ordenamiento de las variables de mayor a menor exogeneidad relativa, una vez establecido dicho ordenamiento se procede a la selección del orden de la autorregresión (número óptimo de rezagos). En este punto es necesario tomar en cuenta que a mayor número de rezagos, mayor será la posibilidad de presencia de multicolinealidad en el modelo (lo cual tenderá a un incremento de las varianzas de los estimadores) y menor será el número de grados de libertad con que se cuente y desde luego, el modelo resultante será menos óptimo. El objetivo es lograr una representación autorregresiva razonablemente válida, ya sea como aproximación a la forma reducida de una forma estructural subyacente o de un posible modelo Autorregresivo de Medias Móviles (Pulido y Pérez. 2001)

El objetivo de elaborar un modelo de Vectores Autorregresivos, es estudiar las relaciones dinámicas que puedan existir entre las variables PIB, SD y PDNA, a futuro ante la presencia de shocks aleatorios que impactan en cada una de las mismas. A partir de éste análisis será posible conocer la evolución que siguen cada una de ellas a través del tiempo cuando se produce un shock no anticipado que impacta en cada una de estas variables.

Entonces, con lo anterior, la especificación del modelo, considerando que las variables no son estacionarias en forma individual, pero en conjunto llegan a un equilibrio, es decir son estacionarias demostrado por la cointegración y así se evita una regresión espuria. La estimación del modelo VAR es la siguiente.

Tabla No. 40
Modelo VAR (Con tres reza

Sample (adjusted): 2001Q4 2012Q4			
Included observations: 37 after adjustments			
Standard errors in () & t-statistics in []			
	LPIB	LSD	LPDNA
LPIB(-1)	0.268648 (0.16456) [1.63255]	0.972794 (0.38546) [2.52371]	0.045282 (0.34306) [0.13199]
LPIB(-2)	0.546166 (0.15549) [3.51250]	0.472245 (0.36423) [1.29656]	-0.651151 (0.32416) [-2.00873]
LPIB(-3)	-0.032035 (0.17811) [-0.17986]	-0.226685 (0.41721) [-0.54334]	0.895080 (0.37131) [2.41060]
LSD(-1)	-0.135087 (0.07792) [-1.73355]	-0.255288 (0.18253) [-1.39859]	0.172691 (0.16245) [1.06302]
LSD(-2)	0.057864 (0.08245) [0.70178]	-0.077471 (0.19314) [-0.40111]	-0.090094 (0.17189) [-0.52413]
LSD(-3)	0.226804 (0.07132) [3.18018]	0.163114 (0.16706) [0.97640]	0.080310 (0.14868) [0.54016]
LPDNA(-1)	0.183524 (0.07656) [2.39728]	0.309711 (0.17932) [1.72710]	0.336071 (0.15960) [2.10574]
LPDNA(-2)	-0.182214 (0.08733) [-2.08644]	-0.138874 (0.20457) [-0.67886]	-0.122101 (0.18206) [-0.67064]
LPDNA(-3)	-0.055534 (0.07393) [-0.75113]	0.212799 (0.17318) [1.22875]	0.160380 (0.15413) [1.04054]
C	2.309017 (2.22834) [1.03621]	-9.843.977 (5.21970) [-1.88593]	1.493822 (4.64549) [0.32156]
R-squared	0.870835	0.740606	0.694250
Adj. R-squared	0.827780	0.654142	0.592333
Sum sq. resids	0.074724	0.410008	0.324761
S.E. equation	0.052608	0.123229	0.109673
F-statistic	202.2609	8.565432	6.811934
Log likelihood	62.28935	30.79548	35.10760
Akaike AIC	-2.826.451	-1.124.080	-1.357.167
Schw arz SC	-2.391.068	-0.688697	-0.921784
Mean dependent	15.63495	12.00158	12.68110
S.D. dependent	0.126767	0.209539	0.171770
Determinant resid covariance (dof adj.)		4.45E-07	
Determinant resid covariance		1.73E-07	
Log likelihood		130.5665	
Akaike information criterion		-5.436.025	
Schw arz criterion		-4.129.875	

Las variables son estadísticamente significativas, por el hecho de que el valor de F , es tan alto que no puede rechazarse la hipótesis de que de manera colectiva todos los términos de rezago son estadísticamente significativos.

También podemos expresar el modelo de la siguiente forma:

6.6.2 Pruebas del modelo estimado

Para demostrar que nuestro modelo es estimado de manera correcta, en éste apartado realizamos algunas pruebas, estas son:

6.6.3 Prueba de cointegración del modelo

Como ya mencionamos anteriormente, es necesario que el modelo sea estacionario en el mediano y largo plazo.

Tabla No. 41
Test de Cointegración del Modelo VAR

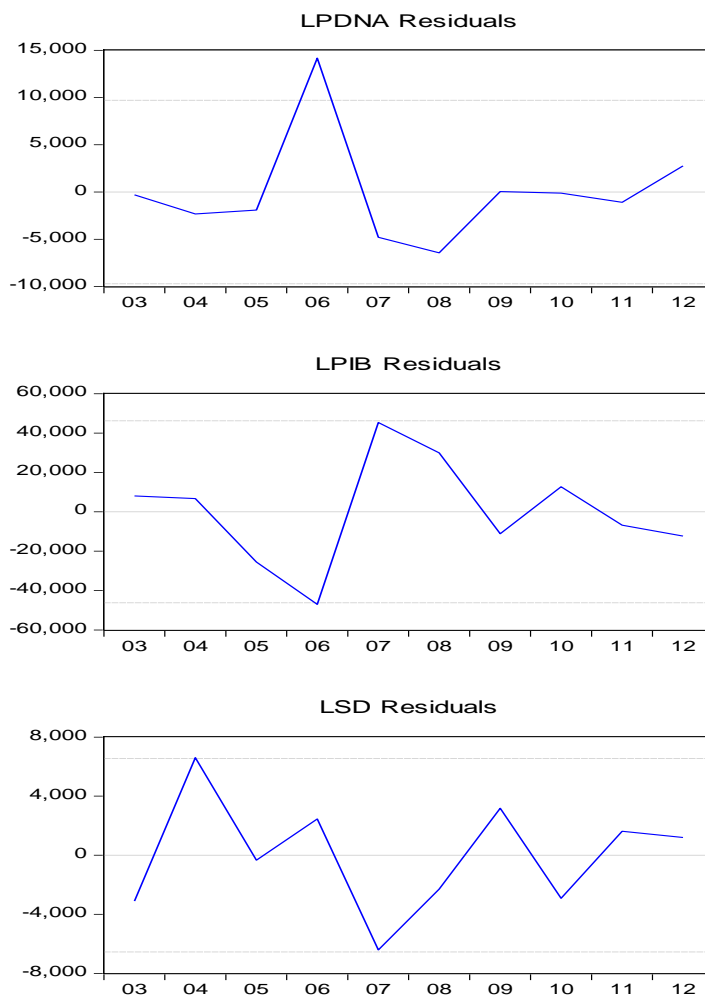
Date: 23/09/13 Time: 16:07				
Sample (adjusted): 2002Q1 2012Q4				
Included observations: 36 after adjustments				
Trend assumption: Linear deterministic trend				
Series: LPIB LSD LPDNA				
Lags interval (in first differences): 1 to 3				
Unrestricted Cointegration Rank Test (Trace)				
Hypothesized	Trace		0.05	
No. of CE(s)	Eigenvalue	Statistic	Critical Value	Prob.**
None *	0.437524	30.85166	29.79707	0.0377
At most 1	0.229323	10.13703	15.49471	0.2704
At most 2	0.020878	0.759558	3.841466	0.3835
Trace test indicates 1 cointegrating eqn(s) at the 0.05 level				
* denotes rejection of the hypothesis at the 0.05 level				
**MacKinnon-Haug-Michelis (1999) p-values				

Como se puede observar el modelo VAR, está cointegrado con tres rezagos.

6.6.4 Test del Residuo

Es muy importante el análisis del residuo del modelo, para determinar si cumple los requerimientos econométricos. Para tener una idea anticipada, realizamos primeramente el gráfico del residuo del modelo.

Grafico No. 51



Los diferentes gráficos residuales de cada variable, nos muestran variaciones, generando quiebres durante el periodo.

Estos quiebres reflejan que el producto interno bruto en el año 2001 al 2003 el quiebre se refiere a la convulsiones sociales que existía en el gobierno neoliberal, el 2005 existe susceptibilidad de especulación, desequilibrio de los precios por el nuevo gobierno y el 2009 aconteció convulsión social, inflación, especulación, fuga de capital etc.

Los quiebres de la producción directa de anulaciones explica que 2002,2005 existe que se aumento inscripciones y reinscripciones y 2007 cae las inscripciones y reinscripciones, asimismo se dio a pagar más los siniestros.

Por último, los siniestros pagados explica que el año 2002 no hubo casi siniestros pagados; el 2004 existe más siniestros pagados; el 2005 nuevamente cae el siniestro pagado y 2007,2008 nuevamente suben los siniestros a pagar .por último el 2009 caen los siniestros. Estos quiebres son repentinos y fuera de lo normal que se da en la realidad.

6.6.5 Prueba de Autocorrelación

Mediante el siguiente gráfico podemos señalar que existe correlación hasta el trimestre tres de rezago.

Tabla No. 42

Prueba de Autocorrelación del Modelo

VAR Residual Portmanteau Tests for Autocorrelations					
H0: no residual autocorrelations up to lag h					
Date: 15/09/13 Time: 16:09					
Sample: 2001Q1 2012Q4					
Included observations: 37					
Lags	Q-Stat	Prob.	Adj Q-Stat	Prob.	df
1	4.063559	NA*	4.176435	NA*	NA*
2	12.04690	NA*	12.61597	NA*	NA*
3	17.65579	NA*	18.71976	NA*	NA*
4	29.65539	0.0005	32.17385	0.0002	9
5	31.87411	0.0228	34.73925	0.0102	18
6	39.41476	0.0581	43.73938	0.0220	27
7	44.61554	0.1536	50.15368	0.0588	36
8	56.84241	0.1109	65.75348	0.0234	45
9	65.68408	0.1324	77.43711	0.0199	54
10	73.16884	0.1788	87.69401	0.0216	63
11	80.89503	0.2213	98.68897	0.0201	72
12	87.24922	0.2977	108.0932	0.0238	81

*The test is valid only for lags larger than the VAR lag order.
df is degrees of freedom for (approximate) chi-square distribution

También mediante el siguiente cuadro señalamos que no existe correlación serial hasta el trimestre doce de rezago.

Tabla No. 43

VAR Residual Serial Correlation LM Tests		
H0: no serial correlation at lag order h		
Date: 15/09/13 Time: 16:10		
Sample: 2001Q1 2012Q4		
Included observations: 37		
Lags	LM-Stat	Prob
1	31.64938	0.0002
2	19.71695	0.0197
3	16.71179	0.0534
4	15.58418	0.0761
5	3.374572	0.9476
6	12.80034	0.1719
7	7.669398	0.5678
8	18.34801	0.0313
9	16.09128	0.0650
10	12.48900	0.1871
11	13.29372	0.1498
12	12.25624	0.1992
Probs from chi-square with 9 df.		

6.6.6 Prueba de heteroscedasticidad³¹

Para determinar si el residuo del modelo es homocedastico, realizamos el siguiente test de White. Donde la hipótesis nula señala que el modelo es homocedastico y la hipótesis alternativa señala que no es homocedastico.

³¹ Un supuesto importante del modelo clásico de regresión lineal es que todas las perturbaciones u_t tienen la misma varianza σ^2 . Si este supuesto no se satisface, hay heteroscedasticidad. La Heteroscedasticidad no destruye las propiedades de insesgamiento y consistencia de los estimados MCO. Sin embargo, estos estimadores dejan de tener varianza mínima, es decir, de ser eficientes. Por consiguiente, no son MELI. "Econometría" Damodar Gujarati. 4ta. Edición.

Tabla No. 44

Prueba de White: Heteroscedasticidad

VAR Residual Heteroskedasticity Tests: No Cross Terms (only levels and squares)					
Date: 15/09/13 Time: 16:11					
Sample: 2001Q1 2012Q4					
Included observations: 37					
Joint test:					
Chi-sq	df	Prob.			
123.3089	108	0.1489			
Individual components:					
Dependent	R-squared	F(18,18)	Prob.	Chi-sq(18)	Prob.
res1*res1	0.830692	4.906388	0.0007	30.73560	0.0309
res2*res2	0.495272	0.981264	0.5158	18.32505	0.4344
res3*res3	0.455610	0.836919	0.6451	16.85758	0.5329
res2*res1	0.605527	1.535027	0.1859	22.40450	0.2145
res3*res1	0.574964	1.352739	0.2641	21.27365	0.2658
res3*res2	0.559033	1.267742	0.3100	20.68421	0.2956

Como se puede observar claramente, la probabilidad de aceptar la Hipótesis Nula es de 15%. Entonces señalamos que el modelo es homocedástico, es decir que existe mínima varianza en el residuo.

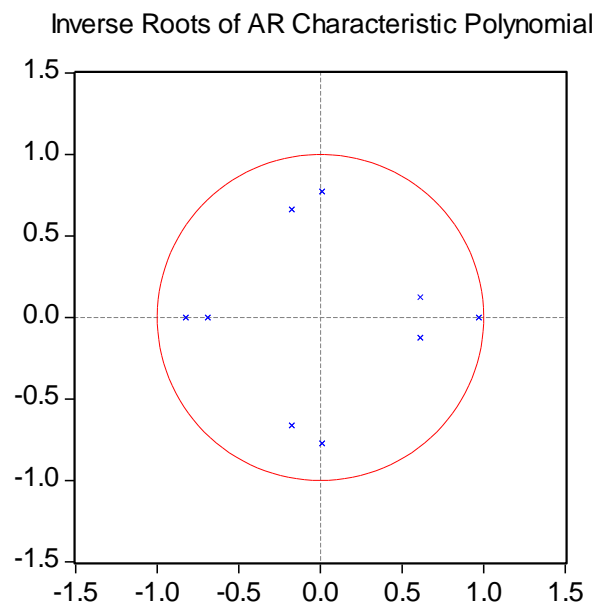
Apuntalando nuestro resultado, se muestra otra tabla, indicando que el modelo es homocedastico.

6.6.7 Estabilidad del modelo

Para determinar si el modelo estimado, es o no estable realizamos la siguiente representación gráfica, el cual, debe mostrar que los puntos o módulos del modelo estén dentro del círculo unitario.

Gráficamente podemos observar que los puntos se encuentran dentro del círculo unitario, el cual indica que el modelo es estable.

Grafico No. 52



Podemos también observar en la siguiente tabla, que los módulos son menores a la unidad, ratificando que el modelo si es estable.

Tabla No. 45

Roots of Characteristic Polynomial	
Endogenous variables: LPIB LSD LPDNA	
Exogenous variables: C	
Lag specification: 1 3	
Date: 15/09/13 Time: 16:12	
Root	Modulus
0.970190	0.970190
-0.824355	0.824355
0.010351 - 0.771988i	0.772057
0.010351 + 0.771988i	0.772057
-0.689825	0.689825
-0.175279 - 0.663015i	0.685792
-0.175279 + 0.663015i	0.685792
0.611638 - 0.124908i	0.624262
0.611638 + 0.124908i	0.624262
No root lies outside the unit circle. VAR satisfies the stability condition.	

6.6.8 Prueba de Impulso – Respuesta³²

Por tanto, una vez analizado que el modelo si cumple con los requerimientos fundamentales, realizamos el gráfico

³²Esta función es simplemente la representación de medias móviles asociada con el modelo estimado y explica la respuesta del sistema a shocks en los componentes del vector de perturbaciones. La función impulso-respuesta traza la respuesta de las variables endógenas en el sistema ante un shock en los errores. Un cambio en ξ_1 cambiaría inmediatamente el valor de Y . Ello además cambiaría todos los valores futuros de las demás variables endógenas del sistema, debido a la estructura dinámica del sistema.

En una función impulso-respuesta, separa los determinantes de las variables endógenas dentro de los shocks o identifica innovaciones con variables específicas. Entonces, traza el efecto corriente y valores futuros de las variables endógenas ante un "shock" de una desviación estándar a las innovaciones (variables estocásticas).

Si todos los componentes estocásticos de nuestro sistema VAR son incorrelativos, la interpretación es directa, ξ_1 es la innovación Y , ξ_2 es la innovación X , y así sucesivamente. Una función impulso-respuesta para ξ_2 mide el efecto de una desviación estándar que venga primero en el sistema VAR. En nuestro sistema, el componente común de ξ_1 y ξ_2 es totalmente atribuido a ξ_1 , porque ξ_1 precede a ξ_2 ; ξ_1 es la innovación Y y ξ_2 es la innovación X transformado o removido el componente común.

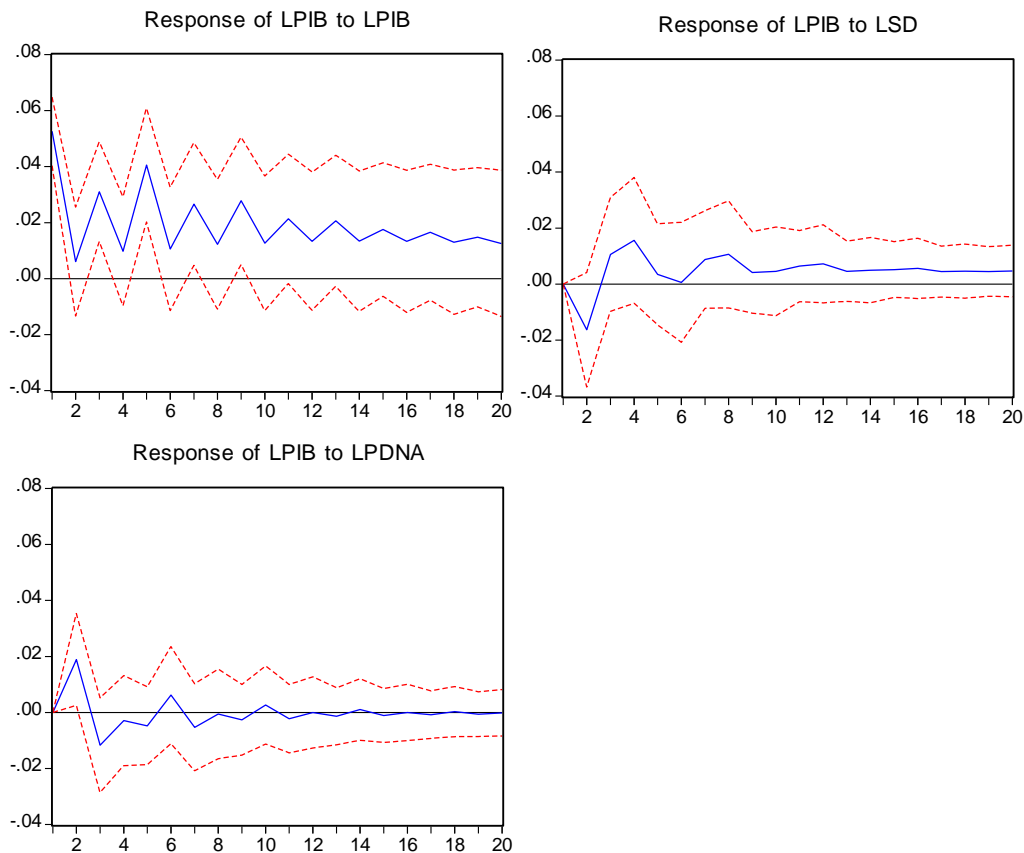
Por desgracia, este no es casi nunca el caso pues los errores son totalmente incorrelativos. Cuando los errores se correlacionan, ellos tienen un componente común el cual no puede ser identificado con cualquier variable específica. Un método algo arbitrario de negociación con este problema es atribuir todo el efecto a cualquier componente común a la variable, aquel que venga primero en el sistema VAR. En nuestro sistema, el componente común de ξ_1 y ξ_2 es totalmente atribuido a ξ_1 , porque ξ_1 precede a ξ_2 ; ξ_1 es la innovación Y y ξ_2 es la innovación X transformado o removido el componente común.

Más técnicamente los errores son ortogonalizados por una descomposición Choleski, así la matriz de covarianza resultante es triangular inferior (los elementos por encima de la diagonal principal son cero). La descomposición Choleski es extensamente usada, es un método un poco arbitrario de atribución de efectos comunes. Cambiando el orden de las

donde se observa el impulso – Respuesta de las variables, Producción Neta de Anulaciones de Seguros (PNAS), Siniestros Pagados de Seguros y sobre el Producto Interno Bruto (PIB)de la economía boliviana. Por tanto nos muestra positiva incidencia del mercado asegurador al PIB.

Grafico No. 53

Response to Cholesky One S.D. Innovations ± 2 S.E.



De acuerdo a los diferentes gráficos de Impulso – Respuesta de cada variable podemos indicar lo siguiente:

ecuaciones, se puede cambiar dramáticamente las funciones impulso-respuesta, hay que tener cuidado con las interpretaciones de estas funciones.

- a) En el primer gráfico, de impulso respuesta de la variable PIB y la variable Producto Interno Bruto, se observa que la producción de la economía boliviana del 2001 al 2004 los primeros dos meses tiene un impacto positivo y fluctuante por la razón de que en esos años la economía se encuentra inestable, mucha convulsión social, el cual permitía a la sociedad con tendencias de tener un seguro. Y posteriormente los siguientes 6 años va cayendo las convulsiones y manteniéndose estacionaria hasta el 2010.

El efecto o impacto de la producción neta de anulaciones en el PIB, se muestra de forma negativa en el año 2001. Esto se debe a que la sociedad, en las convulsiones: huelgas, paros etc., no permitan acceder a los seguros; por tanto existe una caída en la producción neta de anulaciones (no existe inscripción ni reinscripción). Asimismo, consideramos que la producción neta de anulaciones de seguros también tiene relación con los reaseguros, es decir, parte de la producción neta es transferida a los reaseguros. Según el gráfico, por la baja o mínima fluctuación, explica que el seguro por la inscripción del 100% cubre con un 20% y el reaseguro cubre con el 80% si ocurriera el siniestro. Esto debido al capital insuficiente de cobertura del seguro.

- b) Los siniestros pagados y su impacto en el Producto Interno Bruto, a principios de los años 2002 y 2003 en el gráfico muestra de forma negativa, esto se debe a la caída de siniestros pagados y posteriormente va subiendo los siniestros y manteniéndose constante en los 7 años posteriores.

CAPÍTULO VII

FORMULACIÓN DE LA PROPUESTA

7. LA PROPUESTA COMO UNA DE LAS ALTERNATIVAS

7.1 LA PROPUESTA DEL TEMA

Hoy en día en el mercado boliviano ya se ofertan seguros desde un dólar hasta 30 dólares por mes, pero en algunos Ramos, entre los más económicos. Por estos montos, las compañías cubren el seguro de vida, enfermedades, educación, gastos de sepelio o jubilación, entre otros.

Por tanto, la motivación que planteo, es que los ramos en su conjunto de las modalidades, sus costos puedan bajar para que llegue a las personas de mínimo ingreso y también, a través de la comunicación pueda ser difundido en los tres idiomas para su información porque no solo sufre de siniestros las empresas o grupos sociales sino la unidad de familia o uno de ellos en todo los rincones del país. Por lo cual todos los seres corremos el riesgo de sufrir el siniestro.

En este proceso anteriormente dicho, también las compañías de seguros se beneficiaran por el incremento de la demanda de pólizas de seguros como también la sociedad quedara beneficiada con la cobertura de siniestros.

Por lo cual se pueden ver que los seguros influyen en el equilibrio del PIB, a través de los siniestros cubiertos por las compañías de seguros. Por tanto los seguros tienen una importancia en el país. Es mucho mejor si toda la sociedad tenga cobertura de seguro a un costo bajo de acuerdo a la modalidad y ramos para que no tenga desequilibrio el país en cuanto a su bienestar.

Todas las actividades económicas apoyan al crecimiento de un país, exceptuando actividades ilícitas que van en perjuicio a la sociedad. El seguro es una de ellas que apoya a la economía del país dando oportunidad laboral en las compañías aseguradoras y esto da un efecto multiplicador a otras actividades económicas

según a su categoría en nuestro país. La actividad aseguradora ocupa un lugar destacado en la producción de servicios por el volumen de recursos que mueve y la función que ejerce. El sector asegurador en Bolivia, cumpliendo con su función de reposición de la capacidad productiva del sistema y la sustentación de la permanencia del patrimonio familiar o personal, ha beneficiado a la sociedad nacional cubriendo por concepto siniestros directos por un valor global mayor de 748 millones de dólares, durante el periodo 2001 a 2009, distribuidos en diversos ramos y sectores de la economía y de la población. La producción directa neta de anulaciones suscrita por el sector ascendió a los 1,458 millones de dólares, durante el periodo 2001 a 2009. Al 2012 mantiene la tendencia creciente que se ha dado durante los últimos años.

Es considerable el aporte que efectúa el mercado de seguros al dinamismo de la economía nacional mediante sus recursos de inversión.

Este proceso o actividad se ha trasladado a la vida cotidiana de las personas, de manera que se han formado una gran variedad de Compañías de Seguros, algunas cubren todo el campo de los diversos tipos de seguros; estas a su misma vez hacen que los clientes se sientan seguros, confiados y tranquilos al asegurar sus bienes, creando un gran auge de estas empresas hoy en día.

El seguro es una actividad que se realiza por medio de un contrato entre dos o más personas, por el cual una de las partes (el asegurador) se obliga, mediante una prima que le abona la otra parte (el asegurado), a resarcir un daño o cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto, como puede ser un accidente o un incendio, entre otras. Un seguro es un contrato por el cual una compañía autorizada se compromete a pagar un determinado monto en caso de que el asegurado sufra una contingencia.

El mercado de seguros interesa ,no solo 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 sector en potencia .Para las familias comporta un ahorro a largo plazo y un posible gasto futuro .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 movimiento de capitales .

El mercado asegurador boliviano en los últimos años, ha mantenido un constante crecimiento, en términos de producción, que refleja el monto monetario captados por las entidades aseguradoras autorizadas en el mercado .Por el otro lado, los siniestros, que representa el pago percibido por el asegurado o cliente, que en general repone el objeto asegurado, ha tenido buena participación en el mercado.

Por tanto, pese a las necesidades de los seguros, en las familias y empresas, este sector aun se mantiene poco visible, es decir, la sociedad boliviana en su conjunto desconoce el funcionamiento exacto de este mercado. Por lo cual, esto debe profundizarse en cuanto a su conocimiento, saber cómo beneficia a los asegurados, como se mueve en el mercado las compañías aseguradoras y como es que da cobertura a los asegurados, como obtiene las utilidades, que beneficio brinda cuando ocurre el siniestro o atraviesa un riesgo.

La investigación me permite plantear que el beneficio que brinda es positivo. Por lo cual pedir a la sociedad que integre al seguro de las compañías como asegurado y pueda tener beneficio de cobertura de los siniestros en el momento más necesitado.

Por otro lado, a las compañías aseguradoras pueda tener eficiencias en su atención, pese haber fallas en la misma en algunos casos.

Por lo tanto, existe la necesidad de explorar este sector de la economía, a fin de conocer cual la incidencia sobre el crecimiento económico de nuestro país, a objeto de coadyuvar a la toma de decisiones por los sectores involucrados en el tema.

En ese sentido, de acuerdo a los objetivos de la investigación, su resultado nos permitirá conocer la participación o incidencia del mercado asegurador sobre el crecimiento económico boliviano, a fin de conocer con mayor profundidad esta actividad económica en cuanto a seguros. En su mayoría en el mundo las empresas, las grandes compañías, asociaciones, entes sindicales, personas individuales integran como asegurado a las compañías aseguradoras.

El objetivo es lograr la convivencia equilibrada y la complementariedad con equidad de la Economía Estatal, economía privada y la sociedad en Bolivia integrando al seguro de las compañías aseguradoras, bajo un respaldo, la Economía Comunitaria –que se asienta en procesos productivos, impulsados por organizaciones sociales, comunitarias, y micro y pequeños empresarios, artesanos, organizaciones económicas campesinas, organizaciones productivas, comunidades, y asociaciones urbanas y rurales–, la Economía Mixta y la Economía Privada.

CAPITULO VIII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8. EL PLANTEAMIENTO DE CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

8.1 CONCLUSIÓN

En nuestra investigación, donde el principal objetivo fue determinar en qué medida influye la incidencia del mercado asegurador en el crecimiento económico de Bolivia.

Debemos recordar que tiene vigencia de la época antigua. El ser humano por naturaleza tiende a ser protegido por alguien. En tiempos remotos la naturaleza les causa desgracias como les brinda bienes para sobrevivir. Esa misma forma hace que en la edad antigua puedan inventarse formas para cubrir costos de las desgracias ocurridas; Así mismo en la edad moderna y contemporánea crean entidades de seguros para ser cubiertos los gastos de la sociedad que puede ser por siniestros ocurridos en el momento oportuno. Hoy en día, en el mundo, más claro, en el continente sudamericano, los seguros se manifiesta en distintos países de dicho continente.

En Bolivia, la sociedad, en su totalidad no está integrando, como protegidos, a las entidades aseguradoras, excepto las empresas de mayor capital. Esto por la razón de que no existe mucha información sobre ellas, ni en el urbano ni rural, es más, falta de información a nivel nacional.

En Bolivia se manifiestan las compañías aseguradoras, a partir del siglo XIX, aseguradores británicos y otros europeos establecieron agencias en Bolivia. 1923, la Royal abrió una agencia que años después fue la base de Illimani S.A. 1946, la Boliviana, primera compañía nacional, obtiene autorización de

operación.1953 - 1978 , son autorizadas a funcionar Bolívar, Andes, Unión, Credinform, Argos, La Oriental, Delta, Americana, La Continental, Andina, 1º de Mayo, American Home, y U.S. Fire, las dos últimas sucursales extranjeras. De éstas la única que continúa operando es Credinform desde 1962.1978 entra en vigencia la Ley de Entidades Aseguradoras (LEA)

En (1998) entra en vigencia la Ley de Seguros Nº 1883 (7 de julio). El artículo 3 de la Ley de Seguros de 1998 establece que las personas naturales o jurídicas que contraten seguros, domiciliadas en Bolivia, se encuentran obligadas a tomar seguros en el país con entidades aseguradoras constituidas y autorizadas para operar en el país.

En (1998) se establece la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros como la autoridad reguladora de estos servicios financieros. La superintendencia tiene atribuciones para imponer multas y sanciones en caso de infracción a las disposiciones de la Ley y sus reglamentos y los reaseguradores deben registrarse en la superintendencia, salvo que las operaciones se realicen a través de corredores de reaseguro.

La ley de Seguros de 1998 señala los requisitos para el establecimiento de una compañía de seguros o de reaseguros, ya sea por nacionales como por extranjeros. La superintendencia debe autorizar o denegar en no más de otros 30 días. Esta autorización de funcionamiento caduca si la entidad no inicia operaciones en los 120 días siguientes.

Es la forma como se ha manifestado los seguros en Bolivia y su registro para su establecimiento. Por tanto, hoy en día es establecido legalmente las compañías de seguro en nuestro país.

Asimismo para su control, el estado manifiesta que las compañías deben presentar sus Estados Financieros (Balance General y Estado de Resultados) con

auditoría externa al cierre de cada gestión anual - 31 de diciembre -, pero además deben presentar mensualmente un Balance de Comprobación de Sumas y Saldos, así como información técnica y estadística de cada mes, en fechas fijas y determinadas. Los modernos sistemas computarizados permiten cumplir con tales exigencias, y contar con información pronta del mercado.

Como resultado de las exigencias de la Ley de 1998 el mercado se ha reestructurado. Nuevos capitales y márgenes de solvencia y la separación de compañías por modalidad de seguros generales y seguros de personas, han dado la tónica actual. Las cooperativas se transformaron en sociedades anónimas. Simultáneamente los aseguradores se vieron obligados a transferir sus carteras a las nuevas compañías especializadas en seguros de vida, en aplicación a las disposiciones de la Ley de 1998 que requiere la explotación separada por modalidades de ramos generales y vida.

Asimismo por la Ley de Seguros establece que, con efecto a julio de 1999, los aseguradores no pueden continuar suscribiendo pólizas de vida y ramos generales en la misma compañía, debiendo establecerse entidades separadas. Cumpliendo el requerimiento, en esa época, seis compañías de vida fueron establecidas y, con efecto desde enero del 2000, todos los seguros de personas fueron transferidos a las nuevas compañías las mismas que, en la mayoría de los casos, son desmembraciones de las de seguros generales. Los riesgos de accidentes personales y salud pueden ser suscritos tanto por compañías de generales como de vida.

Por tanto, ya mencionado como es que se manifiesta las compañías aseguradoras en el país. Y en el documento se toma en cuenta las variables del modelo. Primeramente, en el modelo se plantea las variables que intervienen para demostrar nuestra hipótesis de estudio. Dentro de la ecuación tenemos como variable endógena el Producto Interno Bruto (PIB) de la economía boliviana, y

como variables exógenas la Producción del Mercado de Seguros (PDNA) y los Siniestros Directos o Pagados (SD).

Para determinar del producto interno bruto, si la variable es estacionaria, primeramente realizamos su respectivo gráfico de $lpibt1p$ y $dpibt1p$. A primera vista, podemos observar que existe presencia de tendencia en media y una varianza definida en todo el periodo. Y luego, para determinar el tipo de distribución de frecuencias de la variable, recurrimos al test de Jarque Bera, que arroja un valor de 1.73 que se ubica en la zona de aceptación a la hipótesis nula (H_0), es decir que la variable tiene distribución normal. Corroborando además, alta probabilidad de aceptar la H_0 es de 42%. Otro

En la producción neta de seguros, si la variable es estacionaria, primeramente realizamos su respectivo gráfico de $lpdna$ y $dlna$. Y mediante el gráfico se puede observar presencia de tendencia en media no definida en el periodo 2004 a 2008. En el periodo 2008 a 2010 una tendencia ascendente. Las variaciones muestra quiebres en el periodo 2001 al 2008, luego las variaciones se reducen significativamente. Recurrimos al test de Jarque Bera, que arroja un valor de 17.1 que se ubica en la zona de rechazo a la hipótesis nula (H_0), y una mínima probabilidad, es decir que la variable no tiene distribución normal.

Y determinamos siniestros pagados si la variable es estacionaria, primeramente realizamos su respectivo gráfico de lsd y $dlsd$. la variable es estacionaria, mediante el gráfico se puede observar presencia de tendencia en media. Las variaciones muestra quiebre en el periodo 2008. El tipo de distribución de frecuencias de la variable $lpdna$, recurrimos al test de Jarque Bera, que arroja un valor de 4.05 que se ubica en la zona de aceptación a la hipótesis nula (H_0), con una alta probabilidad de 13%, es decir que la variable tiene distribución normal.

Investigando a las compañías de seguro en el documento, recurrimos a la econometría para determinar si el modelo estimado, es o no estable. Realizamos la siguiente representación gráfica. En el grafico No. 52. Podemos observar que

los puntos se encuentran dentro del círculo unitario, el cual indica que el modelo es estable.

Asimismo, una vez analizado que el modelo si cumple con los requerimientos fundamentales, realizamos el gráfico No. 53, Prueba de impulso – respuesta de las variables, donde se observa, Producción Neta de Anulaciones de Seguros (PNAS), Siniestros Pagados de Seguros y sobre el Producto Interno Bruto (PIB) de la economía boliviana que nos muestra positiva incidencia del mercado asegurador al producto Interno Bruto (PIB).

La incidencia positiva nos dice que las entidades aseguradoras brindan beneficios al país, a través del seguro que pueda ser cubierto sus siniestros de la sociedad.

Asimismo, en Bolivia, las entidades aseguradoras apoyan a la sociedad beneficiando con fuentes laborales, equilibrando sus ingresos. Por el otro lado beneficiando con un efecto multiplicador laboral de la sociedad en su conjunto; Y apoyando en su crecimiento al producto interno bruto de Bolivia a través de los impuestos directo y otras actividades de forma indirecta.

8.2 RECOMENDACIONES

Hoy en día las compañías aseguradoras nos benefician a la sociedad con grandes oportunidades de ser cubierto con costos de gasto que pueda brindar el seguro por entidades aseguradoras. Como por ejemplo, los más notorios es el Soat que protege el gasto a todos los conductores y propietarios de vehículos. Pero hay un punto importante, que el seguro del Soat debe beneficiar a los conductores que atraviesen accidentes con fallas mecánicas y no así a los conductores con fallas humanas por la razón que el conductor no asumen responsabilidad de que está llevando personas, es decir que afectan familias enteras. Y estas familias afecta a al recorte de ingresos a la economía del bienestar.

Lo seguro contra incendio es muy vital para la sociedad que permite prevenir el gasto de las empresas o familias que puedan tener incendios y perdidas de bienes

y de ingresos, movimiento de capital; que el seguro permite proteger ese gasto grande a las empresas o familias, mantener el ritmo de producción y movimiento económico.

Uno de los seguros, el seguro de salud protege a las personas de forma individual, no permite el gasto en salud, la persona puede ser curada y no afectar a la economía porque es la base económica de producción.

Las entidades aseguradoras nos ayudan de gran manera a la sociedad en el equilibrio de sus ingresos. Uno con el seguro, en variedades de modalidad y ramos; y otro la apertura de fuentes laborales, trabajo en distintas jerarquías y de forma directa e indirecta y esto apoya a la economía.

La sociedad, hoy en día, está alcanzando a 11 millones o mas por tal razón y la contaminación asciende y esto permite desgracias o causa fenómenos naturales. La sociedad es despojada de sus bienes por las desgracias naturales y a los que tienen seguro es cubierto por los seguros y los que no tienen es desprotegido. Por tal razón es integrar a los seguros. Asimismo la sociedad vive sin temor a los sucesos o desgracias que puedan ocurrir. Porque es protegido por los seguros.

También podemos decir que la economía boliviana se mantiene en equilibrio, bajo los ingresos de los impuestos de las empresas y dividendos de la producción de la economía, dejando de pedir migajas la sociedad en desgracia, colaboraciones de otros países y del estado que hoy en día, es un gasto y no una inversión; sino debería invertirse en otras aéreas de la economía ese dinero y esto permitiría al desarrollo del país, Bolivia.

Las compañías aseguradoras apoya de forma positiva al Producto Interno Bruto: con los impuestos producidos en ella y estos derivados de las personas aseguradas con el aporte como socio comprando la póliza de seguro y los ingresos de atrás actividades que derivan de la misma o tenga relación con ella. También con fuentes de trabajo en diferentes cargos jerárquicos para el desarrollo de la compañía y en otras áreas de la economía también derivadas.

Por tal razón es favorable que la sociedad pueda inscribirse a una entidad aseguradora para tener ciertos beneficios de las entidades aseguradoras. ¿Quien desea que el país entre en desgracia? Pienso que nadie desea como boliviano. ¿Quien desea estar en desgracia sin ser protegido? Pienso que nadie. Esto es el motivo por lo que el ser social pueda integrar al seguro para ser protegido de los riesgos que atraviesa la sociedad en su conjunto.

Por el lado del seguro, hacer que los costos por ramo pueda bajar, cosa que sea accesible por el asegurado, y esto permita que llegue a la persona de mínimo ingreso. Por otro lado pueda difundirse en los idiomas existentes en el país a través de la comunicación de las compañías aseguradoras que ofrece sus servicios de cobertura en cuanto al seguro, hasta lo más rincón del país.

También es hacer notar que las compañías aseguradoras puedan tomar en cuenta el plazo de informe de parte de los asegurados para su reconocimiento del siniestro y que esto permitiría a que se asuma el siniestro de parte de las compañías y se quede con cobertura el asegurado. Esto permite que las compañías aseguradoras tengan utilidades o beneficios como también la sociedad se beneficie con toda la plenitud del seguro por el siniestro ocurrido. Esto por la razón de que es muy estricto en cuanto al contenido de la póliza que el asegurado muchas veces tiene que quedarse sin cobertura el asegurador, en otras palabras buscar peros para no ser cubierto el asegurado. Esto permite tener desequilibrio en su bienestar en cuanto al asegurado y solo se benefician las compañías aseguradoras. Entonces se dice que no hay equilibrio de cumplimiento el asegurado y el asegurador. Para esto debería intervenir las autoridades competentes para la solución del anteriormente dicho Y entonces hacer que las autoridades tengan nueva políticas de ejecución el cual permitirá que la eficiencia de beneficio este en los dos, asegurado y asegurador.

Pues, recomendar a la sociedad que a conciencia y inteligentemente, decida optar los seguros para su cobertura en los siniestros y no tenga necesidad de sufrir de riesgos que pueda manifestarse en cualquier momento en la vida del ser humano porque nadie está libre de riesgos en la vida y es factible el seguro que existe en

nuestro país ;asimismo, el gobierno pueda alentar a la sociedad para no le caiga el peso de gastos que hoy atraviesa el gobierno en gastos para cooperar a la sociedad en los siniestros ocurridos por la naturaleza. Que integren al seguro, la sociedad boliviana para su protección de siniestros naturales y no naturales. Las desgracias ocurrido en la sociedad es un costo que no se puede cubrir fácil de forma inmediata, solo los seguros pueden hacerlo de forma inmediata.

En Bolivia existen tres tipos de seguro: los generales, de personas y de fianzas. El primero cubre incendios, robos, transportes, automotores, responsabilidad civil, accidentes de tránsito y otros. Las otras modalidades también cubren a los ramos que corresponde y entre otros. Pero algunos ramos son las más preponderante para su cobertura por que son los mas que ocurre como por ejemplo incendio, accidentes de tránsito, automotores, enfermedad, sepelio, robo.etc.

Por tanto, la cobertura pese a tener dificultades en el seguro marcha de forma positiva, apoyo a la sociedad en el mundo y en nuestro país, Bolivia.

BIBLIOGRAFÍA

- Documento Seguro de desempleo en la Economía .Autor David vardey e Julio C. Suarez (Internet)
- Documento “ la distribución de rentas en la economía “.Autor Milanovic y Iverseen-Soskice (Internet)
- Autor:Maclean B. Joseph “*EL SEGURO DE VIDA*”. Editorial Continental, S.A. de C.V., México
- ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL SEGURO”
- Gran enciclopedia del mundo. DURVAN, S.A.
- Ediciones Bilbao
- Asociación Boliviana de Aseguradores “ABA” (Documento internet)

- Diccionario de Seguros Editorial Mapfre. Autor Julio Castelo Matran y Antonio Guerdiola L.
- Ley de Seguros 1883
- Código de Comercio Decreto Ley No. 14379
- Diccionario de Economía Autor: Orlando Greco Segunda edición-Buenos Aires
- Econometría” Damodar Gujarati. 4ta. Edición.
- Principios de Econometría Autor: Ernesto Rivero V.
- Estadística Descriptiva-Inferencia 5ta Autor: Manuel Córdova Zamora
- EL LIBRO “100 AÑOS DE HISTORIA DEL SEGURO EN BOLIVIA, 1904 -2004, Autor: de José Roberto Arce,
- www. Elfinanciero.com (documento realizado al 31 de diciembre 2010 ecuador)
- Mercado financiero – Wiki pedía, en ciclope día, Internet.
- Pensamiento económico en desarrollo, Autor Antonio Luis Hidalgo, Universidad de Huelva (1998)
- Mercado financiero Autor Simón Gray y Joanna Place, documento Centro de Estudios Monetarios Latinoamericanos