

Maestría en

Gestión Integral de Seguros

Trabajo de investigación previo a la obtención del título de Magíster en Gestión Integral de Seguros

AUTORES:

Diana Marcela Álvarez Ledesma
Rosly Tamara Castillo Valarezo
Gabriela Alexandra Pérez Vallejo
Valeria Monserrate Villagómez Bazurto
Silvia Estanía Yaselga Naranjo

Implementación de Sistemas de Gestión de Riesgos para el Ramo de Asistencia Médica Dirigida a Clientes Corporativos de Corredores de Seguros.

Certificación de autoría

Nosotros, Diana Marcela Álvarez Ledesma, Rosly Tamara Castillo Valarezo, Gabriela Alexandra Pérez Vallejo, Valeria Monserrate Villagómez, Silvia Estefanía Yaselga Naranjo, declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría; que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional y que se ha consultado la bibliografía detallada.

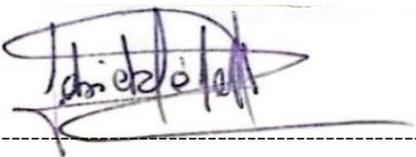
Cedemos nuestros derechos de propiedad intelectual a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE), para que sea publicado y divulgado en internet, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, su reglamento y demás disposiciones legales.



Firma del graduando
Diana Marcela Álvarez Ledesma



Firma del graduando
Rosly Tamara Castillo Valarezo



Firma del graduando
Gabriela Alexandra Pérez Vallejo



Firma del graduando
Valeria Monserrate Villagómez Bazarro



Firma del graduando
Silvia Estefanía Yaselga Naranjo

Autorización de Derechos de Propiedad Intelectual

Nosotros, Diana Marcela Álvarez Ledesma, Rosly Tamara Castillo Valarezo, Gabriela Alexandra Pérez Vallejo, Valeria Monserrate Villagómez Bazaruto, Silvia Estefanía Yaselga Naranjo, en calidad de autores del trabajo de investigación titulado *Implementación de Sistemas de Gestión de Riesgos para el ramo de Vida y Asistencia Médica Dirigida a Clientes Corporativos de Corredores de Seguros*, autorizamos a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para hacer uso de todos los contenidos que nos pertenecen o de parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autores nos corresponden, lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento en Ecuador.

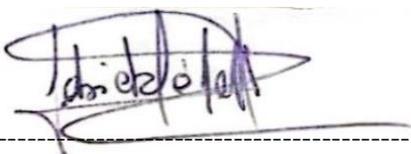
D. M. Quito, Diciembre del 2024



Firma del graduando
Diana Marcela Álvarez Ledesma



Firma del graduando
Rosly Tamara Castillo Valarezo



Firma del graduando
Gabriela Alexandra Pérez Vallejo



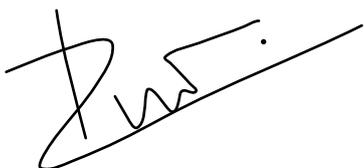
Firma del graduando
Valeria Monserrate Villagómez Bazaruto



Firma del graduando
Silvia Estefanía Yaselga Naranjo

Aprobación de dirección y coordinación del programa

Nosotros, **Iván Vals** Director/a EIG y **Esteban Arias** Coordinador, declaramos que los graduandos: **Diana Marcela Álvarez Ledesma**, **Rosly Tamara Castillo**, **Gabriela Alexandra Pérez Vallejo**, **Valeria Monserrate Villagómez Bazurto**, **Silvia Estefanía Yaselga Naranjo** son los autores exclusivos de la presente investigación y que ésta es original, auténtica y personal de ellos.



Iván Vals
Director/a de la
Maestría en Gestión Integral de Seguros

Esteban Arias
Coordinador/a de la
Maestría en Gestión Integral de Seguros

Dedicatoria

Este proyecto está dedicado a las personas que día a día nos inspiran y motivan a crecer en nuestra formación personal y profesional.

Dedicamos este trabajo a cada uno de nosotros y de nuestros compañeros de estudios por la constancia y compromiso demostrado, su aporte ha sido fundamental para enriquecer nuestros conocimientos y demostrar que el trabajo en equipo es el camino al éxito.

Agradecimiento

Agradecemos profundamente a nuestros Padres, Esposos e Hijos por su apoyo incondicional y por su acompañamiento durante este proceso que ha sido altamente satisfactorio por los resultados obtenidos y por las metas alcanzadas.

De igual manera agradecemos a nuestros docentes por transmitirnos su conocimiento y por ser un pilar en nuestra formación académica.

INDICE GENERAL

RESUMEN.....	13
ABSTRACT	14
CAPITULO 1.....	15
INTRODUCCIÓN.....	15
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO	15
1.1 Definición del proyecto.....	15
1.2 Naturaleza o tipo de proyecto	15
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4 Hipótesis o teoría que plantea el trabajo.....	16
1.5 Justificación e importancia del trabajo de investigación	17
2. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN	17
2.1.1. Nombre de la empresa	18
2.1.2. Misión, visión, valores.....	18
2.1.3. Actividades, marcas, productos y servicios.....	18
2.1.5. Ubicación de las operaciones	19
2.1.6. Propiedad y forma jurídica	19
2.1.7. Mercados servidos o ubicación de sus actividades de negocio	19
2.1.8. Tamaño de la organización	20
2.1.9. Información sobre empleados y otros trabajadores	20
2.1.10. Procesos claves relacionados con el objetivo propuesto.....	20
2.1.11. Principales cifras, ratios y números que definen a la empresa	20
2.1.12. Modelo de negocio	21
2.1.13. Grupos de interés internos y externos.....	21
2.1.14. Otros datos de interés	21
2.9 Análisis del entorno.....	21
2.9.1 Entorno general y específico (PESTEL).....	22
2.9.2 Entorno específico (DAFO)	22

CAPITULO 2.	24
MARCO CONCEPTUAL.....	24
2.1 CONCEPTOS.....	24
2.2 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	24
CAPITULO 3.	25
METODOLOGIA.....	25
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	25
3.2 FUENTES DE DATOS E INFORMACIÓN.....	25
CAPITULO 4.	26
DESARROLLO DE LA PROPUESTA.....	26
4.1 DIRECCIÓN COMERCIAL DE SEGUROS.....	26
4.1.1 Proyección de crecimiento.....	28
4.1.2 Acciones para mejorar el desempeño:.....	29
4.1.3 Estructura del equipo.....	29
4.1.3 Ubicación de trabajo.....	30
4.1.4 Asignación de zonas y productos.....	30
4.1.5 Herramientas Tecnológicas.....	30
4.1.6 Desafíos.....	31
4.1.7 Gestión efectiva de relaciones.....	31
4.1.8 Publicidad en medios locales.....	31
4.1.9 Alianzas con gremios y asociaciones.....	32
4.1.10 SEO y publicidad pagada en Google.....	32
4.1.11 Mando comercial.....	33
4.2 ANÁLISIS TÉCNICO VITAL RISK ASESORÍA.....	35
4.2.1 Investigación de Mercados.....	35
4.2.3 Mercado potencial.....	35
4.2.4 Segmentación del mercado.....	35
4.2.5 Necesidades y preferencias de los futuros usuarios.....	35
4.2.6 Identificación de las necesidades de los clientes.....	36
4.2.7 Análisis de tendencias.....	36
4.2.8 Análisis de la competencia.....	37
4.2.9 Análisis del entorno competitivo: Las cinco fuerzas de Porter.....	37
4.2.10 Comercialización y distribución del producto.....	40

Nota sobre derechos de autor: Este trabajo y lo que a continuación se expone solo tiene una validez académica, quedando copia de éste en la biblioteca digital de UIDE y EIG. La distribución y uso de este trabajo por parte de alguno de sus autores con otros fines deberá ser informada a ambas Instituciones, a los directores del Máster y resto de autores, siendo responsable aquel que se atribuya dicha distribución.

4.2.11 Rentabilidad técnica	40
4.2.11.1 Viabilidad financiera	41
4.2.12 Análisis de indicadores de desempeño	43
4.3 NUEVAS TENDENCIAS.....	55
4.3.1 Tendencias Sectoriales (Propósito)	55
4.3.2 Objetivo.....	55
4.3.3 Contexto/Estructura	55
4.3.4 Actividad/Desafíos/Reto/Conclusiones.....	55
4.3.5 Insurtech (Visión).....	56
4.3.6 Sostenibilidad (Misión)	59
4.3.7 Actividad	60
CAPITULO 5.....	62
CONCLUSIONES Y APLICACIONES.....	62
5.1. Conclusiones generales.....	62
5.2. Conclusiones específicas	62
5.2.1. Análisis del cumplimiento de los objetivos de la investigación	62
5.2.2. Contribución a la gestión empresarial	62
5.2.3. Contribución a nivel académico	62
5.2.4. Contribución a nivel personal.....	62
5.3. Limitaciones a la Investigación / Proyecto	63
5.4. Recomendaciones	63
Referencias	64

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Tamaño de la empresa	20
Tabla 2 Conformación del equipo.....	20
Tabla 3 Principales grupos de interés internos y externos	21
Tabla 4 PESTEL.....	22
Tabla 5 Análisis DAFO	23
Tabla 6 Siniestros analizados.....	39
Tabla 7 Análisis de indicadores	44
Tabla 8 Valor de ingresos, gastos cubiertos y siniestralidad	45
Tabla 9 Cálculo de indicadores.....	46
Tabla 10 Cálculo de renovación con el broker	47
Tabla 11 Valor de las primas emitidas por corporativo y por año	47
Tabla 12 Siniestralidad general de los grupos corporativos	48
Tabla 13 Propuesta de mejora	54
Tabla 14 Rango de costos.....	58

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Costos estimados	41
Figura 2 Estructura de costos y gastos.....	42
Figura 3 Gráfico de Primas Emitidas (2021-2023)	46
Figura 4 Gráfico de Siniestralidad (2021-2023).....	48
Figura 5 Proceso de control de suscripción y beneficio de controles	53

INDICE DE ECUACIONES

Ecuación 1 Cálculo de siniestralidad	47
---	----

RESUMEN

El proyecto tiene como objetivo mitigar los efectos de la inflación médica en Ecuador, que provoca un aumento en los costos de atención médica y eleva las primas de seguros corporativos, afectando la renovación de pólizas y la percepción de los programas de seguros. Se enfoca en asesorar a los 10 corredores de seguros de mayor facturación en Quito, mediante el análisis de siniestralidad y la implementación de estrategias preventivas que optimicen los costos y mejoren las condiciones de las pólizas, reforzando la relación entre el bróker y el cliente.

Las acciones incluyen el análisis de datos de siniestralidad, desarrollo de planes de acción, programas de bienestar para mejorar la productividad y reducir el ausentismo, y capacitación del personal. También se usarán herramientas digitales y se publicará contenido relevante sobre normativa de salud y seguridad. Estas medidas tienen como fin reducir la siniestralidad, obtener primas competitivas y mejorar la fidelización y percepción de los clientes, posicionando al proyecto como un líder en la asesoría de riesgos en el sector.

Palabras Claves: Inflación médica, Siniestralidad, Póliza, Costos, Broker, Cliente.

ABSTRACT

The project aims to mitigate the effects of medical inflation in Ecuador, which drives up healthcare costs and increases corporate insurance premiums, impacting policy renewals and the perception of insurance programs. It focuses on advising the top 10 insurance brokers in Quito by revenue, through claims analysis and the implementation of preventive strategies to optimize costs and improve policy terms, thereby strengthening the relationship between brokers and clients.

Key actions include analyzing claims data, developing action plans, implementing wellness programs to enhance productivity and reduce absenteeism, and providing staff training. Digital tools will be leveraged, and relevant content on health and safety regulations will be published. These measures aim to reduce claims frequency, secure competitive premiums, and enhance client loyalty and perception, positioning the project as a leader in risk advisory services within the sector.

Keywords: Medical Inflation, Claims Frequency, Policy, Costs, Broker, Client.

CAPITULO 1.

INTRODUCCIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

1.1 Definición del proyecto

En Ecuador el porcentaje de inflación médica oscila entre el 11 y 12% anual lo que conlleva a que los costos asociados a atención médica impacten de manera directa en la siniestralidad de las carteras corporativas teniendo cada vez primas más elevadas que ciertamente generan afectación en los presupuestos destinados para cubrir este beneficio tanto para las empresas como para los afiliados. Estas desviaciones impactan de manera directa los índices de renovación de las pólizas de Vida-Anexo Asistencia Médica de los corredores/brokers de seguros, ya que, un porcentaje importante de empresas opta por la cancelación de las pólizas o a su vez por la afectación de condiciones, coberturas y beneficios deteriorando la percepción del programa de seguros por parte de los afiliados y del cliente corporativo.

Si bien las compañías aseguradoras identifican los principales riesgos asociados a un determinado grupo o colectivo para establecer la tarifa/prima, no existe un sistema o esquema de control de riesgos como tal.

Con este antecedente, nuestra propuesta de valor se centra en cómo el bróker a través de nuestra asesoría en análisis de riesgos podrá mejorar de manera significativa las negociaciones y condiciones de renovación de sus clientes, considerando que ciertamente los índices de siniestralidad se verán impactados de manera favorable una vez identificados los principales riesgos y establecidas las acciones de mitigación de estos.

Estos beneficios no solo se verán reflejados en términos de negociación de primas más competitivas y el mantenimiento o mejora de condiciones y coberturas de cada póliza, sino que también impactará positivamente en términos de fidelización en la relación cliente - bróker.

La oferta de valor del bróker se verá considerablemente fortalecida con sus clientes, quienes valorarán contar con un socio estratégico que proponga acciones proactivas y no reactivas de cara a los procesos de renovación, que usualmente suelen ser desgastantes tanto para el cliente como para el corredor considerando que a mayor siniestralidad mayor será la tarifa planteada por la aseguradora.

1.2 Naturaleza o tipo de proyecto

Este es un proyecto de investigación que analiza la viabilidad en términos financieros y logísticos de conformar una empresa especializada en la prestación de servicios de asesoría en materia de administración de riesgos de personas, dirigido a nuestro segmento objetivo que serán los 10 principales corredores de seguros del mercado ecuatoriano.

Si bien las compañías aseguradoras identifican los principales riesgos asociados a un determinado grupo o colectivo para establecer la tarifa/prima, no existe un sistema o esquema de control de riesgos como tal.

Nota Sobre derechos de autor: Este trabajo y lo que a continuación se expone solo tiene una validez académica, quedando copia de éste en la biblioteca digital de UIDE y EIG. La distribución y uso de este trabajo por parte de alguno de sus autores con otros fines deberá ser informada a ambas Instituciones, a los directores del Máster y resto de autores, siendo responsable aquel que se atribuya dicha distribución.

La prevención en salud es clave para reducir la frecuencia de utilización de los servicios por la aparición de enfermedades que se pudieran prevenir, reducir los factores de riesgo, detener su avance y atenuar sus consecuencias, así como el impacto financiero que representa el tratamiento de enfermedades crónicas o graves cuando ya se encuentran en estadios muy avanzados.

Es así que la figura del corredor de seguros adquiere un alto protagonismo al plantear de manera anticipada planes de acción y de bienestar que permitan mantener el control de la siniestralidad favoreciendo y cuidando los interés económicos de sus clientes y a su vez le otorga al bróker una ventaja competitiva que los diferencia de su competencia pues en su portafolio de servicio, así como su oferta de valor adquiere una figura no solo de asesor en términos de seguros sino además como un gestor y administrador de sus principales riesgos.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Brindar asesoría e información técnica relevante a los corredores/brókers de seguros respecto a los riesgos que se identifican en el análisis de siniestralidad de sus clientes (detalle de siniestros) y proponer acciones que permitan reducir los índices de siniestralidad, favoreciendo así las negociaciones con las compañías aseguradoras en lo relativo a primas, coberturas y condiciones de los programas de seguros de Asistencia médica.

1.3.2 Objetivos específicos

- Integrar las estadísticas de siniestralidad del programa de seguros a la morbilidad registrada por el área médica de cada empresa e interpretar estos datos para el establecimiento de acciones preventivas y planes de bienestar que aporten de manera significativa al control de la siniestralidad y mejora de la calidad de vida de los colaboradores, mejorando los índices de productividad y reducción del ausentismo.
- Proponer soluciones integrales que agreguen valor a los clientes, asegurando la viabilidad financiera del plan de seguros y promoviendo un entorno laboral saludable y productivo.
- Desarrollar soluciones tecnológicas que favorezcan el acceso a las auditorías realizadas tanto del cliente, así como también de un determinado sector o mercado.
- Publicar contenido relevante en nuestros medios digitales, relacionado a la normativa legal vigente en temas referentes a Salud y seguridad ocupacional, generando además recomendaciones y aclaraciones en torno a las actualizaciones de la misma.
- Diseñar programas de beneficios para los colaboradores basado en las mejores prácticas del mercado, teniendo como referencia que el beneficio mejor percibido actualmente es el seguro de Vida y Asistencia médica a nivel corporativo.

1.4 Hipótesis o teoría que plantea el trabajo

Los altos costos y la falta de regulación del Estado en materia de servicios médicos conllevan a que sea la demanda la que determine los precios en el mercado. Esta variación tiene una métrica (no oficial) conocida como inflación médica la misma que oscila anualmente en porcentajes de entre un 11 a 12%.

En el segmento corporativo las compañías aseguradoras establecen sus tarifas en función del análisis de la siniestralidad de la cuenta tanto actual como histórica, rango etario e inflación médica proyectada, es así que la tendencia de incremento de primas es un efecto constante en las carteras corporativas donde la figura del bróker se vuelve altamente relevante en el proceso de negociación de emisión o renovación de los programas de seguros.

Para los asesores de seguros, contar con asesoría técnica basada en el análisis de los riesgos propios de cada empresa en función de su estadística de siniestralidad y morbilidad a través de programas de administración y gestión de riesgos en el segmento de personas, que permitan analizar, prevenir y/o mitigar los mismos conllevaría a un escenario de reducción de siniestralidad, lo cual favorecería el establecimiento de condiciones y coberturas de los contratos así como también minimizaría el impacto financiero que tienen las organizaciones (clientes bróker) al tener que asumir incrementos considerables y periódicos en las tarifas, de tal manera que se favorezca el índice de emisión/ renovación e indicadores de satisfacción y fidelización.

1.5 Justificación e importancia del trabajo de investigación

La inversión en un sistema de gestión de riesgos es menor que el costo a largo plazo de no gestionar adecuadamente la siniestralidad. Este sistema agrega valor al negocio, evitando posibles cancelaciones de programas de seguros por el aumento de costos, disminuyendo los índices de no renovación lo cual impacta de manera directa en los presupuestos y metas financieras de nuestros potenciales clientes (Corredores de seguros).

A nivel mundial la tendencia y la necesidad de que el asesor de seguros tome protagonismo en esta dinámica de consultoría y análisis de riesgos de personas, ha tomado una alta relevancia, ciertamente en un futuro cercano adaptado a nuestra realidad debemos procurar especializarnos en estos temas porque dejará de ser un valor agregado del corredor y deberá ser parte esencial de su oferta de valor.

2. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

Somos un grupo especializado en la asesoría e implementación de riesgos para corredores de seguros de clientes corporativos en el ramo de asistencia médica, teniendo como principal objetivo mitigar los riesgos, basados en el análisis de datos dando soluciones y recomendaciones con programas de bienestar para la renovación de sus pólizas de seguros.

2.1 NOMBRE, ACTIVIDADES, MERCADOS SERVIDOS Y PRINCIPALES CIFRAS

2.1.1. Nombre de la empresa

VITAL RISK ASESORIA

2.1.2. Misión, visión, valores

Misión

Brindar asesoría en análisis de riesgos a corredores de seguros en el ramo de asistencia médica, con soluciones personalizadas para mitigar los riesgos, ayudando a nuestros clientes a ser diferenciadores con las demás empresas del mercado para alcanzar sus objetivos.

Visión

Ser líderes en el sector de asesoría y reconocidos por nuestra capacidad en el análisis de riesgos en seguros de asistencia médica, mediante soluciones personalizadas a los clientes corporativos de corredores de seguros.

Valores

Trabajamos en base a la excelencia en el análisis de riesgos, proporcionando información confiable a nuestros clientes para implementar estrategias efectivas y seguras.

2.1.3. Actividades, marcas, productos y servicios

Actividades

La principal actividad que vamos a desarrollar es la asesoría a los 10 corredores de seguros de mayor facturación en comisiones ubicados en la ciudad de Quito, mediante el análisis de siniestralidad de sus clientes corporativos para el desarrollo de acciones preventivas y planes de bienestar que permitan controlar la siniestralidad y mejorar la calidad de vida de los asegurados.

Consideramos la importancia que nuestro personal se encuentre capacitado y especializado en el área para llevar a cabo la implementación de charlas, publicidad, así como el uso del sistema donde a través de nuestra página web se encontrará un landing page donde los corredores van a contar con los informes de análisis de riesgos, planes de acción, recomendaciones, conclusiones y programas de bienestar para sus clientes.

Mediante reuniones periódicas con los corredores realizaremos el seguimiento del desempeño de la asesoría y propuestas que brindamos atadas a las necesidades del cliente.

Marcas

Vital Risk Asesoría, ha centrado sus servicios a los 10 corredores de seguros con mayor facturación en comisiones en el ramo de asistencia médica, al lograr posicionarnos dentro de estos grupos consolidados, logramos establecer un respaldo de las marcas con buena reputación, experiencia en el sector, generando confianza y credibilidad en el mercado.

La evolución del mercado en los últimos años está demostrando que la forma más rentable de crecer es manteniendo clientes satisfechos muchos años, satisfechos con sus relaciones con las compañías, en cualquier momento que se produzca el contacto y por cualquier motivo (Culqui Quiñones, 2022).

Productos

Los productos están basados en planes personalizados de acuerdo a los análisis de los siniestros incurridos a los clientes de los corredores a quienes prestamos nuestros servicios.

Hemos creado estos planes teniendo como objetivo ofrecer soluciones integrales, reducir la siniestralidad de las cuentas y mejorar la cartera de renovaciones de nuestros clientes.

Servicios

Al brindar nuestros servicios mediante el análisis de las sábanas de reclamos de nuestros corredores van de la mano con las estrategias de mitigación, monitoreo o seguimiento continuo a nuestros clientes, así como la capacitación por nuestro equipo para el manejo y soluciones efectivas orientadas a las necesidades específicas de nuestros clientes.

2.1.4. Ubicación de la sede

Contamos con una oficina principal en la ciudad de Quito, como parte del fortalecimiento de la identidad corporativa y parte de nuestra cultura organizacional, donde el equipo mantiene reuniones de planificación, implementación estratégica, talleres y tareas de coordinación.

2.1.5. Ubicación de las operaciones

Nuestro equipo de trabajo mantiene una modalidad de trabajo híbrida, permitiendo al colaborador un equilibrio entre la parte profesional y el bienestar personal.

2.1.6. Propiedad y forma jurídica

La forma jurídica de Vital Risk es de **Compañía de Responsabilidad Limitada (Cía. Ltda.)**, al ser una pequeña empresa que recién empieza cuenta con un capital pequeño aportado por sus 5 socias, brindando formalidad y protección al patrimonio de nuestro proyecto, adaptándose al modelo innovador del negocio que busca la implementación de gestión de riesgos en el ramo de asistencia médica para corredores de seguros. Además, busca optimizar la captación y retención de clientes a través de estrategias innovadoras como programas de bienestar.

2.1.7. Mercados servidos o ubicación de sus actividades de negocio

Al ser un proyecto que se encuentra en su etapa inicial, consideramos operar con clientes que se encuentren en la ciudad de Quito hasta poder lograr establecernos y expandirnos en otras ciudades del país.

2.1.8. Tamaño de la organización

De acuerdo al tamaño de la organización, nuestro proyecto cumple con los criterios en términos de PYMES de acuerdo al número de empleados, ingresos anuales y balance de activos.

Tabla 1

Tamaño de la empresa

TIPO DE EMPRESA	CRITERIO	CANTIDAD
PEQUEÑA	NUMERO DE COLABORADORES	11
	VALOR BRUTO EN VENTAS ANUALES	\$100,001 a \$1'000,000
	ACTIVOS	\$100,001 hasta \$750,000

Nota. Fuente: Los autores.

2.1.9. Información sobre empleados y otros trabajadores

Nuestro equipo se encuentra conformado de la siguiente manera:

Tabla 2

Conformación del equipo

CONCEPTO	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
GERENTE GENERAL	1	NÓMINA
COORDINADOR COMERCIAL	1	NÓMINA
EJECUTIVOS DE CUENTAS	4	NÓMINA
DESARROLLADOR DE SOFTWARE	1	NÓMINA MEDIO TIEMPO
HONORARIOS ESPECIALISTA SSO	1	HONORARIOS
HONORARIOS ESPECIALISTA PSICOLOGÍA	1	HONORARIOS
HONORARIOS ESPECIALISTA NUTRICIÓN	1	HONORARIOS
HONORARIOS ESPECIALISTA MÉDICO	1	HONORARIOS

Nota. Fuente: Los autores.

2.1.10. Procesos claves relacionados con el objetivo propuesto

Entre los procesos claves consideramos el análisis, la implementación de un sistema de gestión de riesgos, acciones preventivas y planes de bienestar para lograr bajar el índice de siniestralidad como parte de nuestros objetivos propuestos para el desarrollo del proyecto.

2.1.11. Principales cifras, ratios y números que definen a la empresa

Como Vital Risk Asesoría hemos estimado contar con un 10% de efectividad de colocación entre las cuentas de los corredores a quienes hemos considerado brindar nuestra asesoría.

Así como también hemos proyectado obtener una rentabilidad de \$702.340 donde hemos considerado tantos los ingresos y gastos proyectados anuales que se desglosa en el capítulo 4.

2.1.12. Modelo de negocio

Vital Risk Asesoría, fue creado con la finalidad de poder identificar, analizar y ofrecer soluciones y recomendaciones a los corredores de seguros en el ramo de asistencia médica, a través de los siniestros de las pólizas de clientes corporativos con programas de bienestar personalizados para la renovación de sus pólizas de seguros.

Para poder llevar a cabo nuestro modelo de negocio, trabajaremos con una página web y un landing page el cual brindará al corredor planes de bienestar, así como información de las pólizas de seguros, datos de clientes, telemedicina, variará de acuerdo a sus necesidades.

Se ha considerado también los recursos humanos como programador, técnico en seguridad, nutricionista, médico ocupacional y psicólogo, donde trabajaremos de la mano agregando valor a través de experiencia, estrategias y recursos que optimicen resultados.

2.1.13. Grupos de interés internos y externos

La tabla 1, muestra los principales grupos de interés relacionados con la puesta en marcha del proyecto:

Tabla 3

Principales grupos de interés internos y externos

Grupo de Interés	Categoría	Relación con el proyecto
Corredores / Directivos	I	Financian el proyecto
Clientes Corporativos	E	Reciben los beneficios de la asesoría
Grupo Médico	E	Participa en el programa de bienestar
Departamento IT	I	Desarrolla la tecnología para la implementación del sistema
Proveedores Tecnológicos	E	Suministran las herramientas tecnológicas

Nota. Fuente: Los autores.

2.1.14. Otros datos de interés

La industria aseguradora se caracteriza por ofrecer esencialmente el mismo producto desde hace siglos, lo que podría dar la impresión de ser un sector estático y poco innovador. No obstante, la realidad es completamente diferente: el sector está experimentando importantes transformaciones tanto a nivel global como en la región (Kondapaka, 2022).

2.9 Análisis del entorno

Para gestionar los cambios y tendencias resulta relevante analizar los factores internos y externos que inciden sobre el funcionamiento de la empresa.

2.9.1 Entorno general y específico (PESTEL)

La tabla 2 presenta un análisis PESTEL, abordando los factores políticos, económicos, tecnológicos, sociales, ecológicos y legales.

Tabla 4

PESTEL

Factores	Descripción
Políticos	Ecuador se encuentra en un período de transición política, con expectativas de un nuevo gobierno en 2025. Alta desconfianza debido a casos de corrupción. Índice de riesgo país elevado, limitando la inversión.
Económicos	Desequilibrio económico afecta la inversión. Crecimiento positivo del PIB, aunque leve. Problemas estructurales: déficit fiscal y deuda externa. El sector asegurador se recupera tras la pandemia, con mejoras.
Tecnológicos	Digitalización acelerada por la pandemia y globalización. Uso de chatbots, aplicaciones y formularios en línea para optimizar procesos. Implementación de modelos CRM y análisis de big data en el sector asegurador.
Sociales	Mayor interés en seguros de vida y salud tras la pandemia. Creciente adopción de seguros por parte de empresas para mitigar riesgos.
Ecológicos	Reducción en el consumo de papel mediante la digitalización de documentos. Uso de certificaciones digitales y almacenamiento seguro en la nube.
Legales	Cumplimiento de normativas para tratamiento de datos personales. Las empresas deben estar constituidas según la Ley de Compañías y habilitadas para realizar actividades de consultoría.

Nota. Fuente: Piedra y Chamorro (2020).

2.9.2 Entorno específico (DAFO)

La tabla 3 muestra el análisis DAFO de la empresa, destacando las fortalezas como la alta capacidad de adaptación y un equipo con experiencia. Entre las oportunidades, se observa un mercado disponible con una idea nueva en Ecuador y un aumento en la concientización sobre los beneficios de los seguros. Las debilidades incluyen un posicionamiento débil y la falta de cartera de clientes activa, mientras que las amenazas incluyen la competencia de nuevos entrantes y un sector económico en recesión que puede reducir la prioridad de adquirir seguros.

Tabla 5

Análisis DAFO

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none">– Empresa con alto poder de adaptación a los requerimientos del cliente objetivo– Equipo de trabajo con experiencia en el área– Herramientas de análisis de datos adecuadas para información requerida– Habilidades de negociación Financiación sólida– Marketing: se cuenta con un plan de marketing definido– Procesos digitalizados y manejo de CRM	<ul style="list-style-type: none">– Mercado disponible: Idea nueva en el mercado ecuatoriano– Concientización: cada vez más empresas y personas ven al seguro como un resguardo para su beneficio y no como un gasto
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none">– Posicionamiento: al ser un emprendimiento, el posicionamiento no está sólido en el mercado.– Clientes: no se dispone de cartera de clientes activa al momento (empresa nueva) y pueden tener mayor poder de negociación	<ul style="list-style-type: none">– Posibles amenazas de nuevos entrantes para competir– Sector económico en recesión: el adquirir un seguro puede no ser una prioridad para las compañías, se deben afrontar otras obligaciones

Nota. Fuente: Segarra y Murillo (2021).

CAPITULO 2.

MARCO CONCEPTUAL

2.1 CONCEPTOS

- **INFLACIÓN MÉDICA:** La inflación medica se puede definir como el aumento de precios en las atenciones médicas, en Ecuador varían entre un 11% y 12% haciendo que los servicios médicos se encarecen constantemente, impactando la siniestralidad de en las cuentas corporativas (Morena, 2024; Piedra y Chamorro, 2020).
- **SINIESTRALIDAD:** es el conjunto de gastos médicos que el seguro debe cubrir versus la prima pagada. La fórmula es dividir los siniestros pagados en la prima devengada (Yanguas y Guzmán, 2023).
- **PRIMAS DE SEGUROS:** son las primas emitidas por la aseguradora en la que no están incluidos los impuestos (Casparri et al., 2021).
- **BROKER:** es el intermediario entre la aseguradora y el cliente, facilitando las operaciones y dando asesoría al cliente haciendo seguimiento a sus inversiones y elaboran informes de resultados a cambio de una comisión (Morales y Sebastian, 2021).
- **COBERTURA:** Es el riesgo o suceso contemplado en una póliza de seguro, que, al ocurrir, obliga a la aseguradora a proporcionar una indemnización, pagar la suma asegurada o brindar un servicio establecido (Grembowski yLeibbrand, 2023).
- **PROGRAMA DE BIENESTAR:** Los programas de salud y bienestar laboral consisten en un conjunto de iniciativas diseñadas para preservar y mejorar la calidad de vida de los empleados dentro de las empresas (Ben Fekih y Lahami, 2020).

2.2 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

En Ecuador, la inflación médica anual del 11%-12% incrementa los costos de atención, afectando la siniestralidad de las carteras corporativas y elevando las primas (Gómez, 2021). Esto impacta los presupuestos de empresas y afiliados, deteriorando la percepción de los programas de seguros.

La falta de controles efectivos de riesgos en las aseguradoras dificulta negociar tarifas competitivas, lo que lleva a cancelaciones o reducciones en coberturas y beneficios (López-Pino, 2023). Además, la alta siniestralidad incrementa las primas, complicando los procesos de renovación y debilitando la relación entre clientes y brókers.

En este sentido Aparicio (2020) menciona que es fundamental implementar estrategias preventivas y programas de bienestar que reduzcan la siniestralidad, mejoren la calidad de vida de los colaboradores y fortalezcan la propuesta de valor de los brókers. Este proyecto, enfocado en los 10 principales brókers de Quito, busca ofrecer herramientas tecnológicas, análisis de riesgos y soluciones que mejoren la gestión, generando beneficios para aseguradoras, empresas y empleados.

CAPITULO 3.

METODOLOGIA

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

En el presente trabajo se utiliza el método cualitativo de investigación. El mismo consiste en la recopilación y análisis de datos a través de entrevistas, investigación empírica y revisión bibliográfica para comprender y determinar conceptos y/o motivos por los cuales se ha suscitado determinado hecho.

De este modo, se pretende determinar la importancia del análisis de riesgos para los corredores de seguros que manejan clientes corporativos, en función de la investigación empírica de siniestros registrados en el ramo de asistencia médica y cómo dicho factor ha influido en los términos de renovación respecto a las condiciones y tarifas.

Se ha definido como muestra a los diez corredores de seguros con mayor facturación en comisiones anuales en el ramo de asistencia médica ubicados en la ciudad de Quito.

3.2 FUENTES DE DATOS E INFORMACIÓN

Para obtener los datos de nuestra investigación utilizaremos las siguientes fuentes:

1. Fuentes primarias: son las que proporcionan evidencia de primera mano, en este caso entrevistas y datos de sábana de siniestros, siniestralidad, condiciones de renovación, número renovaciones anuales por corporativos.
2. Fuentes secundarias: son el soporte de las fuentes primarias, en este caso documentación bibliográfica de estudios realizados en otros países.

CAPITULO 4.

DESARROLLO DE LA PROPUESTA

4.1 DIRECCIÓN COMERCIAL DE SEGUROS

Para el proyecto planteado, hemos segmentado nuestro grupo objetivo a los 10 bróker de seguros con mayor facturación en comisiones anuales en el ramo de Asistencia Médica anexo gastos médicos. Acorde a nuestro análisis todos se encuentran ubicados en la ciudad de Quito. La oferta de valor del bróker de cara a los clientes se verá considerablemente fortalecida al contar con un socio estratégico que proponga acciones proactivas y no reactivas de cara a los procesos de renovación, que usualmente suelen ser desgastantes tanto para el cliente como para el bróker considerando que a mayor siniestralidad mayor será la tarifa planteada por la aseguradora. Una vez definido nuestro grupo de clientes potenciales, se los abordará por dos medios: Medios físicos y medios electrónicos.

Por otro lado, los medios físicos son a través de las citas programadas desde la plataforma digital y también visitas programadas así no se hayan agendado a través de la plataforma digital para dar a conocer el producto. Sabemos que el tema de la confianza en el mundo de seguros es un factor crucial, por eso consideramos que las visitas presenciales son el factor de cierre. Nuestro enfoque estratégico es centrarnos en la preparación exhaustiva antes de cada reunión, mediante la investigación previa de las cuentas que el cliente mantiene, así como el análisis de la siniestralidad histórica de dichas cuentas. Es fundamental también entender a fondo la tasa de inflación médica en Ecuador y cómo el incremento de las primas afecta el presupuesto de las empresas, especialmente en lo que respecta a los beneficios para empleados.

Durante las entrevistas con los clientes, es crucial practicar una escucha activa, permitiendo que el cliente exprese sus necesidades, preocupaciones y expectativas de manera abierta. Para obtener la información más relevante, formularemos preguntas abiertas que nos permitan profundizar en su situación y necesidades específicas.

Algunas preguntas sugeridas incluyen:

- ¿Cómo ha impactado el incremento de las primas en los últimos años en el presupuesto asignado para los beneficios de empleados en su empresa?
- ¿Qué enfermedades o condiciones médicas han sido más prevalentes en los últimos años dentro de su grupo asegurado?
- ¿Cuál sería el efecto financiero y operativo para su empresa si los incrementos actuales en las primas continúan en la misma tendencia?

Al destacar estos puntos, enfatizamos los beneficios tangibles y cuantificables de nuestras propuestas, tales como la reducción de las primas, la mejora en la siniestralidad y la sostenibilidad del programa de seguros. Este enfoque demuestra nuestro compromiso con soluciones integrales que generan valor para el cliente, asegurando la viabilidad financiera del plan de seguros y promoviendo un entorno laboral saludable y productivo.

Como empresa que implementa sistemas de gestión de riesgos en el ramo de vida y asistencia médica para clientes corporativos de corredores de seguros, el cierre de una venta debe centrarse en la propuesta de valor que nuestro sistema ofrece y cómo puede mejorar tanto la rentabilidad como la sostenibilidad de las pólizas.

a. Enfatizar el valor del sistema de gestión de riesgos

Durante el cierre, es crucial explicar cómo nuestro sistema no solo identifica riesgos, sino que también proporciona soluciones que ayudan a reducir la siniestralidad. Esto a su vez resulta en primas más competitivas para sus clientes y, a largo plazo, en una mejor relación con las aseguradoras.

b. Explicar las condiciones del contrato y el soporte continuo

Claramente, hay que explicar las fases de implementación del sistema, los plazos y los compromisos de ambas partes. Además, asegurar al cliente que contará con soporte continuo y reportes periódicos sobre la evolución de la siniestralidad y las medidas correctivas implementadas. Un cliente informado es más propenso a sentirse seguro al firmar el contrato.

c. Anticiparse a objeciones comunes

Si el cliente expresa dudas sobre la efectividad o el costo del sistema, mostraremos datos que demuestren la reducción de costos en primas para otros clientes gracias a la mitigación de riesgos. Es importante hacerle ver que la inversión en un sistema de gestión de riesgos es menor que el costo a largo plazo de no gestionar adecuadamente la siniestralidad, y que este sistema agrega valor al negocio, evitando posibles cancelaciones de programas por el aumento de costos.

d. Generar un sentido de urgencia

Explicaremos al cliente que, en un entorno donde los costos médicos y la siniestralidad siguen en aumento, implementar estas soluciones de manera proactiva ahora evitará problemas futuros. El retraso en la implementación podría significar continuar con una tendencia de primas más altas y la posibilidad de perder a clientes clave.

e. Formalización del contrato

Una vez que el cliente está listo, llevaremos la conversación hacia la formalización del contrato, destacando los beneficios inmediatos que tienen al iniciar la implementación del sistema. Nos aseguramos de que la firma del contrato sea fluida, ya sea física o digital y proporcionaremos una copia del contrato detallando los próximos pasos, plazos y compromisos.

f. Cierre efectivo y seguimiento

Mediante charlas para manejar la prevención de riesgos y planes de acción para nuestros clientes trabajamos en su fidelización a largo plazo siendo factor clave para una campaña y obtener más clientes corporativos, teniendo en cuenta las necesidades específicas de sus empleados, sectores de riesgo, tamaño de la empresa y capacidad financiera. Nuestro principal objetivo es captar como clientes a los 10 principales brókeres en Ecuador. Para ello, hemos segmentado nuestro grupo objetivo tomando como referencia el valor de las comisiones anuales en el ramo de Vida con anexos de gastos médicos, enfocándonos principalmente en aquellos brókeres cuya sede principal se encuentra en la ciudad de Quito.

4.1.1 Proyección de crecimiento

Para mantener un crecimiento sostenido, proponemos los siguientes incrementos en los próximos años:

- **Primer año:** Un incremento del 30% en el presupuesto de cotizaciones y del 25% en ventas a través de la red propia, mientras que para la red externa (brókeres, bancos, concesionarios) proyectamos un aumento del 40% en el presupuesto de cotizaciones y del 30% en ventas. Esto se logrará mediante la intensificación del rendimiento de ambas redes, y la firma de nuevos acuerdos con brókeres clave.
- **Segundo año:** Se proyecta un crecimiento más moderado, con un incremento del 20% al 25% en el presupuesto y ventas, tanto en la red propia como en la red externa. Este crecimiento será sostenido mediante el fortalecimiento de las relaciones con los brókeres y la optimización de los procesos implementados en el primer año.
- **Tercer año:** En este punto, proyectamos un crecimiento más conservador del 10% al 15% en las ventas y presupuesto, ya que el mercado habrá alcanzado una madurez en cuanto a la captación de los brókeres principales y se enfocará en mantener la eficiencia operativa y en afianzar los clientes obtenidos.

Además, evaluaremos estos objetivos mes a mes, midiendo:

- El número de visitas a brókeres y la tasa de éxito en las cotizaciones ofertadas.
- Ratio de cotizaciones formalizadas respecto a las presupuestadas.
- Comparación de estas métricas con el año anterior a la misma fecha, para asegurar que el crecimiento proyectado se esté alcanzando de acuerdo con las metas.

4.1.2 Acciones para mejorar el desempeño:

Entre las acciones para mejorar el desempeño y la satisfacción del equipo de comerciales en la implementación de sistemas de gestión de riesgos para Vital Risk, se considera como factor clave las capacitaciones formativas para desarrollar sus habilidades, las cuales las hemos clasificado de la siguiente manera:

- **Capacitación Técnica en formación de gestión de riesgos:** dirigida a los comerciales para que dominen el uso del sistema, funciones y el uso de los datos de siniestros para asesorar a los clientes de manera personalizada en la busca de las mejoras en el control de siniestralidad.
- **Capacitación de análisis de riesgo y datos:** dirigida al equipo de comerciales y técnico para interpretar los datos obtenidos de los reportes de siniestralidad y riesgos, con la finalidad de brindar al cliente propuestas y recomendaciones efectivas.
- **Taller de Inteligencia emocional y gestión del estrés:** dirigida al equipo comercial, esto ayudará al manejo de la gestión de clientes, resolución de conflictos, mejorar las relaciones comerciales, la satisfacción personal y bienestar de nuestro equipo de trabajo. Consideramos que la capacitación formativa debe ir de la mano con la motivación que se le dé al equipo de comerciales, así como el desempeño y satisfacción en el cumplimiento de sus funciones y el compromiso de los objetivos, por lo que consideramos realizarlo mediante:
- **Evaluaciones periódicas:** dirigidas al equipo para medir el nivel de satisfacción en el cumplimiento de las funciones, implementar mejoras y ajustar estrategias.
- **Incentivos no monetarios por desempeño:** de la mano con los puntos antes mencionados con la finalidad de aumentar la satisfacción y motivación del equipo comercial, otorgar reconocimientos como días libres, comercial del mes o modalidad de trabajo flexibles para los mejores desempeños.

4.1.3 Estructura del equipo

Nuestro equipo comercial está compuesto por:

- Un Gerente Comercial, responsable de las negociaciones con los clientes, liderar al equipo comercial para alcanzar los objetivos planteados, supervisar la satisfacción de los clientes, buscar nuevas oportunidades en el mercado entre otros.
- Un Coordinador Comercial, quien es responsable de supervisar la parte técnica y comercial del equipo.
- Cuatro Ejecutivas Comerciales, cada una especializada en el ramo de asistencia médica, encargadas de brindar asesoría técnica y comercial a los corredores.
- Un Desarrollador de Software, encargado del diseño y desarrollo de la plataforma del proyecto.

- Un Especialista SSO, responsable de la normativa de seguridad, gestión de riesgos mediante planes de emergencia y contingencia, así como identificar planes de mejoras para poder llevar a cabo el desarrollo de las propuestas de los clientes.
- Un Especialista en Psicología, responsable de identificar factores de riesgo psicosocial que puedan afectar la salud y el bienestar de los clientes, como estrés, ansiedad o burnout relacionado con su entorno laboral, social o personal.
- Un Especialista en Nutrición, responsable de trabajar en conjunto con los especialistas de SSO, psicólogo, médico para abordar integralmente la salud y el bienestar para el desarrollo del proyecto con los corredores.
- Un Médico General, responsable de trabajar en conjunto con los otros especialistas de nuestro equipo para identificar y abordar problemas de salud prevalentes, proponiendo estrategias o programas varios para el manejo de las cuentas de nuestros clientes.

4.1.3 Ubicación de trabajo

Actualmente, el equipo trabaja bajo un modelo híbrido. Hemos establecido una oficina central en la ciudad de Quito, donde el equipo se reúne para tareas de coordinación, planificación y reuniones estratégicas con corredores de seguros.

4.1.4 Asignación de zonas y productos

Dado que estamos en una fase inicial y nos dirigimos a un grupo selecto de corredores, las ejecutivas comerciales no tienen asignadas zonas geográficas específicas. En lugar de ello, su asignación se basa en la especialización de productos y necesidades de cada corredor, de acuerdo con su enfoque en el ramo de asistencia médica. No obstante, en el mediano plazo, cuando hayamos consolidado una cartera más amplia de corredores, consideraremos una segmentación por zonas geográficas o sectores específicos.

En resumen, a medida que el negocio crezca y ampliemos nuestra base de clientes, el equipo comercial podrá expandirse y se redistribuirá tanto por zonas de influencia como por productos especializados, optimizando así la cobertura y atención personalizada a los corredores y clientes.

4.1.5 Herramientas Tecnológicas

- **CRM** permitirá gestionar de forma eficaz a los clientes, prospectos, y análisis de datos. Con funcionalidades como seguimiento de clientes, historial de interacciones y gestión de oportunidades, se asegurará que cada miembro del equipo comercial tenga acceso a la información necesaria en tiempo real (Culqui, 2022).
- **Celulares** facilitarán la gestión de visitas a clientes, permitiendo a los comerciales acceder a información clave. Esto resulta crucial para mantener un seguimiento inmediato y mejorar el tiempo de respuesta.
- **Equipos móviles** como tablets o laptops con acceso al CRM y a las plataformas de cotización y seguimiento serán esenciales para que los agentes comerciales puedan trabajar de manera

eficiente en cualquier lugar.

- **Material promocional** como folletos digitales que detallen los productos.
- **Aplicaciones** en donde permitan a los clientes visualizar de manera inmediata los beneficios que ofrece nuestros productos.

Las corredurías externas tienen acceso a una base de clientes diversa y establecida, lo que permite a la empresa llegar a más mercados sin la necesidad de un equipo interno extenso. Los brókeres ya mantienen relaciones con sus clientes, lo que facilita la información de siniestralidad, reduciendo el tiempo de adquisición y aumentando las posibilidades de éxito. Al trabajar con corredores externos, la empresa puede escalar rápidamente en nuevos mercados y adaptarse a diferentes segmentos sin necesidad de inversión directa en infraestructura comercial.

4.1.6 Desafíos

Al no formar parte directa del equipo de la empresa, los corredores pueden no estar completamente alineados con los valores, procesos o estándares de la empresa, lo que puede afectar la calidad del servicio.

Los brókeres externos suelen trabajar con varias compañías, lo que significa que pueden priorizar otras ofertas dependiendo de las comisiones o incentivos ofrecidos por otras aseguradoras.

4.1.7 Gestión efectiva de relaciones

Se realizarán reuniones de seguimiento y evaluación quincenales, el primer y tercer lunes de cada mes, para revisar el rendimiento de las corredurías, ajustar las estrategias de ventas y discutir cualquier retroalimentación necesaria. Estas reuniones serán virtuales o presenciales, dependiendo de la disponibilidad de las partes involucradas.

Se establecerán metas claras con evaluaciones trimestrales del desempeño, el último viernes de cada trimestre, donde se revisarán los resultados y se ajustarán los objetivos si es necesario. Se implementarán incentivos por desempeño, como comisiones por ventas, premios por volumen de pólizas vendidas o renovadas, y reconocimiento público a los bróker con mejor desempeño. Los brókeres externos tendrán acceso a capacitaciones constantes sobre los productos de la empresa. Estas capacitaciones se realizarán el segundo martes de cada mes, garantizando que siempre estén al día con las herramientas y productos, lo que facilitará su labor diaria y mejorará la experiencia del cliente.

4.1.8 Publicidad en medios locales

Vamos a realizar campañas en radios locales y estaciones de televisión enfocadas en educar al público sobre la importancia de la salud.

Participación en ferias y eventos sectoriales: La empresa asistirá a ferias del sector asegurador y de salud para exponer sus productos y realizar charlas educativas sobre la gestión de riesgos, la importancia de los seguros y los beneficios de contar con pólizas de vida y salud en tiempos de incertidumbre.

Nota sobre derechos de autor: Este trabajo y lo que a continuación se expone solo tiene una validez académica, quedando copia de éste en la biblioteca digital de UIDE y EIG. La distribución y uso de este trabajo por parte de alguno de sus autores con otros fines deberá ser informada a ambas Instituciones, a los directores del Máster y resto de autores, siendo responsable aquel que se atribuya dicha distribución.

4.1.9 Alianzas con gremios y asociaciones

Vamos a colaborar con asociaciones empresariales y gremios específicos para llegar a un público corporativo, asesorando en gestión de riesgos.

Campañas en redes sociales: Utilizaremos plataformas como Facebook y LinkedIn para lanzar campañas segmentadas dirigidas a empresarios y particulares interesados en proteger su salud y la de sus empleados (Saavedra, 2021). El contenido incluirá testimonios de clientes, consejos de bienestar y videos explicativos sobre la cobertura de los productos.

4.1.10 SEO y publicidad pagada en Google

Vamos a optimizar el sitio web de la empresa para que aparezca en los primeros resultados de búsqueda cuando los usuarios busquen términos relacionados con seguros de vida y asistencia médica. Además, usaremos anuncios pagados en Google para atraer tráfico calificado al sitio web.

- **Contenido educativo**
- **Webinars y talleres en línea:** Vamos a organizar webinars abiertos sobre temas de seguros de vida, salud y gestión de riesgos. Estos eventos educativos no solo generarán interés en los productos, sino que también posicionarán a la empresa como experta en su campo (Arellano, 2022).
- **Blog y boletines informativos:** Crearemos contenido en el blog corporativo sobre la importancia de estar asegurado, mitos sobre los seguros, y casos de estudio de clientes satisfechos. Los boletines mensuales enviados por correo electrónico mantendrán a los clientes informados sobre las últimas tendencias y novedades en el mundo del seguro. Con lo detallado anteriormente, podemos concluir que:

Para evitar que posibles competidores traten de imitar la idea, se va a patentar el modelo de negocio. Además, entendemos que cada bróker y cliente tienen sus particularidades, por ello, vamos a comercializar planes base y que sean fáciles de adaptarse a los requerimientos de los clientes para proveer un servicio personalizado.

Los clientes van a tener información actualizada constantemente por medios digitales y, además, a modo de acercamiento se programarán (programaremos) visitas para fidelizarlo. Cada bróker tendrá su ejecutivo, esto quiere decir que tendrán un contacto fijo y personalizado para cualquier requerimiento.

Siempre se buscará hacer énfasis en que el análisis de datos mediante las herramientas que utilizamos se convierte en una ventaja competitiva para nuestros clientes, pues le permite fidelizar con el mismo y controlar las cuentas a fin de que tengan una relación comercial duradera y rentable. Otro factor importante, es difundir la política de “cero papeles”, como concientización al cuidado del medioambiente.

Vital Risk Asesoría al dirigirse a un público en específico, en el cual la personalización de producto y atención a los clientes es primordial, ha definido que la información recolectada por todos los medios (ejecutivos, chatbots, gestiones en línea) se registre en un CRM. De acuerdo con la información que brinden estos datos se han definido los siguientes indicadores para el cuadro de mando comercial:

4.1.11 Mando comercial

4.1.11.1 KPI's de ventas

a. Volumen de ventas: mide la cantidad total de los servicios de tiempo en un periodo determinado. Evalúa el crecimiento y rendimiento.

b. Tasa de conversión: porcentaje de clientes potenciales que se convierten en clientes reales. Permite evaluar la efectividad y calidad de las estrategias de venta.

c. Retención de clientes: Cantidad de clientes que deciden renovar nuestro servicio. Nos permite evaluar la satisfacción y fidelidad del cliente.

d. Tiempo promedio de la venta: duración promedio de la venta desde el primer contacto con el cliente hasta el cierre de la venta. Nos permite evaluar la eficiencia y productividad del equipo de ventas.

- **Supervisión de ventas:** Reporte de llamadas y visitas realizadas en relación con las ventas cerradas.
- **Satisfacción al cliente:** encuestas de servicio al cliente por medios digitales y llamadas realizadas. Se establecen parámetros de calificación.
- **Costo de adquisición de clientes:** Se calcular el costo medio de adquirir un nuevo cliente considerando los costos que se han tenido que realizar para conseguirlo (marketing, comisiones, entre otros).
- **Ratio de pérdida clientes:** número de clientes a la renovación que no renuevan los servicios. También puede medir la satisfacción del cliente.
- **Tiempo de respuesta:** establecer mediante instructivos los tiempos de respuesta para cada proceso, se realizarán indicadores respecto a lo establecido en el instructivo y lo recolectado.
- **Porcentaje quejas resueltas:** La ratio entre número de quejas resueltas sobre el total de quejas. Esto mide la productividad y satisfacción al cliente.
- **Rentabilidad:** el margen bruto de contribución por producto, vendedor y cliente nos permitirá conocer la eficiencia y rentabilidad de cada operación realizada.

Considerando la segmentación de nuestro mercado objetivo, nuestro canal de venta será inicialmente 100% directo, apoyado por el gerente, el coordinador y los cuatro ejecutivos comerciales ubicados en la ciudad de Quito.

Las principales ventajas de contar con una fuerza de ventas propia son:

- Garantizar un servicio personalizado que fortalezca la relación a lo largo del tiempo, mejorando la contractibilidad y asegurando una atención oportuna a los requerimientos.
- Control total sobre la formación y capacitación de nuestros representantes, alineándolos con los valores y visión de la empresa para asegurar una representación coherente y efectiva.

Para gestionar eficientemente nuestra fuerza de ventas, realizaremos las siguientes acciones:

- Definiremos un plan estratégico de ventas con objetivos claros y medibles.
- Desarrollaremos relaciones sólidas con los clientes, ofreciendo asesoría integral en análisis de siniestros y soluciones de mitigación de riesgos a través de nuestro equipo multidisciplinario.

Además, crearemos una Intranet exclusiva para nuestros clientes con acceso a normativa legal, casos de éxito y estadísticas sobre la importancia de la prevención para mejorar la productividad.

Para captar y retener a nuestro nicho de clientes, implementaremos los siguientes canales:

- **Canales propios:** A través de nuestro Coordinador Comercial, contactaremos a los 10 principales brókeres en el ramo de Asistencia Médica para implementar estrategias que mejoren la siniestralidad de sus clientes corporativos.
- **Sitio web:** Desarrollaremos un sistema interno que permitirá realizar seguimientos de clientes y ofrecer retroalimentación continua para mitigar riesgos. Este canal será esencial para mantener una relación fluida y accesible con nuestros clientes.
- **Canales directos:** Mantendremos visitas semestrales con las corredurías para revisar necesidades, realizar ajustes en la gestión de servicios y fortalecer la relación mediante una atención personalizada.

Nuestro enfoque está en la asesoría integral para corredores, ayudándolos a mejorar la gestión de riesgos de sus clientes corporativos durante el proceso de renovación de pólizas.

Para potenciar la complementariedad y sinergia entre nuestros canales, llevaremos a cabo las siguientes acciones:

- **Promociones específicas por canal:** Ofreceremos contenido exclusivo a través de nuestra intranet, como videos explicativos y guías de prevención de riesgos, recompensando a los clientes que adquieran pólizas con kits de seguridad.
- **Integración omnicanal:** Implementaremos un sistema de CRM que permitirá compartir en tiempo real la información de cada interacción con los clientes, asegurando una experiencia consistente a través de todos los canales.

Estas acciones están diseñadas para mejorar la experiencia del cliente y aumentar la fidelidad, maximizando la efectividad de cada canal.

Para medir el rendimiento y la satisfacción de cada canal, utilizaremos las siguientes herramientas:

- **CRM (Gestión de Relación con el Cliente):** Mediremos el rendimiento de cada canal en términos de conversiones, tiempo de respuesta y satisfacción del cliente, rastreando todas las interacciones de manera centralizada.
- **Software de análisis de ventas:** Utilizaremos herramientas como Power BI para analizar el rendimiento de ventas por canal, midiendo el margen de ganancia y la conversión por canal.
- **Encuestas NPS:** Enviaremos encuestas de Net Promoter Score después de cada interacción para medir la satisfacción del cliente y su disposición a recomendarnos.

Estas herramientas nos permitirán tener una visión clara de la efectividad de cada canal y tomar decisiones basadas en datos para optimizar la estrategia.

Los riesgos asociados a nuestros canales de ventas y atención al cliente incluyen:

- **Canales digitales:** Existe el riesgo de una falta de interacción personalizada y posibles brechas de seguridad. Para mitigar esto, implementaremos chatbots con inteligencia artificial para una atención personalizada, y aplicaremos medidas de seguridad estricta como cifrada y autenticación multifactorial.
- **Call Center:** El riesgo de mala calidad en la atención se mitigará mediante la capacitación continua de nuestro personal y el monitoreo de la calidad de las llamadas, garantizando un servicio excelente.

Estas estrategias aseguran la mitigación de riesgos, protegiendo tanto la experiencia del cliente como la reputación de la empresa.

4.2 ANÁLISIS TÉCNICO VITAL RISK ASESORÍA

4.2.1 Investigación de Mercados

Vital Risk Asesoría ha definido su mercado potencial a través de una investigación de mercados, tras la recopilación de datos se definen los siguientes aspectos.

4.2.3 Mercado potencial

Nuestro mercado potencial se limita a corredores de seguros con un importante posicionamiento en el mercado, el factor a considerar son los corredores de seguros con mayor comisión en el ramo asistencia médica.

4.2.4 Segmentación del mercado

Una vez definido nuestro mercado potencial, hemos segmentado el mercado y establecido nuestros potenciales clientes, los cuales son los diez principales corredores de seguros (de acuerdo con su facturación en comisiones) ubicados en la ciudad de Quito que manejen clientes corporativos en el ramo de asistencia médica.

4.2.5 Necesidades y preferencias de los futuros usuarios

Nuestro objetivo es brindar una asesoría integral a los corredores de seguros enfocada en el análisis de los principales riesgos en el ramo de asistencia médica de sus clientes corporativos y que, de tal manera, se puedan plantear acciones a nivel de prevención (programas de bienestar) para mitigar los mencionados riesgos y a la par favorecer las negociaciones para la renovación de sus cuentas. Una vez planteadas dichas acciones se espera la contención de la siniestralidad de la cuenta. lo cual favorecerá el impacto económico en las tarifas conocidas como primas de seguros.

Según la investigación de mercados realizada, se destacó que, para un corredor de seguros con cuentas corporativas de gran magnitud es fundamental brindar un servicio excepcional y generar diferenciadores que permitan fidelizar a su cliente en el tiempo. Por ello, es fundamental mantener y/o mejorar las condiciones de contrato, beneficios, tarifas y valores agregados como son el análisis, administración y gestión de los riesgos de sus clientes.

Algunas de las preguntas claves que se realizaron son:

1. ¿Qué tipo de riesgos consideran más relevantes?

Nota sobre derechos de autor: Este trabajo y lo que a continuación se expone solo tiene una validez académica, quedando copia de éste en la biblioteca digital de UIDE y EIG. La distribución y uso de este trabajo por parte de alguno de sus autores con otros fines deberá ser informada a ambas Instituciones, a los directores del Máster y resto de autores, siendo responsable aquel que se atribuya dicha distribución.

2. ¿Qué nivel de cobertura prefieren sus clientes corporativos?
3. ¿Dentro del proceso de venta y renovación qué acciones favorecen la negociación de cara al cliente corporativo?
4. ¿Dentro del proceso de asesoría cuáles son sus valores agregados?

4.2.6 Identificación de las necesidades de los clientes

- Reducir la siniestralidad de los clientes corporativos, a través de un análisis exhaustivo de las causas que originan los siniestros y la implementación de programas de prevención, enfocándonos en reducir la frecuencia y gravedad de estos, reduciendo costos y mejorar la experiencia al cliente con primas más competitivas y sostenibles al momento de renovar las pólizas de seguros.
- Mejorar la satisfacción de los clientes corporativos; Al proporcionar soluciones que mejoran el bienestar y la salud de los empleados asegurados, nuestro producto contribuye a una percepción más positiva de los beneficios del programa de seguros por parte de los colaboradores. Esto refuerza y fideliza la relación entre los corredores de seguros y las empresas (clientes corporativos), garantizando la continuidad de las pólizas, mejora de los índices de renovación y disminución de índices de pérdida de clientes.
- Asesoría personalizada y soporte continuo; Cada cliente corporativo tiene necesidades particulares, dependiendo del tamaño de su plantilla o nómina, perfil demográfico de los empleados y sector o actividad económica. Por ello, ofrecemos una asesoría personalizada que se ajusta a las características específicas de cada cliente. Esto permite que los corredores de seguros puedan presentar a sus clientes propuestas de valor diferenciadas, incrementando su percepción de relevancia y competencia en el mercado.
- El mercado asegurador está sujeto a cambios regulatorios y a variaciones en las tendencias de salud y bienestar. Nuestro producto está diseñado para ser flexible y adaptarse a estos cambios, incorporando herramientas tecnológicas que faciliten la gestión y monitoreo de la siniestralidad, permitiendo mantenernos actualizados en las estrategias de gestión y análisis de riesgos según las normativas legales locales y las necesidades emergentes del mercado. Esto permite que los corredores de seguros se mantengan competitivos y puedan responder rápidamente a las demandas de sus clientes corporativos.

4.2.7 Análisis de tendencias

A través de registro documental alrededor del mundo, se investigaron las tendencias actuales del mercado de corretaje en lo relacionado a asesoría integral y gestión de riesgos.

Actualmente, los programas de bienestar en el lugar de trabajo son herramientas eficaces para mejorar la productividad, la salud y el bienestar de los colaboradores. Los componentes clave incluyen el acceso a atención médica accesible y de alta calidad, el uso de la salud digital para involucrar a los colaboradores de una manera más personalizada, social y conveniente, así como la evaluación de formas de trabajo para ayudar a gestionar los riesgos psicosociales. Los líderes que adopten un método de diseño centrado en el ser humano, que utilice datos para impulsar las decisiones sobre las necesidades de los empleados de su empresa, crearán

un programa que mejore el compromiso de la fuerza laboral, impulse la cultura y la moral de toda la organización, y reduzca el riesgo de lesiones o daños.

Un programa de bienestar sólido para empleados comienza con escuchar a los empleados e involucrar a la empresa en cómo la salud afecta el negocio.

4.2.8 Análisis de la competencia

- **Estudio de productos existentes**

Se realizó una investigación de los productos de gestión de riesgos ofertados a los corredores de seguros para el ramo de asistencia médica; sin embargo, al momento de la investigación no se encontraron empresas que ofrezcan la asesoría propuesta en Ecuador.

No obstante, la información recolectada de consultoras a nivel de Estados Unidos y México se utilizó como referente para el desarrollo concreto de nuestro producto en las que se analizaron cuestiones como características de los productos, qué servicios incluyen, qué innovaciones se están utilizando y por último realizamos un estudio de benchmarking con los referentes internacionales para evaluar precios, términos y condiciones del producto, así como su costo competitivo. Con esta información, desarrollamos las tablas de categorización de productos.

4.2.9 Análisis del entorno competitivo: Las cinco fuerzas de Porter

1. **El poder de negociación del cliente:** es uno de los mayores riesgos. El cliente conoce que contamos con una cartera de clientes limitada (10 corredores con mayor facturación de comisiones en el ramo de Asistencia médica en la ciudad de Quito) y esto puede generar en el cliente mayores exigencias en términos de descuento o tarifas más reducidas.
2. **El poder del proveedor:** nuestros proveedores son especialistas técnicos en Salud y seguridad ocupacional y profesionales médicos de diversas ramas tales como medicina ocupacional, Psicología, Nutrición, Traumatología, entre otros, que pudieran demandar importantes costos en honorarios para la prestación de sus servicios. Sin embargo; en el mercado existe una sobre población de profesionales especialmente recién graduados, por lo tanto, su poder es menor.
3. **Los nuevos competidores entrantes:** en caso de que se genere una expectativa importante podría generarse un interés por parte de ciertos proveedores y ampliar sus servicios en este contexto. El capital para desarrollar el proyecto es relativamente bajo, por lo tanto, no constituye una barrera de entrada significativa.
4. **Productos sustitutos:** Al ser un servicio nuevo, el riesgo que afrontamos es que el bróker desarrolle internamente su departamento de gestión de riesgos. Sin embargo; demanda un esfuerzo extra para el bróker, así como la contratación de manera directa de especialistas y profesionales que incrementarían de manera importante su nómina, por lo tanto, el poder es medio.
5. **Rivalidad (competencia):** al momento no registramos en nuestro análisis competencia directa.

Tras el análisis de las cinco fuerzas de Porter, se concluye que: contamos con una ventaja en el mercado porque no existe actualmente competencia en el mercado, teniendo una importante ventaja en términos de negociación con profesionales asociados al área de la salud y seguridad ocupacional que nos permite controlar de manera positiva nuestros costos.

Por otro lado, debemos hacer énfasis en generar sinergias para los clientes, así como fidelizarlos para ganar posicionamiento en el mercado y posteriormente mantenernos en el tiempo.

- **Identificación de sinergias**

La gestión de riesgos preventiva es beneficiosa tanto para los corredores, como para el cliente corporativo, pues permite mantener un nivel adecuado de siniestralidad a lo largo del contrato para que al momento de la renovación no existan condiciones restrictivas que desanimen al cliente o lo motiven a buscar un cambio de corredor. Los costos médicos se han elevado significativamente por varios periodos y como consecuencia se ha impactado la siniestralidad de los usuarios. Es por ello que, el análisis de riesgos y sus acciones correctivas son de vital importancia para contrarrestar este efecto.

El objetivo del corredor de seguros es mantener a sus clientes corporativos y es cada vez más difícil y costoso de alcanzarlo, más aún si se habla de clientes nuevos.

De acuerdo con las condiciones de mercado del Ecuador, su condición económica y la inflación médica, se dificulta mantener los niveles de siniestralidad. Este punto débil, denominémoslo riesgo para los corredores, es el que nuestro producto tiene como objetivo atender para prevenir, controlar y mitigar a la hora de la renovación respecto a tarifas y condiciones.

- **Diseño del producto**

Nuestros planes buscan identificar los factores de riesgo que determinan la posibilidad de ocurrencia de un evento con la correspondiente afectación en términos de siniestralidad, como patrones de uso inadecuado de servicios médicos, falta de medidas de prevención de enfermedades, o el uso excesivo de tratamientos costosos. A través de un análisis exhaustivo de datos y la implementación de políticas de prevención y control de riesgos, podemos ayudar a las aseguradoras y corredores a diseñar programas de salud y bienestar más efectivos, que a la larga contribuyan a mitigar la siniestralidad y, por ende, los costos asociados.

Servicios adicionales: Nuestros servicios de asesoría incluyen la opción de realizar un upgrade que plantea alternativas de paquetes predefinidos o de planes de bienestar personalizados y adaptados a la necesidad del cliente, así como informes técnicos con recomendaciones y conclusiones para los clientes corporativos de los corredores, el mismo que se establecerá acorde a los resultados del análisis de siniestralidad y morbilidad.

“Posterior de la investigación de mercados se han diseñado los productos, a los cuales los nominaremos “planes”. La empresa Vital Risk Asesoría comercializará los siguientes planes:

Tabla 6
Siniestros analizados

Número de siniestros analizados	Informe de gestión de riesgos, conclusiones y recomendaciones	Precio sin implementación Plan de Bienestar	Precio con implementación Plan de Bienestar
0 – 2000	Incluido	\$2.000	Plan A \$5.000
2001 – 5000	Incluido	\$4.500	Plan AA \$15.000
5001- 8000	Incluido	\$6.000	Plan AA \$15.000
8001 – 15000	Incluido	\$8.000	Plan AAA \$40.000
15000 en adelante	Incluido	\$12.000	Plan AAA \$40.000

Nota. Fuente: Los autores.

Alcance Plan A

Incluye 50 horas anuales de los siguientes servicios:

1. Psicología
2. Nutrición
3. Fisioterapia
4. Capacitaciones presenciales o virtuales en función de la temática de cumplimiento obligatorio según la normativa vigente en materia de SSO.
5. 20 horas de asesoría técnica de un especialista en seguridad
6. 5 actividades de una hora cada una enfocadas en promoción de la salud mental y relajación

Alcance Plan AA

Incluye 150 horas anuales de los siguientes servicios:

1. Psicología
2. Nutrición
3. Fisioterapia
4. Asesoría profesional de un médico ocupacional para acompañamiento del cumplimiento del plan de vigilancia.
5. Capacitaciones presenciales o virtuales en función de la temática de cumplimiento obligatorio según la normativa vigente en materia de SSO.
6. 100 horas de asesoría técnica de un especialista en seguridad
7. 5 actividades de una hora cada una enfocadas en promoción de la salud mental y relajación

Alcance Plan AAA

Incluye 200 horas anuales de cada uno de los siguientes servicios:

1. Psicología
2. Nutrición
3. Fisioterapia
4. Asesoría técnica de un especialista en seguridad
5. Asesoría profesional de un médico ocupacional para acompañamiento del cumplimiento del plan de vigilancia

6. Capacitaciones presenciales o virtuales en función de la temática de cumplimiento obligatorio según la normativa vigente en materia de SSO.
7. 5 actividades de una hora cada una enfocadas en promoción de la salud mental y relajación.

4.2.10 Comercialización y distribución del producto

Para abordar la comercialización y distribución de nuestro producto, hemos diseñado una estrategia que se enfoca en brindar información técnica relevante a los corredores de seguros sobre los riesgos identificados en el análisis de siniestralidad de sus clientes, incluyendo un análisis detallado de los siniestros y la morbilidad registrada, especialmente por el área médica de cada cliente. La interpretación de estos datos nos permite proponer acciones preventivas y planes de bienestar, que contribuyan significativamente al control de la siniestralidad y a la mejora de la calidad de vida de los colaboradores, lo que a su vez incide positivamente en la productividad y la reducción del ausentismo.

Nuestra estrategia de comercialización se centrará en visitas presenciales y programadas a los diez principales corredores de seguros, en las cuales presentaremos nuestro producto de manera personalizada. Nuestro objetivo es proporcionar a los corredores la asesoría adecuada para llevar a cabo acciones que mitiguen los riesgos dando una solución integral, que no solo optimice la gestión de riesgos, sino que también mejore la experiencia del cliente corporativo.

Para lograr este propósito, utilizaremos tanto medios digitales como charlas presenciales y directas con nuestros clientes potenciales. En una primera instancia, presentaremos un análisis del sector que aborde el ramo de seguro de asistencia médica, la inflación del costo médico asumida anualmente y, posteriormente, la tasa de renovaciones declinadas por clientes corporativos debido a las nuevas primas y/o condiciones establecidas por las aseguradoras en relación con la siniestralidad. Esto permitirá a los corredores tomar decisiones informadas y adaptadas a las necesidades de sus clientes, favoreciendo un enfoque estratégico y preventivo.

4.2.11 Rentabilidad técnica

La rentabilidad técnica involucra el análisis y evaluación de ingresos y gastos que una empresa mantiene y el beneficio que se produce tras las operaciones diarias. Al ser el proyecto una propuesta nueva, que aún no está en marcha, se ha realizado el análisis de ingresos y gastos esperados mediante proyecciones.

4.2.11.1 Viabilidad financiera

Ingresos

La fuente principal de ingresos de nuestro proyecto está en función del número de siniestros analizados por cliente corporativo, con su correspondiente informe de análisis de riesgos. Adicionalmente, una fuente paralela de ingresos es la correspondiente a la implementación y a la ejecución de los planes de bienestar propuestos en nuestro informe de conclusiones y recomendaciones. Las tarifas están determinadas en la figura 1.

Consideramos que en este segmento cada bróker maneja un promedio de al menos 10 cuentas claves con un promedio de 8000 a 15000 siniestros en cada una de las cuentas y un estimado de al menos 20 cuentas AAA y AA con un promedio de siniestros de entre 5000 a 15000.

Con este antecedente estimamos contar con un porcentaje de efectividad de colocación de un 10% teniendo lo siguiente:

Figura 1
Costos estimados

DISTRIBUCIÓN	CLIENTES BRÓKERS	# CUENTAS POR BRÓKER	INGRESOS PROYECTADOS CON IMPLEMENTACIÓN PLAN DE BIENESTAR	TOTAL UNIVERSO	COLOCACIÓN 10%
CUENTAS CLAVES (ENTRE 8.000 A 15.000 SINIESTROS)	10	10	\$52,000	\$5,200,000	\$520,000
CUENTAS AAA Y AA (ENTRE 5.000 A 8.000 SINIESTROS)	10	20	\$21,000	\$4,200,000	\$420,000
INGRESOS ESTIMADOS ANUALES					\$940,000

Nota. Fuente: Los autores.

Costos/Gastos

Considerando la actividad de nuestra empresa, hemos desarrollado la siguiente estructura de costos y gastos:

Figura 2

Estructura de costos y gastos

SUELDOS					
CONCEPTO	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	COSTO UNITARIO	COSTO MENSUAL	COSTO ANUAL
GERENTE GENERAL	1	NÓMINA	\$4,000	\$4,000	\$48,000
COORDINADOR COMERCIAL	1	NÓMINA	\$2,000	\$2,000	\$24,000
EJECUTIVOS DE CUENTAS	4	NÓMINA	\$1,000	\$4,000	\$48,000
DESARROLLADOR DE SOFTWARE	1	NÓMINA MEDIO TIEMPO	\$1,500	\$1,500	\$18,000
HONORARIOS ESPECIALISTA SSO	1	HONORARIOS	\$1,500	\$1,500	\$18,000
HONORARIOS ESPECIALISTA PSICOLOGÍA	1	HONORARIOS	\$1,500	\$1,500	\$18,000
HONORARIOS ESPECIALISTA NUTRICIÓN	1	HONORARIOS	\$1,500	\$1,500	\$18,000
HONORARIOS ESPECIALISTA MÉDICO	1	HONORARIOS	\$2,500	\$2,500	\$30,000
TOTAL SUELDOS					\$222,000
SOFTWARE					
LICENCIAS OFFICE	11		60	\$5.00	\$660.00
COSTOS INDIRECTOS					
MATERIALES DE OFICINA				\$300	\$3,600.00
MOVILIZACIÓN				\$300	\$3,600.00
TOTAL COSTOS INDIRECTOS					\$7,200.00
COSTOS FIJOS					
AGUA	1			\$50.00	\$600.00
LUZ	1			\$120.00	\$1,440.00
INTERNET	1			\$80.00	\$960.00
ARRIENDO OFICINAS	1			\$400.00	\$4,800.00
TOTAL COSTOS FIJOS					\$7,800.00
RESUMEN					
SUELDOS					\$222,000
SOFTWARE					\$660.00
COSTOS INDIRECTOS					\$7,200.00
COSTOS FIJOS					\$7,800.00
TOTAL GASTOS ANUALES					\$237,660

Nota. Fuente: Los autores.

Rentabilidad

Al ofrecer un producto que atiende directamente los problemas de siniestralidad y optimiza los costos, los corredores de seguros pueden mejorar la retención de sus clientes corporativos. Esto se traduce en una cartera de clientes más estable y predecible tanto para el bróker como para nuestra empresa, lo que es esencial para la planificación financiera de la empresa y para mantener un flujo constante de ingresos por comisiones.

En función de los ingresos y gastos proyectados en los apartados anterioridades podemos determinar la rentabilidad o el EBITDA.

Ingresos proyectos anuales: \$940.000

Gastos/Costos anuales proyectados: \$237.660

Resultado del ejercicio: \$702.340

Es decir, se obtiene una rentabilidad del 74.72% sobre los ingresos esperados.

4.2.12 Análisis de indicadores de desempeño

Los indicadores de desempeño nos ayudan a establecer de forma cuantitativa el desempeño de una actividad en concreto. En el margen del proyecto Vital Risk Asesoría hemos analizados tres indicadores de desempeño fundamentales para el análisis de riesgos de los corredores de seguros en el ramo de asistencia médica. A continuación, se detallan los mismos:

Índice renovación: La medición de este KPI refleja el porcentaje de pólizas se han renovado frente al total de pólizas emitidas dentro de un periodo determinado de tiempo. Este indicador demuestra la satisfacción del cliente puesto que si existe un porcentaje mínimo o bajo de pólizas que se han renovado, la empresa podría estar enfrentando pólizas o tarifas que no estén acorde a las necesidades del cliente.

Índice de renovación con el bróker, pero con cambio de compañías de seguros: Refiere a la proporción de renovaciones de cuentas corporativas en el ramo de asistencia médica que se han realizado con cambio de aseguradora respecto al número total de renovaciones. Este indicador tiene como objetivo identificar cuán volátil es el cambio de aseguradora de los corporativos. Esto nos puede dar ciertas señales de que las condiciones de renovación han sido más estrictas y las condiciones y tarifas se han visto perjudicadas para el cliente y por ello ha decidido cambiar de compañía.

Índice de siniestralidad: Tiene como objetivo evaluar la relación entre los costos de los siniestros (reclamaciones o indemnizaciones pagadas) y primas cobradas por una compañía de seguros. Este indicador es clave para determinar la rentabilidad y estabilidad financiera de una aseguradora. Evaluar la rentabilidad de las pólizas de seguros permite a las aseguradoras conocer si los ingresos generados por las primas de seguros son suficientes para cubrir los costos de siniestros.

- **Recolección de datos para análisis de indicadores**

Para el análisis hemos considerado una muestra de las diez empresas con mayor facturación en el ramo de asistencia médica del Bróker XYZ. Para este análisis vamos a considerar el período del 2021 al 2023 y poder observar si existe o no una tendencia.

Tabla 7
Análisis de indicadores

	AÑO 2021		AÑO 2022		AÑO 2023	
	RENOVACION MISMO BRÓKER	RENOVACION OTRA ASEGURADORA	RENOVACION MISMO BRÓKER	RENOVACION OTRA ASEGURADORA	RENOVACION MISMO BRÓKER	RENOVACION OTRA ASEGURADORA
CORPORATIVO 1	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CORPORATIVO 2	NO	X	X	X	X	X
CORPORATIVO 3	SI	NO	SI	NO	NO	X
CORPORATIVO 4	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CORPORATIVO 5	SI	SI	SI	NO	SI	NO
CORPORATIVO 6	SI	SI	SI	NO	SI	NO
CORPORATIVO 7	NO	X	X	X	X	X
CORPORATIVO 8	SI	NO	SI	SI	SI	NO
CORPORATIVO 9	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CORPORATIVO 10	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Nota. Fuente: Los autores.

Los datos de siniestralidad se obtuvieron de la sábana de siniestralidad proporcionada por el bróker. Al ser el número de reclamos un archivo bastante extenso, se ha recopilado en una tabla el valor de ingresos, gastos por eventos cubiertos y así la siniestralidad.

Tabla 8
Valor de ingresos, gastos cubiertos y siniestralidad

Corporativo	Año	Ingresos	Costos	Siniestralidad (%)
Corporativo 1	2021	5,262,858.00	3,680,842.89	69.94
	2022	3,733,045.00	2,613,131.50	70.00
	2023	3,683,835.00	2,719,038.61	73.81
Corporativo 2	2021	3,747,123.00	6,838,499.48	182.50
	2022	X	X	X
	2023	X	X	X
Corporativo 3	2021	1,804,499.00	1,153,977.11	63.95
	2022	690,484.00	785,908.89	113.82
	2023	X	X	X
Corporativo 4	2021	729,809.00	19,704.84	2.70
	2022	637,808.00	216,153.13	33.89
	2023	660,935.00	74,156.91	11.22
Corporativo 5	2021	620,498.00	580,289.73	93.52
	2022	610,716.00	397,820.40	65.14
	2023	597,726.00	366,585.36	61.33
Corporativo 6	2021	539,006.00	552,642.85	102.53
	2022	600,985.00	427,901.32	71.20
	2023	596,442.00	407,131.31	68.26
Corporativo 7	2021	472,465.00	498,781.30	105.57
	2022	X	X	X
	2023	X	X	X
Corporativo 8	2021	443,466.00	455,528.28	102.72
	2022	423,749.00	323,786.61	76.41
	2023	462,045.00	455,252.94	58.53
Corporativo 9	2021	420,294.00	302,233.42	71.91
	2022	392,197.00	256,496.84	65.40
	2023	407,115.00	254,243.32	62.45
Corporativo 10	2021	414,454.00	307,069.97	74.09
	2022	367,662.00	259,275.24	70.52
	2023	402,857.00	263,871.34	65.50

Nota. Fuente: Los autores.

- Cálculo de indicadores

Índice renovación con el bróker analizado: para este índice se presentará el porcentaje de clientes que han renovado sus contratos de asistencia médica por año con el bróker analizado. Su cálculo se realiza dividiendo el número de clientes que han renovado sobre el número de clientes totales:

Tabla 9

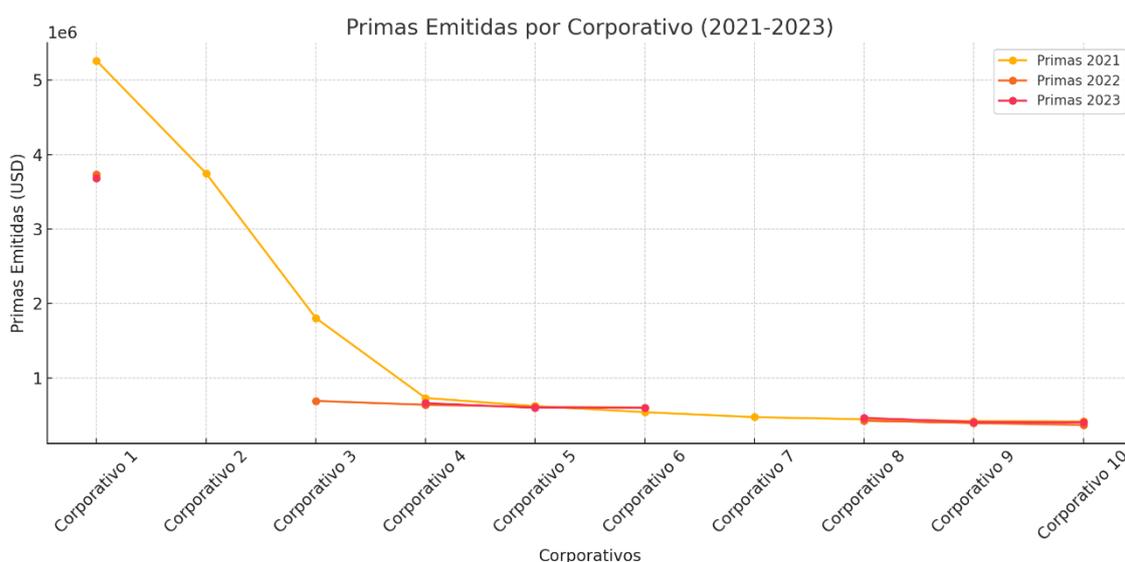
Cálculo de indicadores

AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023
8/10 = 80% RENOVARON	8/8 = 100 % RENOVARON	7/8 = 87.5% RENOVARON

Nota. Fuente: Los autores.

Figura 3

Gráfico de Primas Emitidas (2021-2023)



Nota. Fuente: Los autores.

Este gráfico muestra las primas emitidas por los principales corporativos. Se observa que, a pesar de la recuperación tras la pandemia, algunas empresas mantuvieron o incluso aumentaron sus primas, mientras que otras experimentaron reducciones significativas. Estas fluctuaciones pueden estar asociadas a los niveles de siniestralidad o a decisiones de cambio de aseguradora.

La estabilidad en las primas emitidas refleja que la empresa ha podido retener a sus clientes más importantes, aunque algunos corporativos, como el 2 y 7, muestran discontinuidad, lo cual merece una investigación adicional.

Índice de renovación con el bróker, pero con cambio de compañías de seguros: para este índice se considera la muestra total de corporativos que han renovado con la misma aseguradora. El cálculo se realiza con el cociente de corporativos que renovaron con la misma aseguradora para el número de corporativos de la muestra total:

Tabla 10

Cálculo de renovación con el broker

AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023
6/8 = 75% Renovaron con la misma aseguradora	7/8 = 87.5% Renovaron con la misma aseguradora	7/7 = 100% Renovaron con la misma aseguradora

Nota. Fuente: Los autores.

Índice de siniestralidad: A continuación, se muestra la tabla con el valor de las primas emitidas por corporativo y por año.

Tabla 11

Valor de las primas emitidas por corporativo y por año

	AÑO 2021		AÑO 2022		AÑO 2023	
	PRIMAS EMITIDAS USD	TASA DE RENOVACIÓN	PRIMAS EMITIDAS USD	TASA DE RENOVACIÓN	PRIMAS EMITIDAS USD	TASA DE RENOVACIÓN
CORPORATIVO 1	\$ 5,262,858.00		\$3,733,045.00		\$3,683,835.00	
CORPORATIVO 2	\$ 3,747,123.00		X		X	
CORPORATIVO 3	\$ 1,804,499.00		\$ 690,484.00		X	
CORPORATIVO 4	\$ 729,809.00		\$ 637,808.00		\$ 660,935.00	
CORPORATIVO 5	\$ 620,498.00	80%	\$ 610,716.00	100%	\$ 597,726.00	90%
CORPORATIVO 6	\$ 539,006.00		\$ 600,985.00		\$ 596,442.00	
CORPORATIVO 7	\$ 472,465.00		X		X	
CORPORATIVO 8	\$ 443,466.00		\$ 423,749.00		\$ 462,045.00	
CORPORATIVO 9	\$ 420,294.00		\$ 392,197.00		\$ 407,115.00	
CORPORATIVO 10	\$ 414,454.00		\$ 367,662.00		\$ 402,857.00	

Nota. Fuente: Los autores.

Para el cálculo de la siniestralidad, hemos considerado la siguiente fórmula:

Ecuación 1

Cálculo de siniestralidad

$$(\text{Pérdidas incurridas} / \text{Primas devengadas}) * 100$$

Esto quiere decir que, consideramos los valores de los siniestros pagados sobre las primas (ingresos) recibidas. Los valores de siniestralidad por compañía constan en las tablas del punto anterior. A continuación, se muestra la siniestralidad general de los 10 grupos corporativos:

Nota sobre derechos de autor: Este trabajo y lo que a continuación se expone solo tiene una validez académica, quedando copia de éste en la biblioteca digital de UIDE y EIG. La distribución y uso de este trabajo por parte de alguno de sus autores con otros fines deberá ser informada a ambas Instituciones, a los directores del Máster y resto de autores, siendo responsable aquel que se atribuya dicha distribución.

Tabla 12

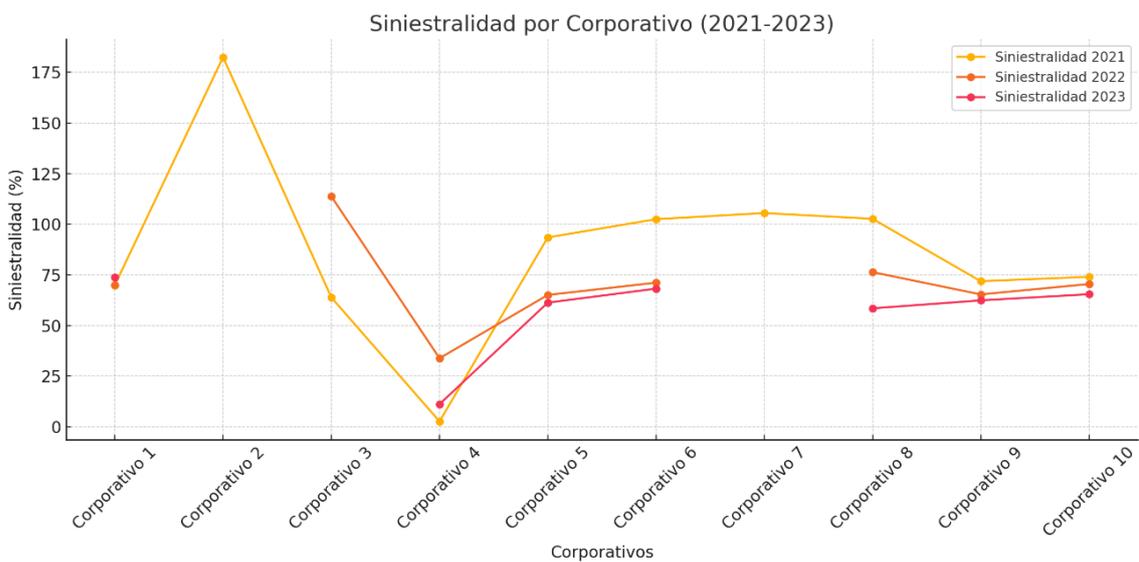
Siniestralidad general de los grupos corporativos

	2021	2022	2023
INGRESOS	\$14,454,472.00	\$7,456,646.00	\$6,810,955.00
GASTOS	\$14,389,569.87	\$5,280,473.93	\$4,540,279.79
SINIESTRALIDAD	99.55 %	70.82 %	66.66 %

Nota. Fuente: Los autores.

Figura 4

Gráfico de Siniestralidad (2021-2023)



Nota. Fuente: Los autores.

El gráfico de siniestralidad revela que, en algunos casos, la siniestralidad se mantuvo por encima del 100%, como en el **Corporativo 2** en 2021, lo que puede haber influido en la no renovación de su póliza en años posteriores. Por otro lado, corporativos como el 1, 4 y 9 muestran una mejora significativa, con la siniestralidad reduciéndose año tras año.

La alta siniestralidad está claramente correlacionada con decisiones de cambio de aseguradora o con primas más altas, lo que subraya la importancia de controlar este indicador para mantener la rentabilidad y la satisfacción del cliente.

- **Análisis de indicadores**

Índice de renovación

Año 2021: Para este año, luego de venir de una crisis por pandemia, el Bróker XYZ tuvo una renovación del 80% de su cartera de clientes, el cual representado en primas es \$ 14,454,472.00. Siendo, el 20% de la muestra seleccionada los clientes que no renovaron por mantener una siniestralidad alta como consecuencia de la pandemia mundial que atravesamos en el año 2020. Estas no renovaciones se dan por limitaciones de coberturas, incremento elevado para la nueva vigencia y porque como compañías estaban solicitando atención personalizada para la atención de sus afiliados.

Año 2022: Para este año, de la muestra seleccionada el 100% de la cartera fue renovada, el cual representa en primas \$7,456,646.00. Este índice se da por la satisfacción de las cuentas afiliadas en cuanto a coberturas, beneficios, centros de atenciones, tiempos de respuestas en reclamos y la calidad de servicio que se le brinda al cliente por parte del bróker.

Año 2023: Para este año, de la muestra seleccionada el 90% de la cartera fue renovada, siendo ingreso para el bróker \$ 6,810,955.00. El cliente que no aceptó la renovación de su póliza fue por cambios de condiciones y valores para la nueva vigencia por una alta siniestralidad en la que incurrió en la vigencia anterior.

En general, la tasa de renovación del bróker muestra una tendencia general positiva, con un 100% en 2022 y 90% en 2023, lo que indica que la mayoría de los clientes están satisfechos con las condiciones ofertadas. Sin embargo, la pandemia tuvo un impacto negativo en 2021, cuando solo se renovó el 80% de las pólizas.

Índice de renovación con el bróker, pero con cambio de compañías de seguros

Año 2021: De la muestra seleccionada, del 80% de los clientes que realizaron la renovación de sus contratos para este nuevo período de vigencia, el 20% optó por otra compañía de seguros. Esto se da porque a raíz de la pandemia la compañía de seguros con quien mantenía la cuenta presentó incrementos en valores y limitaciones de coberturas por alta siniestralidad, por tal motivo se buscó opciones con otras aseguradoras con igualdad de coberturas e incremento mínimo en sus primas.

Año 2022: Del 100% de los clientes renovados, el 10% optó por otra opción de compañía de seguros. El bróker le presentó otras opciones al cliente para mantenerlo y que no busque alternativas de corredor, ya que en esta nueva vigencia se estaba considerando un incremento de valores en sus primas por siniestralidad elevada.

Año 2023: Del 90% de los clientes renovados en este año, el 100% lo realizó con la misma compañía de seguros, esto se da por la satisfacción de los clientes en la atención y buen servicio por parte de las aseguradoras en cuanto a sus reclamos y porque a pesar de que ciertas cuentas tuvieron un ligero incremento en primas consideraron que la mejor opción es quedarse en la aseguradora y mantener su tiempo de afiliación.

Índice de siniestralidad:

Año 2021: Respecto a la siniestralidad, se puede destacar que aquellos corporativos que no renovaron con el bróker analizado, registraron las siniestralidades más elevadas en este año. Esto desencadenó en varias limitaciones al momento de la renovación por su alta siniestralidad registrada. Consideraron que el bróker no ofertaba un plan que se ajuste a las condiciones y tarifas que asumirían y decidieron dar por terminada la relación comercial.

Ahora bien, los corporativos que superan el 75% de siniestralidad se vieron más afectados en cuanto a costo de primas y condiciones de renovación. Por ello, el corporativo 5 y 6 decidieron mantenerse con el bróker conscientes de los reclamos por la pandemia, pero buscaron otra opción, aceptando ciertos recortes de coberturas porque deseaban mantener el seguro a una tarifa sostenible. Por último, el corporativo 8, a pesar de contar con siniestralidad alta, decidió aceptar incrementos y recorte en coberturas por mantener su antigüedad en la empresa.

Año 2022: Para este año, la siniestralidad disminuyó considerablemente en la mayoría de corporativos, el sector asegurador parecía recuperarse luego de la pandemia. Sin embargo; el corporativo 3 incrementó considerablemente su gasto en reclamos y tuvo que aceptar su renovación con tarifas altas y distintas condiciones al tener una cartera de reembolsos importante para el año siguiente que en otra compañía ya no tendrían cobertura.

Año 2023: para el año 2023 la siniestralidad se mantuvo en todos los corporativos por debajo del 75%, esto explica como la siniestralidad controlada mantiene las renovaciones con el mismo bróker y aseguradora, manteniendo antigüedad y beneficios. Esto, a excepción del corporativo 3 que debido a su historial de siniestralidad y mala gestión de la cuenta tuvo que desistir del contrato con aseguradoras.

Por otro lado, respecto al análisis de siniestralidad global de los corporativos analizados del bróker, se puede concluir que, al año 2021 tras la pandemia, los corporativos presentan una siniestralidad muy alta, cerca del 100%.

Posterior, para el año 2022 al no renovar con los corporativos con mayor siniestralidad, su cartera global maneja una siniestralidad de cerca el 70% y, por último, para el año 2023 la siniestralidad vuelve a descender alcanzado un porcentaje de casi el 67%, siendo este un buen indicador de manejo de su cartera respecto a condiciones de renovación y grupos activos.

En resumen, la siniestralidad, especialmente en los corporativos con tasas superiores al 75%, ha afectado la negociación de primas y condiciones. Es crucial para la aseguradora seguir gestionando adecuadamente los riesgos, especialmente a medida que el mercado se recupera.

Propuesta de acciones o estrategias:

Índice de renovación

Podemos mencionar que la medición de este KPI para los agentes de seguros lleva tiempo, ya que, refleja el porcentaje de pólizas que se renuevan frente al número total de pólizas que un agente ha vendido durante ese período. Este KPI constituye un buen indicador de cómo funciona un agente en términos de servicio al cliente y garantía de satisfacción de este. También indica no solo el rendimiento del agente, sino que también puede arrojar luz sobre los tipos de pólizas que los clientes tienen más posibilidades de renovar. Si existe un determinado tipo de póliza que los clientes renuevan o no constantemente, las aseguradoras podrían considerar comercializar más esta póliza o incluso incrementar ligeramente las tarifas.

Entre las acciones que consideraríamos para mejorar este índice tenemos lo siguiente:

- Identificar los espacios en los cuales se pueda llevar a cabo una retroalimentación periódica de las actividades para dar a conocer los puntos a mejorar y reafirmar el compromiso con el cliente para poder identificar sus principales necesidades en función de su giro de negocio para considerar la inclusión de coberturas que amparen sus riesgos.
- Validar con al menos dos meses de anticipación los vencimientos de las pólizas, de tal manera que podamos trabajar oportunamente las negociaciones con las aseguradoras, así como la solicitud de documentos legales de ser el caso.
- Verificar, monitorear y hacer seguimiento a los acuerdos de servicio de atención al cliente involucrados en la operación, generación de SLAs.
- Formular las alternativas de mejora para llevar a cabo todos los esfuerzos en pro del bienestar de los clientes generando una experiencia altamente valorada por el cliente en lo relativo al mantenimiento de sus programas de seguros.

Índice de renovación con el bróker, pero con cambio de compañías de seguros

El mantener continuidad con una misma compañía aseguradora favorece las relaciones a largo plazo, esto siempre y cuando la experiencia del cliente en tema de servicio, legalidad y confianza haya sido positiva.

La tarifa es un factor decisivo al momento de tomar una decisión por parte del cliente; mientras que para la aseguradora su criterio principal para definir primas son los históricos de siniestralidad, inflación médica y la composición del grupo (edades, género).

Con este antecedente las acciones que proponemos para mejorar este indicador sería el siguientes:

- Comprender y evaluar la exposición al riesgo de las personas, para poder plantear acciones a nivel de prevención (Salud) que permitan tratar oportunamente las diferentes patologías antes de que presenten complicaciones, lo que cuál desde el punto de vista financiero tiene un alto impacto. Es decir, gestionar los riesgos para la salud a través de un enfoque basado en datos que promuevan una fuerza laboral saludable, mejorando así los porcentajes de siniestralidad reduciendo la incidencia en el ajuste de tarifas que motiven un cambio de compañía.

Índice de siniestralidad

De la mano con lo expuesto en punto anterior, podemos proponer acciones que permitan optimizar el impacto de costos en la siniestralidad del cliente:

- Direccionamiento a los centros médicos en convenio/redes. La diferencia en costos es de aproximadamente un 30% versus el manejo de atenciones a través de libre elección.
- Diseño y ejecución de planes de bienestar enfocados en la mitigación de los riesgos.
- Establecer y promover “paquetes” quirúrgicos para el manejo de las principales patologías y procedimientos (endoscopia, colonoscopia, Colelap, Partos, Apendicitis, entre otras) con costos preferenciales.
- Fomentar la participación y el compromiso de los empleados en las actividades que se propongan por parte de la organización.
- Establecer normas y procedimientos de seguridad claros que permitan evitar accidentes laborales, así como también eventos fortuitos no relacionados con la actividad de la empresa.

Importancia del Monitoreo Continuo

Monitorear y evaluar regularmente los indicadores de desempeño es clave para garantizar que la empresa pueda responder de manera ágil a los cambios en el mercado y las necesidades de los clientes. El seguimiento de estos indicadores permite detectar problemas potenciales a tiempo y ajustar las estrategias para minimizar los riesgos financieros.

Además, la información generada a partir de estos indicadores es esencial para la **toma de decisiones informadas**. Al evaluar el comportamiento de los indicadores, la empresa puede

ajustar sus operaciones, mejorar la experiencia del cliente y optimizar sus resultados financieros.

Relevancia para la Mejora Continua

El uso de estos indicadores no solo ayuda a evaluar el estado actual de la empresa, sino que también es crucial para implementar una cultura de **mejora continua**. Al aplicar estrategias correctivas y de optimización basadas en los hallazgos, la empresa puede adaptarse mejor a un entorno competitivo y volátil, asegurando una gestión eficiente de los riesgos y una mayor rentabilidad.

Proceso de suscripción

Vital Risk Asesoría oferta planes en función del número de siniestros a analizar por cliente corporativo con la opción de tomar adicional un servicio integral de salud y riesgos ocupacionales (plan bienestar), como se describe en los puntos anteriores. Los precios varían entre el Plan A, AA y AAA, ofreciendo un ajuste personalizado tanto para los clientes como para la aseguradora

Se establecen rangos de acuerdo con el número de siniestros sobre los que se va a trabajar por empresa corporativa. Es decir, el plan no se otorgará por bróker sino por empresa corporativa. Si un bróker contrata nuestros servicios para 10 corporativos, se asignará un plan a cada corporativo (en total se tendrían 10 planes

Por lo tanto, el criterio base para la comercialización de nuestros planes, es el número de siniestros por vigencia de un corporativo. A partir de este criterio se derivan costos y tipo de plan bienestar.

- Proceso de control de suscripción y beneficio de controles

Figura 5

Proceso de control de suscripción y beneficio de controles

PASOS	DESCRIPCIÓN	BENEFICIO
1. SOLICITUD DE SEGUROS	1.1 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE	1.1.1 REDUCCIÓN DE SINIESTRALIDAD
2. EVALUACIÓN DEL SEGURO	2.1 ANÁLISIS DEL PERFIL DEL RIESGO	2.1.1 OPTIMIZACIÓN DE RENTABILIDAD
3. APROBACIÓN DE SOLICITUD	3.1 REVISIÓN DE CRITERIOS Y AJUSTES	3.1.1 SATISFACCIÓN DEL CLIENTE
4. EMISIÓN DE POLIZA	4.1 FORMALIZACIÓN DE COBERTURA Y EMISIÓN	4.1.1 COMPETITIVIDAD EN EL MERCADO

Nota. Fuente: Los autores.

- **Evaluación de la efectividad del control de suscripción**

Para Vital Risk Asesoría resulta fundamental la satisfacción del cliente, al tener un grupo reducido de clientes, nuestros esfuerzos son mayores por conservarlos y mantenerlos en el tiempo. Por eso, resulta vital tener una efectividad del control de suscripción para guiar al cliente y ofrecerle un producto personalizado que esté acorde a sus necesidades.

Dentro de la efectividad del control de suscripción se encuentra el seguimiento de todo el ciclo de suscripción, desde la cotización hasta el pago y contrato del servicio de asesoría. Vital Risk Asesoría realizará un seguimiento en cada paso, con ayuda personalizada hacia el cliente para alcanzar.

Para ello, se establecerán KPI's de control de suscripción.

- **Indicadores de control de suscripción**

1. **Porcentaje de abandono de clientes:** cuántos clientes abandonan nuestro servicio en relación a los clientes iniciales.

2. **Cociente de rentabilidad de captación:** indica cuántas unidades monetarias de dinero se obtiene por cada unidad monetaria invertida en la captación de los mismos. Por ejemplo, respecto a la inversión en marketing.

3. **Cociente de cotizaciones versus ventas efectivas:** nos mostrará cuántas ventas efectivas se realizan respecto a las cotizaciones realizadas. Si el cociente es muy bajo, puede ser que no se esté asesorando de manera correcta al cliente y no hay un enganche de venta.

- **Propuestas de Mejora en el Control de Suscripción**

Tabla 13

Propuesta de mejora

Propuesta	Impacto Esperado
Herramientas Digitales de Evaluación	Mayor precisión y rapidez en la evaluación de riesgos
Optimización de Criterios de Evaluación	Mejora en la asignación de planes de bienestar
Análisis Predictivo de Riesgos	Reducción de siniestralidad y ajustes proactivos

Nota. Fuente: Los autores.

Adicional a los indicadores de control se propone implementar herramientas digitales que apoyen el proceso.

4.3 NUEVAS TENDENCIAS

4.3.1 Tendencias Sectoriales (Propósito)

Identificar nuevas tendencias del mercado y explorar modelos de negocio innovadores mediante la aplicación de prácticas de gestión avanzada en aseguradoras o distribuidores de seguros.

4.3.2 Objetivo

Establecer la aplicación de un modelo de interacción digital con los clientes en nuestro proyecto “Asesoría e Implementación de sistemas de gestión de riesgos para el ramo de asistencia médica dirigida a clientes corporativos de corredores de seguros”

4.3.3 Contexto/Estructura

Nuestro proyecto pretende diseñar soluciones técnicas y tecnológicas, que permitan brindar una asesoría integral a nuestros clientes (brókers de seguros) para su cartera de clientes corporativos enfocada en el análisis de sus principales riesgos en el ramo de personas. De tal manera que se puedan plantear acciones a nivel de prevención (programas de bienestar) que permitan la mitigación de los mencionados riesgos y a la par favorezcan las negociaciones de renovaciones ya que, una vez planteadas dichas acciones se espera la contención de la siniestralidad de la cuenta, lo cual ciertamente favorecerá el impacto económico en las tarifas.

4.3.4 Actividad/Desafíos/Reto/Conclusiones

Dentro de nuestro proyecto hemos considerado la creación de nuestra página web. Dentro de esta página crearemos un landing page que a través de la asignación de usuarios y clave por cada cliente (bróker), los direcciona hacia un portal específico donde el cliente encontrará la información consolidada de los informes de análisis de riesgos, planes de acción, programas de bienestar y conclusiones y recomendaciones de sus clientes.

Estos datos pueden utilizarse para optimizar continuamente el contenido y mejorar los resultados del proyecto de gestión de riesgos de cada cliente corporativo de los corredores a quienes brindaremos la asesoría, siendo un diferenciador ante los otros corredores del mercado.

Paralelamente buscamos que este landing provea contenido valioso relacionado a los siguientes temas:

- Normativa legal vigente en temas referentes a Salud y seguridad ocupacional. Es conocido que en Ecuador la norma tiene algunos vacíos legales que suelen estar sujetos a interpretación. Es así, que nuestro contenido aclarará justamente dichos vacíos, de tal manera que les permita a las empresas desarrollar las acciones enfocadas al cumplimiento del Plan de vigilancia anual, en donde los responsables son el médico ocupacional junto con el técnico de seguridad.

- Un punto altamente sensible y sobre el cuál se trabaja arduamente en tema de cultura organizacional está relacionado a Diversidad, Inclusión y Equidad. En este sentido buscaremos no solo mencionar los aspectos y programas a implementar en material legal y de cumplimiento, sino que además con el apoyo del área de Psicología propondremos estrategias para que en conjunto con los líderes se promuevan proactivamente estos tres aspectos (Diversidad, Inclusión y Equidad).

Está comprobado que en organizaciones que diseñan prácticas proactivas en este sentido, la experiencia del empleado se vuelve más atractiva, las organizaciones están mejor equipadas para atraer y retener a los mejores talentos, y las personas están más comprometidas y motivadas para aumentar la productividad y el desempeño.

- Mejores prácticas en el mercado sobre beneficios a los colaboradores, riesgos asociados a la salud, el talento y el liderazgo, que pueden tener un impacto significativo en su organización. siendo el beneficio mejor percibido actualmente el seguro de Vida y Asistencia médica a nivel corporativo.
- Testimoniales sobre casos de éxito en la implementación de las acciones planteadas en nuestros informes y cómo han impactado positivamente los índices de siniestralidad de las carteras de nuestros clientes (brókers) y a su vez como este efecto ha beneficiado las negociaciones de renovación con las aseguradoras evitando el impacto en los costos de las primas.

Sobre la viabilidad en términos de recursos, dentro de nuestro costeo hemos considerado un programador, un técnico en seguridad, una Nutricionista, un médico ocupacional y un Psicólogo. Es decir, que trabajaremos en conjunto con todas las áreas para potencializar el material y el entregable a los clientes desde un punto de vista teórico y práctico.

4.3.5 Insurtech (Visión)

- **Digitalización en la distribución de seguros**

Proceso de juntar tecnologías digitales para optimizar la comercialización, gestión y experiencia del cliente en la intermediación y venta de seguros.

- **Objetivo/Alcance del trabajo**

Definir dentro del proyecto las ventajas de distribución de producto a través de las Insurtech, así como su viabilidad operativa y financiera dentro de nuestro proyecto “Asesoría e Implementación de sistemas de gestión de riesgos para el ramo de vida y asistencia médica dirigida a clientes corporativos de corredores de seguros”.

- **Contexto/Estructura**

Nuestro proyecto pretende ofrecer soluciones tecnológicas y digitales a corredores de seguros a través de la asesoría y análisis de siniestros de sus clientes corporativos en los ramos de vida y asistencia médica. Para ello, es importante el manejo de datos en tiempo real, que nos permitan realizar un diagnóstico y control del comportamiento de los siniestros registrados, monitoreo continuo de la salud, facilidad de uso, reducción de la siniestralidad y mejora en la personalización de servicios.

Con esto también podemos generar ahorros significativos para las empresas en los costes, tarifas y condiciones al momento de la renovación de la póliza de seguro.

- **Actividad/Desafíos/Reto/Conclusiones. (*)**

Actualmente varios sectores de la economía están inclinando sus iniciativas de innovación a la parte digital. El desarrollo de los proyectos digitales y tecnológicos requiere ciertas habilidades y conocimientos y es aquí donde la insurtech ingresan para dar apoyo a las empresas.

En el caso particular del proyecto, el objetivo es aprovechar las ventajas del análisis de datos en tiempo real para anticiparse a cualquier tipo de tendencia y dar soluciones óptimas. Además, de generar soluciones personalizadas en temas de control de salud de acuerdo con el requerimiento de cada usuario, a través de ciertos parámetros que se ingresen desde la página web.

Ahora bien, un desafío que parte de esta actividad es la privacidad de datos recolectados que se ingresen dentro del sistema para el análisis de riesgos sin comprometer la privacidad de los empleados.

Por otro lado, los resultados dependerán de las interacciones que los usuarios tengan con la página, mantener su interés dentro del control de salud puede significar un reto considerable.

La implementación de sistemas digitales y tecnológicos, pese a sus ventajas acarrea costos para su desarrollo. Se realizó una investigación de costos estimados para el presente proyecto, el cual se detalla a continuación:

- Rango estimado de costos

Tabla 14

Rango de costos

Básico	
Acceso a Pólizas	\$10.000 - \$20.000
Datos de Clientes	
Interfaz Sencilla	
Medio	
Funciones de Bienestar	\$20.000 - \$50.000
Telemedicina	
Chatbots	
Avanzado	
Integración a Dispositivos inteligentes	\$50.000 - \$100.000
Sistema de recompensa	
Big Data	

Nota. Fuente: Los autores.

- **Aplicación básica:** Incluye acceso a pólizas, administración de datos de clientes y una interfaz sencilla. Desde \$10,000 a \$20,000 USD.
- **Aplicación de complejidad media:** Se puede incluir funciones de bienestar (recomendaciones de salud), asesoría médica en línea, asistente virtual o chatbots. Desde \$20,000 y \$50,000 USD.
- **Aplicación avanzada:** Funciones un poco más complejas como, manejo pólizas, inteligencia artificial personalizada, integración a dispositivos inteligentes, sistema de recompensas y análisis de big data. Desde \$50,000 a \$100,000+ USD o más.

Además, los costos de desarrollo deben considerar los gastos de mantenimiento y actualizaciones periódicas, especialmente en aplicaciones que dependen de tecnologías de salud o datos dinámicos. También puede haber costos adicionales relacionados con la seguridad y cumplimiento normativo para proteger los datos de salud de los usuarios. Si bien Ecuador cuenta con desarrolladores locales, muchas empresas optan por proveedores internacionales o modelos de subcontratación (outsourcing), lo cual también puede influir en el costo total del proyecto.

Para los desafíos identificados, las soluciones se pueden solventar con la insurtech contratada respecto a la privacidad de datos para proteger la información en la nube y respecto al interés de su uso, se puede motivar a los clientes a usarla a cambio de premios o recompensas para generar fidelización.

Como reto, está el presupuesto que se tendrá que asignar a la contratación de las insurtech. Para el presente proyecto, el presupuesto en inversión tecnológica podría ser de hasta \$20.000. Otra opción sería realizar alianzas con practicantes de universidades locales para el desarrollo de la herramienta mencionada.

En conclusión, implementar una Insurtech orientada a la asesoría de clientes corporativos en el ramo de personas, enfocada en prevención y bienestar, puede generar impactos positivos en la contención de siniestralidad y en la relación de largo plazo con los clientes. Con una plataforma tecnológica que combine análisis de riesgos y programas de bienestar personalizados, es posible ofrecer un servicio más completo que beneficia tanto la salud de los empleados como el presupuesto de las empresas, favoreciendo negociaciones de renovación más competitivas.

4.3.6 Sostenibilidad (Misión)

- **Implementación de la Sostenibilidad en una empresa de seguros (distribuidor/compañía aseguradora)**

La implementación de la sostenibilidad en una empresa de seguros o distribuidor involucra integrar prácticas responsables con el medio ambiente, la sociedad y la gobernanza (ESG), sembrando productos sostenibles, reduciendo el impacto ambiental, fomentando la inclusión y gestionando riesgos para garantizar un crecimiento ético.

- **Objetivo/Alcance del trabajo**

El objetivo del presente trabajo es identificar y definir los riesgos y oportunidades de la sostenibilidad en nuestro proyecto “Asesoría e implementación de Sistemas de Gestión de Riesgos para el Ramo de Asistencia Médica dirigido a Clientes Corporativos de Corredores de Seguros”

- **Contexto/Estructura**

Nuestro proyecto se enfoca en dar soluciones que integren la sostenibilidad en cuanto al impacto ambiental como al impacto social, a través de una gobernanza que promueva principios y estrategias que generen sinergias para el bien común.

Esto a través de políticas verdes en cuanto a procesos digitales que reduzcan el uso del papel y también con políticas de seguridad y salud tanto para clientes internos como externos.

4.3.7 Actividad

- **Social**

Como acciones de Responsabilidad Social para la sostenibilidad planteamos lo siguiente:

1.- Programas de concientización:

Mediante capacitaciones a nuestros clientes (corredores) para que puedan transmitir o dar a conocer a sus colaboradores la implementación de programas de bienestar el cual tiene como objetivo buscar mejorar la calidad de vida de los empleados y su desempeño en el trabajo.

2.- Proyectos comunitarios:

Estos proyectos se realizarán mediante la colaboración de médicos nutricionistas que trabajan en la asesoría de nuestros clientes mediante las siguientes campañas:

- Campañas de nutrición y alimentación saludable
- Campañas de prevención y concientización de salud femenina.

- **Ambiental**

Estos proyectos se realizarán con la ayuda de los colaboradores de nuestro proyecto “Empresa XYZ” junto a sus familias y con voluntarios de nuestros clientes (corredores) mediante campañas de acción social que se promocionarán:

- Siembra un arbolito por cada miembro de tu familia
- Campañas de prevención ante inundaciones
- Fomentar dentro de la organización la regla de las 3 R (Reducir, Reutilizar y Reciclar)

- **Gobernanza**

Es el proceso mediante el cual se generan oportunidades y se aplican prácticas para lograr un desarrollo sostenible. Se debe integrar los factores internos y externos que incluyen soluciones digitales, reducción de desigualdades, derechos humanos, riesgo medio ambiental y seguridad ciudadana en la toma de decisiones.

Para ello se debe realizar una evaluación de la situación actual del impacto de los riesgos de sostenibilidad que enfrenta la sociedad y nuestra empresa para dar prioridad a los asuntos con mayor gravedad y probabilidad de ocurrencia. Con este análisis previo se determinarán políticas de gobernanza sostenible en toda nuestra cadena de valor siempre y cuando estén alineadas a los objetivos y valores empresariales.

- **Desafíos/Reto**

Entre los desafíos que consideramos para la implementación de la sostenibilidad en nuestro proyecto encontramos:

- **Resistencia al cambio:** El tema de sostenibilidad debe abarcar a todas las operaciones de una organización, es decir todo el equipo debe contribuir. Es por ello que el reto implica involucrar a toda la organización y stakeholder de la misma.

- **Cambio climático:** En la actualidad vemos las consecuencias de no haber tomado las medidas preventivas necesarias para mitigar los desastres medioambientales que enfrentamos en la parte social, económica que están atravesando los países a nivel mundial.
- **Inversión inicial en estructura verde:** La sostenibilidad busca el desarrollo económico mientras se cuida el planeta y se genera un impacto social positivo. La inversión inicial implica una renuncia a crecimiento económico acelerado en el corto plazo; sin embargo, es una estrategia que genera riqueza y no solo económica a largo plazo.
- **Normativas vigentes ante las regulaciones climáticas:** Las empresas deben adaptarse a las nuevas regulaciones climáticas que no solo cumplan con la normativa sino también con sus grupos de interés. Arrancar una estrategia climática lleva tiempo, estudios y recursos económicos. Es por ello que su buena implementación con todas las debidas consideraciones resulta fundamental para su éxito a largo plazo.

En las siguientes conclusiones se sintetizan los hallazgos más relevantes, destacando su impacto en la integración de prácticas sostenibles, el desarrollo de gobernanza responsable y el beneficio conjunto para la empresa, sus stakeholders y el entorno.

1. **Integración estratégica de la sostenibilidad:** La incorporación de sistemas de gestión de riesgos enfocados en sostenibilidad reafirma el compromiso del sector asegurador con la creación de valor compartido, al responder a las necesidades de los clientes corporativos mientras contribuye al desarrollo ambiental y social sostenible.
2. **Fortalecimiento de la gobernanza sostenible:** La implementación de prácticas basadas en una gobernanza sostenible permite gestionar de manera eficaz los riesgos ambientales y sociales, integrando estos aspectos como ejes centrales en la toma de decisiones estratégicas y alineándolos con los objetivos corporativos.

Desafíos críticos en la transición hacia la sostenibilidad: La resistencia al cambio, los costos asociados a la inversión en infraestructura verde y la adaptación a un entorno regulatorio en constante evolución constituyen desafíos clave.

CAPITULO 5.

CONCLUSIONES Y APLICACIONES

5.1. Conclusiones generales

Este trabajo resalta la relevancia de los sistemas de gestión de riesgos en el ramo de vida y asistencia médica, especialmente para clientes corporativos de corredores de seguros. La propuesta evidenció cómo un análisis minucioso de siniestralidad puede contribuir a mitigar riesgos, mejorar la salud financiera de las empresas y garantizar la sostenibilidad de las pólizas. Asimismo, se subrayó la importancia de herramientas tecnológicas y estrategias innovadoras como pilares fundamentales para lograr un modelo rentable y efectivo.

5.2. Conclusiones específicas

5.2.1. Análisis del cumplimiento de los objetivos de la investigación

- **Objetivo General:** Se logró diseñar un modelo de gestión de riesgos que responde a las necesidades específicas del sector asegurador, integrando aspectos técnicos, estratégicos y preventivos.
- **Objetivos Específicos:** La investigación cumplió con la implementación de metodologías basadas en el análisis de datos y siniestralidad, logrando resultados que benefician a corredores y clientes corporativos.

5.2.2. Contribución a la gestión empresarial

- El proyecto permitió optimizar la relación costo-beneficio de las pólizas a través de planes de bienestar y medidas preventivas, lo que mejora la eficiencia operativa.
- La incorporación de indicadores clave de desempeño (KPIs) posibilitó una toma de decisiones más ágil y precisa, facilitando negociaciones favorables para la renovación de pólizas.

5.2.3. Contribución a nivel académico

- Este trabajo aporta un enfoque teórico-práctico valioso para la gestión de riesgos, combinando análisis técnico y estrategias aplicables al ámbito asegurador.
- Además, ofrece una metodología que puede ser replicada en futuras investigaciones, contribuyendo al desarrollo académico del sector.

5.2.4. Contribución a nivel personal

La ejecución del proyecto permitió a los autores fortalecer competencias en análisis de riesgos, liderazgo y resolución de problemas complejos, además de profundizar en el uso de herramientas tecnológicas.

También se adquirieron habilidades clave para la toma de decisiones estratégicas, consolidando un perfil profesional más completo.

5.3. Limitaciones a la Investigación / Proyecto

- **Cobertura inicial restringida:** El proyecto se enfocó en un grupo reducido de corredores, lo que podría limitar la aplicabilidad de los hallazgos a otros mercados.
- **Acceso a información sensible:** La dependencia de datos detallados y la normativa de protección de datos representaron retos significativos durante la implementación.
- **Recursos tecnológicos:** La inversión inicial en tecnología planteó desafíos financieros que limitaron la escalabilidad inmediata del modelo.

5.4. Recomendaciones

- **Ampliar la cobertura:** Considerar estrategias para extender el modelo a corredores en otras regiones, maximizando su impacto.
- **Fortalecer las capacidades técnicas:** Continuar capacitando al equipo en herramientas tecnológicas y técnicas de mitigación de riesgos.
- **Incorporar tecnologías avanzadas:** Integrar sistemas de inteligencia artificial y big data para mejorar la precisión en los análisis y la toma de decisiones.
- **Realizar evaluaciones regulares:** Implementar análisis periódicos que permitan identificar oportunidades de mejora continua y mantener la calidad del servicio.
- **Estrechar relaciones con stakeholders:** Diseñar programas que refuercen la colaboración con corredores y clientes corporativos, fomentando relaciones sostenibles a largo plazo.

Referencias

- Aparicio, C. X. P. de. (2020). Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. *MediSur*, 18(3), 507-511.
- Arellano Rivas, E. J. (2022). *Evaluación de la rotación de personal, asesores de seguros, para mejorar la productividad laboral en la empresa Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros*. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4876>
- Ben Fekih, R., & Lahami, M. (2020). Application of Blockchain Technology in Healthcare: A Comprehensive Study. En M. Jmaiel, M. Mokhtari, B. Abdulrazak, H. Aloulou, & S. Kallel (Eds.), *The Impact of Digital Technologies on Public Health in Developed and Developing Countries* (pp. 268-276). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-51517-1_23
- Casparri, M. T., Metelli, M. A., & Mutchinick, P. (2021). *Aplicaciones de los seguros de personas a la gestión actuarial*. EUDEBA.
- Córdova Asenjo, E. L. (2021). Estrategias de desempeño del personal para la satisfacción del cliente de una entidad financiera, Chiclayo. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57052>
- Cosma, S., & Rimo, G. (2024). Redefining insurance through technology: Achievements and perspectives in Insurtech. *Research in International Business and Finance*, 70, 102301. <https://doi.org/10.1016/j.ribaf.2024.102301>
- Culqui Quiñones, S. J. (2022). *Marketing digital en las redes sociales LinkedIn, Facebook e Instagram y su relación con la captación de clientes en una empresa de seguros de vida*. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/5653>
- Gómez García, A. R. (2021). Seguridad y salud en el trabajo en Ecuador. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(3), 232-239. <https://doi.org/10.12961/apr.2021.24.03.01>
- Grembowski, D., & Leibbrand, C. (2023). A conceptual model of health insurance stability in the United States health care system. *Health Services Management Research*, 36(3), 205-214. <https://doi.org/10.1177/09514848221146677>
- Guaraca, L. H. S., & Flores, T. R. S. (2020). Efectos de la afiliación al Seguro Social General en el

Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 38(1), Article 1.

<https://doi.org/10.18537/RFCM.38.01.06>

Kondapaka, K. K. (2022). Enhancing Customer Experience in Insurance Through AI-Driven Personalization. *African Journal of Artificial Intelligence and Sustainable Development*, 2(2), Article 2.

Ledesma Solaeche, F. M., Coppolillo, F. E., Trillo, F., Dingiana, A., & Heffner, L. A. (2022). Telemedicina en seguros de salud durante la pandemia de la COVID-19. *Atención Primaria Práctica*, 4(3), 100144. <https://doi.org/10.1016/j.appr.2022.100144>

Lema-Jiménez, F. L., Quevedo-Barros, M. R., Ochoa-Crespo, J. D., & Ormaza-Andrade, J. E. (2021). Análisis de la estructura organizacional de seguridad y salud ocupacional, una revisión desde la legislación Ecuatoriana. *Dominio de las Ciencias*, 7(5), Article 5. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i5.2279>

López-Pino, M. J. (2023). Salud pública en Ecuador como factor de desarrollo social: Una revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 6(12), Article 12.

Marmolejo Carrasco, D., & Río Cortina, A. del. (2021). Equipo de gestión de reclamaciones contractuales como componente de gobernanza de los proyectos de infraestructura energética en Colombia. *Informador técnico*, 85(2), 230-245.

Marquez Montalvo, O. A., & Perez Cangahuala, A. M. (2023). El uso de un chatbot potenciado por inteligencia artificial y su influencia en la mejora del indicador de cumplimiento de los ejecutivos de Módulos Corporativos en una empresa de seguros. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/670074>

Morales, L. T., & Sebastian, D. (2021). *Proyecto de desarrollo de un nuevo producto "Soat Premium" como una alternativa de seguro vehicular en Lima Metropolitana*. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio//handle/20.500.12404/21064>

Morena, S. (2024, septiembre 27). Siniestralidad en Ecuador: Transformación digital y ahorro de costos. *Conexia - Blog*. <https://conexia.com/blog/siniestralidad-ecuador-transformacion-digital-reduccion-costos/>

- Narváez Gamboa, E. G., & Reinoso Mayorga, C. K. (2020). *Servicio al cliente: Desde una perspectiva del modelo Servqual*. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/31467>
- Onocko-Campos, R. T., Pinto, I. C. de M., & Barreto, M. L. (2023). Salud es democracia: Diversidad, equidad y justicia social. *Cadernos de Saúde Pública*, 39, e00009523. <https://doi.org/10.1590/0102-311XES009523>
- Piedra, A. A. E., & Chamorro, Á. G. R. (2020). Evolución del mercado de seguros en Ecuador. *REVISTA ERUDITUS*, 1(3), Article 3. <https://doi.org/10.35290/re.v1n3.2020.366>
- Quispe-Fernández, G. M., Ayaviri-Nina, D., Djabayan-Djibeyan, P., Arellano-Cepeda, O., Quispe-Fernández, G. M., Ayaviri-Nina, D., Djabayan-Djibeyan, P., & Arellano-Cepeda, O. (2021). El costo de la salud en adultos mayores: Un estudio descriptivo y retrospectivo en Ecuador. *Información tecnológica*, 32(5), 75-90. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642021000500075>
- Saavedra Carrera, L. K. (2021). *Estudio para mejorar la satisfacción del cliente postventa de Indurama* [masterThesis, Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10648>
- Segarra Cobos, J. P., & Murillo Párraga, D. (2021). Desarrollo y gestión de riesgos del Sector Asegurador en el Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 273-303.
- Yanguas, I. O. R., & Guzmán, H. D. R. (2023). Teoría del Caos Aplicada a Series Temporales de Siniestralidad en Seguros (El Caso boliviano 1975-2020). *FIDES ET RATIO*, 25(25), Article 25. <https://doi.org/10.55739/fer.v25i25.130>

