

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR

Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas

**PROYECTO DE GRADO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE MAGISTER EN MARKETING CON MENCIÓN EN ESTUDIOS
DEL CONSUMIDOR**

**ANÁLISIS SOCIOECONÓMICO DE LA IMPLEMENTACIÓN
DE UN SERVICIO DE MICROSEGUROS PARA FAMILIA
DE BAJOS RECURSOS EN LA CIUDAD DE QUITO A TRAVÉS
DE LAS ORGANIZACIONES DE LA ECONOMÍA POPULAR
Y SOLIDARIA**

AUTORES: Gissela Lizette Heredia Pico

DIRECTOR: Pablo Herrera

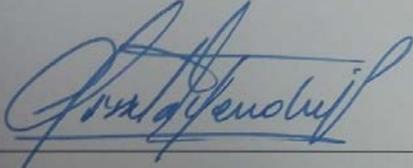
2016

Quito-Ecuador

CERTIFICACIÓN

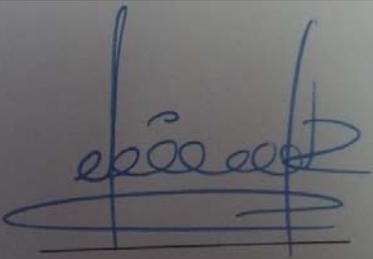
Yo, GISSELA LIZETTE HEREDIA PICO, declaro que soy la autora exclusiva de la presente investigación; y, que ésta es original, es auténtica y personal. Para todos los efectos académicos y legales que se desprendan de la presente investigación serán de mi sola y exclusiva responsabilidad.

Cedo mis derechos de propiedad intelectual a la UIDE, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y leyes.



GISSELA LIZETTE HEREDIA PICO

Yo, PABLO HERRERA, Declaro que, en lo que yo personalmente conozco, la señorita GISSELA LIZETTE HEREDIA PICO, es la autora exclusiva de la presente investigación y que ésta es original, auténtica y personal.



PABLO HERRERA

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mis padres Hernán, Rosita y a mí tía Tere quienes han sido el pilar fundamental y de quienes he recibido todo el apoyo incondicional en todo momento, quienes con su aliento me han llevado a culminar con este proyecto que para mí era una meta que debía llegar y culminarla.

Les dedico también porque me han sabido guiar por el camino del bien, inculcándome valores, buenos hábitos, sentimientos y sobre todo impulsándome para tener un crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer primero a Dios, a mis padres Hernán y Rosita, a mi tía Tere, a mis hermanas Mónica y Sandri y a mi novio Pancho por todo el apoyo y empuje que me han brindado siempre ya que gracias a ello he logrado cumplir mis metas y sobre todo me he esforzado día a día para crecer personal y profesionalmente.

Hoy estoy culminando una meta más que con endereza, constancia, esfuerzo y buena actitud lo he logrado, gracias a todos los conocimientos adquiridos y experiencias vividas me han servido para mejorar en todo y sobre todo aplicar en nuestra vida diaria.

ÍNDICE

CAPÍTULO I

1	ANÁLISIS SOCIOECONÓMICO.....	1
1.1	ESTRATIFICACIÓN DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO.....	1
1.2	CARACTERIZACIÓN POR ESTRATOS	4
1.2.1	Nivel A.....	4
1.2.2	Nivel B.....	6
1.2.3	Nivel C+.....	7
1.2.4	Nivel C-.....	9
1.2.5	Nivel D.....	10
1.3	ESTRUCTURA DEL INGRESO Y EL GASTO DE LOS HOGARES	12
1.3.1	Tamaño del hogar promedio, según área geográfica	13
1.3.2	Ingreso total promedio, según área geográfica.....	14
1.3.3	Gasto corriente de los hogares	16
1.3.4	Porcentaje de hogares según ingresos totales vs. gastos totales.....	19
1.3.5	Planteamiento, formulación y sistematización del problema.....	19
1.3.6	Inclusión social a través de la microfinanzas	23

CAPÍTULO II

2	CONCEPTOS, PRINCIPIOS Y DEFINICIONES.....	27
2.1	CONCEPTOS GENERALES DEL SEGURO.....	27
2.1.1	Riesgo.....	27
2.1.2	Siniestro.....	27
2.1.3	Seguro	28
2.1.4	Asegurador.....	28
2.1.5	Solicitante o tomador del seguro.....	28
2.1.6	Asegurado	28
2.1.7	Póliza.....	29

2.1.7.1	Requisitos de la póliza	30
2.2	PRINCIPIOS BÁSICOS DEL SEGURO	30
2.3	DEFINICIÓN DE MICROSEGURO	33
2.4	PERSPECTIVA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MICROSEGURO	33
2.5	NECESIDAD DE UN MARCO REGULATORIO	34

CAPÍTULO III

3	ANÁLISIS DE MERCADO	37
3.1	ESTUDIO DE MERCADO	40
3.1.1	Población	40
3.1.2	Tamaño de la muestra	40
3.1.3	Análisis e interpretación de los resultados	42
3.1.4	Conclusiones de la encuesta	54

CAPÍTULO IV

4	DISTRIBUCIÓN Y OPERACIÓN DEL PRODUCTO	57
4.1	COMERCIALIZACIÓN	57
4.1.1	Canales de distribución	58
4.1.1.1	Entidades del Sector Financiero Popular y Solidario.....	58
4.2	COBRO DE PRIMAS	59
4.3	PAGO DE RECLAMACIONES	61

CAPÍTULO V

5	DISEÑO Y TARIFACIÓN DEL PRODUCTO DE MICROSEGURO	63
5.1	CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO	63
5.2	DISEÑO DEL PRODUCTO	65
5.3	DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS.....	66
5.4	CONSIDERACIONES PARA EL DISEÑO DE PRODUCTOS.....	67
5.4.1	Productos obligatorios o voluntarios.....	67
5.4.2	El beneficiario es el asegurado o el canal	68

5.4.3 Vinculados o no a un producto de la cooperativa	68
5.4.4 Con retorno o no para el canal	68
5.4.5 Muerte por cualquier causa / Seguro de desgravamen.....	68
5.4.6 Subsidio por desempleo o inhabilitación ocupacional temporal.....	69
5.5 TÉCNICAS ACTUARIALES DE MODELACIÓN.....	69
5.5.1 Método de frecuencia y severidad.....	70

CAPÍTULO VI

6 PLAN DE NEGOCIOS.....	83
6.1 OBJETIVOS DEL PROYECTO	83
6.2 ESTUDIO DE MERCADO.....	83
6.3 LOS PRODUCTOS.....	84
6.4 ASUNCIONES DEL PROYECTO	84
6.4.1 Generales del proyecto.....	84
6.4.2 Técnicas.....	84
6.4.3 Financieras	85
6.4.4 Restricciones de equilibrio	85
6.5 PROYECCIÓN DE PRODUCCIÓN	86
6.6 PROYECCIÓN DE COSTOS DE ADQUISICIÓN DE NEGOCIOS.....	87
6.7 PROYECCIÓN DE SINIESTROS.....	88
6.8 PROYECCIÓN DE REASEGURO	89
6.9 PROYECCIÓN RESERVAS DE RIESGOS EN CURSO.....	90
6.10 PROYECCIÓN RESERVAS DE INVERSIONES FINANCIERAS	91
6.11 PROYECCIÓN RESERVAS DE GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	92
6.12 PROYECCIÓN DEL RESULTADO TÉCNICO FINANCIERO.....	93
6.13 PROYECCIÓN DEL BALANCE DE SITUACIÓN GENERAL	94
6.14 PROYECCIÓN DEL FLUJO LIBRE DE CAJA.....	95
6.15 EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO	96
CONCLUSIONES	97
BIBLIOGRAFÍA	99

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje de las dimensiones de estudio	1
Figura 2. Ponderación de las variables analizadas	2
Figura 3. Nivel socioeconómico agregado	3
Figura 4. Ingreso per cápita por deciles.....	38
Figura 5. Mercado Potencial por nivel de ingreso.....	39
Figura 6. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 1	42
Figura 7. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 2	43
Figura 8. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 3	44
Figura 9. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 4	45
Figura 10. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 5	46
Figura 11. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 6.....	47
Figura 12. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 7	48
Figura 13. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 8.....	49
Figura 14. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 9	50
Figura 15. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 10.....	51
Figura 16. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 11	52
Figura 17. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 12	53
Figura 18. Proceso de pago de reclamaciones.....	62
Figura 19. Parámetros de equilibrio en el diseño de un microseguro.....	65
Figura 20. Ciclo de tarificación de un producto de seguros	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estratos del Nivel Socioeconómico.....	2
Tabla 2. Distribución de la muestra investigada.....	13
Tabla 3. Tamaño y perceptores promedio por deciles.....	13
Tabla 4. Ingreso Promedio mensual y per cápita.....	14
Tabla 5. Rangos de ingreso mensual	16
Tabla 6. Gastos Corrientes.....	17
Tabla 7. Distribución del Gasto.....	17
Tabla 8. Gasto por rubro.....	18
Tabla 9. Gasto por rubro y por deciles	18
Tabla 10. Ingresos totales vs. Gastos totales	19
Tabla 11. Ingresos totales vs. Gastos totales	37
Tabla 12. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 1.....	42
Tabla 13. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 2.....	43
Tabla 14. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 3.....	44
Tabla 15. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 4.....	45
Tabla 16. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 5.....	46
Tabla 17. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 6.....	47
Tabla 18. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 7.....	48
Tabla 19. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 8.....	49
Tabla 20. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 9.....	50
Tabla 21. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 10.....	51
Tabla 22. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 11.....	52
Tabla 23. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 12.....	53
Tabla 24. Inflación Acumulada Junio 2013 - Junio 2016.....	75
Tabla 25. Tabla abreviada de mortalidad.	76
Tabla 26. Prima de Riesgo (Muerte por cualquier causa) por cada mil dólares de cobertura	77
Tabla 27. Tabla de recargo de gastos (Muerte por cualquier causa)	77
Tabla 28. Prima Comercial Anual (Muerte por cualquier causa).....	78
Tabla 29. Prima Comercial Mensual (Muerte por cualquier causa).....	78

Tabla 30. Prima de Riesgo Mensual por desempleo	80
Tabla 31. Probabilidad de inhabilitación trabajadores autónomos	81
Tabla 32. Duración de inhabilitación trabajadores autónomos	81
Tabla 33. Prima de Riesgo Mensual por inhabilitación ocupacional	82
Tabla 34. Tabla de recargo de gastos	82
Tabla 35. Prima Comercial Mensual	82

SÍNTESIS

En este estudio se examina el potencial de los microseguros como mecanismo de inclusión socio económico para personas de los hogares de los estratos C+ y C-, que están expuestos a riesgos sin la posibilidad de poder transferirlos y que los colocan en una posición de vulnerabilidad ante la materialización de cualquier riesgo, que afecte su vida, su medio de subsistencia o su patrimonio, siendo un factor desencadenante de la pobreza extrema. Por otro lado se demuestra también que los microseguros son autosustentables, que ofrecen una rentabilidad adecuada para las aseguradoras y que por lo tanto se produce una simbiosis de beneficio mutuo para todos los agentes que interactúan en este servicio, pero primordialmente a las dos partes del contrato del seguro. Por un lado para los beneficiarios del seguro que tienen acceso a un mecanismo de transferencia de riesgo a un bajo costo. Y por el otro lado para las aseguradoras que aprovecharían la potencialidad de un nicho de negocio hasta ahora desatendido.

ABSTRACT

In this study the potential of microinsurance is examined as a means of socio-economic inclusion for persons of households of C + and C- strata, which are exposed to risks without the possibility to transfer and place them in a position of vulnerability the realization of any risks that affect their lives, their livelihood or their heritage, being a triggering factor of extreme poverty. On the other hand also shows that microinsurance is self-sustaining, providing adequate profitability for insurers and therefore a symbiosis of mutual benefit occurs for all agents that interact in this service, but primarily to the two parties to the contract the insurance. On the one hand for insurance beneficiaries have access to a risk transfer mechanism at a low cost. And on the other side for insurers to seize the potential of a niche business hitherto neglected.

CAPÍTULO I

1 ANÁLISIS SOCIOECONÓMICO

1.1 ESTRATIFICACIÓN DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

En el año 2011 El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) presentó la Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico (INEC, s.f.), la misma que sirvió para homologar las herramientas de estratificación, así como para una adecuada segmentación del mercado de consumo. Este estudio se realizó a 9.744 viviendas del área urbana de Quito, Guayaquil, Cuenca, Machala y Ambato.

Para este estudio el INEC ha considerado distintas dimensiones, sobre una base total de 1.000 puntos.

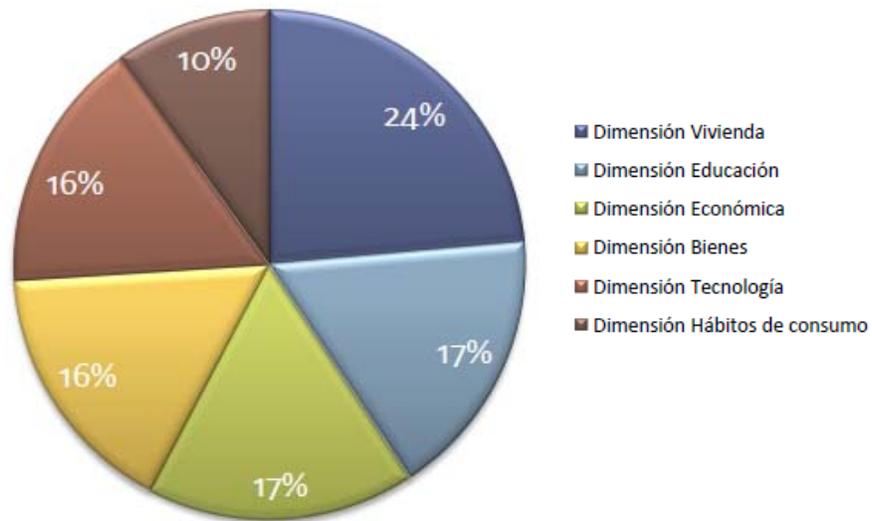


Figura 1. Porcentaje de las dimensiones de estudio

Fuente: (INEC, s.f.)

Para esta clasificación se utilizó un sistema de puntuación a las variables. Las características de la vivienda tienen un puntaje de 236 puntos, educación 171 puntos,

características económicas 170 puntos, bienes 163 puntos, Tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) 161 puntos y hábitos de consumo 99 puntos.

Importancia de las Variables sobre un total de 1.000 puntos:



Figura 2. Ponderación de las variables analizadas

Fuente: (INEC, s.f.)

Nota: Es fundamental conocer que esta estratificación no tiene nada que ver ni guarda relación con indicadores de pobreza o desigualdad. Son dos mecanismos, dos objetivos y dos metodologías distintas para clasificar a los hogares.

Tabla 1. Estratos del Nivel Socioeconómico

Grupos socioeconómicos	Puntaje
A	De 845 a 1000 puntos
B	De 696 a 845 puntos
C-	De 316 a 535 puntos
C+	De 535 a 696 puntos
D	De 0 a 316 puntos

Fuente: (INEC, s.f.)

La encuesta reflejó que los hogares de Ecuador se dividen en cinco estratos, el 1,9% de los hogares se encuentra en estrato A, el 11,2% en nivel B, el 22,8% en nivel C+, el 49,3% en estrato C- y el 14,9% en nivel D.

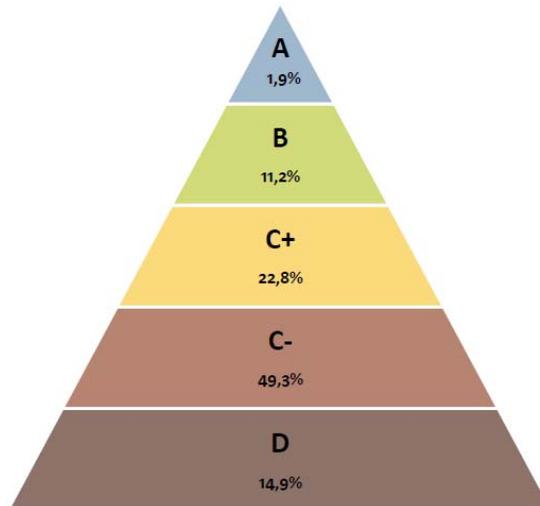


Figura 3. Nivel socioeconómico agregado

Fuente: (INEC, s.f.)

El concepto de estratificación social implica que existe una jerarquía social así como una desigualdad social estructurada. Dicha desigualdad está institucionalizada, y tiene una consistencia y coherencia a través del tiempo.

Un estrato social está constituido por un conjunto de personas, agregados sociales, que comparten un sitio o lugar similar dentro de la jerarquización o escala social, donde comparten similares creencias, valores, actitudes, estilos y actos de vida. (Wikipedia, s.f.)

Un estrato socioeconómico es una medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social familiar en relación a otros hogares, basada en los ingresos, educación y empleo.

En Ecuador es el INEC, entidad estatal la que realiza estos estudios y divide en cinco niveles a los hogares. No se mide exactamente la riqueza, sino la estructura de los gastos y las inversiones de los hogares.

1.2 CARACTERIZACIÓN POR ESTRATOS

1.2.1 Nivel A

En el estrato A se encuentra el 1,9% de la población investigada.

Características de las Viviendas:

- El material predominante del piso de estas viviendas es duela, parquet, tablón o piso flotante.
- En promedio tienen dos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo para el hogar.

Bienes:

- Todos los hogares disponen de servicio de teléfono convencional.
- Todos los hogares de este estrato cuentan con refrigeradora.
- Más del 95% de los hogares dispone de cocina con horno, lavadora, equipo de sonido y/o mini componente.
- En promedio los hogares de este estrato tienen dos televisiones a color.
- Más del 80% de los hogares tienen hasta dos vehículos de uso exclusivo para el hogar.

Tecnología:

- El 99% de los hogares de este nivel cuentan con servicio de internet.
- La mayoría de los hogares tienen computadora de escritorio y/o portátil
- En promedio disponen de cuatro celulares en el hogar.

Hábitos de consumo:

- Los miembros de los hogares de estrato alto compran la mayor parte de su vestimenta en centros comerciales.
- Los hogares de este nivel utilizan internet.
- El 99% de los hogares utiliza correo electrónico personal (no del trabajo).
- El 92% de los hogares utiliza alguna página social en internet.
- El 76% de los hogares de este nivel ha leído libros diferentes a manuales de estudio y lectura de trabajo en los últimos tres meses.

Educación:

- El Jefe de Hogar tiene un nivel de instrucción superior y un número considerable alcanza estudios de post grado.

Economía:

- Los jefes de hogar del nivel A se desempeñan como profesionales científicos, intelectuales, miembros del poder ejecutivo, de los cuerpos legislativos, personal del directivo de la Administración Pública y de empresas.
- El 95% de los hogares está afiliado o cubierto por el Seguro del IESS (seguro general, seguro voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL.
- El 79% de los hogares tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, AUS, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida.

1.2.2 Nivel B

B es el segundo estrato y representa el 11,2% de la población investigada.

Características de las viviendas:

- En el 46% de los hogares, el material predominante del piso de la vivienda es duela, parquet, tablón o piso flotante.
- En promedio tienen dos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo para el hogar.

Bienes:

- El 97% de los hogares dispone de servicio de teléfono convencional.
- El 99% de los hogares cuenta con refrigeradora.
- Más del 80% de los hogares dispone de cocina con horno, lavadora, equipo de sonido y/o mini componente.
- En promedio los hogares tienen dos televisiones a color.
- En promedio los hogares tienen un vehículo de uso exclusivo para el hogar.

Tecnología:

- El 81% de los hogares de este nivel cuenta con servicio de internet y computadora de escritorio.
- El 50% de los hogares tiene computadora portátil.
- En promedio disponen de tres celulares en el hogar.

Hábitos de consumo:

- Las personas de estos hogares compran la mayor parte de la vestimenta en centros comerciales.
- El 98% de los hogares utiliza internet.
- El 90% de los hogares utiliza correo electrónico personal (no del trabajo)

- El 76% de los hogares está registrado en alguna página social en internet.
- El 69% de los hogares de este nivel han leído libros diferentes a manuales de estudio y lectura de trabajo en los últimos tres meses.

Educación:

- El Jefe del Hogar tiene un nivel de instrucción superior.

Economía:

- El 26% de los jefes de hogar del nivel B se desempeñan como profesionales científicos, intelectuales, técnicos y profesionales del nivel medio.
- El 92% de los hogares está afiliado o cubierto por el Seguro del IESS (seguro general, seguro voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL.
- El 47% de los hogares tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización; seguro internacional, AUS, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida.

1.2.3 Nivel C+

El estrato C+ representa el 22,8% de la población investigada.

Características de las viviendas:

- El material predominante del piso de estas viviendas es cerámica, baldosa, vinil o marmetón.
- En promedio tienen un cuarto de baño con ducha de uso exclusivo para el hogar.

Bienes:

- El 83% de los hogares dispone de servicio de teléfono convencional.
- El 96% de los hogares tiene refrigeradora.

- Más del 67% de los hogares tiene cocina con horno, lavadora, equipo de sonido y/o mini componente.
- En promedio tienen dos televisiones a color.

Tecnología:

- El 39% de los hogares de este nivel cuenta con servicio de internet.
- El 62% de los hogares tiene computadora de escritorio.
- El 21% de los hogares tiene computadora portátil.
- En promedio disponen de dos celulares en el hogar.

Hábitos de consumo

- El 38% de los hogares compran la mayor parte de la vestimenta en centros comerciales.
- El 90% de los hogares utiliza internet.
- El 77% de los hogares tiene correo electrónico personal (no del trabajo)
- El 63% de los hogares está registrado en alguna página social en internet.
- El 46% de los hogares ha leído libros diferentes a manuales de estudio y lectura de trabajo en los últimos tres meses.

Educación:

- El Jefe del Hogar tiene un nivel de instrucción de secundaria completa.

Economía:

- Los jefes de hogar del nivel C+ se desempeñan como trabajadores de los servicios, comerciantes y operadores de instalación de máquinas y montadores.
- El 77% de los hogares está afiliado o cubierto por el Seguro del IESS (seguro general, seguro voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL.

- El 20% de los hogares cuenta con seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, AUS, seguros municipales y de Consejos Provinciales.

1.2.4 Nivel C-

El estrato C- representa el 49,3% de la población investigada.

Características de las viviendas:

- El material predominante del piso de estas viviendas es ladrillo o cemento.
- En promedio tienen un cuarto de baño con ducha de uso exclusivo para el hogar.

Bienes:

- El 52% de los hogares dispone de servicio de teléfono convencional.
- Más del 84% tiene refrigeradora y cocina con horno.
- Menos del 48% tiene lavadora, equipo de sonido y/o mini componente.
- En promedio tienen una televisión a color.

Tecnología:

- El 11% de hogares tiene computadora de escritorio.
- En promedio disponen de dos celulares en el hogar.

Hábitos de consumo:

- El 14% de los hogares compran la mayor parte de la vestimenta en centros comerciales.
- El 43% de los hogares utiliza internet.
- El 25% de los hogares utiliza correo electrónico personal (no del trabajo)
- El 19% de los hogares está registrado en alguna página social en internet.

- El 22% de los hogares de este nivel ha leído libros diferentes a manuales de estudio y lectura de trabajo en los últimos tres meses.

Educación:

- El Jefe del Hogar tiene un nivel de instrucción de primaria completa.

Economía:

- Los jefes de hogar del nivel C- se desempeñan como trabajadores de los servicios y comerciantes, operadores de instalación de máquinas y montadores y algunos se encuentran inactivos.
- El 48% de los hogares está afiliado o cubierto por el Seguro del IESS (seguro general, seguro voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL.
- El 6% de los hogares tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, AUS, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida.

1.2.5 Nivel D

El estrado D representa el 14,9% de la población investigada.

Características de las viviendas:

- El material predominante del piso de estas viviendas es ladrillo o cemento, tabla sin tratar o tierra.
- El 31% de hogares tiene un cuarto de baño con ducha de uso exclusivo para el hogar.

Bienes:

- El 12% de los hogares dispone de servicio de teléfono convencional.
- Menos del 43% tiene refrigeradora y cocina con horno.
- El 5% de los hogares tiene lavadora.
- El 10% tiene equipo de sonido y/o mini componente.
- En promedio tienen un televisor a color.

Tecnología:

- En promedio disponen de un celular en el hogar.

Hábitos de consumo:

- El 9% de los hogares utiliza internet.
- El 9% de los hogares ha leído libros diferentes a manuales de estudio y lectura de trabajo en los últimos tres meses.

Educación:

- El Jefe del Hogar tiene un nivel de instrucción de primaria completa.

Economía:

- Los jefes de hogar del nivel D se desempeñan como trabajadores no calificados, trabajadores de los servicios, comerciantes, operadores de instalación de máquinas y montadores y algunos se encuentran inactivos.
- El 11% de los hogares está afiliado o cubierto por el Seguro del IESS (seguro general, seguro voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL.

El nivel socioeconómico es una segmentación del consumidor que expresa la capacidad económica y social, sin definir con precisión el estilo de vida. Es fundamental conocer

que esta estratificación no tiene nada que ver ni guarda relación con indicadores de pobreza o desigualdad.

En términos estadísticos, una segmentación es un modo de distribuir la población en grupos, equilibrando dos criterios: la reducción de la dispersión dentro de cada grupo y la maximización de la dispersión entre los grupos. Cada segmento debe ser internamente homogéneo (casos cercanos al promedio del grupo) y a la vez diferente de otros segmentos (lejanos a sus promedios). Aunque el método de agrupación tiene incidencia en como segmentamos, lo decisivo es la cantidad de segmentos que se definan. En el extremo una segmentación de muchos grupos logra mucha homogeneidad interior, pero escasa diferencia entre ellos.

1.3 ESTRUCTURA DEL INGRESO Y EL GASTO DE LOS HOGARES

En el año 2012 El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2012), proporciona datos sobre el monto, distribución y estructura del ingreso y el gasto de los hogares, a partir de las características demográficas y socioeconómicas de sus miembros, que se realizó a 40.932 viviendas entre abril del 2011 a marzo del 2012.

El Objetivo principal de la encuesta es proporcionar información sobre la estructura del ingreso y el gasto de los hogares urbanos y rurales, a partir de las características demográficas y socioeconómicas de los miembros del hogar. Pero también nos permite conocer la estructura del presupuesto de los hogares, de acuerdo a los distintos orígenes y montos de los ingresos y la forma del gasto, así como el ahorro o endeudamiento de los hogares.

Las unidades de observación son las viviendas del país, los hogares que habitan dentro de ellas y los residentes habituales del hogar. Las unidades de análisis son los hogares y los miembros habituales del hogar.

Tabla 2. Distribución de la muestra investigada

	Viviendas:	Hogares	Personas
Nacional:	39,425	39,617	153,444
Urbano:	29,139	29,302	112,014
Rural:	10,286	10,314	41,430

Fuente: (INEC, 2012)

Dentro de los principales resultados de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de Hogares Urbanos y Rurales, presentados en el año 2012 por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012), y que tienen relevancia para la presente investigación, podemos resaltar los siguientes:

1.3.1 Tamaño del hogar promedio, según área geográfica

En el área urbana hay en promedio 3,8 personas por hogar, mientras en el área rural 4,0 personas por hogar.

Tabla 3. Tamaño y perceptores promedio por deciles

Deciles	Total de hogares	Distribución porcentual de hogares	Tamaño promedio del hogar	Perceptores promedio
Total	3,923,123	100%	3,9	2,0
Decil 1	392,364	10%	5,4	2,1
Decil 2	392,254	10%	4,8	2,1
Decil 3	392,317	10%	4,5	2,1
Decil 4	39,222	10%	4,2	2,1
Decil 5	39,244	10%	4,0	2,1
Decil 6	392,337	10%	3,8	2,1
Decil 7	392,194	10%	3,5	2,0
Decil 8	392,395	10%	3,2	1,9
Decil 9	392,281	10%	2,9	1,8
Decil 10	392,319	10%	2,6	1,8

Fuente: (INEC, 2012)

Se registra un promedio de personas por hogar de 3,9 miembros a nivel nacional. En el análisis por deciles de ingreso per cápita del hogar, la relación es inversa, mientras en el decil 1 de más bajos ingresos se tiene el promedio más alto de 5,4 miembros por hogar, en el decil 10 de mayores ingresos, se registra el promedio más bajo de 2,6 miembros. El comportamiento es similar con respecto al promedio de perceptores por hogar.

1.3.2 Ingreso total promedio, según área geográfica

El ingreso total promedio mensual en el área urbana es de 1.046,3, mientras en el área rural es de 567,1 dólares.

El ingreso promedio y per cápita suben en la medida que se avanza en deciles; de esta forma, el ingreso promedio de los hogares del decil 1 es de 305 dólares y el del decil 10 de 2.459 dólares.

Tabla 4. Ingreso Promedio mensual y per cápita

Deciles	Ingreso Corriente Total mensual	Distribución del Ingreso	Ingreso Promedio mensual	Ingreso per cápita
Total	3,502,915,573	100%	893	230
Decil 1	119,780,871	3%	305	56
Decil 2	169,820,055	5%	433	90
Decil 3	204,661,097	6%	522	116
Decil 4	231,814,286	7%	591	142
Decil 5	266,065,212	8%	678	171
Decil 6	302,658,834	9%	771	203
Decil 7	342,920,463	10%	874	249
Decil 8	394,131,633	11%	1.004	317
Decil 9	506,307,415	14%	1.291	443
Decil 10	964,755,705	28%	2.459	947

Fuente: (INEC, 2012)

El Ingreso corriente total del hogar comprende todas las entradas en efectivo o en especie percibidas con regularidad por los hogares, puede provenir de diversas fuentes,

tales como: el trabajo, la renta de la propiedad y el capital, así como de transferencias entre las que se incluyen: pensiones por jubilación, viudez, enfermedad, alimenticias, bono de desarrollo humano, envío de dinero dentro o fuera del país, entre otros.

Del ingreso total mensual de los hogares del país estimados en 3.502.915.573 dólares, el 79,3% corresponde al ingreso monetario, la diferencia, el 20,7% al ingreso no monetario.

La composición del ingreso corriente total mensual es del 80,3% en el área urbana, mientras en el área rural es del 75,4%. Con respecto al ingreso no monetario, éste corresponde al 19,7% en el área urbana, con mayor importancia en el área rural (24,6%), debido principalmente al autoconsumo y auto suministro de los trabajadores independientes agropecuarios.

Con respecto al ingreso promedio de los hogares según el sexo del Jefe, se observa en todos los deciles que los hogares con Jefatura masculina tienen ingresos superiores a los con Jefatura femenina; además, al considerar la diferencia entre el decil 10 y el 1, la brecha es más significativa entre los deciles de los hogares con Jefatura masculina.

Al analizar el ingreso monetario corriente por fuente con respecto al decil de ingreso de los hogares, se observa que la principal fuente de ingreso es el trabajo, ya sea como trabajadores dependientes o independientes, en alrededor del 80% en todos los deciles.

De igual manera, en todos los deciles, la segunda fuente en importancia la constituyen los ingresos por transferencias corrientes, sin embargo, este rubro en el decil 1, de menores ingresos, representa el 23% del ingreso del hogar y en el decil 10, de más altos ingresos, el 11%, siendo en éste decil el tercer rubro en importancia el ingreso por renta de la propiedad y el capital (5%).

Al considerar rangos del ingreso monetario de los hogares, de acuerdo al salario básico unificado vigente a la fecha de la encuesta, se observa que un poco más de la mitad de los hogares del país perciben ingresos inferiores a 2 SBU (528 dólares); mientras, en los

rangos más altos, esto es, por sobre los 8 SBU (2.112 dólares), se encuentran el 4,4% de los hogares.

Tabla 5. Rangos de ingreso mensual

Rangos de ingreso mensual	Total de Hogares	Distribución porcentual de hogares
Total	3,923,123	100.0%
Menos de 1 SUB	851,271	21.7%
De 1 a menos de 2 SBU	1,276,729	32.5%
De 2 a menos de 3 SBU	730,936	18.6%
De 3 a menos de 4 SBU	397,305	10.1%
De 4 a menos de 5 SBU	212,766	5.4%
De 5 a menos de 6 SBU	137,699	3.5%
De 6 a menos de 7 SBU	86,821	2.2%
De 7 a menos de 8 SBU	55,960	1.4%
De 8 a menos de 9 SBU	38,525	1.0%
De 9 a menos de 10 SBU	3,268	0.1%
De 10 a menos de 12 SBU	36,855	0.9%
De 12 a menos de 15 SBU	31,454	0.8%
De 15 a menos de 20 SBU	19,592	0.5%
De 20 SBU y más	13,022	0.3%
Sin información	1,509	0.0%

Fuente: (INEC, 2012)

En cuanto al nivel de instrucción, es preciso mencionar que 5 de cada 10 hogares del país, tienen Jefes con nivel de instrucción: ninguno/c. alfabetización, y primaria; sin embargo, el ingreso monetario promedio más alto se encuentra en los hogares de Jefes con instrucción superior/post grado (1.420 dólares).

1.3.3 Gasto corriente de los hogares

El gasto corriente total, conformado por el gasto monetario y no monetario, se estima según la encuesta en 3.176.344.301 dólares, el 77,2% corresponde al gasto monetario, donde el mayor porcentaje lo constituye el gasto de consumo de los hogares (97,6%).

Tabla 6. Gastos Corrientes

Fuentes de gastos	Gasto corriente mensual		%	%
	(en dólares)			
Gasto corriente Monetario	2.452.628.550	77,2	100,0	
Gasto de consumo	2.393.571.816	75,4	97,6	
Gasto de No consumo	59.056.734	1,9	2,4	
Gasto Corriente No Monetario	723.715.752	22,8		

Fuente: INEC, s.f.

Tabla 7. Distribución del Gasto

Deciles	Gasto corriente de consumo	Distribución del Gasto	Gasto Promedio mensual	Gasto per cápita
Total	2,393,571,816	100%	610	157
Decil 1	98,276,734	4%	251	46
Decil 2	130,892,467	5%	334	70
Decil 3	154,055,147	6%	393	87
Decil 4	172,350,374	7%	440	106
Decil 5	194,604,059	8%	496	125
Decil 6	213,898,027	9%	545	144
Decil 7	243,019,461	10%	621	177
Decil 8	276,631,528	12%	705	223
Decil 9	344,991,313	14%	880	302
Decil 10	564,852,704	24%	1.44	555

Fuente: (INEC, 2012)

El decil de más bajos ingresos (decil 1), que gasta en promedio mensual 251 dólares y tiene un gasto per cápita de 46 dólares, representa el 4% del gasto total de consumo de los hogares y 5,7 veces menos, que el decil de más altos ingresos (decil 10).

Tabla 8. Gasto por rubro

Rubro	Total
Alimentos y bebidas	24,4%
Bebidas alcohólicas y otros	0,7%
Prendas de vestir y calzado	7,9%
Vivienda y servicios	7,4%
Muebles y artículos de hogar	5,9%
Salud	7,5%
Transporte	14,6%
Comunicaciones	5,0%
Recreación y cultura	4,6%
Educación	4,4%
Restaurantes y hoteles	7,7%
Bienes y servicios diversos	9,9%
Total	100,0

Fuente: (INEC, 2012)

Tabla 9. Gasto por rubro y por deciles

Rubro	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Alimentos y bebidas	42%	41%	38%	35%	32%	29%	26%	22%	18%	11%
Alcohol y otros	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Vestuario	9%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	7%
Vivienda y servicios	6%	7%	7%	8%	8%	8%	8%	8%	7%	7%
Muebles	6%	6%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	6%	8%
Salud	6%	6%	6%	7%	7%	8%	8%	8%	8%	8%
Transporte	9%	9%	9%	10%	11%	12%	14%	15%	17%	21%
Comunicaciones	2%	3%	4%	4%	5%	5%	5%	6%	6%	6%
Recreación y cultura	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	5%	6%
Educación	1%	1%	2%	2%	3%	3%	4%	5%	6%	7%
Restaurantes	4%	5%	6%	7%	7%	8%	8%	9%	9%	8%
Diversos	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: (INEC, 2012)

1.3.4 Porcentaje de hogares según ingresos totales vs. gastos totales

El 58,8% de los hogares tiene capacidad de ahorro, mientras el 41,1% de hogares tiene mayores gastos que ingresos.

Tabla 10. Ingresos totales vs. Gastos totales

Categorías	Hogares	%
Hogares con ingresos mayores a los gastos	2,307,991	58.83%
Hogares con gastos mayores a los ingresos	1,613,011	41.12%
Hogares con ingresos iguales a los gastos	2,121	0.05%
Total	3,923,123	100.00%

Fuente: (INEC, 2012)

Comparando los promedios mensuales del ingreso total y gasto total, en los deciles de ingresos más bajos (decil 1 y 2), el gasto supera al ingreso; en el tercer decil se equiparan las dos variables; y, a partir del cuarto decil, los promedios de ingresos superan a los gastos, con una marcada diferencia en el decil de más altos ingresos (decil 10). Este comportamiento se ve reflejado en el cociente gasto, ingreso.

1.3.5 Planteamiento, formulación y sistematización del problema

El concepto de “base de la pirámide” se presenta con un criterio económico, y supone que la “base de la pirámide” está conformada por cuatro mil millones de personas en el mundo, que viven con menos de dos dólares al día. Durante más de cincuenta años, el Banco Mundial, los gobiernos de naciones donantes, varias agencias de la ayuda humanitaria y, últimamente, organizaciones civiles han hecho su mejor esfuerzo para terminar con la pobreza en el mundo, sin tener éxito alguno. (Hamel & Prahalad, 1996, pág. 72).

El profesor C.K. Prahalad presenta una idea simple y sencilla, cuya principal reflexión es que si dejamos de pensar en los pobres como víctimas o como una carga y

comenzamos a reconocerlos como emprendedores persistentes y creativos, y además como consumidores conscientes del valor, se abrirá un nuevo mundo de oportunidades.

Prahalad sugiere que estos cuatro mil millones de pobres pueden ser el motor del siguiente ciclo económico en el mundo, y también sugiere que pueden ser una fuente de innovación. Satisfacer a los clientes en la “base de la pirámide” implica que las grandes corporaciones trabajen en colaboración con las organizaciones civiles de la sociedad y con los gobiernos locales.

Una forma de incorporar a esta porción de la población en la dinámica económica de la economía global es a través del desarrollo de modelos de negocio inclusivos, que son iniciativas empresariales que incorporan al segmento de la base de la pirámide en su cadena de valor. Esas iniciativas pueden no solamente contribuir a la reducción de la pobreza, sino también generar mayor acceso a oportunidades y facilitar que estas comunidades sean, a su vez, generadoras de ingresos y puedan ejercer el derecho a la libertad económica. Asimismo, desarrollar iniciativas con estas comunidades constituye una inmensa oportunidad para dotar de mayor eficiencia, sostenibilidad e innovación a los modelos de negocios, generando también oportunidades para el sector privado.

El concepto de negocios inclusivos o negocios en la base de la pirámide se ha popularizado en los últimos años para explicar cualquier actividad empresarial dirigida a poblaciones pobres. Podemos definir el negocio inclusivo como “una iniciativa empresarial que, sin perder de vista el objetivo final de generar beneficios, contribuye a superar la pobreza al incorporar a los ciudadanos de bajos ingresos en su cadena de valor, en una relación de beneficio para todas las partes”. (Strandberg, 2010)

La justificación que se ofrece para desarrollar un negocio inclusivo es muy directa: primero, la base de la pirámide está compuesta por 4.000 millones de personas, lo que representa una excelente oportunidad de crecimiento para las empresas; y segundo, dinamizar la actividad empresarial en este contexto puede posibilitar la reducción de la pobreza y la mejora de las condiciones de vida de miles de millones de personas. En este sentido, las estrategias y modelos de negocio en el contexto de la base de la

pirámide deben tener siempre un doble objetivo: ser rentables y crear valor social y económico para las partes implicadas, por lo que todas las empresas que sean socialmente responsables lo deberían hacer.

En su libro, el profesor C. K. Prahalad presenta los requisitos para que la base de la pirámide esté conformada por la clase considerada más pobre, y que ella afronte los procesos de cambio y la transformación necesaria para integrarse a esta nueva cultura económica y comercial, mediante las siguientes acciones:

- Involucrar directa y activamente al sector privado en la construcción de los sistemas de comercialización para transformar la “base de la pirámide”.
- Aplicar las acciones necesarias para transformar creencias, tradiciones e ideologías, generadas desde hace mucho tiempo, de modo que los nuevos productos y servicios se generen como una necesidad y apoyo para una mejor calidad de vida.
- Dar a conocer los avances durante el desarrollo y creación de productos y servicios para los consumidores de la “base de la pirámide”.

En resumen, se trata de transformar creencias, tradiciones e ideologías, arraigadas y basadas en el tratamiento que se les da a los pobres, con el fin de que ellos dejen de ser víctimas o cargas sociales y pasen a ser generadores de recursos financieros en la base de la pirámide. De esta manera, se crean mercados con poblaciones que tradicionalmente no eran consumidoras.

Las familias de bajos ingresos viven en ambientes vulnerables y de riesgo, incluyendo la muerte, enfermedad e incapacidad, pérdida de propiedad por robo o fuego, pérdidas en la agricultura y desastres causados por la naturaleza: son los que más difícilmente pueden enfrentar una crisis cuando ocurre, generando un círculo vicioso entre pobreza y vulnerabilidad ya que ambas se refuerzan entre sí. En conclusión la exposición a estos riesgos no sólo da lugar a pérdidas económicas sustanciales, sino que las familias de

bajos ingresos viven con la incertidumbre respecto a la posibilidad de que ocurra una pérdida y cuándo. Como consecuencia de esta incertidumbre las familias de bajos ingresos son menos propensas a aprovechar las oportunidades de generar ingresos que puedan reducir su pobreza.

La idea de desarrollar el presente proyecto de investigación es contribuir con una propuesta para el desarrollo económico y social de la población más pobre de nuestra sociedad y disminuir la brecha entre ricos y pobres, mediante la implementación de un modelo de negocio rentable e incluyente, que sirva a las comunidades más pobres. Esta propuesta de crecimiento para las empresas de seguros en mercados, hasta recientemente no atendidos, conlleva un profundo sentido social y de equidad, que va más allá del enfoque tradicional de negocios, para mejorar la vida de miles de personas en la base de la pirámide, es un esfuerzo loable, pero también puede ser lucrativo, es la premisa de partida de este proyecto de investigación.

La mayor vulnerabilidad a los riesgos naturales, sociales y económicos está en las familias de bajos ingresos. Una de las formas en que estas familias pueden protegerse es a través del seguro. Las familias de bajos ingresos pueden administrar los riesgos a los que están expuestas a través del microseguro que es una de las herramientas más importantes para combatir la pobreza.

La distribución de riesgos y el uso de mecanismos de solidaridad para combatir riesgos no son nuevos entre las familias de bajos ingresos. Los esquemas informales para afrontar diversas calamidades han existido desde épocas muy antiguas, aún en los lugares más inaccesibles. Sin embargo, estos esquemas están generalmente limitados en cuanto a su alcance y a sus beneficios que por lo general sólo cubren una pequeña parte de la pérdida. Uno de los objetivos fundamentales del microseguro es propiciar el acceso de un mayor número de familias pobres al seguro formal y aumentar sus beneficios.

Si consideramos que gran parte de la población de nuestro país vive bajo los índices de pobreza, y que precisamente es esa población la más vulnerable ante desastres naturales,

sociales y económicos, el sector asegurador de nuestro país, tiene una responsabilidad social de brindar alternativas de aseguramiento a estos segmentos de la población, que constituyen la mayoría de ecuatorianos, para aliviar en algo ésta situación.

Pero no se trata de hacer demagogia o beneficencia, pues está claro que la actividad aseguradora es un negocio que busca un retorno sobre su inversión como cualquier otro negocio. Por lo tanto el reto de los microseguros no es llegar a miles de personas a través de la caridad, sino con creatividad y por sobre todo con ética, para no convertirse en un depredador más de este sector vulnerable como en muchas ocasiones se ha convertido la banca de nuestro país. Este reto del mercado asegurador ecuatoriano debe ser asumido de manera inmediata.

Los pobres, como seres humanos, tienen las mismas aspiraciones que las personas ricas. Corresponde entonces a las empresas de bienes y servicios estar a la altura del reto que conlleva el crear este tipo de mercado, para acceder a esta masa de clientes. El premio Nobel de la Paz, Profesor Mohamad Yunus, en sus recorridos por países subdesarrollados, ha promovido una visión amplia de los negocios, al demostrar que las personas que integran la Base de la Pirámide social, es decir, aquellos que ganan menos de 3.200 USD al año, son un mercado objetivo rentable. (Reaseguradora MAPFRE, 2008)

En este contexto también es importante mencionar el papel del Estado como ente regulador para evitar precisamente lo que ya se ha dicho, de que este nicho de mercado no sea aprovechado por empresarios inescrupulosos que no cumplan sus obligaciones o que lo hagan a precios de usura.

1.3.6 Inclusión social a través de la microfinanzas

Las Microfinanzas son Inclusivas por Excelencia, para Muhammad Yunus –Premio Nobel de la Paz 2006-: “el microcrédito, producto principal de las microfinanzas, busca llegar con un crédito a personas de bajos ingresos que generalmente a la banca

tradicional no le interesa. Al actuar de esta forma lo que se está es ayudando a cambiar la vida de la gente”.

Del pensamiento de Muhammad Yunus podemos resaltar que el objetivo primordial de las microfinanzas es contribuir, por sobre todas las cosas, a la solución de problemas relacionados al ámbito de la “inclusión financiera”. Otra característica que, también, debemos resaltar, según palabras del propio Muhammad Yunus, es que el microcrédito, “es un producto financiero orientado a actividades productivas que luego de recibirlo, el emprendedor le genera ingresos. No es un crédito para consumo personal y/o familiar, es un dinero para inversión productiva”. Consecuentemente el objetivo ulterior que se busca impulsar a través de las microfinanzas es el desarrollo económico de la población más pobre, para que pueda salir de su condición de pobreza y sea un agente generador de riqueza y bienestar para los estratos sociales más bajos que se ubican en la base de la pirámide.

En definitiva, como se puede apreciar en los primeros párrafos de este artículo, el microcrédito y todos los demás productos que integran las MF van surgiendo como grandes antídotos para combatir la pobreza, un mal que, según Yunus, “a las personas se les impone en el momento en que el entorno no les genera oportunidades”. Para explicar de mejor manera esta última frase, el mismo Yunus, utiliza la metáfora del bonsái diciendo: “los pobres son como los bonsái, hay buena semilla pero no hay el terreno propicio para su crecimiento y por eso se quedan pequeños”, entendiéndose al terreno como ese entorno que los actores del sector público y privado nacional e internacional, de manera “articulada”, se deben encargar de construirlo; de tal forma que, las personas que se encuentran en situación de pobreza, reciban apoyos financieros y no financieros orientados a la construcción de capacidades para el aprovechamiento, en condiciones de igualdad, equidad y solidaridad, de las oportunidades, sobre todo laborales, que se les puede presentar en el medio ambiente social en el que se desenvuelven.

Las microfinanzas han demostrado que la sostenibilidad y la cobertura de la pobreza son objetivos compatibles. Son una herramienta para ayudar a los pobres, ya que

contribuyen a la mejora del sustento, reducen la vulnerabilidad y fomentan la fortaleza social y económica.

En este contexto debemos reconocer también que el desarrollo de cualquier actividad humana en general, y económica en particular, está expuesta a un sinnúmero de eventualidades que podrían poner en riesgo los objetivos que fomentan la fortaleza social y económica de los estratos socioeconómicos más vulnerables. Es por ello que el acompañante ideal al microcrédito es el microseguro. El microseguro, es un mecanismo de transferencia de riesgos, ayuda a mitigar las consecuencias negativas del acaecimiento de un evento súbito e imprevisto, que ocasiona perjuicios económicos a las personas más pobres ubicadas en los estratos más bajos de la base de la pirámide, y que no tienen acceso a las coberturas tradicionales que ofrecen las compañías aseguradoras.

Los Microseguros deben entenderse como el mecanismo de transferencia de riesgo, mediante el cual, el asegurador acepta un riesgo a favor del asegurado a cambio de una prima.

Dentro de las Microfinanzas, el servicio financiero del Microseguro de salud, es un pilar fundamental para garantizar la sostenibilidad del sistema microfinanciero y ayudar a la consecución de los objetivos sociales. Si una persona, a la cual se le ha otorgado un microcrédito para el desarrollo de un emprendimiento, se enferma, no va a poder trabajar y por lo tanto, no va a poder desarrollar su emprendimiento. Consecuentemente no tendrá la capacidad económica de restituir el monto del microcrédito y además verá seriamente comprometido el desarrollo de su situación socioeconómica.

Las familias de bajos ingresos son vulnerables a los riesgos y vaivenes de la economía. Una de las maneras en que los pobres pueden protegerse a sí mismos es a través del seguro. El microseguro puede ayudar a las familias de bajos ingresos a manejar los riesgos a los que están expuestos de forma tal, que les permita mantener un sentido de confianza financiera, aun cuando enfrentan una situación de vulnerabilidad significativa.

La pobreza y la vulnerabilidad se relacionan y alimentan entre sí. La exposición a estos riesgos no sólo da lugar a pérdidas económicas sustanciales, sino que las familias vulnerables también sufren a causa de la incertidumbre constante, respecto a la posibilidad de que ocurra una pérdida y cuándo. Como consecuencia de esta zozobra constante, los pobres son menos propensos a aprovechar las oportunidades de generar ingresos que puedan reducir su pobreza.

Las personas de bajos ingresos viven en ambientes de riesgo, son vulnerables a diversos peligros, incluyendo enfermedad e incapacidad, pérdida de propiedad por robo o fuego, pérdidas en la agricultura y desastres causados tanto por la naturaleza como por el hombre. Los pobres son más vulnerables a estos tipos de riesgos que la mayoría de la población y son los que más difícilmente pueden enfrentar la crisis cuando ocurre.

El microseguro es la protección de las personas de bajos ingresos contra riesgos específicos a cambio de pagos regulares de primas, proporcionales a la posibilidad y costo del riesgo envuelto. El microseguro puede cubrir una variedad de riesgos distintos, incluyendo enfermedades, muerte y pérdida de propiedad.

Hay dos variantes principales de microseguro; una pretende extender la protección social a los pobres, en ausencia de esquemas gubernamentales apropiados, y otra ofrece un servicio financiero vital a las familias de bajos ingresos, al desarrollar un modelo de negocio que permite a los pobres ser considerados como un segmento del mercado que representa ganancia (o es sustentable) para los aseguradores comerciales o cooperativos.

CAPÍTULO II

2 CONCEPTOS, PRINCIPIOS Y DEFINICIONES

El término seguro, se utiliza a menudo en su connotación más amplia, para referirse a prevención de riesgos en general y a técnicas de manejo de riesgos. El seguro desde un punto de vista económico, es un fondo que se alimenta de los aportes (primas) de muchos, para cubrir las pérdidas (siniestros) de pocos. El fondo además debe cumplir con el principio de suficiencia, es decir, que debe ser suficiente no solo para cubrir los siniestros, sino que además para ser sostenible en el tiempo, debe cubrir los gastos de gestión –gastos de distribución y gastos de administración- y también el rendimiento del capital invertido por el asegurador para garantizar la solvencia de sus operaciones.

2.1 CONCEPTOS GENERALES DEL SEGURO

En este contexto es pertinente definir ciertos conceptos generales del seguro. Para ello considero pertinente a las definiciones consagradas en el Decreto Supremo 1147 publicado en el registro oficial No. 123 del 7 de diciembre de 2013, Legislación sobre el Contrato del Seguro, que nos presenta las siguientes definiciones:

2.1.1 Riesgo

“Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del solicitante, asegurado o beneficiario, ni de la del asegurador y cuyo acaecimiento hace exigible la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles no constituyen riesgo y son, por tanto extraños al contrato de seguro”. (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 4)

2.1.2 Siniestro

“Se denomina siniestro la ocurrencia del riesgo asegurado”. (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 5)

2.1.3 Seguro

“El seguro es un contrato mediante el cual una de las partes, el asegurador, se obliga, a cambio del pago de una prima, a indemnizar a la otra parte, dentro de los límites convenidos, de una pérdida o un daño producido por un acontecimiento incierto; o a pagar un capital o una renta, si ocurre la eventualidad prevista en el contrato” (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 1)

2.1.4 Asegurador

“... se considera asegurador a la persona jurídica legalmente autorizada para operar en el Ecuador, que asume los riesgos especificados en el contrato de seguro;” (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 3)

2.1.5 Solicitante o tomador del seguro

“solicitante, persona natural o jurídica que contrata el seguro, sea por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos al asegurador” (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 3)

2.1.6 Asegurado

“... asegurado, es la interesada en la traslación de los riesgos” (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 3)

Beneficiario:

“... beneficiario, es la que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro” (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 3)

En el contrato de seguro, Una sola persona puede reunir las calidades de solicitante, asegurado y beneficiario; o, pueden ser tres personas distintas.

Objeto del seguro:

“Con las restricciones legales, el asegurador puede asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos la cosa asegurada o el patrimonio o la persona del asegurado, pero deben precisarse en tal forma que no quede duda respecto a los riesgos cubiertos y a los excluidos” (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 10)

Elementos esenciales del contrato de seguro:

“Son elementos esenciales del contrato de seguro:

1. El asegurador;
2. El solicitante;
3. El interés asegurable;
4. El riesgo asegurable;
5. El monto asegurado o el límite de responsabilidad del asegurador, según el caso;
6. La prima o precio del seguro; y,
7. La obligación del asegurador, de efectuar el pago del seguro en todo o en parte, según la extensión del siniestro.

A falta de uno o más de estos elementos el contrato de seguro es absolutamente nulo” (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 2)

2.1.7 Póliza

“El contrato de seguro se perfecciona y prueba por medio de documento privado que se extenderá por duplicado y en el que se harán constar los elementos esenciales. Dicho documento se llama Póliza; ésta debe redactarse en castellano y ser firmada por los contratantes” (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 6)

2.1.7.1 Requisitos de la póliza

“Toda póliza debe contener los siguientes datos:

- a. El nombre y domicilio del asegurador;
- b. Los nombres y domicilios del solicitante, asegurado y beneficiario;
- c. La calidad en que actúa el solicitante del seguro;
- d. La identificación precisa de la persona o cosa con respecto a la cual se contrata el seguro;
- e. La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modelo de determinar unas y otras;
- f. El monto asegurado o el modo de precisarlo;
- g. La prima o el modo de calcularla;
- h. La naturaleza de los riesgos tomados a su cargo por el asegurador;
- i. La fecha en que se celebra el contrato y la firma de los contratantes;
- j. Las demás cláusulas que deben figurar en la póliza de acuerdo con las disposiciones legales.

Los anexos deben indicar la identidad precisa de la póliza a la cual corresponden; y las renovaciones, además, el período de ampliación de la vigencia del contrato original” (Decreto Supremo 1147, 1963, Art. 7)

2.2 PRINCIPIOS BÁSICOS DEL SEGURO

Los principios básicos del seguro, son aquellos principios general y universalmente aceptados, que rigen, orientan y apoyan el correcto funcionamiento de la institución del seguro. Estos principios son los que se recogen en la legislación de cada país y en las pólizas de seguro para garantizar la máxima seguridad jurídica para las partes. A continuación se procede a dar una breve reseña de cada uno de estos principios.

Principio de Buena Fe:

La buena fe constituye un principio básico y característico de todos los contratos de seguros, que obliga a cada una de las partes a actuar con la máxima honestidad. El asegurado está obligado a describir total y claramente la naturaleza del riesgo que pretende asegurar, a fin de que el asegurador pueda decidir sobre su aceptación y aplicar la prima correcta. En cuanto al asegurador, la buena fe, le exige facilitar al asegurado una información clara y exacta de los términos del contrato, que le permitan conocer e interpretar correctamente las condiciones generales de la póliza.

Principio de Mutualidad:

Las pérdidas de pocos son cubiertas por la contribución de muchos. Según este principio, que parece ser el primero o más antiguo, las primas pagadas por una colectividad de asegurados sirven para reponer, reparar o indemnizar las pérdidas de quienes sufran siniestros.

Principio de interés asegurable:

El seguro no es una apuesta y su finalidad única consiste en compensar un daño sufrido, dentro de los límites que el propio asegurado especifique. Parece evidente, en consecuencia, que no puede existir un seguro contra un determinado riesgo si, al producirse el evento temido, no existe alguien cuyos intereses resulten perjudicados. Debe existir, en otros términos, un “interés asegurable”, que constituye el fundamento moral y práctico de todo seguro.

Definir correctamente el interés asegurable, muchas veces no es fácil, aunque la idea básica es suficientemente intuitiva: “interés asegurable es un interés de tal naturaleza que el evento contra el cual se asegura, pudiera causar pérdidas al asegurado”.

Principio de suficiencia de prima:

La prima es la aportación económica que ha de satisfacer el contratante o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que ésta le ofrece. Con el propósito de garantizar la solvencia del sistema de seguros, esta prima ha de ser suficiente, no solo para cubrir las indemnizaciones a cargo del asegurador, sino también sus gastos de gestión y una ganancia que retribuya el riesgo y el costo de oportunidad del capital aportado.

Principio de Indemnización:

La finalidad de la indemnización es devolver al asegurado a la situación inicial. En otras palabras, al comprar un seguro se adquiere una promesa, una prestación futura.

El pago de la prima garantiza recibir una compensación (la indemnización) en el momento en que se produzca el hecho contra el cual se protege mediante el contrato de seguro y conforme a las características de dicho contrato. Por lo tanto, el seguro es una actividad indemnizatoria.

Esto significa que el seguro no es un producto material, sólo se materializa cuando ocurre el siniestro pero la garantía de indemnización siempre existe, está ahí desde el primer día de entrada en vigor del seguro.

Esto implica también que el seguro jamás puede convertirse en fuente de enriquecimiento del asegurado, porque la indemnización del seguro es la garantía y no envuelve otra idea que la de resarcirse exactamente por el daño causado, y por ningún motivo, más allá del daño causado.

Principio de Subrogación:

El principio de subrogación es una consecuencia del principio de indemnización, que faculta al asegurador, una vez que ha indemnizado una pérdida, a recuperar de terceras personas responsables, hasta el monto indemnizado.

Principio de contribución:

Podría darse el caso que un mismo bien sea asegurado por su valor real con distintos aseguradores. En tal eventualidad, si cada uno de los aseguradores indemnizara un siniestro en su totalidad, el asegurador resultaría recibiendo una suma de dinero superior al daño sufrido, con lo cual se estaría violentando el principio de indemnización. En consecuencia entra en acción el Principio de Contribución, en virtud del cual, el monto del siniestro se prorratea entre los distintos aseguradores, a razón de la suma nominal cubierta por cada uno de ellos, de manera tal que el asegurado reciba el total de la indemnización por la pérdida sufrida y nada más.

2.3 DEFINICIÓN DE MICROSEGURO

Microseguro es un seguro al que tiene acceso la población de bajos ingresos, que se maneja según las prácticas de seguros generalmente aceptadas y acorde con los Principios Básicos del Seguro.

El Microseguro posee dos aspectos que lo diferencia de lo que determina el seguro tradicional, en primer lugar y como objetivo fundamental pretende extender la protección a los sectores pobres que carecen de esquemas gubernamentales apropiados; y, por otro lado desarrolla un modelo de negocios que convierte a estos sectores en un segmento de mercado rentable y sustentable para el mercado asegurador.

2.4 PERSPECTIVA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MICROSEGURO

Los productos de microseguro ofrecen una protección contra determinados riesgos, que se brinda a personas de bajos ingresos que no son atendidos por las compañías de seguros tradicionales. Son un instrumento que disminuye la vulnerabilidad de los grupos de bajos ingresos, frente a los riesgos que pudieran conllevarles pérdidas o daños materiales y/o humanos. Siendo su principal característica la de ser un seguro de prima baja, por lo que es necesario que se aprovechen los esquemas de grupo que permiten reducir costos. Los valores asegurados también son mucho menores a los valores

asegurados de los productos tradicionales. Todas estas características hacen que este segmento se oriente hacia los grupos sociales más vulnerables de los estratos socioeconómicos más bajos.

2.5 NECESIDAD DE UN MARCO REGULATORIO

El actual marco regulatorio del sistema de seguros privados en el Ecuador, es un marco obsoleto y caduco, con una Ley General de Seguros antigua que fue expedida en un contexto social, económico y tecnológico que ha cambiado y que por lo tanto el marco regulatorio necesita adaptarse a los tiempos actuales, primordialmente para dar una atención especial al segmento de los microseguros.

Es necesaria una diferenciación regulatoria respecto de los seguros tradicionales, partiendo de las características específicas que definen a cada uno de estos segmentos.

En el seguro tradicional, el límite de la cobertura está dado por el monto acordado por las partes, con el límite del valor del bien asegurado. Los límites en el microseguro deben estar acordes a la capacidad de pago del mercado objetivo, donde una prima mensual debe estar como máximo alrededor de los diez dólares con un límite de indemnización por evento de hasta los diez mil dólares, dependiendo del tipo de cobertura que se ofrezca. En un seguro tradicional la prima pura de riesgo está alrededor del 65% del total de la prima comercial sin impuestos, en un micro seguro la prima pura de riesgo debe ser entre el 85% y 90% del total de la prima comercial. Esto implica que los gastos de la aseguradora del microseguro deben ser una tercera parte de lo que son los gastos en el segmento tradicional.

Considerando que el microseguro tiene un componente social de inclusión hacia los sectores más vulnerables, debería estar exento de impuestos y contribuciones que ahora mismo están alrededor de un 18.6%, luego de la expedición de la Ley Solidaria y de Corresponsabilidad Ciudadana.

En un seguro tradicional, la vigencia es normalmente anual, renovable por un periodo igual, mientras el crédito esté vigente, si es que estuviese atado a un producto financiero crediticio por ejemplo. En un microseguro debería haber la posibilidad de que la vigencia del seguro sea indefinida, con el propósito de no incurrir en los costos de la operación de renovación. La cancelación por parte del asegurado debe ser inmediata, como lo es hoy por hoy, con la simple comunicación y sin ningún tipo de penalidad.

El seguro tradicional, es comercializado por canales tradicionales: intermediarios de seguros, venta directa de la compañía de seguros, la Bancaseguros. Debería ser permitida la comercialización del microseguro para optimizar sus costos de distribución, a través de las instituciones de microfinanzas, cooperativas de ahorro y crédito cerradas y también por asociaciones gremiales o comunales y empresas comercializadoras.

Los cambios regulatorios necesarios para fomentar los microseguros, principalmente se deben centrar en la flexibilización en la solicitud, contenido de póliza y certificado de seguro:

- Póliza simplificada: Documento que acredita la contratación de la cobertura individual, la que debe estar suscrita por la empresa de seguros. En el seguro tradicional el lenguaje es claro pero muy técnico. Para el microseguro, el lenguaje debe ser sumamente sencillo con coberturas sumamente simples. En una póliza de seguro tradicional, se incorporan exclusiones que guardan relación con determinadas particularidades del riesgo individualmente asegurado. En un producto de microseguro las exclusiones deben ser mínimas y generales aplicables al riesgo cubierto. En un producto de seguros tradicional, el pago del beneficio se ajusta a lo dispuesto por la Ley General de Seguros, y lo hace directamente la aseguradora. Para el segmento de los microseguros debe darse la facilidad de que el pago al beneficio pueda efectuarse a través del contratante o comercializador del seguro, y dentro de un plazo máximo de 10 días de recibida la documentación sustentaría.

CAPÍTULO III

3 ANÁLISIS DE MERCADO

Respecto de la pobreza asociada al consumo, en el Ecuador, el INEC ha realizado seis rondas de esta encuesta: 1994, 1995, 1998, 1999 y 2006. La última ronda fue levantada entre noviembre 2013 y octubre 2014.

El último “Reporte de Pobreza por Consumo Ecuador 2006-2014”, elaborado por el INEC (2016), cuyos resultados descriptivos fueron presentados el primer trimestre del 2015, refleja cifras del nivel de pobreza y acceso al consumo que son relevantes para el propósito de esta investigación.

De acuerdo a este estudio, realizado y presentado por el INEC (2016), La mitad de la población rural es pobre, esto pese a que el país continúa urbanizándose. Los pobladores rurales constituyen más del 30% de la población. A su vez, el 60% de los pobres vive en áreas rurales.

Tabla 11. Ingresos totales vs. Gastos totales

	Pobreza Moderada %	Pobreza Extrema %	Promedio del consumo real per cápita USD
Muestra completa	25.8%	5.7%	179.70
Restricción de educación y migración	26.3%	5.9%	177.70
Otras restricciones + Edad 25-60	25.1%	6.0%	183.80

* La restricción de educación se refiere a la inclusión de hogares cuyo jefe de hogar no estaba inscrito en ningún tipo de educación durante los 12 meses anteriores a la encuesta.

La restricción de migración se refiere a jefes de hogar que reportan haber estado en el país durante los últimos 8 años

Fuente: (INEC, 2016)

Los estratos sociales representan un conjunto de personas, agregados sociales, que comparten un sitio o lugar similar dentro de la jerarquización o escala social, donde comparten similares creencias, valores, actitudes, estilos y actos de vida.

Un estrato socioeconómico es una medida total económica y sociológica, combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social familiar en relación a otros hogares, basada en los ingresos, educación y empleo.

El ingreso total promedio mensual en el área urbana es de 1.046,3, mientras en el área rural es de 567,1 dólares.

El ingreso per cápita sube en la medida que se avanza en deciles; de esta forma, el ingreso per cápita de los hogares del decil 1 es de 56 dólares y el del decil 10 de 947 dólares.

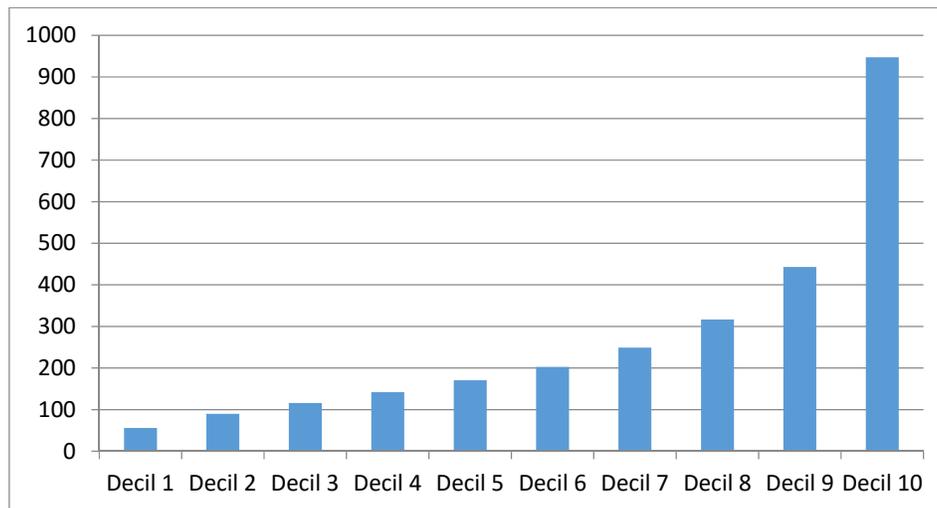


Figura 4. Ingreso per cápita por deciles

Fuente: (INEC, 2016)

El ingreso per cápita en el decil 5 alcanza los USD 171 mensuales. Lo cual se traduce en decir que el 50% de los hogares tienen un ingreso per cápita mensual de 171 dólares o menos. Si lo compaginamos con el promedio del consumo real per cápita que es de USD 179.70, podemos concluir que la mitad de la población en el Ecuador no tiene un ingreso promedio per cápita menor al consumo promedio per cápita. La prima de seguro anual per cápita es de USD 102.16, dividiéndola para doce meses, tenemos una prima mensual per cápita de USD 8.51. Esto representa el 4.73% respecto del promedio

del consumo real per cápita. La penetración del seguro tradicional se centra en los hogares de ingresos altos y medio altos.

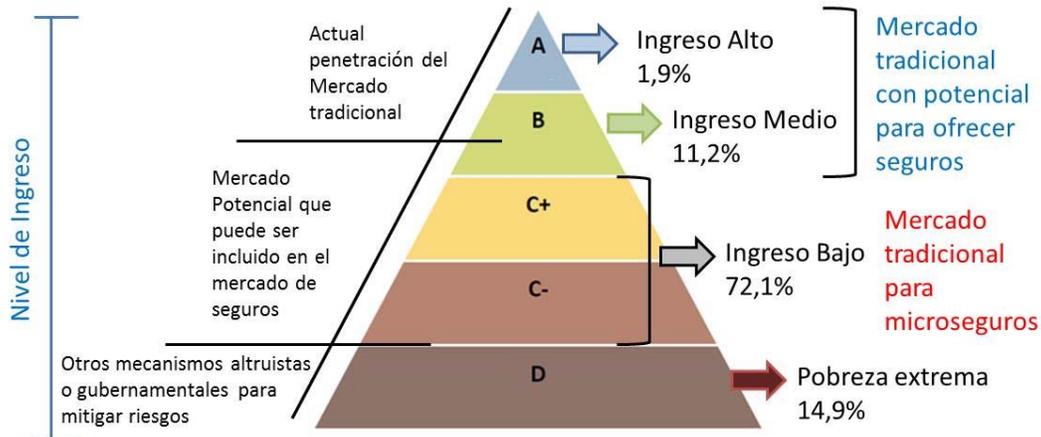


Figura 5. Mercado Potencial por nivel de ingreso

Fuente: (Lara & Velásquez, 2008)

Si lo analizamos considerando el estrato socio-económico de los hogares, debemos considerar que los hogares de Ecuador se dividen en cinco estratos, el 1,9% de los hogares se encuentra en estrato A, el 11,2% en nivel B, el 22,8% en nivel C+, el 49,3% en estrato C- y el 14,9% en nivel D.

El mercado potencial del microseguro, está centrado en aquellos estratos socio económicos que actualmente son excluidos del seguro tradicional. Estamos hablando de los estratos del nivel C+, donde se ubica el 22,8% de la población y del estrato C-, donde se ubica el 49,3% de la población. Con lo cual estamos hablando que el segmento objetivo alcanza el 72.1% de la población total del Ecuador, que representa un total de 11'832.614,35 habitantes.

Por fuera de este nicho de mercado se quedan las personas de los hogares que comprenden el estrato A que es apenas el 1,9% y las personas de los hogares del estrato B que representan el 11,2%, sumados ambos estratos representan el 13.1% de los hogares que tienen acceso a una cobertura de seguro tradicional. Quedan por fuera también las personas de los hogares que se encuentran en el estrato D que representan el 14,9% y que por sus condiciones de vida actuales tienen otras prioridades acordes a su

ingreso, que están antes de su necesidad de cobertura para sus riesgos, y que la forma de llegar a este grupo, sería una migración de estrato hacia un nivel superior.

3.1 ESTUDIO DE MERCADO

Es importante para cualquier proyecto, conocer a fondo el mercado al que quiere dirigirse; pero sobre todo, conocer bien lo que quieren los potenciales clientes, para eso es imprescindible un estudio de mercado. Los estudios de mercado son necesarios para definir adecuadamente las características del negocio. Para ello es importante realizar un buen cuestionario, que arroje las respuestas que necesitamos, independientemente si las respuestas obtenidas son las que esperábamos, nos guste o no. Pero tan importante como diseñar el cuestionario, es seleccionar la muestra adecuada, para aplicar el cuestionario. Porque de estos dos aspectos, dependerá la calidad de los resultados del estudio de mercado.

En un estudio de mercado lo que se busca es que la calidad del estudio sea la más alta posible, para que la información sea relevante y permita tomar buenas decisiones.

Para nuestra investigación, se aplicaron las encuestas a los distintos niveles estratificados de la muestra seleccionada. Se desarrollaron preguntas de respuestas específicas, de información básica y conocimientos generales, que permitirán reunir información relevante del mercado; así como información referente a la investigación del sector asegurador con la finalidad de conocer la disposición hacia la necesidad y predisposición al consumo de productos de seguros.

3.1.1 Población

La población de la ciudad de Quito sujeta a estudio para el año 2016, es de 2'597.989, que corresponde a 519.598 familias (dividido para 5 miembros que tiene una familia promedio en el país), de ellas el 24% constituyen familias pobres es decir 124.704 familias.

3.1.2 Tamaño de la muestra

Como en el estudio se conoce el valor de N (Población), se puede calcular el tamaño de la muestra tomando en cuenta los siguientes parámetros:

p: Variabilidad positiva (éxito)

q: Variabilidad negativa (fracaso)

Z: Valor del nivel de significancia

E: Es la precisión o el error

N: Es el tamaño del universo

Datos para obtener la muestra:

- N= 124.704 familias
- p= 50%
- q= 50%
- Nivel de significancia = 95%
- Z= 1.96 para 95%
- E= 5%

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

$$n = \frac{(124.704) (1,96)^2 (0,50) (0,50)}{(124.704 - 1) (0,05)^2 + (1,96)^2 (0,50) (0,50)}$$

$$n = \frac{(124.704) (3,8416) (0,25)}{(124.703) (0,0025) + (3,8416) (0,25)}$$

$$n = \frac{119.765,72}{311,758 + 0,9604}$$

$$n = \frac{119.765,72}{312,718}$$

n = 382, 98 => 383 familias

El tamaño de la muestra que permitirá obtener información con un 95% de confiabilidad y un 5% de margen de error; es de 383 familias, considerando una población de estudio de 519.598 familias.

3.1.3 Análisis e interpretación de los resultados

1. ¿Qué situación le quita el sueño a usted en la actualidad?

Tabla 12. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 1

Variable	N° de familias encuestadas en Quito	%
Perder la vivienda	54	14%
Perder los bienes de la vivienda	11	3%
Perder la vida	107	28%
Perder aquello que le genera ingreso	50	13%
Perder los bienes del negocio	27	7%
Perder la salud	126	33%
Otros	8	2%
Total	383	100%



Figura 6. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 1

Análisis e interpretación de datos

Si bien, perder la vida es una preocupación mayor con un 28%, esta situación es considerada como una situación remota aún para las familias encuestadas, pues antes tienen que atravesar por el ‘viacrucis’ de sentir la pérdida de la salud con un 33%. A la gran mayoría le preocupa no estar presente para responder por sus familias y morir, pero

son las dificultades asociadas con no tener salud para trabajar, las que afectan el día a día de llevar comida, pagar arriendo, pagar servicios. A continuación perder la vivienda con un 14% es lo que genera más preocupación seguido de perder aquello que le genera ingresos con un 13%. Estas son las situaciones más representativas que les quitan el sueño a las familias.

2. ¿Qué aspectos estaría dispuesto a asegurar de manera prioritaria?

Tabla 13. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 2

Variable	N° de familias encuestadas en Quito	%
Vivienda	38	10%
Enseres de la vivienda	0	0%
La vida	107	28%
Mejor atención en salud	111	29%
Renta pérdida por incapacidad física	88	23%
Lo que le genera ingreso	19	5%
Bienes del negocio	16	4%
Otros	4	1%
Total	383	100%



Figura 7. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 2

Análisis e interpretación de datos

En este sentido, la mayoría de las familias buscarían asegurar tanto la vida con un 28% como mejorar la atención en salud con un 29%. Saber que se vive en contextos donde existe tanta precariedad en las condiciones de vida, pone en riesgo por un lado la salud,

pues no hay suficiente acceso a alcantarillado y se está expuesto a las condiciones climáticas de la precariedad, y por otro lado, pone en riesgo la vida porque las mismas dificultades de pobreza afectan las condiciones de seguridad de los barrios; a continuación está la renta, es decir, la pérdida por incapacidad física; seguido de la pérdida de la vivienda con un 10%. Estos son los aspectos que se aseguraría de forma prioritaria por parte de las familias quiteñas.

3. ¿Frente al riesgo de un imprevisto, que hace usted para protegerse?

Tabla 14. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 3

Variable	N° de familias encuestadas en Quito	%
Ahorrar	172	45%
Adquirir un microseguro	65	17%
Rezar	57	15%
Afiliarse a una asociación	69	18%
Otros	20	5%
Total	383	100%



Figura 8. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 3

Análisis e interpretación de datos

Frente al riesgo de un imprevisto, lo que hacen las familias para protegerse de éste, según las respuestas son: ahorrar para enfrentar un imprevisto con un 45%; afiliarse a una asociación para proteger los bienes materiales difícilmente adquiridos con un 18%,

adquirir un microseguro como forma para obtener tranquilidad económica con un 17%, y dado que culturalmente parte de la de la población se inclina por el catolicismo, rezar es la última opción con un 15%.

4. ¿Qué componentes del microseguro usted busca más?

Tabla 15. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 4

Variable	Nº de familias encuestadas en Quito	%
Exequiales	38	10%
Vida	211	55%
Riesgo profesional	57	15%
Propiedad	65	17%
Otros	12	3%
Total	383	100%

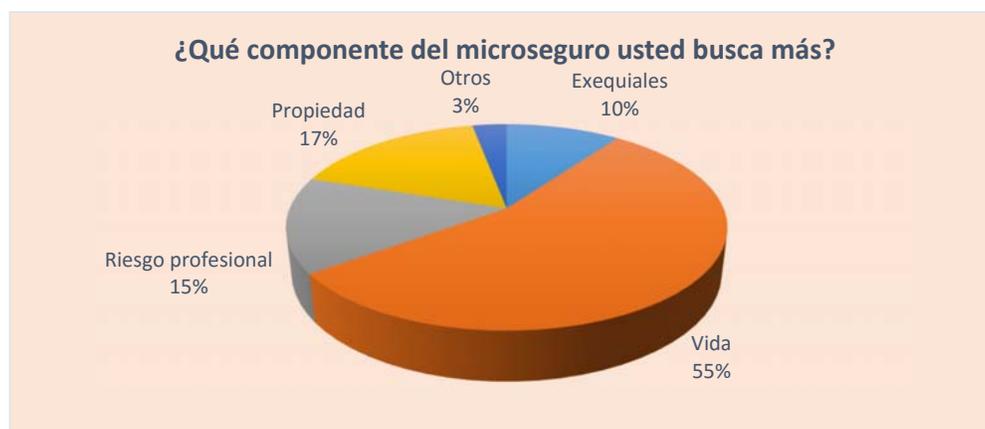


Figura 9. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 4

Análisis e interpretación de datos

El microseguro se trata de un mecanismo para proteger a las familias de bajos recursos contra el riesgo (por ejemplo: accidentes, enfermedades, muerte en la familia, y desastres naturales) a cambio de pagos fijos acorde a sus necesidades, ingreso y nivel de riesgo. Está dirigido principalmente a familias de bajos ingresos del mundo en desarrollo, especialmente aquellos de la economía informal que tienden a estar marginados por esquemas de seguro social y del sistema financiero. En este contexto, los componentes del microseguro que más se buscan son, el microseguro de vida con un

55%, el microseguro de propiedad con un 17%; el microseguro de riesgo profesional con un 15%, luego está el microseguro de exequias con un 10% y finalmente el rubro otros que corresponde a otro tipo de microseguro a las mercancías, etc.

5. ¿Mencione, cuáles son sus ingresos mensuales?

Tabla 16. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 5

Variable	Nº de familias encuestadas en Quito	%
\$ 1 a \$ 150	34	9%
\$ 151 a \$ 250	134	35%
\$ 251 a \$ 350	192	50%
\$ Más de 351	23	6%
Total	383	100%



Figura 10. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 5

Análisis e interpretación de datos

Las familias de bajos recursos cuentan con un ingreso de \$ 251 a \$ 350 correspondiente al 50% para enfrentar el riesgo, el ingreso de las familias con un \$ 151 a \$ 250 equivalente al 35%, el ingreso de las familias entre \$ 1 a \$ 150 con un 9% y finalmente están las familias con ingresos superiores a los \$ 351 con un 6%. Estos datos obtenidos demuestran que los ingresos de las familias pobres se encuentran por debajo del sueldo básico vigente en el país.

6. ¿Estaría dispuesto a adquirir un microseguro?

Tabla 17. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 6

Variable	N° de familias encuestadas en		%
	Quito		
SI	283		74%
NO	100		26%
Total	383		100%

**Figura 11. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 6****Análisis e interpretación de datos**

El 83,5% de los ingresos monetarios de los ecuatorianos provienen del trabajo y el restante de la renta de la propiedad y transferencias; en estos hechos el 74% de las familias pobres si está dispuesta a adquirir un microseguro para proteger su integridad individual, familiar y bienes; mientras el 24% de las familias pobres no están dispuestas a adquirirlo.

7. ¿Cuánto estaría dispuesto a destinar mensualmente para adquirir un microseguro?

Tabla 18. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 7

Variable	N° de familias encuestadas en Quito	%
\$ 0,50 a \$ 1,00	184	48%
\$ 1,01 a \$ 1,50	123	32%
\$ 1.51 a \$ 2,00	46	12%
Más de \$ 2,01	30	8%
Total	383	100%

**Figura 12. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 7****Análisis e interpretación de datos**

En cuanto a la disposición para adquirir un microseguro; el 48% de las familias pobres ésta dispuesto a destinar mensualmente \$ 0,50 a \$ 1,00; el 32% de las familias pobres ésta dispuesto a destinar mensualmente \$ 1,01 a \$ 1,50; el 12% de las familias pobres ésta dispuesto a destinar mensualmente \$ 1.51 a \$ 2,00 y el 8% de las familias pobres ésta dispuesto a destinar mensualmente más de \$2,01. Esto demuestra que el precio del microseguro a pagar mensualmente es muy sensible para las familias pobres.

8. ¿Cuál sería su forma de pago de su microseguro?

Tabla 19. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 8

Variable	N° de familias encuestadas en		%
	Quito		
Mensual	257		67%
Trimestral	88		23%
Anual	38		10%
Total	383		100%

**Figura 13. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 8****Análisis e interpretación de datos**

Respecto a cuál sería la forma de pago del microseguro las respuestas obtenidas son: el 67% prefiere pagar en forma mensual, el 23% prefiere pagar en forma trimestral y el 10% prefiere pagar en forma anual. Es obvio que la forma preferida de pago es mensual, siendo esta la escogida por las familias pobres.

9. ¿A su criterio, cuál es la mejor estrategia para la aceptación de un microseguro?

Tabla 20. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 9

Variable	N° de familias encuestadas en	
	Quito	%
Costos adecuados	134	35%
Experiencia	57	15%
Normas y regulación	19	5%
Conocimiento especializado	115	30%
Educación financiera	46	12%
Otros	12	3%
Total	383	100%



Figura 14. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 9

Análisis e interpretación de datos

Las personas salen de la pobreza por cuenta propia a través del microcrédito; el microseguro las ayuda a no volver a su antigua situación, ante ello la mejor estrategia para la aceptación del microseguro según las personas encuestadas son: el 35% indica que la estrategia son los costos adecuados; el 30% manifiesta que es el conocimiento especializado; para el 15% es la experiencia; para el 12% es la educación financiera; para un 5% son las normas y regulación, y finalmente el rubro a otros que corresponde a un 3%. Esta pregunta confirma que la sensibilidad hacia el costo es muy alta volviéndose un factor crítico para el éxito en la gestión empresarial de los microseguros.

10. ¿A su criterio, cuál es la principal razón para que las personas no tomen un microseguro?

Tabla 21. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 10

Variable	N° de familias encuestadas en Quito	%
Desconfianza	38	10%
Falta de dinero	222	58%
Son muy caros	50	13%
Desconocimiento	46	12%
No se ajusta a sus necesidades	15	4%
No entiende las pólizas	11	3%
Total	383	100%



Figura 15. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 10

Análisis e interpretación de datos

Por lo general las ideas que asocian a los microseguros y a las razones para no comprarlos están relacionadas con la falta de dinero con un 58%; se les considera muy caros con un 13%, y el desconocimiento y la desconfianza respectivamente con el 10%. Estas constituyen las principales razones que impiden que las familias tomen un microseguro para protección de su integridad familiar.

11. ¿Cuáles son los canales de distribución adecuados para los microseguros?

Tabla 22. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 11

Variable	N° de familias encuestadas en Quito	%
Cooperativas	126	33%
Microfinancieras ONG	107	28%
Venta directa	77	20%
Banca seguros	54	14%
Otros	19	5%
Total	383	100%



Figura 16. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 11

Análisis e interpretación de datos

El desarrollo de los microseguros en el Ecuador se ha fundamentado en soluciones de mercado: entre las principales se encuentran: distribución en las Cooperativas con el 35%; distribución en Microfinancieras ONG con el 28%; distribución de venta directa con el 20%; distribución en la Banca y Seguros con el 14%, y finalmente el rubro a otros el 5%. El microseguro en el Ecuador es incipiente y aún no se ha desarrollado, sin embargo, existe una buena predisposición para la venta directa a través de una empresa constituida para dicha finalidad.

12. ¿Considera usted que el mercado del microseguro en la ciudad de Quito; tiene la capacidad económica, la infraestructura y el carácter social para ofertar este tipo de producto, aun asumiendo las consecuencias de su alto riesgo?

Tabla 23. Estudio de Mercado Tabulación Pregunta 12

Variable	Nº de familias encuestadas en Quito	%
SI	218	57%
NO	165	43%
Total	383	100%



Figura 17. Estudio de Mercado Gráfico Pregunta 12

Análisis e interpretación de datos

En lo inherente a si el mercado del microseguro en la ciudad de Quito, tiene la capacidad económica y la infraestructura y el carácter social para ofertar el producto, el 57% de encuestados cree que si tiene la capacidad económica, infraestructura y el carácter social para ofertar el producto; mientras el 43% cree que no tiene la capacidad económica, infraestructura y el carácter social para ofertar el producto. Esta pregunta demuestra que no hay una cultura de uso del microseguro entre las familias en el estrato de la pobreza; por lo tanto se debe incentivar su consumo.

3.1.4 Conclusiones de la encuesta

El objetivo principal de la encuesta, fue obtener información referencial de características socio económico tales como: niveles de ingreso, estudio y condiciones básicas de vida de la población, ha quienes en primera instancia podría ir dirigido el microseguro.

Los productos de microseguros deben diseñarse y comercializarse de una manera distinta a la de los seguros tradicionales debido a la población a la cual están dirigidos.

Se debe tener en cuenta ciertas características al momento de diseñar un producto de seguros para los estratos socio-económicos más bajos. Se debe considerar entre otras cosas:

- 1) Existen sectores excluidos en el sector seguros los mismos que pueden ser incluidos a través de los microseguros.
- 2) Visión social y de sostenibilidad del producto.
- 3) Reglas sencillas y restricciones claramente definidas. Debe ser lo más simple, claro y directo para que todos tengan el mismo entendimiento.
- 4) Requisitos de documentación claros y sencillos para reclamar beneficios.- Trámites fáciles para presentar reclamos legítimos, el reto es obtener documentos oficiales.
- 5) Un sistema adecuado de información y divulgación, para que todos los asegurados conozcan el producto y sus beneficios. Educando, creando confianza, pagando expeditamente, cumpliendo a tiempo, evitando rechazos, servicio de calidad que cree confianza. Debemos considerar que las personas de bajos ingresos en su gran mayoría, no comprenden el funcionamiento de los seguros o incluso tienen prejuicios al respecto.

- 6) Debe ser relevante para el tipo de riesgo que enfrenta la población de este segmento de mercado. Las necesidades de cobertura están asociadas a eventos relativos a las necesidades del ciclo de vida, tales como:
 - a. Riesgo de fallecimiento
 - b. Riesgo de salud
 - c. Riesgo de incapacidad
 - d. Riesgo de las propiedades
 - e. Riesgo del negocio
 - f. Desastres naturales (terremotos, sequías, etc.)
- 7) Las coberturas deben orientarse a cubrir los riesgos que realmente afectan al mercado objetivo. No incluir coberturas que no necesitan.
- 8) El producto debe ser sencillo, con una o dos coberturas claramente definidas y con pocas exclusiones.
- 9) Las primas deben ser accesibles. Un mecanismo adecuado de microseguros permite una reducción sustancial de costos que permite a los sectores de bajos recursos poder obtener un seguro.
- 10) Diseñar productos de corto plazo para que sean sostenibles en el largo plazo. La vigencia de la cobertura tiene que ser por periodos del mayor corto plazo posible y renovable por mucho tiempo.
- 11) Las sumas aseguradas deben ser sumas pequeñas, con opciones cerradas a un primer riesgo absoluto.
- 12) Deben ser seguros colectivos o de grupo. Para que una estrategia de microseguro sea viable, se requiere constituir grupos de al menos 2,000 clientes cada uno.

- 13) De preferencia, los beneficiarios y asegurados de un producto de microseguro deben pertenecer a una colectividad que represente a un grupo social definido, de esta manera, la propia colectividad cuida el mal uso del seguro, reduciendo el riesgo moral y la posibilidad de fraude.

- 14) Esquemas de comercialización que permitan abaratar costos.

CAPÍTULO IV

4 DISTRIBUCIÓN Y OPERACIÓN DEL PRODUCTO

Antes de diseñar un producto, debemos analizar exhaustivamente, las características del producto deseado, la demanda potencial, las características de los clientes, enumerar los riesgos a cubrir, sus limitaciones, la forma de pago a la Aseguradora, la expectativa de ingresos del canal y del bróker si lo hubiere. Adicionalmente, se debe analizar la forma de recaudación de primas y la forma de pago de siniestros.

4.1 COMERCIALIZACIÓN

El éxito de un producto de microseguro depende totalmente del éxito de su sistema de distribución, para ello debemos analizar las características del canal de comercialización, entre las que debemos dar prioridad a: capacidad de crecimiento, capacidad del personal para vender productos de seguro y la disponibilidad de los gerentes para promover las ventas de seguro. El convenio con el canal de distribución, genera retos relacionados con la calidad de la fuerza de ventas, su compromiso y motivación para vender y su disponibilidad para el entrenamiento.

Algunas estrategias a considerar son:

- Determinar metas de venta moderadas, lo que puede lograrse sin medidas agresivas. Si los microaseguradores presionan a los agentes para lograr volúmenes grandes, entonces tendrán que utilizar técnicas de venta que no responden al espíritu del microseguro.
- Equilibrar las comisiones de venta con incentivos de renovación para asegurar que el servicio recibe la misma atención que la venta.

- En las compañías de seguro comercial, establecer un departamento de operaciones preparado para el microseguro, de modo que pueda desarrollar una cultura de ventas única.
- Incentivar a sus agentes de ventas a comprar seguros para sí mismos, de manera que puedan hablar de su experiencia.
- Servicio postventa.- una manera en que el microseguro demuestra su carácter único en relación con el seguro convencional es, quitando énfasis a la venta y enfatizando el servicio, esto está necesariamente relacionado con las reclamaciones. El proveedor debe asegurarse que los clientes saben cómo hacer una reclamación, debe brindar un correcto asesoramiento para que en caso de una reclamación los beneficiarios de la cobertura puedan cumplir con los requisitos de documentación necesarios y por sobre todo, el asegurador debe garantizar que las reclamaciones sean pagadas rápidamente con un mínimo de rechazos.

4.1.1 Canales de distribución

4.1.1.1 Entidades del Sector Financiero Popular y Solidario

Las cooperativas de ahorro y crédito, los bancos comunales, las cajas de ahorro, las cajas solidarias y otras entidades asociativas formadas para la captación de ahorros, la concesión de préstamos y la prestación de otros servicios financieros en común, constituyen el Sector Financiero Popular y Solidario. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, s.f., Art. 2)

La opción del modelo socio – agente, surge cuando las cooperativas de ahorro y crédito comenzaron a identificar las necesidades asegurables entre sus clientes, ya que éstas sostienen transacciones financieras con grandes volúmenes de personas de bajos ingresos.

Por ello, algunas cooperativas de ahorro y crédito, directamente, o a través de un corredor de seguros, se dirigieron a las aseguradoras, ofreciéndoles actuar como intermediarios, para darles a sus clientes acceso a productos de seguros, a cambio de una retribución económica para el canal. Las aseguradoras tradicionales vieron esto como una forma rentable, aunque a bajo ingreso, de entrar a un nuevo mercado, las aseguradoras mostraron interés en los términos de ofrecer productos básicos.

El modelo socio – agente, no es más que una prolongación del modelo de negocios tradicional de las aseguradoras, que reconocen una comisión por la intermediación y que dicha comisión es parte de la tarifa final pagada por el asegurado.

El modelo socio – agente, puede aplicarse a distintos canales de distribución, buscando generar vínculos efectivos con otros canales como tiendas al detal, oficinas de correos e incluso con tarjetas pre pagadas de teléfono.

4.2 COBRO DE PRIMAS

La gestión de cobro de primas, se debe realizar minimizando los costos de transacción y maximizando el servicio al cliente.

Para que el microseguro sea exitoso, el mecanismo de pago de prima necesita encontrar un equilibrio entre la eficiencia y la sensibilidad a las necesidades y capacidades de los clientes. El simple hecho de cobrar un número alto de pagos de primas pequeñas puede hacer que los productos sean más accesibles a los pobres, pero también puede resultar en unos costos altos de transacción que pueden aumentar las tarifas.

Con el propósito de optimizar los costos de comercialización, el costo de recaudación de primas y otros costos de operación, se plantean como alternativas los siguientes esquemas:

1. Vincular las primas de seguros a los préstamos. Actualmente hay muchas cooperativas de ahorro y crédito que ofrecen un seguro vinculado con sus

productos de préstamo. Existen varias opciones que se pueden analizar, entre las generalmente utilizadas, tenemos:

- a. *Deducir la prima de la suma del préstamo.* En este caso, los deudores pagan un interés adicional a la prima, lo que aumenta el costo bruto del seguro.
 - b. *Añadir la prima a la suma del préstamo.* Otro enfoque es adicionar el valor de la prima al monto del crédito. De este modo, el cliente recibe la suma que había solicitado, aunque igual paga interés sobre la suma de la prima.
 - c. *Convertir la prima a la tasa de interés del préstamo.* Se incrementa la tasa de interés un poco y usan este ingreso adicional para pagar la prima en nombre de los clientes. Esta opción hace que la tasa de interés parezca menos competitiva, ocultando la prima del seguro en los intereses del préstamo. Una complicación que pudiera presentarse es que el deudor pudiera no darse cuenta de que tiene cobertura de seguros. Este método tiene la ventaja de ser muy simple, ya que es solamente una transacción de contabilidad interna de la cooperativa de ahorro y crédito.
 - d. *Pagar la prima con cada uno de los pagos del préstamo.* Para hacer que la prima sea más llevadera en términos de costo, la cantidad también puede ser dividida y pagada a plazos con cada pago.
 - e. *Pagar en efectivo por adelantado.* Si los deudores pagan la prima por adelantado, bien cuando solicitan el préstamo o cuando lo reciben, hay una probabilidad más alta de que sean conscientes de que tienen seguro.
2. *Con cargo a una cuenta de Ahorro.* El cobro automático de prima, siempre que legal y operativamente sea posible, es ventajoso para reducir los costos de transacción. En una cooperativa de ahorro y crédito, todos sus socios tienen cuentas de ahorros, por lo que puede fácilmente deducir las primas de las cuentas de los miembros y enviarlas al asegurador, con cientos de primas menores agrupadas en una única transferencia electrónica.

3. *Primas pagadas del interés de una cuenta de ahorros.* El modo más sencillo de cobrar las primas es permitir que éstas se paguen del interés que renta una cuenta de ahorro. El producto de ahorro de vida ofrecido por muchos aseguradores, maneja este esquema.
4. *Cobro físico de la prima.* Consiste en cobrar las primas uno a uno a cada asegurado, o a través de mecanismos grupales que permiten cobrar muchas primas a la vez, o requiriendo a los tomadores de pólizas para que se acerquen a pagar sus primas directamente en cualquier oficina de la cooperativa de ahorro y crédito.

4.3 PAGO DE RECLAMACIONES

La tramitación de reclamaciones, desde la notificación hasta el pago de la indemnización, puede resultar muy costosa ya que lleva tiempo y puede presentar dificultades. El equilibrio entre los costos operacionales, que incluyen los controles para minimizar las reclamaciones inapropiadas, y el costo del fraude, es un proceso que en la práctica puede resultar muy costoso. Sin embargo, para que el microseguro sea exitoso, los costos de operación y los controles deben controlarse y permanecer bajos para mantener primas que puedan costearse en el mercado.

El proceso de reclamación incluye los siguientes aspectos:

- Un evento asegurado que conlleva la notificación de una pérdida
- Recopilación de los documentos requeridos
- Presentación de la solicitud de reclamación a un intermediario o al asegurador
- Ajuste de la reclamación
- Pago de la reclamación

Para que un producto de microseguro sea exitoso, la cantidad de información requerida para confirmar que el evento ha ocurrido, debe ser compatible con la posibilidad que tiene el beneficiario de la póliza para obtener la información solicitada de manera

eficiente y oportuna. Para ello, debe mantenerse la sencillez del proceso de reclamaciones para ganar la confianza de los asegurados.

Proceso de tramitación de reclamaciones para el producto de microseguro

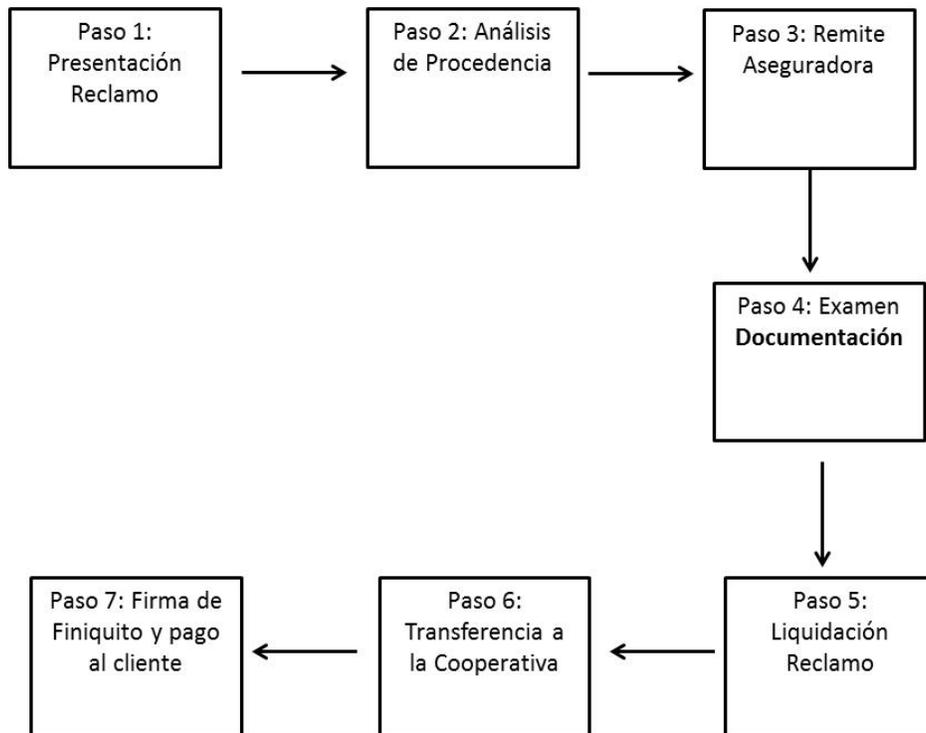


Figura 18. Proceso de pago de reclamaciones

CAPÍTULO V

5 DISEÑO Y TARIFACIÓN DEL PRODUCTO DE MICROSEGURO

Cualquier producto de microseguro por sus características intrínsecas, está expuesto al fraude, al riesgo moral y a la selección adversa, por ello, es importante que los mecanismos de prevención de tales circunstancias, estén claramente establecidos y sean perfectamente conocidos por todos los actores del programa.

Si no se controla el riesgo moral, la selección adversa y el fraude –que existen en todos los tipos de seguro-. El producto se tornará muy costoso y por tanto inviable e insostenible. Las reclamaciones donde no se ha podido controlar el riesgo moral, la selección adversa y el fraude, harán que la prima media del grupo se incremente a tal punto que las personas que no han utilizado los beneficios de la póliza, lo encuentren demasiado costoso y opten por dejar de contratar el seguro, bajo una lógica elemental de costo-beneficio.

5.1 CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

Aleatoriedad:

La ocurrencia del daño o de la pérdida, no debe ser previsible. Si es previsible, estamos ante un evento sistémico, es decir, que afecta a todos y en consecuencia no es posible que se cumpla el principio de mutualidad que reparte la pérdida de pocos entre todos los miembros del grupo asegurado.

Independencia del riesgo:

Esta característica está relacionada con la anterior, y obedece al principio de que el seguro no ampara riesgos sistémicos. Los riesgos individuales dentro de la colectividad

tienen que ser independientes con respecto a su ocurrencia para no amenazar la estabilidad a largo plazo del seguro.

Baja probabilidad de la ocurrencia:

A mayor probabilidad entonces será mayor la prima y, entonces serían las primas similares a los seguros tradicionales que son inaccesibles para la persona del segmento de microseguros. Para alcanzar niveles bajos de probabilidad de ocurrencia de riesgos comunes a todo el grupo, como por ejemplo el fallecimiento de uno de los miembros del grupo, se requiere que el número total de asegurados sea lo suficientemente grande como para que el impacto en la prima de los sucesos ocurridos, no sea significativo, aun cuando la indemnización si tenga un impacto importante en cada uno de los beneficiarios. De esta manera la relación costo-beneficio será lo suficientemente grande y atractiva para todos los miembros del grupo, los que han tenido siniestro y los que no lo han tenido, porque las pérdidas potenciales deben ser altas, comparadas con la prima pagada. Entre más frecuente es la ocurrencia de la pérdida, más difícil será asegurarla.

El daño debe ser independiente de la voluntad del asegurado:

- El asegurado no debe poder causar la ocurrencia de la pérdida o del daño.
- El daño debe ser cierto:
- El asegurador debe poder verificar la ocurrencia y el alcance de la pérdida.

Existencia del interés asegurable:

Es uno de los elementos esenciales del contrato del seguro, que debe estar presente durante todo el tiempo de vigencia del contrato, desde el momento de la suscripción hasta el momento de la ocurrencia del siniestro. En otras palabras, siempre habrá interés asegurable para un individuo que se interesará en el seguro, si la pérdida trae consigo consecuencias financieras adversas.

5.2 DISEÑO DEL PRODUCTO

Con las consideraciones planteadas en el capítulo 3 y en el capítulo 4, el reto para el diseño de un producto de microseguro que sea exitoso consiste en lograr un equilibrio entre la cobertura otorgada, los costos de operación y un precio accesible para el nicho de mercado analizado.



Figura 19. Parámetros de equilibrio en el diseño de un microseguro

Fuente: (Lara & Velásquez, 2008)

De acuerdo a las necesidades detectadas en el estudio de mercado, se han identificado cinco coberturas de microseguro, que cubren riesgos relevantes del segmento objetivo y que pueden ser comercializados a través del modelo socio-agente: a través de cualquier cooperativa de ahorro y crédito, que tenga presencia en la ciudad de Quito. Estas cinco coberturas son las siguientes:

- Muerte por cualquier causa.
- Enfermedad
- Subsidio por desempleo o inhabilitación ocupacional temporal
- Incendio y Líneas Aliadas
- Robo

5.3 DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

Muerte por cualquier causa. Cubre la muerte por cualquier causa que pudiera ocurrir al asegurado. Se excluye únicamente el suicidio durante los dos primeros años de vigencia. Con un límite de edad al ingresar de 18 a 69 años, y una permanencia máxima con cobertura completa hasta los 75 años. La suma asegurada es cerrada con tres alternativas a elección de cada asegurado.

Enfermedad. Proporciona al titular una cobertura sanitaria, asistencial y/o económica, en el supuesto de sufrir alguna dolencia o enfermedad. Por una prima adicional puede ser extensivo a su familia. Se excluye enfermedades diagnosticadas antes de la entrada en vigencia del seguro. Con restricciones durante un periodo de carencia de 90 días, a partir del cual se otorga plena cobertura. La suma asegurada por incapacidad es cerrada con tres alternativas a elección de cada asegurado. Se limita además a un monto agregado anual por titular, que incluye las reclamaciones de toda su familia, si se ha hecho extensiva la cobertura a los miembros de su familia.

Subsidio por desempleo o inhabilitación ocupacional temporal. Cubre el pago de una renta mensual en caso de desempleo involuntario para trabajadores en relación de dependencia o inhabilitación temporal para trabajadores independientes. La inhabilitación temporal, puede ser por una incapacidad temporal, proveniente de un accidente o enfermedad o por un siniestro que haya afectado al negocio asegurado por incendio o robo. La suma asegurada por incapacidad es cerrada con tres alternativas a elección de cada asegurado y se limita a 3, 6 o 12 meses de subsidio.

Incendio y Líneas Aliadas. Ampara la estructura y los contenidos de la casa, habitación o del negocio asegurado, por daños causados como consecuencia directa de incendio, impacto de rayo, humo y las medidas adoptadas para evitar su propagación y extensión. También a consecuencia de fenómenos naturales (Terremoto, temblor y/o erupción volcánica, lluvia e inundación, ciclón, huracán, tempestad, vientos). La suma asegurada es cerrada con tres alternativas a elección de cada asegurado.

Asalto y Robo. Ampara el robo con fractura (evidencia física de penetración no autorizada en la propiedad asegurada) y el asalto a mano armada (asalto utilizando medios amenazantes tales como armas, narcóticos o el uso de la violencia física) que se ocasionen a los bienes asegurados dentro de los predios descritos en la póliza. La suma asegurada es cerrada con tres alternativas a elección de cada asegurado.

Cada una de estas cinco coberturas puede ser comercializada de manera individual o empaquetada en distintas combinaciones, dependiendo del tipo de riesgo y de la asociatividad o no, con los productos propios del canal de distribución, en este caso en particular nos circunscribiremos a las cooperativas de ahorro y crédito. Pero sin perder de vista que el modelo socio – agente contempla también a otro tipo de canales como las empresas de telefonía celular, cadenas de retail, supermercados, farmacias, etc. En ninguna de las coberturas se aplicara ningún tipo de deducción a la indemnización.

5.4 CONSIDERACIONES PARA EL DISEÑO DE PRODUCTOS

Existen varios aspectos a considerar al momento de diseñar un portafolio de productos alrededor de estas cinco coberturas que hemos definido con anterioridad. Esto dependerá en gran medida de los acuerdos que se logren con el canal. Entre los aspectos más relevantes debemos considerar:

5.4.1 Productos obligatorios o voluntarios

Cuando un producto es obligatorio, el personal de campo encuentra pocas razones para promover o siquiera discutir el producto del seguro. El compromiso de mantener a los clientes informados es vital para el éxito del microseguro. Sin ese compromiso, los tenedores de pólizas sólo ven el seguro como un costo adicional del préstamo para productos obligatorios, y es probable que los productos voluntarios experimenten tasas de renovación bajas.

5.4.2 El beneficiario es el asegurado o el canal

En el caso de que se produzca el evento amparado por la cobertura del seguro, el beneficiario de la indemnización es el propio asegurado, o es el canal que en este caso vendría a ser la cooperativa de ahorro y crédito. En los seguros de desgravamen por ejemplo el asegurado es el socio deudor del crédito, y el beneficiario de la indemnización es la cooperativa de ahorro y crédito hasta por el saldo insoluto de la deuda.

5.4.3 Vinculados o no a un producto de la cooperativa

La comercialización del producto de microseguro se realiza de manera independiente o en conjunto con la comercialización de algún otro producto propio de la cooperativa de ahorro y crédito.

5.4.4 Con retorno o no para el canal

El canal de distribución que en este caso sería una cooperativa de ahorro y crédito tiene o no, un porcentaje de participación de la prima del seguro, como retribución por uso del canal. De igual manera se debe considerar si la cuenta es directa o a través de un corredor de seguros.

Tomando en cuenta las consideraciones señaladas, de cara a la sostenibilidad en el tiempo de cualquier proyecto de microseguros con cualquier cooperativa de ahorro y crédito, el primer grupo de productos que se debe comercializar para garantizar un adecuado ingreso de primas que asegure la solvencia del sistema en el corto plazo y que sirva de base para expandir hacia otros productos, debe ser un paquete de productos obligatorios vinculados a la operación de crédito.

5.4.5 Muerte por cualquier causa / Seguro de desgravamen

Se contrata obligatoriamente con la concesión del crédito, se paga prima sobre el saldo de la cartera con corte mensual y cubre el saldo insoluto de la deuda de un socio al momento de su fallecimiento por cualquier causa, excluyendo suicidio durante los dos primeros años. Se incrementa la tasa de interés para pagar la prima del seguro.

5.4.6 Subsidio por desempleo o inhabilitación ocupacional temporal

Se contrata obligatoriamente con la concesión del crédito, se paga prima sobre el valor de la cuota periódica (mensual, trimestral, semestral) de cada operación de crédito vigente y cubre el pago de la cuota en caso de desempleo involuntario para trabajadores en relación de dependencia, o inhabilitación temporal para trabajadores independientes. La inhabilitación temporal puede ser por una incapacidad temporal proveniente de accidente o enfermedad o por un siniestro que haya afectado al negocio del asegurado por incendio o robo. Con un número máximo de cuotas por operación de crédito.

5.5 TÉCNICAS ACTUARIALES DE MODELACIÓN

Un adecuado modelo actuarial asegura que las primas de la compañía sean prudentes y suficientes, que sus reservas para obligaciones futuras sean adecuadas y que los beneficios de la póliza pagados a los asegurados sean equitativos.

Para poder desarrollar un modelo adecuado se requiere:

- Información disponible sobre experiencia siniestral
- Inicialmente se utiliza información experimental ajustada.
- Estadísticas de la población o de planes similares hasta donde sea posible.
- Considerar la información y observaciones de la comunidad y participantes para ajustar la información para el cálculo de primas.
- Idealmente usar datos de la población específica.
- La certeza aumenta con el volumen (Ley de los grandes números).
- Diseñar y mantener apropiados sistemas de administración de información es vital para el éxito a largo plazo.

El monitoreo y la retroalimentación son fundamentales para mantener un adecuado sistema de “pricing” que garantice la solvencia del sistema de microseguro.

El ciclo de la tarificación

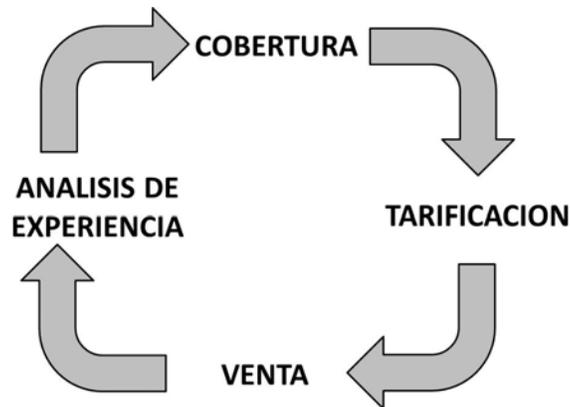


Figura 20. Ciclo de tarificación de un producto de seguros

Fuente: (Lara & Velásquez, 2008)

5.5.1 Método de frecuencia y severidad

Tomando como referencia la tarificación a priori o class-rating, es necesario establecer una segmentación de la cartera del producto de microseguros, con el fin de determinar y asignar el valor de la prima de siniestralidad o prima pura, de acuerdo a las características de cada segmento, aportando con el seguimiento que debe realizarse para los eventos de siniestralidad.

Para ello se realiza la selección de factores diferentes, uno para el número de siniestros (FRECUENCIA) y otro para las cuantías de dichos siniestros (SEVERIDAD). Como resultado de la tarificación se obtendrá una ponderación para el número de siniestros y una estimación promedio para la cuantía esperada de un siniestro, cuyo producto nos proporciona la prima pura.

El valor de la prima de seguro total, depende del efecto o consecuencia que una pérdida potencial tenga sobre los flujos de caja futuros del asegurado. Para la otra parte, es decir el asegurador, el cálculo de la prima total se basa en la hipótesis o en el supuesto de que una experiencia de pérdidas accidentales futuras puede ser compensada con pagos fijos preestablecidos.

La compensación por pérdidas futuras, generalmente es conocida como la prima de seguros, y para establecerla se requiere comprender la base de su estructura; es decir, establecer la prima de siniestralidad o prima pura.

En la actividad aseguradora, la determinación de la prima pura es la parte más compleja del cálculo de la prima total.

Para el cálculo de la prima pura se estima las pérdidas totales y se calcula el número de expuestos correspondiente al período de experiencia.

$$\text{Prima pura} = \frac{\text{Pérdidas Totales}}{\text{Número de expuestos}} = \text{Frecuencia} \times \text{Severidad}$$

- Frecuencia: Es una medida de la tasa de reclamaciones y su análisis sirve para identificar tendencias asociadas con la utilización de los servicios. Por la Regla de Laplace, que dice que si realizamos un experimento aleatorio en el que hayan sucesos elementales, todos igualmente probables, equiprobables, entonces si A es un suceso (la ocurrencia de un siniestro), la probabilidad de que ocurra el suceso A es:

$$\text{Frecuencia} = \frac{\text{Número de reclamaciones}}{\text{Número de expuestos}}$$

Dónde:

- Número de reclamaciones.- Corresponde a todos los siniestros pagados durante un determinado período de tiempo (un año), sin importar la fecha de ocurrencia o de reporte.
- Número de expuestos.- Un expuesto es la unidad básica de riesgo que mide la exposición a una pérdida. Por ejemplo, en autos el número de años-auto, donde un año auto es un auto que está asegurado durante determinado período de tiempo (un año)
- Severidad: Es el costo promedio por reclamación y su análisis provee información sobre el comportamiento de las pérdidas y sobre el impacto de los cambios en el manejo de las reclamaciones.

$$\text{Severidad} = \frac{\text{Total de pérdidas}}{\text{Número de reclamaciones}}$$

Dónde:

- Pérdidas totales.- Corresponde a los costos o valores que la compañía debe cancelar por concepto de siniestros.
- Número de reclamaciones.- Corresponde a todos los siniestros pagados durante un determinado período de tiempo (un año), sin importar la fecha de ocurrencia o de Reporte. (Werner & Modlin, 2010)

Tarificación

Para diseñar un producto que responda a las preferencias del cliente, se tiene que obtener información sobre lo que puede y quiere pagar y las formas preferidas del pago. Esta información la vamos a obtener del estudio de mercado realizado.

Para calcular la mejor estimación de prima a cobrar, se debe construir una nota técnica, usando métodos actuariales, el asegurador debe primero definir la unidad asegurable u objeto asegurado, que es sobre quien recae la cobertura el seguro.

Los costos totales del seguro pueden estimarse, con las estimaciones de utilización de servicios y gastos previstos del microseguro.

El actuario responsable de elaborar la nota técnica, para obtener la prima de tarifa, primero debe calcular la prima pura de riesgo, luego habrá que estimar los gastos de gestión, las reservas de contingencia, y un margen de beneficio. Sumado todo esto nos da la prima de tarifa.

En principio, entre más grande es el universo de asegurados, más bajo es el gasto administrativo (fijo) por póliza. Por esta y otras razones, es que se ha considerado como el canal adecuado para la comercialización de un producto de microseguros, al sector de las cooperativas de ahorro y crédito, que tiene varios millones de socios, que en inicio representan un gran objetivo, lo que permitirá reducir el costo administrativo (fijo) por asegurado considerablemente.

Para la presente investigación, se construyó una nota técnica ad hoc., basada en la información de la cartera de negocios del año 2014, de Coopseguros del Ecuador, aseguradora que actualmente se encuentra en un proceso de liquidación forzosa. Pero que cuando estuvo activa, colaboró con la presente investigación. Considerando que Coopseguros del Ecuador, durante 44 años se especializó en cubrir riesgos para el sector cooperativista del Ecuador, la información recabada es supremamente relevante para el diseño de los productos objetos de ésta investigación. Se debe mencionar que la información siniestrada por Coopseguros del Ecuador, específicamente, ha sido la información de siniestros ocurridos sobre un universo de asegurados de la cartera de negocios del sector cooperativista del Ecuador comprendido entre octubre 2013 a septiembre 2014. Con el propósito de presentar cifras que representen de mejor manera la realidad actual, se ha corregido el monto de indemnizaciones pagadas por la variación del índice de precios del consumidor IPC, entre junio 2013 a junio 2016,

Tabla 24. Inflación Acumulada Junio 2013 - Junio 2016

Periodo Anual	IPC
Inflación anual (Junio 2013 - junio 2014)	4.11%
Inflación anual (Junio 2014 - junio 2015)	4.87%
Inflación anual (Junio 2015 - junio 2016)	1.59%
Inflación acumulada (junio 2013 – junio 2016)	10.57%

Fuente: (BCE, 2016)

Muerte por cualquier Causa / Seguro de desgravamen

El seguro de desgravamen se tarifa sobre la edad promedio del grupo. Todos los socios que tienen crédito cuentan con este beneficio, para el caso de los socios que son casados y llegara a fallecer el cónyuge también les cubre este seguro, dado que comúnmente se llama seguro de dos cabezas. La tasa pura de riesgo que se presenta cubre únicamente al titular del crédito, el seguro de dos cabezas tiene un recargo adicional.

Bases técnicas

Tabla de riesgos: Obtenida a partir de las estadísticas de riesgos de las coberturas aplicadas a la población en general y a los estándares comerciales de aseguramiento de este tipo de pólizas.

Gastos de intermediación:	Comisión del agente de seguros g1 = Hasta máximo 15% de la prima comercial
Gastos de canal:	Retribución al socio - agente g2 = Hasta máximo 15% de la prima comercial
Gastos de administración:	Para cubrir los gastos de administración del contrato g3 = Hasta máximo 10% de la prima comercial
Margen de utilidad:	Ganancia esperada del asegurador g4 = Hasta máximo 10% de la prima comercial

Restricciones de equilibrio:

1. Gastos de Adquisición: Entre los gastos de intermediación y los gastos de canal, se pagará máximo un 20% de la prima comercial.
2. Gastos de Gestión: Los gastos de administración sumados al margen de utilidad, no podrán exceder de un 15% de la prima comercial.

Tabla 25. Tabla abreviada de mortalidad.

Edad Promedio del Grupo (x)	n	q(x,n)	P(x,x+5)	e(x)
20	5	0.01145	0.98755	55.97
25	5	0.01347	0.98618	51.59
30	5	0.01417	0.98472	47.26
35	5	0.01641	0.98230	42.91
40	5	0.01901	0.97773	38.58
45	5	0.02560	0.97206	34.28
50	5	0.03034	0.96371	30.11
55	5	0.04242	0.94876	25.98

Dónde:

x: Edad promedio del grupo.

n: Intervalo de edad

q(x,n): La proporción de personas vivas al principio de un determinado intervalo de edad (x) que morirá antes de llegar a la edad $x + n$.

P(x,x+5): La proporción de personas vivas al principio de un determinado intervalo de edad (x) que llegaran vivas al siguiente intervalo.

e(x): La esperanza de vida en años para una persona del grupo que se encuentra en cierto intervalo de edad.

Tabla 26. Prima de Riesgo (Muerte por cualquier causa) por cada mil dólares de cobertura

Edad Promedio del Grupo	Prima de riesgo Año una cabeza	Prima de riesgo Año dos cabezas	Prima de riesgo mes una cabeza	Prima de riesgo mes dos cabezas
x	P _{x1}	P _{x2}	p _{x1}	p _{x1}
20	11.45	22.90	0.95	1.91
25	13.47	26.94	1.12	2.25
30	14.17	28.34	1.18	2.36
35	16.41	32.82	1.37	2.74
40	19.01	38.02	1.58	3.17
45	25.60	51.20	2.13	4.27
50	30.34	60.68	2.53	5.06
55	42.42	84.84	3.54	7.07

Prima Comercial anual:

Para un capital unitario se tiene que la prima comercial en tanto por mil del valor asegurado es π_x determinada por la siguiente fórmula:

$$\pi_x = \frac{P_x}{1 - g_1 - g_2 - g_3 - g_4}$$

Tabla 27. Tabla de recargo de gastos (Muerte por cualquier causa)

Restricción	%
Gastos de adquisición	20%
Gastos de gestión	15%
Total Gastos	35%

Base Anual:

Tabla 28. Prima Comercial Anual (Muerte por cualquier causa)

Edad Promedio del Grupo	PX1	PX2	G	$\pi x1$	$\pi x2$
20	11.45	22.90	35%	17.62	35.23
25	13.47	26.94	35%	20.72	41.45
30	14.17	28.34	35%	21.80	43.60
35	16.41	32.82	35%	25.25	50.49
40	19.01	38.02	35%	29.25	58.49
45	25.60	51.20	35%	39.38	78.77
50	30.34	60.68	35%	46.68	93.35
55	42.42	84.84	35%	65.26	130.52

Nota: La prima corresponde a una cobertura de USD 1.000

Base Mensual:

Tabla 29. Prima Comercial Mensual (Muerte por cualquier causa)

Edad Promedio del Grupo	$\pi x1$	$\pi x2$	G	$\pi x1$	$\pi x2$
20	0.95	1.91	35%	1.47	2.94
25	1.12	2.25	35%	1.73	3.45
30	1.18	2.36	35%	1.82	3.63
35	1.37	2.74	35%	2.10	4.21
40	1.58	3.17	35%	2.44	4.87
45	2.13	4.27	35%	3.28	6.56
50	2.53	5.06	35%	3.89	7.78
55	3.54	7.07	35%	5.44	10.88

Nota: La prima corresponde a una cobertura de USD 1.000

Subsidio por desempleo o inhabilitación ocupacional temporal.

Se cubre el pago de la cuota en caso de desempleo involuntario para trabajadores en relación de dependencia o inhabilitación temporal para trabajadores independientes.

Bases técnicas

Tabla de riesgos: Obtenida a partir de las estadísticas de riesgos de las coberturas aplicadas a la población en general y a los estándares comerciales de aseguramiento de este tipo de pólizas.

Gastos de intermediación:	Comisión del agente de seguros g1 = Hasta máximo 15% de la prima comercial
Gastos de canal:	Retribución al socio - agente g2 = Hasta máximo 15% de la prima comercial
Gastos de administración:	Para cubrir los gastos de administración del contrato g3 = Hasta máximo 10% de la prima comercial
Margen de utilidad:	Ganancia esperada del asegurador g4 = Hasta máximo 10% de la prima comercial

Restricciones de equilibrio:

1. Gastos de Adquisición: Entre los gastos de intermediación y los gastos de canal, se pagará máximo un 20% de la prima comercial.
2. Gastos de Gestión: Los gastos de administración sumados al margen de utilidad, no podrán exceder de un 15% de la prima comercial.

Análisis de Desempleo

El desempleo es el ocio involuntario de una persona que desea encontrar trabajo. Una persona se encuentra en situación de desempleo cuando cumple con cuatro condiciones:

- (1) está en edad de trabajar,
- (2) no tiene trabajo,
- (3) está buscando trabajo y
- (4) está disponible para trabajar.

En principio la tasa de desempleo se puede expresar como el producto de dos factores, la frecuencia de desempleo y la duración del desempleo: $D = F \times L$. En términos de una persona i la ecuación anterior se puede interpretar diciendo que la probabilidad de que una persona se encuentre desempleada en un momento determinado es igual al producto de la probabilidad de que dicha persona pierda su empleo en un período dado por la duración de dicho desempleo. La probabilidad de observar a una persona desempleada en un momento determinado y la longitud o duración de dicho desempleo son estimables con relativa facilidad. La transición al estado de desempleo no es fácilmente observable con la información estadística disponible, pero una estimación de dicha probabilidad se puede obtener a partir de las dos anteriores. (Tenjo & Ribero, 1988)

Probabilidad de que una persona pierda su empleo en un período dado (F)

La probabilidad de que una persona pierda su empleo en un periodo dado, de acuerdo a la información obtenida de la cartera de negocios y siniestros de Coopseguros del Ecuador es de 0.0095.

Duración de dicho desempleo (L)

La probabilidad de que una persona sin empleo se encuentre desempleada después de tres, seis y doce meses, es de 0.619, 0.413 y 0.171 respectivamente.

Tabla 30. Prima de Riesgo Mensual por desempleo

Periodo (meses)	Prima Pura de Riesgo Mensual (USD)
3	0.95
6	1.54
12	1.93

Análisis de inhabilitación ocupacional

La inhabilitación ocupacional puede darse por una incapacidad temporal proveniente de accidente o enfermedad o por un siniestro que haya afectado al negocio asegurado por incendio o robo.

Probabilidad de una inhabilitación ocupacional en un período dado (F)

La probabilidad de que una persona quede inhabilitada para ejercer su actividad económica en un periodo dado, de acuerdo a la información obtenida de la cartera de negocios y siniestros de Coopseguros del Ecuador se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 31. Probabilidad de inhabilitación trabajadores autónomos

Inhabilitación a consecuencia de:	Probabilidad
Accidente	0.00328
Enfermedad	0.00249
Incendio y Líneas Aliadas	0.00030
Robo	0.00015
Acumulada	0.00622

Nota: Se considera como inhabilitación a la imposibilidad de realizar alguna actividad económica normal y cotidiana por 8 días o más. (El deducible del producto era de 7 días).

Duración de dicho desempleo (L)

La probabilidad de que una persona sin empleo se encuentre desempleada después de tres, seis y doce meses, de acuerdo a la información obtenida de la cartera de negocios y siniestros de Coopseguros del Ecuador se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 32. Duración de inhabilitación trabajadores autónomos

Inhabilitación a consecuencia de:	3 meses	6 meses	12 meses
Accidente	0.002329	0.001304	0.000626
Enfermedad	0.001768	0.000990	0.000475
Incendio y Líneas Aliadas	0.000213	0.000119	-
Robo	0.000107	-	-
Acumulada	0.004416	0.002413	0.001101

Tabla 33. Prima de Riesgo Mensual por inhabilitación ocupacional

Periodo	3 meses	6 meses	12 meses
Accidente	0.32800	0.560900	0.6913000
Enfermedad	0.24900	0.425800	0.5248000
Incendio y Líneas Aliadas	0.03000	0.051300	0.0632000
Robo	0.01500	0.025700	-
Acumulado	0.62200	1.063600	1.3049000

Nota: La prima de riesgo corresponde a una cobertura de USD 100 por cuota mensual

Prima Comercial anual:

Para un capital unitario se tiene que la prima comercial en tanto por mil del Valor Asegurado es π_x determinada por la siguiente fórmula:

$$\pi_x = \frac{P_x}{1 - g_1 - g_2 - g_3 - g_4}$$

**Tabla 34. Tabla de recargo de gastos
(Subsidio desempleo o inhabilitación ocupacional)**

Restricción	%
Gastos de adquisición	20%
Gastos de gestión	15%
Total Gastos	35%

Base Mensual:

**Tabla 35. Prima Comercial Mensual
(Subsidio desempleo o inhabilitación ocupacional)**

Subsidio por:	G	3 meses	6 meses	12 meses
Desempleo	35%	1.46	2.37	2.97
Inhabilitación ocupacional	35%	0.96	1.64	2.01

Nota: La prima comercial corresponde a una cobertura de USD 100 por cuota mensual

CAPÍTULO VI

6 PLAN DE NEGOCIOS

En el plan de negocios se consolida la información de Estudio de Mercado, Estudio Técnico, Estudio Económico y Financiero, y Estudio Administrativo, con el fin de obtener la suficiente información para poder tomar las decisiones del alcance del proyecto y su posible puesta en marcha.

6.1 OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Demostrar la factibilidad técnica, económica y financiera de los productos de microseguros.
- Presentar las proyecciones y consideraciones generales que permitan establecer las posibilidades de éxito de un producto de microseguros.
- Demostrar que el mercado de microseguros en el Ecuador es un mercado potencialmente rentable y que en una aseguradora vendrían a fortalecer los servicios ofrecidos al consumidor, brindándoles mejores oportunidades de precio y servicio al momento de adquirir un seguro.
- Demostrar la oportunidad que tienen los inversionistas, de crear un proyecto rentable y sustentable a largo plazo.

6.2 ESTUDIO DE MERCADO

El estudio se lo ha realizado en la ciudad de Quito como muestra representativa de la realidad nacional, para un producto de microseguros en el área urbana.

Con este propósito se recogió información relacionada con los factores que se priorizan para tomar un seguro; cobertura o valores adicionales; servicios prioritarios en una

póliza, coberturas, formas de pago; y errores o falencias que se consideran importantes en las compañías que actualmente compiten con productos de seguro tradicional, en el mercado asegurador ecuatoriano.

6.3 LOS PRODUCTOS

Se ha considerado como producto principal a la cobertura de muerte por cualquier causa y como producto secundario al Subsidio por desempleo o inhabilitación ocupacional temporal. Los cuales se contratan de manera obligatoria con la concesión del crédito, y se paga prima sobre el saldo de la cartera con corte mensual.

6.4 ASUNCIONES DEL PROYECTO

6.4.1 Generales del proyecto

- El plan de negocios del proyecto ha sido elaborado sobre una base anual de diez periodos.
- El método de valoración del proyecto utilizado es el denominado de “flujo de fondos descontado” sobre la base del flujo libre de caja (Free Cash Flow FCF).
- Para el cálculo del valor actual neto se ha utilizado una tasa de descuento del 15% anual.

6.4.2 Técnicas

- La prioridad de la compañía ha sido estimada en el 100% de la prima neta recibida.
- Se prevé comprar protecciones, mediante la modalidad de reaseguro no proporcional, para prevenir los efectos de los siniestros muy altos, así como de los

eventos catastróficos. Siempre respetando la norma que limita el costo del reaseguro en el ramo de vida en grupo al 5% de la prima neta recibida.

6.4.3 Financieras

- La necesidad de capital para solvencia del proyecto se ha estimado en un millón de dólares (cubre la necesidad patrimonial de capital adecuado 60% y también las necesidades de capital de trabajo 40%).
- Tasa de rendimientos en inversiones financieras 5.8% anual.
- El proyecto es autosustentable y las necesidades de capital que exige el crecimiento proyectado se financian de los propios fondos del proyecto. En tal virtud, no se estima pagar dividendos, sino que los rendimientos del proyecto se reinvierten en el proyecto.

6.4.4 Restricciones de equilibrio

- Gastos de Adquisición: Entre los gastos de intermediación y los gastos de canal, se pagará máximo un 20% de la prima comercial.
- Gastos de Gestión: Los gastos de administración sumados al margen de utilidad, no podrán exceder de un 15% de la prima comercial.

6.5 PROYECCIÓN DE PRODUCCIÓN

PRODUCCION

AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<u>Vida</u>										
Seguros de vida en grupo										
Numero de Operaciones	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000	80,000	90,000	100,000	110,000	120,000
Valor Promedio Credito	3,000	3,300	3,630	3,993	4,392	4,832	5,315	5,846	6,431	7,074
Edad Promedio Grupo	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Prima individual promedio	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
Prima Total	5,264,100	7,720,680	10,615,935	14,013,034	17,983,394	22,607,695	27,977,023	34,194,139	41,374,908	49,649,890
Seguros de desempleo										
Numero de Operaciones	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000	80,000	90,000	100,000	110,000	120,000
Valor Promedio Cuota	200	220	242	266	293	322	354	390	429	472
Promedio de subsidios	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Prima individual promedio	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Prima Total	98,400	144,320	198,440	261,941	336,157	422,598	522,965	639,179	773,407	928,088
Total	5,362,500	7,764,078	10,669,663	14,077,126	18,057,885	22,692,625	28,072,436	34,300,084	41,491,437	49,777,062

6.6 PROYECCIÓN DE COSTOS DE ADQUISICIÓN DE NEGOCIOS

COSTE DE ADQUISICION

AÑO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vida											
Seguros de vida en grupo											
Comisiones Broker	15%	789,615	1,158,102	1,592,390	2,101,955	2,697,509	3,391,154	4,196,553	5,129,121	6,206,236	7,447,483
Retorno Canal	5%	263,205	386,034	530,797	700,652	899,170	1,130,385	1,398,851	1,709,707	2,068,745	2,482,494
Totadl Costo de Adquisicion	20%	1,052,820	1,544,136	2,123,187	2,802,607	3,596,679	4,521,539	5,595,405	6,838,828	8,274,982	9,929,978
Seguros de desempleo											
Comisiones Broker	15%	14,760	21,648	29,766	39,291	50,424	63,390	78,445	95,877	116,011	139,213
Retorno Canal	5%	4,920	7,216	9,922	13,097	16,808	21,130	26,148	31,959	38,670	46,404
Totadl Costo de Adquisicion	20%	19,680	28,864	39,688	52,388	67,231	84,520	104,593	127,836	154,681	185,618
Subtotal Vida		1,072,500	3,088,272	4,246,374	5,605,214	7,193,358	9,043,078	11,190,809	13,677,656	16,549,963	19,859,956

6.7 PROYECCIÓN DE SINIESTROS

SINIESTROS

AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<u>Vida</u>										
Seguros de vida en grupo										
Pagados	1,895,076	2,779,445	3,821,737	5,044,692	6,474,022	8,138,770	10,071,728	12,309,890	14,894,967	17,873,960
Reservados	473,769	694,861	955,434	1,261,173	1,618,505	2,034,693	2,517,932	3,077,473	3,723,742	4,468,490
Ocurridos	45%	2,368,845	3,474,306	4,777,171	6,305,865	8,092,527	10,173,463	12,589,660	15,387,363	18,618,709
Seguros de desempleo										
Pagados	60,762	89,118	122,537	161,748	207,577	260,954	322,931	394,693	477,579	573,094
Reservados	3,198	4,690	6,449	8,513	10,925	13,734	16,996	20,773	25,136	30,163
Ocurridos	65%	63,960	93,808	128,986	170,262	218,502	274,689	339,927	415,466	502,714
Subtotal Vida	2,432,805	3,568,114	4,906,157	6,476,127	8,311,030	10,448,151	12,929,587	15,802,829	19,121,423	22,945,708

6.8 PROYECCIÓN DE REASEGURO

REASEGURO

AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TOTAL REASEGURO										
PRODUCCION DIRECTA	5,362,500	7,865,000	10,814,375	14,274,975	18,319,551	23,030,293	28,499,988	34,833,318	42,148,315	50,577,978
CESION REASEGURO AUTOMATICO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
CESION REASEGURO FACULTATIVO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
RETENCION	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
COMISION / CESION AUTOMATICO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
COMISION / CESION FACULTATIVO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
EXCESO DE PERDIDA	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
CESION REASEGURO AUTOMATICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CESION REASEGURO FACULTATIVO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RETENCION	5,362,500	7,865,000	10,814,375	14,274,975	18,319,551	23,030,293	28,499,988	34,833,318	42,148,315	50,577,978
TOTAL	5,362,500	7,865,000	10,814,375	14,274,975	18,319,551	23,030,293	28,499,988	34,833,318	42,148,315	50,577,978
COMISION / CESION AUTOMATICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COMISION / CESION FACULTATIVO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXCESO DE PERDIDA	268,125	393,250	540,719	713,749	915,978	1,151,515	1,424,999	1,741,666	2,107,416	2,528,899

6.9 PROYECCIÓN RESERVAS DE RIESGOS EN CURSO

RESERVA DE RIESGOS EN CURSO

AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vida										
Seguros de vida en grupo										
Constitucion	4,035,810	5,919,188	8,138,884	10,743,326	13,787,269	17,332,566	21,449,051	26,215,507	31,720,763	38,064,915
Liberacion	2,421,486	4,520,107	6,282,411	8,302,468	10,713,219	13,473,589	16,728,407	20,449,947	24,798,017	29,761,695
Saldo	1,614,324	1,399,081	1,856,473	2,440,858	3,074,050	3,858,977	4,720,643	5,765,559	6,922,746	8,303,220
Seguros de desempleo										
Constitucion	75,440	110,645	152,137	200,821	257,721	323,992	400,940	490,037	592,945	711,534
Liberacion	45,264	84,493	117,435	155,195	200,258	251,857	312,698	382,264	463,541	556,325
Saldo	30,176	26,153	34,702	45,626	57,462	72,135	88,241	107,774	129,404	155,209
Subtotal Vida	1,644,500	1,425,233	1,891,175	2,486,484	3,131,512	3,931,111	4,808,885	5,873,333	7,052,150	8,458,429

6.10 PROYECCIÓN RESERVAS DE INVERSIONES FINANCIERAS

INVERSIONES FINANCIERAS

AÑO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<u>Inversiones Financieras</u>											
Capital Pagado + Reserva Legal		1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
Reservas Tecnicas		2,121,467	2,124,785	2,853,058	3,756,170	4,760,942	5,979,538	7,343,813	8,971,579	10,801,028	12,957,082
Saldo Sujeto de Inversion Obligatoria		2,721,467	2,724,785	3,453,058	4,356,170	5,360,942	6,579,538	7,943,813	9,571,579	11,401,028	13,557,082
Inversiones Obligatorias		2,721,467	2,724,785	3,453,058	4,356,170	5,360,942	6,579,538	7,943,813	9,571,579	11,401,028	13,557,082
Inversiones Facultativas											
TOTAL INVERSIONES		2,721,467	2,724,785	3,453,058	4,356,170	5,360,942	6,579,538	7,943,813	9,571,579	11,401,028	13,557,082
<u>Rendimiento Inversiones Financieras Tasa Efectiva</u>											
Rendimiento Inversiones Obligatorias	5.8%	157,845	158,038	200,277	252,658	310,935	381,613	460,741	555,152	661,260	786,311
Rendimiento Inversiones Facultativas	6.3%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL RENDIMIENTO INVERSIONES		157,845	158,038	200,277	252,658	310,935	381,613	460,741	555,152	661,260	786,311

6.11 PROYECCIÓN RESERVAS DE GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

GASTO ADMINISTRATIVO

AÑO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Personal		factor g	10%								
Sueldos y sobresueldos	27%	144,788	209,630	288,081	380,082	487,563	612,701	757,956	926,102	1,120,269	1,343,981
Prestaciones Sociales	11%	57,915	83,852	115,232	152,033	195,025	245,080	303,182	370,441	448,108	537,592
Viáticos y gastos de viaje	1%	5,363	7,764	10,670	14,077	18,058	22,693	28,072	34,300	41,491	49,777
Honorarios	3%	16,088	23,292	32,009	42,231	54,174	68,078	84,217	102,900	124,474	149,331
Seguros del personal	2%	8,044	11,646	16,004	21,116	27,087	34,039	42,109	51,450	62,237	74,666
Subtotal Gtos de Personal	43%	232,196	336,185	461,996	609,540	781,906	982,591	1,215,536	1,485,194	1,796,579	2,155,347
Varios											
Arriendos	10%	53,625	77,641	106,697	140,771	180,579	226,926	280,724	343,001	414,914	497,771
Luz, agua y teléfono	1%	5,363	7,764	10,670	14,077	18,058	22,693	28,072	34,300	41,491	49,777
Seguros de la Oficina	2%	8,044	11,646	16,004	21,116	27,087	34,039	42,109	51,450	62,237	74,666
Papelería y útiles de oficina	5%	26,813	38,820	53,348	70,386	90,289	113,463	140,362	171,500	207,457	248,885
Publicaciones y propaganda	2%	10,725	15,528	21,339	28,154	36,116	45,385	56,145	68,600	82,983	99,554
Comunicaciones	2%	8,044	11,646	16,004	21,116	27,087	34,039	42,109	51,450	62,237	74,666
Movilizaciones	2%	10,725	15,528	21,339	28,154	36,116	45,385	56,145	68,600	82,983	99,554
Honorarios profesionales	8%	40,219	58,231	80,022	105,578	135,434	170,195	210,543	257,251	311,186	373,328
Cuotas y donativos	0%	1,073	1,553	2,134	2,815	3,612	4,539	5,614	6,860	8,298	9,955
Depreciaciones	4%	18,769	27,174	37,344	49,270	63,203	79,424	98,254	120,050	145,220	174,220
Gastos de computación	18%	93,844	135,871	186,719	246,350	316,013	397,121	491,268	600,251	726,100	871,099
Otros gastos	5%	26,813	38,820	53,348	70,386	90,289	113,463	140,362	171,500	207,457	248,885
Subtotal Gtos Varios	57%	304,054	440,223	604,970	798,173	1,023,882	1,286,672	1,591,707	1,944,815	2,352,565	2,822,359
TOTAL GASTO ADMINISTRATIVO	100%	536,250	776,408	1,066,966	1,407,713	1,805,788	2,269,263	2,807,244	3,430,008	4,149,144	4,977,706

6.12 PROYECCIÓN DEL RESULTADO TÉCNICO FINANCIERO

AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Resultado Comercial										
Primas Emitidas	5,362,500	7,764,078	10,669,663	14,077,126	18,057,885	22,692,625	28,072,436	34,300,084	41,491,437	49,777,062
Siniestros Pagados	(1,955,838)	(2,868,562)	(3,944,273)	(5,206,441)	(6,681,599)	(8,399,724)	(10,394,659)	(12,704,583)	(15,372,546)	(18,447,055)
Const.Rsvas de Siniest.Pdtes	(2,432,805)	(3,568,114)	(4,906,157)	(6,476,127)	(8,311,030)	(10,448,151)	(12,929,587)	(15,802,829)	(19,121,423)	(22,945,708)
Const.Rsvas de Siniest.IBNR	(85,148)	(124,884)	(171,715)	(226,664)	(290,886)	(365,685)	(452,536)	(553,099)	(669,250)	(803,100)
Const.Rsvas de Desv. Sin.	(36,492)	(53,522)	(73,592)	(97,142)	(124,665)	(156,722)	(193,944)	(237,042)	(286,821)	(344,186)
Libera.Rsvas de Siniest.Pdtes	1,955,838	2,868,562	3,944,273	5,206,441	6,681,599	8,399,724	10,394,659	12,704,583	15,372,546	18,447,055
Salvamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Comisiones Pagadas	(804,375)	(1,179,750)	(1,622,156)	(2,141,246)	(2,747,933)	(3,454,544)	(4,274,998)	(5,224,998)	(6,322,247)	(7,586,697)
Gastos de Canal	(268,125)	(393,250)	(540,719)	(713,749)	(915,978)	(1,151,515)	(1,424,999)	(1,741,666)	(2,107,416)	(2,528,899)
Resultado Comercial	1,735,555	2,444,559	3,355,324	4,422,197	5,667,393	7,116,008	8,796,372	10,740,449	12,984,280	15,568,473
Resultado de Reaseguro										
Primas Cedidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Primas Reaseguros No Proporcionales	(268,125)	(393,250)	(540,719)	(713,749)	(915,978)	(1,151,515)	(1,424,999)	(1,741,666)	(2,107,416)	(2,528,899)
Recuperaciones de Siniestros	174,281	255,613	351,467	463,937	595,385	748,485	926,250	1,132,083	1,369,820	1,643,784
Comisiones Recibidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado Reaseguro	(93,844)	(137,638)	(189,252)	(249,812)	(320,592)	(403,030)	(498,750)	(609,583)	(737,596)	(885,115)
Efecto de Rvas de Ren C										
Const.Rsvas de Ren C	(4,111,250)	(6,029,833)	(8,291,021)	(10,944,148)	(14,044,989)	(17,656,558)	(21,849,990)	(26,705,544)	(32,313,708)	(38,776,450)
Libera.Rsvas de Ren C	2,466,750	4,604,600	6,399,846	8,457,664	10,913,478	13,725,446	17,041,106	20,832,211	25,261,558	30,318,020
Efecto de Rvas de Ren C	(1,644,500)	(1,425,233)	(1,891,175)	(2,486,484)	(3,131,512)	(3,931,111)	(4,808,885)	(5,873,333)	(7,052,150)	(8,458,429)
Total Resultado Tecnico	(2,789)	881,688	1,274,897	1,685,901	2,215,290	2,781,866	3,488,737	4,257,534	5,194,534	6,224,929
Gastos Administrativos	(536,250)	(776,408)	(1,066,966)	(1,407,713)	(1,805,788)	(2,269,263)	(2,807,244)	(3,430,008)	(4,149,144)	(4,977,706)
Ingresos Financieros	157,845	158,038	200,277	252,658	310,935	381,613	460,741	555,152	661,260	786,311
Resultado antes de Imptos y PT.	(381,194)	263,318	408,208	530,847	720,436	894,217	1,142,235	1,382,677	1,706,650	2,033,534
Participacion Trabajadores	-	(39,498)	(61,231)	(79,627)	(108,065)	(134,133)	(171,335)	(207,402)	(255,998)	(305,030)
	-	(49,240)	(76,335)	(99,268)	(134,721)	(167,219)	(213,598)	(258,561)	(319,144)	(380,271)
Dividendo	-	174,580	270,642	351,951	477,649	592,866	757,302	916,715	1,131,509	1,348,233

6.13 PROYECCIÓN DEL BALANCE DE SITUACIÓN GENERAL

BALANCE DE SITUACION GENERAL

AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ACTIVO										
INVERSIONES FINANCIERAS	2,721,467	2,724,785	3,453,058	4,356,170	5,360,942	6,579,538	7,943,813	9,571,579	11,401,028	13,557,082
CAJA y BANCOS	1,047,838	1,335,012	1,052,291	729,296	508,162	263,207	139,420	14,382	36,803	88,502
ACTIVOS FIJOS	93,844	135,871	186,719	246,350	316,013	397,121	491,268	600,251	726,100	871,099
DEUDORES POR PRIMAS	1,206,563	1,746,918	2,400,674	3,167,353	4,063,024	5,105,841	6,316,298	7,717,519	9,335,573	11,199,839
DEUDORES POR REASEGUROS Y COASEGUROS	34,856	51,123	70,293	92,787	119,077	149,697	185,250	226,417	273,964	328,757
ACTIVOS DIFERIDOS										
Reaseguro No proporcional	107,250	157,300	216,288	285,500	366,391	460,606	570,000	696,666	842,966	1,011,560
licencia de software	281,531	407,614	560,157	739,049	948,039	1,191,363	1,473,803	1,800,754	2,178,300	2,613,296
OTROS ACTIVOS										
TOTAL ACTIVOS	5,493,349	6,558,623	7,939,481	9,616,505	11,681,648	14,147,372	17,119,852	20,627,568	24,794,735	29,670,134
PASIVOS										
RESERVAS TECNICAS	2,121,467	2,124,785	2,853,058	3,756,170	4,760,942	5,979,538	7,343,813	8,971,579	10,801,028	12,957,082
REASEGUROS Y COASEGUROS CEDIDOS	53,625	78,650	108,144	142,750	183,196	230,303	285,000	348,333	421,483	505,780
OBLIGACIONES CON SISTEMA FINANCIERO	2,699,451	3,483,335	3,835,784	4,223,139	4,765,416	5,372,570	6,168,776	7,068,679	8,201,738	9,488,553
OTROS PASIVOS										
PATRIMONIO										
CAPITAL PAGADO	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
RESERVAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIORES	-	(302,727)	(128,147)	142,495	494,446	972,095	1,564,961	2,322,262	3,238,977	4,370,486
RESULTADOS DEL EJERCICIO	(381,194)	174,580	270,642	351,951	477,649	592,866	757,302	916,715	1,131,509	1,348,233
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	5,493,349	6,558,623	7,939,481	9,616,505	11,681,648	14,147,372	17,119,852	20,627,568	24,794,735	29,670,134

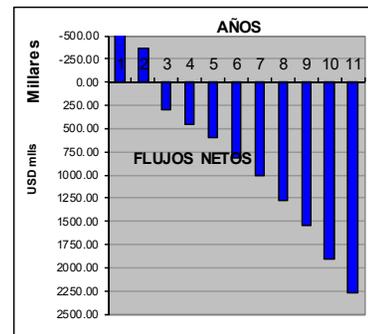
6.14 PROYECCIÓN DEL FLUJO LIBRE DE CAJA

AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FLUJO DE OPERACIONES										
Resultados Netos Anuales	(381,194)	263,318	408,208	530,847	720,436	894,217	1,142,235	1,382,677	1,706,650	2,033,534
Depreciacion + Amortizaciones	18,769	27,174	37,344	49,270	63,203	79,424	98,254	120,050	145,220	174,220
Flujo de Operaciones	(362,425)	290,492	445,552	580,117	783,638	973,641	1,240,488	1,502,727	1,851,870	2,207,754
FLUJO DE INVERSION										
Inc/Dec.Fondo de Maniobra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inc/ Dec. CAPEX	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Necesidades de capital de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FCF (Free Cash Flow)	(362,425)	290,492	445,552	580,117	783,638	973,641	1,240,488	1,502,727	1,851,870	2,207,754
FLUJO DE FINANCIAMIENTO										
Transacciones con la Banca										
Decr. Prestamos financieros c/p	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Decr. Inversiones Financiera	(2,721,467)	(3,318)	(728,274)	(903,112)	(1,004,772)	(1,218,596)	(1,364,275)	(1,627,766)	(1,829,449)	(2,156,055)
Transacciones con Accionistas										
Dividendos en efectivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contribuciones de accionistas	1,000,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Financiamiento	(1,721,467)	(3,318)	(728,274)	(903,112)	(1,004,772)	(1,218,596)	(1,364,275)	(1,627,766)	(1,829,449)	(2,156,055)
Caja y Bcos al inicio	3,131,731	1,047,838	1,335,012	1,052,291	729,296	508,162	263,207	139,420	14,382	36,803
Excedente de Flujo de Caja	(2,083,892)	287,174	(282,721)	(322,995)	(221,134)	(244,955)	(123,786)	(125,038)	22,421	51,699
Caja Bcos al fin del periodo	1,047,838	1,335,012	1,052,291	729,296	508,162	263,207	139,420	14,382	36,803	88,502

6.15 EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO

EVALUACION DEL PROYECTO

años	USD (millions)					Flujo Neto (FCF)
	Flujos	Amortizac	Inversion	CAPEX	Fdo.Maniobra	
0			(1,000,000)			(1,000,000)
1	(362,425)	18,769		(8,500)	(11,338)	(363,495)
2	290,492	27,174		(9,350)	(13,606)	294,711
3	445,552	37,344		(10,285)	(16,327)	456,284
4	580,117	49,270		(11,314)	(19,592)	598,481
5	783,638	63,203		(12,445)	(23,510)	810,886
6	973,641	79,424		(13,689)	(28,213)	1,011,163
7	1,240,488	79,424		(15,058)	(33,855)	1,270,999
8	1,502,727	98,254		(16,564)	(40,626)	1,543,790
9	1,851,870	120,050		(18,221)	(48,751)	1,904,949
10	2,207,754	145,220		(20,043)	(58,502)	2,274,429
totales	9,513,854	718,132	(1,000,000)		(294,320)	8,802,198
		tasa dscto anual		15.00%		
		VAN (M USD)		\$2,152,573		USD
		TIR		37.69%		



CONCLUSIONES

Los resultados del proyecto de factibilidad, demuestran en primera instancia que la iniciativa que han tenido los promotores de este proyecto, es una iniciativa totalmente viable, el proyecto cumple con todos los criterios de evaluación de factibilidad.

- La tasa interna de retorno para el inversionista supera la rentabilidad mínima requerida para la evaluación del proyecto fijada en el 15% anual.
- El valor actual neto de los flujos descontados a la tasa de rentabilidad mínima exigida por el proyecto es positivo. Lo que significa que el proyecto supera la rentabilidad de la tasa mínima exigida para este proyecto.
- La libre competencia permite regular de mejor manera los mercados, y al existir más competidores, el mercado se regula mejor y permite ofrecer mayores alternativas a sus demandantes.
- El factor diferenciador entre una compañía aseguradora y su competencia debe ser esencialmente el servicio que le ofrece a sus asegurados.
- Existen nichos de mercado desatendidos y una porción importante de la población nacional requiere acceso al mercado asegurador ecuatoriano.
- El propósito de este estudio ha sido explotar estos nichos de mercado tradicionalmente desatendidos y como lo demuestran las cifras del presente estudio, estos nichos de mercado son potencialmente rentables.

Todas estas conclusiones abren muy buenas perspectivas de cumplimiento de los objetivos propuestos, razones por las cuales, se estima que de no existir cambios estructurales de trascendencia, no se vislumbran factores negativos que, en determinado momento, pongan en peligro la implementación de este proyecto.

Consecuentemente y como conclusión final el Proyecto es viable y la factibilidad de alcanzar los objetivos propuestos alcanza un nivel de seguridad adecuado.

BIBLIOGRAFÍA

1. BCE. (2016). *Inflación*. Recuperado el 10 de marzo de 2016, de https://contenido.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflacion
2. Decreto Supremo 1147. (29 de noviembre de 1963). Legislación sobre el Contrato del Seguro. Quito, Ecuador. Recuperado el 10 de marzo de 2016, de http://www.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/normativa/decreto_supremo_1147.pdf
3. Hamel, G., & Prahalad, C. (1996). *Compitiendo por el futuro*. Cataluña, España: Editorial Ariel.
4. INEC. (2012). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Urbanos y Rurales*. Recuperado el 21 de enero de 2016, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-nacional-de-ingresos-y-gastos-de-los-hogares-urbanos-y-rurales/>
5. INEC. (2016). *Reporte de Pobreza por Consumo Ecuador 2006-2014*. Recuperado el 2 de mayo de 2016, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Libros/reportePobreza.pdf>
6. INEC. (s.f.). *Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico*. Recuperado el 10 de marzo de 2016, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-de-estratificacion-del-nivel-socioeconomico/>
7. Lara, E., & Velásquez, R. (14 de noviembre de 2008). CONAC - AMA – Seminario. México, D.F., México: Asociación Mexicana de Actuarios.
8. Ministerio de Inclusión Económica y Social. (s.f.). *Ley de la Economía Popular y Solidaria*. Recuperado el 6 de febrero de 2016, de http://www.economiasolidaria.org/files/Ley_de_la_economia_popular_y_solidaria_ecuador.pdf
9. Reaseguradora MAPFRE. (2008). Base de la pirámide, el reto de los microseguros. *Revista Trévol*, 4(49), 6.
10. Strandberg, L. (2010). *Cátedra “la Caixa” de Responsabilidad Social de la Empresa y Gobierno Corporativo*. Navarra, España: IESE Business School.
11. Tenjo, J., & Ribero, R. (1988). *Archivos de Macroeconomía: Participación, desempleo y mercados laborales en Colombia*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.
12. Werner, G., & Modlin, C. (2010). *Basic Ratemaking* (4ta. ed.). Arlington, USA: Casualty Actuarial Society.

13. Wikipedia. (s.f.). *Estratificación social*. Recuperado el 20 de diciembre de 2015, de https://es.wikipedia.org/wiki/Estratificaci%C3%B3n_social