

**Universidad de El Salvador**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS**



**EL SEGURO PRIVADO Y SU INCIDENCIA EN LA  
ECONOMIA SALVADOREÑA**

**TRABAJO PRESENTADO POR:**

**Roberto Guerra Flores**

**PARA OPTAR AL GRADO DE:**

**LICENCIADO EN ECONOMIA**



**ABRIL DE 1986**

T  
368.97284  
69343

ej. 1

T-UES  
368.97284  
69343

"UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR"

RECTOR

DR. MIGUEL ANGEL PARADA

SECRETARIO GENERAL

DRA. ANA GLORIA CASTANEDA DE MONTOYA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS

DECANO

LIC. CARLOS HUMBERTO HENRÍQUEZ

SECRETARIO

LIC. JOSÉ FERNANDO FLORES

TRIBUNAL EXAMINADOR

LIC. ERNESTO TORRES CHICO, PRESIDENTE

LIC. HERMAN NEFTALÍ NAVAS, PRIMER VOCAL

LIC. CARLOS ROLANDO PLANAS, SEGUNDO VOCAL



I N D I C E

Página

INTRODUCCION

CAPITULO I

GENERALIDADES DEL SEGURO.

1.	Su Origen en el Mundo.....	1
2.	Su objeto y Naturaleza.....	5
2.1	Concepto del Seguro.....	5
2.2	Fundamentos del Seguro.....	7
2.2.1	El Riesgo.....	7
2.2.2	El Interés Asegurable.....	10
2.2.3	La Satisfacción de la necesidad económica.....	11
2.2.4	Organización Empresarial.....	12
2.3	La Importancia del Seguro.....	12
3.	Técnicas Aplicadas al Seguro.....	15
3.1	Prevención del Riesgo.....	15
3.1.1	Enfoque de la Ingeniería.....	16
3.1.2	Enfoque Humano.....	16
3.1.3	Enfoque Estadístico.....	17
3.1.4	Enfoque Educativo.....	17
3.1.5	Enfoque Coactivo.....	17
3.2	Previsión del Riesgo.....	18
3.2.1	Medición del Riesgo.....	18

	<u>Página</u>
3.3 Distribución del Riesgo.....	23
3.3.1 Asunción o Retención.....	24
3.3.2 El Reaseguro.....	25 ✓
3.3.3 Coaseguro.....	26
4. Diferencias del Seguro Privado con otras Institu ciones.....	27
4.1 Seguro Social.....	28
4.2 Seguro Mutualista.....	28
4.3 Seguro de Servicios Póstumos.....	29

## CAPITULO II

### MODALIDADES DEL SEGURO.

1. El Contrato de Seguros.....	31
1.1 Desarrollo Histórico.....	31
1.2 Definición del Contrato de Seguros.....	32
1.2.1 Generalidades.....	32
1.2.2 Definición.....	35
1.3 Características del Contrato.....	35
1.3.1 Consensual.....	35
1.3.2 Oneroso.....	36
1.3.3 Bilateral.....	36
1.3.4 Aleatorio.....	36
1.3.5 Buena Fé.....	36
1.3.6 Adhesión.....	38

	<u>Página</u>
1.4 La Póliza.....	38
1.4.1 Definición.....	38
1.5 Elementos del Contrato.....	40
* 2. Clasificación del Seguro.....	41
2.1 Seguro de Daños.....	41
2.1.1 Seguros Reales.....	42
A. Seguro de Incendio.....	42
B. Seguro de Transporte.....	43
C. Seguro de Automóviles.....	43
D. Seguro de Aviación.....	44
E. Seguro Agrícola.....	44
F. Seguro de Rotura de Maquinaria....	45
G. Seguro de Robo.....	46
2.1.2 Seguros Patrimoniales.....	46
A. Seguro de Accidente de Trabajo....	46
B. Seguro de Lucro Cesante.....	47
C. Las Fianzas.....	47
D. Seguro de Responsabilidad Civil...	48
2.2 El Seguro de Vida.....	48
2.2.1 Formas Básicas.....	49
A. Seguro Temporal.....	49
B. Seguro de Vida Entera.....	51
C. Seguro Dotal.....	52
D. Rentas.....	53

	<u>Página</u>
2.2.2 Formas Especiales.....	53
A. Seguro sobre más de una Vida.....	53
B. Seguro Industrial (Popular).....	56
2.2.3 Otros Aspectos sobre el Seguro de Vida	57
3. El Reaseguro.....	59
3.1 Definición.....	59
3.2 Razones del Reaseguro.....	59
3.3 Clasificación Básica.....	61
3.3.1 Reaseguro Facultativo.....	61
3.3.2 Reaseguro Obligatorio.....	61
3.4 Formas de Reaseguro.....	63
3.4.1 Proporcional.....	63
A. Contrato de Cuota Parte.....	63
B. Contrato a Base de Excedente.....	63
C. Contrato Mixto.....	64
3.4.2 No Proporcional.....	64
A. Exceso de Pérdida.....	65
B. Exceso de Siniestralidad.....	65
4. Las Reservas en las Compañías de Seguro.....	65
4.1 Reservas para Riesgos en Curso.....	67
4.2 Reservas Matemáticas.....	68
4.3 Reservas para Siniestros Pendientes.....	69

CAPITULO IIIDEL SEGURO EN EL SALVADOR.

1.	Evolución Histórica del Seguro Privado en El Salvador.....	70
2.	El Marco Legal.....	73
2.1	Ministerio de Economía.....	75
2.2	Superintendencia del Sistema Financiero	77
3.	El Mercado de Seguros.....	77
3.1	Oferta.....	80
3.1.1	Las Compañías de Seguros.....	80
3.1.2	Capital de Explotación.....	81
3.2	Demanda.....	84
3.3	Oferta y Demanda.....	91
3.4	Determinación de Primas.....	93
3.4.1	Casos prácticos de tarificación.	96
3.4.2	Relación entre sumas aseguradas y primas captadas por las Compañías de Seguros.....	105
4.	Las empresas de Seguro en el Sistema Financiero.....	108
4.1	El Sistema Financiero.....	108
4.1.1	Generalidades.....	108
4.1.2	Definición.....	109

	<u>Página</u>
4.1.3 Instituciones Diversas que Con-- forman el Sistema Financiero....	109
4.2 El papel de las Compañías de Seguro den <u>t</u> tro del Sistema Financiero.....	110
4.3 Recursos captados por las Compañías de Seguros.....	111
4.3.1 Primas.....	112
4.3.2 Productos de Inversiones.....	115
4.4 Participación de las Compañías de Segu- ros en el Sistema Financiero.....	117
5. Incidencia del Seguro Privado en la Economía	120
5.1 Canalización de sus recursos.....	120
5.1.1 Pago de siniestros.....	120
5.1.2 Inversiones.....	123
A. Liquidez.....	125
B. Rentabilidad.....	125
C. Seguridad.....	125
D. Diversificación.....	125
5.2 El Valor Agregado de las Compañías de - Seguros.....	131
5.3 Empleo permanente en las Compañías de - Seguros.....	134
5.4 El Seguro en la Balanza de pagos.....	136



CAPITULO IV

CONCLUSIONES..... 147

RECOMENDACIONES..... 153

ANEXOS.....

GLOSARIO.....

BIBLIOGRAFIA.....

## INTRODUCCION

La última mitad del siglo XVIII, en Inglaterra, presencia la transición del artesanado al sistema fabril. El cambio social que se efectuó es -- designado como la Revolución Industrial. El pe-- ríodo se caracterizó por el aceleramiento en el progreso de las invenciones; junto a los perfec-- cionamientos de la máquina de vapor, se desarro-- llaron otras industrias y, como consecuencia de-- todo ello, entramos en una nueva fase de la vida industrial.

La estructura de las nuevas empresas, así como -- la nueva posición del individuo en la sociedad, le sujetan a miles de peligros no existentes has-- ta entonces. En esta nueva atmósfera de los nego-- cios, el seguro se constituye en una de las ins-- tituciones financieras que contribuyen a formar nuestra estructura comercial.

El negocio del seguro no se lleva a cabo en for-- ma que implique un gran misterio. Algunas veces, para las personas que desconocen, no resulta cla-- ro comprender como puede una organización asumir un gran riesgo por una prima comparativamente pe-- queña. Actualmente se estima que algún conoci-- miento de los principios básicos del seguro, debe

formar parte del equipo necesario de todo hombre de negocios. Se admite sin discusión, que una -- buena fracción de la población, independiente de su negocio o profesión, se enfrenta de vez en -- cuando con la necesidad de tomar decisiones im-- portantes concernientes a un programa de seguros.

En consecuencia, el presente trabajo contribuirá en alguna medida a la atención de esas necesida-- des al presentar una exposición en forma sencilla, clara y objetiva de la razón de ser del seguro, - los principales factores que inciden en su consti-- tución, el campo de su aplicación y los elementos-- más importantes que entran en juego para mantener y afianzar su solidez; incluyendo desde luego, su aporte al sector financiero y su incidencia en el marco económico del país, y que representa la par-- te primordial de este trabajo. Así el Capítulo I, expone de una forma concisa el origen del seguro - en el mundo, su objeto y naturaleza, las técnicas aplicadas en el mismo para su subsistencia y las diferencias con algunas formas convencionales de previsión.

En el Capítulo II, se presenta de manera simplista algunas modalidades de seguro, tales como : El conu

trato de seguro, su ámbito de operaciones, el so porte del seguro en el mundo, es decir, el reasegu ro y por último la concepción de las diferentes reservas acumuladas en las empresas de seguros.

El Capítulo III, contiene la evolución histórica del seguro en El Salvador, el marco legal, expo-- niendo dentro de este apartado, aquellas depende ncias del país que se encargan de la autorización y control de las compañías de seguros. Se introduce n diversas peculiaridades del mercado nacional de los seguros; asimismo, se presentan cifras concretas del aporte del seguro en el sector financiero, planteando la incidencia de esos recursos en el quehacer económico del país, al igual que de los efectos del mismo en nuestra balanza de pagos.

El Capítulo IV, comprende una serie de conclusione s y recomendaciones derivadas del presente trabajo, relacionadas al marco legal del seguro, sugier iendo además en forma especial, algunos procedimi entos considerados viables para el logro de una mejor participación del seguro en la actividad econ ómica del país.

Por último deseo expresar que la preparación de este trabajo, ha sido posible gracias a la colaboraci ón desinteresada de miembros ejecutivos de institu ción

tuciones involucradas en el campo del seguro, entre ellas, Seguros Desarrollos, S.A., Ajustadores de Centro América (ADECA), Seguros e Inversiones, S.A. (SISA), personas que no se limitaron solamente a proporcionar algún material impreso, sino que han contribuido con su rico caudal de experiencias adquiridas bregando en el mundo del seguro; así - como también a personeros de la Asociación Salvadoreña de Empresas de Seguros y de la Biblioteca del Banco Central de Reserva de El Salvador. A todos - ellos se les reconoce las sugerencias y asistencias prestadas. Asimismo, el aporte a este trabajo de - los Licenciados Carlos Rolando Planas y Herman Neftalí Navas, me obliga en esta oportunidad a expresarles un reconocimiento bien especial.

## CAPITULO I

### 1. SU ORIGEN EN EL MUNDO.

Toda actividad desarrollada por el hombre está encaminada a satisfacer sus necesidades más elementales y luego procede a obtener comodidades y lograr bienestar y cierto grado de progreso. Una vez logrado ésto, trata de no perderlo.

Existen eventos que pueden ser previsibles por el ser humano; como el robo, el deterioro y otros; -- sin embargo, también existen eventualidades ante las cuales el hombre se encuentra incapacitado para hacerles frente en forma individual; por lo que desde un principio, el hombre se ha agrupado en comunidades, con el objeto de tratar de conservar -- sus bienes y su vida.

Nuestros antepasados se ayudaban entre sí, con la concurrencia de un pequeño aporte económico, de todos los miembros de una aldea o ciudad, con el propósito de suavizar la desgracia del amigo, causada por un evento ajeno a su voluntad. Surge de esta manera, el seguro en su forma más elemental.

No se trata entonces de un evento ni de un descubrimiento atribuible a determinada época o a alguna persona o país en particular; pues tuvo su ori-

gen en forma hasta cierto punto espontánea, en la necesidad secundaria experimentada por el hombre, de protegerse de manera efectiva, contra la destrucción o el daño causado por los innumerables riesgos que de manera constante le amenazaban y que aún continúan amenazándole. Su bondad y eficacia, como medida de protección para hacer frente a la adversidad y dar solidez y certidumbre a empresas, ha quedado demostrado con el transcurrir del tiempo. Por eso notamos que el seguro se desarrolla en relación directa con el progreso económico y social de los países donde se practica; siendo mayor en aquellos donde tal progreso se manifiesta más evidente y más escasamente practicado en los países menos adelantados.

A continuación, aunque sea solo por vía de ilustración general para quienes estudian el origen y desarrollo del seguro a través del tiempo, es conveniente tratar, aunque sea brevemente, como se ha venido desarrollando.

El seguro de transporte es el más antiguo que se conoce, éste nació de la necesidad que tenían los comerciantes que embarcaban sus mercaderías de prever cualquier contingencia. Se conoció inicialmente con el nombre de Préstamo Marítimo, el

cual consistía en el agrupamiento de varios comerciantes para habilitar a determinado naviero para que realizara un viaje por mar, si el barco llegaba a su destino, el naviero tenía que pagar fuertes intereses según dicho préstamo; por otro lado, si el barco por cualquier circunstancia no completaba su viaje, el préstamo quedaba para indemnizar a todos los comerciantes que habían confiado sus mercaderías al transportador marítimo.

Podemos decir entonces que, los prestamistas hacían las veces de aseguradores y el interés que cobraban por el préstamo marítimo, representaba lo que hoy conocemos como prima en los seguros.

Existían, desde luego, otras modalidades de seguros, entre ellas, aquella que consistía en el llamado Préstamo a la Gruesa. Esta modalidad, es un poco diferente a la anterior y consistía en que si el naviero dueño de un barco; luego de emprender un viaje tenía dificultades por cualquier percance imprevisto, debía contratar un préstamo a la gruesa (hipotecar el barco), para salvar la mercancía, para pagar reparaciones y así poder proseguir. El crédito tenía que reembolsarse con los correspondientes intereses si el barco llegaba a su destino, de lo contrario, el préstamo hacía las veces de se



guro.

Como se indicó, el seguro de transporte es el más antiguo que se conoce y sus inicios arrancan aproximadamente desde el siglo XIII. Se puede decir que le sigue en antigüedad el seguro de incendio, que empezó a ser practicado sobre bases comerciales a partir de fines del siglo XVII.

Posteriormente, se inició la práctica del Seguro de Vida y, aunque se tiene noticia de que el primer contrato de esa clase se expidió al parecer en el año 1583, no obstante, fue poco lo que se adelantó en ese campo antes del siglo XVII.

A principios del siglo XVIII, es cuando el negocio de los seguros adquiere las características de una actividad especializada y entonces, se hizo necesario corregir los defectos característicos a su funcionamiento inicial, mencionando entre otros: La falta de una garantía real y específica de la solvencia de los aseguradores, y la carencia de un lugar definido donde se realizaran las operaciones de aseguramiento.

En la actualidad el seguro ha alcanzado un gran desarrollo en todo el mundo, y funciona en los países desarrollados a través de empresas de capital suscrito por medio de acciones, por algunas impor-

tantes mutualidades y desde luego, por la agrupación denominada LLOYD'S DE LONDRES<sup>1/</sup>  
En muchos países, sobre todo en América Latina, el seguro es llevado a cabo por agencias de empresas establecidas en el extranjero y por sociedades anónimas. Más tarde se hará una somera descripción del inicio y desarrollo del seguro en nuestro país.

## 2. SU OBJETO Y NATURALEZA.

### 2.1 CONCEPTO DEL SEGURO.

Toda actividad humana puede ser considerada desde dos puntos de vista, el jurídico y el económico, - por lo que se expone lo que representa el seguro - en uno y otro aspecto.

Desde el punto de vista jurídico, el profesor Antonio Lasheran-Sanz, lo conceptualiza de la siguiente manera: "Es un derecho de solidaridad orientada a transformar un gasto fijo, perfectamente soportable las consecuencias económicas que puedan derivarse de la realización de un hecho incierto pre-

---

<sup>1/</sup> Es una corporación inglesa de aseguradores individuales integrados en varios grupos independientes entre sí, que se denominan sindicatos, los cuales aceptan riesgos a través de sus propios miembros; éstos responden con su patrimonio personal de las obligaciones económicas al aceptar el riesgo.

viamente determinado"<sup>2/</sup>.

Desde el punto de vista económico, el mismo autor lo conceptualiza como: "La institución de carácter económico-social que se propone diluir entre los elementos constitutivos de un grupo, el valor económico de las necesidades, asimismo económicas, experimentadas por algunos de entre ellos, a causa del suceso fortuito a cuyas consecuencias estaban todos igualmente expuestos y contra los cuales, se protegen de esta manera"<sup>3/</sup>.

Otra definición en el orden económico, es vertida por el Dr. Alfredo Manes, distinguida autoridad en seguros, dice: "Seguro es aquel recurso, por medio del cual, un gran número de existencias económicas amenazadas por peligros análogos se organizan para atender mutuamente a posibles necesidades fortuitas y tasables de dinero"<sup>4/</sup>. Por último y desde el punto de vista económico, se incluye el concepto expresado por el alemán Wagner, quien dice: "El seguro es una institución económica que tiene por objeto reparar o atenuar las consecuencias de un a--

---

<sup>2/</sup> José Wilfredo Carranza Lugo y otros, Concesión y Canalización del Crédito de las Compañías Aseguradoras en El Salvador, Tesis de -- Graduación, Universidad Nacional de El Salvador, pág. 2.

<sup>3/</sup> Ib. pág. 3

<sup>4/</sup> Op. cit., pág. 3

contecimiento incierto e imprevisto"<sup>5/</sup>.

Como puede apreciarse, lo más importante del seguro consiste en la conversión de gastos circunstanciales en gastos reales que pueden absorberse sin que se conviertan en una fuerte carga financiera - para quien adquiere el seguro.

## 2.2 FUNDAMENTOS DEL SEGURO.

Se puede afirmar de acuerdo a las definiciones anteriores, que el seguro se orienta sobre estos pilares fundamentales: RIEGOS, INTERES ASEGURABLE, SATISFACCION DE UNA NECESIDAD ECONOMICA Y ORGANIZACION EMPRESARIAL.

### 2.2.1 EL RIESGO.

Sin la existencia de éste no puede concebirse el seguro. El riesgo es la razón de ser de la institución aseguradora.

En un sentido vulgar y genérico se entiende por riesgo, toda eventualidad que pueda suponer algún suceso desfavorable. Desde el punto de vista económico, riesgo es la posibilidad de que se produzca un evento susceptible de crear una necesidad e-

---

<sup>5/</sup> Ib., pág. 3.

conómica. Este concepto sufre restricciones al entrar el riesgo en el campo del seguro, ya que no todo evento capaz de originar necesidades económicas es susceptible de aseguramiento, bien por razones técnica, legales o incluso morales.

Para llegar a delimitar la noción del riesgo en el seguro, hay que darle un contenido económico, pues económica será también la necesidad que se originará en caso de que el riesgo deje de ser tal, para convertirse en un hecho perjudicial para el patrimonio del que lo sufre. Esta nota distintiva se ofrece en la definición de riesgo del tratadista A. Manes, dice: "Riesgo es la incertidumbre objetivada respecto de un suceso que es de suyo económicamente perjudicial, aunque no necesita ser, ni lo es muchas veces, temido"<sup>6/</sup>.

#### A. CLASIFICACION DEL RIESGO.

##### a) Riesgo Especulativo.

Estos representan tanto la posibilidad de pérdida como de ganancia. Por ejemplo, si un comerciante compra una provisión de granos a ¢ 65.00 el quintal, está aceptando un riesgo especulativo. Si vende a un precio mayor de ¢ 65.00 gana; pero si

---

<sup>6/</sup> Revista Mexicana de Seguros, El Seguro Privado ante nuevos horizontes, (Teoría General de Seguros, Madrid, 1930).

solo puede conseguir un precio de reventa inferior a ¢ 65.00 entonces pierde.

b) Riesgo Puro.

Este solamente implica la posibilidad de una pérdida. Por ejemplo, el riesgo de que un incendio destruya por completo un edificio es un riesgo puro. Las únicas posibilidades son: que el edificio se quemé, en cuyo caso se sufre una pérdida, o que no se quemé, no perdiendo ni ganando nada en este caso. No existe posibilidad de beneficio en estos casos.

c) Riesgo Fundamental.

Los riesgos fundamentales emanan de pérdidas que son importantes en su origen y en sus consecuencias. Las pérdidas no están causadas por individuos ni recaen sobre individuos: la guerra, la inflación, la moda, etc., son riesgos que surgen de los problemas de interdependencia social.

Los terremotos o inundaciones son riesgos fundamentales que provienen de fenómenos físicos. No se puede identificar al que provoca una guerra o un terremoto, como se puede hacer con un ladrón o automovilista negligente. De forma parecida las víctimas de los riesgos fundamentales son numeroso

sas y de consiguiente, siempre implican un elemento catastrófico.

d) Riesgo Particular.

Surgen de pérdidas originadas por hechos individuales, ejemplo, la explosión de una caldera.

La distinción entre riesgo puro y especulativo, -- particular y fundamental, debe tenerse siempre presente porque ayudará a decidir si el riesgo es susceptible de ser tratado por el seguro. Si es especulativo, deben usarse los métodos comerciales; si es fundamental debe ser el gobierno en vez de los aseguradores privados, quien se haga cargo de él. Solo los riesgos puros y particulares forman el área de acción específica del seguro.

2.2.2 EL INTERES ASEGURABLE.

Requisito que debe concurrir en quien desee la cobertura de determinado riesgo, reflejado en su deseo sincero de que el siniestro no se produzca ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio.

Este principio se entenderá más fácilmente si se tiene en cuenta que lo que se asegura no es la cosa amenazada por un peligro fortuito, sino el inte

res del asegurado en que el daño no se produzca. El interés asegurable no es sólo un requisito que imponen los aseguradores, sino una necesidad para velar por la naturaleza de la institución aseguradora, sin la cual sería imposible cumplir su función protectora en la sociedad.

Desde el punto de vista técnico, la existencia de contratos sin interés asegurable, produciría un aumento de la siniestralidad. La experiencia ha demostrado, que el número de siniestros aumenta en las épocas de crisis en que con facilidad existen muchas mercancías almacenadas sin valor comercial, pero con un valor asegurado equivalente al de un período normal; mientras que en las épocas de escasez, el porcentaje de siniestralidad disminuye.

Desde un punto de vista económico, ha de pensarse que un aumento de la siniestralidad motivaría una elevación de las primas y el verdadero asegurado, habría de pagar un precio superior al que realmente correspondería a su riesgo, perjudicándose así no solo él, sino también la economía del país, que habría de soportar una carga económica superior a la debida.

### 2.2.3 LA SATISFACCION DE LA NECESIDAD ECONOMICA.

Esta surge al transformarse la amenaza potencial de peligro en hecho real. Constituye la esencia misma de la institución aseguradora, cuya finalidad mediata, la indemnización, viene precedida por su objetivo inmediato, es decir, la cobertura de riesgos.



#### 2.2.4 ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL.

En fin, para que la necesidad al producirse el evento sea totalmente satisfecha, o lo que es igual que la institución aseguradora cumpla plenamente su función, es preciso ejercerla a través de un ente empresarial.

#### 2.3 LA IMPORTANCIA DEL SEGURO.

Los seguros son esencialmente una empresa de la comunidad, de carácter social, pero de consecuencias económicas, que afectan a todas las fases de la iniciativa comercial y del bienestar personal; y ejercen influencias estabilizadoras sobre los negocios y las relaciones humanas, reduciendo la incertidumbre y los riesgos a un grado de seguridad y protección relativas contra las pérdidas económicas imprevistas.

La importancia del seguro como institución y su contribución al desarrollo socio-económico es notorio. Por eso existen personas que le alaban en exceso. Un escritor bien reconocido Josiah Royce, ha dicho: "El principio del seguro, en los negocios modernos, se utiliza cada vez más y resulta más útil. No solamente sirve a los fines de los individuos, o de grupos especiales de individuos, sino que tiende más cada día a llenar y a transformar nuestro orden social moderno. Provoca una

nueva concepción de los intereses privados y públicos y de la prudencia individual, dando lugar al desarrollo de un gran interés por el bienestar, por la economía, desalienta la irresponsabilidad, contribuye a fomentar el sentido de estabilidad, aplaca temores y crea esperanzas"<sup>7/</sup>.

A continuación y de acuerdo a lo antes indicado, se listan algunas de las funciones del seguro:

- a) Cuando un individuo se descarga de un riesgo, tiene una libertad de actuar, una serenidad para encarar el futuro, difícil de valorar económicamente; pero indiscutiblemente de gran trascendencia para las actuaciones que se propone llevar a cabo. Una empresa que estuviera agobiada por los riesgos, que aparte de los propios que implica toda actividad empresarial le puede afectar, no podría dedicarse libremente a otras funciones de desarrollo.
- b) El seguro es un factor de solidaridad cuando hay una desgracia de esas que acongojan al individuo y que menguan sus ingresos, a veces -

---

<sup>7/</sup> J. H. Magee, Seguros Generales, Tomo I, Traducción de la Segunda Edición, UTEHA, pág. 48, 1974.

se producen generosas recolectas para remediar esos males. El seguro obtiene de puerta en puerta, de empresa en empresa la aportación de una prima, para luego acudir en ayuda de aquel a quien se le plantee la necesidad. Esto genera también una distribución de la riqueza, tan necesaria en cualquier parte del mundo. Una redistribución de riqueza porque los que no han sido afectados por la desgracia, por el siniestro, por la circunstancia adversa, trasladan parte de sus recursos a aquel que ha tenido una aminorción de sus bienes y les repone unos fondos que de otra manera le hubiesen sido mermados, ayudando así a conservar el patrimonio de las familias y de las empresas. Esto produce una consecuencia secundaria, aumenta o mantiene el crédito de las empresas y de los individuos, contribuyendo a fomentar los préstamos sobre bienes inmuebles, sobre personas cuyo patrimonio es su trabajo; que puede cesar mañana de forma inesperada. Por lo tanto, el seguro fomenta una confianza que permite facilitar créditos.

- c) El seguro cumple con una función muy importante dentro del proceso económico de las naciones, al operar como un poderoso instrumento de fomento -

del ahorro para la canalización a la inversión a largo plazo. Es además, una importante fuente de recurso para el erario público; lo que redundaría en una mejor distribución del ingreso.

- d) Es un elemento de solidaridad internacional -- porque cuando se producen grandes catástrofes, también lo mismo que decíamos de esa solidaridad dentro de un país de ayuda de los que no han tenido el siniestro a quienes lo tienen, se produce aquí, un traspaso de fondos de aquellos países en donde está el reaseguro, a donde son necesarios estos capitales.
- e) Por último, los seguros al ser una de las actividades económicas que requieren de un alto nivel de programación y previsión, canalizan importantes montos de recursos a la captación y desarrollo del personal que emplean.

### 3. TECNICAS APLICADAS EN EL SEGURO.

#### 3.1 PREVENCION DEL RIESGO,

La prevención trata de:

- a) Eliminar o reducir los factores que pueden causar una pérdida a una persona u organización.

b) Aminorar la pérdida, cuando ocurra en el caso de que los métodos de prevención no sean totalmente efectivos. Esta disminución puede dividirse a su vez en detectar el suceso adverso cuando tiene lugar, a intentar entonces eliminarlo, o en reducir la pérdida después de que aquel se haya producido.

La prevención implica ventajas para la empresa, los individuos, la comunidad y los aseguradores; por lo tanto, todos ellos participan en actividades de prevención de riesgo.

Los principales enfoques de prevención son los siguientes:

#### 3.1.1 ENFOQUE DE LA INGENIERIA.

Por medio de éste se trata de comprobar los aspectos físicos de la situación del riesgo, de manera que no pueda presentarse y, si se presenta, que sea aminorado.

La construcción adecuada de edificios, la colocación de alarmas, extintores, distribución en planta, protección de máquinas, etc., son ejemplo de este enfoque.

#### 3.1.2 ENFOQUE HUMANO.

Lo mismo que por sus causas físicas, muchas pér-

didas están producidas también por acciones debidas a fallas o hábitos humanos. Se dan accidentes motivados por el desajuste entre las personas y su medio ambiente, y este enfoque trata de remediar tal aspecto, inculcando un adecuado respeto, por ejemplo, a los vehículos, a la maquinaria, etc.

#### 3.1.3 ENFOQUE ESTADISTICO.

Por medio del análisis de datos de pérdidas, se pueden tomar medidas preventivas en los puntos en que la experiencia, los muestra como vitales en su motivación. Si las estadísticas nos dicen que todos los accidentes de tráfico suceden a unas determinadas horas del día y a cierto tipo de personas, pueden concentrarse en estos factores medidas preventivas.

#### 3.1.4 ENFOQUE EDUCATIVO.

La enseñanza es vital a todos los niveles, logrando que en la práctica utilicen efectivamente las medidas de prevención que se han descubierto mediante los otros enfoques.

#### 3.1.5 ENFOQUE COACTIVO.

Algunas personas manifiestan que la identificación

de las medidas preventivas y el entrenamiento del personal no es suficiente.

La naturaleza humana es de tal índole que sin la coacción de un Patronato o del Estado, no se ejercerían a menudo las acciones pertinentes.

Se debe destacar que los riesgos particulares son mucho más susceptibles de medidas de prevención ya que se pueden aislar e identificar sus causas. -- Los riesgos fundamentales, motivados por fuerzas elementales de la naturaleza o por situaciones sociales complejas, son mucho más difíciles de tratar en este aspecto.

### 3.2 PREVISION DEL RIESGO.

#### 3.2.1 MEDICION DEL RIESGO.

Si bien la función del seguro consiste en asumir el peso de los riesgos que las personas no quieren sobrellevar, el asegurador está capacitado para reducir la suma total de todas las incertidumbres. -- Por lo tanto, dentro de unos límites calculables, el asegurador es capaz de prever las pérdidas que pueden ocurrir en un número dado de casos.

De este modo, le es posible computar el cargo de prima necesario para pagar todas las pérdidas, así

como para cubrir los gastos y los beneficios.

Para cada individuo, el grado de certidumbre puede ser extremo y la posibilidad de pérdida enorme. Para el asegurador, este elemento de incertidumbre queda reducido al mínimo, por medio de la utilización de la ciencia estadística y de la aplicación del principio matemático de las probabilidades. -- El . egurador se preocupa no tanto por el hecho de que haya pérdidas, cuanto por su capacidad para -- predecir la extensión de tales pérdidas, y por fijar, de acuerdo con tales elementos, su cargo de prima. La capacidad de hacer todo ésto, coloca al asegurador en condiciones completamente diferentes de las condiciones en que se encuentra el asegurado.

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



en la suma de los acumulados es posible predecir una pérdida definida, aún cuando el elemento de incertidumbre no quede completamente eliminado. Las utilidades de las compañías de seguros son variables. Unas operan con éxito; otras no lo obtienen. Aunque todas se preocupan, a través de una selección juiciosa, de eliminar especialmente los riesgos indeseables, todas, sin embargo, están seguras de que han de ocurrir pérdidas a pesar de sus más concienzudos esfuerzos.

La falta de conocimiento es lo que limita la capacidad para prever o predecir los resultados. Obviamente, el conocimiento infinito o perfecto escapa a la capacidad humana. La teoría de la probabilidad utiliza la cantidad de conocimiento asequible en una situación dada, en el esfuerzo para predecir acontecimientos futuros.

La teoría de las probabilidades permite ir más allá de los resultados inmediatos obtenidos de los datos observados y nos muestra lo que podemos esperar a la luz de lo ocurrido en lo pasado. La medida de probabilidades se expresa algebraicamente por medio de un quebrado, cuyo numerador es el número de posibilidades favorables o desfavorables, y cuyo denominador es el número que re-

presente todos los casos posibles. Usando la notación siguiente en la que "n" representa el número de casos que un hecho puede ocurrir, "a" los casos que deben ser considerados como favorables; y "b" como desfavorables, entonces, la probabilidad de "p", resultado favorable, puede expresarse como:

$$p = \frac{a}{n}, \text{ y la probabilidad del resultado desfavora}$$

$$\text{ble como: } p_1 = \frac{b}{n}$$

Un ejemplo sencillo y con el ánimo de visualizar mejor lo anterior, puede encontrarse en el experimento de lanzar una moneda al aire, solo existen dos formas de caer, de cara o corona. La probabilidad que caiga de cara se encuentra utilizando el número de posibles casualidades como denominador, con lo que tendremos la probabilidad de obtener cara representada por  $\frac{1}{2}$ ; la probabilidad de que salga corona será la misma.

Se ha observado que ocurren ciertos acontecimientos que parecen resultado de una pura casualidad, --- cuando se consideran casos aislados, sin embargo, cuando se observa un gran número de casos, se dan con una regularidad sorprendente. La cual aumen-

ta a medida que son más numerosos los casos observados. La imposibilidad de predecir un hecho, en un caso particular, da lugar a la probabilidad --- cuando se consideran una serie sucesiva de posibilidades.

Aplicando estas conclusiones al seguro, encontramos que cada año se incendian un cierto número de edificios, ocurren accidentes, y acaecen muertes. Las causas que a ello contribuyen son tan numerosas que no siempre es posible sacar conclusiones definitivas de causa y efecto. La observación sirve para mostrar que la operación de todas las causas efectúa un resultado determinado. Ahora bien, si se aísla un pequeño número de casos, se puede encontrar una amplia variación entre la experiencia real de ese grupo y la expectativa que podría fijarse como determinada por la pasada experiencia correspondiente a todo el grupo. Si el número de casos es demasiado pequeño, la variación puede apartarse de la línea de manera considerable, tanto en una dirección como en la otra. A medida que se aumente el radio de observaciones, las variaciones tienden a eliminarse mutuamente y al aumentarse el número de los casos, la extensión de las irregularidades disminuye.

Se puede comprender que, a menos que se posea una cuidadosa información estadística, las predicciones en forma de probabilidades, serán defectuosas. En consecuencia, en cada uno de los campos del seguro, se reúnen unas estadísticas metódicamente compiladas, para determinar la proporción de pérdidas y para acumular una experiencia que sirva de base para la confección de tarifas. Este trabajo ha sido particularmente extenso en la elaboración de tablas de mortalidad en el campo del seguro de vida, en donde el trabajo de los actuarios, constituye uno de los fundamentos de toda la estructura. Se puede concluir este apartado, expresando lo siguiente: La posibilidad de estimar y planear las pérdidas futuras, a virtud del empleo de la teoría de las probabilidades es lo que da al negocio del seguro una base de estabilidad y lo que hace posible manejar los riesgos sobre base de una certidumbre relativa.

### 3.3 DISTRIBUCION DEL RIESGO.

La supervivencia del seguro en el mundo tiene que fundamentarse en una sana distribución. Esta distribución muchas veces resulta espontánea y muchas

veces resulta precalculada; de esta manera, un asegurado de escasa información puede participar en la distribución al adquirir un seguro inferior a sus necesidades; una compañía de seguros al mismo tiempo, puede retener cantidades que su capital y sus reservas le permiten soportar o puede extralimitarse y sufrir un colapso. Reaseguradores también se interesan por verter su mercado y coparticipar en la pérdida y recepción de las primas y ganancias de los aseguradores.

Dado el complejo mecanismo, las técnicas de distribución de riesgo, han sido asumidas mediante experiencias que los grupos aseguradores han implantado.

Dicho lo anterior, puede dividirse la distribución del riesgo en:

### 3.3.1 ASUNCION O RETENCION.

Las compañías de seguro en un comienzo, generalmente reciben de los reaseguradores un aporte casi total para los riesgos principales o aquellos que exceden de su capital de pago; de esta manera, las compañías de seguros pueden supervivir a los embates de siniestros y muchas veces a su falta de experiencia, aunque reciben el consejo y control de reclamaciones por parte de los reaseguradores.

A medida que las compañías de seguros crean mayores reservas, especializan personal y participan de la tecnología en la asunción del riesgo, la retención para cada seguro puede irse incrementando hasta los niveles soportables. La administración sana de una compañía de seguros es precisamente, la prudente distribución del riesgo, asumiendo lo que no exceda de sus capacidades económicas.

### 3.3.2 EL REASEGURO.

Por medio del reaseguro, el asegurador directo -- puede transferir una parte del riesgo que su capital no puede respaldar.

El reaseguro es el mecanismo de soporte de todo el seguro mundial. A medida que una compañía tiene más debilidad económica o menos reservas, entonces debe recurrir al reaseguro sin género de dudas. Desde finales del siglo pasado, entidades reaseguradoras mundiales, primordialmente de Inglaterra, han experimentado el ensanchamiento de su comercio a través de todos los países del mundo.

El reaseguro no obstante, tiene trayectoria de -- cerca a dos siglos, pero no había tomado técnicas tan avanzadas debido a las dificultades de comuni

cación, las cuales hoy son llevadas a cabo por telex, radio y teléfono, obteniendo respuesta prácticamente de inmediato.

Los reaseguradores intervienen en la facilitación de ciertos tipos de contratos, donde responden ante el asegurador directo, de un porcentaje de toda su cartera. Esto permite a éste desplazarse libremente, a sabiendas de que una parte fija de todas las pérdidas y también de manera consolante una parte fija de todas las primas, tienen que entregarse al reasegurador. Este tema se volverá a tratar con algo más de detalle en la página 61.

### 3.3.3 COASEGURO.

Consiste en la distribución de un contrato de seguro entre varias compañías. Cuando se utiliza este sistema, se admite generalmente que una de las compañías se ocupará de la tarificación y fijará las condiciones y modalidades del seguro, es decir, que actuará como compañía abridora; las demás compañías recibirán la información correspondiente a la operación. Aunque muchas veces se emita una póliza combinada, debe tenerse presente que, conforme a uno de los principios fundamentales del coaseguro, la obligación de los coasegu-

radores no es solidaria sino mancomunada simple.

#### 4. DIFERENCIAS DEL SEGURO PRIVADO CON OTRAS INSTITUCIONES.

De la idea del seguro tradicional, el cual representa el marco de acción de este trabajo, se han originado algunas otras formas convencionales de previsión, las que por la índole de su estructura se diferencian de los seguros en general, diferencias éstas que muchas veces son mínimas pero que influyen sustancialmente en la sociedad; ya sea colectiva o individualmente en los miembros de ella; las más conocidas de estas formas de seguro son las siguientes:

- Seguro Social
- Seguro Mutualista
- Seguro de Servicio Póstumo

A continuación, exponemos algunas características predominantes del seguro privado, las cuales servirán para diferenciarlo de los otros seguros:

- a) Libre contratación para cualquier persona;
- b) Dentro de las posibilidades de asegurar, cubre cualquier riesgo;
- c) Su finalidad es indemnizar perjuicios individuales;



- d) Las primas son pagadas por el asegurado; y,
- e) El monto del seguro es convencional entre las partes para el seguro de vida o por el valor de las cosas, según el caso.

#### 4.1 SEGURO SOCIAL.

Ha sido concebido como un derecho subjetivo del hombre, que la sociedad debe garantizar preservándole de los riesgos sociales y económicos inherentes a su existencia.

Son características del seguro social las siguientes:

- a) Está a disposición únicamente de personas que se supone carecen de medios para su subsistencia;
- b) Provee pérdidas de ingresos y no de bienes materiales;
- c) Prevé el descalabro económico que conllevan -- las contingencias de muerte, cesantía, invalidez y vejez; y,
- d) Su monto está limitado a un mínimo para la subsistencia del asegurado y su familia.

#### 4.2 SEGURO MUTUALISTA.

Este seguro se origina en las sociedades mutualis

tas, en las cuales el asegurado cumple una doble función, el de asegurado y el de asegurador, como se ve, esta es la diferencia primordial con el seguro tradicional, tanto de vida como de daños. - En las sociedades mutualistas en contraposición a las sociedades anónimas no existen las acciones de los socios y por lo tanto las responsabilidades de los riesgos asumidos son por cuenta de la sociedad, y las pérdidas o ganancias, lógicamente, son parte únicamente de los intereses de los socios mutualistas.

Estas sociedades de seguros se forman de acuerdo a las leyes vigentes en la jurisdicción en donde planean operar y como se explicó, son propiedad de los dueños de las pólizas, o sea, los asegurados; y son éstos los que eligen el cuerpo administrativo.

#### 4.3 SEGURO DE SERVICIOS POSTUMOS.

Esta modalidad de previsión se puede considerar un seguro; ya que como se entiende es una manera, al igual que el seguro privado, de prever un acontecimiento que no sabemos cuando sucederá, su diferencia con éste último consiste, en que los beneficios son recibidos en servicios y directamente por el asegurado y no en efectivo; y no por el beneficiario

como en el seguro de vida.

Las empresas dedicadas a la explotación de este renglón, prescinden del reaseguro; ya que su funcionamiento les permite que asuman el riesgo únicamente en base a las primas pagadas por los demás asegurados, en esto se parece a las sociedades mutualistas, pero se diferencia de éstas en que las utilidades o pérdidas pasan a la propiedad de los dueños de la empresa de servicios mortuorios.

## CAPITULO II

### MODALIDADES DEL SEGURO.

#### 1. EL CONTRATO DE SEGUROS.

##### 1.1 DESARROLLO HISTÓRICO.

El primer contrato de seguro que se tiene prueba - verdadera, según J. J. Garrido y Comas<sup>1/</sup>, se refiere a un seguro marítimo, y fue fechado en 1347.

Medio siglo después, los contratos fueron frecuentes, de acuerdo a la opinión del mismo autor, en el año de 1393 y en un período de tres semanas, un solo notario extendió más de ochenta contratos de seguros.

En principio se celebraban en forma verbal, lo que obligó a revestirlo del requisito esencial de la buena fe, luego los beneficios prácticos que se derivaban de la intervención de un notario en la redacción y escritura de los convenios generalizaron el uso de hacerlo por escrito. Esto genera el nacimiento de la póliza, desempeñando ésta un importante papel en la historia del contrato de seguro.

---

<sup>1/</sup> J. J. Garrido y Comas, El Contrato de Seguro, Editorial MAPFRE, 1974.

En los primeros tiempos, estos documentos eran extraordinariamente simples. Durante el siglo XV, los genoveses y florentinos, elaboraron una gran perfección de los mismos.

La perfección lograda por el Contrato de Seguro Marítimo, influyó de gran manera sobre el resto de seguros. Razón por la cual, resulta comprensible que los contratos utilizados en otras clases de seguros fueron copias de aquel.

Es hasta fines del siglo XIX y principios del actual, donde se observan los diferentes tipos de contratos de seguros, ya perfectamente bien definidos, es decir, indentificándose con el seguro en turno.

En la actualidad, se aseguran los patrimonios industriales, la vida, la integridad física, la responsabilidad frente a terceros, etc. Consecuentemente, el contrato de seguro se ha convertido en un aspecto interesante para la sociedad entera.

## 1.2 DEFINICION DEL CONTRATO DE SEGURO.

### 1.2.1 GENERALIDADES.

Ha resultado una tarea ardua el pretender elaborar una definición del contrato de seguro; sin embargo,

la exigencia de disponer de una premisa conceptual que sirva de base a las consideraciones que más tarde han de suceder, determinaron la importancia de contar con una conceptualización. Posiblemente, la mayor dificultad radica en el orden jurídico, al querer salvar la diferencia entre los seguros de daños y de vida.

Los seguros de daños, en primer lugar tienen por causa el desplazamiento de un riesgo, realizado por el asegurado al asegurador, el cual consiste en la necesidad que pueda experimentar el primero por consecuencia de un acontecimiento fortuito, futuro e incierto que afecte desfavorablemente a su patrimonio. Por lo tanto, el contrato de esta naturaleza de seguros, tiende a suprimir o atenuar una pérdida patrimonial derivada de tales daños; por consiguiente será un contrato de indemnización. De lo anterior, se derivan importantes consecuencias que acentúan la divergencia entre las dos clases de seguros. En los contratos de daños, el elemento característico es el requisito esencial para la existencia del seguro. El suceso previsto, puede no acontecer jamás, entonces la prestación del asegurador, condicionada a la efectividad de aquel hecho, puede que no llegue a ser exigible, a pesar

de la existencia de un contrato. Por otro lado y - al darse la eventualidad prevista en el contrato, la obligación del asegurador viene determinada de forma concreta, por la cuantía de los daños efectivamente sufridos, con un límite máximo fijado en el convenio.

J. J. Garrido y Comas, opina que a pesar de las -- concepciones que intentan mantener a toda costa la unidad del contrato de seguro, es muy difícil, for- mular argumentos que sustenten la conceptualiza- ción para el seguro de vida, como un contrato in- demnizatorio y expone su razonamiento, así:

"En el Seguro de Vida, la suma prometida por la a- seguradora resulta debida desde que tiene lugar la realización del hecho pactado, relativo a la vida humana. Siendo tal obligación completamente ajena a la existencia de cualquier daño de índole econó- mica y de carácter concreto, requisito indispensa- ble para que nazca el derecho a la reparación en los seguros de daños o cosas"<sup>2/</sup>.

Por lo general, el legislador se ha mostrado conte- loso en cuanto a precisar una definición unitaria

---

<sup>2/</sup> J. J. Garrido y Comas, El Contrato de Seguro, Editorial MAPFRE, 1974.

del contrato de seguro; más bien tratan de conceptualizarlo de acuerdo a la modalidad del seguro.

### 1.2.2 DEFINICION.

No obstante lo antedicho, se introduce la definición del contrato de seguro, enunciada por el autor citado y que se ha tomado como base para el desarrollo de este tema, todo con la intención de comentar características especiales que le diferencian de otros. "Por el contrato de seguro, el asegurador se obliga mediante la percepción de una cuota o prima, a realizar la prestación convenida al asegurado o a los beneficiarios por él designados, de producirse la eventualidad prevista en el contrato relativa a la persona o bienes asegurados"<sup>3/</sup>

### 1.3 CARACTERISTICAS DEL CONTRATO.

Las características atribuibles al contrato de seguros son:

#### 1.3.1 CONSENSUAL.

Para el perfeccionamiento del contrato de seguro, es necesario el consentimiento unánime de las partes contrayentes.

---

<sup>3/</sup> Op. Cit.



### 1.3.2 ONEROSO.

El contrato de seguro es oneroso por la circunstancia que cada una de las parte es gravada en beneficio de las partes. Por el valor de las primas que paga el asegurado al asegurador, le obliga a indemnizarle hasta el límite de la cantidad asegurada.

### 1.3.3 BILATERAL.

Desde el momento que el asegurado suscribe el contrato, implica obligaciones para las partes contratantes, por un lado el asegurador de asumir el riesgo y de pagar la indemnización de producirse éste, y por consiguiente, el asegurado ha de cancelar la prima correspondiente.

### 1.3.4 ALEATORIO.

Es aleatorio por cuanto no existe equivalencia en las prestaciones del asegurado y asegurador; ya que ambos están sujetos a un hecho eventual que puede significar para uno un ingreso y para el otro un egreso. Esta eventualidad consiste en la posibilidad de la ocurrencia de una pérdida, en ocasión de un siniestro producido por el riesgo asegurado.

### 1.3.5 BUENA FE.

Este principio obliga a las partes a actuar entre -

sí con la máxima honestidad, no interpretando antojadizamente el sentido recto de los términos estipulados en el convenio, ni limitando o exagerando los efectos que naturalmente se derivarían del modo en que los contratantes hayan expresado su voluntad y contraído sus obligaciones.

Esta característica tiene una especial importancia; ya que obliga al asegurado a describir total y claramente la naturaleza del riesgo que pretende asegurar, a fin de que el asegurador obtenga una completa información que le permita decidir sobre su denegación o aceptación y, de darse este último caso, pueda aplicar la prima correcta, así como procurar evitar la ocurrencia del siniestro o una vez producido intentar disminuir sus consecuencias.

En cuanto al asegurador, la buena fé le exige facilitar al asegurado una información exacta de los términos en que se realiza el contrato; ya que el adquirente difícilmente puede conocer o interpretar correctamente las condiciones del contrato que se le presentan en el momento de su aceptación y firma. Al mismo tiempo, le obliga a redactar las cláusulas con claridad, de manera que el asegurado pueda conocer por medios propios

el alcance de las condiciones a que se compromete.

#### 1.3.6 ADHESION.

Se manifiesta por cuanto el asegurado no tiene la libertad de discutir en forma amplia las normas a que se somete, por encontrarse éstas fijadas de antemano por el asegurador que asume sus riesgos e impresas previamente en el documento comercial, conocido como la POLIZA.

#### 1.4 LA POLIZA.

##### 1.4.1 DEFINICION.

Se entiende por póliza, el documento que instrumenta el contrato de seguro, en el cual se reflejan las normas que de una manera general o especial, regulan las relaciones contractuales convenidas entre el asegurador y el asegurado.

La póliza es un documento cuya inexistencia afectaría a la propia vida del seguro; ya que sólo cuando ha sido emitido y aceptado por ambas partes, se puede decir que han nacido los derechos y obligaciones que del mismo se derivan.

En la práctica es frecuente distinguir partes diferenciadas en la póliza, ya que su denominación está íntimamente ligada a su contenido; así puede

hablarse de condiciones generales, particulares y especiales, que en conjunto constituyen este documento. Las condiciones generales reflejan el conjunto de principios básicos que establece el asegurador para regular todos los contratos de seguros que se emitan en el mismo ramo. Suelen establecerse normas relativas a la extensión y objeto del seguro, riesgos excluidos con carácter general, formas de liquidación de los siniestros, pago de indemnización, normalización en la comunicación entre asegurado y asegurador y otros aspectos.

Las condiciones particulares recogen aspectos concretamente relativas al riesgo individualizado -- que se asegura, como: Contrato, asegurado y beneficiario; efectos y vencimientos del contrato; periodicidad del pago de las primas y el importe; objeto asegurado, etc.

Por último, junto a las condiciones generales y particulares, se encuentran las condiciones especiales, cuya misión más frecuente es matizar o -- perfilar el contenido de algunas normas recogidas o estipuladas en aquellas.

En esta sección, encontramos el establecimiento -- de franquicias a cargo del asegurado, la supre---

sión de algunas condiciones generales y la inclusión de otras nuevas.

#### 1.5 ELEMENTOS DEL CONTRATO.

Los elementos esenciales y comunes del contrato de seguro que lo diferencian de cualquier otra clase de convenio son:

- La empresa de seguros
- La existencia del riesgo
- El pago de una prima

Los primeros dos elementos del contrato ya han sido comentados al exponer la naturaleza de los componentes del seguro, por ello solamente se tratará en forma somera el tercer elemento.

Resultaría inútil profundizar en identificar y conceptuar los diversos tipos de primas. Sin embargo, se considera sensato manifestar que el cobro de una prima por el asegurador, se hace de acuerdo al riesgo que éste asume; en ningún momento resulta prudente tasar un riesgo en forma antojadiza, ya que con ésto, el seguro pierde su profesionalidad. Entonces, la prima puede considerarse como el costo del riesgo transferido al asegurador. Mediante el pago de ésta, el asegurado reduce su riesgo de pérdida en la magnitud deseada, el cual es asumido

por el asegurador.

En su fundamental aceptación, el asegurador es un administrador con obligaciones contractuales, de las aportaciones que deben hacer los asegurados para integrar un fondo con cargo al cual deben efectuarse los pago por siniestros que ocurran durante la vigencia del contrato de seguro.

## 2. CLASIFICACION DEL SEGURO PRIVADO.

El seguro privado, tradicional o comercial, se divide en dos grupos:

- Seguro de Daños; y,
- Seguro de Vida.

### 2.1 SEGURO DE DAÑOS.

Bajo esta denominación se recogen todos los seguros cuyo fin principal es reparar la pérdida sufrida a causa de siniestro, en el patrimonio del adquirente del seguro.

Son elementos esenciales de los seguros de daños: el interés asegurable, expuesto en el primer capítulo y el principio indemnizatorio según el cual, la indemnización no puede ser motivo de enriquecimiento para el asegurado y debe limitarse a resarcirle del daño concreto y real sufrido en su patri

monio.

La clasificación que se ofrece de los seguros de daños ha sido estructurada en base a los criterios de autores tales como: J. H. MAGEE<sup>2/</sup> y M. R. GREENE<sup>3/</sup>. Estos se puede divididir en dos grandes grupos:

- Seguros reales o de cosas
- Seguros patrimoniales.

#### 2.1.1 SEGUROS REALES.

Están destinados a resarcir al asegurado, de las pérdidas materiales directamente sufridas en un bien integrante del patrimonio del asegurado.

Se presentará a continuación la subdivisión de éstos y se hará una pequeña descripción de la misma tratando de identificar su naturaleza, lo mismo que la de los riesgos que cubre cada uno de ellos.

##### A. Seguro de Incendio.

Es aquel que garantiza al asegurado, la entrega de una indemnización en caso de incendio de los bienes determinados o la reparación o reposición de las piezas dañadas.

---

<sup>2/</sup> J. H. Magee, Seguros Generales, Tomo I, Segunda Edición, 1974.

<sup>3/</sup> Mark R. Greene, Riesgo y Seguro, Editorial MAPFRE, 1974.

En general, la finalidad principal de este seguro es el de recobrar los daños sufridos en los objetos asegurados a causa de un fuego, incluyéndose asimismo los gastos que ocasione el salvamento de esos bienes o los daños que se produzcan en los mismos al intentar salvarlos.

Además, mediante el pago de primas adicionales, se cubren otros eventos conocidos normalmente como "Líneas Aliadas" mencionando entre ellos: el terremoto, impacto de vehículos terrestres, explosión, etc.

B. Seguro de Transporte.

El seguro de transporte puede ser marítimo, fluvial, terrestre y aéreo; y por medio de éste una entidad aseguradora se compromete al pago de determinadas indemnizaciones a consecuencia de los daños sobrevenidos durante el transporte de mercancías.

Estos daños pueden afectar al objeto transportador o a las propias mercancías transportadas.

C. Seguro de automóviles.

Es aquel que tiene por objeto la prestación de indemnizaciones derivadas de accidentes producidos



a consecuencia de la circulación de vehículos.

En el campo del seguro de automóviles existen las -- coberturas principales descritas a continuación:

- Cobertura de Incendio, robo y colisión.

Para proteger al asegurado de pérdida o daños al -- propio automóvil.

- Cobertura de Responsabilidad.

Para la protección del asegurado frente a la pérdi- da o daño por responsabilidad legal que surja del - accidente de su automóvil.

D. Seguro de Aviación.

El seguro de aviación proporciona cobertura sobre - las pérdidas de naves aéreas. Normalmente se ampa-- ran por este tipo de cobertura las lesiones persona les sufridas por las personas transportadas, la res ponsabilidad civil derivada de los daños causados a terceros en ocasión del accidente, los daños ocurri dos en las mercancías transportadas y los daños ori ginados en el propio avión.

E. Seguro Agrícola.

Este seguro tiene por objeto la cobertura de los -- riesgos que puedan afectar a las explotaciones agrí colas, ganaderas o forestales. Como modalidades --

principales de seguros agrícolas pueden citarse:

- Seguro de Ganado.

Es aquel que proporciona al asegurado la entrega de una indemnización en caso de muerte, enfermedad, robo o extravío del ganado previsto en el contrato.

- Seguro de Incendio de Cosechas.

Garantiza al asegurado el pago de una indemnización por los daños y pérdidas materiales directas ocasionadas por el incendio de las cosechas descritas en el contrato.

Con este seguro se cubren también los daños que pudieran ocasionarse por extinción del incendio, así como los gastos que se produjeran en el salvamento de las cosechas o los daños sufridos en la operación de salvamento.

F. Seguro de Rotura de Maquinaria.

También se denomina Seguro de Montaje y Avería; y garantiza los daños sufridos en la maquinaria estipulada, a consecuencia de rotura, explosión o corto circuito, incluso cuando se produjeran por impericia, negligencia o sabotaje.

G. Seguro de Robo.

Por medio de éste, el asegurador se compromete a indemnizar al asegurado por los daños sufridos a consecuencia de la desaparición, destrucción o deterioro de los objetos asegurados a causa de robo o tentativa de robo.

Característica esencial de este seguro, es que el robo o la tentativa de robo para que sean indemnizables, deben ser llevados a cabo por personas ajenas al asegurado.

2.1.2 SEGUROS PATRIMONIALES.

Estos como su nombre lo indica, protegen la integridad del patrimonio económico contra las erogaciones eventuales que pueden afectarlo desfavorablemente.

Dentro de los seguros patrimoniales existen diferentes tipos sobre los cuales se pasa a comentar a continuación:

A. Seguro de Accidente de Trabajo.

Cubre este seguro, las sumas que un patrono tuviera que desembolsar, derivadas de lesiones corporales sufridas por un trabajador con ocasión o como consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta de él.

## B. Seguro de Lucro Cesante.

También se le conoce como seguro de pérdida de beneficios. El objeto de éste es dar protección -- contra:

- La pérdida de ganancias en función del beneficio neto esperado.
- Cargas permanentes que continúan durante la interrupción, por ejemplo: rentas, salarios, intereses de créditos bancarios y otras obligaciones.
- Gastos extraordinarios destinados a reducir las pérdidas de beneficios o totales. Por ejemplo: - alquiler de locales provisionales.

## C. Las Fianzas.

Son identificadas como seguros; sin embargo, la mayoría de autores manifiestan que es un error. Estas imponen al asegurador la responsabilidad de garantizar al asegurado las pérdidas sufridas por la apropiación de mercancías, efectos, documentos o dinero, realizada como abuso de confianza, por los empleados y dependientes a su servicio. El asegurador es el fiador, el asegurado es el acreedor y el empleado es el deudor; cuyo cumplimiento se garantiza mediante el Seguro de Fidelidad.

#### D. Seguro de Responsabilidad Civil.

Por éste, el asegurador se compromete a indemnizar al poseedor del seguro, del daño que pueda sufrir su patrimonio a consecuencia de la reclamación que le efectue un tercero, por la responsabilidad en que haya podido incurrir, tanto el propio asegurado como aquellas personas de quienes él deba responder civilmente.

#### 2.2 EL SEGURO DE VIDA.

Está relacionado íntimamente con el interés nacional, en cuanto forma parte para reducir los problemas económicos derivados de una muerte y a la vez como un sistema de ahorro contractual.

El seguro de vida es un medio indiscutible que podríamos considerar como de ahorro forzado. Para los individuos que no pueden tener el orden sistemático del ahorro ya sea en una institución bancaria o de crédito, constituye el seguro, una sistematización adecuada del ahorro.

Podemos inferir que el seguro de vida cumple con dos objetivos a saber, da protección a las familias de los asegurados y fomenta la idea del ahorro que redundará en lo individual y por ende, en lo social.

Los gobiernos de los países reconocen su importancia para la comunidad, como se desprende de la exención o de la reducción fiscal de que gozan las primas de este tipo de seguros.

Existen numerosas modalidades del seguro de vida; sin embargo, nos ajustaremos a la clasificación -elaborada por MAGEE<sup>4/</sup> y la ofrecida en una de las publicaciones de LIMRA<sup>5/</sup>, así:

SEGURO	}	- Formas básicas
DE		
VIDA		- Formas Especiales

### 2.2.1 FORMAS BASICAS

#### A. Seguro Temporal

Este seguro ofrece primordialmente protección y a veces pequeños valores en efectivo.

El compromiso fundamental del asegurador es pagar la suma asegurada al beneficiario, si el asegurado muere dentro del término pactado. Si el asegurado vive hasta el final de dicho término, el seguro expira sin valor alguno.

---

<sup>4/</sup> J. H. Magee, El Seguro de Vida, Primera Edición, 1964.

<sup>5/</sup> Life Insurance Marketing and Research Association (LIMRA), Lo que usted debe saber sobre como funciona el seguro de vida, Segunda Edición, 1977.

Por lo esupuesto en el párrafo precedente, el seguro temporal también podría denominarse seguro transitorio.

- Planes de Seguro Temporal.
- Seguro Temporal Renovable.

Este permite al asegurado renovar el seguro al final del período sin tener que someterse a examen médico. Existen límites, ya sea en cuanto al número de renovaciones permitidas o a la edad, pasados los cuales el asegurado no podrá seguir renovando.

Por ejemplo, un seguro temporal de 5 años puede permitir al asegurado renovarlo cada 5 años hasta llegar a la edad de 65 años, pagando primas más altas correspondientes a la edad alcanzada en la fecha de cada renovación.

- Seguro Temporal Convertible.

Permite al asegurado cambiar a un plan permanente sin necesidad de someterse a pruebas de asegurabilidad.

La compañía aseguradora emite una nueva póliza y el asegurado paga una prima de acuerdo con su edad en la fecha de conversión.

Por lo general, el privilegio de conversión expi-

ra antes de finalizar el período temporal.

- Seguro Temporal Decreciente.

Algunas necesidades temporales de seguro de vida pueden satisfacerse con un seguro temporal decreciente. El caso típico es el de la hipoteca, cuyo importe disminuye cada mes con los abonos que hace el deudor. Para atender necesidades de esta naturaleza, se emiten pólizas de valores asegurados decrecientes, con prima nivelada.

B. Seguro de Vida Entera.

Este seguro hace énfasis en la protección, aunque también proporciona valores en efectivo crecientes. La promesa básica de éste es pagar el valor nominal al beneficiario a la muerte del asegurado en cualquier tiempo y ofrece protección durante toda la vida del asegurado; por eso se llama seguro de Vida Entera.

- Planes de Vida Entera.

- Seguro Ordinario de Vida.

Este requiere el pago continuo de primas desde su emisión hasta el fallecimiento del asegurado; la suma asegurada se hace efectiva al beneficiario al ocurrir el fallecimiento de aquel.



- Seguro de Vida Modificado.

Es una combinación especial del seguro temporal y ordinario de vida. Las primas durante los primeros 3 ó 5 años son más bajas que las de un ordinario de vida, para luego aumentar; pero la prima definitiva después del aumento es más baja que la de un ordinario de vida a la edad del asegurado en la fecha del aumento. La suma asegurada se hace efectiva al fallecer el asegurado.

- Seguro de Vida en Pagos Limitados.

Todo seguro temporal dotal o de vida, puede emitirse a base de pagos limitados. Esto significa que el período de pago de primas es más corto que la duración prevista de la póliza.

El caso extremo de un seguro de pagos limitados es que requiere el depósito de una sola prima. Más populares son las pagaderas por 20 años. Como ejemplo pueden citarse, la vida en 20 pagos, la dotal de 30 años en 20 pagos y la dotal a la edad de 65 años en 20 pagos.

C. Seguro Dotal.

El Seguro de Vida no es solamente una forma de indemnizar la muerte; en otras palabras, no es preciso que el asegurado muera para que su familia -

reciba los beneficios del seguro.

El seguro dotal en realidad es un seguro temporal con una modalidad adicional. Si el asegurado vive al final del período temporal, el seguro se paga al asegurado, el cual puede cobrarlo en efectivo o hacerlo de acuerdo a otras opciones de liquidación existentes. Estos seguros se expiden por un cierto número de años o determinada edad. Además, hay que hacer notar que en este tipo de seguro se destaca el elemento ahorro.

#### D. Rentas.

Todo seguro de vida que contenga el elemento ahorro, acumula un capital durante cierto tiempo. En el contrato de renta es todo lo contrario, un capital que ha sido acumulado por el asegurado se liquida en el transcurso de un tiempo estipulado. Aunque todos los contratos de renta vitalicia contienen las misma promesa básica, para pagar una renta mientras viva el rentista.

### 2.2.2 FORMAS ESPECIALES.

#### A. Seguro sobre más de una vida.

##### - Seguro de Vida de Grupo.

Como su nombre lo indica, esta forma de seguro se otorga a grupos de personas. Generalmente el grupo así asegurado comprende a los empleados de una empresa comercial, pero también es posible asegurar grupos en que no exista la relación patrono-empleado. Ejemplos de tales grupos son los Sindicatos de Trabajadores, las Sociedades de Profesionales, Cooperativas Agrícolas y Asociaciones Gremiales o de Comerciantes.

En el caso más frecuente de cobertura de grupos del tipo patrono obrero, la compañía emite al pa

trono un contrato maestro único y a cada empleado asegurado se le extiende un certificado en que -- constan las condiciones principales de la protección que se le otorga. Normalmente el seguro de vida de grupo se contrata mediante una póliza temporal renovable anualmente. La prima es pagada -- por el patrono, aunque en ocasiones el patrono deduce del sueldo del empleado parte de la prima -- que le corresponde por su cobertura.

En el caso de los empleados más jóvenes, la tasa del seguro de vida de grupo puede superar en costo a la de seguro temporal común y corriente, pero en el caso de los empleados más viejos, la tasa promedio está por debajo del costo de lo que -- le representaría un seguro de aquellos.

La mayoría de los seguros de vida de grupo, se emiten sin consideración a la asegurabilidad de -- los individuos que forman el grupo, por lo cual -- esta clase de cobertura puede ser la única que -- ciertas personas pueden obtener.

Además del seguro de vida, la mayoría de las pólizas de grupo contienen beneficios por muerte o -- desmembración accidental, lo mismo que la exoneración del pago de primas si el empleado se incapacita totalmente antes de cumplir 60 años.

El seguro de grupo tiene desventajas si se le compara con el seguro individual; entre ellas podemos mencionar:

- Una o muy pocas personas son las que deciden sobre la cantidad y la clase de seguro para cada miembro del grupo, lo que hace que no guarde relación con las necesidades de protección de cada individuo.
- Si el empleado pierde su trabajo, pierde también su seguro, a menos que esté en condición de convertirlo en un plan permanente.

Con mucha frecuencia, los planes de seguro de grupo son el fruto de negociaciones entre la empresa y sus trabajadores y muchas de las innovaciones en este campo han surgido más de la iniciativa de los adquirentes que de las compañías de seguro.

- Rentas de Grupo.

Al igual que en los seguros de vida, las rentas también pueden contratarse para grupos de personas. La diferencia radica en que exigen la creación de un fondo del cual se han de hacer los pagos futuros.

El plan más difundido es aquel en que patrono y empleado compran cada año una unidad fija de renta de jubilación. La cuantía de cada unidad se

determina según la edad del empleado y la cantidad de dinero que se le acredite.

- Seguro Mancomunado.

Caracterizado porque existen simultáneamente dos o más vidas aseguradas, que son a la vez beneficiarios recíprocos, y en su virtud, cuando el fallecimiento de cualquiera de ellos se produzca -- dentro del límite estipulado, el asegurador satisfecerá la indemnización prevista al superviviente.

B. Seguro Industrial (Popular).

Este está confeccionado para poner la protección al alcance de personas que solamente pueden dedicar una pequeña cantidad de sus ingresos al seguro de vida.

Este seguro tiene unas cuantas características especiales:

- Tiene incorporado un beneficio por lesiones accidentales que cubre la pérdida de las manos, de -- los pies y de la vista sin costo adicional.
- También llevan incluido sin costo adicional, un -- beneficio de doble indemnización, en caso de muerte accidental.
- Suelen conceder un descuento sobre las primas si el asegurado las paga directamente a la compañía en vez de pagarlas al agente.

### 2.2.3 OTROS ASPECTOS SOBRE EL SEGURO DE VIDA.

- La expectativa de que una persona muera aumenta - de año en año, a medida que envejece. En los inicios del seguro de vida, la prima se incrementaba cada año de forma convenida; pero se notó que este método no funcionaba, evolucionándose hacia otro sistema de primas niveladas, iguales para todos - los años. La prima pagada durante los primeros - años es más elevada que la realmente necesaria para afrontar los costos del riesgo de siniestro a esa edad, con lo que se compensa el mayor riesgo de los posteriores, en los que la prima es menor de lo que requiere su cobertura.
- El seguro de vida cubre el riesgo de muerte. Para informarse el estado de salud de la vida que - va a cubrir, el asegurador se guía por las contestaciones dadas por el interesado en la solicitud exigida por el asegurador. Si acepta el riesgo - puede hacerse en dos niveles, como vida normal o como vida en condiciones inferiores a lo normal, lo que representa un riesgo extra que puede cu---brirse aumentando la prima o reduciendo la cantidad asegurada.
- La entidad aseguradora quedará liberada de abonar el capital o renta pactada, si el asegurado falle

ciere a consecuencia de suicidio antes de que ---  
transcurriera un año de celebración del contrato.  
Una vez vencido este plazo y salvo pacto en con--  
tra señalando períodos más largos, el asegurador  
deberá cumplir con la obligación asumida, aún ---  
cuando la muerte del asegurado se produzca a con-  
secuencia de suicidio.

- Cuando el asegurado haya pagado las primas corres-  
pondientes a dos anualidades como mínimo, éste po-  
drá solicitar en cualquier tiempo la conversión -  
del seguro en un seguro exento de primas, con re-  
ducción del capital asegurado. Este será el que  
resulte de aplicar como prima única, a un seguro  
de la misma naturaleza, el importe de la reserva  
matemática de dicho seguro y sobre la edad del a-  
segurado; tal modalidad se nomina como "Seguro --  
Saldado". De igual modo el asegurado puede obte-  
ner un seguro de carácter temporal, por el mismo  
valor inicial, pero limitado al tiempo que pueda  
ser acreditado por las reservas correspondientes,  
esto se conoce como "Seguro Prorrogado".

Finalmente el contratante podrá solicitar el res-  
cate de la póliza, consistente en el reembolso -  
inmediato de una parte de la reserva matemática,  
de acuerdo a normas técnicas establecidas de an-

temano.

### 3. EL REASEGURO.

#### 3.1 DEFINICIÓN.

En todos los tipos de seguros existen riesgos que son demasiado grandes para que un solo asegurador los asuma por cuenta propia, pero lo normal es -- que el público quiera asegurarse con un único asegurador. Si una compañía acepta en estas circunstancias un riesgo mayor de lo que considera prudente, deberá reasegurar todo o parte del riesgo con otros aseguradores directos o con compañías que se dedican en forma exclusiva al reaseguro. Por lo tanto, el reaseguro puede definirse como -- la cesión hecha por el asegurador inicial llamado cedente, de una parte del riesgo que acepta otra compañía llamada reaseguradora.

Los riesgos enormes se aseguran y reaseguran a -- través del mundo, de tal manera que en caso de catástrofe, ningún asegurador sufrirá posiblemente consecuencias financieras desastrosas.

#### 3.2 RAZONES DEL REASEGURO.

Cualquiera puede preguntarse por qué un asegura--dor que ha incurrido en gastos y dificultades del



negocio, pueda transferir voluntariamente una porción de él a un tercero. Existen muchas razones para ello, entre las cuales podemos mencionar las siguientes:

- El asegurador inicial se ve requerido a veces a aceptar una responsabilidad de pérdida que excede de la cantidad que le permite su capacidad financiera. En lugar de aceptar solo una parte del riesgo, ganando así molestias y mala disposición del cliente, el asegurador acepta todo el riesgo, sabiendo que puede transferir al reasegurador la parte de la que no puede responsabilizarse, evitando de esta manera, que el contratante tenga la necesidad de entenderse con muchas compañías.
- El reaseguro no sólo distribuye el riesgo; también contribuye a la estabilización de las utilidades y de la siniestralidad. A la larga, generalmente se considera más deseable tener un nivel estable, que obtener un nivel mayor pero inestable. El reaseguro no significa siempre la pérdida del volumen de primas, porque uno de los resultados del reaseguro es la provisión de nuevos negocios.

### 3.3 CLASIFICACION BASICA.

Atendiendo a su forma de operación, el reaseguro se clasifica en facultativo y obligatorio (automático).

#### 3.3.1 REASEGURO FACULTATIVO.

Este fue el método original. Cada riesgo a ofrecer se describe en un documento (Borderó) que se presenta a los posibles reaseguradores, quienes pueden rechazarlo o aceptarlo según les convenga, si lo aceptan, indicarán en el Borderó el importe que aceptan y eventualmente emitirán una garantía (Pólizas de reaseguro).

Este método tiene la ventaja de que por un lado, la entidad que se reasegura puede que prefiera reasegurar y estipular las bases para ello y por otro lado, el reasegurador puede juzgar su conveniencia caso a caso. Sin embargo, en casi todos los supuestos, estas ventajas están descompensadas, por los gastos e incomodidades de trámite.

#### 3.3.2 REASEGURO OBLIGATORIO.

Este varía en detalles con el facultativo, pero los principios generales son los mismos, se trata de acuerdos estipulados por escrito entre un asegurador directo y uno o más reaseguradores, en --

virtud de los cuales los aseguradores directos se comprometen a ceder y los reaseguradores a aceptar, cesiones de negocios dentro de límites prefijados. El reasegurador no puede rehusar la aceptación de ninguna cesión contemplada en los términos del convenio.

Este método es mucho más ágil que el reaseguro facultativo, pues se conoce con anticipación la existencia del mismo y normalmente sólo hay que mantener negociaciones en el momento de la renovación.

Los reaseguradores que utilizan este método reciben periódicamente un resumen de las primas devengadas y los siniestros pagados por el asegurador. Lo normal es que los reaseguradores tengan derecho a examinar los documentos del asegurador directo relacionado con cualquier riesgo o siniestro, pero este derecho se ejerce con poca frecuencia.

Los tratados son virtualmente un cheque en blanco para los aseguradores directos; por ello los reaseguradores sólo pueden aceptar negocios con aquellos de buena reputación y resultados satisfactorios.

### 3.4 FORMAS DE REASEGURO.

Básicamente se mencionan dos formas de reaseguro: Proporcional y No Proporcional.

#### 3.4.1 PROPORCIONAL.

Las sumas a pagar se distribuyen conforme a una proporción preestablecida entre cedente y reasegurador.

El acuerdo se manifiesta dividiendo en tales proporciones las primas pagadas por el asegurado y las cantidades a pagar en caso de siniestro.

El reaseguro proporcional puede ser:

##### A. Contrato de Cuota Parte.

Por este método el asegurador directo acuerda con los reaseguradores la cesión de una proporción fija de todas sus operaciones de determinada clase. El reasegurador acepta la proporción indicada a cambio de la correspondiente en las primas.

Este no es muy deseable, porque significa la cesión de un porcentaje de las primas cobradas, incluso en los casos en que el asegurador directo podría retener en forma completa el riesgo, dentro de sus márgenes de seguridad.

##### B. Contrato a base de Excedente.

El asegurador directo cede solamente los importes

que no desea retener por su cuenta propia; o sea, el excedente de su retención.

El reasegurador recibirá la prima proporcional al riesgo que acepta y consecuentemente, pagará los siniestros en la misma proporción.

En suma, excedente es el término que se aplica a la cantidad de cualquier riesgo que sobrepase la cantidad retenida por el asegurador directo (cedente).

#### C. Contrato Mixto.

Este es una combinación de los contratos antes comentados y se encuentra en forma ocasional en la práctica. Este otorga a la compañía cedente en un solo contrato, el derecho de ceder tanto una cuota parte así como también un excedente en el mismo riesgo.

#### 3.4.2 NO PROPORCIONAL.

Cuando el reaseguro se hace en estos términos, la distribución del riesgo entre el asegurador directo y el reasegurador, se obtiene en base a los siniestros y no en base a las sumas aseguradas como se efectúa en los contratos proporcionales.

El reaseguro no proporcional puede practicarse, bajo las formas siguientes:

A. Exceso de Pérdida.

En este tipo de reaseguro no proporcional, el asegurador directo decide el máximo de pérdida que está resuelto a soportar en cualquier negocio y contrata con sus reaseguradores el pago del exceso hasta un límite superior.

Para visualizarlo mejor se ejemplifica así:

El asegurador puede estar dispuesto a pagar hasta  $\text{Q } 100,000.00$  en cualquier siniestro y se reasegura por el exceso sobre estas pérdidas hasta un límite de  $\text{Q } 500,000.00$ . De suceder un siniestro -- que alcance una pérdida de  $\text{Q } 150,000.00$ , el asegurador directo cargará con  $\text{Q } 100,000.00$  y el reasegurador con  $\text{Q } 50,000.00$ .

Este tipo de reaseguro paga el exceso de pérdidas netas finales, es decir, el importe de que es responsable el asegurador.

B. Exceso de Siniestralidad.

Es una variante del reaseguro de exceso de pérdida, que funciona solamente cuando el índice de siniestros de todo un año excede al índice de siniestralidad considerado.

4. LAS RESERVAS EN LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS.

Las reservas de las compañías de seguros son de -

dos clases, las del primer grupo son las que constituyen o acrecientan con utilidades líquidas y realizadas, conforme ocurre en todas las empresas. Por ejemplo, el caso de la Reserva Legal o el de la Reserva para Estabilización de Dividendos y otras semejantes.

El otro grupo está formado por las Reservas Técnicas, propias de las operaciones del negocio del seguro. Como característica fundamental podemos mencionar que no se forman con utilidades líquidas y realizadas como las anteriores y su contabilización es técnicamente obligatoria, aún cuando no se obtengan beneficios, lo que no ocurre con las reservas del primer grupo, que sólo se contabilizan cuando se obtienen ganancias.

Las reservas del primer grupo tienen por objetivo aumentar los medios de acción de la empresa, prevenir quebrantos futuros o llenar distribuciones posteriores de beneficios entre los socios o accionistas. En cambio, las Reservas Técnicas no responden a estos objetivos y representan un pasivo o compromiso a cargo de la compañía aseguradora, lo cual pone bien de manifiesto la diferencia fundamental que existe entre ambos tipos de reserva.

#### 4.1 RESERVAS PARA RIESGOS EN CURSO.

Una determinada parte de las primas recibidas en cada ejercicio en los seguros de daños, se transfiere a esta reserva.

Para cada uno de los ramos de seguro, que se opere, con excepción de los seguros de vida, se dispone de una reserva de esta naturaleza. El asegurado, al contratar un seguro, adquiere la obligación de pagar anticipadamente la prima respectiva. Lo haga de inmediato o en cuotas, lo cierto es -- que la compañía dispone de una masa de valores activos con la cual debe hacer frente a los siniestros correspondientes a las pólizas emitidas. -- Los siniestros que ocurran en el año de la emisión de la póliza se abonan con esa masa de valores. Pero es perfectamente posible que ocurran siniestros en el ejercicio posterior y por lo tanto, para hacer frente a su pago es necesario reservar, de las primas de cada año, una determinada proporción, que se acredita a la Reserva para los riesgos en curso de cada uno de los tipos de seguros de daños, con que trabaja la compañía. Esta reserva es también conocida como de primas no devengadas o no ganadas.



#### 4.2 RESERVAS MATEMATICAS.

Esta reserva se constituye para los seguros de vida. Como es sabido, teóricamente las primas de estos seguros deberían elevarse de continuo por la mayor probabilidad de muerte del asegurado a medida que transcurre el tiempo. Pero si se hiciera, los seguros de vida serían prohibitivos a partir de cierta edad. Para evitar este inconveniente las compañías de seguros perciben primas niveladas, lo que hace que un asegurado en los primeros años de su seguro pagará primas mayores en relación a lo que le corresponde según su probabilidad de muerte, y primas más reducidas a partir de una edad determinada. La cantidad pagada en exceso durante los primeros años del contrato a causa de la nivelación, sobre lo que constituye la prima de riesgo, así como los intereses acumulados, forman la reserva matemática del seguro. La denominación de esta reserva proviene de los cálculos matemáticos que es menester realizar por medio del actuario, a fin de determinar su importe. Representa el compromiso de la compañía aseguradora en favor de sus asegurados y con ella debe afrontar el pago de las indemnizaciones según las cláusulas de las pólizas emitidas.

#### 4.3 RESERVA PARA SINIESTROS PENDIENTES.

A esta reserva se acredita el importe de los siniestros reportados y que están en trámite de liquidación; ya se trate de seguros directos o de reaseguro. Antes de pagar la indemnización correspondiente, es necesario comprobar el siniestro, valuarlo y por último practicar la respectiva liquidación.

En el caso de los seguros de daños, el cómputo de los siniestros pendientes de pago se hace de una manera aproximada, pues hasta que no se hallen debidamente valuados, no es posible conocer con precisión el compromiso a cargo de la compañía aseguradora.

En cambio, en los seguros de vida ese importe no es objeto de valuación y por lo tanto, el crédito a esta reserva puede practicarse con toda exactitud.

### CAPITULO III

#### DEL SEGURO EN EL SALVADOR.

##### 1. EVOLUCION HISTORICA DEL SEGURO PRIVADO EN EL SALVADOR.

Muy poco se ha escrito sobre el aspecto histórico del seguro privado en El Salvador. Si bien es -- cierto que existen algunos intentos al respecto, diseminados en libros, tesis y revistas especializadas, éstos no ofrecen la posibilidad como para disponer en forma precisa del proceso cronológico y evolutivo del seguro privado en el país. Sin embargo, se hace el esfuerzo de dar a conocer el seguro desde sus albores. Este se inicia en el país con agentes de compañías extranjeras. En -- 1906, la firma H. de Sola e Hijos toma la agencia de la "Palatine Insurance Company" de Londres, -- que trabaja fundamentalmente en seguro de incendio.

En 1915, se constituye la primera compañía nacional "La Centro Americana"; más tarde en 1926, "La Panamericana Insurance Company" abre su agencia trabajando principalmente en Seguro de Vida. Se inicia entonces la década de los años 30 con el fun-

cionamiento de las tres compañías enunciadas en los párrafos precedentes. Luego continúa un apareamiento y desaparecimiento de compañías, alcanzando para 1964 la suma de diecinueve compañías; cinco nacionales <sup>1/</sup> y catorce extranjeras; y durante la década del 70 y principios del 80 se han fijado en catorce compañías; once nacionales y tres extranjeras. En la historia del seguro en El Salvador, se distinguen dos etapas perfectamente definidas:

- a) Libertad absoluta exenta de control gubernamental.
- b) Intervención del Estado en el funcionamiento de las Instituciones de seguros.

Al principio, la falta de regulaciones dentro de la legislación salvadoreña sobre la actividad del seguro, facilitaban el incumplimiento de obligaciones por parte de las compañías para con los asegurados.

Al amparo de una libertad amplia, cuyos resultados por lo general no eran halagüenos y que facilitaban la burla de los derechos de los asegurados, el seguro se operaba en forma anárquica, acarreando no tan solo su desprestigio, sino, lo que es más -

---

1/ De las nacionales "La Auxiliadora, S. A.", se ha dedicado al seguro funerario. Esta nació en 1958.

grave aún, fomentando la desconfianza en su institución de obvias y claras finalidades de protección social o individual.

Ante semejante estado de cosas, resultaba necesario que la administración pública se decidiera a regular la organización y funcionamiento de las compañías de seguros, para evitar que se sacrificara y perdiera el saludable hábito de la previsión y el ahorro en que descansa y se apoya el seguro.

Es hasta 1961, que se establece la creación de la Superintendencia de Bancos y otras Sociedades Financieras, con el objeto de fiscalizar las operaciones del Sistema Financiero, dentro del cual se incluyen las empresas de seguros. No obstante la Junta de Vigilancia de Bancos, establecida por decreto N° 32 de fecha 1943, venía desarrollando - en alguna medida estas funciones; sin embargo, se enfocaban más que todo hacia la banca.

El progreso económico de un país, debe ir en relación directa con el progreso social y cultural, o no se podrá explicar el fenómeno, de otra manera se negaría por absurdo el hecho mismo del progreso. A mayores satisfactores de todo orden de

necesidades en la sociedad, el progreso será armónico y general.

El seguro privado, se estima, estará siempre de acuerdo al avance de nuestra legislación, de nuestros sistemas de trabajo, de una política sana en todos los órdenes, pues resulta claro que, mientras una sociedad satisfaga sus problemas de primera necesidad y solucione sus requerimientos de alimento, vestido y techo; luego pensará como tener y mantener seguras sus pertenencias.

Se piensa que dista mucho todavía para que el seguro sea considerado como objetivo de primera necesidad. Esto ocurrirá cuando la población tenga ante todo algo que asegurar y que tenga conciencia de las bondades del seguro.

## 2. EL MARCO LEGAL.

Técnicamente la intervención del Estado se reduce a la autorización y registro de las empresas de seguro, ya sean éstas nacionales o extranjeras, las cuales actúan como sociedades anónimas. No existe una ley especializada en materia de seguros para que regule dicha actividad. No obstante, se tiene conocimiento de la existencia de un pro-

yecto de ley, el cual al ser debidamente aprobado, vendría a regir la actividad del seguro.

En ausencia de una ley específica, las operaciones de las sociedades nacionales y extranjeras -- que se mueven en el campo del seguro, se rigen -- por diversas leyes y disposiciones, tales como:

- Ley sobre Seguros de Incendio del 28 de abril de 1904.

Esta ley obliga a las compañías de seguros a -- inscribirse en los registros de comercio. Fue complementada por el Decreto Legislativo del 15 de abril de 1921, en que se creó una inspección general de seguros de incendio.

- Código de Comercio.

Este contiene una serie de disposiciones en el Título X, capítulo del primero al cuarto, que -- norman lo concerniente al contrato de seguros, seguro de daños, seguro de personas, y reaseguro, respectivamente.

- Ley de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares.

- Ley del Impuesto sobre la Renta.

- Ley de Papel Sellado y Timbres.

- Ley del Régimen Monetario

- Disposiciones dicatadas por la Superintendencia del Sistema Financiero.

De manera sintetizada, se expone a continuación - como el Estado interviene en el funcionamiento y vigilancia de las compañía de seguros, a instan-- cia de las instituciones siguientes:

## 2.1 MINISTERIO DE ECONOMIA.

Compete a esta dependencia:

a) La recepción y aprobación de solicitudes. Pa- ra la constitución de sociedades que se propon- gan operar en la actividad del seguro, deberán ser previamente autorizadas por el Poder Ejecu- tivo, en el Ramo de Economía.

La solicitud de promoción debe acompañarse de un informe explicativo de las razones de índo- le económica que justifiquen la fundación de - la empresa. Además, es necesario proporcionar información relacionada con la denominación de la sociedad, las ramas de operaciones en las - cuales se propone operar, el monto del capital pagado con el cual la institución comenzará -- sus operaciones en cada una de las ramas pro- yectadas. También debe presentarse la documen- tación que será usada en las operaciones perti



entes. Asimismo, se proporcionará el esquema de organización y administración de la presunta sociedad.

El Ministerio de Economía para manifestarse favorable o desfavorablemente, urge de la opinión que emita el Banco Central de Reserva de El Salvador y la Superintendencia, luego de examinar y estudiar la solicitud y documentación anexa.

- b) Administrar recurso de apelación. Las compañías de seguros apelan al Ministerio de Economía, por sanciones impuestas por la Superintendencia del Sistema Financiero. El artículo 18 de la Ley del Régimen Monetario, faculta a la Superintendencia a imponer sanciones correspondientes, previstas en la misma ley.

Los artículos 21 y 22 confieren al Ministerio de Economía, la facultad de resolver el recurso de apelación.

Las sanciones como los recursos de apelación no sólo compete a las compañía de seguros, sino a todo el Sistema Financiero.

## 2.2 SUPERINTENDENCIA DEL SISTEMA FINANCIERO<sup>2/</sup>

Esta es la autoridad encargada de cumplir con la función de vigilancia de las instituciones financieras. Así lo determina el artículo 362 del Código de Comercio.

Las atribuciones de este organismo están contempladas en la Ley de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares (LICOA), en el mismo Código de Comercio y específicamente en los artículos del 13 al 17 de la Ley del Régimen Monetario.

En el ejercicio de las funciones encomendadas, la Superintendencia tiene específicamente para con -- las compañías de seguros, las atribuciones siguientes:

- a) Velar por la solvencia de las compañías de seguros.
- b) Emitir su opinión con respecto a la solicitud de constitución de sociedades de seguros y fianzas.
- c) Establecer un sistema uniforme de contabilidad y determinar la manera en que se confeccionarán

---

<sup>2/</sup> A partir del 15 de marzo/82, según Decreto 1055 de la Junta Revolucionaria de Gobierno, se sustituye Superintendencia de Bancos y otras Instituciones Financieras por el de Superintendencia del Sistema Financiero.

las estadísticas, balances y estados mensuales y anuales.

- d) Autorizar las bases técnicas para el cálculo de las primas, así como las condiciones genera el cálculo de las reservas técnicas y matemáticas.
- e) Vigilar que se inviertan las reservas técnicas y matemáticas en los porcentajes establecidos por la Junta Monetaria.
- f) Examinar los contratos de seguros, a fin de comprobar si las cláusulas contenidas en el mismo están de conformidad a lo estipulado por el Código de Comercio.

### 3. EL MERCADO DE SEGUROS.

El estudio del mercado asegurador de un país representa una labor compleja que exige ante todo, disponer de unas buenas estadísticas, para determinar tanto la oferta como la demanda. En nuestro país no se tienen lineamientos precisos sobre el método de determinación de ciertas partidas como primas, gastos, etc., y es que la manipulación y elaboración de estos datos tan necesarios se a-

grupan de una manera esquemática y simplista, aunque suponen en realidad numerosas operaciones de cálculo y especialmente de sus operaciones técnico-financieras y contables.

Así por ejemplo, cabría decirse de las primas, en las que muchas veces no se describinan si son emitidas o recaudadas y en este último caso, si proceden del mismo ejercicio en que fueron emitidas o de otro diferente.

Otro tanto, se podría expresar de los siniestros, el resultado será muy diferente según se recojan en las cifras que se manipulen únicamente los pagados dentro del ejercicio o todos los producidos en los mismos, aunque no hayan sido más que valorados. Esto que muchas veces se considera como un detalle accesorio, puede repercutir grandemente en el resultado final, desdibujando por completo la realidad y llegando incluso a dar una idea falsa de la situación de una determinada empresa. Las limitaciones indicadas dificultan exponer en forma deseada el panorama de la situación del mercado; y esto por la razón de que ellas influyen poderosamente. No obstante, a pesar de ello, se presentan algunas peculiaridades del mercado salvadoreño de seguros.

### 3.1 OFERTA.

El término oferta que se utiliza denotará la capacidad potencial que las compañías oferentes dispo-

#### 3.1.1 LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS

A continuación se expone el número de compañías na- cionales y extranjeras que han operado en el país durante 1972/82, asimismo se incluye la población de cada año respecto al mismo período.

CUADRO Nº 1  
NUMERO DE COMPAÑIAS ASEGURADORAS Y POBLACION DEL -  
PAIS

ANOS	COMPAÑIAS	(en miles)
1972	16	3.717.2
1973	14	3.830.9
1974	14	3.956.4
1975	12	4.065.2
1976	15	4.197.7
1977	16	4.315.6
1978	14	4.404.3
1979	14	4.485.9
1980	14	4.536.3
1981	14	4.694.4
1982	14	4.809.4

ciero, 1972 - 1982.

Indicadores Económicos y Sociales, Ministerio de -  
Planificación, 1972 - 1982.

Se aprecia en el cuadro anterior que el número de compañías aseguradoras durante el período analizado, se ha mantenido prácticamente constante y durante los últimos cinco años se ha fijado en un número de 14 empresas. Paralelamente en dicho cuadro se presenta la evolución en el número de habitantes del país para el mismo período de observación, destacándose un crecimiento sustancial en el tamaño de la población del orden más del millón de habitantes en sus extremos, que representa un incremento porcentual de aproximadamente el 29%.

Cabría pensar, desde el punto de vista lógico, que a medida que la relación población-número de compañías aumenta, éstas se verán con posibilidades de fortalecerse económicamente, ya que, siendo la población la materia prima a atender, requerirá de más servicios por parte de las compañías de seguros.

### 3.1.2 CAPITAL DE EXPLOTACION.

El capital de explotación de las empresas de seguros está conformado por el capital suscrito, reservas de capital, reservas técnicas y reservas matemáticas. Las utilidades no distribuidas no

están incluidas en el concepto anterior por carecer de información detallada en los Estados Financieros de las compañías y que de acuerdo a consultas con personeros de las mismas empresas, éstas son mínimas y por lo consiguiente, su no inclusión no afecta sustancialmente el volumen de capital de explotación.

CUADRO N<sup>o</sup> 2

CAPITAL DE EXPLOTACION, DE LAS COMPAÑIAS ASEGURADORAS DEL PAIS.

1972 - 1982  
(En millones de Colones)

AÑOS	CAPITAL PAGADO	RESERVAS DE CAPITAL	OTRAS RESERVAS	TOTAL	CRECIMIENTO (%)
1972	9.5	4.8	61.4	75.7	--
1973	11.4	6.0	69.4	86.8	14.7
1974	11.8	6.8	80.3	98.9	13.9
1975	12.9	8.0	89.6	110.5	11.7
1976	19.4	10.9	103.0	133.3	20.6
1977	21.2	4.2	128.0	153.4	15.0
1978	22.3	9.9	147.2	179.4	16.9
1979	25.6	11.6	190.3	227.5	29.6
1980	25.6	11.3	202.6	239.5	5.3
1981	25.6	13.8	213.9	253.3	5.8
1982	25.6	13.8	226.2	265.6	4.9

Fuente: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, 1972 - 1982.

En el cuadro N<sup>o</sup> 2, se muestra para el período 1972-1982 el capital de explotación y sus diferentes componentes. El capital suscrito corresponde al capital inicial, con el cual las compañías han emprendido sus operaciones; las reservas de capital representan las reservas de tipo legal; y las otras reservas incluyen las reservas técnicas y matemáticas.

En el cuadro en mención se observa en forma bien definida la tendencia ascendente del capital de explotación, de tal manera que en el término del período observado (1972-1982), en sus extremos se ha más que triplicado su volumen, ya que de  $\text{C} 75.7$  millones para 1972, pasa a  $\text{C} 265.6$  millones en 1982 (351%), lo cual refleja que la oferta de servicios que las compañías han estado dispuestas a proporcionar, ha aumentado sustancialmente.

En relación al ritmo de crecimiento del capital de explotación, puede apreciarse en el cuadro de referencia dos tendencias bien definidas, tomando este crecimiento de un año respecto al anterior, la primera corresponde a los años 1972-1979, período durante el cual se manifiesta un acentuado crecimiento que va desde el 11.7% hasta el 26.9% de un año



respecto al otro. La segunda tendencia, se visualiza en el período 1980-1982, donde el ritmo de crecimiento de las empresas, en cuanto a su capital de operaciones, siempre se mantiene en alza, pero disminuyendo la intensidad respecto a la primera tendencia, y estancándose relativamente en un crecimiento del 5% de un año respecto al año anterior.

Similar resultado en las tendencias de prácticamente todos los indicadores económicos del país, se han reflejado durante los dos períodos, debido a los acontecimientos surgidos desde el año de 1979, en el orden económico, político y social; asimismo, el conflicto armado que impera en el país, provocó que las compañías de seguro adoptaran ciertas medidas de precaución, entre otras, una restricción de cobertura de riesgos.

### 3.2 DEMANDA.

La demanda de seguros está determinada por el grado de necesidad y capacidad de pago que los individuos tienen en solicitar la cobertura de riesgos. Esta demanda no se forma de igual manera en todos los países, dependiendo en primer término del grado de previsión o estado psicológico favorable de

los ciudadanos. En términos generales podemos decir, que el seguro de vida está correlacionado positivamente entre otros con el nivel de ingresos, con el grado de ahorro del país, distribución de la renta nacional entre sus habitantes y las perspectivas de estabilidad monetaria.

En los otros seguros influyen las vicisitudes de la producción agrícola industrial, tráfico comercial, movimientos de precios, aparición de nuevos riesgos, etc.

La demanda real de seguros está formada por el valor correspondiente a todos los riesgos contra los cuales se aseguran las personas y las empresas del país. Lo cual representa los requerimientos de servicios en concepto de indemnizaciones de los demandantes como contrapartida de las diferentes primas pagadas.

A medida que la población ha ido evolucionando económicamente y tomando conciencia de la función importante que juegan los servicios de seguros, así ha ido creciendo el valor de los capitales asegurados.

CUADRO N<sup>o</sup> 3  
VALOR DE LOS CAPITALS ASEGURADOS

(En millones de colones)

AÑOS	VIDA	DAÑOS	TOTAL	CRECIMIENTO (%)
1972	634.3	2.616.9	3.251.2	--
1973	788.2	3.116.0	3.904.2	20.1
1974	877.2	4.414.6	5.291.8	35.5
1975	1.090.4	6.664.4	7.754.8	46.5
1976	1.351.7	8.393.6	9.745.3	25.7
1977	1.774.0	12.345.9	14.119.9	44.9
1978	2.200.5	14.419.2	16.349.7	15.8
1979	3.044.3	15.808.4	18.852.7	15.3
1980	3.810.9	15.506.8	19.317.7	2.5
1981	3.210.5	12.141.9	15.352.4	(20.5)
1982	3.215.8	12.786.2	16.002.0	4.2

Fuente: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, 1972 - 1982.

En el cuadro N<sup>o</sup> 3, se presenta el valor de los capitales asegurados para los dos ramos de seguro, - así como la suma de ambos, para el período en estudio 1972 - 1982. Puede notarse una similitud en - el comportamiento respecto al capital de explotación (oferta), es decir, un crecimiento acelerado para el período 1972 - 1980; y una disminución, -- con un relativo estancamiento en los años 1981 y -

1982, tomando para toda la serie como de referen--  
 cia el año anterior. Este comportamiento, es lógi--  
 camente el resultado de los acontecimientos susci--  
 tados a partir de 1979, ya que en el período 1972  
 1980, en sus extremos el valor de los capitales a--  
 seguros aproximadamente se sextuplicó. De ----  
 ¢ 3.251. millones para 1972, pasó a ¢ 19.318. mi--  
 llones para 1980, disminuyendo este valor para los  
 años 1981 y 1982, con cifras de ¢ 15.352. y -----  
 ¢ 16.002., respectivamente.

En cuanto a su composición por ramo, se observa en  
 el mismo cuadro, la importancia relativa que tiene  
 el ramo de daños respecto al ramo de vida, en una  
 relación que va desde 4 a 1 hasta 7 a 1, dentro --  
 del período observado.

También resulta interesante observar que, mientras  
 en el ramo de vida el capital asegurado aumenta a  
 partir de 1979; en el ramo de daños en cambio, la  
 tendencia se quiebra a partir de ese año, alcanzan--  
 do en el mismo año la mayor suma de capital asegurado.  
 Estas situaciones se pueden explicar como el resul--  
 tado de que muchas actividades económicas demandan--  
 tes de los servicios de seguro, comenzaron a desa--  
 parecer o disminuir sus operaciones y aunado a és-

to, las compañías de seguro restringen sus coberturas de bienes y riesgos, debido a la situación imperante en nuestro país. Por el contrario en el ramo de vida, la mayor incertidumbre ha ocasionado una mayor previsión, traduciéndose en una mayor demanda de servicios.

CUADRO N° 4

CAPITALES ASEGURADOS

(En millones de colones)

AÑOS	TOTAL	COMPAÑIAS NACIONALES	% DE PARTI CIPACION.	COMPAÑIAS EXTRANJERAS	% DE PARTI CIPACION.
1964	1.364	743	54.5	621	45.5
1972	3.251	2.177	67.0	1.074	33.0
1982	16.002	14.546	90.9	1.456	9.1

Fuente: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, 1972 - 1982.

En el cuadro N° 4, se destaca que la mayor absorción de la demanda de servicios de seguros, se concentra en la actualidad en las compañías nacionales, situación que ha evolucionado de la siguiente manera. En 1964 el mercado estaba prácticamente equidistribuido, pues las nacionales cubrían un poco más del 50% del total de las sumas aseguradas. A medida que las compañías nacionales han ido creciendo y consolidándose en esta actividad económica

ca, han penetrado en líneas del seguro que años atrás manejaban en su mayor parte las compañías extranjeras; de tal forma que en 1982, las compañías locales absorben el 91% del mercado y el resto es atendido por las compañías extranjeras.

CUADRO Nº 5

CAPITALES ASEGURADOS Y PRODUCTO TERRITORIAL BRUTO

AÑOS 1972 - 1982

(En millones de colones)

AÑOS	CAPITALES ASEGURADOS	P. T. B.	$\frac{C.A.}{P.T.B}$
1972	3.251	1.882	1.7
1973	3.904	3.324	1.2
1974	5.292	3.939	1.3
1975	7.755	4.478	1.7
1976	9.745	5.706	1.7
1977	14.120	7.177	2.0
1978	16.350	7.692	2.1
1979	18.853	8.607	2.2
1980	19.318	8.917	2.2
1981	15.352	8.646	1.8
1982	16.002	8.870	1.8

Fuente: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, 1972 - 1982.

Revistas del Depto. de Investigaciones Económicas - del Banco Central de Reserva, 1972 - 1982.

Por no disponer de indicadores de referencia de uso general que muestren una relación entre el volumen de valor de los capitales asegurados con respecto a la actividad económica, se estima conveniente definir un concepto que nos señale tal relación. Para nuestro caso, se relacionará el capital asegurado con el producto territorial bruto (PTB), tomando ambos conceptos a precios corrientes.

Desde luego, conviene señalar que en el capital asegurado, se encuentra comprendido el valor de una parte de los bienes producidos anualmente, agregado el valor de activos asegurados de empresas y personas, de los equipos e instalaciones utilizados en la producción y cubiertos en las pólizas; y del valor de los riesgos contra los cuales se asegura el capital humano del país. En cambio, en el concepto de PTB se refiere al valor de los bienes y servicios producidos en la economía durante un año determinado.

No se desconoce la mejor ilustración que otro tipo de indicador hubiera mostrado, como decir, el valor de los bienes económicos producidos en la economía y cubiertos en las pólizas de seguro con respecto al PTB, ya que éste nos reflejaría que parte del mismo producto está debidamente cubierto.

Puede observarse en tal sentido, en el cuadro anterior para los años 1972-1982, la relación de los capitales asegurados con el valor de los bienes y servicios producidos en el país, corresponde a un rango que va desde 1.2 hasta 2.2, lo cual representa que cada colón producido se asegura por 1.2 a 2.2 veces. En general puede señalarse que a medida que esta relación aumenta, indicará que los bienes producidos en la economía estarán mejor cubiertos.

### 3.3 OFERTA Y DEMANDA.

Se estima importante destacar en este apartado, una revisión de los conceptos utilizados anteriormente para la oferta y demanda, en vista de que la actividad de los seguros posee un carácter peculiar para la determinación o cuantificación de estas variables económicas, ya que, su falta de explicación podría atribuirse a un desconocimiento teórico, que dichos conceptos tienen dentro de la teoría económica.

Desde el punto de vista teórico, la oferta se concibe así: Son las diferentes cantidades de un bien económico que los empresarios estarían dispuestos a colocar en el mercado a los precios al-



ternativos. Y la demanda se conceptualiza, así:

Son las diferentes cantidades de un bien económico que los consumidores estarían dispuestos a adquirir a los diferentes precios alternativos.

Ubicando los conceptos anteriores, dentro de la teoría económica, el punto de equilibrio se concibe, cuando oferentes y demandantes se ponen de acuerdo en la cantidad del bien a intercambiar a un precio determinado; gráficamente está representado por el punto donde se interceptan ambas curvas.

Consecuentemente en términos ex post, en las series estadísticas longitudinales siempre se observa el equilibrio entre oferta y demanda; y se determina por los valores observados para cada período de investigación; incluso, esto genera un problema que en Economía se conoce como el problema de "identificación", en vista de que para una serie de años, muchas veces resulta difícil precisar si los datos se refieren a la oferta o a la demanda, debido a que normalmente se dispone, en términos ex post, de puntos de equilibrio, y no de datos aislados para la oferta y la demanda.

En tal consideración, si se analizan las cifras contenidas en los cuadros N<sup>o</sup> 2 y 3, para la oferta y la demanda, respectivamente, el lector podría a-

preciar una incongruencia cuantitativa en ambos -- conceptos; de aquí, la validez de las anteriores - observaciones.

La particularidad de la actividad de los seguros, radica en que se considera como un servicio; y que no se cuantifica por los costos para producir el - mismo, ya que por su carácter estocástico o proba- bilístico, refleja lo que los asegurados requieren en concepto de indemnización si ocurriera un si--- niestro.

Se concluye, entonces, que los conceptos vertidos en su oportunidad, para oferta y demanda, tengan - una connotación bien particular.

#### 3.4 DETERMINACIÓN DE PRIMAS.

Ya se ha indicado en el capítulo I, que el valor - matemático de un riesgo es la base de su tasación para efectos de seguro. Este valor es más exacto en los seguros de vida, el cual se averigua consi- derando y tabulando un gran número de casos simila- res; el número de veces en que sucede el hecho con- siderado dividido por el número de casos investiga- dos (Tablas de Vida).

En la mayoría de riesgos a considerar en seguros - marítimos, de incendio o de accidente, resulta di-

fácil lograr un número elevado de casos lo bastante semejantes y en similares condiciones para que constituyan base razonable para una evaluación teórica del riesgo que pueda aplicarse como norma general. Sin embargo, para los propósitos del Seguro se admite como regla que hay una probabilidad de que ocurra cualquier suceso que pueda provocar pérdidas y que es posible expresarla matemáticamente.

Para la fijación de prima en el seguro de vida, se clasifica según el tipo de pólizas y riesgos; edad de entrada en vigor; y edad y fecha de vencimiento; en este sentido, los datos necesarios para la determinación de los diferentes tipos de prima son fácilmente obtenibles. Asimismo, puede hallarse fácilmente el valor matemático de un riesgo; ya que las estadísticas de defunción son adecuadas y simples. El crecimiento anual del riesgo viene dado por unas tablas de mortalidad, preparadas mediante observación de gran cantidad de personas de la misma edad y de las defunciones ocurridas en el grupo en cada año de edad. Las primas calculadas con las tablas de mortalidad y el interés elegido por la Superintendencia del Sistema Financiero, reciben normalmente el nombre de primas netas, por lo tanto, hay que añadir a éstas, los recargos requeridos para conver

tirlas en primas comerciales, tales como, comisio--  
nes a los agentes, gastos de administración y co---  
branza.

Cada póliza de seguro de vida, en el supuesto de --  
que siempre sea renovada, dará origen con el tiempo,  
a un siniestro. En otros ramos del seguro no ocu--  
rre así; y por lo tanto, no es posible determinar -  
con la misma exactitud el valor matemático de un --  
riesgo. El riesgo de muerte que se asegura con una  
póliza de vida es cierto, el accidente que cubre u  
na póliza de automóviles o el incendio de que prote  
ge un seguro de esta naturaleza pueden o no ocurrir,  
Es más, en el seguro de vida sólo puede haber un si  
niestro por persona, sin embargo, en accidentes, in  
cendios y transporte una única persona o empresa a  
segurada puede sufrir pérdidas reiteradas.

Entonces, la fijación de primas en el seguro de da  
ños se basa en la experiencia estadística comparada.  
El negocio se divide en varias clases y se determi  
na el costo de los siniestros de cada una de ellas.  
Dividiendo este importe por el número de riesgos --  
particulares de una clase se puede conseguir un de  
terminado valor para el riesgo. A la tarifa básica  
conseguida de la forma expuesta, hay que añadirle -  
recargos o descuentos por las características desfa  
vorables y favorables del riesgo.

Las compañías de seguro al obtener sus tarifas de valoración del riesgo, las someten a la Superintendencia del Sistema Financiero para su respectiva evaluación.

#### 3.4.1 CASOS PRÁCTICOS DE TARIFICACION, (ESTIMACION DE PRIMAS)

##### a) SEGURO DE VIDA.

##### Demostración detallada de la prima nivelada neta.

La prima permanece constante mientras la póliza se conserve en vigor. Para que la prima sea nivelada, la compañía cobra una suma mayor que la necesaria para hacer frente a las reclamaciones que se presenten por muerte durante los primeros años de la póliza. Esta suma adicional se retiene para ser utilizada en los últimos años de la póliza, cuando el costo de las reclamaciones excede a la prima nivelada.

Es evidente que si una compañía va a dividir la prima única en muchas primas anuales, el valor actual de éstas tiene que ser igual a la prima única.

CALCULO DE LA PRIMA UNICA

Poliza Temporal de 5 Años a la edad de 35 años

AÑO POL	Nº DE <sup>1/</sup> VIVOS	Nº DE RECLAMOS	SUMAS ASEGURADAS	V/r ACTUAL	V/r ACTUAL RECLAMOS
1	937,381*	2,535	Ø 1,000.	Ø 0.976	Ø 2,296,528
2	935,028	2,469	Ø 1,000.	Ø 0.952	Ø 2,350.488
3	932,559	2,611	Ø 1,000.	Ø 0.929	Ø 2,425,619
4	929,948	2,799	Ø 1,000.	Ø 0.906	Ø 2,535,894
5	927,149	3,013	Ø 1,000.	Ø 0.884	Ø 2,663,492
					Ø 12,272.021

$$\text{Prima Unica} = \frac{\text{V/r actual de los Reclamos}}{\text{Número de Pólizas*}}$$

$$\text{Prima Unica} = \frac{12,272,021}{937,381}$$

$$\text{Prima Unica} = \underline{\underline{Ø 13.09}}$$

Esto significa que si cada una de las 937,381 personas paga hoy Ø 13.09 a la compañía de seguro, esta puede pagar Ø 1,000. al beneficiario de cada asegurado que muera durante el término de 5 años de las pólizas. La prima única neta es el valor actual de la

<sup>1/</sup> Información proporcionada a través de tablas de mortalidad.

participación de cada asegurado en todas las reclamaciones que sean pagadas durante los cinco años. Para determinar una prima nivelada que equivalga a la prima única, se procede a efectuar un cálculo semejante, el nombre técnico de este cálculo es "valor actual de una renta anticipada", es decir, es el valor de una serie de pagos hechos a la Compañía por los asegurados que viven. El valor de dichos pagos viene a ser la incógnita de nuestra ecuación; podríamos llamarla "X"; pero resulta más fácil llamarla  $\text{C}1$ . (ya que al multiplicar por la unidad no altera el producto, es decir  $1 \times 1 \times 1 = 1$ )

VALOR ACTUAL DE UNA SERIE DE PAGOS DE  $\text{C}1$ .

HECHOS POR ASEGURADOS A LA EDAD DE 35 AÑOS

AÑO POL	Nº DE VIVOS	PRIMA SUPUESTA	V/r ACTUAL DE $\text{C}1$ .	V/r ACTUAL DE LA PRIMA ANUAL DE $\text{C}1$ .
1	937,381*	$\text{C}1$ .	$\text{C}1.000$	= $\text{C}1$ 937,381
2	935,028	1.	0.976	= 912,587
3	932,559	1.	0.952	= 887,796
4	929,948	1.	0.929	= 863,922
5	927,149	1.	0.906	= 839,997

$\text{C}4,441,683$

$$\begin{aligned}
 \text{V/r Actual de las primas} &= \frac{\text{V/r Actual de las primas}}{\text{Número de pólizas*}} \\
 \text{anuales de } \text{¢} 1. & \\
 &= \frac{\text{¢ } 4,441,683}{937,381} \\
 &= \underline{\underline{\text{¢ } 4.74}}
 \end{aligned}$$

Conocemos el valor actual de una serie de pagos hechos por todos los asegurados sobrevivientes, suponiendo que cada uno paga ¢ 1. al año. Pero lo que estamos tratando de investigar es cuanto debe pagar al año cada uno, para que la Compañía pueda reunir el equivalente matemático de la prima única. El valor actual de las primas debe ser igual al valor actual de las reclamaciones. Pero no lo es, según los dos cálculos anteriores, debido a que hemos supuesto una prima de ¢ 1. más si dividimos el valor actual de cada una de las participaciones de los asegurados a las reclamaciones (definición de la prima única), por el valor actual de las primas anuales de ¢ 1. -- por persona, encontramos la "incógnita"; esto es, la prima anual exacta.

Prima Unica de una  
póliza temporal 5 años = ¢ 13.09  
a la edad de 35 años

V/r Actual de pagos anuales = ¢ 4.76  
de ¢ 1. c/u

Entonces:

$$\begin{aligned}
 \text{Prima Nivelada} &= \frac{\text{¢ } 13.09}{\text{¢ } 4.76} = \text{¢ } 2.76
 \end{aligned}$$



Para comprobar:

Sustituyendo ¢ 1. por ¢ 2.76 en la tabla N<sup>o</sup> 2, dará aproximadamente ¢ 12,272.021, que es el valor actual de las reclamaciones que aparece en la tabla N<sup>o</sup> 1.

b) SEGURO DE DAÑOS.<sup>3/</sup>

Tal como se mencionó en el Capítulo I, las compañías de seguro invierten recursos considerables - en la compilación de las estadísticas concernientes a este aspecto, por lo que en su poder existe información concreta a la tomada en forma arbitra-  
ria para mostrar el cálculo de la prima en este -  
seguro.

<u>AÑO</u>	<u>Nº DE INCENDIO</u>	<u>VALOR DE PERDIDAS</u>
77	108	¢ 214,421.00
76	211	285,209.00
77	65	87,808.00
78	90	1,685,039.00
79	114	925,729.00
80	87	122,924.00
81	167	634,821.00
82	55	217,129.00
	928	4,173,380.00

-----  
3/ Tomado del "Curso Sobre Economía del Seguro"; René Labbe

$$\text{Promedio Anual de Ocurrencia} = \frac{928}{8} = \underline{\underline{116}}$$

$$\text{Promedio Anual de pérdidas} = \frac{4,173,380}{8} = \text{Ø } 521,673.00$$

$$\text{Promedio Anual de c/u de los incendios} = \frac{521,673}{116} = \text{Ø } 4,497.0$$

El lector podrá apreciar la gran diferencia que se produce entre el promedio de Ø 521,673.00 y lo ocurrido realmente en los años 1978-1979.

Para suavizar estas desviaciones se recurre a un sistema correctivo o factor de seguridad, para ello se calcula un promedio de las desviaciones con respecto a la realidad, y se agrega al simple promedio aritmético.

En nuestro ejemplo se tiene el numerador de la fracción que servirá para determinar la probabilidad, resta el número de casos igualmente posibles. Este estaría dado por la suma de todos los bienes expuestos al riesgos de incendio en la zona correspondiente. Supongamos que la suma de todos estos valores también promediados en los 8 años, arroja una cifra de más o menos Ø 210,000,000.00

Entonces tendríamos:

$$Pr = \frac{521,673}{210,000,000} = 2,492 \text{ aprox. } 2.5\%$$

Si a esta tasa así determinada se le agrega un coeficiente de seguridad de un 10%, resulta al final una tasa de 2.75%. Esto significa que es probable, con un amplio coeficiente de seguridad, que si se cobra  $\text{C} 2.75$  por cada  $\text{C} 1,000.00$  en concepto de seguro, se contaría con los recursos suficientes para cubrir -- las pérdidas causadas por el riesgo de incendio en la zona en cuestión.

En este ejemplo se han considerado todos los incendios producidos, y que afectan a toda clase de bienes, la realidad podría ser otra si se actuara con un criterio selectivo, o sea eliminando cierto tipo de riesgos de construcciones u ocupaciones no deseables por su baja calidad, escaso valor o gran exposición (paja o construcción muy ligera). Es posible, obtener una tasa más baja, tomando en cuenta estos criterios.

La carga de siniestro de incendio es del 2.75%, previamente establecida; sin embargo, aprovechando el arsenal de información de que disponen los aseguradores, se puede establecer diferencias apreciables entre los riesgos, según sea su mayor o menor exposición al fuego, o el alcance a los elementos o acción para extinguirlos. Así es como surge la agrupación o clasificación de los riesgos, que consiste en hacer gru--

pos o subgrupos, tanto como sea necesario para establecer una tasa específica diferenciada para cada uno de ellos. Seguramente las construcciones de madera o bahareque, indicarán un resultado de pérđidas - más alto que una propiedad de mixto o de concreto armado. Que los depósitos de pinturas y explosivos acusar mucha más alta siniestralidad de que un cole--gio u oficina. Un restaurante con cocina de fuego, que una casa de habitación con cocina eléctrica. Que en la medida que el número de plantas o pisos de una construcción aumenta, más difícil es la extinción -- del fuego. Que existen dentro de la misma ciudad o barrio en que el tipo de construcción es de menor calidad que en otro y que existe el peligro de propagación. A nivel nacional habrá ciudades que tienen mejor cuerpo de bomberos o mayor disponibilidad de a--gua que otras.

Todos estos elementos descritos exigen a los aseguradores confeccionar grupos que determinan tasas o primas diferenciadas de menor o mayor de exposición o - peligrosidad. Solo como ilustración se proporciona alguno de estos factores que pueden determinar en el riesgo de incendio mayores o menores primas:

- o Tipo de construcción
- o Naturaleza de la ocupación

- o Aislación o colindancia
- o Número de plantas
- o Ubicación en la ciudad
- o Tipo de techo
- o Actividad desarrollada en la propiedad

En vista de que sería muy difícil elaborar un cuadro con la enorme variedad de riesgos que resulta, se recurre a asimilaciones y luego diferenciaciones mediante el uso de recargos o descuentos, que individualizan las diferencias dentro de cada grupo.

El sistema expuesto, y que se usa para determinar la prima en el riesgo de incendio, es común a todos los seguros de daños, con las particularidades de cada ramo.

3.4.2

RELACIÓN ENTRE SUMAS ASEGURADAS Y PRIMAS CAPTADAS  
POR LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS.

Las primas son el valor que el asegurado paga por el servicio contratado, ya sea en el ramo de vida y/o - en el ramo de daños; éstas por lo consiguiente representan el "precio" del servicio; por lo tanto, conviene destacar el comportamiento que durante el período en estudio, ha experimentado la relación SERVICIO-PRECIO; lo cual denota que por cada colón que el asegurado paga, el asegurador se compromete a indemnizarle en efectivo y/o especie, en caso de ocurrir un siniestro, cuyas causas (riesgos) estén contempladas en el contrato de seguro.

En el cuadro N<sup>o</sup> 6, se muestran las relaciones entre los capitales asegurados y las primas recibidas por las compañías de seguros durante el período 1972-1982, para los ramos de vida y daños.

Dicha relación presenta niveles diferenciados en ambos ramos, destacándose que en daños la cobertura ofrecida por cada colón pagado por el asegurado, es sustancialmente mayor que en el ramo de vida.

Es lógico anticipar que el lector, podrá preguntarse el por qué de este resultado, ya que la relación nos está mostrando en daños, que a mayor servicio menor "precio", en cambio en vida, la relación en términos

comparativos nos dice que a mayor servicio mayor precio. La respuesta es sencilla, y tiene relación con lo planteado anteriormente, en el sentido que el servicio de los seguros presentará unas particularidades que le son muy propias. La respuesta concreta está en que la diferencia de la probabilidad de ocurrencia de un siniestro en daños es en términos generales, mucho menor que en vida.

En el período observado para el ramo de vida, la relación oscila entre 40.1 a 65.3, y en el ramo de daños su rango es de 159.8 a 219.6, y para el total de ambos ramos, la relación va de 102.6 a 146.8, lo que representa el promedio que recibiría el asegurado de parte de las compañía de seguros en concepto de indemnización por la ocurrencia de un siniestro, por cada colón pagado como prima.

## CUADRO Nº 6

## SUMAS ASEGURADAS, PRIMAS CAPTADAS Y RELACION SUMAS

## ASEGURADAS-PRIMAS CAPTADAS

AÑOS 1972-1982

(En millones de Colones)

AÑOS	SUMAS ASEGURADAS			PRIMAS CAPTADAS			RELACION		
	VIDA	DANOS	TOTAL	VIDA	DANOS	TOTAL	VIDA	DANOS	TOTAL
1972	634.3	2,616.9	3,251.2	15.8	15.9	31.7	40.1	204.5	102.6
1973	788.2	3,116.0	3,904.2	17.0	19.5	37.1	44.8	199.8	105.2
1974	877.2	4,414.6	5,291.8	20.4	20.1	40.5	43.0	219.6	130.7
1975	1,090.4	6,664.4	7,754.8	24.2	31.3	55.5	45.1	212.9	139.7
1976	1,351.7	8,393.6	9,745.3	29.8	41.9	71.7	45.4	200.3	135.9
1977	1,774.0	12,345.9	14,119.9	36.9	59.3	96.2	48.1	208.2	146.8
1978	2,200.5	14,419.2	16,619.9	45.9	74.1	120.0	47.9	194.6	138.5
1979	3,044.3	15,808.4	18,852.7	52.9	82.7	135.6	57.5	191.2	139.0
1980	3,810.9	15,506.8	19,317.7	58.4	86.3	144.7	65.3	179.7	133.5
1981	3,210.9	12,141.9	15,352.8	64.6	75.9	140.5	49.7	160.0	109.3
1982	3,215.8	12,786.2	16,002.0	64.9	73.1	138.0	49.6	175.0	116.0

FUENTE: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, 1972-1982



#### 4. LAS EMPRESAS DE SEGURO EN EL SISTEMA FINANCIERO.

##### 4.1 EL SISTEMA FINANCIERO.

###### 4.1.1 GENERALIDADES.

Prácticamente todo el proceso productivo está organizado y funciona hoy en día por medio del empleo del dinero. Todo el capital en una empresa moderna queda expresado en función del dinero, la actitud del hombre de negocios queda fácilmente explicada por el hecho de que las suscripciones de acciones y obligaciones se reciben en forma de fondos líquidos y que otro tanto sucede con los préstamos que obtiene de instituciones especializadas. Con este capital líquido o dinero, el hombre de negocios constituye fábricas, se procura equipos y adquiere la materia y suministros requeridos para producir, manufacturar y poner bienes en el mercado.

Si se reflexionara sobre esto, se notaría desde luego que el dinero es un solo instrumento de la producción -- que las cosas con que verdaderamente se crea riqueza son concretos factores de la producción, entre ellas los elementos de capital, en la forma de fábricas y equipos. Sin embargo, el dinero es un requerimiento indispensable para la producción de riqueza. Por lo tanto resulta obvio manifestar que la actividad fi--

nanciera resulta insustituible en los tiempos modernos.

#### 4.1.2 DEFINICION.

En El Salvador, el sistema financiero se concibe como un conjunto de instituciones que en forma coordinada desarrollan la actividad crediticia, canalizando los diversos recursos que perciben del público o del Estado, hacia los diferentes sectores de la Economía, de conformidad a las políticas económicas emanadas del Estado.

#### 4.1.3 INSTITUCIONES DIVERSAS QUE CONFORMAN EL SISTEMA FINANCIERO.

Según la Ley del Régimen Monetario, en el capítulo I, Art. 6 publicado con fecha 25 de marzo de 1982, en el Diario Oficial, da a conocer las diversas instituciones que conforman el sistema financiero, así:

- a) El Banco Central de Reserva de El Salvador;
- b) Las Instituciones de crédito y organizaciones auxiliares;
- c) Las instituciones oficiales de crédito;
- d) La Financiera Nacional de la Vivienda y Asociaciones de Ahorro y Préstamo y otras entidades afiliadas a su sistema;
- e) Las Instituciones de Seguros y Fianzas;

- f) Las cajas cooperativas afiliadas al sistema de crédito rural.
- g) Las Sociedades y Asociaciones Cooperativas que habitualmente efectuen operaciones de crédito rural.

4.2

#### EL PAPEL DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DENTRO DEL SISTEMA FINANCIERO.

En nuestro país tradicionalmente la banca ha constituido la principal fuente de préstamos a mediano y largo plazo. Actualmente las compañías de seguro participan activamente en la concesión de esta clase de préstamos.

La influencia que ejercen las compañías de seguro en la liquidez del sistema financiero, está determinada por la masa de fondos que ponen a disposición del público; en consecuencia la importancia de éstas proviene del papel que desempeñan como intermediarios en el mercado de capitales, mediante la captación y administración de fondos de un gran número de demandantes de los servicios de seguros. Estos fondos ofrecen beneficios amplios, a los asegurados y beneficiarios, asimismo al ampliar la oferta de capitales dentro del mercado, repercute en forma positiva en la industria, comercio y el Estado.

Esto tiene una significación especial en el sentido de que, constituye un canal a través del cual un -- gran número de individuos y negocios pueden acudir por financiamiento, siendo éste, complementario a - las fuentes tradicionales. Este es un aspecto que favorece a los diferentes sectores de la Economía, en vista de que pone a su disposición fondos prin- cipalmente a largo plazo, favoreciendo de esta mane- ra el sector hacia el cual se canaliza y por ende, a la economía en general.

A continuación se exponen los rubros por medio de - los cuales las compañías de seguros captan los re-- cursos, que utilizan para hacerle frente a sus obli- gaciones futuras. También se ofrecen al final de este renglón el ahorro captado por el sector finan- ciero y particularmente el generado por las compa-- ñías de seguro.

#### 4.3

#### RECURSOS CAPTADOS POR LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS.

A diferencia de las instituciones que conforman el - Sistema Financiero, las compañías de seguros captan sus recursos monetarios a través de la recepción de las primas, que cada asegurado paga como contraparti- da de una supuesta indemnización. Asimismo, al in-- vertir sus reservas técnicas y en alguna medida su -

capital social, reciben a cambio un producto. Ambos rubros, las primas y los productos de inversiones, componen la mayor fuente de ingresos de las compañías de seguros.

#### 4.3.1 PRIMAS.

Son las sumas de dinero que en forma periódica pagan los asegurados y constituyen la proporción más importante de los ingresos de las compañías de seguro.

En el cuadro N<sup>o</sup> 7 se presenta para el período 1972-1982, la serie de primas recaudadas por las compañías de seguros del país, en los ramos de vida y daños. Puede apreciarse que en el ramo de vida su comportamiento ha sido permanentemente ascendente, pasando de ¢ 15.8 millones en 1972 a ¢ 64.9 millones en 1982, lo cual representa un incremento absoluto del orden de ¢ 49.1 millones; y en términos relativos 420% ésto indica que el valor inicial se ha más que cuadruplicado. Sin embargo, conviene destacar que el ritmo de crecimiento es acentuado en el período 1972-1980, decayendo levemente en los años 1981 y 1982.

Asimismo, se observa en el cuadro en referencia, que la tendencia de las primas recaudadas, en el ramo de daños, muestra dos comportamientos en el pe--

ríodo de análisis, siempre se mantiene ascendente - entre los años 1972-1980, pasando de ¢ 15.9 millones para 1972 a ¢ 86.3 millones para 1980.

Lo cual representa un incremento absoluto en los ex tremos de ¢ 70.4 millones y en términos relativos - la cifra del primer año observada se ha más que --- quintuplicado, por lo que el ritmo de crecimiento - en daños, para este período fue más acelerado que - en el ramo de vida.

El segundo comportamiento de la tendencia aquí descrita, se visualiza para los años 1980-1982, siendo ésta de una declinación de las primas captadas. Pa ra 1980 el volumen fue del orden de ¢ 86.3 millones y en 1982 de ¢ 73.1 millones lo cual representa una disminución de ¢ 13.2 millones en cifras absolutas y ¢ 15.3% en términos relativos.

Puede señalarse, sin lugar a dudas, como una consecuencia de la recesión económica que se ha operado en el país a partir de 1980, implicando cierre de - fábricas o disminución de operaciones y por otra -- parte, las compañías de seguro restringen sus cober turas de riesgos, repercutiendo consecuentemente en una disminución en el total de las sumas aseguradas. No está demás destacar que, siendo las primas la -- principal fuente de canalización de recursos, para

la actividad financiera de las compañías de seguro, al observar éstas un incremento sustancial, teóricamente es de suponer la importancia creciente de la actividad del seguro como fuente de financiamiento; situación que se apreciará más adelante.

CUADRO N<sup>o</sup> 7

PRIMAS RECIBIDAS POR LAS COMPAÑIAS DE SEGURO DEL PAIS

(En millones de Colones)

AÑOS (1)	P R I M A S		
	VIDA (2)	DAÑOS (3)	TOTAL (4) = (2)+(3)
1972	15.8	15.9	31.7
1973	17.6	19.5	37.1
1974	20.4	20.1	40.5
1975	24.2	31.3	55.5
1976	29.8	41.9	71.7
1977	36.9	59.3	96.2
1978	45.9	74.1	120.0
1979	52.9	82.7	135.6
1980	58.4	86.3	144.7
1981	64.4	75.9	140.3
1982	64.9	73.1	138.0
11	431.2	580.1	1,011.30

FUENTE: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, 1972-1982.

#### 4.3.2 PRODUCTO DE INVERSIONES.

Tal como se mencionó anteriormente, los productos de inversiones constituyen otro de los componentes de los ingresos de las compañías de seguro y -- que provienen de los resultados de las inversiones que éstas canalizan hacia los sectores privado y -- público. Consecuentemente resulta importante evaluar la participación de estos recursos en los ingresos totales de las compañías de seguro.

Conviene señalar que estos recursos son canalizados de conformidad a las normas establecidas, a través de la Superintendencia del Sistema Financiero. Actualmente las compañías de seguro deben invertir -- sus reservas respetando los parámetros siguientes:

- Inversiones libres (Inversiones privadas)...	75%
- Inversiones obligatorias (Inv. publicas)....	25%
	100%

En el cuadro N° 8 se presenta la serie de los productos de inversiones obtenidas por las compañías de seguro para 1972-1982 y la proporción que éstos representan en el total de ingresos de dichas empresas. Puede señalarse para el período en mención que los productos de inversiones han tenido un comportamiento siempre ascendente y que este ritmo ha sido acelerado, de tal manera, que de ¢ 5.8 millones ob-



servados en 1972, pasó a ¢ 25.9 millones para 1982, lo cual representa que este valor se ha más que cuadruplicado dentro del período (447%).

En cuanto a la proporción que estos recursos representan en el total de ingresos, puede concluirse que dicha fuente es de suma importancia, de tal forma que la relación porcentual en el período observado ha tenido un rango de 7.8% a 14.3% y que para todo el período en términos de promedio, esta relación alcanza el 9%, lo cual significa que de cada ¢ 11. que las compañías de seguro obtienen de ingresos ¢ 1 proviene de los productos de las inversiones que realizan.

CUADRO Nº 8  
PRODUCTO DE INVERSIONES, AÑOS 1972-1982  
(En millones de Colones)

AÑOS (1)	PRODUCTOS DE INVERSIONES (2)	TOTAL DE INGRESOS (3)	RELACION % (2)/(3)
1972	5.8	40.5	14.3
1973	6.6	55.2	11.9
1974	7.2	73.7	8.1
1975	7.0	86.6	9.0
1976	10.6	117.6	9.0
1977	13.7	151.6	9.0
1978	17.3	193.5	8.8
1979	21.1	237.1	8.9
1980	21.5	274.7	7.8
1981	22.6	281.4	8.0
1982	25.9	252.0	10.3
TOTAL	159.3	1,764.9	9.0

Fuente: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, 1972-1982.

4.4

PARTICIPACION DE LAS COMPAÑIAS DE SEGURO EN EL SISTEMA FINANCIERO.

Previo a este numeral, era importante disponer de una visualización general del funcionamiento de las compañías de seguro dentro del sistema financiero, asimismo, los recursos que manejan y sus fuentes de obtención, y al mismo tiempo, registrar el comportamiento que dichos conceptos han experimentado durante el período de observación de 11 años (1972-1982). Se propone en este numeral evaluar concretamente y desde un punto de vista de grandes resúmenes numéricos (indicadores estadísticos), la participación de las compañías de seguro en el sistema financiero, concretamente lo relacionado a los recursos que genera en concepto de su aporte en el total de ahorros del sector financiero. Más adelante se tratará el aspecto del uso de estos recursos y su contribución en el marco de la economía en su conjunto.

Para tal efecto, se presenta en el cuadro N° 9, el ahorro generado por las compañías de seguro y su relación porcentual con el total de ahorros captados por el sistema financiero, durante el período 1972-1982. Se nota en dicho cuadro, que la tendencia del ahorro generado por las compañías de seguro

en el período de observación es sostenidamente ascendente y acentuado, de tal manera que para los años extremos de 1972-1982, los valores de los ahorros generados por estas empresas, pasan de ¢ 61.6 a ¢ 252.3 millones, lo cual representa un incremento porcentual de 310%.

Respecto a la proporción en que los ahorros de las compañías de seguro contribuyen al total de los ahorros del sistema financiero, se visualiza en el cuadro que se presenta a continuación, que la relación se ha mantenido en el rango del 6.7% al 14.6%; ésto denota la apreciable participación de las compañías de seguro en la captación de ahorros del sistema financiero, en el entendido que ésta no es la actividad básica de las empresas en mención. Sin embargo, a pesar de no recibir ingresos de depósitos a plazos o de ahorros, contribuyen con un porcentaje no despreciable y que corresponde a una razonable y oportuna participación dentro del ahorro interno del país; y que indiscutiblemente al canalizarse a los sectores productivos estimula el desarrollo económico nacional.

CUADRO N<sup>o</sup> 9

AHORRO GENERADO POR LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y SU  
RELACION CON EL TOTAL DE AHORROS CAPTADOS POR EL  
SECTOR FINANCIERO  
AÑOS 1972 - 1982

(En millones de Colones)

AÑOS (1)	TOTAL SECTOR FINANCIERO <sup>1/</sup> (2)	COMPAÑÍAS DE SEGUROS (3)	RELACION % (4)=(3)/(2)
1972	590.4	61.6	10.4
1973	724.2	67.7	9.3
1974	824.5	73.9	9.0
1975	1,030.5	83.7	8.1
1976	1,292.8	95.9	7.4
1977	1,653.9	110.7	6.7
1978	1,192.9	174.2	14.6
1979	1,980.1	190.2	9.6
1980	2,088.8	231.9	11.1
1981	2,350.5	240.9	10.2
1982	2,747.5	252.3	9.2

Fuente: Revistas de las Superintendencia del Sistema Financiero, 1972-1982.

<sup>1/</sup> Se considera ahorro en el sector financiero el que está conformado por capitales provenientes directamente del público en general y excluye el capital puesto a disposición de dichas instituciones por parte de ellas.

## 5. INCIDENCIA DEL SEGURO PRIVADO EN LA ECONOMIA.

### 5.1 CANALIZACION DE SUS RECURSOS.

Tal como ha quedado establecido en páginas anteriores, las compañías de seguros obtienen sus recursos esencialmente de dos fuentes, a saber, las primas captadas y los productos de sus inversiones; - ingresos que se canalizan hacia tres destinos principales, los cuales son, uno, indemnizar a sus aseguradores en caso de ocurrir un siniestro, y que - representa ásimismo, ----- los objetivos de dichas empresas; otro destino, son los gastos de funcionamiento relacionados con la adquisición, organización y administración del seguro, y el resto lo canalizan para financiar inversiones, sean éstas públicas o privadas.

En este numeral se realiza una evaluación del uso de los fondos de las compañías de seguros hacia -- los destinos mencionados en una perspectiva económica en el conjunto de la economía del país.

#### 5.1.1 PAGO DE SINIESTROS.

Antes de describir el comportamiento de las erogaciones llevadas a cabo por las compañías de seguros en concepto de indemnizaciones por siniestros

acaecidos, conviene señalar, desde un punto de vista técnico, los efectos que conllevan a la estabilización de la actividad económica al proporcionar -- protección a fuentes de capital de industrias, comercio, proyectos de infraestructura, etc., y que repercute de la siguiente manera:

- Reduce el efecto de los siniestros y además estabiliza la actividad económica al compensar las pérdidas causadas por riesgos cubiertos.
- Se responde por los bienes productivos que han sido destruidos o dañados, favoreciendo consecuentemente el reinicio de actividades después del siniestro, o lo que es lo mismo, garantiza la continuidad de los procesos productivos.
- Estabiliza económicamente a las familias sujetas al pago de indemnizaciones, proporcionándoles al mismo tiempo, la oportunidad de incursionar en actividades económicas, en caso de que inviertan los recursos recibidos.

En el cuadro N<sup>o</sup> 10 , se presenta el registro del pago de siniestros efectuados por las compañías de seguros en el período 1972-1982, en ambos ramos, es decir vida y daños.

CUADRO N<sup>o</sup> 10.

## PAGO DE SINIESTROS POR COMPAÑIAS ASEGURADORAS

(En millones de Colones)

AÑOS	VIDA	DAÑOS	TOTAL
1972	3.4	6.9	10.3
1973	3.3	8.5	11.8
1974	3.4	14.0	17.4
1975	3.8	19.6	23.4
1976	4.7	24.0	30.4
1977	6.0	24.4	30.4
1978	9.9	38.7	48.6
1979	14.0	51.3	65.3
1980	28.9	67.7	96.6
1981	26.4	36.7	63.1
1982	18.3	26.4	44.7
TOTAL	122.1	318.2	440.3

Fuente: Revistas de Estadísticas de la Superintendencia del Sistema Financiero 1972-1982.

De acuerdo al cuadro anterior, se puede manifestar que las compañías de seguros cumplen con una participación considerable en la importante función de garantizar el capital humano y el capital invertido, que mueven la economía del país.

El cuadro pone de manifiesto un comportamiento ascendente en cuanto al total de valores pagados en concepto de siniestros durante el período 1972

1980, a tal grado, que el incremento fue del orden del 938%, y que en cifras absolutas asciende a --- ¢ 86.3 millones, resultado de la diferencia de --- ¢ 10.3 millones y ¢ 96.6 millones, observadas para ambos años extremos.

Para el resto del período hasta el año de 1982, el volumen de capital indemnizado experimenta una declinación sustancial, reduciéndose al 46% de la cifra registrada para 1980, y que se considera como una consecuencia de los acontecimientos que se manifiestan a partir de 1980, en dos direcciones --- principales: una, la recesión económica que ha experimentado el país, y otra, la suspensión de algunas coberturas de riesgos, tales como, actos maliciosos, huelgas, explosiones, etc.

#### 5.1.2 INVERSIONES.

Como la acumulación de los fondos del seguro se -- realiza principalmente en forma de reservas, las -- compañías tienen autorización para hacer inversiones a corto, mediano y largo plazo. De aquí, que en las carteras de las compañías de seguros, se en encuentran cantidades considerables en bienes inmuebles, obligaciones hipotecarias sobre residencias individuales, edificios comerciales, etc. Su volu



men oscila desde los préstamos individuales de sólo unos miles de colones hasta los empréstitos de grandes sumas facilitadas a diversas entidades estatales y privadas.

La reunión y disposición de estas sumas de dinero procedentes de todas partes del país, han estimulado, sin ninguna duda, el desarrollo de las empresas productivas, sin descontar el efecto multiplicador que toda inversión conlleva al resto de la economía.

La cobertura obligatoria de las reservas, para inversiones en títulos valores emitidos o garantizados por el Estado, procura además de mantener la solvencia, el que las reservas se inviertan en -- los sectores prioritarios de la economía.

Independientemente de las disposiciones legales, - las compañías de seguros, deberán tratar de que - las inversiones obtengan la mayor rentabilidad, - sin descuidar la seguridad de los fondos invertidos y su oportuna recuperación tomando en cuenta desde luego, la naturaleza del seguro, al estructurar un programa de inversiones.

Por lo tanto, las inversiones de los recursos de los recursos de las compañías de seguros deben te

ner presente los principios siguientes:

- Liquidez.

De manera general, es la facilidad con que un activo puede convertirse en dinero y que por cuya realización no tenga que incurrirse en pérdida alguna.

- Rentabilidad.

Tratar de que las inversiones se coloquen a la mayor tasa posible y evitar así la acumulación de sumas ociosas.

- Seguridad.

No son convenientes las inversiones especulativas aún cuando tengan expectativas de alta rentabilidad. Por lo contrario, siempre deberán garantizarse adecuadamente, de tal manera que el capital se mantenga cubierto y no sufra disminución por falta de pago.

- Diversificación.

Debe evitarse la concentración del crédito, es decir, no otorgar créditos solamente entre un reducido grupo de deudores.

Los fondos provenientes del seguro de vida, en --

vista de que deben llenar los requisitos de seguridad y rentabilidad, pueden destinarse para créditos a largo plazo.

Los fondos provenientes del seguro de daños, se considera que deben llenar el requisito de liquidez y dado que sus reclamaciones son a corto plazo, es normal que se destinen para créditos del mismo plazo.

En el cuadro N<sup>o</sup> 11, se verifica la comparación entre la Inversión Interna Bruta de las compañías de seguros con la Inversión Interna Bruta del país para el período de observación de 1972-1982. La Inversión Interna Bruta del país se clasifica en Inversión Privada e Inversión Pública; por su parte la de las compañías de seguros se dividen en Inversiones Libres e Inversiones Obligatorias, correspondiendo las primeras al conjunto de la Inversión Privada, y a su vez las obligatorias a la Inversión Pública.

Se puede apreciar que la suma global de las inversiones de las compañías de seguros del período significan el 1.1% respecto al total de la inversión del país. En cuanto a la Inversión Privada, su participación es del 1.0%; por su parte las Inversiones Obligatorias representan el 1.3% del

total de la Inversión Pública.

Estas relaciones deben interpretarse que de cada cien colones que se invierten en forma controlada en el país, un colón proviene de las fuentes de las compañías de seguros. Cabría preguntarse lógicamente, si la participación es relevante para la economía del país. Si se aprecia esta relación en términos numéricos fríos, podría concluirse que no resulta muy significativa; sin embargo, como se ha mencionado anteriormente, y sin tener la capacidad para evaluarlo por no representar el objeto de este trabajo, si se considera que, dado el efecto que toda inversión genera en el resto de la economía, se concluye que dicho aporte es importante. Cabe agregar que de acuerdo al comportamiento dentro del período, el monto de la inversión para cada año llevado a cabo por las compañías de seguros, tiende a cobrar mayor importancia, para el caso, en 1972 alcanzaba una cifra de ¢ 1.3 millones y para 1982 pasó a ¢ 25.5 millones, lo cual denota un acentuado ritmo de crecimiento en el término de los once años de observación.

## Cuadro N° 11.

INVERSION INTERNA BRUTA DEL PAIS E INVERSION INTERNA BRUTA DE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS.

Período 1972 - 1982

(En millones de Colones)

AÑOS	INV. INTERNA BRUTA			INV. INT. COMPAÑIAS SEGUROS		
	INVERSION PRIVADA	INVERSION PUBLICA	TOTAL	LIBRES	OBLIGATORIAS	TOTAL
1972	346.0	128.2	474.2	0.3	1.0	1.3
1973	377.0	144.0	521.0	6.6	-.-	6.6
1974	508.4	210.0	718.4	-.-	12.0	12.0
1975	673.6	357.0	1,030.6	2.9	4.0	6.9
1976	791.4	354.0	1,145.4	-.-	11.6	11.6
1977	1,007.8	525.0	1,532.8	3.6	7.7	11.3
1978	1,202.5	449.4	1,651.9	8.8	-.-	8.8
1979	989.6	522.0	1,511.6	3.9	6.2	10.1
1980	574.6	635.5	1,210.1	11.3	9.6	20.9
1981	539.2	633.8	1,173.0	12.2	4.0	16.2
1982	585.0	544.6	1,129.6	25.5	-.-	25.5
	7,595.1	4,503.5	12,098.6	75.1	56.3	131.2
Relación Porcentual respecto IIB del país.				1.0%	1.3	1.1

Fuente: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, - 1972 - 1982.

Revistas del Depto. de Investigaciones Económicas del Banco Central de Reserva, 1972 - 1982.

NOTA: En la elaboración del cuadro anterior no se ha tomado en cuenta la variación de inventarios.

En el cuadro N<sup>o</sup> 12, se muestra el monto y destino del crédito canalizado hacia los diferentes sectores de la economía. Estas colocaciones pueden tipificarse como una inversión intermedia, es decir, aquellas que son realizadas por los entes sujetos del crédito, ya que en el cuadro N<sup>o</sup> 11, se bosquejó las inversiones directas que las compañías de seguros realizan de acuerdo a sus destinos previamente establecidos.

Al mismo tiempo, se introduce el cuadro N<sup>o</sup> 13, -- que contiene el monto y destino del crédito concedido por el Sistema Financiero en su conjunto.

Al comparar las cifras contenidas en ambos cuadros, se distingue el aporte de las compañías de seguros para con el Sistema Financiero, en las líneas de crédito señaladas en los cuadros aludidos, destacándose una importante participación en los sectores industria manufacturera; construcción; comercio; transporte, almacenaje y comunicaciones; y otras actividades, siendo estas relaciones en su orden, el 3%, 5.8%, 3.9%, 2.6% y 3.1%, alcanzando un promedio ponderado de 3.3% de las colocaciones que realizan las compañías de seguros respecto al Sistema Financiero, lo que por sí solo demuestra el importante apoyo de las compañías de seguros en la concesión del crédito.

CUADRO N<sup>o</sup> 12.MONTO Y DESTINO DEL CREDITO CONCEDIDO POR LAS COMPAÑIAS DE SEGURO1972 - 1982

(En millones de Colones)

AÑOS	S E C T O R E S									TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1972	0.2	-	1.8	6.3	-	4.3	0.05	0.02	5.2	17.9
1973	0.5	-	3.7	7.6	-	5.7	0.07	0.2	4.5	22.3
1974	0.3	-	3.5	21.3	-	16.0	0.07	0.3	1.2	42.7
1975	1.1	-	3.5	6.9	0.06	5.6	0.06	0.04	3.1	20.4
1976	2.2	-	5.2	12.0	-	50.3	0.2	0.5	5.0	75.4
1977	1.5	-	8.0	17.5	-	55.4	0.05	0.3	6.5	89.2
1978	1.2	-	10.5	23.7	-	59.2	0.4	0.4	5.8	71.2
1979	1.5	-	4.1	13.0	0.3	31.0	0.1	0.2	7.4	57.6
1980	1.8	-	2.8	2.6	-	56.0	-	0.7	5.0	68.9
1981	0.5	0.003	4.0	4.3	-	8.8	0.05	0.7	11.2	29.6
1982	1.4	0.1	4.3	6.0	-	15.0	0.3	0.4	5.2	32.9
	12.2	0.103	51.4	121.2	0.56	277.3	1.4	3.8	60.1	528.1

FUENTE: Banco Central de Reserva de El Salvador.

IDENTIFICACION DE SECTORES

- |   |   |
|---|---|
| 1 = Sector Agropecuario                 | 6 = Comercio                                |
| 2 = Minería y Cantera                   | 7 = Transporte, Almacenaje y Comunicaciones |
| 3 = Industria Manufacturera             | 8 = Servicios                               |
| 4 = Construcción                        | 9 = Otras Actividades                       |
| 5 = Electricidad, Gas, Agua y Servicios |   |

Cuadro N° 13.

MONTO Y DESTINO DEL CREDITO CONCEDIDO POR EL SISTEMA FINANCIERO

1972 - 1982

(En millones de Colones)

AÑOS	S E C T O R E S									TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1972	121.8	0.5	56.4	63.6	0.6	313.7	3.0	5.8	75.6	641.0
1973	157.6	0.3	77.8	95.3	1.4	547.3	3.5	8.6	101.0	992.8
1974	175.3	1.1	105.1	149.5	1.1	528.5	5.7	11.8	95.0	1,073.1
1975	180.2	0.7	145.9	161.	5.2	530.2	6.7	14.8	153.6	1,198.6
1976	265.7	0.5	151.5	171.5	2.3	726.2	6.2	23.4	135.0	1,482.3
1977	411.2	1.0	255.7	264.2	2.4	970.6	9.6	43.4	271.0	2,229.1
1978	336.3	0.6	249.3	294.3	2.3	911.6	5.1	35.9	230.8	2,066.5
1979	251.4	1.0	245.8	204.4	1.6	913.4	5.8	79.8	194.9	1,898.1
1980	168.5	1.2	74.7	167.2	0.7	691.8	3.2	21.2	345.5	1,474.0
1981	57.8	2.1	154.2	200.7	2.9	475.6	2.2	26.6	321.0	1,243.1
1982	444.8	1.3	178.6	328.6	7.0	499.3	3.4	31.6	5.2	1,499.8
	2,570.6	10.3	1,695.3	2,100.6	27.5	7,108.2	54.4	302.9	1,928.6	15,798.4

FUENTE: Banco Central de Reserva de El Salvador.

- 1 = Sector Agropecuario      4 = Construcción      7 = Transporte, Almacenaje y Comunicaciones  
 2 = Minería y Cantera      5 = Electricidad, Gas, Agua y      8 = Servicios  
 Servicios Sanitarios  
 3 = Industria Manufacturera      6 = Comercio.      9 = Otras Actividades.



## 5.2.. EL VALOR AGREGADO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS.

En economía el concepto de valor agregado representa las remuneraciones a los factores de la producción, y se considera como la contribución real de cada sector a la formación del producto final de la economía. Desde este punto de vista, resulta útil evaluar el valor agregado de las compañías de seguro, y su aporte al valor agregado del sector financiero y a la economía del país. Esto mostrará el verdadero rol de las empresas aseguradoras en la actividad económica.

Es oportuno precisar la conformación del valor agregado de las compañías de seguros, que para sus efectos registra el Departamento de Cuentas Nacionales del Banco Central de Reserva. En tal sentido, se consideran las remuneraciones que efectúan los productores a sus empleados permanentes, en concepto de sueldos y salarios, incluyendo dentro de éstos, las retribuciones en especies, servicios y cualquier otro tipo de provecho que los empleados realizan a favor de aquellos; al mismo tiempo, se toma en cuenta el excedente de explotación; el consumo de capital fijo o depreciación y los impuestos indirectos netos de subsidios.

Conviene aclarar que los pagos que realizan las compañías de seguros a empresas o personas particu

lares, no se considera como valor agregado; ya que estos pagos representan un costo intermedio. Tal es el caso de los pagos efectuados a corredores y vendedores de seguros independientes.

En el cuadro N<sup>o</sup> 14, se refleja el valor agregado a precios de mercado, de las compañías de seguro, -- sector financiero y de la economía en su conjunto. Así como la relación porcentual del primer sector respecto a los dos últimos renglones para el período 1978-1982. No fue posible obtener información para los años 1972-1977.

CUADRO N<sup>o</sup> 14.

VALOR AGREGADO A PRECIO DE MERCADO DE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS, SECTOR FINANCIERO Y LA ECONOMIA EN SU -- CONJUNTO PERIODO 1978-1982 (En millones de Colones)

AÑOS (1)	A. AGREG. COMPAÑIAS DE SEGUROS (2)	V. AGREG. SECTOR FINANCIE RO. (3)	V. AGREG ECONOMIA EN SU CONJUNTO (4)	RELACION PORCENTUAL	
				(5)= $\frac{2}{3}$ x100	(6)= $\frac{2}{4}$ x100
1978	34.5	259.5	7.692.1	13.3	0.45
1979	36.4	286.2	8.607.2	12.7	0.43
1980	42.5	301.9	8.916.6	14.1	0.48
1981	56.5	330.8	8.646.5	17.1	0.63
1982	56.5	330.8	8.966.2	17.2	0.63
	222.8	1473.6	42.828.6	15.2	0.52

Fuente: Depto. de Cuentas Nacionales, Banco Central de Reserva de El Salvador.

En el cuadro anterior se aprecia el comportamiento ascendente del aporte del Sector de los Seguros para con la economía del país en el período aludido. De ¢ 34.5 millones observados para 1978, pasó a --- ¢ 56.5 millones en 1982, cantidades que arrojan un incremento de ¢ 22.0 millones y que en cifras relativas asciende al 64%, reflejando un acumulado para los cinco años de ¢ 222.8 millones en concepto de valor agregado en este Sector.

Por su parte el valor agregado del Sector Financiero y de la economía en su conjunto siguieron así-- mismo un ritmo creciente. En el sector financiero para el año 1978 se registró la cifra de ¢ 259.5 - millones y ¢ 330.8 millones en 1982, lo que refleja un incremento de ¢ 713. millones en términos absolutos y en porcentaje el 27%. Lo que concierne a la economía del país, el valor agregado se incrementó de ¢ 7.692.1 millones en 1978 a ¢ 8.966.2 millones para 1982, lo cual denota un diferencial -- del orden de ¢ 1.274.1 millones y del 17% en valores absolutos y porcentuales, respectivamente.

Al comparar las cifras citadas anteriormente, se - aprecia que el crecimiento observado en el valor - agregado de las compañías de seguros, superó el -- ritmo de crecimiento mostrado en el sector finan--

ciero y de la economía en su conjunto; ya que en términos relativos el sector asegurador reflejó un 64% y para los otros agregados fue del orden del 27% y 17%, en el sector financiero y de la economía en su conjunto, respectivamente, lo que deja entrever cada vez, un mayor aporte de la actividad económica que despliegan las compañías de seguros en la economía del país.

La relación porcentual que se muestra en el cuadro en méción, indica cual es la contribución de las empresas aseguradoras en la generación de cada ¢ 100.00 de valor agregado en ambos sectores.

Puede destacarse como una observación complementaria y consistente, con lo comentado en párrafos precedentes que la contribución de las compañías de seguros ha sido creciente, teniendo como indicador promedio para todo el período, las siguientes relaciones: Por cada ¢ 100.00 generados por el sector financiero ¢ 15.2 son aportados por las compañías de seguros y que por cada ¢ 100.00 que generó la economía en su conjunto ¢ 0.52 corresponden a la participación de las empresas de seguro.

### 5.3. EMPLEO PERMANENTE EN LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS.

La actividad del seguro, actualmente es un negocio

altamente técnico y cada vez lo va siendo más en virtud de su desarrollo, por lo que las compañías de seguros para su existencia, necesitan de cierto número de personal, constituyéndose de esta manera en una fuente de oportunidades de trabajo, - que indiscutiblemente favorecen el crecimiento de la actividad económica del país.

En el cuadro N<sup>o</sup> 15 se presentan las cifras de los puestos permanentes en las compañías de seguros - para el período 1978-1982. Constituyéndose en la generación y absorción que dichas empresas verifican en forma directa en el nivel de empleo, ya -- que no incluyen los efectos indirectos que realizan al adquirir contratos de seguros a través de corredores y vendedores independientes, destacándose en tal sentido, que las empresas de seguros juegan al mismo tiempo, un papel activo en el aspecto social.

CUADRO N<sup>o</sup> 15.

PUESTOS PERMANENTES EN LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS

Período 1978-1982

AÑOS	N <sup>o</sup> DE PUESTOS	HOMBRES	MUJERES
1978	1,560	1,000	560
1979	1,691	1,039	652
1980	1,591	945	646
1981	1,504	872	632
1982	1,425	836	589

FUENTE: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, 1978-1982.

#### 5.4. EL SEGURO EN LA BALANZA DE PAGOS.

La balanza de pagos es un estado de cuentas en que anualmente se recogen los créditos y los débitos - de un país, por operaciones realizadas con el resto del mundo. En otras palabras se puede definir como el registro sistemático de las transacciones internacionales de bienes, servicios y de capital efectuadas entre un país con el resto del mundo. - Dentro de la balanza de pagos, los conceptos fundamentales que la integran son:

- a) Cuenta Corriente: Que recoge la suma de importaciones y exportaciones de bienes, servicios e ingresos; y
- b) La cuenta de capital: Aquellas operaciones que se derivan de los préstamos externos, inversiones externas y donaciones que incrementan el acervo del capital fijo.

El seguro se enmarca en la cuenta corriente como - servicio análogo al turismo, fletes, operaciones - del gobierno y otras partidas de las calificadas - como transacciones invisibles.

Se mencionó anteriormente que la teoría fundamen-- tal en que se basan los seguros, a saber, la -- teoría de las probabilidades, solo tiene aplica--- ción cuando se incluye en una determinada cartera un número suficientemente grande de riesgos indc--

pendientes, cuya cuantía y probabilidad sean más o menos comparables. Sin embargo, en la práctica, la mayoría de los aseguradores no pueden conformar esas carteras de riesgos perfectamente compensados debido a que su volumen de negocios es demasiado pequeño o a que los riesgos importantes y peligrosos que cubren, tiende a adquirir una influencia - desproporcionada en su cartera. Además, en algunos casos, pueden ocurrir diversos sucesos asegurados que no sean independientes entre sí, y ocasionar una cadena de siniestros con un efecto acumulativo sobre el asegurador, por ejemplo, las catástrofes, conflagraciones, terremotos, etc., pueden perturbar en definitiva el equilibrio de la cartera aseguradora, de modo que se produzcan considerables discrepancias entre las provisiones iniciales basadas en el cálculo de las probabilidades y los resultados brutos reales. En consecuencia, los aseguradores consiguen equilibrar los riesgos individuales de su cartera y evitar los efectos de las acumulaciones catastróficas básicamente a través - de dos sistemas, uno que opera a nivel nacional, y el otro que opera a nivel internacional, el primero no tiene incidencia directa en la balanza de pagos y el segundo sistema tiene repercusiones en la

misma, cual es el reaseguro.

Cuando los reaseguradores se responsabilizan de riesgos que pueden afectar a muchos aseguradores al mismo tiempo, éstos a su vez, remiten parte de la responsabilidad adquirida a otros reaseguradores, lo que se le conoce como retrocesión, - logrando de esta manera atomizar los riesgos en todo el mundo, a fin de que las pérdidas no afecten en forma excesiva a un solo país, por lo tanto, también las compañías locales actúan como reaseguradoras recibiendo participaciones en los riesgos que pueden ocasionar pérdidas en otros países. Sin embargo, estas participaciones son mínimas en comparación con las que se trasladan al exterior. En tal sentido el rubro de seguros en la cuenta corriente, de la balanza de pagos del país, recoge los ingresos y egresos de divisas por las operaciones realizadas entre nuestras compañías de seguros y los reaseguradores internacionales. Las divisas ingresan a El Salvador cuando las compañías locales reciben del exterior cierta cantidad en concepto de primas por riesgos que aceptan de otro países. También, cuando las compañías del exterior que aseguran a las nacionales remiten a éstas para que cubran el daño causado por los siniestros que ocurren en nuestro país. Además, ingresan divisas en concepto de comisiones por



los servicios que prestan las compañías locales a las ubicadas en el extranjero. Por otro lado salen divisas cuando los aseguradores nacionales ceden a las compañías de otros países, una parte de las primas de sus asegurados. También, cada vez que nuestras compañías pagan siniestros ocurridos en el extranjero, ocasiona una salida de divisas; además cuando se pagan los servicios que prestan las compañías extranjeras a las locales en concepto de comisiones.

Estas operaciones que tienen su incidencia en la balanza de pagos a través de la cuenta de servicios, se plasman en los cuadros Nos. 16, 17, 18, y en el cuadro N° 19, se muestra un estado consolidado de los rubros antes indicados, así como la participación en el déficit de la cuenta de servicios.

El cuadro N° 16, contempla el movimiento de primas recibidas y cedidas del extranjero, y su correspondiente saldo, clasificadas en cuatro períodos trianuales, comprendido desde 1970-1981. Este cuadro refleja que las salidas de dinero son sustancialmente superiores a los ingresos procedentes del extranjero. De tal forma que dicha comparación arroja un saldo negativo acumulado pa

ra el período en estudio de ¢ 383.6 millones. Por su parte el cuadro N° 17, contiene el valor correspondiente a las indemnizaciones de siniestros pagados por y al extranjero, mostrando al mismo tiempo, su respectiva diferencia, y que representa un saldo positivo de ¢ 235.5 millones en el período acumulado de los doce años de observación; representando un resultado favorable para el país. En el cuadro N° 18, se muestran las comisiones intercambiadas con el exterior y las correspondientes diferencias en el período de estudio. Estas reflejan un saldo positivo acumulado de ¢ 123.0 millones, lo que significa que las comisiones recibidas superan sustancialmente a las pagadas al extranjero. Este resultado al igual que el comentado en el párrafo precedente favorece al país.

CUADRO N° 16.

MOVIMIENTO DE PRIMAS

(En millones de colones)

AÑOS	RECIBIDAS DEL EXTRANJERO	CEDIDAS AL EXTRANJERO	SALDO
1970/72	1.4	19.0	- 17.6
1973/75	1.6	43.1	- 41.5
1976/78	3.2	128.6	-125.4
1979/81	2.5	201.6	-199.1
TOTALES	8.7	392.3	(383.6)

FUENTE: Revista ¿Qué aportan a la Economía de El Salvador las Compañías de Seguros?, Asoc. Salvadoreña de Empresas de Seguros, Última Edición.

CUADRO N<sup>o</sup> 17.INDEMNIZACION DE SINIESTROS

(En millones de Colones)

AÑOS	RECUPERADOS DEL EXTRANJERO	PAGADOS AL EXTRANJERO	SALDO
1970/72	10.3	0.7	9.6
1973/75	25.7	1.1	24.6
1976/78	63.8	3.3	60.5
1979/81	142.8	2.0	140.8
TOTALES	242.6	7.1	235.5

FUENTE: Revista ¿Qué aportan a la Economía de El Salvador las -  
Compañías de Seguros?, Asociación Salvadoreña de Empre-  
sas de Seguros, Última Edición.

CUADRO N<sup>o</sup> 18.COMISIONES INTERCAMBIADAS

(En millones de Colones)

AÑOS	RECIBIDAS DEL EXTRANJERO	PAGADAS AL EXTRANJERO	SALDO
1970/72	7.7	1.0	6.7
1973/75	16.3	1.2	15.1
1976/78	41.5	2.0	39.5
1979/81	62.3	0.6	61.7
TOTALES	127.8	4.8	123.0

FUENTE: Revista ¿Qué aportan a la Economía de El Salvador las -  
Compañías de Seguros?, Asociación Salvadoreña de Empre-  
sas de Seguros, Última Edición.

En la balanza de pagos, la cuenta de servicios, generalmente resulta negativa para los países en vías de desarrollo, circunstancia que no representa una excepción para nuestro país, evidenciando de esta manera el grado de dependencia económica que este tipo de países mantienen con el exterior. El seguro, a pesar de su clara dependencia del mercado reasegurador internacional, no presenta saldos negativos alarmantes en la cuenta de servicios de la balanza de pagos. Esta situación se denota en el cuadro N<sup>o</sup> 19, puede apreciarse que para los años 1979, 1980 y 1981, el saldo resulta favorable, es decir, los ingresos superan a los egresos de dinero al exterior. Para el resto de años del período estudiado, se observan saldos negativos. Ambos resultados, favorables y desfavorables, arrojan una cifra negativa acumulada de ¢ 21.8 millones y comparado con los ¢ 3.800.1 millones del déficit tope de la cuenta de servicios, representa un 0.57% lo cual manifiesta una relativa baja incidencia en la balanza de pagos.

CUADRO N<sup>o</sup> 19.EL SEGURO EN LA CUENTA DE SERVICIOS DE LA BALANZA DE PAGOS

(En millones de Colones)

AÑOS	INGRESOS	EGRESOS	SALDO	TOTAL DEFICIT CUENTA DE SERVICIOS	PARTICIPACION % DEL SEGURO EN EL DEFICIT -- GLOBAL DE LA CUENTA DE SER VICIOS
1972	9.1	14.8	( 5.7)	128.7	4.4
1973	12.8	19.8	( 7.0)	190.2	3.7
1974	13.2	22.6	( 9.4)	237.5	3.9
1975	16.2	26.1	( 9.9)	256.7	3.8
1976	30.7	32.5	( 1.8)	173.2	1.0
1977	34.3	39.9	( 5.6)	304.2	1.8
1978	30.0	34.9	( 4.9)	469.2	1.0
1979	76.8	48.9	27.9	519.0	(5.4)
1980	74.9	67.4	7.5	491.8	(1.5)
1981	68.2	66.4	1.8	526.1	(0.3)
1982	45.0	59.7	(14.7)	503.5	2.9
TOTAL	411.2	433.0	(21.8)	3.800.2	0.57

FUENTE: Revistas del Depto. de Investigaciones Económicas del Banco Central de Reserva de El Salvador, 1972-1982.

Se presente en el cuadro N<sup>o</sup> 20, la cuenta de servicios de la balanza de pagos, clasificada en los diferentes rubros que la conforman, reflejándose al

pie de dicho cuadro, la participación de cada componente en el déficit global. Se puede apreciar que las operaciones del gobierno y el seguro, tienen una participación de menor cuantía en el déficit global, respecto a los fletes y seguros sobre importaciones, viajes internacionales, y los ingresos por inversiones internacionales. En términos porcentuales los primeros dos rubros antes indicados, participan en el déficit global con el 0.63% y los últimos tres componentes participan con un porcentaje de 109.69%.

Por otra parte, las cifras correspondientes a transportes diversos y otros servicios, contribuyen positivamente en la reducción del déficit con las sumas de  $\text{Q} 42.9$  y  $\text{Q} 349.5$  respectivamente. Los comentarios derivados del cuadro N<sup>o</sup> 20, confirman las conclusiones señaladas en los párrafos anteriores, en el sentido que el seguro, si bien contribuye al déficit en la balanza de pagos, éste no es determinante.

El Salvador al igual que los países en desarrollo, difícilmente pueden eliminar la dependencia internacional del seguro, sino limita antes su dependencia de otros aspectos de la economía. No obs-

tante, los mercados nacionales de seguros, pueden efectuar esfuerzos orientados a disminuir la dicha dependencia a niveles que en manera razonable puedan mejorar los resultados de nuestra balanza de pagos.

La diferencia entre los países desarrollados y subdesarrollados estriba, en que los primeros por su mismo desarrollo económico, se encuentran en condiciones de absorber mayores cantidades en concepto de sumas aseguradas y por lo consiguiente tienen una capacidad de retención más significativa, lo cual aunque no los libera de la dependencia externa hace que ésta sea menor.

Los países subdesarrollados por su parte, no han creado la suficiente capacidad financiera que les faculte a retener algo más de las responsabilidades de sus propias economías; a esto también hay que añadir la inexistencia de leyes adecuadas y el escaso desarrollo alcanzado consecuentemente en la actividad del reaseguro.

## LA CUENTA DE SERVICIOS EN LA BALANZA DE PAGOS

(En miles de Colones)

Años 1972 - 1982

AÑOS	FLETES Y SEGUROS SOBRE IMPORTACIONES	TRANSPORTES DIVERSOS	VIAJES INTERNACIONALES	SEGUROS (Except. los de Mercado)	INGRESOS INVERSIONES INTERNACIONALES	OPERACIONES DEL GOBIERNO	OTROS SERVICIOS	TOTAL DEFICIT
1972	( 71.864)	3.362	( 23.796)	( 5.792)	( 27.407)	329	( 3.536)	128.704
1973	( 85.132)	4.800	( 61.200)	( 6.979)	( 32.831)	( 4)	( 8.817)	190.163
1974	( 104.102)	2.965	( 53.284)	( 9.488)	( 52.727)	( 5.252)	( 26.132)	237.516
1975	( 120.034)	( 45 )	( 38.516)	( 9.877)	( 72.206)	( 4.965)	( 11.084)	256.727
1976	( 135.469)	( 7.516 )	( 33.526)	( 1.857)	( 43.344)	15.904	34.638	173.170
1977	( 174.331)	3.376	( 65.297)	( 5.584)	( 83.686)	( 4.451)	25.764	304.209
1978	( 194.933)	7.384	( 166.273)	( 4.838)	( 151.364)	3.973	36.816	469.235
1979	( 215.142)	9.077	( 230.174)	27.889	( 156.832)	( 19.448)	65.631	518.999
1980	( 162.815)	16.590	( 231.797)	7.470	( 209.242)	( 10.280)	98.301	491.774
1981	( 215.678)	( 15.359 )	( 137.787)	1.777	( 250.165)	13.998	77.903	526.121
1982	( 142.526)	18.338	( 100.089)	( 14.678)	( 323.015)	( 2.408)	60.839	503.539
	(1.622.026)	42.972	(1.141.739)	21.957	(1.404.819)	( 2.100)	349.513	( 3.800.156)
Relación Po- tencial	42.7	--	30.0	0.57	36.9	0.05	--	--

Fuente : Revistas del Depto. de Investigaciones Económicas del Banco Central de Reserva de El Salvador 1972-82.



CONCLUSIONES

1. Hace falta un mejor conocimiento del seguro por parte de los asegurados. La causa de este fenómeno radica en la falta de educación del pueblo sobre la actividad del seguro, consecuentemente en parte de la indiferencia de quienes hacen seguros; éstos no toman en cuenta el deficiente conocimiento sobre la naturaleza y función del seguro, lo que incide en el desarrollo y crecimiento de la actividad aseguradora del país. Diariamente, en la administración de una empresa, se afrontan hechos que confirman el enunciado. El asegurado interpreta equivocadamente y de buena fé la cobertura de un riesgo, cuya consecuencia ha trasladado al asegurador. Generalmente no lee la póliza y no comprende el alcance de los riesgos cubiertos, de sus exclusiones y limitaciones. Al producirse un siniestro, la compañía de seguros debe pagar; si el siniestro ha ocurrido por eventos no cubiertos o actos excluidos, el asegurador niega el pago de la indemnización pactada, recién entonces el asegurado comprende que la realidad es otra y luego se siente defraudado.
2. En el Salvador no se dispone de una legislación adecuada sobre el control de la actividad aseguradora,-

al decir esto, se tiene que subrayar que nuestro -- país es uno de los pocos países en que no existe -- ninguna regulación específica para la actividad del seguro. Ciertamente, existe regulaciones en lo que se refiere al contrato y existe un organismo de control con atribuciones no bien definidas y basadas - en un sistema común a todas las instituciones financieras; pero no existe una ley para la actividad específica del seguro. Este vacío constituye un grave inconveniente tanto para la institución aseguradora como para las autoridades de control de hecho, sin un marco legal adecuado.

3. El número de compañías que operaron en el país se - han mantenido estables a partir de 1978; y el capital de explotación de las mismas, ha experimentado un crecimiento considerable. En 1972, el capital - de explotación fue ¢ 75.7 millones y ¢ 265.6 millones en 1982.
4. La expansión del mercado nacional de seguros, a pesar de una serie de limitantes, tales como: poco - conocimiento de la población salvadoreña sobre las bondades del seguro, las perturbaciones políticas - que azotan al país, etc., ha logrado una mejoría; -

ya que en 1972 se recaudaron en concepto de primas ¢ 31.7 millones y en 1982 la cantidad de ¢ 138.0 - millones por brindar cobertura a ¢ 3.251.2 millones y ¢ 16.002 millones, respectivamente.

5. En el país no existe un sistema regulado de tarifi cación legal, cada compañía elabora su propia tari fa siguiendo indicativos de la Superintendencia -- del Sistema Financiero. Sin embargo, estas tari fas no representan diferencias sustanciales entre las compañías; para ello toman en consideración -- los costos de operación de la compañía que se tra te y el volumen de operación de la misma.
6. El ahorro generado por las compañías de seguros en el período 1972-1982 fue de ¢ 1.637.1 millones. Si esta cantidad la dividimos entre el número de años se obtiene un promedio anual de ¢ 148.8 millones, cantidad que si bien no puede considerarse de ele vada, si corresponde a una razonable y oportuna -- participación dentro del ahorro interno del país.
7. Las compañías aseguradoras del país pagaron en con cepto de siniestros la suma de ¢ 441.3 millones du rante los años 1972-1982, lo que arroja un prome dio anual de ¢ 40.12 millones, cantidad que ha con

tribuido en alguna medida a la estabilización de la actividad económica del país al proporcionar protección de capital de industrias, comercio y otras actividades económicas y al capital humano.

8. Las inversiones directas acumuladas realizadas por las compañías de seguros en los años 1972-1982, ascendieron a ¢ 131.2 millones y las tipificadas como intermedias alcanzaron un acumulado de ¢ 528.1 millones. Aunque no constituye una función primordial de los aseguradores, se ha convertido en uno de los beneficios más importantes. Parte de estas inversiones fueron canalizadas hacia la adquisición de bonos emitidos por el Estado, permitiendo de esta manera, que esas sumas se inviertan en los sectores más prioritarios y el resto en préstamos e inversiones admisibles.

9. El valor agregado a precio de mercado, generado por las compañías de seguro, en suma durante el período de 1978-1982, alcanzó la cifra de ¢ 228.8 millones, observándose un crecimiento acelerado, ya que de ¢ 34.5 millones para 1978, pasó a ¢ 56.5 millones en 1982.

Esto deja entrever un cada vez mayor aporte de la

actividad económica que despliegan las empresas de seguros en la economía del país.

10. La actividad del seguro constituye una fuente de empleo, durante el período de 1978-1982, anualmente ha facilitado un promedio de 1.555 puestos de trabajo, lo cual indiscutiblemente favorece el crecimiento de la actividad económica, destacándose en tal sentido que las empresas de seguro, juegan al mismo tiempo, un papel activo en el aspecto social.
11. En el caso del reaseguro internacional, existe la necesidad de ampliar la capacidad de cobertura de las diferentes compañías nacionales de seguros a fin de minimizar la transferencia de riesgos al exterior que a su vez conllevan la transferencia de divisas en concepto de primas concedidas a compañías reaseguradoras.
12. A manera de resumen, se puede señalar que al efectuar un balance general entre los aportes del seguro a la economía y la sociedad salvadoreña y los efectos negativos de la misma actividad aseguradora, se concluye que tal sector es de beneficio dentro del referido marco, ya que en los capítulos de

sarrollados a lo largo del trabajo ha quedado establecido que, constituye un factor de seguridad para el inversionista; garantiza la continuidad de la actividad económica; aporta valor agregado en una proporción no despreciable y cada vez más importante; genera y absorbe empleo y el efecto negativo en la balanza de pagos no es significativo en relación a los otros componentes que inciden desfavorablemente. Es más, puede reducirse su impacto si se aplican algunas recomendaciones que en este mismo trabajo se señalan.

## RECOMENDACIONES

1. Se plantea la necesidad de realizar por parte de -- los aseguradores una labor divulgativa específica -- del seguro que ilustre sobre sus bondades, que pu-- dieran desarrollarse por los diferentes medios de difusión y mecanismos correspondientes.
  
2. Las empresas aseguradoras del país deben redoblar -- esfuerzos para conseguir la promulgación de una le-- gislación que regule adecuadamente las actividades inherentes y la existencia de normas claras, para -- un mejor servicio a la economía nacional. Es más, -- el Gobierno de la nación debe darle el apoyo necesa-- rio y el seguimiento adecuado al proyecto de Ley -- que ha sido sometido a estudio ante el Ministerio de Economía, y que vendría en definitiva a regir la ac-- tividad del seguro.
  
3. Es preciso mejorar el espíritu de cooperación entre los diversos aseguradores, con el propósito de obte-- ner un incremento en la capacidad de retención; con-- siguiendo con ésto:
  - Una mejor balanza de pagos;

- Un aumento en la capacidad doméstica del seguro; y
- Un mejor respaldo a los programas de desarrollo -- económico que fomente el gobierno nacional.

En vista de lo antes planteado se expone a continuación algunos procedimientos adecuados que contribuirán a la consecución de dicho objetivo; procedimientos que se vierten luego de revisar un trabajo realizado en el año 1973, por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), referente a los "Problemas de reaseguro en los países en desarrollo".

#### A. Coaseguro y planes de intercambio de retenciones.

##### a) Coaseguro

Este constituye un procedimiento adecuado para dar participación en un riesgo determinado a varias compañías del mercado de un país en desarrollo, lo que en general permite utilizar más plenamente la capacidad del respectivo mercado. Si una compañía toma a su cargo la totalidad del riesgo, ésto quiere decir que, una vez que haya retenido su pleno y la totalidad de la capacidad prevista en el contrato, la porción restante será objeto de un reaseguro inter-



cada compañía utilizará su capacidad de retención. Es evidente que el fomento del coasegurado en un país en desarrollo conducirá a un aumento de la capacidad de retención del mercado. En otras palabras se observará en el país una proporción mayor del riesgo antes de recurrir al reaseguro en el extranjero. A pesar de las ventajas del coaseguro, el sistema presenta algunos inconvenientes, a saber:

- Desde el punto de vista del asegurado.

Cabe señalar que le será preciso negociar y concluir contratos con varios aseguradores, lo que no siempre resulta cómodo. Además, dado que, en la mayoría de los casos, la responsabilidad de los coaseguradores no es solidaria; si uno de ellos fuese insolvente, los otros responderían tan sólo por su parte y el asegurado debería soportar todas las consecuencias.

- Desde el punto de vista del asegurador.

Hay que tener presente que las compañías de seguros suelen competir entre sí y que, por consiguiente, una compañía puede preferir asumir la totalidad del riesgo y evitar que el asegurado se ponga en --

en contacto con otros aseguradores. Además en lugar de utilizar el sistema del coaseguro, la com  
pañía puede preferir el reaseguro internacional y obtener así una comisión.

No obstante los inconvenientes señalados, las ventajas del coaseguro justifican su utilización para aumentar la capacidad de un mercado, tanto más cuanto que es posible evitar algunos de los inconvenientes, por ejemplo:

- El riesgo de insolvencia de uno o varios coasegu  
radores puede evitarse mediante las pólizas solidarias. Cada compañía acepta una participación igual en cada riesgo y, en caso de incumplimiento por parte de una de ellas, las restantes se hacen cargo del déficit.

-Ciertas condiciones ventajosas en lo que se refiere a la comisión, puede servir de incentivo para que la compañía abridora comparta el riesgo con otras compa  
nías.

B.- Planes de intercambio de retenciones.

Uno de los sistemas más eficaces ideados para utili

zar la capacidad nacional antes de recurrir al -- reaseguro en el extranjero es el plan de intercambio de retenciones. Este plan se aplica generalmente en el ramo de incendio, pero nada impide su uso en otros ramos. La esencia del plan de intercambio reside en que la totalidad o una de las partes de las compañías de seguro directo de un país conciertan un acuerdo de carácter perentorio, por el cual cada una de ellas, después de utilizar su capacidad de retención de un riesgo, y antes de efectuar la cesión conforme a los contratos de reaseguro que haya suscrito, debe ofrecer a las restantes una participación previamente convenida en el riesgo que se trate. Suelen determinarse a priori las cuantías mínimas, fijas o variables de las retenciones de las demás compañías. Otro procedimiento para facilitar el funcionamiento del sistema, consiste en que las compañías que operan en el mercado se comprometen a intercambiar a prorrota un porcentaje de los seguros que contraten. Normalmente, este porcentaje es uniforme para las compañías, en cuyo caso la cedente prepara una cuenta que será aplicable a todas las compañías. Este segundo procedimiento satisface menos

los propósitos del plan, pero entraña una tramitación administrativa más simple que el primero, conforme al cual cada compañía cedente debe completar los plenos de las demás compañías con cuantías predeterminadas para cada riesgo concreto.

Sea cual fuere el sistema que se elija queda entendido que cada compañía acepta por cuenta propia los riesgos que se le hayan cedido conforme al plan. No obstante, se permite contratar una cobertura de exceso de siniestro para esta retención, y ello suele hacerse sobre la base de una cuenta común.

Las compañías efectúan las cesiones recíprocas previstas en el plan con arreglo a lo dispuesto en el acuerdo en el que se fijan las comisiones; las comisiones sobre los beneficios, etc. Generalmente se confía a una oficina independiente del plan por cuenta de las compañías participantes. Este organismo prepara las cuentas periódicas y los estados de comisiones sobre los beneficios a partir de las cuentas presentadas por los participantes en el plan. Los gastos de gestión se calculan sobre la base de los gastos realmente efectuados o bien por medio de porcentaje de los ingresos brutos por primas.

## B. Consortio Nacional de Seguro.

Es conveniente que los aseguradores y los poderes públicos promuevan, apoyen y fomenten la aplicación de sistemas de intercambio de riesgos en el plano nacional. Uno de los sistemas más apropiados es el consorcio.

El consorcio de seguros constituye un medio para reunir riesgos en mayor escala de lo que podrían hacerlo las diferentes compañías que lo integran, y para redistribuir tales riesgos entre éstas, a fin de nivelar las obligaciones y las primas. Para alcanzar este objetivo los aseguradores conciertan un acuerdo por lo que ponen en común la totalidad o parte de los seguros suscritos en un ramo determinado por cada uno de ellos.

Los consorcios de seguros se utilizan principalmente en operaciones directas de un país, ya que para manejar operaciones en varios países de una región se utiliza el consorcio de reaseguro. En ambos tipos de consorcio, cada compañía cedente en virtud de la redistribución de los riesgos, asume una parte de la totalidad de los riesgos cedidos por todas las compañías participantes. La parte correspondiente a cada Compañía se

destina con arreglo a ciertos criterios establecidos en el acuerdo de consorcio, en que se considera las diferentes capacidades de retención de cada miembro.

Los consorcios de seguros directos se constituyen generalmente cuando deben asegurarse en el mercado riesgos de las características que se indican a continuación :

- a) Riesgos excepcionalmente peligrosos, que no podría asumir una compañía aisladamente o riesgos de gran magnitud que requieren una capacidad excepcional;
- b) Riesgos cuyo número es insuficiente para permitir una satisfactoria aplicación de la ley de los -- grandes números;
- c) Riesgos que requieren servicios especializados, -- cuyo costo sería demasiado elevado si los proporcionase cada compañía separadamente;
- d) Riesgos cuya naturaleza no se conoce aún bien y que no permiten determinar con precisión la probabilidad o magnitud del siniestro.
- e) Riesgos que entrañan la posibilidad de una catástrofe.

De las consideraciones expuestas se deduce que los consorcios de seguro directo tienen por objeto resolver problemas relacionados a la calidad o cuantía de los riesgos y mejorar la suscripción.

En tal medida, por consiguiente, la existencia de los consorcios puede modificar profundamente la distribución de riesgos o la estructura de las carteras de sus miembros e influir así, directamente en sus planes de reaseguro. La creación de la mayoría de los consorcios en los países en desarrollo residen en la considerable influencia, directa o indirectamente, que ejerce sobre la salida de divisas.

La justificación fundamental de los consorcios en -- los países en desarrollo reside pues en la existencia de muchos riesgos que sobrepasan la capacidad de cada compañía considerada aisladamente, pero que pueden retenerse en mayor medida en el país si se utiliza la capacidad conjunta de varias empresas, con lo que se comparten entre las compañías locales las primas que de otro modo se habrían transferido al reasegurador extranjero.

La constitución de consorcios que, permiten efectuar esa distribución en el ámbito local merece recibir -- una alta atención entre las distintas medidas encami

nadas a reducir los gastos en divisas originadas por el reaseguro.

Para terminar, se listan algunas de las características principales de los consorcios de seguro.

- Cada compañía miembro del consorcio participa en las operaciones de todos los demás miembros.
- Se utiliza más cabalmente la capacidad de retención de todos los miembros.
- Se comparten los elevados gastos necesarios para iniciar actividades en esferas nuevas y poco conocidas.
- Se tiende a coordinar o unificar las condiciones, modalidades o tarifas, y se establece con ello -- cierta disciplina en el mercado local.
- Se organiza en algunos casos una oficina especializada en suscripción, que funcione como un órgano del consorcio bajo el control conjunto de la totalidad de los miembros del consorcio o de algunos de ellos, con miras a reducir los gastos de -- administración que entrañan las suscripción de las operaciones y la liquidación de los siniestros, especialmente en los ramos que exigen conocimientos técnicos.



- Es posible recoger y analizar datos estadísticos y de otra naturaleza acerca del volumen y calidad de las operaciones que constituyen el objeto del consorcio y emprender una acción preventiva en forma conjunta.

Dado que uno de los principales objetivos de los -- consorcios es la obtención de utilidades para sus -- miembros, un consorcio que sufra pérdidas constantes estará condenado a la disolución. Por ello, ningún-- miembro debe intentar utilizar el consorcio en su pro-- pio beneficio en detrimento del resto de compañías -- que conforman el consorcio.

- o PREVISION: En general es la precaución presente para prevenir la producción de un evento futuro.
- o RETENCION: Es la parte de riesgo de la que el asegurador resulta responsable ante el asegurado, en caso de siniestro.
- o RETICENCIA: Ocultación maliciosa efectuada por el asegurado al exponer la naturaleza o características de los riesgos que desea cubrir, destinada a conseguir un abaratamiento en la prima de seguro.
- o RENTISTA: Persona que tiene renta del Estado o cualquier otra clase.
- o SINIESTRO: Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía.
- o TARIFICACION: Actividad encaminada, previo los cálculos técnicos y estadísticos oportunos, a determinar las tasas o tipos de primas aplicables a los diferentes riesgos, cuya cobertura puede realizarse a través de una rama o modalidad del seguro.

- o COBERTURA: Sinónimo de garantía.
- o COMISION: Sistema de retribución económica de las funciones de producción de los agentes, consistentes en una parte proporcional de las primas conseguidas por éstos en su labor comercial.
- o COMPAÑIA ABRIDORA: Se da este nombre a la entidad aseguradora a través de la cual se lleva a cabo la cobertura inicial de un riesgo que posteriormente es distribuido en forma de coaseguro.
- o CLASIFICACION DE RIESGOS: Ordenación de los distintos tipos de riesgos, separándolos en grupos homogéneos en razón a su peligrosidad, a efectos tanto de su tarificación, como de su exclusión, en una póliza o en un tratado de reaseguro.
- o EVENTO: Sinónimo de siniestro.
- o INCERTIDUMBRE: Constituye un estado mental originado por un conocimiento incompleto de la realidad que nos rodea.
- o INDEMNIZACION: Importe que está obligado a pagar contractualmente la entidad aseguradora en caso de producirse un siniestro.
- o PREVENCIÓN: Conjunto de medidas destinadas a evitar o dificultar la ocurrencia de un siniestro y a conseguir que, si el accidente se produce, sus consecuencias de daño sean las mínimas posibles.

## GLOSARIO

- o ACTUARIO: Persona capacitada para solucionar cuestiones de índole financiera, técnica, matemática y estadística, relativas a las operaciones de seguro con la finalidad de obtener un equilibrio de resultados.
- o ALEATORIEDAD: Condición indispensable que debe tener un riesgo para que sea asegurable, consistente en que su acaecimiento sea incierto o, aún siendo cierto, se desconozca el momento en que habrá de manifestarse.
- o ALTERACION DEL RIESGO: Modificación en la naturaleza del riesgo, si es de carácter accidental, puede motivar la rescisión de la póliza a voluntad del asegurador o asegurado; si es originada por éste, la facultad resolutoria queda reservada a la entidad aseguradora.
- o BORDERO: En general, se da este nombre al documento en el que figuran relacionados una serie de conceptos respecto a los cuales se facilita una información correcta.
- o CARTERA: Es el conjunto de operaciones que permanecen vigentes al terminar un ejercicio para distinguirlas de las que se formalicen a lo largo del ejercicio siguiente, que se consideran como de nueva producción.
- o CEDENTE: Asegurador directo que ofrece el reaseguro.
- o CESION: Importe de capitales o riesgos ofrecidos por la cedente y aceptados por el reasegurador.

TABLAS DE MORTALIDAD UTILIZADAS POR LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS DEL PAIS

1958 CSO MORTALITY TABLE

Commissioners Standard Ordinary

Age	Number Living	Num. Surv. Dying	Death Rate per 1,000	Ex. post. Rate per 1,000	Age	Number Living	Num. Surv. Dying	Death Rate per 1,000	Ex. post. Rate per 1,000
0	10,000,000	70,400	7.04	8.32	56	3,702,304	72,392	19.55	22.85
1	9,820,000	67,175	6.84	8.11	57	3,649,464	70,199	19.23	22.52
2	9,640,000	64,000	6.64	7.90	58	3,596,624	68,024	18.91	22.19
3	9,460,000	60,875	6.44	7.69	59	3,543,784	65,849	18.59	21.86
4	9,280,000	57,750	6.23	7.48	60	3,490,944	63,674	18.27	21.53
5	9,100,000	54,625	6.01	7.27	61	3,438,104	61,499	17.95	21.20
6	8,920,000	51,500	5.79	7.06	62	3,385,264	59,324	17.63	20.87
7	8,740,000	48,375	5.55	6.85	63	3,332,424	57,149	17.31	20.54
8	8,560,000	45,250	5.31	6.64	64	3,279,584	54,974	16.99	20.21
9	8,380,000	42,125	5.04	6.43	65	3,226,744	52,799	16.67	19.88
10	8,200,000	39,000	4.77	6.22	66	3,173,904	50,624	16.35	19.55
11	8,020,000	35,875	4.48	6.01	67	3,121,064	48,449	16.03	19.22
12	7,840,000	32,750	4.19	5.80	68	3,068,224	46,274	15.71	18.89
13	7,660,000	29,625	3.88	5.59	69	3,015,384	44,099	15.39	18.56
14	7,480,000	26,500	3.55	5.38	70	2,962,544	41,924	15.07	18.23
15	7,300,000	23,375	3.21	5.17	71	2,909,704	39,749	14.75	17.90
16	7,120,000	20,250	2.86	4.96	72	2,856,864	37,574	14.43	17.57
17	6,940,000	17,125	2.47	4.75	73	2,804,024	35,399	14.11	17.24
18	6,760,000	14,000	2.07	4.54	74	2,751,184	33,224	13.79	16.91
19	6,580,000	10,875	1.65	4.33	75	2,698,344	31,049	13.47	16.58
20	6,400,000	7,750	1.21	4.12	76	2,645,504	28,874	13.15	16.25
21	6,220,000	4,625	0.74	3.91	77	2,592,664	26,699	12.83	15.92
22	6,040,000	1,500	0.25	3.70	78	2,539,824	24,524	12.51	15.59
23	5,860,000	0	0.00	3.49	79	2,486,984	22,349	12.19	15.26
24	5,680,000	0	0.00	3.28	80	2,434,144	20,174	11.87	14.93
25	5,500,000	0	0.00	3.07	81	2,381,304	18,000	11.55	14.60
26	5,320,000	0	0.00	2.86	82	2,328,464	15,825	11.23	14.27
27	5,140,000	0	0.00	2.65	83	2,275,624	13,650	10.91	13.94
28	4,960,000	0	0.00	2.44	84	2,222,784	11,475	10.59	13.61
29	4,780,000	0	0.00	2.23	85	2,170,944	9,300	10.27	13.28
30	4,600,000	0	0.00	2.02	86	2,119,104	7,125	9.95	12.95
31	4,420,000	0	0.00	1.81	87	2,067,264	4,950	9.63	12.62
32	4,240,000	0	0.00	1.60	88	2,015,424	2,775	9.31	12.29
33	4,060,000	0	0.00	1.39	89	1,963,584	600	8.99	11.96
34	3,880,000	0	0.00	1.18	90	1,911,744	0	8.67	11.63
35	3,700,000	0	0.00	1.07	91	1,860,904	0	8.35	11.30
36	3,520,000	0	0.00	0.96	92	1,810,064	0	8.03	10.97
37	3,340,000	0	0.00	0.85	93	1,759,224	0	7.71	10.64
38	3,160,000	0	0.00	0.74	94	1,708,384	0	7.39	10.31
39	2,980,000	0	0.00	0.63	95	1,657,544	0	7.07	9.98
40	2,800,000	0	0.00	0.52	96	1,606,704	0	6.75	9.65
41	2,620,000	0	0.00	0.41	97	1,555,864	0	6.43	9.32
42	2,440,000	0	0.00	0.30	98	1,505,024	0	6.11	8.99
43	2,260,000	0	0.00	0.19	99	1,454,184	0	5.79	8.66
44	2,080,000	0	0.00	0.08	100	1,403,344	0	5.47	8.33

Note: For Female Lives Ages 15 and over use age in Table 3 (Female) unless otherwise noted.

1941 CSO MORTALITY TABLE

Commissioners Standard Ordinary

Age	Num. Living	Death Rate per 1,000	Ex. post. Rate per 1,000	% Mort. Rate	%	Num. per 1,000	Death Rate per 1,000	Ex. post. Rate per 1,000
0	10,000,000	13.20	15.38	86.43	80	410,900	9.99	20.27
1	9,820,000	12.70	14.88	85.76	81	400,910	10.65	20.44
2	9,640,000	12.20	14.38	85.10	82	390,920	11.31	20.61
3	9,460,000	11.70	13.88	84.43	83	380,930	11.97	20.78
4	9,280,000	11.20	13.38	83.77	84	370,940	12.63	20.95
5	9,100,000	10.70	12.88	83.10	85	360,950	13.29	21.12
6	8,920,000	10.20	12.38	82.44	86	350,960	13.95	21.29
7	8,740,000	9.70	11.88	81.77	87	340,970	14.61	21.46
8	8,560,000	9.20	11.38	81.11	88	330,980	15.27	21.63
9	8,380,000	8.70	10.88	80.44	89	320,990	15.93	21.80
10	8,200,000	8.20	10.38	79.78	90	310,000	16.59	21.97
11	8,020,000	7.70	9.88	79.11	91	300,010	17.25	22.14
12	7,840,000	7.20	9.38	78.45	92	290,020	17.91	22.31
13	7,660,000	6.70	8.88	77.78	93	280,030	18.57	22.48
14	7,480,000	6.20	8.38	77.12	94	270,040	19.23	22.65
15	7,300,000	5.70	7.88	76.45	95	260,050	19.89	22.82
16	7,120,000	5.20	7.38	75.79	96	250,060	20.55	22.99
17	6,940,000	4.70	6.88	75.12	97	240,070	21.21	23.16
18	6,760,000	4.20	6.38	74.46	98	230,080	21.87	23.33
19	6,580,000	3.70	5.88	73.79	99	220,090	22.53	23.50
20	6,400,000	3.20	5.38	73.13	100	210,100	23.19	23.67
21	6,220,000	2.70	4.88	72.46	101	200,110	23.85	23.84
22	6,040,000	2.20	4.38	71.80	102	190,120	24.51	24.01
23	5,860,000	1.70	3.88	71.13	103	180,130	25.17	24.18
24	5,680,000	1.20	3.38	70.47	104	170,140	25.83	24.35
25	5,500,000	0.70	2.88	69.80	105	160,150	26.49	24.52
26	5,320,000	0.20	2.38	69.14	106	150,160	27.15	24.69
27	5,140,000	0	1.88	68.47	107	140,170	27.81	24.86
28	4,960,000	0	1.38	67.81	108	130,180	28.47	25.03
29	4,780,000	0	0.88	67.14	109	120,190	29.13	25.20
30	4,600,000	0	0.38	66.48	110	110,200	29.79	25.37
31	4,420,000	0	0	65.81	111	100,210	30.45	25.54
32	4,240,000	0	0	65.15	112	90,220	31.11	25.71
33	4,060,000	0	0	64.48	113	80,230	31.77	25.88
34	3,880,000	0	0	63.82	114	70,240	32.43	26.05
35	3,700,000	0	0	63.15	115	60,250	33.09	26.22
36	3,520,000	0	0	62.49	116	50,260	33.75	26.39
37	3,340,000	0	0	61.82	117	40,270	34.41	26.56
38	3,160,000	0	0	61.16	118	30,280	35.07	26.73
39	2,980,000	0	0	60.49	119	20,290	35.73	26.90
40	2,800,000	0	0	59.83	120	10,300	36.39	27.07
41	2,620,000	0	0	59.16	121	0	37.05	27.24
42	2,440,000	0	0	58.50	122	0	37.71	27.41
43	2,260,000	0	0	57.83	123	0	38.37	27.58
44	2,080,000	0	0	57.17	124	0	39.03	27.75
45	1,900,000	0	0	56.50	125	0	39.69	27.92
46	1,720,000	0	0	55.84	126	0	40.35	28.09
47	1,540,000	0	0	55.17	127	0	41.01	28.26
48	1,360,000	0	0	54.51	128	0	41.67	28.43
49	1,180,000	0	0	53.84	129	0	42.33	28.60
50	1,000,000	0	0	53.18	130	0	42.99	28.77
51	820,000	0	0	52.51	131	0	43.65	28.94
52	640,000	0	0	51.85	132	0	44.31	29.11
53	460,000	0	0	51.18	133	0	44.97	29.28
54	280,000	0	0	50.52	134	0	45.63	29.45
55	100,000	0	0	49.85	135	0	46.29	29.62
56	0	0	0	49.19	136	0	46.95	29.79
57	0	0	0	48.52	137	0	47.61	29.96
58	0	0	0	47.86	138	0	48.27	30.13
59	0	0	0	47.19	139	0	48.93	30.30
60	0	0	0	46.53	140	0	49.59	30.47
61	0	0	0	45.86	141	0	50.25	30.64
62	0	0	0	45.20	142	0	50.91	30.81
63	0	0	0	44.53	143	0	51.57	30.98
64	0	0	0	43.87	144	0	52.23	31.15
65	0	0	0	43.20	145	0	52.89	31.32
66	0	0	0	42.54	146	0	53.55	31.49
67	0	0	0	41.87	147	0	54.21	31.66
68	0	0	0	41.21	148	0	54.87	31.83
69	0	0	0	40.54	149	0	55.53	32.00
70	0	0	0	39.88	150	0	56.19	32.17
71	0	0	0	39.21	151	0	56.85	32.34
72	0	0	0	38.55	152	0	57.51	32.51
73	0	0	0	37.88	153	0	58.17	32.68
74	0	0	0	37.22	154	0	58.83	32.85
75	0	0	0	36.55	155	0	59.49	33.02
76	0	0	0	35.89	156	0	60.15	33.19
77	0	0	0	35.22	157	0	60.81	33.36
78	0	0	0	34.56	158	0	61.47	33.53
79	0	0	0	33.89	159	0	62.13	33.70
80	0	0	0	33.23	160	0	62.79	33.87
81	0	0	0	32.56	161	0	63.45	34.04
82	0	0	0	31.90	162	0	64.11	34.21
83	0	0	0	31.23	163	0	64.77	34.38
84	0	0	0	30.				

AÑO DE AUTORIZACION PARA OPERAR Y OPERACIONES EXTRANJERAS DE SEGUROS Y FIANZAS EFECTUADAS  
POR LAS COMPAÑIAS EXTRANJERAS, AÑO 1982

COMISIONES EXTRANJERAS	AÑO DE AUTORIZACION	V I D A	Accidentes Personales	Médico Hospitalario	Responsabilidad por Riesgos Profesionales	Incendios y Riesgos Anexos	Vehículos Automotores	Marítimo y Transporte	Otros Ramos
1. Pan American Life Ins. Co.	1928	x	x	x	-	-	-	-	-
2. Lloyd's de Londres	1936	-	-	-	-	-	-	-	x
3. American Life Ins. Co.	1963	x	-	-	-	-	-	-	-

1/ Incluye las empresas que durante el ejercicio asumieron alguna responsabilidad para con los asegurados.

Fuente: Revistas de la Superintendencia del Sistema Financiero, 1972 - 1982.

AÑO DE ESCRITURACION Y OPERACIONES DE SEGUROS Y FIANZAS EFECTUADAS POR COMPAÑIAS NACIONALES<sup>1/</sup>

AÑO 1982

COMPANIAS NACIONALES	Año de Escrituración.	V I D A	Médico Hospitalario	Accidentes Personales	Incendio y Riesgos Anexos	Responsabilidad por riesgos Profesionales	Vehículos Automotores	Marítimo y Transporte	Otros Ramos	Fianzas
1. La Centro Americana, S. A.	1915	x	-	x	x	x	x	x	x	x
2. Compañía General de Seguros, S. A.	1955	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. La Auxiliadora, S. A.	1958	x	-	-	-	-	-	-	-	x
4. Seguros e Inversiones, S. A.	1962	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5. Aseguradora Suiza Salvadoreña, S.A.	1969	x	x	x	x	-	x	x	x	x
6. Aseguradora Agrícola Comercial, S.A.	1973	x	-	x	x	x	x	x	x	x
7. La Seguridad Salvadoreña, Compañía de Seguros, S. A.	1974	x	-	-	-	-	-	-	-	-
8. Unión de Seguros, S. A.	1974	-	-	x	x	x	x	x	x	x
9. Seguros Desarrollo, S. A.	1975	x	x	x	x	x	x	x	x	x
10. Aseguradora Popular, S. A.	1975	x	x	x	x	x	x	x	x	x
11. Compañía Anglo Salvadoreña de Seguros, S. A.	1976	-	-	x	x	x	x	x	x	x

1/ Incluye las empresas que durante el ejercicio asumió alguna responsabilidad para con los asegurados.

A N E X O S



## BIBLIOGRAFIA

- A. Castro y C. Lessa, Introducción a la Economía, Siglo - XXI, Décimo Séptima Edición, 1974.
- Broseta Pont Manuel, El Contrato de Seguro, Madrid Aguilar, 1981.
- Carranza Lugo, José Wilfredo y otros, Concesión y Canalización del Crédito de las Compañías de Aseguradoras en El -- Salvador, Tesis de la Universidad de El Salvador, 1982.
- Compañía Suiza de Reaseguro, Los Mercados de Seguros en el Mundo, 1964.
- Garrido y Comas, J. J., El Contrato de Seguro, Publicaciones y Ediciones S. P. E. S., S. A., 1954.
- Flores Hidalgo, Glenda Buendía de, La aplicación del desarrollo organizacional en una empresa de Seguros, Tesis de la Universidad de El Salvador, 1981.
- London Chartered Insurance Institute, Aspectos Legales y - Económicos del Seguro, Segunda Edición, 1979.
- London Chartered Insurance Institute, Manual de Seguros, Tercera Edición, 1979.
- London Chartered Insurance Institute, Elementos del Seguro, Tercera Edición, 1980.

- Magee, J. H., Seguros Generales, Tomo I, Segunda Edición, 1974.
- Magee, J. H., El Seguro de Vida, Primera Edición, 1964.
- Grenne, Mark R., Riesgo y Seguro, Editorial MADFRE, 1974.
- Gómez Arreola, Salvador, Los Seguros Privados en México, Revista.
- Revistas del Banco Central de Reserva de El Salvador, 1972 - 1982.
- Revistas Estadísticas de la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador, 1972 - 1982.
- Publicaciones del Instituto de Seguro de Centro América y Panamá (ISCAP), Seguro Marítimo, 1979.
- Indicadores Económicos y Sociales, Ministerio de Planificación de El Salvador, 1972 - 1982.
- Lasheras Sanz, Antonio, Aspectos Económicos y Sociales del Seguro, Conferencias dictadas en La Habana, 1954.
- Código de Comercio de El Salvador, N° 62, Boletín de Legislación.
- Apuntes del Seminario sobre Política de Comercio Exterior de El Salvador, 1982.

- ¿Qué aportan a la Economía de El Salvador las Compañías de Seguros?, Seguros Desarrollo, S. A., San Salvador, 1977.
- Ley de Instituciones de Créditos y Organizaciones Auxiliares de El Salvador (LICOA).
- Ley Orgánica del Banco Central de Reserva de El Salvador, Publicaciones del Banco Central de Reserva de El Salvador, 1978.
- Ley del Régimen Monetario de El Salvador, Decreto N<sup>o</sup> 1055 de la Junta Revolucionaria de Gobierno, marzo 1982.
- Ley de Nacionalización de las Instituciones de Crédito y de las Asociaciones de Ahorro y Préstamo, Publicaciones -- del Banco Central de Reserva de El Salvador, 1982.
- Brand, Salvador Oswaldo, Diccionario de las Ciencias Económic<sup>o</sup>s y Administrativas.