

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS



EL SEGURO DE VIDA, SU IMPORTANCIA EN EL SISTEMA FI-
NANCIERO, PRINCIPIOS ACTUARIALES Y SU DESARROLLO EN
EL SALVADOR (1964 - 1982)

TRABAJO DE TESIS PRESENTADO POR

RENE MAURICIO CHAVARRIA PORTILLO

PARA OPTAR AL GRADO DE

LICENCIADO EN ECONOMIA



SAN SALVADOR, SEPTIEMBRE DE 1984

368.32
Ch512s

Ej. 3

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

JURADO EXAMINADOR

Presidente: Lic. José Antonio Basagoitia

1er. Vocal: Lic. Roberto Abrego Campos

2do. Vocal: Lic. Rufino Garay



D E D I C A T O R I A

Este trabajo lo dedico:

A mis padres

A mi tía Rosa María

A mi esposa Vilma Guadalupe

A mis hijos: René Mauricio y Héctor Leonel

A mis hermanos

A mis amigos, y de manera especial

A la memoria de mi abuela Rosa M. Portillo

I N D I C E

Página

INTRODUCCION

CAPITULO 1	EL SEGURO EN GENERAL	1
1.1	Observaciones Generales	1
1.2	Historia del Seguro	1
1.3	La Idea Fundamental del Seguro	9
1.4	Elementos Básicos del Seguro	10
1.5	El Seguro como Método de Tratar los Riesgos	18
1.6	Definiciones del Seguro	20
1.7	Clasificación del Seguro	22
CAPITULO 2	EL SEGURO DE VIDA	25
2.1	Breve Historia	25
2.2	Definiciones del Seguro de Vida	28
2.3	Clasificación de los Seguros de Vida	31
2.4	Funcionamiento Técnico del Seguro de Vida	33
2.5	La Prima del Seguro de Vida	34
2.6	Importancia Económica del Seguro de Vida para el Individuo, la familia y la sociedad	39

CAPITULO 3	IMPORTANCIA DE LAS OPERACIONES DE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS EN EL SISTEMA FI NANCIERO	44
3.1	El Sector Financiero y los Interme diarios Financieros	44
3.2	Intermediación Financiera de las Compañías de Seguro de Vida	49
3.3	Recursos de las Compañías de Segu ros	53
3.4	Crédito e Inversión	55
CAPITULO 4	EL SEGURO DE VIDA EN EL SALVADOR (1964 - 1982)	58
4.1	Las Compañías de Seguros	58
4.2	Evolución del Seguro de Vida	62
4.3	Cobertura del Seguro de Vida	75
4.4	Importancia en el Sistema Finan ciero	81
4.5	Marco Legal del Seguro	105
CAPITULO 5	PRINCIPIOS ACTUARIALES	114
5.1	Estructura Técnica de los Seguros de Vida	114
5.2	Notación Actuarial de las Primas Netas Unicas	125
CAPITULO 6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	127
6.1	Conclusiones	127

A N E X O S:

1) APENDICE ESTADISTICO

2) GLOSARIO

3) BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

En la existencia del ser humano, después de nacer la única verdad que existe es que algún día fallecerá; se ignora el momento, el lugar y la causa, lo cierto es que sucederá.

Ante esa realidad del hombre, en el devenir de su historia, ha buscado diferentes formas de minimizar las tristes consecuencias que padecen los sobrevivientes de una persona.

Otra fase de la existencia humana lo constituye la vejez, a la cual muchas personas tienen que llegar en su vida, esta etapa de incertidumbre se ve agravada por la disminución de la capacidad productiva del individuo lo cual causa una disminución en los ingresos monetarios los que a veces, afortunadamente, se ven compensados con una baja en los compromisos. También ante esta situación, el ser humano ha buscado diferentes alternativas para compensar esa desventaja que proporcionan los años. Esas alternativas han variado desde las casas de asilo instituciones de caridad, hasta la organización de la seguridad social. Esta última se ha desarrollado a pasos agigantados en los siglos XIX y XX, particularmente en los países de economías avanzadas.

El espíritu individualista de las personas mantuvo su preocupación en la suficiencia de los ingresos para su persona y sus dependientes y en ese sentido se preocupó por orga-

nizar un instrumento privado, de libre decisión, que le permitiera acumular en forma equitativa para él y para la sociedad en conjunto, la cantidad de recursos monetarios que compensarían su ausencia o le satisfacerían las necesidades de su vejez.

Con el planteamiento de la Ley de los Grandes Números y la aplicación del cálculo de probabilidades a las Tablas de Mortalidad, se pudo construir ese medio buscado por siglos de historia: "El Seguro de Vida".

Cuántas veces hemos sido testigos de la tristeza que embarga a los miembros de una familia doliente y con el correr del tiempo, hemos visto con satisfacción que ese grupo familiar reajusta su vida con cierta tranquilidad porque el sostén de la familia, se preocupó de tomar una póliza de seguro de deuda -- junto al crédito de construcción o lo pagó en la cuota de amortización de la deuda, y de esta forma los sobrevivientes se ven liberados de esa carga financiera. También hemos visto como se reajusta la vida cuando el sostén económico previó su ausencia y la familia recibe el pago de un seguro de vida, cantidad con la cual se pueden terminar estudios, buscar empleo con cierta holgura, etc...

Así mismo conocemos personas de edad que mensualmente retiran los intereses que le pagan por un depósito en un -- banco por un seguro de sobrevivencia que le fue pagado al vencimiento del período pactado.

Pero también hemos sido testigos del dolor y sacrificio que padecen aquellos sobrevivientes de una persona sin seguro de vida: la viuda de edad mediana o avanzada y los hijos mayores, a buscar el empleo o trabajo que se presente, éstos muchas veces sacrificando sus estudios y por lo tanto su futuro.

Cuantos ancianos conocidos tienen que depender económicamente de la voluntad de sus hijos y qué sucederá si el hijo fallece?

Por lo anterior, es que ante la función compensatoria y las evidentes ventajas económicas que el Seguro de Vida proporciona al individuo y la sociedad, así como el importante papel que desempeñan las compañías de seguros como tomadores de riesgos sobre las personas y la intermediación financiera - que realizan en la economía nacional, se ha considerado necesario la elaboración de un trabajo como el presente.

La protección que brinda el Seguro de Vida en el país no ha tenido la difusión necesaria y por esto muchas personas consideran el seguro de vida como un negocio en el cual sólo ganan las compañías de seguros.

Por otra parte, la negligencia del asegurado en conocer las diferentes cláusulas de los contratos de seguro de vida, así como la negligencia deliberada de muchos agentes vendedores en no insistir en la lectura de las mismas al momento de su entrega, ha creado en muchas personas la convicción de

que las compañías de seguros roban o estafan a las personas.

Existen muchos aspectos del seguro de vida sobre los cuales no se tiene información idónea, uno de ellos es el origen y concepto de las primas de seguro de vida. Otro aspecto es la creencia que las compañías de seguros pagan los siniestros o reclamos con dinero que les viene del exterior y que ellos se quedan con lo pagado por el asegurado. Otra falsa preocupación es el hecho de que los seguros de vida influyen significativamente en el déficit de la balanza cambiaria del país.

El trabajo contiene en el Capítulo Primero una apreciación del Seguro en general, la cual incluye una breve historia del seguro y luego desarrolla aspectos relacionados con la formación técnica del seguro, su relación con el riesgo como método de enfrentar riesgos y se concluye con varias definiciones y clasificación del seguro en general.

El Segundo Capítulo trata específicamente del Seguro de Vida y en él se expone, además de una reseña histórica, varias definiciones, una clasificación, el funcionamiento técnico; el concepto de las diferentes clases de primas y un análisis financiero de las primas. Y por último, se plantean ciertos argumentos referidos a la importancia económica para el individuo y su familia.

En el Capítulo Tercero se plantea la importancia que se le asigna a las operaciones de las compañías de seguros,

en especial las que operan en el ramo de vida, en el Sistema Financiero. Inicialmente se establece una sectorización y luego se hace una referencia a su intermediación financiera en la cual se hace resaltar la característica fundamental del ahorro que captan las compañías de seguros en el ramo de vida. A continuación se presenta un esquema de los recursos financieros con los que actúan como intermediarios financieros, para luego enfocar los rubros en los cuales invierten esos recursos las compañías de seguros.

En el Capítulo Cuarto se analiza el desarrollo del Seguro de Vida en El Salvador, durante el período 1964 a 1982 ambos años inclusive, para tal propósito se ha dividido en cuatro secciones: en la primera se hace una presentación de la estructura del mercado que integran las compañías de seguros desglosado entre compañías nacionales y extranjeras; así mismo se hace un análisis de la evolución y transformación de dicha estructura. En la segunda parte se presenta un análisis cuantitativo de la evolución del Seguro de Vida según sus componentes que son el Seguro de Vida Individual y el Seguro Colectivo o de Grupo. En la parte tercera se analiza la cobertura del Seguro de Vida en relación a la población del país, sumas aseguradas y su interrelación con el Producto Territorial Bruto. Por último se hace una exposición cuantitativa de las operaciones de las compañías de seguros que guardan relación con el contenido teórico expuesto en el Capítulo 3. Tomando como fuente de

información el Boletín de Estadísticas de Seguros, Bancos y -- Fianzas que publica la Superintendencia del Sistema Financiero se analiza y cuantifica la intermediación financiera de las -- compañías de seguro con recursos provenientes del Seguro de Vi da, se menciona además la relación que existe con el Sector Ex terno de la economía, así como con el Producto Territorial Bru to.

El Capítulo Quinto se refiere en forma breve a los elementos de las bases técnicas de los seguros de vida.

En el último capítulo se exponen algunas conclusiones que se derivan del trabajo, junto con la sustentación respectiva, y se señalan algunas recomendaciones.

Por último, se agrega un anexo el cual contiene un apéndice estadístico con el detalle de cuadros que complementan la investigación; un glosario de los términos usados en el trabajo y en la actividad aseguradora en general y la bibliografía consultada.

CAPITULO 1

EL SEGURO EN GENERAL

1.1 Observaciones Generales

Cuando no existía una economía monetaria y cuando el intercambio de mercancías se hacía sobre una escala muy reducida, el seguro no era realmente necesario. La comunidad propiamente dicha fue en ese tiempo la familia. Si un miembro de la familia sufría una pérdida, la soportaba la familia.

Había además, en aquellos tiempos algunos factores contraproducentes al desarrollo de la idea de seguro, pues la gente era más o menos fatalista. No consideraban aconsejable a asegurar el provenir, por ejemplo, contra un posible incendio, ya que esto podía interpretarse como acto de presunción contra Dios. Por otra parte, en ese entonces no se daba cuenta de la magnitud de los peligros como se dan cuenta hoy.

El desarrollo en la tecnología, economía, leyes, etc, ha acarreado más riesgos. La vida y la economía están por lo tanto, amenazadas mucho más por acontecimientos poco deseables; sin embargo, actualmente tenemos a nuestro alcance también mejores medios para prevenir dichos acontecimientos.

1.2 Historia del Seguro

La historia del Seguro puede dividirse en las si--

guientes etapas:

Edad Antigua

Edad Media y

El Seguro Moderno.

1.2.1 Edad Antigua

Ya en tiempos remotos, encontramos que no eran iguales, pero al menos tenían algunas instituciones de seguros modernas.

Es así que de la antigua Babilonia (2,000 años antes de Cristo) se conoce que, en el tiempo del Rey Hammurabi los miembros de una caravana acarreaban conjuntamente toda la pérdida resultante de un robo.

La actividad comercial la realizaban los dármatas y sobre ella el Rey emitió un código legal el cual se conoce como el Código de Hammurabi.

Por la importancia de la actividad comercial que se desarrollaban y por los efectos negativos de los robos de tráfico comercial sobre ellos, el Código de Hammurabi creó un contrato que es en lo fundamental, un seguro de mercancías. El dueño de las mercancías recibía del dármatas un inventario en el que se detallaban la cantidad, la calidad y los efectos que se le confiaban, y la utilidad que se esperaba de su nego-

ciación se reservaba el propietario, pactándose expresamente - que si los bienes eran destruídos o robados sin culpa ni conni u encia del dármeta, éste quedaba exento de toda responsabili- dad. 1/

Más adelante los romanos conocieron la "Ley de Rodas" que fue puesta en vigor alrededor del año 900 antes de -- Cristo, la cual proporcionó la base del concepto de "avería ge neral" el cual todavía sigue existiendo en el seguro marítimo. Uno de sus artículos determinaba que si un barco es sorprendido por la tormenta y hace echasón de su carga, rompe sus másti les, velas y anclas, todos contribuirán para afrontar las pér- didas junto con el valor del barco y las mercaderías que se hu bieren salvado.

Se entiende por "echasón" 2/ la acción y efecto de arrojar al agua la carga, parte de ella u otros objetos de un buque, cuando es necesario aligerarlo, generalmente a causa de un temporal.

En la Roma antigua encontramos asimismo las llamadas "Collegiatenoiorum". Estas "collegias" eran comu nidades de gen te más bien pobre, y cuando un miembro fallecía, la comunidad pagaba a la familia determinado importe.

En el ejército romano también encontramos tales co-

1/ J. Sales Subirat. Elementos para la Historia del Seguro de Vida. 1957. Buenos Aires. p. 20.

2/ Ob. Cit. p. 23.

munidades formadas por soldados cuya finalidad era la de pagar cierta suma si un soldado era dado de baja o transferido.

Todos estos antecedentes gremiales no pueden considerarse como seguro propiamente dicho, ya que faltaban en ese tiempo los elementos básicos del seguro como son una economía monetaria, estadísticas, la ley de los grandes números y otros del estilo, como es la existencia de compañías de seguros dedicadas única y exclusivamente a esta operación.

1.2.2 Edad Media

Las instituciones de las cuales acabamos de dar algunos ejemplos, paulatinamente quedaron en el olvido e históricamente no se desarrollaron más. Fueron muy pocas las instituciones que sobrevivieron hasta la Edad Media.

La base económica ya no seguía siendo la misma que en la Edad Antigua y en lugar de la familia, fue la corporación la que constituyó la base de la vida económica.

La idea fundamental de dicha corporación fue el gremio de profesión ya que las personas del mismo gremio formaban una asociación para proteger a sus miembros contra peligros y pérdidas futuras y se estipulaba en los estatutos de esas corporaciones la obligación de ayudar a sus miembros en caso de incendio, inundación, robo, etc. Posteriormente, incluso gente que no pertenecía a tales corporaciones, podían entrar en las referidas asociaciones de ayuda mutua pagando determinada suma

como membresía.

El Préstamo Marítimo en la Edad Media

El préstamo concedido a comerciantes para el transporte de mercancías por mar lo conocían ya los griegos y los romanos, ésta es una de las primeras instituciones que sustentó al moderno seguro marítimo; a un negociante que tenía que transportar mercancías en un buque se le concedía un préstamo y si el buque llegaba intacto a su destino, el negociante tenía que reembolsar el préstamo junto con un interés bastante alto. Si la embarcación se perdía con la carga, no procedía el reembolso del préstamo ni el pago de intereses.

En el año 1230 el Papa Gregorio IX prohibió esta clase de préstamos ya que, de acuerdo con el derecho canónico, en la Edad Media no estaba permitido cobrar intereses; con este decreto se hizo muy difícil el conceder tales préstamos aunque naturalmente siempre había gente que encontraba el modo de conseguir un préstamo, y en el transcurso del tiempo se transformó en una especie de seguro, es decir, el riesgo fue separado del préstamo.

En la Edad Media había algunas otras instituciones y gremios cuya finalidad era la del seguro, sin embargo, el tipo moderno del seguro aún no existía.

1.2.3 El Seguro Moderno

La historia del seguro moderno puede dividirse tam-

bién en tres etapas: la primera que abarca los siglos XIV a XVI, la segunda del siglo XVII al XIX, y la última el siglo XX.

i) Siglos XIV a XVI - Emisión de la primera póliza

El comienzo de la historia del seguro moderno es marcado por la emisión de una póliza de seguro, ya que en las instituciones anteriores de las Edades Antigua y Media jamás se emitía tal documento; la primera póliza de seguro que se tiene conocimiento se emitió en Génova en 1347 y fue una póliza de seguro marítimo.

Tras esa época, se promulgaron también ciertas regulaciones legales del seguro. La regulación más antigua es la Ordenanza de Barcelona del año 1435. La Ordenanza Francesa apareció en 1681, y en Hamburgo se implantó una ley sobre seguros en 1731.

ii) Siglos XVII a XIX - Fundación de Compañías Aseguradoras

Compañías de seguros como tales no se fundaron sino hasta en el siglo XVII, fue entonces por vez primera en la historia económica, que algunos capitalistas se reunieron para formar grandes empresas. Esas importantes compañías de comercio estructuraron un vasto negocio con muchos países de ultramar y fueron los precursores de las modernas sociedades por acciones. Al mismo tiempo, se fundaron las primeras compañías de

seguros.

El gran incendio de Londres en 1666, demostró la necesidad de un seguro contra incendio más adecuado y poco después en 1681, se fundó en Londres la primera compañía de seguros contra incendio. Es de hacer notar que antes de la formación de sociedades anónimas, el negocio del seguro marítimo -- fue practicado por personas individuales: Lloyd's de Londres.

En 1720, aparecieron en Inglaterra las primeras compañías de seguros marítimos y en 1765 se establece la primera compañía de seguros marítimos en el continente, es decir, en Hamburgo y Berlín.

A mediados del siglo XIX, se manifestó en Suiza una evolución similar, así fue como entre 1826 y 1872, se fundaron en Suiza nada menos que cinco compañías.

iii) El Siglo XX

El siglo XX fue la época del gran desarrollo del seguro social, se fundaron toda clase de instituciones para asegurar los obreros contra los riesgos de enfermedades, accidentes de trabajo, paro forzoso, etc. Al mismo tiempo, se manifestó una tendencia de hacer negocios no solamente en un ramo, sino en muchos de ellos y el seguro se desarrolló sobre una base internacional.

Mundialmente el seguro ha tomado un auge extraordinario y mientras a principios del siglo XIX tan sólo se contaban unas 30 compañías de seguros, en 1850 ya eran 300 en 14 --

países; en 1900 había alrededor de 1300 en 26 países y en 1969 se sumaban unas 10,000 sociedades en los 71 países del mundo libre.

En los últimos años se ha notado otro desarrollo sobre todo en América y Gran Bretaña, también en el continente europeo y se trata de la fusión de compañías.

Finalmente, cabe señalar que se está atribuyendo más atención a la formación de los funcionarios de seguros, en consideración al hecho de que la importancia del seguro está creciendo continuamente.

iv) El Seguro en América Latina

En la evolución del seguro en América Latina ejercieron influencia preponderante las naciones europeas, sobre todo Inglaterra, España y Francia. Una de las manifestaciones más antiguas en este sentido data de 1543, ya que por primera vez llegaron al Perú mercancías aseguradas en España. En 1784 se establece en Argentina la agencia de una compañía de seguros terrestres y marítimos de Madrid. A mediados del siglo XIX agencias de aseguradores ingleses comienzan a operar intensamente en varios mercados de Sudamérica, Centroamérica y el Caribe. Pero ya en esa época surgen también las primeras compañías nacionales de seguros: en el año 1789 en México; 1795 en Cuba; 1796 en Argentina; 1808 en Brasil; 1854 en el Uruguay;

1866 en Venezuela; 1874 en Colombia; 1886 en el Ecuador; 1895 en el Perú. Algunas de estas empresas, desaparecieron o se fusionaron con nuevas compañías.

1.3 La Idea Fundamental del Seguro

La idea fundamental del seguro en general reside en el hecho de que se organizan compañías de seguros, ya sean mutualistas o sociedades anónimas, con la sola finalidad de cubrir conjuntamente pérdidas causadas por sucesos determinados e inciertos.

El seguro no es el único método de cubrir tales pérdidas ya que el ahorro, la ayuda por medios propios en el sentido más puro, es también un recurso para ese fin pero tiene una desventaja inherente y es que si la pérdida ocurre antes de haberse acumulado ahorros suficientes, la cobertura prevista no bastará. Otro método es el de la asistencia ajena, como por ejemplo el de las sociedades de caridad, que recurren a los sentimientos filantrópicos del prójimo, tal asistencia puede prestarse también por la solidaridad de determinado grupo, como por ejemplo la familia, la autoridad local o el Estado; pero en todos estos casos, cualquier asistencia proporcionada implica cierta dependencia y además, nunca se puede contar con ella con certeza.

Con el seguro existe la considerable ventaja de que el individuo tiene derecho a ser indemnizado.

1.4 Elementos Básicos del Seguro

Para que se configure el seguro deben existir o presentarse los siguientes elementos:

- El Riesgo,
- Pluralidad de Existencias Económicas,
- Interés Asegurable,
- La Prima.

1.4.1 El Riesgo

1.4.1.1 Definición

El riesgo y la incertidumbre son dos exposiciones diarias del ser humano, en algunos casos le favorecerán en otros no, en ciertas situaciones puede tener control sobre ellos y en otros no. El Riesgo, es la contingencia o posibilidad de sufrir un daño o una pérdida. ^{1/}

El profesor Frank H. Keight en su obra "Riesgo, Incertidumbre y Beneficio" define el Riesgo así: "Es la contingencia a la que es posible calcularle la probabilidad de ocurrencia sobre la base de la observación empírica o deductiva, aplicando la ley estadística de los grandes números".

"Incertidumbre, es el hecho al que no puede calcularse su probabilidad de ocurrencia".

^{1/} Allen, Francis. Principios Generales de Seguros. 2a. Edición. Fondo de Cultura Económica, México, 1955, p. 7.

1.4.1.2 Clasificación del Riesgo

El Riesgo puede clasificarse en función de diferentes puntos de vista, de la siguiente manera:

Riesgo Puro: este Riesgo sólo ofrece la posibilidad de pérdida o desembolso. La muerte, un incendio, un accidente, son contingencias que pueden llamarse Riesgo Puro; este es el Riesgo objeto del seguro.

Riesgo Especulativo: en este Riesgo está la exposición de ganar o de perder, por ejemplo: las apuestas o juegos de azar, este riesgo no es objeto del seguro.

Otra clasificación del Riesgo es:

- a) Riesgo Personal,
- b) Riesgo Real,
- c) Riesgo Patrimonial,
- d) Riesgo Creciente,
- e) Riesgo Decreciente,
- f) Riesgo Constante.

1.4.1.3 Características del Riesgo Asegurable

- a) Debe ser Real

El riesgo contra el cual uno se asegura tiene que ser real, es decir, la pérdida tiene que ser posible, pero incierta la ocurrencia si efectivamente ocurre.

b) El Riesgo debe ser Fortuito

La casualidad del riesgo también tiene que ser considerada, a este respecto, "casual" debe significar "contrario a lo esperado, no inevitable, no conforme al orden natural de los sucesos". En el seguro de vida, el desenlace final es cierto, lo que es incierto es cuándo, o sea el momento de su ocurrencia.

c) Debe estar fuera del control de cualquier acción humana

El suceso previsto deberá, en la medida de lo posible, estar fuera de control de cualquier influencia humana. A este respecto los límites son menos precisos, particularmente desde que la moderna práctica de seguros ha comenzado a dar cobertura contra pérdidas que no están fuera del control de una acción humana. Sin embargo cabe mencionar que en casos de esta naturaleza, el incentivo de ocasionar pérdidas está a menudo frenado por ciertas desventajas serias.

d) Riesgo con Frecuencia Equilibrada

El riesgo cubierto por el seguro tiene que ser relativamente frecuente como infrecuente; aunque esto parecerá paradójico, en verdad es exacto. Donde existe un riesgo potencial de pérdida que rara vez ocurre no habrá ningún deseo de concertar un seguro; por el contrario, si las pérdidas ocurren frecuentemente, resulta imposible para el asegurador otorgar -

una cobertura y tendría que fijar la prima en un nivel tan alto que se pierde todo interés en la contratación de un seguro.

e) El Riesgo debe ser Medible y Tasable

A pesar del carácter fortuito del riesgo, éste tiene que ser mensurable o al menos tasable y la información sobre la cual se basa el seguro debe de alguna manera, prestarse a ser compilada y tabulada en forma de estadística. Al respecto cabe mencionar que en un principio tanto el seguro marítimo, de incendio, granizo, mortalidad entre los animales, la vida humana, etc., tienen en el inicio de su desarrollo un mismo punto de partida y es "La solidaridad contra un riesgo común determinado y el pago después de los siniestros", hasta ese momento no hay necesidad ni de estadísticas ni de cálculo de probabilidades.

En la obra "Elementos para la Historia del Seguro de Vida" ^{1/} se encuentra al respecto la siguiente información: "En esta primera fase el seguro va derecho a su objeto; es decir, al reparto entre muchos de las pérdidas sufridas por uno de ellos, pérdidas que ya son conocidas porque ya han tenido lugar".

El seguro se transformó en una institución comercial en lugar de una protección aleatoria o circunstancial o en una

^{1/} Salas Subirat, I. Elemento para la Historia del Seguro de Vida. Buenos Aires, 1957. p. 10.

aventura especulativa expuesta a su vez a riesgos imprevisibles, cuando se midió el riesgo de tal manera que se convirtió lo inseguro en seguro, es decir, que se reemplazó las pérdidas inciertas imprevistas por pérdidas ciertas previstas en forma de pago de primas conscientemente calculadas.

El uso de las estadísticas permite determinar el -- precio del seguro, a este se le agregan los recargos de administración, y cada solicitante está en la posición de decidir si le conviene o no transferir su riesgo mediante el pago de la prima.

f) Exposición Pareja al Riesgo

Todos los miembros de la comunidad deben estar expuestos a la misma categoría de riesgo cubierto por el seguro, aunque no es necesario que sea hasta el mismo grado.

1.4.1.4 Medición del Riesgo

Con el objeto de medir el Riesgo y poder valorarlo para así establecer una tarifa, en seguros se utilizan las estadísticas, el cálculo de probabilidades y la ley de los grandes números.

a) Las Estadísticas

Por estadísticas se entiende la reunión de un gran número de casos individuales de los cuales pueden inferirse de terminadas regularidades. De un gran número de casos será po-

sible predecir lo que ocurrirá dentro del grupo o conjunto, sin embargo no será posible decir algo respecto a la suerte del caso particular.

b) Cálculo de Probabilidades

Para fines de medición se recurre a la aplicación del cálculo de probabilidades, basándose en el principio de -- que la probabilidad de que suceda una cosa se expresa por una fracción cuyo numerador es el número de casos favorables y cuyo denominador es el número total de casos favorables y adversos. 1/

c) Ley de los Grandes Números

Esta ley puede enunciarse de la siguiente manera: a me dida que se incrementa el número de ensayos de un experimento, la probabilidad del evento deseado se aproxima a la probabilidad teórica del mismo.

Como ejemplo se puede tomar el lanzamiento de una moneda en el cual sólo se pueden obtener dos resultados posibles: cara o número; la probabilidad teórica del evento "cara" es de 50% y del evento "número" es 50%. Si se lanza la moneda un gran número de veces la relación entre el número de veces que aparece cara y el número de ensayos se aproximará a 50%. -

1/ Allen, Francis T. Principios Generales de Seguros. 2a. Edición, Fondo de Cultura Económica, México 1955. p. 18.

Del libro "Introducción a la Estadística Matemática" ^{1/}, tomamos el siguiente caso:

<u>Nombre del Experimentador</u>	<u>Número de lanzamientos</u>	<u>Número de caras</u>	<u>Probabilidad</u>
Buffon	4.040	2,048	0.5069
K. Pearson	12,000	6,019	0.5016
K. Pearson	24,000	12,012	0.5005

El seguro en su concepto moderno se basa en estadísticas. Pero el seguro pide no solamente conocimientos sobre el pasado y es el caso que con las estadísticas estamos en situación de estructurar tarifas futuras.

Con la ayuda del cálculo de las probabilidades y la ley de los Grandes Números, se está en condiciones de deducir del pasado lo que sucederá en el futuro; pero la estadística y las probabilidades sólo producirán resultados útiles si abarca un número suficientemente grande de casos similares. Si no es así, la Ley de los Grandes Números no podrá surtir efecto.

1.4.2 Pluralidad de Existencias Económicas

Este elemento implica que al aplicar la ley de los grandes números se puede establecer el número de eventos que van a ocurrir pero no se puede especificar las unidades económicas que serán afectadas. También implica que los riesgos de

^{1/} Kreyszig, Erwing. Introducción a la Estadística Matemática. 1a. Edición, Editorial Limusa, México 1976.

ben estar diseminados o dispersos en áreas geográficas evitando así la concentración de siniestros que impidan cumplir con el principio básico del seguro que consiste en "los que no pierden aportan para compensar al que sufre el siniestro".

Este elemento también significa que los riesgos, no sólo deben ser numerosos y estar bien diseminados desde el punto de vista de la localización, sino que no deben ser demasiados grandes en comparación con la importancia media de los riesgos asumidos por la compañía.

1.4.3 Interés Asegurable

Ningún contrato de seguro es jurídicamente válido a menos que exista un interés susceptible de ser asegurado. Aunque es difícil encontrar una definición exacta que comprenda todas las situaciones, en el Código Civil del Bajo Canadá se encuentra el siguiente concepto: ^{1/} "Una persona tiene un interés asegurable en el objeto asegurado siempre que pueda sufrir una pérdida directa e inmediata por la destrucción o el deterioro del mismo". Esto significa que si no hay un peligro real de pérdida no tiene justificación contratar una póliza de seguro.

1.4.4 La Prima o Costo del Seguro

Es la expresión en términos monetarios de la valoración, costo o tasación del riesgo, es decir, lo que se paga por la protección contra el riesgo.

^{1/} Allen, Francis. Ob. Cit. p. 16.

1.5 El Seguro como Método de tratar los Riesgos

a) Métodos de enfrentar el riesgo

Existen muchos métodos de enfrentar los riesgos y - como información se citan los siguientes:

- i) Prevenirlo,
- ii) Evitarlo,
- iii) Disminuirlo,
- iv) Transferirlo (base del seguro)
- v) Compensarlo, y
- vi) Asumirlo.

Cada una de esas formas tiene sus ventajas y desventajas y la única que presenta ventajas reales es el seguro.

Como puede observarse, el seguro no es la única forma de tratar el riesgo, pero económicamente es la manera más conveniente para el individuo y para la sociedad, ya que al reunirse un grupo de personas para contribuir a pagar el daño que sufra uno de sus miembros, no se estarán restando recursos monetarios de otras áreas para efectuar esa compensación sino que provendrá del mismo grupo. Por otra parte la sociedad en conjunto no tendrá que cargar con la indigencia y pobreza que sufre la persona dañada o el grupo social o familiar dependiente de él.

b) Ventajas del Seguro

Entre las ventajas principales que el seguro en general ofrece se pueden mencionar las siguientes:

i) Sustituye la inseguridad por la seguridad. En forma sencilla esta ventaja consiste en que el asegurado se compromete al pago de una cantidad de dinero, la prima, tomándola como un gasto pequeño seguro a cambio de obtener el pago de una indemnización en el caso de que suceda el riesgo asegurado, evitando así una pérdida importante.

ii) Distribución equitativa del costo entre los que están expuestos al riesgo. Los asegurados al transferir el riesgo le pagan primas a la compañía de seguros las cuales sirven para pagar las pérdidas que ocurran; de esa forma se distribuye el costo de las pérdidas, pues los que no son afectados por un siniestro aportan con sus primas, fondos para indemnizar a los dañados por una pérdida.

Dentro de la equidad de las primas hay que observar que en el seguro, las primas que se cobran deben estar en función de los riesgos y por lo tanto es un principio fundamental de los seguros que los que corren riesgos probables mayores paguen una prima proporcionalmente mayor que los asegurados cuyas probabilidades de pérdidas no son tan grandes.

iii) Acceso a Créditos. Esta ventaja no debe entenderse

como que si el seguro por si solo crea crédito, lo que significa es que a los asegurados se les facilita más negociar y obtener ciertos créditos mediante la garantía que pueden ofrecer con sus pólizas de seguros que a otras personas que sin seguro lo soliciten.

1.6 Definiciones del Seguro

Por ser el seguro una institución de carácter tan amplio, pueden exponerse enfoques desde diversos y encontrados puntos de vista.

Existen muchas definiciones del seguro y en todas ellas se encuentran puntos vulnerables, es decir, que toda definición por precisa y meticulosa que quiera darse, en alguna forma tendrá que relegar a segundo término o dejar de lado algunos aspectos de cierta importancia.

A continuación se mencionan varias definiciones ^{1/} las cuales se sustentan en la consideración especial que cada tratadista formula.

- a) La definición de ADOLFO WAGNER se basa en la teoría llamada de la INDEMNIZACION. "Es el seguro la institución que repara o por lo menos atenúa -mediante su distribución sobre una serie de casos en los cuales está previsto el mismo riesgo, pero no como necesaa-

^{1/} Gonzalez Galé. Elementos de Cálculo Actuarial. 2a. Parte. 4a. Edición. Buenos Aires, 1959. p.p. 86 y 87.

rio, o por lo menos no como simultáneo- los efectos dañosos y futuros de un determinado acontecimiento, incierto para los interesados y, por ello, imprevisto en cuanto al momento de su realización".

- b) ALFREDO MANES -el conocido tratadista alemán- ha -- formulado otra definición en la teoría de la NECESIDAD. "Seguro es la institución económica mediante la cual, y sobre la base de la reciprocidad, se cubren necesidades eventuales de capital susceptible de valoración".

Además -como lo observa muy bien el doctor MARIO RIVAROLA, que ha analizado agudamente esta definición- el seguro no siempre CUBRE NECESIDADES, propiamente dichas. En muchos casos se trata sólo de hacer frente a OBLIGACIONES creadas por el mismo contrato de seguro o por la ley, si se trata de seguros nacidos de una disposición legal.

- c) La definición formulada por el doctor MARIO RIVAROLA, en la que trata de conseguir "una prudente amalgama del aspecto jurídico del seguro, inseparables, por el momento, en la definición de su concepto". - "El SEGURO es el conjunto de operaciones que se realizan en el comercio del riesgo, en unos casos, o - por el estado, en otros, tendientes a organizar existencias económicas actuales para atender las prestaciones y obligaciones creadas por la ley o por con-

trato con relación a hechos posibles o futuros comprendidos en el riesgo".

- d) El profesor español, el doctor LAFIGUERA -catedrático de la Universidad de Zaragoza- ha dado una definición elegante y sintética: "Seguro es transformar en un valor cierto uno eventual".
- e) Poco difundida y acaso una de las más interesantes, es la del autor italiano G. ROCCA: "Seguro es la unión de varias personas con el fin de afrontar necesidades futuras mediante la acumulación de capitales y la transferencia del riesgo".
- f) El autor francés HEMARD da la siguiente definición: "El seguro es una operación por la cual una parte, el Asegurado, obtiene, mediante una remuneración, la prima, para si mismo o para una tercera persona en caso de realización de un riesgo, la promesa de una prestación de otra parte, el Asegurador, el cual to mando a su cargo un conjunto de riesgos, lo compensa conforme con las leyes de la estadística".

1.7 Clasificación del Seguro

Los seguros pueden clasificarse en dos grandes grupos: sociales y privados.

1.7.1 El Seguro Social

Se caracteriza por ser obligatorio en cuanto exige

el pago de las cotizaciones de los asalariados y los aportes patronales, para poder brindar a los afiliados cobertura en caso de enfermedad, accidente, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

1.7.2 Seguros Privados

Se caracterizan porque son ofrecidos y demandados en el mercado de seguros; depende del solicitante aceptar las condiciones que le impone la compañía aseguradora y ésta decide si acepta o no el riesgo que le ofrecen.

Estos seguros se clasifican según la materia asegurada y se dividen en dos grupos principales:

- a) Seguro sobre personas, en el que el objeto del seguro es una persona.
- b) Seguro contra daños, el objeto del seguro son cosas físicas, activo o capital de una persona. También puede ser materia del seguro el patrimonio, tales como edificios, contenido, mercaderías, etc.

1.7.2.1 Seguros sobre Personas

Los planes de seguros que tienen relación con la vida humana, su integridad física y capacidad de producción, comprenden: Seguros en caso de muerte, comúnmente llamados Seguros de Vida y Seguros mixtos o dotales.

1.7.2.2 Seguros contra Daños, que el Código de Comercio vigente en el país los divide en:

- a) Seguro contra Incendio
- b) Seguro Agrícola y Ganadero
- c) Seguro de Transporte
- d) Seguro de Responsabilidad
- e) Seguro de Crédito
- f) Seguro de Deuda
- g) Seguro de Vehículos Automotores y
- h) Seguro de Navegación.

El presente trabajo pondrá especial énfasis en los seguros de vida privados, o sea los que provienen de la iniciativa individual, no así los seguros sociales que aunque tienen importancia económica y social su origen proviene de obligaciones impuestas por el Estado a través de sus leyes.

CAPITULO 2

EL SEGURO DE VIDA

2.1 Breve Historia

Antes de dar una definición de lo que es el seguro de vida es necesario tener en consideración, que esta clase de seguro no ha operado siempre como se le conoce en la actualidad. Es un instrumento económico que ha evolucionado adaptándose al desarrollo experimentado por los sistemas económicos del mundo occidental, que han impuesto diferentes reglas de juego a los participantes en la actividad económica: esclavos, siervos de la gleba, patronos, maestros, obreros, campesinos, capitalistas, etc.

El tratadista Salvador Morales Franco ^{1/} nos refiere que:

"en la historia se encuentran referencias sobre la existencia del sistema de indemnización en los casos de fallecimiento, en los tiempos de la Antigua Grecia. Cita asimismo que en la Antigua Roma existieron sociedades fraternales y de beneficencia cuya función principal consistía en el pago de indem

^{1/} Morales Franco, Salvador. El Seguro de Vida. Teoría y Práctica. Ed. UTEHA, México, 1949. p. 2.

nizaciones al sobrevenir la muerte de sus miembros.

En la Edad Media existió el principio del seguro mutuo al organizarse los gremios, alentados por la Iglesia Católica, ya que se consideraban como sociedades de caridad y de ayuda mutua, las cuales impartían tanto la ayuda espiritual como el cuidado a los enfermos y, en caso de muerte, cubrían los gastos financieros".

Posteriormente, relata el citado autor, hubo personas que expusieron ideas sobre diversas formas de aseguramiento y entre ellos cita a "Berthold Holtzschuber quien en 1551 propuso un plan para obligar el aseguramiento de todos los niños. Ideas parecidas expusieron George Obrecht en 1593 y Lorenzo Tonti, Médico italiano residente en París en 1653, a cuyas ideas o planteamientos se les conocen con el término de tontines". ^{1/}

El seguro sobre riesgos marítimos dió lugar al desarrollo del seguro en general como empresa comercial. Se estima que el seguro marítimo fue introducido en Inglaterra durante el siglo XIV por mercaderes Lombardos establecidos en Londres. Cita Morales Franco: "Junto con este seguro existió el interés en proteger la vida de los marinos, cuando los piratas empezaron a asaltar la embarcación en el Mediterráneo, entonces se -

^{1/} Morales Franco, S. Ob. Cit. p. 3.

estableció la costumbre de que el capitán del barco debía depositar la cantidad necesaria para pagar los rescates, en el caso de la captura. De aquí al pago de la indemnización por la muerte del viajero no hubo sino un paso". ^{1/}

La primera póliza de seguro de vida que se tiene conocimiento se extendió en 1571 en Londres; y la póliza de seguro más antigua fue expedida el 18 de junio de 1583 sobre la vida de William Gibbons, y la primera compañía de seguros de vida organizada de que se tiene noticia es la Sociedad de Seguros para Viudas y Huérfanos, fundada en Inglaterra en 1699 por cierto señor Stansfield. ^{2/}

En los países bajos se prohibió en 1598 el seguro de vida sobre las personas por considerarse inmoral.

Siguiendo el curso de la historia del seguro de vida, en 1693, el doctor inglés Edmundo Halley publica su Tabla de Mortalidad basada en nacimientos y funerales de la ciudad de Breslan, en Silesia municipio germano que era el único en registrar el sexo y la edad de los muertos.

En 1718, Abraham de Moivre publicó su obra Doctrina de Probabilidades y se refería a la probabilidad de obtener ciertos resultados en el juego de dados. Este mismo autor en 1725 publicó la Doctrina de Probabilidades aplicadas a la valuación de rentas, tomando en cuenta las tablas de observación

^{1/} Morales Franco, S. Ob. Cit. p. 3

^{2/} Salas Subirat, J. Historia del Seguro de Vida. E. Tucumán. Buenos Aires, 1957. p. 95

del Dr. Halley. 1/

Posteriormente en 1756, en Londres, se plantearon - en una Sociedad (Old Equitable) medidas para fijar las primas de acuerdo con las edades de los solicitantes del seguro. A medida que se iba teniendo un conocimiento más exacto de la mortalidad, se iban reduciendo las primas cobradas a los asegurados y se establecían poco a poco los lineamientos del seguro moderno. 2/

2.2 Definiciones del Seguro de Vida

En la práctica, la denominación genérica del seguro de vida, comprende todos los seguros en que interviene el hecho aleatorio de que muera el asegurado o de que sobreviva, al cabo de cierto tiempo, con exclusión de cualquier otra contingencia que pueda producirse durante el transcurso de su vida, como son las enfermedades, la invalidez, o accidentes, cuyos hechos son privativos de otros ramos, aunque en la práctica y previa autorización las compañías aseguradoras de vida ofrecen seguros de invalidez y muerte por accidente en determinadas condiciones, y siempre como seguro complementario del seguro principal.

a) Salvador Morales Franco considera el seguro de vida

1/ Salas Subirat, J. Ob. Cit. p. 105

2/ Salas Subirat, J. Ob. Cit. p. 5

como un recurso establecido para responder a las pérdidas financieras ocasionadas por fallecimiento y para lo cual un grupo de personas acepta el riesgo de la muerte a que se encuentran expuestos todos los componentes del mismo grupo. ^{1/}

- b) P. Dupuich la define como "El seguro de vida es el contrato mediante el cual una persona llamada "Asegurador" promete a otra, a quien se llama "Tomador", en cambio de una prestación que se designa con el de prima procurar a una tercera persona, que recibe el nombre de "Beneficiario", cierto beneficio bajo una condición o término que depende de la vida de otras personas, a la que se da el nombre de Asegurado. ^{2/}

Con esta extensa definición el autor ha conseguido incluir casi todas las combinaciones posibles de seguros: seguros en caso de muerte, capitales diferidos, rentas, etc., y hasta ha presentado como distintas a dos personas que, por lo común, forman una sola: el tomador en nuestro caso el contratante y el asegurado. Es raro en efecto, que el que contrata un seguro lo haga sobre una vida distinta de la suya, pero para que la definición tuviera la mayor generalidad posible, el

^{1/} Salas Subirat, J. Ob. Cit. p. 7.

^{2/} González Galé. Elementos de Cálculo Actuarial. Cuarta Edición. Imprenta López, 1959. p. 88.

autor ha tomado en cuenta las raras ocasiones en que eso sucede.

- c) J. Salas Subirat define el seguro de vida constituye un medio de previsión que pone en marcha un mecanismo complejo para conjugar el espíritu de asociación y solidaridad para afrontar pérdidas inevitables a base de un precio conocido de antemano.
- d) Los tratadistas de seguro Piriés y Torril proporcionan la siguiente definición: El seguro de vida también puede definirse como "un contrato por el cual una de las partes, el asegurador, se compromete, mediante una prima única o periódica que recibe del contratante, a pagar al beneficiario la cantidad o cantidades estipuladas si acaece, en el plazo convenido para duración del contrato, la eventualidad prevista en el mismo sobre la vida del asegurado". ^{1/}

Las anteriores definiciones son unas pocas de las muchas que se han formulado del seguro de vida y contienen el concepto correcto, variando una de otra por su amplitud o su sencillez. Las definiciones más amplias y completas, considero que son las de Dupuich y la de Pirés-Torril ya que reúnen en su descripción todos los elementos que intervienen en el seguro -

^{1/} Piriés, José Manuel, -Torril, Raimundo. Tratado Práctico del Seguro sobre la Vida. Barcelona, España, 1956. p. 31.

de vida cualquiera que sea el riesgo cubierto.

2.3 Clasificación de los Seguros de Vida

Es interesante hacer notar que el seguro sobre la vida presenta características muy especiales. El riesgo que cubre es, a veces la supervivencia y a veces, la muerte. En uno y otro caso lo incierto NO ES LA MUERTE MISMA -hecho inevitable y fatal- sino el MOMENTO en que ella ocurrirá.

Es así que los seguros de vida privados se dividen en tres grandes grupos: SEGURO EN CASO DE MUERTE, SEGURO EN CASO DE VIDA y SEGUROS MIXTOS.

2.3.1 Seguros en Caso de Muerte

- a) Seguro Ordinario de Vida o Vida Entera,
- b) Seguro Temporal o a Término.

Seguro Ordinario de Vida: El capital o suma asegurada se paga inmediatamente después de la muerte del asegurado en cualquier época que ésta ocurra.

Seguro Temporal: Se paga inmediatamente a la muerte del asegurado siempre que el fallecimiento ocurra dentro de cierto período de años, es decir, antes de que termine el plazo convenido para duración del seguro. Si el asegurado sobrevive ese período el contrato queda cancelado.

Como una aplicación especial del Seguro Temporal, se

deriva el Seguro Colectivo o de Grupo, que se caracteriza porque la suscripción comprende una duración o vigencia de un año y por esa razón se dice que se suscribe a base de un período anual renovable.

2.3.2 Seguros en caso de Vida

- a) Renta Vitalicia,
- b) Renta Temporal,
- c) Renta Diferida.

Renta Vitalicia: Una renta vitalicia unitaria es aquella que se paga, cada año mientras viva la persona asegurada, llamada rentista.

Renta Temporal: La renta temporal se paga durante un cierto número de años, siempre que viva el asegurado o rentista.

Renta Diferida: Se define una renta diferida cuando debe transcurrir un período "n" de años para que el asegurado o rentista comience a percibir una renta.

Las rentas pueden ser anticipadas o vencidas, es decir, pagadas al principio o al final de cada año según se trate.

2.3.3 Seguros Mixtos

Seguro Mixto, llamado también Dotal: Es aquel que

está formado por dos elementos: un seguro de vida temporal por "n" años y una dote pura o capital diferido por el mismo plazo, pagadera si sobrevive el asegurado.

2.4 Funcionamiento Técnico del Seguro de Vida

Existe una diferencia fundamental entre el riesgo del seguro de daños a la propiedad y el del seguro sobre la vida.

En el seguro de daños a la propiedad el riesgo sólo puede ocurrir eventualmente y de hecho habrá un gran número de seguros en los cuales el riesgo no se llega a realizar. En virtud a tal situación la compañía de seguros para cumplir con sus obligaciones para con el grupo de las personas con seguro sobre la propiedad hará las provisiones necesarias para pagar las indemnizaciones por los daños sufridos durante el período que cubren las cuotas previamente estipuladas, de acuerdo a la experiencia observada anteriormente. Es decir que cuando una persona asegura su casa en caso de incendio está dispuesta a pagar una cuota o prima, que sumada a las pagadas por los demás asegurados contra el mismo riesgo, hacen posible reunir una cantidad que permita la indemnización de los daños. Eso significa que al pagar esa cuota o prima se sustituye una pérdida incierta de grandes proporciones por una pérdida cierta y definitiva, pero sumamente pequeña, como lo es el valor de la cuota individual o prima.

En el seguro de vida se está cubriendo un riesgo que llegará a presentarse inevitablemente tarde o temprano, puesto que la muerte es una certeza absoluta y lo que se desconoce es la fecha en que ocurrirá. En este sentido un grupo que se asegura contra los daños causados por la muerte de sus integrantes, no se puede limitar a recaudar las cantidades que cubran sólo el pago del grupo que mueren cada año, sino que deben tener en cuenta que a medida que transcurre el tiempo, aumentan de edad, disminuyendo sus probabilidades de vida y por lo tanto el seguro será más caro hasta llegar a ser incosteable. Lo anterior establece que la base del cálculo para las aportaciones en las dos clases de seguros tiene que ser distinta, así como distintas las cuotas individuales.

2.5 La Prima del Seguro de Vida

Como una contraparte de la obligación que contrae el asegurador de pagar el capital o suma aseguradora si se realiza el evento previsto en la vida del asegurado, existe también la obligación del asegurado de pagar la prima necesaria para compensar el riesgo asumido por el asegurador. La prima representa pues, el valor matemático del riesgo o, en otros términos, el precio del seguro. ^{1/}

Una condición esencial de la prima de seguro de vi-

^{1/} Piriés, José Manuel, - Torril, Raymundo. Tratado Práctico del Seguro sobre la Vida. Barcelona, España 1956. p. 47.

da es que debe guardar proporcionalidad con la gravedad del riesgo que cubre, es decir tiene que ser equitativa, como en los demás seguros.

El valor de la prima en el seguro de vida depende básicamente de:

- a) Edad del solicitante.
- b) Período de duración del seguro,
- c) Capital o suma asegurada.

2.5.1 Clases de Primas

a) Prima Natural

Es la que corresponde a un riesgo de muerte durante un año de duración. Como se desprende de su definición, la adopción de esta modalidad de prima implica la renovación del seguro año en año, siempre que se desee cubrir el riesgo de muerte durante un determinado número de años. ^{1/}

De esta forma comenzó a practicarse el seguro de vida y la prima se determinaba en cada caso con arreglo a la naturaleza del riesgo (edad y estado de salud del asegurado). Para continuar el seguro debía renovarse el contrato, fijándose nueva prima y así sucesivamente de año en año. Por este procedimiento, la prima que debía pagarse era cada vez más alta, al aumentar con los años el riesgo de muerte del asegurado hasta

^{1/} Piriés-Torril. Ob. Cit. p. 49.

llegar a ser en edades avanzadas prácticamente oneroso a las posibilidades de la persona que deseaba estar a cubierto de la eventualidad de su fallecimiento. Todo ello volvió impráctico la aplicación de esta prima.

b) Prima Pura o Prima Neta

Es la que resulta de la estricta aplicación de las bases técnicas adoptadas (Ver Capítulo 5), a veces se le conoce como prima neta.

c) Prima de Tarifa

Es la que resulta de agregarle a la prima neta o pura, los recargos por gastos de adquisición y administración del seguro, la prima comercial es sinónimo de prima de tarifa.

d) Prima Unica

Como su nombre lo indica, implica el pago de la prima del seguro de una sola vez al momento de contratarlo.

e) Prima Constante, Promedio o Nivelada

Estas primas se pagan periódicamente, generalmente cada año; su monto o valor anual no varía durante cierto período, el cual puede ser el plazo de duración del seguro, hasta el fallecimiento del asegurado si ocurriese antes de dicha fecha, o bien puede ser un período de pago de primas pactado con

la compañía de seguros.

2.5.2 Análisis Financiero

Independientemente de los elementos técnicos que se desarrollan en el Capítulo 5, financieramente la prima de seguro está conformada por i) Una cantidad para acumulación, la cual servirá para cancelar el seguro a los beneficiarios o bien ser reintegrada al asegurado como una dote al final de un cierto período, dependiendo del plan de seguro contratado. ii) Otra cantidad que representa para la compañía un soporte financiero para la absorción de los riesgos. Dichos riesgos no ocurrirán única y exactamente en una fecha determinada, pues el momento del evento es impredecible. Habrá defunciones o fallecimientos que ocurrirán al principio del período de vigencia del seguro, otros a mediados de ese período y otros al final; debido a esa variedad de posibilidades, las compañías provisionan una porción de la prima, para compensar esa dispersión. iii) Una cantidad que servirá para cubrir los gastos de operación así como para el margen de utilidades para la compañía de seguros.

De esa descripción puede deducirse que: a) La primera parte de la prima es ahorro personal del asegurado; b) Los grupos familiares que reciben la indemnización por un evento que sucede al principio del período de vigencia, son subvencionados con los fondos de aquellos asegurados que continúan vi-

vos y pagando primas, o si no ocurren eventos en esos períodos, esta fracción de prima se irá acumulando y cae en la categoría de ahorro igual que la primera parte, y c) Una parte de la prima del seguro equivalente al valor del servicio realmente proporcionado por las compañías que en términos económicos representa, un gasto que se consume anualmente.

De la acumulación de los dos primeros elementos de las primas de seguro de vida, se genera un fondo conocido como Reserva Matemática (Ver glosario). Las propietarias de los fondos entregados a las compañías de seguros son las familias y por lo tanto, teóricamente, deberán reconocérseles a ellas el producto de las inversiones que las compañías efectúan con tales ahorros. Sin embargo, las familias no perciben esos productos directamente sino que, los reciben a través del servicio que presta la compañía aseguradora al asumir el riesgo y efectuar el pago de la indemnización, aun cuando en caso de sinistro el fondo acumulado sea insuficiente, según sea la vigencia de la póliza de seguro de vida.

La importancia económica de las reservas matemáticas radica en que puede estimarse que tales reservas están incorporadas al ahorro de las familias o al ahorro personal, o bien considerarse como un ahorro de las compañías de seguros.

En el sistema de Contabilidad Social, en la parte que corresponde al esquema de fuentes y usos de fondos, esas reservas deben tratarse como ahorros correspondientes al sec-

tor familiar.

2.6 Importancia Económica del Seguro de Vida para el Individuo, la familia y la sociedad

El núcleo inicial del sistema económico es la familia y dentro de éste, uno o más miembros (normalmente el padre) absorben los gastos de sostenimiento; el hecho contingencial - de la muerte prematura o invalidez permanente del "sostén de la familia", tiene consecuencias económicas para sus dependientes y es por ello que tiene que protegerse y proteger a los suyos contra la interrupción inesperada de sus ingresos.

El perjuicio económico causado a una familia por la muerte repentina o la invalidez permanente de su sostén es ordinariamente más trascendente que la pérdida de su patrimonio. El ingreso potencial, es decir la capacidad de tener y seguir teniendo un ingreso (lo cual varía según la personalidad y la educación o instrucción), es el principal haber para la mayoría de las familias.

De la misma manera como la propiedad tiene que ser protegida contra las pérdidas por incendio, hurto, tec., a través de un seguro, también el ingreso potencial ha de ser amparado.

Los padres de familia consideran que una buena educación permite incrementar la futura capacidad de ingreso de sus hijos y consideran esa educación como una inversión que re

siste a la inflación y a otros riesgos mucho mejor que la propiedad pero, esa inversión, necesita ser protegida y garantizada contra una muerte prematura o contra la invalidez permanente del responsable de la educación, es decir, del padre de familia o quien asuma esa responsabilidad.

Además de la necesidad de protección contra muerte e invalidez permanente durante el período de vida activa existe también el deseo de proveerse de un ingreso suficiente para la vejez, que es cuando la capacidad de ingreso disminuye o cesa completamente. Una persona que no posea una póliza de seguro de vida no podrá garantizarse por sus medios un ingreso personal suficiente, según sean los ingresos que le proporcionen los planes de prestaciones laborales o sociales y tendrá que recurrir a sus parientes o a la caridad pública en esa etapa de su vida.

La protección del ingreso potencial y la garantía de un ingreso para la vejez pueden obtenerse a través de:

- El estado, mediante la seguridad social con el pago de jubilaciones.
- El patrono con los programas de pensiones.
- El propio individuo a través del seguro de vida y ahorros.

Según el grado de penetración de la seguridad social en los diferentes países, las compañías de seguros de vida complementan en una proporción más o menos grande esa protección por medio de pólizas de vida o de seguros de grupo pa

ra empleados.

Una compañía de Reasgueros opina que: "la cooperación entre seguridad y seguro de vida privado puede ser ilustrada - con el ejemplo de Suiza, donde ha sido desarrollado el llamado "sistema de los tres pilares".

- El primer pilar (columna de soporte) lo constituye la seguridad social la cual provee una protección básica para la vejez, la muerte prematura y la invalidez permanente.

- El segundo pilar es la protección proporcionada por los empleadores a través de los programas de pensión y seguro de grupo, que si bien no es obligatoria, asegura beneficios considerables a una parte siempre creciente de la población activa.

- El tercer pilar es la propia portección constituida por el seguro de vida individual y por los ahorros. Este es un complemento del primer y/o segundo pilar, pues llena los vacíos de las otras formas de protección". ^{1/}

Este sistema no es rígido, pero está sujeto a modificaciones según el desenvolvimiento de la vida política y económica del país.

La protección del ingreso potencial y del ingreso - de vejez puede ser adaptada a las necesidades específicas del individuo, es decir, puede ser "hecho a la medida".

^{1/} Compañía Suiza de Reasegueros. Curso Suizo de Formación de Seguros. Principios y Práctica de Seguro.

Además de los anteriores aspectos, el seguro de vida puede contribuir a:

- La consecución de créditos para uso privado o comercial (construcción o compra de una casa, fundación o ampliación de un negocio).
- El mantenimiento de una sociedad comercial.
- La solución de problemas tributarios, en caso de sucesión.
- Otras.

En función del tipo específico de plan de seguro que se contrate, se mencionan a continuación algunas ventajas de las pólizas de seguro de vida:

1. Plan de Seguro Temporal

- a) Protege a un acreedor contra la muerte de un deudor hasta que se haya pagado la deuda.
- b) Protege a una sociedad comercial o mercantil de las consecuencias originadas por la muerte de un funcionario o ejecutivo antes de una época determinada.
- c) Propicia la consecución de fondos para algún fin específico, cuando se necesita la protección de un seguro de vida en caso de que el asegurado muera, y cu ya prima puede pagar de sus ingresos mientras está vivo.

2. Seguro Vida Entera u Ordinario de Vida

- a) Proporciona a la familia un capital que puede compensar la pérdida de los ingresos obtenibles por el cabeza de la familia.
- b) Facilita a los herederos un capital que les permite atender a los gastos de derechos sucesorales y otros imprevistos.
- c) Garantiza el pago de deudas, hipotecas, etc., que hubiere adquirido el cabeza de familia sin tener que recurrir para ello a la herencia que pudieran recibir.

3. El Seguro Mixto

Reune las ventajas del seguro temporal y le permite al asegurado recibir la suma asegurada si sobrevive al período de vigencia del contrato de seguro, lo cual le representa recibir un ahorro, habiendo estado también protegido por el riesgo de muerte.

En resumen, puede afirmarse que la función primordial del seguro de vida es proporcionar protección.

CAPITULO 3

IMPORTANCIA DE LAS OPERACIONES DE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS EN EL SISTEMA FINANCIERO

3.1 El Sector Financiero y los Intermediarios Financieros

3.1.1 Consideraciones Generales

Aun cuando comparativamente con otras actividades de la economía de un país, como son la agropecuaria, la manufacturera, la comercial, etc., la financiera no es de mayor importancia en la formación del Producto Territorial Bruto, pero si adquiere y posee especial relevancia si se considera que es en el sector financiero donde se originan, movilizan y se asignan los recursos que sirven para el desarrollo de las actividades de la mayoría de todos los sectores. Debe tenerse en cuenta que la actividad financiera es la contrapartida de la actividad económica real.

En los cuadros 1 y 2 del apéndice estadístico puede apreciarse que los sectores de producción real son los que participan principalmente en la formación del PTB y que el rubro "Otros" en el cual está incluido el sector financiero ha alcanzado su índice más alto en Canadá, en 1981 (47%).

En los demás años y en otros países la participación

de ese mismo rubro oscila alrededor del 20%. Específicamente en El Salvador su participación ha oscilado entre el 1.7% en 1964 y el 3.5% en 1982.

Tal situación puede atribuirse a que desde el punto de vista de formación de riqueza, el sector financiero funciona únicamente como un intermediario entre oferentes y demandantes de recursos financieros, es decir que proporciona los medios de cambio necesarios para que se realicen transacciones comerciales, industriales, crediticias, etc., o sea que los componentes del sector financiero no constituyen en sí, ni operan como inversionistas, comerciantes, industriales o agricultores.

Con relación a esto cabe mencionar lo que exponen Meier y Baldwin: "La capacidad del mercado monetario en un país pobre es extremadamente limitada y no existe la gran variedad de mercados secundarios que constituyen una característica importante de los mercados monetarios desarrollados". ^{1/}

No obstante esa situación, hay que recalcar la especial importancia del sector financiero pues en éste se encuentran incluídas las variables monetarias que son las que permiten efectuar las transacciones necesarias para iniciar y completar el ciclo productivo: Producción, distribución, consumo e inversión.

^{1/} Meier, Gerald y Baldwin, Robert. Desarrollo Económico. Editorial Aguilar. 1964. p. 303.

3.1.2 Clasificación Sectorial

La clasificación por sectores económicos que a continuación se presenta se ha escogido y adoptado del libro "La Estructura y Transacciones del Sistema Financiero" ^{1/} considerando que las empresas de seguros actúan como intermediarias financieras y si bien tienen un lugar dentro de un sistema de producto-ingreso con un valor agregado de poca cuantía, su funcionamiento y operaciones hacen que su identificación sea más relevante y clara en una clasificación sectorial con orientación hacia la determinación de cuentas de fuentes y de uso de fondos.

CUADRO N° 1



* En El Salvador la Autoridad Monetaria es la Junta Monetaria.

^{1/} Brcich, Juan M. Estructura y Transacciones del Sistema Financiero. 2a. Edición, Editorial CEMLA, México 1978.

De acuerdo a esa clasificación, la diferencia que se presenta principalmente entre los intermediarios financieros monetarios y los no monetarios, es la captación de depósitos a la vista; los intermediarios financieros no monetarios, no reciben tales depósitos y si lo hacen, es en escala reducida sin que ella constituya la base para las operaciones activas de la institución.

3.1.3 El Sistema Financiero Nacional

Desde el punto de vista legal e institucional el Sistema Financiero en el país es el conjunto de instituciones que captan y canalizan los recursos del público o del Estado hacia los diferentes sectores de la economía, de acuerdo a las políticas dictadas por la Autoridad Monetaria.

De acuerdo a la ley del Régimen Monetario, promulgada el 25 de marzo de 1982, en el artículo 6 del Título I, el Sistema Financiero se integra así:

"Art. 6.- Las resoluciones de la Junta Monetaria serán observadas por el Sistema Financiero.

Para los fines de la presente ley, el sistema financiero se integra así:

- a) El Banco Central de Reserva de El Salvador;
- b) Las Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares;
- c) Las Instituciones: Banco Hipotecario de El Salva-

dor, Banco de Fomento Agropecuario, Federación de Cajas de Crédito; Instituto Nacional del Café, Instituto Nacional del Azúcar, Fondo Social para la Vivienda, Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada y demás Instituciones Oficiales de Crédito;

- ch) La Financiera Nacional de la Vivienda y las Asociaciones de Ahorro y Préstamo y otras entidades afiliadas a su sistema;
- d) Las Instituciones de Seguros y Fianzas;
- e) Las Cajas Cooperativas afiliadas al sistema de crédito rural;
- f) Las Sociedades y Asociaciones cooperativas que habitualmente efectúen operaciones de crédito;
- g) Las personas naturales o jurídicas que habitualmente dediquen sus actividades total o parcialmente, a las operaciones reguladas por esta ley.

En los casos de los literales f) y g) se requerirá la calificación de la Junta, con base en informes técnicos que ésta solicite".

No obstante que en el país la mayoría de las compañías de seguros operan una gran variedad de seguros, se ha hecho abstracción de las operaciones relacionadas con los segu-

ros de daños por ser ellos de duración anual o menor y generan recursos financieros a muy corto plazo. En cambio, mediante el Seguro de Vida las compañías de seguro acumulan reservas matemáticas (ver glosario) disponiendo así de recursos a mediano y largo plazo para realizar operaciones activas también a mediano y largo plazo, tales como préstamos e inversiones bajo diferentes modalidades.

3.2 Intermediación Financiera de las Compañías de Seguro de Vida

3.2.1 Característica Fundamental: El Ahorro Contractual

Las compañías que operan el Seguro de Vida, se caracterizan porque son las únicas intermediarias financieras no monetarias cuya fuente principal de recursos es, la obligación contractual de los asegurados de pagar periódicamente la prima pactada. La acumulación de las primas se conoce con el nombre de "Reservas Matemáticas" y constituye una forma de ahorro del sector familiar.

3.2.2 Ahorro en el Sistema Financiero

Según el Boletín de Estadísticas de Seguros, Fianzas y Bancos, publicado por la Superintendencia del Sistema Financiero (antes de Bancos y Otras Instituciones Financieras), se considera Ahorro en el Sector Financiero Nacional: el capital puesto a disposición de bancos y otras Instituciones esta-

tales y semi-estatales consideradas como Instituciones de Crédito u Organismos Auxiliares por la Ley respectiva, destinado a obtener utilidades, directa o indirectamente mediante la ganancia de intereses. En consecuencia, este Ahorro está formado por capitales provenientes directamente del público en general y excluye el capital puesto a disposición de dichas Instituciones financieras por parte de ellas mismas. Por lo tanto, el ahorro de las Compañías de Seguros, es decir el Ahorro contractual debe considerarse parte del Ahorro nacional.

3.2.3 Importancia Económica de la Intermediación Financiera de las Compañías de Seguros de Vida.

Las compañías de seguros, no producen bienes tangibles pero ofrecen servicios a otros componentes de la economía nacional. Debido al elemento de ahorro que contienen algunos planes de seguro de vida, las compañías de seguro han alcanzado, en muchos países, cierta importancia como captadores de ahorro contractual. La importancia del ahorro creado por conducto del Seguro de Vida, en comparación con el ahorro en los bancos y otras instituciones financieras varía de un país a otro.

El ahorro ha crecido principalmente en los países que han registrado el más alto crecimiento económico o el mayor aumento del nivel de vida. El desarrollo del ahorro también depende de la estabilidad monetaria, de la legislación tributaria, del grado de previsión de la sociedad y su nivel cultural.

En su función de receptoras de ahorros, las compañías de seguro de vida canalizan el ahorro periódico de miles de asegurados obtenido a través de las primas de seguro a diferentes rubros de inversión.

Tales compañías son una fuente de capitales para la economía del país, pues contribuyen a la base financiera del desarrollo de servicios privados y públicos, de la industria, de la construcción, etc.

En los países donde el desarrollo económico no ha sido dinámico, la necesidad de ahorro para la formación de capital reviste una gran importancia para la economía de esos países.

Como instituciones las compañías de seguros, al captar esos ahorros individuales, se encuentran en una posición favorable para realizar decisiones, sobre inversiones seguras y rentables.

El autor Harry Elmer Barnes en su obra "Historia de la Economía del Mundo Occidental", menciona aspectos sobre la importancia que han tenido las compañías de seguros de vida en su rol de instituciones financieras y de su influencia en la economía, básicamente en los países industrializados como Estados Unidos, Inglaterra, etc.: "Las compañías de seguros no sólo constituyen un elemento importante de los negocios modernos por sí mismas, sino que han intervenido de manera importante en la evolución del capitalismo moderno. Actualmente sus habe

res han llegado a ser casi tan grandes como los de los bancos, en cuanto a forma de acumular dinero constante y capital líquido para ponerlo a disposición de los negocios y las finanzas".

"No se debería perder de vista la importancia de las grandes COMPAÑIAS DE SEGUROS DE LOS ESTADOS UNIDOS COMO ORGANIZACIONES RECOLECTORAS DE DINERO LIQUIDO. Reunen anualmente más dinero de esta clase que cualquier otro tipo de organización financiera y ponen grandes sumas a disposición de los bancos o de otras instituciones de inversión".

"La Segunda Revolución Industrial y las crecientes dificultades de la vida moderna han extendido mucho el radio de acción de los seguros e incrementado el volumen de los mismos. Los seguros contra incendios y LOS DE VIDA han progresado de manera extraordinaria. Los seguros de accidentes y contra el robo se han desarrollado en grandes proporciones. Casi todos los riesgos personales actualmente conocidos pueden ser asegurados.

Particularmente importante ha sido la aparición y expansión del seguro de automóviles, hasta el punto de que algunos Estados han hecho obligatorio dicho seguro y el de los riesgos del tráfico". ^{1/}

Según el autor J.M. Brcich al referirse a los intermediarios financieros, menciona lo siguiente: "Entre los inter

^{1/} Barnes, Harry Elmer. Historia de la Economía del Mundo Occidental, hasta principios de la Segunda Guerra Mundial. Editorial UTEHA. México 1955. p.p. 316 y 317.

mediarios financieros no monetarios se pueden ubicar las instituciones de fomento, las sociedades financieras, hipotecarias y de capitalización, LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS DE VIDA, las cooperativas de crédito, el sistema de previsión social y las compañías de fianzas". ^{1/}

Asimismo, en el libro "Financiación Básica de los Negocios", al considerarse las Fuentes de Capital a largo plazo, en la Sección referida a "El Mercado Institucional para los valores de Sociedades Anónimas.", se hace la siguiente mención en lo relativo a los intermediarios financieros: "Las principales instituciones financieras caen dentro de dos grupos importantes -la clase de depósito, que incluye a los bancos comerciales, los bancos de ahorros y las asociaciones de ahorro y préstamo; y la clase contractual, que comprende las compañías de seguros de vida, los fondos de pensiones de las compañías y los fondos de pensiones de las unidades gubernamentales". ^{2/}

3.3 Recursos de las Compañías de Seguros

En esta sección se describe la estructura de la fuente de recursos para establecer las características de sus componentes.

Tales recursos son los siguientes:

^{1/} Barnes, Harry Elmer. Ob. Cit. p.p. 625 y 627.

^{2/} Hunt, Williams Donaldson. Financiación Básica de los Negocios. 2da Edición, Editorial UTEHA, México 1970, p.p. 467, 502.

- Reservas Técnicas y Matemáticas
- Capital y Reservas de Capital
- Otros Recursos.

3.3.1 Reservas Técnicas

Estas se dividen en reservas para el ramo de vida y reservas para el ramo de daños. A las primeras se les conoce comúnmente como reservas matemáticas y a las segundas como reservas técnicas.

a) Reservas Matemáticas

Por reserva matemática se conoce: "el excedente de primas que paga el asegurado durante los primeros años de su seguro, y con el cual la compañía de seguros constituye un fondo que se utilizará más adelante, cuando la prima natural sea mayor que la prima nivelada". Esta reserva es designada matemática, debido a que su importe está basado en cálculo actuarial. ^{1/}

b) Reservas Técnicas

Estas reservas corresponden a otros ramos de seguros que operan las compañías de seguros, principalmente están relacionadas con coberturas de duración anual, esto quiere decir que no son seguros de permanencia prolongada, sino que son

^{1/} Morales Franco. Ob. Cit. p. 39

coberturas sobre riesgos de muy corto plazo y que pueden ser renovadas año con año. Esas coberturas, a las cuales se les -- calcula la reserva técnica, corresponden al ramo de daños el cual incluye seguros, como son: de incendio, de automotores, - de transporte, etc.

3.3.2 Capital y Reservas de Capital

Comprende el capital social pagado por los accionis-- tas, la reserva legal, reserva general, otras reservas de capi-- tal y utilidades retenidas.

3.3.3 Otros Recursos

Se incluyen las cuentas sujetas a liquidación que en el lapso precedente a la liquidación las compañías de seguros pueden utilizarlas como recursos.

Estos tres rubros, se completan con un cuarto llama-- do "Otras Cuentas de Pasivo".

3.4 Crédito e Inversión

El destino de los créditos e inversiones que efec-- túan las compañías de seguros de vida, en el país, lo integran básicamente los cinco rubros siguientes:

- Préstamos Hipotecarios
- Préstamos y Descuentos
 - a) Sobre pólizas o contratos,

- b) Personales,
- c) Descuentos,
- Inversiones Inmobiliarias,
- Inversiones en Acciones, Bonos (emitidos o garantizados por el Estado) y Otros,
- Préstamos con garantía prendaria.

3.4.1 Préstamos Hipotecarios

Bajo este rubro se agrupan las cuentas que registran los préstamos otorgados y respaldados con garantías hipotecarias, a diferentes plazos y con diferentes destinos.

En lo referente a plazos se entenderá por corto plazo el que no exceda de un año; mediano plazo el mayor de un año sin exceder de cinco y largo plazo, el superior a cinco años.

3.4.2 Préstamos y Descuentos

Este rubro se descompone en tres elementos:

- a) Sobre pólizas o contratos: éstas son cantidades - que los asegurados solicitan en calidad de préstamo, amparados en el derecho que les reconocen las compañías en una de las cláusulas de los contratos de seguro, conocida como Derecho de Préstamo y el cual está respaldado por la acumulación de ahorros que tienen los asegurados en forma de reserva matemática. Lo pueden obtener generalmente a partir del inicio del tercer año de vigencia o al final

de dos años, en un porcentaje según lo establezca la póliza en la tabla de valores garantizada y que está regulado en el Código de Comercio vigente,-- (Art. 1486).

- b) Préstamos Personales: Son los créditos concedidos por la compañía de seguros con garantía de la firma personal del deudor o bien con firma personal solidaria.
- c) Descuentos: son operaciones propias de descuento de documento comercial en su valor nominal.

3.4.3 Inversiones Inmobiliarias

Se registran las inversiones en bienes raíces propias para el giro de sus operaciones y con reserva de dominio.

3.4.4 Inversiones en Acciones, Bonos (emitidos o garantizados por el Estado) y Otros

Bajo este rubro se agrupan los valores que registran la colocación de recursos en títulos valores.

3.4.5 Préstamos con Garantía Prendaria

Estos son los recursos canalizados hacia préstamos concedidos con una garantía que puede ser de diferentes clases de bienes inmobiliarios con o sin desplazamiento.

CAPITULO 4

EL SEGURO DE VIDA EN EL SALVADOR (1964-1982)

4.1 Las Compañías de Seguros

4.1.1 Compañías Extranjeras

Puede observarse en el cuadro N° 3 del apéndice estadístico que al 31 de diciembre de 1964 de las catorce sucursales de compañías extranjeras que operaban en el país, únicamente dos de ellas operaban el seguro de vida. En el transcurso del tiempo su número fue disminuyendo, observándose el siguiente comportamiento:

Acerca de la Confederación de Canadá en 1967, se conoce que mantenía únicamente operaciones de cobro de primas y pago de reclamos por medio de su representante en el país, actividad que duró hasta diciembre de 1970.

En 1967 no se informa la actividad local de la Compañía The Palatine Insurance Co.,, quien sólo ofrecía la cobertura de seguro de incendio y líneas aliadas.

En 1970, se reportaron operaciones de seguro a la Superintendencia de trece sucursales no encontrándose ya a esa fecha referencia sobre la Confederación de Canadá.

En 1971 ya no se reportaron las actividades de las sucursales América Compañía General de Seguros, S.A. y --

Helvetia, Compañía Suiza de Seguros.

En 1972 ya no se reportaron operaciones de The Yorkshire Insurance Co. Ltd.

En 1973 sólo operaban ocho sucursales de compañías extranjeras de seguros pues se retiraron Alliance Assurance Co., General Accident Fire and Life Assurance Corp. Ltd., y The Northern Assurance Co. Ltd.

Al año siguiente, en 1974, se reportaron las operaciones de The Netherland Ins. Co., bajo el nombre de Los Países Bajos, y no se reportaron operaciones de Commercial Union Insurance Co.

En 1975, Seguros América Banamex, S.A. y Los Países Bajos se retiraron del mercado de seguros.

En 1976 cierra operaciones Royal Insurance Company Ltd., aunque mantuvo el reconocimiento de sus responsabilidades para con los asegurados y por esa razón aún reportó operaciones en 1977.

En 1978 se reflejan las actividades de Pan American Life Ins. Co. y American Life Ins. Co., compañías que se constituyeron en apego a las disposiciones legales dictadas por el Ministerio de Economía.

En resumen, de las catorce sucursales de compañías de seguros extranjeras que operaban en 1964, al 31 de diciembre de 1982, sólo existían la Pan American Life Ins.

Co. Además se conocía de las operaciones de Lloyd's de Inglaterra a través de un representante de un corredor de seguros, tal como puede verse en el Cuadro N° 4 del apéndice estadístico.

4.1.2 Compañías Nacionales de Seguros

La situación en que se encontraban las compañías nacionales y sus diferentes ramas de operación al 31 de diciembre de 1964 se puede ver en el cuadro N° 5 del apéndice estadístico, observándose que, de las cinco compañías nacionales existentes, cuatro ofrecían planes de seguro de vida. El surgimiento del resto de compañías nacionales se describe cronológicamente a continuación:

- 1970 Inicia operaciones Aseguradora Suiza Salvadoreña, S.A.
- 1973 Aseguradora Agrícola Comercial, S.A., inicia operaciones.
- 1974 Aparece Unión de Seguros, Sociedad Anónima.
- 1976 Inicia operaciones Seguros Desarrollo, S.A.; Aseguradora Popular, S.A. y La Seguridad Salvadoreña, S.A., Compañía de Seguros, transformación de La Hanover Ins. Co.
- 1977 La Compañía Anglo Salvadoreña de Seguros, S.A. - ingresa al mercado de seguros.

El nombre de las compañías nacionales de seguros y sus ramas de operación al 31 de diciembre de 1982, se presentan en el cuadro N° 6 del apéndice estadístico.

La explicación del comportamiento hasta aquí descrito fue una reacción de las compañías extranjeras de seguros en vista de que: El Banco Central de Reserva presentó ante la Junta Monetaria la Ley de Control de Transferencias Internacionales la que fue aprobada y entró en vigencia a partir del primero de junio de 1961. Dicha ley establece en el Art. 19 el procedimiento de transferir al exterior saldos de operación, situación que en aquella época y dada la anterior ausencia de control al respecto, inquietó a las compañías extranjeras de seguros.

Influyó también la política adoptada por el Poder Ejecutivo en el Ramo de Economía, la cual de conformidad con el numeral 26 del Art. 34 del reglamento Interior del Poder Ejecutivo establece:

"Autorizar la creación y el funcionamiento de Instituciones de Crédito, Organizaciones Auxiliares de Crédito, Casas de Préstamos, Compañías de Seguros, de Fianzas y en general, sociedades o empresas que emitan o se propongan emitir acciones o títulos de crédito para ser ofrecidos al público".

Cuando en 1963 se le concedió la autorización para operar a American Life Ins. Co., el Ministerio de Economía le impuso la obligación de establecer un depósito de un millón de colones en el Banco Central de Reserva como una garantía de las responsabilidades para con los asegurados en caso de retiro o cierre de operaciones, ya que se habían presentado problemas de esa índole en épocas anteriores.

A las dos medidas anteriores se les aunó la promulgación del nuevo Código de Comercio el cual entró en vigencia a partir del 1° de junio de 1973, causando el cierre de unas sucursales de compañías extranjeras y la transformación de otras en compañías nacionales.

4.2 Evolución del Seguro de Vida

4.2.1 Seguro de Vida Individual

El Seguro de Vida Individual incluye diferentes modalidades de planes de seguros, pero ante la imposibilidad de obtener cifras estadísticas para cada uno de ellos, en esta sección se han agrupado los datos disponibles en dos grandes grupos: Seguro Popular y Vida Otros Planes

a) Seguro Popular: es el plan que garantiza en caso de muerte natural o de sobrevivencia, el pago de cantidades fijas de suma asegurada, que según el Boletín Estadístico de la

Superintendencia no son mayores de ¢ 10.000.00. Los períodos de pagos de primas son mensuales o por sub-períodos mensuales (quincenal o semanal). Por el bajo valor de las primas este plan es de gran aceptación en las clases económicamente de escasos recursos. El cálculo de la prima se basa en la edad del asegurado y no se requiere examen médico.

CUADRO No. 1
SIGURO POPULAR

MOVIMIENTO ANUAL DE POLIZAS

	Saldo al Principio Año	Aumentos	Deduccio- nes	Aumento Neto o Disminución Neta ()	Saldo a fin de año	Sumas Miles ¢ Aseguradas	Suma Asegurada Promedio ¢
1964	28,801	7,684	10,111	(2,427)	26,374	50,527	1,905
1965	26,532 ^{1/}	6,578	8,124	(1,546)	24,986	48,517	1,942
1966	24,986	7,018	7,736	(718)	24,268	49,761	2,050
1967	24,268	9,559	9,151	408	24,676	46,148	1,870
1968	24,676	10,205	10,247	(42)	24,634	44,369	1,801
1969	24,634	7,610	9,457	(1,847)	22,787	37,603	1,650
1970	22,787	6,771	7,570	(799)	21,988	35,893	1,632
1971	21,994	6,561	5,852	715	22,703	37,007	1,542
1972	22,703	10,197	7,187	3,010	25,713	37,038	1,410
1973	25,713	10,984	8,023	2,961	28,674	39,511	1,358
1974	28,674	11,678	9,833	1,845	30,519	40,369	1,322
1975	30,519	6,217	4,462	1,755	32,274	41,846	1,297
1976	32,265	13,800	10,030	3,761	36,035	46,336	1,286
1977	36,030	15,934	11,531	4,398	40,433	52,714	1,304
1978	40,433	19,657	13,350	6,307	46,740	60,422	1,293
1979	46,740	21,820	14,736	7,084	53,824	68,465	1,272
1980	53,824	25,488	18,952	6,536	60,360	76,982	1,275
1981	60,360	28,748	20,916	7,832	68,192	85,196	1,249
1982	68,192	13,865	20,527	(6,662)	61,530	79,703	1,295

NOTA : Las Compañías de Seguros Extranjeras no ofrecen planes populares.

Los "Aumentos" están formados principalmente por pólizas emitidas en el ejercicio y rehabilitaciones. Las "Deducciones" incluyen principalmente fallecimientos, vencimientos, caducidad y rescate.

FUENTE : Boletín de Estadísticas de Seguros, Fianza y Bancos.
Superintendencia del Sistema Financiero.

^{1/} Cifra revisada.

Puede observarse que en 1964 el número de pólizas vigentes en este plan de seguro era de 26,374 y que experimenta una tendencia decreciente, hasta 1970 inclusive año en el cual el número de pólizas vigentes fue de 21,988, es decir --- 4,386 pólizas menos que en 1964. Al respecto hay que mencionar que por decreto legislativo N° 403 del 17 de junio de 1969, se dieron por terminados los contratos de una compañía de seguros ese mismo año, lo cual provocó una disminución neta de 1847 pólizas en este tipo de seguro incidiendo notoriamente en el comportamiento observado hasta esa fecha.

Posteriormente la colocación de este tipo de seguro experimentó una época de crecimiento que comprende del año 1971 al año de 1981 y su explicación se encuentra en la influencia del crecimiento industrial y comercial en el país con el consiguiente incremento de la clase asalariada, que es la parte de la población hacia la que está principalmente orientado este plan de seguro.

Por último, el año de 1982 presenta una disminución de 20,527 pólizas, de las cuales 13,650 fueron rescates, es de cir que los dueños de esas pólizas por diferentes circunstan--cias tales como desempleo, temor o incertidumbre por el momen--to político, decidieron liquidar esos contratos y reclamaron el valor acumulado de reservas que les garantizaba la póliza misma.

El valor de las sumas aseguradas pone también de ma

nifiesto el comportamiento en el número de pólizas vigentes al final de cada año pues se observa que esas sumas decrecen entre los años 1965 y 1970 y que a partir de 1971 hasta 1981 aumentan nuevamente a un nivel de ¢ 85.2 millones y en 1982 al igual que el número de pólizas vigentes disminuyeron (¢ 5.5 millones).

Al relacionar anualmente el valor de las sumas aseguradas con el número de pólizas vigentes se determina el valor promedio de suma asegurada el cual es bajo porque son planes de suma asegurada fija, siendo el de mayor colocación el de ¢ 1,000.00 y en segundo lugar, el de ¢ 3.000.00.

b) Vida Otros Planes

Este grupo incluye los seguros denominados permanentes, porque su período de duración es de cinco años o más, dichos planes son: el seguro ordinario de vida, con sus diferentes modalidades y el seguro dotal, se incluyen también los seguros temporales. Estos tres planes de seguro a diferencia -- del seguro popular no tienen limitación legal en las sumas que se pueden asegurar.

De acuerdo a la descripción hecha en el seguro popular, puede observarse el comportamiento del rubro "Vida Otros Planes" de acuerdo a los datos sobre el número de pólizas vigentes y las sumas aseguradas que aparecen en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 2
SEGURO DIRECTO VIDA OTROS PLANES

	SALDO AL PRIN CIPO DEL ARO	AUMENTOS	DISMINU- CIONES	VARIACION NETA	SALDO A FIN DEL A R O	SUMAS ASE GURADAS (Miles ₡)	SUMA Prom. ASEGURADA
1964	4,087	1,501	621	880	4,967	79,010	15,907
1965	4,967	1,362	850	512	5,479	93,052	16,983
1966	6,331	1,705	1,054	651	6,982	133,814	19,166
1967	6,413	1,781	1,062	719	7,132	143,384	20,536
1968	7,132	2,211	1,578	633	7,765	161,926	20,853
1969	7,906	2,931	1,683	1,248	9,154	183,965	20,097
1970	8,617	2,487	1,395	1,092	9,709	195,102	20,094
1971	9,709	3,359	1,566	1,793	11,502	224,037	19,478
1972	11,500	3,999	1,841	2,158	13,658	258,254	18,909
1973	13,654	4,699	2,284	2,415	16,069	314,902	19,597
1974	16,067	4,739	2,064	2,675	18,742	381,677	20,364
1975	18,764	7,179	3,972	3,207	21,971	488,430	22,230
1976	21,971	12,598	2,706	9,892	31,863	600,122	18,834
1977	31,863	14,382	3,891	10,491	42,354	855,498	20,198
1978	42,354	10,999	5,227	5,772	48,126	971,866	20,194
1979	48,125	16,927	6,332	10,595	58,720	1,162,830	19,803
1980	58,720	12,747	7,391	5,356	64,076	1,300,644	20,298
1981	63,268	11,747	5,592	6,155	69,423	1,402,914	20,208
1982	69,423	14,333	6,221	8,112	77,535	1,391,486	17,947
		131,686	57,330				

NOTA : Planes de Seguros: Ordinario de Vida, Dotales, Temporales.

Los "Aumentos" están formados principalmente por pólizas emitidas en el ejercicio y rehabilitaciones. Las "Deducciones" incluyen principalmente fallecimientos, vencimientos, caducidad y rescate.

FUENTE : Boletín de Estadísticas de Seguros, Fianza y Bancos.
Superintendencia del Sistema Financiero.

Según esas cifras, el seguro de vida en El Salvador ha tenido notoria aceptación, puesto que de 4,967 pólizas vigentes al 31 de diciembre de 1964, se aumentó a 77,535 a finales de 1982, lo cual es el producto neto de 131.686 aumentos y de 57.330 deducciones.

Probablemente el crecimiento del seguro de vida hubiera sido mayor sin los efectos adversos de las diferentes situaciones económicas que sufrió el país en varios años del período analizado, como es el nivel de inflación que influyó en

el poder adquisitivo del ingreso y por lo tanto en el ahorro e inversión, así como otros fenómenos tales como la crisis de energéticos que dió lugar, entre otras cosas, a incrementos de costos y precios. La colocación potencial es imposible de cuantificar máxime si se considera como ha variado la composición de las compañías de seguros en el país.

El desglose del movimiento de pólizas entre compañías nacionales y extranjeras puede observarse en los cuadros 7 y 8 del apéndice estadístico, apreciándose en ellos que el mayor incremento de pólizas vigentes se ha canalizado hacia las compañías de seguros nacionales lo cual es comprensible dada la metamorfosis experimentada por las sucursales de compañías extranjeras de seguros y por el surgimiento de nuevas compañías locales.

En 1964 las compañías nacionales tenían 1607 pólizas vigentes y al 31 de diciembre de 1982 tenían 70,859. Por su parte, las compañías extranjeras sólo aumentaron en 3,316 sus pólizas vigentes, variando de 3.360 en 1964 a 6.676 en 1982.

Un aspecto relevante de la importancia económica del seguro de vida lo constituye la protección que brinda al recurso económico que representa la población cuya comprensión se manifestó en el crecimiento del número de pólizas y en el incremento de las sumas aseguradas por las compañías de seguros.

De acuerdo a las cifras del cuadro anterior en 1969

los montos asegurados por las compañías de seguros eran de --
¢ 79.0 millones y al 31 de diciembre de 1982 ¢ 1.391.5 millo-
nes de colones.

La distribución de esos montos asegurados entre com-
pañías nacionales y extranjeras se puede ver en el cuadro N° 9
del apéndice estadístico y su comportamiento concuerda con la
tendencia de las pólizas vigentes; puede observarse que las --
compañías nacionales incrementaron las sumas aseguradas de --
¢ 30.3 millones en 1964 a ¢ 1.131 millones al 31 de diciembre
de 1982, en tanto que las compañías extranjeras aumentaron de
¢ 48.7 millones en 1964 a ¢ 260.5 millones en 1982.

Al relacionar anualmente las sumas aseguradas con -
el número de pólizas vigentes se establece que en El Salvador
la suma asegurada promedio en el rubro "Vida Otros Planes" es
aproximadamente de veinte mil colones (¢ 20.000.00)

c) Costo Medio del Seguro de Vida Individual

En el Boletín de Estadísticas de Seguros, Fianzas y
Bancos de 1971 se define el costo medio por millar de suma ase-
gurada como "La relación entre el total de primas percibidas -
en cada ejercicio con el monto medio de sumas aseguradas"; adop-
tando ese concepto se ha calculado el valor de dicho costo y -
los resultados pueden verse en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 3

COSTO MEDIO POR MILLAR DE SUMA ASEGURADA

AÑO	SEGURO POPULAR VALOR ¢	VIDA OTROS PLANES VALOR ¢
1964	69.00	72.00
1965	70.00	64.00
1966	70.00	58.00
1967	73.00	55.00
1968	75.00	50.00
1969	78.00	47.00
1970	89.00	45.00
1971	94.00	41.00
1972	102.00	40.00
1973	105.00	38.00
1974	114.00	37.00
1975	120.00	36.00
1976	128.00	35.00
1977	133.00	33.00
1978	137.00	31.00
1979	142.00	31.00
1980	134.00	27.00
1981	135.00	30.00
1982	134.00	28.00

i) Plan de Seguro Popular

En el cuadro N° 10 del apéndice estadístico se puede observar que el monto de primas percibidas por las compañías de seguros aumentó de ¢ 3.6 millones a ¢ 11.1 millones lo cual refleja un incremento de ¢ 7,5 millones, a ese movimiento corresponde una adquisición de compromisos por valor de ¢ 30.3 millones ya que las sumas promedio anualmente aseguradas variaron de ¢ 52.2 millones en 1964 a ¢ 82.5 en 1982, según puede verse en el cuadro N° 11 del apéndice estadístico.

Lo anterior significa que las primas percibidas au-

mentaron en 207% y el cambio en las sumas promedios aseguradas fue de sólo el 58%.

Esa relación inversa ha originado un mayor costo medio por millar de suma asegurada, ya que en 1964 dicho costo era de ¢ 69.00 y ha experimentado un alza a partir de 1970, culminando en 1982 con un costo de ¢ 134.00, es decir que anteriormente cada mil colones de seguro costaban ¢ 69.00 y actualmente en el seguro popular cada millar cuesta ¢ 134.00. Ese incremento en el costo medio debe atribuírsele a mayores recargos por administración imputados a una cantidad de suma asegurada fija de ¢ 1.000.00 en un plan y ¢ 3.000.00 en otro, esto puede significar que el seguro popular origina pérdidas a la compañía de seguros, ya que las bases técnicas del plan y por lo tanto las primas no pueden modificarse sin la autorización previa de la Superintendencia del Sistema Financiero, por lo que esos mayores gastos deben cubrirse con las utilidades que obtienen las compañías de seguro en otros ramos de operación.

ii) Vida Otros Planes.

En los seguros de vida comprendidos bajo este título, de acuerdo a las cifras del cuadro N° 10 del apéndice estadístico las primas percibidas aumentaron en ¢ 32.2 millones. En forma paralela el riesgo asumido ha aumentado y según puede observarse en los cuadros ya citados, en 1964 el promedio de suma asegurada fue de ¢ 68.3 millones y en 1982 fue de ¢ 1.311.7

millones de los cuales las compañías de seguros nacionales absorbían el 81.1%. Esta es una situación diferente a la de 1964, año en el que sólo cubrían el 35% del total de sumas aseguradas lo cual significa, que las sucursales de compañías de seguros extranjeras han perdido mercado en el área del seguro de vida en planes permanentes (ver cuadro N° 11 del apéndice estadístico).

En relación al costo medio por millar de suma asegurada se ha dado una disminución de ¢ 72.00 en 1964 a ¢ 28.00 en 1982 (ver cuadro N° 12 del apéndice estadístico). Considerándolas separadamente, las compañías nacionales disminuyeron su costo medio de ¢ 59.00 en 1964 a ¢ 26.00 en 1982 y las compañías extranjeras de ¢ 80.00 a ¢ 39.00 en los mismos años. Aunque las estadísticas disponibles no permiten localizar los planes que han influido en la disminución del costo medio del seguro es indudable que la explicación se encuentra en los variados planes lanzados al mercado por las compañías, así como también por la disminución en la venta de aquellos seguros que incluyen beneficios por sobrevivencia (dotales).

En resumen, puede afirmarse que no obstante la creciente exposición a los riesgos de muerte agudizada en los últimos tres años y a pesar de la influencia de las dos crisis del petróleo y sus consecuentes aumentos en los costos sobre los bienes de consumo, el seguro de vida ha crecido en volumen de suma asegurada, en primas y su costo medio ha bajado significativamente.

4.2.2 Seguro Colectivo

En este plan de seguro se pueden captar influencias de diferente índole y pueden considerarse como principales el efecto del crecimiento económico del país, el surgimiento de nuevas empresas, industrias, instituciones estatales y semies tates y las mayores prestaciones laborales obtenidas por la clase asalariada.

a) Certificados vigentes

En el siguiente cuadro se consideró el número de certificados vigentes, en lugar del número de pólizas, en atención a que cada uno de ellos representa una vida individual protegida.

CUADRO N° 4
MOVIMIENTO ANUAL DE SEGURO COLECTIVO

AÑO	CERTIFICADOS VIGENTES		CAPITALES ASEGURADOS		CAPITAL PROMEDIO POR CERTIFICADO
	Número	Variación Anual %	Valor	Variación Anual %	Valor
1964	7,925		24,972		3,151
1965	11,884	50.0	35,509	42.2	3,022
1966	14,659	23.3	51,585	45.3	3,519
1967	23,748	62.0	98,891	91.7	4,164
1968	43,269	82.2	155,946	57.7	3,604
1969	50,190	16.0	229,409	47.1	4,571
1970	54,728	9.0	251,969	9.8	4,604
1971	87,548	60.0	312,908	24.2	3,574
1972	92,838	6.0	339,017	8.3	3,652
1973	103,168	11.1	433,840	28.0	4,205
1974	108,187	4.9	455,212	4.9	4,208
1975	119,218	10.2	560,177	23.1	4,699
1976	131,204	10.1	705,255	25.9	5,375
1977	142,856	8.9	865,764	22.8	6,060
1978	179,014	25.3	1,168,245	34.9	8,178
1979	198,009	10.6	1,813,019	55.2	9,156
1980	225,165	13.7	2,433,283	34.2	10,807
1981	142,073	(36.9)	1,722,275	(29.2)	12,123
1982	116,654	(17.1)	1,744,671	1.3	14,956

FUENTE: Boletín Estadístico de la Superintendencia del Sistema Financiero.

Puede observarse que la cantidad de certificados en seguros de vida colectivo ha experimentado un gran crecimiento lo cual demuestra que mediante este plan se está operando una concientización del uso de este seguro especialmente encaminado a cubrir a un gran sector de la población económicamente activa, que por tener un ingreso per cápita reducido, no puede incorporarse a los planes de vida individual.

b) Capitales Asegurados

En 1964 las sumas aseguradas en total eran de $\text{Q} 25.0$ millones de colones, en la década de los sesenta el crecimiento es moderado y en los años setenta se aprecia una tendencia acelerada que culmina con una suma asegurada de $\text{Q} 2,433.3$ millones en 1980 superando la cobertura del seguro individual, disminuyendo a $\text{Q} 1.744.7$ millones en 1982. Tanto en el número de certificados vigentes como en los capitales asegurados se nota la influencia de la crisis política y económica vividas en el país durante los últimos años.

c) Promedio de capitales asegurados por certificados

La notoria expansión del seguro colectivo se hace visible en el cambio del capital promedio asegurado: en 1964 el promedio era de $\text{Q} 3,151$ y al finalizar 1982 era de $\text{Q} 14,956$ es decir, una diferencia de $\text{Q} 11,805$ por certificado.

d) Costo Medio

CUADRO N° 5

COSTO MEDIO POR MILLAR (¢)

Año	Valor
1964	10.00
1965	9.00
1966	8.00
1967	8.00
1968	7.00
1969	7.00
1970	7.00
1971	7.00
1972	8.00
1973	7.00
1974	7.00
1975	7.00
1976	8.00
1977	8.00
1978	9.00
1979	7.00
1980	7.00
1981	9.00
1982	10.00

Al igual que en los planes de seguros popular y permanente el seguro de vida colectivo ha experimentado un significativo incremento tanto en primas percibidas (¢16.5 millones), lo cual en forma global refleja bajas en el costo medio por millar finalizando en 1982 con ¢ 10.00 al igual que en 1964.

Las disminuciones que experimenta el costo medio en algunos años se debió principalmente a la competencia entre las compañías lo cual en términos monetarios se tradujo en una guerra de tarifas, práctica nada recomendable, pues la absorción del riesgo se hizo bajo su costo.

Al respecto la Superintendencia del Sistema Finan--

ciero dictó el 11 de marzo de 1977 una circular estableciendo como base técnica para elaborar las primas de seguro colectivo el uso de la tabla de mortalidad para grupos, aprobada por los Comisionados de 1960 de los Estados Unidos de América, (1960, C. S. G. Mortality Table), con descuento financiero por medio año ($V^{1/2}$) no mayor del 4.5% anual y con recargo no menor del 10% de la prima o el 1 o/oo de suma asegurada, tomando de estos dos el que fuere mayor. Tal recomendación y la mortalidad anormal que se dió en un buen número de grupos asegurados en los últimos años causaron que el costo medio retornara a su anterior nivel y en 1982 fue nuevamente de ¢ 10.00.

4.3 Cobertura del Seguro de Vida

Población asegurada con pólizas individuales de seguro de vida o Certificado de Seguro Colectivo.

El Seguro de Vida ya sea individual o colectivo es objeto de la influencia de factores económicos, culturales y sociales. Es indudable que el crecimiento económico influye positivamente en alguna medida en el desarrollo del seguro.

En las secciones anteriores se ha hecho una apreciación de diferentes aspectos del seguro de vida relacionándolas más hacia las compañías de seguros, pues es el objeto principal del presente trabajo, que a la población asegurada. Sobre esta población asegurada, tanto real como potencial, hay que hacer las siguientes consideraciones:

a) Las compañías de seguros han orientado sus programas de ventas hacia la población urbana y no hacia la población rural lo cual tiene varias explicaciones, pero que se pueden resumir así:

- i) El nivel cultural: este factor influye en la comprensión y aceptación del seguro de vida y sus -- ventajas sociales y económicas.
- ii) El bajo nivel de ingresos: el salario que percibe la gran masa campesina y los trabajadores de las agro-industrias no permite la posibilidad personal de adquirir una póliza de seguro de vida.
- iii) Los riesgos: la exposición al riesgo de muerte, incapacidad, enfermedad y accidentes son de diferente naturaleza en el campo que en la ciudad, pero el área rural supone mayor exposición a esos riesgos.

b) El otro factor que en general influye en la decisión de adquirir o no una póliza de seguro de vida es el hecho de pertenecer a la clase económicamente activa de la población.

Basándose en esas dos consideraciones y con el uso de las estadísticas disponibles se puede analizar la situación de la cobertura proporcionada por el Seguro de Vida.

Para fines del análisis se considerará sólo la población económicamente activa (PEA), también cabe aclarar que se ha hecho caso omiso de los casos en los cuales una persona

puede tener más de una póliza de seguro de vida o certificado de seguro colectivo.

CUADRO N° 6

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA (PEA) EN EL SALVADOR

CENSOS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1961	663.273	143,819	807,092
1971	914,324	252,155	1,166,479
1980 <u>1/</u>	1,305,990	527,320	1,833,310

1/ Proyección, Anuario Estadístico 1979, Tomo II.

CUADRO N° 7

POBLACION ASEGURADA (P.A.) SEGURO DE VIDA

	<u>1964</u>	<u>1971</u>	<u>1980</u>
a) Individual	<u>31,341</u>	<u>34,205</u>	<u>124,436</u>
Popular	26,374	22,703	60,360
Vida Otros Planes	4,967	11,502	64,076
b) Colectivo	7,925	87,548	225,165
TOTAL	39,266	121,753	349,601

FUENTE: Boletín Estadístico Superintendencia del Sistema Financiero.

Para fines de comparación, se tomará la población económicamente activa para 1961 como válidamente igual para 1964.

CUADRO N° 8RELACION POBLACION ASEGURADA / PEA

1964	39,266	÷	807,092	=	4.9 %
1971	121,753	÷	1,166,479	=	10.4 %
1980	349,601	÷	1,833,310	=	19.1 %

CUADRO N° 9POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA URBANA Y RURAL ^{1/}

	<u>1961</u>	<u>1975</u>	<u>1978</u>	<u>1982</u>
Urbana	326,781	611,164	692,016	802,902
Rural	480,311	676,677	732,926	819,122
TOTAL	807,092	1,287,841	1,424,940	1,622,024

^{1/} MIPLAN Estudios y Análisis de Población y Desarrollo, El Salvador. Tomo II. 1979.

CUADRO N° 10POBLACION ASEGURADA (PA)

	<u>1964</u>	<u>1975</u>	<u>1978</u>	<u>1982</u>
a) Individual	<u>31,341</u>	<u>54,245</u>	<u>94,866</u>	<u>139,065</u>
Popular	26,374	32,274	46,740	61,530
Vida Otros Planes	4,967	21,971	48,126	77,535
b) Colectivo	7,925	119,218	179,014	116,654
TOTAL	39,266	173,463	273,880	255,719

FUENTE: Boletín Estadístico, Superintendencia del Sistema Financiero.

CUADRO N° 11

RELACION P.A./P.E.A. URBANA

1964	39,266	÷	326,781	=	12.0 %
1975	173,463	÷	611,164	=	28.4 %
1976	273,880	÷	692,016	=	39.6 %
1982	255,719	÷	802,902	=	31.8 %

Si se establece la población económicamente activa urbana potencialmente asegurable como aquella formada por los grupos de edad entre los 25 y 54 años inclusive, se obtienen los siguientes porcentajes:

1964	24
1975	57.8
1978	79.2
1982	63.6

Considerando las limitaciones impuestas al análisis se puede afirmar que la cobertura general del seguro de vida ha mejorado en el área urbana, tomando en cuenta los tres planes en su conjunto.

En el Seguro Colectivo llama la atención la diferencia del número de certificados entre 1980 y 1982 ya que disminuyeron en 108,511, es decir, refleja el grado de desempleo -- que sufrió la población asegurada, cuyo origen puede atribuirse al cierre de compañías industriales y comerciales privadas

a causa de la situación política que vivía el país.

b) Sumas Aseguradas

En El Salvador el riesgo asumido por las compañías de seguros se puede ver en el siguiente cuadro y se observa el acelerado crecimiento de los compromisos de las compañías de seguros. Puede observarse además que en 1964 esas sumas aseguradas representaban el 7.6% del PTB y en 1982 representan el 35.3 %, lo cual es significativo si se considera que tales sumas representan, aunque no completamente, el valor económico de los asegurados.

CUADRO N° 12

SUMA ASEGURADA PROMEDIO ANUAL
PRODUCTO TERRITORIAL BRUTO - MILLONES DE COLONES

AÑO	SUMA ASEGURADA PROMEDIO ANUAL		PRODUCTO TERRITORIAL BRUTO		Relación S.A.P. / PTB %
	Valor Absoluto	Variación Anual %	Valor Absoluto	Variación Anual %	
1964	141		1867		7.6
1965	165	17	1992	7	8.3
1966	215	30	2110	6	10.2
1967	255	19	2216	5	11.5
1968	325	27	2292	3	14.2
1969	407	25	2382	4	17.1
1970	458	13	2571	8	17.8
1971	527	15	2704	5	19.5
1972	603	14	2882	7	20.9
1973	711	18	3324	15	21.4
1974	833	17	3944	19	21.1
1975	984	18	4478	14	22.0
1976	1.221	24	5706	27	21.4
1977	1.563	28	7167	26	21.8
1978	1.987	27	7692	7	25.8
1979	2.622	32	8607	12	30.5
1980	3.428	31	8917	4	38.4
1981	3.343	(2)	8647	3	38.7
1982	3.128	(6)	8871	3	35.3

FUENTE: Boletín Estadístico de la Superintendencia.
Revista Mensual Banco Central de Reserva.

En esas cifras también se puede apreciar el crecimiento anual de las sumas aseguradas y el Producto Territorial Bruto y de la relación de las tasas anuales de crecimiento puede aceptarse, sin entrar a consideraciones complicadas, que existe una elasticidad positiva entre las sumas aseguradas y el P.T.B.

4.4 Importancia en el Sistema Financiero

4.4.1 Intermediación Financiera

Esta actividad de las compañías de Seguros de Vida comprende fundamentalmente tres operaciones:

- i) La captación de recursos
- ii) Acumulación de recursos; y
- iii) Usos de esos recursos.

i) Captación de Recursos

Para las compañías de seguros que operan el ramo de vida sus ingresos provienen fundamentalmente de las primas de los seguros de vida; su importancia radica no sólo en el volumen que puedan representar sino en la duración de esos pagos, los cuales se extienden por períodos que muy rara vez son menores de cinco años, a excepción del seguro colectivo de vida que es anual, ya que mediante su acumulación, disponen de considerables cantidades de dinero que se denominan Reservas Matemáticas. Tanto las primas percibidas anualmente como su acumulación

constituyen el Ahorro Contractual.

a) Primas Percibidas

De acuerdo a las estadísticas que contiene el cuadro N° 10 del apéndice estadístico el total de primas pagadas a las compañías de seguros desde 1964 a 1982 por venta de planes de seguros de vida han sido 523.4 millones de colones.

En orden de generación de primas se encuentra en primer lugar el rubro Vida Otros Planes, el cual ha permitido la captación de ₡ 316.9 millones, de esos las compañías nacionales percibieron ₡ 202.0 millones y las compañías extranjeras ₡ 114.9 millones.

El crecimiento de las percibidas anualmente ha sido de gran magnitud ya que el monto anual percibido en 1964 era de ₡ 5.0 millones y en 1982 es de ₡ 37.1 millones.

En el plan de seguro popular y en el de seguro Colectivo el total de primas percibidas durante el período es bastante similar, en el primero fue de ₡ 105.1 millones y en el colectivo de ₡ 101.4 millones. Sin embargo, su comportamiento manifiesta una diferencia considerable ya que en el Seguro Popular se incrementó la captación anual de primas de ₡ 3.6 millones en 1964 a ₡ 11.1 millones en 1982, en cambio en el Seguro Colectivo en 1964 se percibían ₡ 200 mil y en 1982, ₡ 16.7 millones.

En total las compañías nacionales absorbieron el 73% de esos ingresos o sea ¢ 384.5 millones, las primas anuales percibidas por ellas se incrementaron de ¢ 5.1 millones en 1964 a ¢ 51.6 millones en 1982, es decir un incremento de ¢ 46.5 millones. - El resto correspondió a las compañías extranjeras

b) Otros Ingresos

Otra fuente de ingresos, de menor importancia para las compañías de seguros la constituyen los productos obtenidos por inversiones, las cuales en el período transcurrido incrementaron su volumen en ¢ 23.4 millones variando de ¢ 2.1 millones en 1964 a ¢ 25.5 millones en 1982, según puede observarse a continuación:

CUADRO N° 13

PRODUCTOS DE INVERSION

Miles de Colones

Año	¢	Año	¢
1964	2,083	1974	7,208
1965	2,357	1975	7,058
1966	2,670	1976	10,622
1967	1,328	1977	13,592
1968	3,208	1978	17,280
1969	1,426	1979	21,074
1970	3,860	1980	21,486
1971	3,132	1981	22,658
1972	5,766	1982	25,458
1973	6,642		

FUENTE: Boletín Estadístico de la Superintendencia del Sistema Financiero.

ii) Acumulación de Recursos o Ahorro Contractual

a) Reservas Matemáticas

Esta clase de reservas es muy particular de las compañías de seguros de vida y no la constituye ningún otro tipo de sociedad comercial. Las reservas matemáticas se originan en la acumulación anual de las primas percibidas por las compañías de seguro, para tal efecto requieren aplicar una tasa de interés que deberá ser igual o mayor que la tasa de interés técnica utilizada en el cálculo de la prima del plan de seguro de que se trate.

La ejecución de las funciones de intermediarias financieras de las compañías de seguros requiere la disponibilidad de recursos a diferentes plazos de duración. Por esa razón es que las reservas matemáticas tienen especial importancia, pues son recursos financieros de mediano y largo plazo que están a disposición de dichas compañías para efectuar inversiones a mediano y largo plazo, de esa manera participan en alguna forma en los diferentes planes de desarrollo que establece el Gobierno u otro organismo.

En el cuadro N° 13 del apéndice estadístico puede observarse que el principal recurso de las compañías de seguros han sido las reservas matemáticas, y no obstante que su participación como fuente de recursos ha disminuido, siempre se encuentra en primer orden de importancia. Tales reservas han mostrado un constante crecimiento anual hasta 1980, y en 1981

disminuyen afectadas por el pago de fallecimientos y rescates fuera de la tendencia normal como se verá más adelante, en -- 1982 nuevamente crecen, aunque no alcanza el volumen de 1980.

b) Reservas Técnicas

Existe otro tipo de reservas que son constituidas - como una previsión para respaldar obligaciones de corta duracion, es decir de un año o menos de un año, originadas por el resto de planes de seguro que no están relacionados a la vida humana.

En su conjunto a esos seguros se les agrupa en el ramo de Seguros Generales o de Daños y su reserva se constituye de acuerdo al instructivo que para el caso ha dictado la Superintendencia. A ese conjunto de recursos financieros de corto plazo se le denomina "Reservas Técnicas".

La diferencia entre Reservas Matemáticas y Reservas Técnicas es asunto semántico pues las dos reservas se establecen en forma matemática y se aplican criterios técnicos propios del seguro.

El total de recursos financieros de corto, mediano y largo plazo del que disponen las compañías de seguros, forman parte del ahorro del sector financiero nacional y según se puede observar en el cuadro N° 14 del apéndice estadístico, el ahorro en el Sistema Bancario ha sido desde 1967 el principal rubro ascendiendo al 81% y en 1982 al 61%. Las reservas técnicas y matemáticas han oscilado en forma estable alrededor del

9% lo cual es una participación muy reducida, por lo que las oportunidades de coadyuvar al resto del sistema financiero en la financiación del desarrollo económico son de escaso valor.

La poca relevancia del ahorro contractual dentro -- del ahorro en el sector financiero nacional, es diferente si -- se consideran únicamente los intermediarios financieros no monetarios. En tal sentido y haciendo abstracción de las cifras del ahorro que se encuentra en los bancos se puede apreciar -- que hasta el año de 1981 las reservas matemáticas fueron el -- principal rubro de los ahorros captados en este sub-grupo del Sector Financiero. Hasta 1980, las reservas no fueron superadas por el ahorro en las instituciones estatales y semi-estatales. Sin embargo, el 7 de marzo de 1980 se promulga la Ley de Nacionalización de las Instituciones de Crédito y de las Asociaciones de Ahorro y Préstamo y como consecuencia el ahorro que -- captaban tales asociaciones fue trasladado en forma estadística a cargo de las instituciones financieras estatales. Esa disposición distorsiona las estadísticas del ahorro que captan los intermediarios financieros no monetarios, y a partir de 1981 las reservas matemáticas se relegan a un segundo plano dentro de este subgrupo del sector financiero.

Lo anterior indica, con la salvedad anotada, que en El Salvador el ahorro acumulado por las compañías de seguros y en especial el ahorro generado por las pólizas de vida ha sido de significación entre los intermediarios financieros no mone-

tarios.

iii) Uso de los recursos

Las compañías de seguros canalizan los recursos financieros provenientes del seguro de vida, es decir las Reservas Matemáticas hacia dos fines totalmente distintos (Ver cuadro N° 15 del apéndice estadístico):

- a) Al pago de sus compromisos con los asegurados, y
- b) Préstamos e Inversiones.

a) Pago de sus Compromisos con los asegurados

La colocación y contratación de pólizas de seguro de vida originan automáticamente compromisos monetarios a las compañías aseguradoras las cuales se comprometen a cancelar el valor de la suma asegurada en el caso de que ocurra el fallecimiento del asegurado o bien el pago de dicha suma como un capital diferido en el caso de sobrevivencia del asegurado mismo según sea el plan de seguro contratado. Una característica especial de algunos planes de seguro de vida es que el asegurado al cancelar su póliza tiene el derecho de recibir un valor de liquidación calculado sobre la reserva matemática que se denomina "valor de rescate" o sencillamente "rescate".

En esta sección se analizará de acuerdo a las cifras del cuadro N° 15 del apéndice estadístico el comportamiento de los compromisos monetarios pagados por las compañías de seguros a sus asegurados por concepto de:

- i) Fallecimientos;
- ii) Vencimientos; y
- iii) Rescates.

i) Pagos por Fallecimientos

En el Seguro Popular el valor de los pagos por defunción de los asegurados ha sido bastante modesto y estable - pues el valor medio de los pagos anuales ha sido de ¢ 279 mil colones, la cual significa un pago total de ¢ 5.3 millones en el período.

En el rubro Vida Otros Planes los pagos por fallecimiento de asegurados en el período han sido de ¢ 54.4 millones, es decir un promedio anual de ¢ 2.1 millones anual.

El Seguro Colectivo de Vida presenta una etapa de evolución cuya tendencia crecía en forma suave y el desembolso anual por fallecimientos ascendió de ¢ 100.000 en 1964 a ¢ 1.0 millones en 1970 y se mantuvo ascendiendo levemente hasta llegar a pagar en 1975 la suma de ¢ 1.8 millones. Ese ascenso moderado llega hasta 1979, año en el que las compañías de seguros desembolsaron ¢ 6.7 millones. En 1980 se nota la influencia de la situación política del país sobre el seguro y las compañías pagaron ¢ 18.1 millones por defunciones y en 1981 ¢ 16.8 millones. Ante esta situación las compañías de seguros reaccionaron y no aceptan asegurar a ciertos grupos por su alta riesgo y de esa manera disminuyen el pago de los fallecimientos.

tos a ¢ 10.7 millones en 1982; en el período efectuaron un desembolso total de ¢ 73.3 millones de los cuales el 62% fue pagado en los tres últimos años.

ii) Pago por Rescates

De 1964 a 1979 se observa un comportamiento normal en el pago por rescate de pólizas. Sólo el seguro popular presenta una anomalía y es en el año de 1969 por el cierre de operaciones de una compañía de seguros, lo cual obligó a liquidar los contratos vigentes a esa fecha.

La preferencia por la liquidez en lugar del título o contrato de seguros se evidencia en los años 1980-1981 y 1982 y la cifra ya no refleja la anterior normalidad y así en el Seguro Popular se pagan ¢ 1.3, ¢ 1.3 y ¢ 1.4 millones respectivamente.

En Vida Otros Planes en 1980 se pagan rescates por valor de ¢ 5.4 millones en 1981, ¢ 6.4 millones y en 1982 ¢ 6.5 millones. En total, las compañías de seguros desembolsaron -- ¢ 52.9 millones en pago de rescates.

iii) Pago por Vencimientos

Estos pagos se hacen a los propios asegurados al cumplirse el período de duración del contrato, es decir, contratos que no fueron afectados ni por defunción ni fueron rescatados. Las cifras de los pagos anuales es modesta y en el Seguro

Popular se observa que el valor de tales pagos ha crecido haciendo un total de ¢ 46.8 millones.

En Vida Otros Planes la tendencia crece suavemente y no presenta fluctuaciones bruscas, alcanzando un volumen de ¢ 68.4 millones.

Resumiendo, los pagos realizados fueron:

Fallecimientos	¢	132.9 millones de colones
Rescates	"	52.9 millones de colones
Vencimiento	"	68.4 millones de colones
Total	¢	254.2 millones de colones

Estas cifras reflejan parcialmente algunas de las ventajas económicas del seguro de vida.

b) Préstamos e Inversiones

Las compañías de seguros han desarrollado sus funciones de intermediarios financieros no monetarios mediante la concesión de préstamos y la realización de inversiones las cuales, por la magnitud de la fuente de recursos, no estarán a la altura de los montos que conceden los intermediarios financieros monetarios, es decir los Bancos y las Asociaciones de Ahorro y Préstamo, ya que las Reservas Matemáticas son de poca relevancia en el ahorro del Sistema Financiero. (Ver cuadro N° 16 del apéndice estadístico).

Con relación a esta fase de la intermediación financiera, las compañías de seguros deben considerar de manera im-

portante la liquidez de sus préstamos e inversiones para poder cumplir con los compromisos de los asegurados. En contraposición a una elevada liquidez se encuentra la solidez económica de la compañía aseguradora, la cual en la actualidad se ve afectada por los efectos de la inflación: Una aseguradora puede desear una mayor solidez económica y para ello puede efectuar inversiones en activos de larga duración y de buena rentabilidad, en casos más comunes invierten en la adquisición de bienes inmuebles como pueden ser edificios, terrenos, financiar la construcción de vivienda, etc., pero estas inversiones deben ser programadas con mucho cuidado para no caer en una situación peligrosa de iliquidez en el momento en que siniestros y vencimientos exigen el pago de las sumas aseguradas. Esto quiere decir que las inversiones de las compañías de seguros deben reunir los siguientes requisitos: 1/

- a) Liquidez
- b) Rentabilidad
- c) Seguridad
- d) Diversificación.

Liquidez: esto significa la posibilidad de convertirlo a efectivo, y que por cuya realización no tenga porque incurrirse en pérdida alguna.

Rentabilidad: significa que las inversiones se coloquen a la mayor tasa posible y se evite el mantener sumas ociosas; reali

1/ Concesión y canalización del crédito de las compañías aseguradoras de El Salvador. Universidad de El Salvador. p. 14.

zando las anteriores gestiones tendrá mayores utilidades y por ende la rentabilidad de sus inversiones será alta.

Seguridad: este requisito indica la inconveniencia de las inversiones especulativas aun cuando tengan expectativas de alta rentabilidad. Además deberán ser garantizadas adecuadamente, de tal manera que el principal se mantenga cubierto y no sufra disminución por falta de pago.

Diversificación: este requisito indica que es conveniente que las inversiones se distribuyan no sólo geográficamente, sino también sectorialmente.

De acuerdo al cuadro N° 16 del apéndice estadístico las compañías de seguros han efectuado préstamos e inversiones en los siguientes rubros:

- i) Préstamos Hipotecarios
- ii) Préstamos y descuentos
- iii) Inversiones inmobiliarias
- iv) Inversiones en acciones, bonos y otros
- v) Préstamos con garantía prendaria

i) Préstamos Hipotecarios

El conjunto de fondos anuales asignados a este rubro durante el período considerado ha sido el de mayor volumen, la importancia de esta asignación dentro del total ha oscilado en términos generales entre el 40% y el 50% del total de prés

tamos e inversiones realizadas.

Hay que resaltar que los préstamos hipotecarios tienen una íntima relación con las características de las reservas matemáticas ya que la duración de ambos es a mediano y largo plazo, lo cual permite a las compañías de seguros efectuar una planeación del fondo en función de sus compromisos con los asegurados. Estos préstamos tienen por destino realizar construcciones cuyos inmuebles a la vez sirven de garantía. ^{1/}

Por otra parte, son créditos de mínima exposición de pérdida pues como su nombre lo indica son operaciones garantizadas por la hipoteca de algún bien inmueble.

El único año que presenta anormalidad por el monto concedido es 1979 pues al cierre de operaciones las compañías de seguros muestran una asignación de ¢ 111.5 millones lo cual era ¢ 34.7 millones más que el año anterior. Es posible que haya sido producto de la inquietud y el temor que despertaron -- los movimientos políticos de ese año y que las personas con acceso a esa fuente de crédito escogieron la liquidez inmediata que proporcione el dinero en efectivo en lugar de la solidez y prestigio que da la propiedad inmueble.

ii) Préstamos y Descuentos

El volumen del flujo de fondos asignados a este rubro mantuvo hasta 1979 una tendencia parecida al rubro de in-

^{1/} Concesión y Canalización del Crédito de las Compañías Aseguradoras en El Salvador. Universidad de El Salvador. p. 30.

versiones en acciones, bonos y otros; ocupó el segundo lugar como fuente receptora de fondos principalmente provenientes de las reservas matemáticas.

Este renglón de inversión está integrado por tres partidas:

- a) Préstamos sobre Pólizas
- b) Préstamos personales y
- c) Descuentos.

El préstamo sobre póliza, es un derecho que posee el asegurado que se origina en la reserva matemática de la póliza la cual equivale a su ahorro en la compañía de seguros. Cuando se otorga esa clase de préstamos se aplica una tasa de interés mayor que la tasa de interés técnico pero menor que la tasa de interés de mercado, por tal situación el volumen de préstamos de este tipo ha sido anualmente mayoritario con relación a los préstamos personales y a los descuentos. En 1964 su participación era de un 90% con un saldo de ¢ 7.1 millones, en 1970 era de 78% con un saldo de ¢ 15.1 millones, en 1975 era de 69% con saldo de ¢ 19.5 millones y en 1978 su saldo es de ¢ 19.6 millones, o sea el 47%. En 1979 el saldo de préstamos sobre pólizas aumentó a ¢ 31.8 millones, es decir, ¢ 12.1 millones más que en 1978; en 1980 el saldo es prácticamente igual, pero en 1981 el saldo de estos préstamos refleja un valor de 40.5 millones, es decir ¢ 8.8 millones más que el año anterior; en 1982 el saldo es de ¢ 43.2 millones, es decir ¢ 2.7 millo--

nes arriba de 1981.

El descenso observado en los préstamos sobre pólizas se vió compensado con la mayor participación de los préstamos personales los cuales incrementaron sus saldos y su participación aumentando del 10% en 1964 al 51% y del rubro total de préstamos y descuentos en 1978..

Esta tendencia cambia en 1979 y su saldo disminuye a ¢ 19.4 millones; al siguiente año 1980 desciende a ¢ 13.3, en 1981 a ¢ 10.7 millones y en 1982 a ¢ 12.9 millones, cifra ligeramente superior a la de 1976 que era de ¢ 12.4 millones. El comportamiento en la concesión de estos préstamos obedece a la naturaleza propia del préstamo y a las circunstancias de incertidumbre política de los años 1979 y 1980.

El rubro de descuentos ha permanecido en términos generales estáticos y no es una fuente receptora de grandes re cursos ya que su mayor saldo ha sido de ¢ 5.7 millones en 1982.

iii) Inversiones Inmobiliarias

Este rubro agrupa las inversiones realizadas por las compañías de seguros para la adquisición o construcción de edificios para su propio uso, por esa razón es que las cantidades del período son de cuantía modesta, alcanzando cifras máximas que oscilan alrededor de los ¢ 11.0 millones.

iv) Inversiones en bonos y otros

Los rubros que integran esta inversión son los bonos emitidos por el Estado y por las Instituciones Oficiales

Autónomas, y los depósitos de ahorro y a plazo.

Acercas de la inversión en bonos emitidos o garantizados por el Estado, hay que tener en cuenta las disposiciones dictadas por la Junta Monetaria en 1974, en 1976, pues son regulaciones acordes con la política monetaria nacional y cuyo objetivo fundamental es la obtención de recursos financieros de las compañías de seguros para financiar los programas del Estado o las instituciones emisoras.

En 1974 esta inversión se incrementa en $\text{C} 9.4$ millones como consecuencia de la disposición de la Junta Monetaria y en cumplimiento a la regulación que la misma establece para alcanzar los límites programados.

En 1976 se emite una nueva disposición de la Junta Monetaria y nuevamente se observa una variación brusca en la tendencia y el saldo en 1976 crece en $\text{C} 7.6$ millones, para alcanzar un saldo de $\text{C} 22.3$ millones.

Sobre este rubro de inversión hay que destacar la influencia que tienen otras alternativas de inversión en valores con mayores tasas de rendimiento que las de los valores de cartera existente, ya que se observa que la inversión en acciones de empresas aumenta en los últimos tres años del período considerado, por otra parte los depósitos de ahorro y a plazo a partir del 18 de septiembre de 1978 devengan el 9.5% lo cual atrae reservas matemáticas y esa forma de inversión asciende en forma acentuada hasta alcanzar un saldo de $\text{C} 50.8$ millones

en 1982.

Lo anterior indica que las compañías de seguros colocaron sus recursos en busca de una mayor rentabilidad, la cual era ofrecida por los nuevos valores y los depósitos en las asociaciones de ahorro y préstamo.

v) Préstamos con Garantía Prendaria

Este rubro de inversión ha sido usado con bastante discreción por las compañías de seguros, su comportamiento aunque ha ido en crecimiento, no muestra una tendencia uniforme que permita analizarlo. Es posible que existiendo otras instituciones cuya actividad específica sea esta clase de operaciones, las compañías aseguradoras hayan manejado esta línea de inversión sólo como un servicio más a sus asegurados.

En resumen los recursos de que disponen las compañías aseguradoras para inversión los destinan principalmente hacia los siguientes rubros:

- i) Préstamos
- ii) Títulos Valores
- iii) Depósitos redituables

4.4.2 El Seguro de Vida y otros Sectores Económicos

El seguro de vida no es una actividad económica aislada del resto del sistema económico nacional, en algunas de sus operaciones se relaciona directa y activamente con otros sectores económicos.

a) El sector Externo: Balanza Cambiaria de El Salvador

En la misma forma que los individuos se enfrentan a los riesgos que afectan su sobrevivencia y su capacidad de producción por medio del seguro de vida, las compañías de seguro tienen diferentes métodos para dispersar la carga de los riesgos adquiridos en la comunidad; el sistema técnico más conocido y practicado en la actualidad es el reaseguro, que es una operación mediante la cual una compañía de seguros actúa como un ente individual denominado "cedente" y ofrece sus riesgos, en este caso pólizas de seguros de vida, a un reasegurador denominado "cesionario" quien mediante el cobro de una prima se compromete a cancelar los siniestros cubiertos por el contrato de reaseguro.

Aunque se puede realizar localmente el reaseguro es una práctica que se desarrolla a nivel mundial y regional. Esto último genera interrelación con el exterior del país, lo cual en el Seguro de Vida origina un flujo de entradas y salidas de divisas por diferentes causas.

El seguro de vida origina ingresos de divisas por los siguientes conceptos:

- i) Primas tomadas del exterior;
- ii) Siniestros recuperados del exterior; y
- iii) Comisiones percibidas del exterior por reaseguro cedido.

Por el lado contrario el Seguro de Vida origina salida de divisas por los siguientes conceptos:

- i) Primas cedidas al exterior;
- ii) Siniestros pagados al exterior; y
- iii) Comisiones pagadas al exterior.

- Ingresos de Divisas

El rubro más importante es el valor de los siniestros recuperados del exterior el cual alcanzó sus mayores valores en 1980 y 1981 con un ingreso de 13.6 millones y ¢ 11.0 millones respectivamente (ver cuadro N° 17 del apéndice estadístico). Estos ingresos son de especial importancia pues con esos recursos las compañías de seguros complementan los fondos para pagar los vencimientos o las sumas aseguradas en caso de muerte.

El segundo lugar en orden de importancia le corresponde a las comisiones recibidas del exterior por reaseguro cedido y según las estadísticas disponibles han alcanzado en 1982 un nivel de 3.1 millones.

Por último se ubican las primas tomadas del exterior cuyos valores no han sido relevantes, esto significa que son muy limitadas las operaciones de reaseguro aceptado por las compañías de seguros que operan en El Salvador.

- Egreso de Divisas

El principal rubro de las salidas de divisas son las primas cedidas al exterior por reaseguro colocado en el extranjero, las cuales tienen en los últimos tres años valores de

¢ 11.4 millones en 1980, ¢ 13.3 millones en 1981 y ¢ 12.7 millones en 1982.

Los siniestros pagados y las comisiones pagadas al exterior no son relevantes en este rubro de salida de divisas.

- El Reaseguro y la Balanza Cambiaria

Los ingresos y egresos de divisas causadas por el seguro de vida se pueden relacionar con las operaciones a nivel macroeconómico que se registran en la Balanza Cambiaria del país y específicamente con el concepto referido a Seguros y Reaseguros.

De acuerdo a las cifras del siguiente cuadro se puede establecer el movimiento de ingresos y egresos de divisas - por concepto de seguro y reaseguro en general, así mismo se puede establecer la participación del seguro de vida.

CUADRO N° 14
BALANZA CAMBIARIA DE EL SALVADOR
(Miles de Colones)

AÑO	TOTAL NACIONAL		SEGURO Y REASEGURO TOTAL		SEGURO DE VIDA	
	Ingresos	Egresos	Ingresos	Egresos	Ingresos	Egresos
1968	715.810	705.607	4.046	7.968	153	459
1969	763.448	779.403	2.085	7.951	296	678
1970	867.730	844.785	4.300	8.417	589	929
1971	934.814	956.804	10.927	10.151	379	1.079
1972	1.171.671	1.117.555	5.557	9.250	719	1.014
1973	1.394.240	1.481.005	5.278	9.052	632	1.404
1974	2.717.531	2.580.616	9.539	9.662	694	1.485
1975	2.367.316	2.303.543	12.672	12.132	690	1.893
1976	2.954.394	2.714.707	13.800	14.131	1.532	2.786
1977	4.104.279	4.095.255	14.737	22.482	1.487	3.746
1978	4.902.183	4.734.506	24.236	23.513	4.439	5.577
1979	5.308.785	5.612.873	24.882	30.603	6.743	7.703
1980	4.740.392	4.735.091	27.761	24.634	16.178	11.400
1981	3.186.993	3.292.033	17.145	26.317	14.144	13.346
1982	3.150.989	3.111.911	11.749	30.619	10.600	12.790

FUENTE: Revista del Banco Central de Reserva de El Salvador.
Boletín Estadístico de la Superintendencia del Sistema Financiero.

Como puede observarse el movimiento de divisas registrados en la Balanza Cambiaria por concepto de seguro y reaseguro no son de mayor relevancia en el flujo total de ingresos y egresos. De acuerdo a esas estadísticas los ingresos de divisas originados por el seguro y reaseguro han oscilado alrededor del 0.5% del total y los egresos por ese concepto han -- constituido alrededor del 1%.

Comparando específicamente las cifras relacionadas con los ingresos y egresos de divisas causados por las operaciones del seguro de vida se puede establecer que su relevancia es mínima siendo la mayor participación de los ingresos en 1981 con el 0.44% y en el lado de los egresos su mayor porcentaje fue alrededor del 0.41% en los años 1981 y 1982.

Al comparar los ingresos y egresos de divisas causados por concepto de seguro y reaseguro en total con los ingresos y egresos causados por el seguro de vida en particular, se puede establecer que los ingresos han variado erráticamente y que en la mayoría de los años no son de mayor peso a excepción de los últimos tres años en los cuales su importancia se acentúa y alcanzan a ser el 90.2% en 1982. Por su parte los egresos de divisas causados por el seguro de vida presentan un comportamiento similar al de los ingresos y los tres últimos años -- del período considerado manifiestan cierta participación relevante, con el 46% en 1980, 51% en 1981 y 42% en 1982.

En resumen puede afirmarse que particularmente las

operaciones del reaseguro en el ramo de los seguros de vida no son nocivas para la economía del país pues causan un leve drenaje de divisas. Complementariamente de acuerdo a las cifras del cuadro N° 18 del apéndice estadístico y como consecuencia de las operaciones de seguro y reaseguro, las compañías de seguros que funcionan en el país han sido favorecidas pues se puede apreciar que en 1964 el 66.6% del valor de los siniestros corría a cuenta de las compañías nacionales, manteniéndose arriba del 50% hasta 1979, luego a partir de 1980, alrededor del 55% de pagos por siniestros han sido cargados a los reaseguradores.

La contraparte de lo anterior era que desde 1964 hasta 1979 las compañías nacionales retenían arriba del 80% de las primas de seguro directo colocado en el país y en consecuencia asumían mayor parte de riesgos o sumas aseguradas.

A partir de 1980 la retención de primas bajó oscilando en los tres últimos años alrededor del 75% lo cual provocó una mayor cesión de riesgos trasladando más compromisos a los reaseguradores.

En términos económicos las compañías de seguros en el ramo de vida han favorecido al país, pues el volumen de primas retenidas ha sido una cantidad de recursos financieros a disposición de los usuarios del crédito y la inversión de estas compañías, y por otra parte han recargado buena parte de sus compromisos en los reaseguradores y no en sus propios re-

cursos.

b) Producto Territorial Bruto y primas percibidas

En el capítulo anterior se estableció que las primas que se pagan por seguro de vida a las compañías de seguros, constituyen una forma particular de ahorro que efectúa el sector familiar y en algunos casos las empresas.

En el siguiente cuadro se presentan las estadísticas del Producto Territorial Bruto (PTB) a precios corrientes y los ingresos percibidos por las compañías de seguros en concepto de primas de seguro de vida.

CUADRO N° 15

PRIMAS PERCIBIDAS POR SEGURO DE VIDA Y
PRODUCTO TERRITORIAL BRUTO A PRECIOS CORRIENTES

AÑOS	PRIMAS PERCIBIDAS		P. T. B.		RELACION ABSOLUTA PRIMAS/PTB %
	MILES ¢	CRECIMIENTO ANUAL %	MILLONES ¢	CRECIMIENTO ANUAL %	
1964	8.759		1.867		0.47
1965	9.211	5.2	1.992	6.7	0.46
1966	10.876	18.1	2.110	5.9	0.51
1967	11.421	5.0	2.216	5.0	0.52
1968	12.007	5.1	2.292	3.4	0.52
1969	12.613	5.0	2.382	3.9	0.53
1970	13.134	4.1	2.571	7.9	0.51
1971	14.130	7.6	2.704	5.2	0.52
1972	15.820	12.0	2.882	6.6	0.55
1973	17.649	11.6	3.324	15.3	0.53
1974	20.451	15.9	3.944	18.7	0.52
1975	24.710	18.2	4.478	13.5	0.54
1976	29.828	23.4	5.706	27.4	0.52
1977	36.867	23.6	7.167	25.6	0.51
1978	45.947	24.6	7.692	7.3	0.60
1979	52.905	15.1	8.607	11.9	0.61
1980	58.363	10.3	8.917	3.6	0.65
1981	64.375	10.3	8.647	(0.3)	0.74
1982	64.879	0.8	8.871	2.3	0.73

FUENTE: Revista del Banco Central de Reserva.
Boletín Estadístico de la Superintendencia del Sistema Financiero.

Al relacionar las cifras absolutas de esas dos variables se puede observar que en El Salvador se canaliza menos del 1% del Producto Territorial Bruto o Valor Agregado en la adquisición y conservación de pólizas de seguro de vida, lo cual refleja el desconocimiento de la importancia de esta clase de seguro, pues se trata de ofrecer protección al mayor factor de producción del país que es la mano de obra.

Esa situación es bastante parecida al resto de los países del área centroamericana, por ejemplo Costa Rica, Guatemala y Honduras tal como se muestra a continuación:

COSTA RICA 1/

<u>AÑO</u>	<u>(PRIMAS VIDA/PTB) 100</u> %
1978	0.44
1979	0.43
1980	0.41
1981	0.35
1982	0.25

1/ Informe Estadístico 1982 - INS.

GUATEMALA 2/

1973	0.26	1978	0.47
1974	0.34	1979	0.38
1975	0.41	1980	0.34
1976	0.39	1981	0.33
1977	0.42	1982	0.25

2/ Boletín de Estadística de Seguros y Fianzas 1977 y 1982

HONDURAS 3/

1977	0.69
1978	0.70
1979	0.68
1980	0.68
1981	0.71

3/ Boletín de Estadísticas de Seguros 1981. Banco Central de Honduras.

No obstante la semejanza en el bajo porcentaje de vida en los tres países, puede afirmarse que en El Salvador, se percibe una situación económica ligeramente favorable que se manifiesta en el crecimiento del porcentaje ahorrado contractualmente a través del seguro de vida, aun cuando se han tenido tres años de crisis socio-política ya que en el período 1964-1982 el menor porcentaje fue de 0.47% en 1964 y se ha ido incrementando hasta alcanzar un máximo de 0.74% en 1981 y descendió a 0.73% en 1982. Esto puede reflejar un cambio en la política de ventas de las compañías de seguros, adecuando sus programas y planes de seguros hacia clases económicas que anteriormente no eran consideradas como mercado del seguro de vida. También puede evidenciar la aceptación del seguro de vida por parte de cierto número de personas ante la elevada exposición al riesgo de muerte, como consecuencia del estado de violencia que se vive en el país desde 1979.

Si se relacionan las tasas anuales de crecimiento de las primas y del PTB, puede determinarse en general, que la elasticidad de crecimiento de las primas es positiva con relación al crecimiento del PTB.

4.5 Marco Legal del Seguro

Actualmente se carece de una ley especial que regule las diferentes y variadas operaciones que realizan las Compañías de Seguros. Para conocer las regulaciones existentes, de

las actividades que desarrolla una compañía de seguros se pueden considerar dos etapas: la primera etapa comprende la gestión para obtener la autorización para operar en el negocio del seguro, y la segunda se relaciona con la supervisión y la fiscalización de las operaciones de las compañías de seguros.

4.5.1 Autorización para Operar

La autorización para operar la otorga el Ministerio de Economía de conformidad con el numeral 26 del Art. 34 del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo, ya citado anteriormente. Dicho Ministerio ha fijado los requisitos que las empresas tienen que cumplir, entre los cuales se encuentran:

- a) Radicar en el país, un depósito de garantía construida por depósitos bancarios o inversiones en títulos valores emitidos o garantizados por el Estado (para compañías extranjeras).
- b) Invertir en el país el 100% de las Reservas Técnicas y Matemáticas.
- c) Mantener su capital social en un 80% cuando menos, en poder de personas salvadoreñas naturales o jurídicas.
- d) Presentar a revisión de la Superintendencia del Sistema Financiero los contratos de reaseguros que suscriba en el desarrollo de sus actividades; así como la política de reaseguros que seguirá la Compañía.

- e) Someter a la aprobación de la Superintendencia del Sistema Financiero los planes de seguros, solicitudes, tarifas, y demás documentos que utilicen para la contratación de seguros.

En el proceso de autorización el Ministerio de Economía somete a consulta de la Superintendencia del Sistema Financiero, la documentación recibida. Este organismo ha adoptado el criterio de establecer un símil hasta donde es posible - en cuanto a los requisitos que se exigen para la promoción de una empresa financiera dentro del sistema regulado por la Ley de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares (LICOA) en el Título Segundo Capítulo I Sección B, referida a "Promoción y Establecimiento".

La Superintendencia efectúa la evaluación y análisis de la documentación anexada a la solicitud, y de la documentación del caso que comprende:

- a) Nombre, apellido, edad, estado civil, profesión u oficio, domicilio, nacionalidad y experiencia en materias financieras y de seguros, de cada uno de los promotores.
- b) La denominación comercial, domicilio de la institución y forma de Organización y Administración que adoptará la institución proyectada.
- c) Los ramos de seguros en los cuales se proponen operar y un estudio explicativo de las razones de índole económica que

justifiquen la fundación de la institución.

- d) Monto del capital con el cual comenzará sus operaciones y proporción en que será aportado por nacionales y extranjeros.
- e) Proyecto de Escritura Social y Estatutos.

4.5.2 Supervisión y Fiscalización de las Compañías de Seguros

Estas funciones las realiza la Superintendencia del Sistema Financiero, basándose inicialmente en la Ley de Creación de la Junta Monetaria de fecha 23 de agosto de 1973, y actualmente según las disposiciones que contiene el artículo 6 del Capítulo II de la Ley del Régimen Monetario promulgada el 25 de marzo de 1982. En esta actividad la Superintendencia efectúa las siguientes diligencias:

a) Autorización de los Planes de Seguros

La compañía de seguros con la autorización para operar ya otorgada por el Ministerio de Economía, previo a la colocación de las pólizas de seguros, debe enviar para estudio de la Superintendencia los diferentes documentos relacionados con los planes de seguros, éstos son en general: a) solicitud de seguro, b) tarifas o primas, c) justificación de esas tarifas, si es seguro de vida tiene que enviar las bases técnicas del plan (de esto se hablará en el capítulo 5) y d) texto de las pólizas, es decir, bajo qué condiciones se adhiere el ase-

gurado a la compañía. Después del estudio pertinente, la Superintendencia emite su opinión sobre si acepta la documentación citada o si deben hacérsele modificaciones. Este procedimiento es igual para los nuevos planes de seguros que serán lanzados al mercado.

b) Legislación sobre el Contrato de Seguro

Sobre los contratos de seguros elaborados por las compañías de seguros, la Superintendencia analiza que tales documentos no contengan disposiciones que contravengan la legislación que al respecto contiene el Código de Comercio vigente.

Al respecto tal Código contiene los siguientes apartados:

Título	X	-	CONTRATO DE SEGURO
Capítulo	I	-	DISPOSICIONES GENERALES
Sección	A	-	Definición y celebración del contrato
Sección	B	-	Póliza
Sección	C	-	Riesgo
Sección	D	-	Prima
Sección	E	-	Indemnización
Sección	F	-	Información
Sección	G	-	Obligaciones Relativas al Riesgo
Sección	H	-	Prescripción
Capítulo	II	-	SEGURO CONTRA DAÑO
Sección	A	-	Disposiciones Generales

- Sección B - Seguro Contra Incendio
- Sección C - Seguro Agrícola Ganadero
- Sección D - Seguro de Transporte
- Sección E - Seguro de Responsabilidad
- Sección F - Seguro de Crédito
- Sección G - Seguro de Deuda
- Sección H - Seguro de Vehículos Automotores
- Sección I - Seguro de Navegación

Capítulo III - SEGURO DE PERSONAS

En este capítulo que va del artículo 1458 al 1498, ambos inclusive, el legislador desarrolló aspectos específicos de los contratos de seguros sobre las personas

c) Sobre la Constitución de Reservas Matemáticas

Referente a este rubro financiero quizá el pasivo más importante del balance de una compañía de seguros, la Superintendencia del Sistema Financiero en ausencia de una Ley de Seguros ha emitido el correspondiente instructivo para la constitución de Reservas Técnicas y Matemáticas el cual se refiere en su numeral 1 al Estado de Valuación de las Reservas de los Seguros de Vida Individual y Popular, y en el numeral 7 establece el procedimiento para establecer el Estado de Valuación del Seguro Colectivo de Vida y de Servicios Médico-hospitalario.

De conformidad con el Art. 361 y 1557 del Código de

Comercio vigente, (abril 1971) se ha establecido la obligatoriedad para invertir las Reservas Técnicas y Matemáticas en el país, encomendado de manera expresa esa vigilancia a la Superintendencia del Sistema Financiero.

d) Vigilancia del cumplimiento de las disposiciones sobre la inversión de las Compañías de Seguros

Como se planteó anteriormente, las compañías de seguros captan recursos monetarios a través del cobro de las primas de seguros, y conceden préstamos y efectúan inversiones, - al respecto la Junta Monetaria ha emitido las siguientes disposiciones:

- i) Sesión Junta Monetaria N° JM-1/74 del 1° feb. 1974
- ii) Sesión Junta Monetaria N° JM-4/76 del 8 de abril 1976
- iii) Sesión Junta Monetaria N° JM-1/83 del 18 febrero 1983.

e) Otras Disposiciones

En forma complementaria se aplican a ciertos ramos de seguros otras leyes específicas:

i) En el Ramo de Incendio aun se encuentran vigentes las siguientes disposiciones:

- 1) Ley que designa a la Municipalidad de San Salvador para -- que establezca el servicio de seguros contra incendio en todas las poblaciones del país.

Decreto Legislativo del 11 de mayo de 1923, Diario Oficial

Nº 113, Tomo Nº 94 del 18 de mayo de 1923.

- 2) Ley de Creación de la Inspección General de Seguros contra Incendio.

Decreto Legislativo del 13 de abril de 1921, Diario Oficial del 16 de abril del mismo año.

- 3) Ley sobre Obligaciones de las Compañías de Seguros contra Incendio.

Decreto Legislativo del 23 de abril de 1904, Diario Oficial Nº 102 del 2 de mayo de 1904.

ii) Pago de siniestros: para el caso específico de -- los reembolsos de pago o indemnización por la ocurrencia de un siniestro se aplica el artículo 52 de la Ley de Procedimientos Mercantiles:

"Art. 52.- Las pólizas de seguro y reaseguro serán ejecu-
tivas, siempre que se acompañe la documentación que de-
muestre que el reclamante está al día en sus pagos y --
que el evento asegurado se ha realizado, así como la --
cuantía de los daños ocasionados. Las pólizas de fian-
za y de reafianzamiento serán ejecutivas si se acompa--
ñan con la documentación que compruebe que la cantidad
o reafianzada se ha vuelto exigible.

Los títulos-contratos de capitalización, de ahorro y --
préstamo y de ahorro para la adquisición de bienes, siem-
pre que se acompañe la documentación que compruebe que

CAPITULO 5

PRINCIPIOS ACTUARIALES

5.1 Estructura Técnica de los Seguros de Vida

Los elementos básicos de esa estructura son tres:

- a) Función o tabla de mortalidad
- b) Tasa de interés técnico
- c) Recargo por gastos de administración y adquisición.

5.1.1 Tabla de Mortalidad

5.1.1.1 Origen de las Tablas de Mortalidad

En la vida de todos los seres humanos existe un hecho cierto que es la muerte, sin embargo se desconoce cuando sucederá o las causas que la provocarán; por estas razones es difícil predecir con exactitud su ocurrencia. Aunque a primera vista parece que la muerte es una Ley extraña de normalidad, ya que a todas las edades ocurren casos de muerte que parecen no responder a ninguna regla de proporción, al observar por largos períodos un grupo considerable de individuos, se puede apreciar que no escapa a una Ley constante de proporcionalidad.

Con las observaciones efectuadas por los estudiosos de diferentes disciplinas, pueden obtenerse expresiones matemáticas que manifiestan con un alto grado de aproximación la pro

bilidad de que ocurra la muerte de una persona de edad (x). Esas expresiones se encuentran contenidas en lo que se conoce como Tabla de Mortalidad, el cual es el primer elemento básico del seguro de vida y que se puede definir como "el registro -- del comportamiento que se le observa a un grupo de personas na cidas en un año x, hasta su total extinción". Dicho de otra -- forma es "el instrumento por medio del cual se puede medir las probabilidades de vivir o morir".

El uso de una tabla de mortalidad para predecir sucesos futuros implica que hay que esperar que la experiencia - pasada se mejorará en el futuro debido a la influencia de los avances en el campo de la medicina, ya sea por nuevos descubri mientos como por la aplicación de la tecnología moderna a la misma, por mejoras en los hábitos de higiene de la población, así como la práctica de mejores medidas preventivas de enferme dades y/o accidentes.

Las tablas de mortalidad se fundamentan en estadís- ticas generales de población que pueden ser: a) basadas en cen sos de población, y b) en los archivos de mortalidad que lle ven las instituciones de seguro.

Muchas tablas de mortalidad se han basado en expe- riencias sobre la población. El número de defunciones se obtie ne por cada edad, tomándolos de los archivos oficiales de de- funciones y la tasa de mortalidad se puede establecer dividién do el número de defunciones entre el número total de personas

que, a cada edad considerada, están expuestas a morir. En este caso debe observarse que se incluyen individuos con diferentes estados de salud y con diversidad de profesiones, ocupaciones u oficios, los cuales en algunos casos, aumentarán la exposición al riesgo de muerte, dichas tablas no son útiles para el cálculo de las primas de los seguros de vida.

Por su parte los asegurados son un grupo selecto de personas, pues han sido eliminadas aquellas que por su estado de salud u ocupación no se consideran asegurables y las solicitudes de seguro fueron rechazadas en la selección del riesgo, ya sean a través de exámenes médicos o de cualquier otro sistema.

En El Salvador, se han elaborado tres trabajos relacionados con tablas de mortalidad: en 1956 María Nidia Márquez publica un trabajo basándose en el censo de población levantado en 1950; posteriormente en 1964, el demógrafo salvadoreño Alex Antonio Allens elabora el trabajo denominado "Estimación de Niveles de Mortalidad con base en la comparación de los censos 1950-1961" y últimamente en 1973 se conoce el trabajo de Luis Rocero B. denominado "El Sistema Modelo de Brass en el estudio de la mortalidad por Sexo en El Salvador, 1961-1971".

La utilidad de esos trabajos en el cálculo de primas de seguro sería limitada, pues ya se anotó que los asegurados vienen a representar un grupo selecto de población por cuanto han sido sometidos a cierto tipo de selección por parte de

las Compañías de Seguros y por lo tanto las tasas de mortalidad de asegurados son diferentes a las tasas de mortalidad basadas en los censos.

Por otra parte, cabe mencionar que la aplicación de la Ley de los Grandes Números y el cálculo de probabilidades basadas en las estadísticas de las compañías locales de seguros sería de dudosa aceptación para el cálculo de primas en los planes de seguro, puesto que estarían basadas en una población asegurada que no proporciona suficiente cantidad de datos por su escasa magnitud. Por esta razón y otras que se plantean más adelante es que se han utilizado tablas de mortalidad de países extranjeros, para el cálculo de las primas de seguros en el país.

5.1.1.2 Elementos de la Tabla de Mortalidad

En una Tabla de Mortalidad se encuentran los siguientes componentes o columnas:

- x , = que representa las edades
- l_x = número de personas vivas a la edad x
- d_x = número de personas que mueren entre la edad x y $x + 1$
es decir que $d_x = l_x - l_{x+1}$
- w = edad en el límite superior de la tabla.

El origen del uso de los literales l y d , se deriva de las palabras inglesas "living" y "dying" respectivamente.

q_x = probabilidad de muerte

p_x = probabilidad de sobrevivencia.

Los datos estadísticos, que aportan las tablas de mortalidad como fuente de información, hacen posible la existencia del seguro de vida, al menos en la forma como se encuentra funcionando en la actualidad. Con la ayuda de esa información se han podido establecer las bajas por defunción de grandes grupos observados a través del tiempo y por consecuencia, con fundamento en los principios establecidos por la teoría del cálculo de probabilidades se ha logrado conocer la expectativa de vida probable de las personas integrantes de un grupo, en función de las edades respectivas. Al respecto Jacobo Bernouilli enunció dos principios importantes en relación con la teoría de probabilidades:

La primera dice así:

"En cualquier número grande de pruebas u observaciones existe una demostrable probabilidad mayor de que los hechos observados tendrán lugar en un número de veces proporcional a las probabilidades que existen en una prueba aislada".

La segunda menciona:

"Si multiplicamos hasta el infinito cualquier número de pruebas, la probabilidad se convierte en una certeza".

5.1.1.3 Cálculo de Probabilidades

Si se conocen las columnas l_x y d_x de una tabla de mortalidad, se pueden calcular directamente las probabilidades de defunción y de sobrevivencia y en esa forma se pueden utilizar los conceptos básicos de probabilidad para obtener cifras.

Ejemplos:

- a) La probabilidad de que una persona de edad (x) sobreviva hasta alcanzar la edad $x + 1$, es decir que sobreviva al menos 1 año, estará representada por:

$$p_x = \frac{l_{x+1}}{l_x}$$

- b) La probabilidad de que una persona de edad (x) alcance la edad $x + n$, se encuentra dada por:

$${}_n p_x = \frac{l_{x+n}}{l_x}$$

- c) La probabilidad de que una persona de edad (x) muera dentro de un año se presenta por q_x .

$$q_x = \frac{d_x}{l_x} = \frac{l_x - l_{x+1}}{l_x}$$

- d) La probabilidad de que una persona de edad (x) muera dentro de n años se representa por ${}_n q_x$.

$${}_n q_x = \frac{l_x - l_{x+n}}{l_x}$$

- e) La probabilidad de que una persona de edad (x) sobreviva n años y muera en el transcurso de (n + 1) enésimo año se representa por n/q_x

$$n/q_x = \frac{d_{x+n}}{l_x}$$

- f) La probabilidad de que una persona de edad (x) muera entre las edades $x + n$ y $x + n + m$ se representa por:

$$n/m q_x = \frac{l_{x+n} - l_{x+n+m}}{l_x}$$

Recordando que el simbolo q_x , representa la tasa mortalidad a la edad x, es decir, la probabilidad de que (x), muera entre las edades x y $x + 1$, así como que p_x representa la probabilidad de que (x) sobreviva a la edad $x + 1$ puede deducirse que:

$$p_x + q_x = 1$$

5.1.1.4 Esperanza de Vida

Esta es una función biométrica que indica el número de años que esperan vivir las personas de edad x de un grupo determinado, se expresión matemática está dada por e_x y se determina así:

$$e_x = \frac{l_{x+1} + l_{x+2} + \dots + l_w}{l_x}$$

y se le denomina esperanza incompleta, debido a que considera sobrevivencia en años completos, o defunciones al principio del

siguiente aniversario, siendo la realidad que tales sucesos se dan a lo largo del año. Con esa observación se determina la esperanza completa y se simboliza $\overset{\circ}{e}_x$ y su cálculo está dado -- por:

$$\overset{\circ}{e}_x = e_x + \frac{1}{2}$$

Como ilustración se mencionarán diferentes datos de Esperanza de Vida, según sea la Tabla de Mortalidad considerada y está - dada para edad cero, es decir, los recién nacidos.

American Experience - Edad 0 -	41.45 años
American Men	53.55
C.S.O. 1941	62.33
C.S.O. 1958	68.30
S.S.G. 1960	66.86

Según el Manual de Estadística de Comercio y Desa-- rrollo publicado por la UNCTAD, 1979 y 1983, la Esperanza de Vi da en El Salvador, para recién nacidos, es de 58 y 62 años res-- pectivamente.

Basados en esos dos datos y teniendo la información de algunas Tablas de Mortalidad se puede explicar el porqué han sido aplicadas en el país para el cálculo de primas, ya que se ajustan a la mortalidad o sobrevivencia de la población salva-- doreña.

Las Tablas que más se aproximas son la American Men y la Tabla de las Comisiones 1941 (C.S.O. 1941).

5.1.2 Tasa de Interés Técnico

El segundo elemento de la estructura técnica de los seguros de vida es la tasa de interés, que en el cálculo actuarial toma la denominación de interés técnico.

Al aplicar la tasa de interés en el campo de seguro, se debe tener en cuenta o interpretar que las sumas abonadas - en concepto de primas, son sumas ahorradas en las compañías de seguros, las cuales tienen que ser reembolsadas conjuntamente con el producto de su utilización que son los intereses, es decir, que se considera que el dinero es productivo constantemente.

Los métodos para calcular intereses pueden clasificarse, en términos generales, en dos clases:

- a) Interés simple, y
- b) Interés compuesto.

Definiciones:

- a) El Método de interés simple supone que el capital o principal permanece constante mientras dura la transacción.
- b) El método de interés compuesto supone que los intereses ganados por el capital serán considerados para el año o período siguiente.

Las compañías de seguros utilizan el método del interés compuesto, con un período de un año como el tiempo entre sucesivas acumulaciones.

Fórmulas:

Interés simple: $I = Prt$, donde r es la tasa expresada en decimales, t es el tiempo expresado en años y P es el principal, al final se tendrá que $F = P + I = P + Prt = P(1 + rt)$

Interés compuesto: $F = P(1 + i)^n$ donde i es la tasa de interés aplicada por período; P es el capital original, F es la cantidad en que se transforma P después de haber transcurrido n períodos.

Método de Descuento

A la inversa de las operaciones de acumulación que pueden efectuarse con esos dos tipos de interés, también existen las operaciones de descuento mediante las cuales se puede determinar el valor actual que tiene un determinado capital futuro, dicho de otra forma, por medio del descuento se puede establecer cuánto se necesita invertir hoy a una tasa de interés dada para obtener dentro de un período cualquiera una suma mayor acrecentada por los intereses.

Así como hay la operación de interés, también existe el descuento simple y su fórmula será:

$$P = \frac{F}{1 + rt}$$

De igual manera sucede con el interés compuesto:

$$P = \frac{F}{(1 + i)^n} \quad \text{donde} \quad \frac{i}{(1 + i)^n} = v^n$$

Por lo tanto,

$$P = F \cdot v^n$$

Las probabilidades y el interés técnico son los componentes técnicos básicos para estructurar la prima neta de un plan de seguro. A esta prima neta o costo del riesgo aún falta agregarle los costos en que incurren las aseguradoras.

5.1.3 Gastos y Recargos

Además de los elementos técnicos actuariales, existen en las operaciones de las compañías que venden seguros de vida, los diferentes gastos en que se incurre en la administración de negocios.

El problema inmediato de cualquier compañía de seguro de vida cuando inicia sus operaciones o cuando crea un nuevo plan de seguro, es la determinación de las primas con las cuales cubrirá la mortalidad y el interés tomado como base técnica, además de los gastos en los cuales espera incurrir al efectuar dicha operación.

Los gastos que originan la operación del seguro pueden clasificarse en dos grandes áreas:

- 1) Gastos de Adquisición
- 2) Gastos corrientes.

Los Gastos de Adquisición tales como: los honorarios del médico examinador, comisiones de agentes, emisión de la póliza, se pagan de una sola vez aunque siempre es conveniente fraccionar el pago de alguno de ellos.

Los Gastos Corrientes tales como los gastos genera-

les de la compañía, comisiones de renovación, cobranza y otros son propios del negocio de la compañía y se incorporan a los gastos del ejercicio corriente.

5.2 Notación Actuarial de las primas netas únicas

De la combinación de los dos primeros elementos técnicos: probabilidad y tasa de interés técnico, se obtienen las valoraciones monetarias de las diferentes clases de seguros, - es decir, las primas netas de los seguros.

Con el fin de facilitar el cálculo de las primas, se usan valores conmutados, esas expresiones tienen como finalidad básica simplificar las numerosas operaciones que inicialmente se harían en el cálculo de las primas de seguros, las cuales implicaban las sumas de una gran cantidad de productos realizados para cada edad. Así como de las tablas de mortalidad se pueden obtener las probabilidades de mortalidad y las de sobrevivencia, también se pueden construir valores conmutados para casos de muerte y para casos de sobrevivencia.

A) Seguros en Caso de Vida:

Renta

Anticipadas

Vencidas

Vitalicia

$$\ddot{a}_x = \frac{N_x}{D_x}$$

$$a_x = \frac{N_x + 1}{D_x}$$

<u>Renta</u>	<u>Anticipadas</u>	<u>Vencidas</u>
Temporal	$\ddot{a}_{x:\overline{n} } = \frac{Nx - Nx + n}{Dx}$	$a_x = \frac{Nx + 1 - Nx + n + 1}{Dx}$
Diferida	$n/\ddot{a}_x = \frac{Nx + n}{Dx}$	$n/a_x = \frac{Nx + n + 1}{Dx}$
Dotal Puro	${}_nE_x = \frac{Dx + n}{Dx}$	

B) Seguro en Caso de Muerte:

Seguro Ordinario de Vida	$A_x = \frac{M_x}{D_x}$
Seguro Temporal	$A'_{x:\overline{n} } = \frac{M_x - M_x + n}{D_x}$
Seguro Diferido	$n/A_x = \frac{M_x + n}{D_x}$

C) Seguros Mixtos o Dotal

$$A_{x:\overline{n}|} = \frac{M_x - M_x + n + Dx + n}{D_x}$$

CAPITULO 6

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

El presente trabajo enmarcó el seguro de vida en el campo del seguro en general y sus operaciones se identificaron en el contexto del sistema financiero pudiéndose obtener las siguientes conclusiones:

6.1.1 Sobre el Seguro en General

- a) A lo largo de su historia el ser humano, y las actividades que desarrollaba, han estado expuestos a una infinidad de riesgos y peligros ante los cuales, y en la medida del desarrollo socio-cultural de cada comunidad, implementó instituciones e instrumentos que minimizaran la pérdida que tales peligros causarían. Tales instituciones pagaban a sus miembros la indemnización después de ocurrir el siniestro previsto.

- b) El avance en varias ramas de la ciencia, especialmente la estadística y el cálculo de probabilidades, así como la adopción de ciertas prácticas como efectuar registros de nacimientos y defunciones por edad, brindaron la oportunidad para que aquellas instituciones e instrumentos totalmente

empíricos tuvieran una base científica, objetiva y futurista, surgiendo de ahí el actual instrumento económico denominado "seguro".

- c) El método más adecuado actualmente para enfrentar los riesgos ante los cuales se encuentran expuestos los seres humanos, su vida, su capacidad productiva y por lo tanto su ingreso y sus bienes, es el seguro, pues cuenta ya con una base científica que provee en el tiempo y en el espacio expectativas reales de compensación económica por la pérdida que pueda ocurrir, beneficiando con ello al individuo, la familia, la empresa y en general a la sociedad.
- d) El seguro en general favorece la inversión al garantizar en caso de pérdida, la recuperación de los bienes de capital, por lo tanto el empresario es estimulado a invertir en nuevas empresas permitiendo con ello, la continuidad de la producción con el consiguiente beneficio en el empleo de la mano de obra y otros recursos de producción. Puede afirmarse que el seguro al compensar las pérdidas económicas causadas por los riesgos que cubre, contribuye a la estabilidad y desarrollo económico del país.

6.1.2 Sobre el Seguro de Vida

- a) Científicamente el Seguro de Vida es el método más adecuado para proteger a la familia contra las consecuencias de la

muerte prematura del responsable económico de la misma eliminando su dependencia de la caridad pública y/o familiar. El Seguro de Vida brinda protección económica al capital -- más valioso del país: el ser humano y su familia y por consecuencia beneficia directamente a la sociedad en general.

- b) De acuerdo al análisis económico, teóricamente la prima del seguro de vida que pagan las personas aseguradas constiuye un ahorro contractual con características diferentes al ahorro que captan los bancos y otras instituciones financieras.
- c) Las compañías de seguros mediante la inversión de la Reserva Matemática acumulada obtienen un rendimiento mayor que aquel que se obtendría mediante la inversión de pequeñas -- cantidades individuales, es decir que el volumen de los fondos a invertir permite escoger proyectos de mayor rentabilidad.
- d) Una póliza de Seguro de Vida puede facilitar a un empresario, comerciante o industrial asegurado, la obtención de -- créditos o préstamos ofreciendo tal documento como garantía, liberando así otros bienes que pueden utilizarse como garantía de créditos para otras actividades productivas.

6.1.3 Sobre el desarrollo del Seguro de Vida en El Salvador

- a) El efecto de las medidas citadas en la Sección 4.1 del trabajo, originó el cierre y transformación de las sucursales de compañías extranjeras y la formación de nuevas compañías

nacionales. Dicho cambio favoreció al país, pues las primas percibidas, eran transferidas casi totalmente al exterior - por las sucursales de compañías extranjeras de seguros, res-
tando así a la economía del país cierta cantidad de recur-
sos financieros.

- b) En general el seguro de vida individual aumentó en forma no
toria durante el período analizado, pero en forma más acele-
rada entre 1976 y 1982, lo cual indica una mayor comprensión
de la necesidad del seguro de vida, así como de sus venta-
jas económicas y sociales, situaciones que se han puesto aún
más de manifiesto en los últimos tres años debido al aumen-
to del riesgo de muerte que se vive en el país como conse-
cuencia de la situación socio-política.
- c) En el Seguro Colectivo durante los últimos tres años del pe-
ríodo considerado (1980 - 1982) el número de certificados -
de seguro disminuyó en 108,511, lo cual indica además del -
grado de desempleo en la clase trabajadora que aproximada-
mente igual número de familias quedaron sin la protección -
del seguro, es decir cerca de medio millón de personas. Es-
te plan de seguros está orientado hacia la clase trabajado-
ra, empleados y obreros que por su bajo nivel de ingresos -
no tiene la capacidad económica para adquirir una póliza de
seguro de vida individual.
- d) Actualmente el mercado del seguro de vida lo constituye úni

camente la población económicamente activa del área urbana y tal como se demostró en el capítulo 4, aún existe un mercado potencial el cual puede ser captado mediante la difusión de las ventajas económicas y sociales del seguro de vida.

- e) A pesar del cuantioso volumen de primas percibidas en el período, el ahorro captado por medio del seguro de vida en relación al ahorro captado a través del Sistema Financiero Nacional tiene una mínima participación, como puede verse en el cuadro N° 14 del apéndice estadístico.
- f) Las Compañías de Seguros efectuaron un desembolso global en el período de ¢ 132.9 millones, cantidad tomada de las reservas matemáticas acumuladas, para el pago de fallecimientos; así mismo efectuaron pagos por vencimiento de pólizas de seguros de vida por valor de ¢ 68.4 millones. Ambas sumas representan parte del uso de los recursos acumulados.
- g) Otro uso de los recursos acumulados por las compañías de seguros consiste en la concesión de préstamos y el financiamiento de inversiones, (ver cuadro N° 16 del apéndice estadístico), las cuales están sujetas a limitaciones de orden legal por una parte y por otra por los compromisos propios del seguro de vida. Tales limitaciones impiden la diversificación de los préstamos e inversiones ya que éstos deben guardar un equilibrio entre solvencia, liquidez y rentabili

dad para los fondos de inversión.

Consecuente con lo anterior puede afirmarse que la participación de las compañías de seguro en estas operaciones no es relevante en comparación con el crédito e inversiones -- del resto del sistema financiero, lo cual se puede comprobar fácilmente.

- h) Considerando integralmente el Sistema Financiero Nacional, la intermediación financiera de las compañías de seguro en El Salvador no ha sido relevante, porque no ha incidido fuertemente en el ahorro interno y en la acumulación de capital, diferente de la importancia de la intermediación financiera que desarrollan las Compañías de Seguros de Vida en los países de economías desarrolladas.
- i) Al relacionar el crecimiento anual de las Primas Percibidas y el Producto Territorial Bruto se observa una tendencia ascendente mayor en las primas que en el PTB, lo cual evidencia que la elasticidad de las primas de Seguro de Vida con relación al PTB es mayor que la unidad. Puede agregarse que el gasto nacional en seguros de vida, en función del producto territorial bruto, es mayor en El Salvador que en el resto de los países centroamericanos, según se demostró en la sección 4.4.2.
- j) El movimiento de ingresos y egresos de divisas registrados en la Balanza Cambiaria del país no fue afectado significa-

tivamente por el flujo originado por las operaciones del seguro en general y mucho menor fue la influencia del movimiento causado por el reaseguro del seguro de vida, tal como se demostró en el Capítulo 4.

6.1.5 En relación a la parte técnica del seguro

- a) Hasta la fecha no se conoce un registro estadístico sobre la población asegurada, fallecimientos de asegurados y sus edades y causas, lo cual sería la base para elaborar un estudio sobre la mortalidad de tal población.
- b) Consecuentemente con la idea anterior se puede afirmar que en el país no se cuenta con una tabla de mortalidad de asegurados.
- c) Tal como se explicó en el capítulo 5, la tabla de mortalidad y el cálculo de probabilidades derivadas de ella son las bases para elaborar las primas del seguro de vida, por lo anotado en las anteriores conclusiones es que en el país las compañías de seguro han utilizado necesariamente tablas de mortalidad basadas en estadísticas de otros países.
- d) El uso de dichas tablas se justifica en parte por la semejanza que existe en la Esperanza de Vida que se obtiene de esas tablas.
- e) El tipo de interés técnico utilizado para el cálculo de las primas de los diferentes planes de seguro de vida, en el --

país no ha sido superior al 4.1/2% por lo que los proyectos de inversión que reditúen un interés arriba de esa tasa son atractivos para las inversiones de las Compañías de Seguros.

- f) Con las diferentes tablas de mortalidad y esas bajas tasas de interés se obtuvieron primas de seguro que han generado los fondos suficientes para el pago de los vencimientos y los fallecimientos.
- g) Las tasas de interés a las cuales se necesitan acumular las reservas matemáticas, es decir el interés que se les reconoce a los asegurados, es bajo con relación a las tasas de interés que se le aplican a los ahorrantes del sistema bancario y Asociaciones de Ahorro y Préstamo.
- h) En consecuencia el seguro de vida como una forma especial de ahorro se encuentra en desventaja con relación a otras formas de ahorro más lucrativo.
- i) El seguro de vida compensa esa desventaja financiera con el hecho de que si ocurre el fallecimiento del asegurado se recibe el pago del seguro aun antes de haber acumulado las primas para formar el monto del seguro.

6.2 Recomendaciones

- 1) Particularmente debe dársele mayor significado y relevancia a las operaciones realizadas por las compañías de seguros en el ramo de vida.

- 2) En especial sería aconsejable que en las cuentas nacionales del país se hiciera una segregación de cuentas del sector financiero dividiéndolo entre sus componentes monetarios y no monetarios.
- 3) Aplicar en el Sector Financiero en general el sistema de fuente y uso de fondos para obtener un mejor reflejo de las operaciones que allí se realizan y en especial a las operaciones de las Compañías de Seguros.
- 4) Que las compañías de seguros, con la finalidad de acentuar su importancia de intermediarios financieros especializados, informen al Banco Central de Reserva la orientación del crédito e inversión por sectores económicos, es decir agricultura, ganadería, comercio, etc.
- 5) Que las disposiciones de las autoridades monetarias con relación a la inversión de las reservas técnicas y matemáticas además de ser congruentes con la política monetaria consideren la opción de efectuar inversiones de activos que en un futuro puedan realizarse en el mercado y contrarresten el efecto inflacionario con la consecuente repercusión sobre el valor real de las pólizas.
- 6) Que se establezcan concesiones o desgravaciones fiscales de los beneficios obtenidos con los fondos de inversión de las compañías de seguros de vida, si esos beneficios procedieran de los sectores y actividades que se quieren desarrollar

prioritariamente, lo cual podría armonizar el gobierno a través del Ministerio de Planificación Económica, Ministerio de Economía, Ministerio de Hacienda y la Junta Monetaria.

- 7) Se hace necesario emitir una Ley Especial en la que se reglamente la actuación de las compañías de seguros, tanto en el ramo de vida, como en el de daños. Dicha Ley deberá recopilar las normas y disposiciones dictadas hasta la fecha, así como incorporar las que no existen actualmente.
- 8) En esa ley al igual que en otros países como Guatemala y México, debe hacerse énfasis al campo de la fiscalización y por lo tanto darle mayor apoyo a la labor de la Superintendencia del Sistema Financiero.
- 9) Con la finalidad de aumentar la población asegurada las compañías de seguros, en unión con instituciones u organismos afines deben efectuar una campaña de divulgación sobre las ventajas y beneficios económicos y sociales del seguro de vida. Además debe revisarse la Ley de Impuesto sobre la Renta para actualizar la deducción del pago de primas de seguro y de esa revisión establecer una mayor posibilidad de deducción o dejar libre la contratación. La contrapartida a esta acción podría ser una mayor compra de seguros al incorporarse al seguro, personas y empresas que encontrarían ventajas económicas a la anterior medida, lo cual generaría un

mayor primaje sobre el que las Compañías de Seguros pagan impuesto, originando con ello mayores ingresos fiscales.

- 10) Que las compañías de seguros e instituciones vinculadas al seguro recopilen datos sobre la mortalidad de asegurados a fin de iniciar su análisis y obtener en un futuro una tabla de mortalidad nacional de asegurados.
- 11) Que la autoridad monetaria analice las desventajas inherentes al seguro de vida como una forma especial de ahorro y - que en función de los resultados emita las disposiciones del caso considerando los beneficios sociales que proporciona - este instrumento económico.

A N E X O S :

- 1) APENDICE ESTADISTICO
- 2) GLOSARIO
- 3) BIBLIOGRAFIA

PAIS	AÑOS	Agricultura	Industria	Construcción	SERVICIOS		
					Transporte y Comunicación	Comercio	Otros*
Canadá	1950	13	35	5	9	14	24
	1960	6	29	5	8	11	28
	1970	4	26	5	8	11	33
	1976	4	25	7	7	11	35
	1981	4	26	6	10	7	47
Estados Unidos	1950	7	34	4	7	18	29
	1960	4	34	5	7	17	34
	1970	3	30	5	6	18	38
	1976	3	29	4	6	18	37
	1981	3	29	4	6	17	40
Costa Rica	1950	43	12	3	3	9	30
	1960	26	15	4	4	21	28
	1970	23	20	4	4	21	28
	1976	22	21	6	4	18	28
	1981	23	22	5	5	18	27
El Salvador	1960	32	16	3	5	23	21
	1970	28	21	3	5	23	21
	1977	30	16	4	4	26	20
	1980	27	17	3	4	25	24
Guatemala	1950	33	13	3	4	28	20
	1960	28	14	2	4	30	22
	1970	27	17	2	5	29	20
	1973	28	17	2	6	28	19
	1981	9					
Honduras	1950	56	10	4	6	11	15
	1960	31	13	4	6	12	25
	1970	30	16	5	6	12	22
	1977	29	19	5	7	11	29
	1978	25	23	3	5	24	20

FUENTE: Manual de Estadísticas de Comercio Internacional y Desarrollo UNCTAD, 1979, 1983.

* Bancos, Seguros, Servicios Comunales y Sociales, productos del Gobierno y otros productos, vivienda.

CUADRO No. 2

PRODUCTO TERRITORIAL BRUTO A PRECIOS DE MERCADO

MILES DE COLONES

AÑO	SECTOR FINANCIERO	TOTAL	PARTICIPACION %
1964	31.267	1.866.742	1.7
1965	33.415	1.992.182	1.7
1966	38.166	2.109.749	1.8
1967	42.196	2.215.704	1.9
1968	46.030	2.291.911	2.0
1969	51.257	2.381.819	2.2
1970	57.456	2.571.358	2.2
1971	62.110	2.703.927	2.3
1972	65.529	2.881.915	2.3
1973	96.847	3.324.286	2.9
1974	103.932	3.943.574	2.6
1975	128.200	4.447.687	2.9
1976	156.872	5.705.879	2.7
1977	234.431	7.167.055	3.3
1978	259.522	7.692.157	3.4
1979	286.160	8.607.172	3.3
1980	301.900	8.916.600	3.4
1981	295.200	8.646.500	3.4
1982	309.700	8.870.500	3.5

LAS COMPAÑIAS EXTRANJERAS

AÑO - 1964

2

COMPAÑIAS	VIDA	FIANZAS						
		Accidentes Personales y Enfermedades	Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales	Incendio y Ulnas Aljadas	Vehículos Automotores	Barcos y Transportes	Clases Diversas	OTROS
1 - Pan American Life Insurance Co.	X	X						
2 - South Atlantic Life Insurance Co.	X							
3 - Alliance Assurance Co. Ltd.				X				
4 - Andrica Compañía de Seguros, S. L.		X	X	X	X	X	X	
5 - The Commercial Union Insurance Co.		X		X	X	X	X	
6 - General Accident Fire & Life			X	X		X	X	
7 - The Hannover Fire Insurance Co.		X	X	X	X	X	X	
8 - Helvetia, Cfo. Suiza de Seguros		X		X	X	X	X	X
9 - Lloyd's de Londres		X		X		X	X	X
10 - The Netherlands Insurance Co.		X		X				
11 - The Northern Assurance Co. Ltd.				X	X			
12 - The Palatine Insurance Co.				X				
13 - Royal Insurance Co. Ltd.		X		X	X		X	
14 - The Yorkshire Insurance Co. Ltd.				X				
TOTAL.....	7	8	3	12	6	6	7	2

Fuente: Boletín Estadístico, Seguros, Fianzas y Bancos. Superintendencia del Sistema Financiero

CUADRO No. 4

CAPITAL, RESERVAS DE CAPITAL, AÑO DE AUTORIZACION PARA OPERAR Y OPERACIONES DE SEGUROS Y FIANZAS EFECTUADAS POR COMPAÑIAS EXTRANJERAS 1/
AÑO - 1982
(Colones)

COMPAÑIAS EXTRANJERAS	Año de Autorización 2/	Capital al 31.XII.82	Reservas de Capital al 31.XII.82									
TOTAL		2 000 000	-	2	1	1	-	-	-	-	1	-
1. Pan American Life Ins. Co. 3/	1 928	1 000 000	-	x	x	x	-	-	-	-	-	-
2. Lloyd's de Londres 4/	1 936	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	-
3. American Life Ins. Co. 3/	1 963	1 000 000	-	x	-	-	-	-	-	-	-	-

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

2/ Año de autorización para operar.

3/ La Sucursal no constituye reservas de capital en el país.

4/ Representa un corredor.

Fuente: Boletín Estadístico, Seguros, Fianzas, Bancos. Superintendencia del Sistema Financiero

LAS EMPRESAS NACIONALES

AÑO - 1964

3

COMPAÑIAS	VIDA	FIANZAS						
		Accidentes Personales y Enfermedad	Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales	Incendio y Líneas Añadidas	Vehículos Automotores	Marítimo y Transportes	Otros Riesgos	FIANZAS
1 - La Centroamericana, S. A.	X	X	X	X	X	X	X	X
2 - Compañía General de Seguros, S. A.	X		X	X	X	X	X	X
3 - Seguros e Inversiones, S. A.		X	X	X	X	X	X	X
4 - Inversiones Comerciales, S. A.	X							
5 - La Auxiliadora, S. A.	X		X					X
TOTAL.....	4	2	4	3	3	3	3	4

Fuente: Boletín Estadístico, Seguros, Fianzas, Bancos, Superintendencia del Sistema Financiero.

CUADRO No. 6

CAPITAL, RESERVAS DE CAPITAL, AÑO DE ESCRITURACION Y OPERACIONES DE SEGUROS Y FIANZAS EFECTUADAS POR COMPAÑIAS NACIONALES 1/

AÑO - 1982
(Colones)

COMPAÑIAS NACIONALES	Año de Escrituración	Capital al 31.XII.82	Reservas de Capital al 31.XII.82	VIDA	Médico Hospitalario	Accidentes Personales	Responsabilidad por Riesgos Profesionales	Incendio y Riesgos Anexos	Vehículos Automotores	Marítimo y Transporte	Otros Riesgos	FIANZAS
TOTAL		23 600 000	13 800 703	9	5	9	8	9	9	9	9	10
La Centro Americana, S.A.	1 915	5 000 000	3 275 780	x	-	x	x	x	x	x	x	x
Compañía General de Seguros, S.A.	1 955	3 000 000	8 460 315	x	x	x	x	x	x	x	x	x
La Auxiliadora, S.A.	1 958	1 500 000	225 690	x	-	-	x	x	x	x	x	x
Seguros e Inversiones, S.A.	1 962	2 000 000	325 996	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Aseguradora Suiza Salvadoreña, S.A.	1 969	2 500 000	500 000	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Aseguradora Agrícola Comercial, S.A.	1 973	1 500 000	208 536	x	-	x	x	x	x	x	x	x
La Seguridad Salvadoreña Compañía de Seguros, S.A.	1 974	2 000 000	49 423	x	-	-	-	-	-	-	-	-
Unión de Seguros, S.A.	1 974	1 000 000	200 000	-	-	x	x	x	x	x	x	x
Seguros Desarrollo, S.A.	1 975	2 000 000	151 129	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Aseguradora Popular, S.A.	1 975	2 000 000	269 818	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Compañía Anglo Salvadoreña de Seguros, S.A.	1 976 2/	1 100 000	134 006	-	-	x	x	x	x	x	x	x

Incluye las empresas que durante el ejercicio asumieron alguna responsabilidad para con los asegurados. Año de autorización para operar.

Fuente: Boletín Estadístico, Seguros, Fianzas, Bancos, Superintendencia del Sistema Financiero.

MOVIMIENTO ANUAL DE POLIZAS. SEGURO DIRECTO
OTROS PLANES
COMPAÑIAS NACIONALES

4

AÑOS	SALDO A PRINCIPIO DEL AÑO	AUMENTOS	DISMINUCIONES	SALDO A FIN DEL AÑO
1964	1,067	758	218	1,607
1965	1,607	683	332	1,958
1966	1,958	992	499	2,451
1967	2,451	1,268	552	3,167
1968	3,167	1,351	1,020	3,498
1969	3,639	2,327	1,086	4,880
1970	4,880	1,989	957	5,912
1971	5,912	3,002	1,139	7,775
1972	7,775	3,579	1,390	9,964
1973	9,960	4,206	1,917	12,249
1974	12,247	4,248	1,708	14,787
1975	14,809	6,719	3,541	17,987
1976	17,987	11,955	2,319	27,623
1977	27,623	13,717	3,505	37,835
1978	37,835	10,328	4,699	43,464
1979	43,464	15,955	5,804	53,615
1980	53,615	11,520	6,529	58,606
1981	57,798	10,482	4,886	63,394
1982	63,394	12,937	5,472	70,859

NOTA: Planes de Seguros: Ordinario de Vida, Dotales, Temporales.
FUENTE: Boletín Estadístico de Seguros, Fianzas y Bancos. Superintendencia del Sistema Financiero.

CUADRO No. 8
MOVIMIENTO ANUAL DE POLIZAS. SEGURO DIRECTO
OTROS PLANES
COMPAÑIAS EXTRANJERAS

AÑOS	SALDO A PRINCIPIO DEL AÑO	AUMENTOS	DISMINUCIONES	SALDO A FIN DEL AÑO
1963	ND	ND	ND	ND
1964	3,020	743	403	3,360
1965	3,360	679	518	3,521
1966	4,373	713	555	4,531
1967	3,962 ^{1/}	513	510	3,965
1968	3,965	860	558	4,267
1969	4,267	604	597	4,274
1970	3,737	498	438	3,797
1971	3,797	357	427	3,727
1972	3,725	420	451	3,694
1973	3,694	493	367	3,820
1974	3,820	491	356	3,955
1975	3,955	460	431	3,984
1976	3,984	643	387	4,240
1977	4,240	665	386	4,519
1978	4,519	671	528	4,662
1979	4,661	972	528	5,105
1980	5,105	1,227	862	5,470
1981	5,470	1,265	706	6,029
1982	6,029	1,396	749	6,676

^{1/} Cifras ajustadas por haberse retirado del país una Compañía.

NOTA: Planes de Seguros: Ordinario de Vida, Dotales, Temporales.
FUENTE: Boletín Estadísticas de Seguros, Fianzas y Bancos. Superintendencia del Sistema Financiero.

CUADRO No. 9

SUMA ASEGURADA VIGENTE (¢)

AÑOS	COMPAÑIAS NACIONALES	COMPAÑIAS EXTRANJERAS	T O T A L
1964	30.343	48.667	79.010
1965	37.930	55.122	93.052
1966	49.697	84.117	133.814
1967	62.523	80.861	143.384
1968	71.981	89.945	161.926
1969	91.839	92.126	183.965
1970	113.681	81.421	195.102
1971	142.148	81.889	224.037
1972	172.840	85.414	258.254
1973	217.523	97.379	314.902
1974	274.367	107.310	381.677
1975	374.331	114.098	488.430
1976	469.602	130.520	600.122
1977	702.230	153.268	855.498
1978	803.293	168.573	971.866
1979	969.279	193.550	1.162.830
1980	1.092.978	207.666	1.300.644
1981	1.169.045	233.869	1.402.914
1982	1.131.031	260.455	1.391.486

Fuente: Boletín Estadístico, Seguros, Fianzas, Bancos.
Superintendencia del Sistema Financiero.

Años	Seguro Popular (1)	VIDA OTROS PLANES 2/			COLECTIVO			TOTAL (8)=1+2+5	Compañías Nacionales (9)1+3+6	Compañías Extranjeras (10)-4+7
		TOTAL (2)=3+4	Compañías Nacionales. (3)	Compañías Extranjeras. (4)	TOTAL 5=4+7	Compañías Nacionales. (6)	Compañías Extranjeras. (7)			
1964	3.608	4.952	1.430	3.522	199	89	109	8.759	5.128	3.631
1965	3.441	5.503	1.814	3.689	267	145	122	9.211	5.400	3.811
1966	3.424	7.112	2.205	4.907	340	203	138	10.876	5.831	5.045
1967	3.407	7.387	2.706	4.681	627	356	271	11.421	6.469	4.952
1968	3.386	7.687	2.877	4.810	934	570	364	12.007	6.833	5.174
1969	3.207	8.100	3.134	4.966	1.306	947	358	12.613	7.289	5.324
1970	3.261	8.273	3.658	4.615	1.600	1.110	490	13.134	8.029	5.105
1971	3.335	8.696	4.104	4.592	2.099	1.503	596	14.130	8.942	5.188
1972	3.687	9.683	4.993	4.690	2.450	1.783	667	15.820	10.463	5.357
1973	4.025	10.827	5.817	5.010	2.797	2.032	765	17.649	11.874	5.775
1974	4.554	12.850	7.524	5.325	3.047	2.163	884	20.451	14.242	6.209
1975	4.920	15.576	9.980	5.596	3.674	2.552	1.122	24.170	17.452	6.718
1976	5.638	19.313	13.071	6.242	4.877	3.343	1.534	29.828	22.052	7.776
1977	6.582	24.036	16.965	7.071	6.249	4.573	1.675	36.867	28.121	8.746
1978	7.747	28.641	20.724	7.917	9.559	6.519	3.040	45.947	34.990	10.957
1979	9.145	33.161	23.667	9.494	10.599	8.443	2.156	52.905	41.255	11.650
1980	9.746	32.813	24.276	8.536	15.804	13.726	2.078	58.363	47.749	10.614
1981	10.951	35.208	25.503	9.705	18.216	14.337	3.879	64.375	50.791	13.584
1982	11.062	37.105	27.564	9.541	16.712	12.979	3.753	64.879	51.585	13.294
	105.126	316.923	202.012	114.909	101.356	77.373	24.001	523.405	384.495	138.910

1/ Incluye primas por Beneficios Adicionales

2/ Incluye rentas, pensiones y seguro de deuda

FUENTE: BOLETIN ESTADISTICO, SUPERINTENDENCIA DEL SISTEMA FINANCIERO

Cuadro No. 11

SEGURO DE VIDA, SUMAS ASEGURADAS PROMEDIO

MILES DE COLONES

Años	Seguro Popular (1)	VIDA OTROS PLANES			VIDA COLECTIVO			TOTAL (8)=1+2+5
		TOTAL (2)=3+4	COMPAÑIAS NACIONALES (3)	COMPAÑIAS EXTRANJERAS (4)	TOTAL (5)=6+7	COMPAÑIAS NACIONALES (6)	COMPAÑIAS EXTRANJ. (7)	
1964	52.150	68.320	24.100	44.219	20.816	12.285	8.531	141.286
1965	49.409	86.031	34.137	51.895	29.469	15.228	14.241	164.909
1966	49.139	122.612	43.814	78.798	43.547	23.449	21.000	215.298
1967	46.454	133.275	56.110	77.165	75.238	43.448	31.790	254.967
1968	45.258	152.655	67.252	85.403	127.419	83.213	44.206	325.332
1969	40.986	173.000	81.964	91.036	192.678	140.127	52.551	406.664
1970	36.748	182.772	102.760	80.012	238.784	172.188	66.596	458.304
1971	35.451	209.570	127.915	81.655	282.438	196.072	86.367	527.461
1972	36.023	241.155	157.494	83.660	325.962	237.337	88.627	603.140
1973	38.275	286.571	195.182	91.389	386.287	289.138	97.149	711.133
1974	39.940	348.202	245.858	102.344	445.026	330.144	114.882	833.168
1975	41.108	435.054	324.349	110.704	507.695	359.106	148.588	983.857
1976	44.087	544.276	421.967	122.309	632.716	425.479	207.237	1.221.079
1977	49.522	727.810	585.916	141.894	785.509	563.903	221.606	1.562.841
1978	56.568	913.682	752.761	160.921	1.017.005	793.365	223.639	1.987.255
1979	64.443	1.067.348	886.286	181.062	1.490.632	1.222.102	268.530	2.622.423
1980	72.724	1.231.737	868.868	200.608	2.123.151	1.778.441	344.710	3.427.612
1981	81.089	1.183.703	962.935	220.768	2.077.829	1.683.683	394.146	3.342.621
1982	82.450	1.311.742	1.064.599	247.142	1.733.508	1.251.905	481.617	3.127.700

AÑOS	SEGURO POPULAR	VIDA COLECTIVO			VIDA OTROS PLANES			TOTAL
		TOTAL	COMPANIAS NACIONALES	COMPANIAS EXTRANJERAS	TOTAL	COMPANIAS NACIONALES	COMPANIAS EXTRANJERAS	
1964	69.00	10.00	7.00	13.00	72.00	59.00	80.00	62.00
1965	70.00	9.00	10.00	9.00	64.00	53.00	71.00	56.00
1966	70.00	8.00	9.00	7.00	58.00	50.00	62.00	51.00
1967	73.00	8.00	8.00	9.00	55.00	48.00	61.00	45.00
1968	75.00	7.00	7.00	8.00	50.00	43.00	56.00	37.00
1969	78.00	7.00	7.00	7.00	47.00	38.00	55.00	31.00
1970	89.00	7.00	6.00	7.00	45.00	36.00	58.00	29.00
1971	94.00	7.00	8.00	7.00	41.00	32.00	56.00	27.00
1972	102.00	8.00	8.00	8.00	40.00	32.00	56.00	26.00
1973	105.00	7.00	7.00	8.00	38.00	30.00	55.00	25.00
1974	114.00	7.00	7.00	8.00	37.00	31.00	52.00	25.00
1975	120.00	7.00	7.00	8.00	36.00	31.00	51.00	25.00
1976	128.00	8.00	8.00	7.00	35.00	31.00	51.00	24.00
1977	133.00	8.00	8.00	8.00	33.00	29.00	50.00	24.00
1978	137.00	9.00	8.00	14.00	31.00	28.00	49.00	23.00
1979	142.00	7.00	7.00	8.00	31.00	27.00	52.00	20.00
1980	134.00	7.00	8.00	6.00	27.00	28.00	43.00	17.00
1981	135.00	9.00	9.00	10.00	30.00	26.00	44.00	19.00
1982	134.00	10.00	10.00	8.00	28.00	26.00	39.00	21.00

CUADRO No. 13
RESUMEN DE LOS RECURSOS
COMPANIAS DE SEGUROS Y FIANZAS,
SEGUN EL ORIGEN
Miles de Colones

AÑO	Reservas Matemática	Reservas Técnicas	Capital Social y Reserva de Capit.	Otros Recursos	Otras Cuentas del Pasivo	Total
1964	26,888	5,497	8,022	3,599	896	44,902
1965	29,515	6,414	8,341	4,056	1,103	49,429
1966	32,332	6,866	8,601	7,434	442	55,675
1967	35,538	7,755	9,563	7,327	453	60,636
1968	38,035	8,199	10,641	6,899	2,007	65,781
1969	38,886	6,306	11,776	8,847	3,675	69,491
1970	56,000	8,576	15,408	6,301	6,579	92,866
1971	59,112	10,130	17,312	4,885	7,629	99,069
1972	62,173	12,019	18,784	5,639	9,085	107,700
1973	68,030	14,601	23,002	5,191	10,630	121,454
1974	74,295	20,105	25,694	6,412	21,937	148,442
1975	83,179	22,492	28,146	6,478	25,826	166,660
1976	95,906	26,996	39,458	7,617	37,489	207,467
1977	110,568	40,923	49,038	7,889	39,588	248,105
1978	126,672	47,492	57,251	12,445	44,664	288,524
1979	144,120	76,006	58,965	21,042	56,190	356,323
1980	154,939	75,998	49,722	18,419	62,432	361,510
1981	137,891	76,044	50,662	17,462	50,205	339,008
1982	148,557	77,692	61,383	11,012	62,338	360,981

RENTE: Boletín Estadístico, Seguro, Fianzas, Bancos. Superintendencia del Sistema Financiero.

CUADRO No. 14

AHORRO EN EL SECTOR FINANCIERO NACIONAL
Depósitos, Reservas Matemáticas y Otras Obligaciones
Miles de Colones

AÑOS	Bancos	Cías. de Seguros y Capitalización	OTRAS INSTITUCIONES FINANCIERAS			Total
			Estatal	Semi-Estatal	Privada	
1967	304,721	55,068	1,500	1,926	12,634	375,849
1968	331,397	58,169	1,500	2,232	17,341	410,639
1969	371,714	54,334	760	2,476	23,341	452,302
1970	387,793	57,886	-.-	2,670	29,930	478,279
1971	424,496	60,433	3,000	2,514	38,809	529,252
1972	462,021	63,195	3,000	2,473	59,762	590,451
1973	559,699	69,171	3,000	2,422	89,930	724,222
1974	606,045	75,310	3,000	2,454	137,675	824,484
1975	747,734	85,929	8,000	2,726	186,128	1,030,517
1976	867,951	100,707	34,112	5,796	284,287	1,292,853
1977	1,070,229	115,465	53,324	11,104	403,816	1,653,938
1978	1,235,151	180,174	49,873	46,734	480,980	1,992,152
1979	1,243,199	196,536	69,998	47,199	423,219	1,980,151
1980	1,242,568	237,753	68,182	51,160	489,157	2,088,820
1981	1,439,777	240,899	618,553	46,086	-.-	2,350,555
1982	1,687,844	252,331	764,266	38,599	-.-	2,747,520

FUENTE: Boletín de Estadísticas, Seguros, Fianzas, Bancos. Superintendencia del Sistema Financiero.

CUADRO No. 15
FALLECIMIENTOS, RESCATES Y VENCIMIENTOS
 Miles de C o l o n e s

Años	FALLECIMIENTOS			RESCATES			VENCIMIENTOS		
	Vida Popular	Vida Otros Planes	Colectivo Total	Vida Popular	Vida Otros Planes	TOTAL	Vida Popular	Vida Otros Planes	TOTAL
1964	290	575	100	639	481	1,120	1,259	274	1,533
1965	234	587	117	720	350	1,070	1,238	273	1,511
1966	221	1,730	181	660	1,035	1,695	993	788	1,781
1967	201	1,338	258	749	804	1,553	1,282	784	2,066
1968	203	653	697	866	895	1,761	1,614	642	2,256
1969 1/	223	1,379	663	2,830	1,847	4,727	1,876	1,162	3,038
1970	215	791	1,031	791	888	1,679	1,214	939	2,153
1971	198	824	1,209	764	1,068	1,832	1,307	1,477	2,784
1972	188	1,400	1,843	522	538	1,060	1,239	1,686	2,925
1973	187	1,288	1,798	378	790	1,168	1,070	1,050	2,120
1974	236	1,603	1,527	647	1,148	1,795	2,199	1,198	3,397
1975	237	1,764	1,796	624	1,053	1,677	2,464	1,010	3,474
1976	264	2,275	2,139	633	1,225	1,858	3,036	1,140	4,176
1977	280	2,790	2,970	593	1,330	1,923	4,139	1,280	5,419
1978	287	3,453	4,647	583	2,194	2,777	4,281	1,236	5,517
1979	347	6,915	6,715	743	2,189	2,932	4,360	1,425	5,785
1980	523	9,445	18,079	1,335	5,356	6,691	3,698	1,484	5,182
1981	514	9,074	16,809	1,299	6,426	7,725	4,869	1,861	6,730
1982	460	6,479	10,690	1,375	6,476	7,851	4,690	1,889	6,579
5,308	54,363	73,269	132,940	16,801	36,093	52,894	46,828	21,598	68,426

1/ Según decreto legislativo No. 403 del 17 de junio de 1969, se dieron por terminados los contratos de una compañía de seguros ese mismo año.

FUENTE: Boletín Estadístico, Seguros, Fianzas, Bancos. Superintendencia del Sistema Financiero.

CUADRO No. 16

RESUMEN DE INVERSIONES DE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS, COMPAÑIAS
NACIONALES Y EXTRANJERAS 1964 - 1982

Miles de Colones

Años	TOTAL	Prófittos Explic. ^{1/}	Prófittos y Descuentos			Inversiones Inmobiliar.	Inversiones en Acciones Bonos y Otras			Prófittos en Sociedad Prorata		
			TOTAL	Sobra (G)ltos	Permisales		Decrechos	TOTAL	Bonifitio por (El Estado) 2/		Expensas Proratas	Otros 3/
1964	29,423	16,614	7,916	7,116	757	43	2,739	1,550	1,288	262	--	607
1965	47,340	23,984	14,958	11,771	1,765	1,422	5,003	2,137	1,301	836	--	1,258
1966	53,199	29,117	15,071	12,660	1,062	1,349	5,771	2,110	1,302	807	--	1,130
1967	55,809	30,255	16,242	13,778	1,132	1,331	5,901	2,585	1,284	825	476	826
1968	58,407	29,985	15,899	15,120	2,316	1,463	5,528	3,440	1,684	346	1,409	555
1969	60,785	30,051	18,346	14,228	2,194	1,925	6,384	5,481	4,190	716	575	523
1970	67,083	34,842	19,279	15,075	1,436	2,768	6,130	5,109	2,381	1,136	1,592	1,722
1971	69,296	36,629	20,671	15,226	2,499	2,946	5,963	4,930	2,460	896	1,574	1,103
1972	76,122	41,766	21,507	15,461	3,816	2,230	6,289	5,833	3,417	963	1,452	727
1973	89,614	49,225	21,891	16,447	4,272	1,172	6,032	10,735	1,285	4,548	4,902	1,731
1974	106,981	58,075	25,342	17,991	6,965	386	7,117	15,188	10,720	2,590	1,878	1,260
1975	122,303	61,603	28,492	19,537	8,810	145	6,801	22,426	14,666	2,513	5,247	2,980
1976	152,711	74,686	33,503	20,380	12,446	676	7,026	29,345	22,291	906	6,148	8,150
1977	178,631	83,398	38,994	21,673	16,270	1,051	10,136	37,644	30,027	906	6,711	8,460
1978	181,146	76,804	42,196	19,623	21,487	1,087	9,227	46,537	29,188	4,027	13,322	6,381
1979	237,608	111,531	52,813	31,753	19,446	1,614	10,181	55,683	35,434	1,523	18,725	7,400 ⁰
1980	199,055	74,577	48,799	31,774	13,349	3,676	7,769	59,721	25,792	17,704	16,225	8,189
1981	248,682	99,372	55,517	40,529	10,659	4,329	11,385	72,376	29,854	13,504	29,018	10,031
1982	275,501	98,196	61,860	43,210	12,935	5,716	11,012	96,684	28,326	17,594	50,763	7,750

1/ Bonos emitidos por el Estado y por Instituciones Oficiales Autónomas 2/ Depósitos a Ahorro y a Plazo

NOTAS: a) se incluye la inversión de una Cía de Capitalización. b) se incluyen dos Compañías extranjeras.
Boletín Estadístico, Superintendencia del Sistema Financiero.

MOVIMIENTO DE REASEGURO CON EL EXTERIOR
SEGURO DE VIDA. COMPAÑIAS NACIONALES
Miles de Colones

AÑO	PRIMAS		SINIESTROS		COMISIONES 1/		DIVISAS	
	Tomadas del Exterior	Cedidas al Exterior	Pagados al Exterior	Recuperados del Exterior	Pagadas Exterior	Recibidas del Exterior	Entrada	Salida
1965	-	201	-	180	-	-	180	201
1966	-	263	-	246	-	-	246	263
1967	-	364	-	92	-	-	92	364
1968	-	459	-	153	-	-	153	459
1969	-	678	-	296	-	-	296	678
1970	-	929	-	589	-	-	589	929
1971	-	1079	-	379	-	-	379	1079
1972	-	967	47	714	-	-	719	1014
1973	-	1404	-	632	-	-	632	1404
1974	-	1485	-	694	-	-	694	1485
1975	2	1893	-	608	-	-	609	1893
1976	12	2786	-	1520	-	-	1532	2786
1977	18	3736	11	1480	-	-	1487	3746
1978	34	5576	1	3042	-	1363	4439	5577
1979	42	7693	11	4966	-	1734	6743	7703
1980	57	11373	26	13631	-	2490	16178	11400
1981	118	13287	59	10966	-	3060	14144	13346
1982	97	12717	74	7364	-	3140	10600	12790

1/ Las cifras para las comisiones estan disponibles a partir de 1978.

FUENTE: Boletín Estadístico, Seguros, Fianzas; Bancos. Superintendencia del Sistema Financiero.

CUADRO No. 18
 MOVIMIENTO ANUAL DE PRIMAS Y SINIESTROS EN EL RAMO DE VIDA
 COMPAÑIAS NACIONALES. EN MILES DE COLONES

Años	PRIMAS PERCIBIDAS			Cedidas al Exterior	Retenidas en el País	Relación Retenidas a Total	SINIESTROS PAGADOS				Recuperado del Exterior	Neto a cargo de Compañías Nacionales	Relación del Neto con el Total
	TOTAL	Directas	Del Exterior				TOTAL	Seguro Directo	Por Reaseguro Tomado				
1965	5,400	5,400	--	201	5,198	96.3	537	537	--	180	357	66.6	
1966	5,832	5,832	--	263	5,569	95.5	676	676	--	246	430	63.3	
1967	6,469	6,469	--	364	6,104	94.4	483	483	--	92	391	60.9	
1968	6,833	6,833	--	459	6,374	93.3	784	784	--	153	631	80.5	
1969	7,288	7,288	--	678	6,610	90.7	1,123	1,123	--	296	827	73.7	
1970	8,030	8,030	--	929	7,101	88.4	1,446	1,446	--	589	858	59.3	
1971	8,941	8,941	--	1,079	7,862	87.9	1,335	1,335	--	379	956	71.6	
1972	10,464	10,464	--	967	9,496	90.8	2,327	2,280	47	714	1,613	69.3	
1973	11,875	11,875	--	1,404	10,470	88.2	2,066	2,066	--	632	1,433	69.4	
1974	14,241	14,241	--	1,485	12,756	89.6	2,282	2,282	--	694	1,588	69.6	
1975	17,453	17,451	2	1,893	15,560	89.2	2,560	2,560	--	608	1,952	76.3	
1976	22,064	22,052	12	2,786	19,279	87.4	3,637	3,637	--	1,520	2,117	58.2	
1977	28,138	28,121	18	3,736	24,403	86.7	4,058	4,047	11	1,480	2,578	63.5	
1978	35,023	34,989	34	5,576	29,447	84.0	6,746	6,745	1	3,041	3,704	54.9	
1979	41,297	41,255	42	7,693	33,604	81.4	10,125	10,114	11	4,966	5,159	50.9	
1980	47,806	47,749	57	11,373	36,433	76.2	25,151	25,125	26	13,631	11,520	45.8	
1981	50,910	50,792	118	13,287	37,623	73.9	20,608	20,549	59	10,966	9,642	46.8	
1982	51,702	51,605	97	12,717	38,985	75.4	13,289	13,216	74	7,364	5,926	44.6	

NOTA: Hasta 1972 no existe legislación de seguros que regule la salida de primas al exterior, por lo que se ha dispuesto que serán retenidas en el país las primas tomadas en reaseguro de las compañías extranjeras residentes, y que saldrán del país las primas cedidas a compañías extranjeras residentes o no residentes.

FUENTE: Instituto Estadístico, Seguros, Fianzas, Rincos. Superintendencia del Sistema Financiero.

CUADRO NO. 19

COMPORTAMIENTO DEL SEGURO DE VIDA OTROS PLANES

EN MILES DE COLONES

AÑOS	POLIZAS VIGENTES A FIN DE AÑO		PRIMAS PERCIBIDAS (g)				SUMA ASECURADA VIGENTE (f)		
	COMPANIAS NACIONALES	COMPANIAS EXTRANJERAS	TOTAL	COMPANIAS NACIONALES	COMPANIAS EXTRANJERAS	TOTAL	COMPANIAS NACIONALES	COMPANIAS EXTRANJERAS	TOTAL
1964	1.607	3.360	4.967	1.430	3.522	4.932	30.343	48.667	79.010
1965	1.958	3.521	5.479	1.814	3.689	5.503	37.930	55.122	93.052
1966	2.451	4.531	6.982	2.205	4.907	7.112	49.697	84.117	133.814
1967	3.167	3.965	7.132	2.706	4.681	7.387	62.523	80.861	143.384
1968	3.498	4.267	7.765	2.877	4.810	7.687	71.981	89.945	161.926
1969	4.880	4.274	9.154	3.134	4.966	8.100	91.839	92.126	183.965
1970	5.912	3.797	9.709	3.658	4.615	8.273	113.681	81.421	195.102
1971	7.775	3.727	11.502	4.104	4.592	8.696	142.148	81.889	224.037
1972	9.964	3.694	13.658	4.993	4.690	9.683	172.840	85.414	258.254
1973	12.249	3.820	16.069	5.817	5.010	10.827	217.523	97.379	314.902
1974	14.787	3.955	18.742	7.524	5.325	12.850	274.367	107.310	381.677
1975	17.987	3.984	21.971	9.980	5.596	15.576	374.331	114.098	488.430
1976	27.623	4.240	31.863	13.071	6.242	19.313	469.602	130.520	600.122
1977	37.835	4.519	42.354	16.965	7.071	24.036	702.230	153.268	855.498
1978	43.464	4.662	48.126	20.724	7.917	28.641	803.293	168.573	971.866
1979	53.615	5.105	58.720	23.667	9.494	33.161	969.279	193.550	1.162.830
1980	58.606	5.470	64.076	24.276	8.536	32.813	1.092.978	207.666	1.300.644
1981	63.394	6.029	69.423	25.503	9.705	35.208	1.169.045	233.869	1.402.914
1982	70.859	6.676	77.535	27.564	9.541	37.105	1.131.031	260.455	1.391.486

FUENTE: Boletín Estadístico Seguros, Fianzas y Bancos
Superintendencia del Sistema Financiero.

SEGURO COLECTIVO
 NUMERO DE POLIZAS Y CERTIFICADOS
 TOTAL COMPAÑIAS NACIONALES Y
 EXTRANJERAS

AÑOS	SALDO A PRINCIPIO DEL AÑO		AUMENTOS		DISMINUCION		SALDO A FIN DEL AÑO	
	No. de Pólizas	No. Certific.	No. de Pólizas	No. Certific.	No. de Pólizas	No. Certific.	No. de Pólizas	No. Certific.
1963								
1964	60	5,433	21	3,332	4	840	77	7,925
1965	77	7,925	27	5,275	10	1,316	94	11,884
1966	94	12,604	35	5,933	11	3,878	118	14,659
1967	118	14,659	50	13,281	13	4,192	155	23,748
1968	155	23,748	59	22,882	20	3,361	194	43,269
1969	194	43,269	42	17,646	23	10,725	213	50,190
1970	211	49,358	66	18,861	35	13,491	242	54,728
1971	242	54,728	71	39,730	29	6,910	284	87,548
1972	284	86,059	64	17,414	22	10,635	326	92,838
1973	326	92,348	84	24,250	51	13,430	359	103,168
1974	359	103,208	90	39,025	44	34,046	405	108,187
1975	405	108,187	90	27,904	46	16,873	449	119,218
1976	449	119,218	119	42,526	69	30,540	499	131,204
1977	499	131,204	144	42,927	71	31,275	572	142,856
1978	572	142,856	211	72,762	110	36,604	673	179,014
1979	673	179,014	268	103,251	118	84,256	823	198,009
1980	823	198,009	329	200,408	229	173,252	923	225,165
1981	923	225,165	293	91,949	305	175,041	911	142,073
1982	952	140,382	162	47,012	226	70,740	888	116,654

FUENTE: Boletín Estadístico de Seguros, Bancos y Fianzas. Superintendencia del Sistema

MOVIMIENTO ANUAL DE SEGURO DIRECTO.
 SEGURO COLECTIVO
 NUMERO DE POLIZAS Y CERTIFICADOS
 COMPAÑIAS NACIONALES

AÑOS	SALDO A PRINCIPIO DEL AÑO		AUMENTOS		DISMINUCION		SALDO A FIN DEL AÑO	
	No. de Pólizas	No. Certific.	No. de Pólizas	No. Certific.	No. de Pólizas	No. Certific.	No. de Pólizas	No. Certific.
1963	ND							
1964	46	3,596	16	1,128	3	147	59	4,577
1965	59	4,577	17	2,087	8	465	68	6,199
1966	68	6,919	20	3,451	7	1,704	81	8,666
1967	81	8,666	34	9,271	10	2,508	105	15,429
1968	105	15,429	38	19,458	16	1,651	127	33,236
1969	127	33,236	27	13,551	17	6,951	137	39,836
1970	137	39,836	47	11,650	27	11,452	157	40,034
1971	157	40,034	45	34,897	21	4,220	180	70,711
1972	181	69,222	47	12,460	6	5,025	222	76,657
1973	222	76,657	70	17,606	43	9,602	249	84,661
1974	249	84,661	67	31,201	35	28,096	281	87,766
1975	281	87,766	64	19,911	32	13,076	313	94,601
1976	313	94,601	88	29,944	55	23,397	346	101,148
1977	346	101,148	120	40,748	48	25,373	418	116,523
1978	418	116,523	189	66,638	88	32,293	519	150,868
1979	519	150,868	242	96,971	92	78,676	669	169,163
1980	669	169,163	262	194,064	204	165,870	727	197,357
1981	727	197,357	242	86,897	280	168,861	689	115,393
1982	730	113,702	148	46,116	200	67,969	678	91,849

MOVIMIENTO ANUAL DE SEGURO DIRECTO
 SEGURO COLECTIVO
 NUMERO DE POLIZAS Y CERTIFICADOS
 COMPAÑIAS EXTRANJERAS

AÑOS	SALDO A PRINCIPIO DEL AÑO		AUMENTOS		DISMINUCION		SALDO A FIN DEL AÑO	
	No. de Pólizas	No. Certific.	No. de Pólizas	No. Certific.	No. de Pólizas	No. Certific.	No. de Pólizas	No. Certific.
1963	ND							
1964	14	1,837	5	2,204	1	693	18	3,348
1965	18	3,348	10	3,188	2	851	26	5,685
1966	26	5,685	15	2,482	4	2,174	37	5,993
1967	37	5,993	16	4,010	3	1,684	50	8,319
1968	50	8,319	21	3,424	4	1,710	67	10,033
1969	67	10,033	15	4,095	6	3,774	76	10,354
1970	74	9,522	19	7,211	8	2,039	85	14,694
1971	85	14,694	26	4,833	8	2,690	103	16,837
1972	103	16,837	17	4,954	16	5,610	104	16,181
1973	104	15,691	14	6,644	8	3,828	110	18,507
1974	110	18,547	23	7,824	9	5,950	124	20,421
1975	124	20,421	26	7,993	14	3,797	136	24,617
1976	136	24,617	31	12,582	14	7,143	153	30,056
1977	153	30,056	24	2,179	23	5,902	154	26,333
1978	154	26,333	22	6,124	22	4,311	154	28,146
1979	154	28,146	26	6,280	26	5,580	154	28,846
1980	154	28,846	67	6,344	25	7,382	196	27,808
1981	196	27,808	51	5,052	25	6,180	222	26,860
1982	222	26,680	14	896	26	2,771	210	24,805

GLOSARIO DE TERMINOS USADOS EN EL SEGURO

ACCIDENTE

Hecho súbito y violento de carácter fortuito, debido a una fuerza externa que se produce de modo inesperado y por lo general causa daños a quien lo sufre. En el vocabulario profesional de seguros es sinónimo de siniestro, ya que implica el hecho temido contra cuya realización se hizo el contrato de póliza, sobre todo en los seguros que afectan a riesgos personales (Accidentes de trabajo e individual).

ACTUARIO

Persona versada en Matemática cuya labor consiste en aplicar la Teoría de Probabilidades y de Estadística al negocio del seguro, a fin de aconsejar en situaciones que impliquen problemas de cálculo de tarifas, reservas, coberturas y otras contingencias del seguro.

ADDENDUM O ENDOSO

Algunas circunstancias especiales hacen necesario, con frecuencia cambios en la póliza original. Estos cambios se efectúan al incluir en la póliza una fórmula que contiene los términos que se necesitan para hacer constar el cambio. Las condiciones de las pólizas exigen que todos los endosos, para que tengan efecto, sean firmados por un funcionario autorizado de la compañía.

AGENTE VENDEDOR

El representante de una compañía aseguradora autorizado para vender contratos de seguro a nombre de esa compañía.

ANALISIS DEL RIESGO

Examen cuidadoso de las exposiciones al riesgo de una empresa y de sus necesidades de seguro. La inspección física de un riesgo por parte de un Ingeniero de Seguridad o Evaluadores especializados con los propósitos de revisar seguros vigentes, o recomendar políticas de prevención de accidentes o enfermedades profesionales.

ANTISELECCION

Es la situación que se produce en una cartera cuando se incorporan reiteradamente a ella riesgos cuya calidad está por debajo de la aceptación normal, (riesgo medio) de modo que lleguen a formar mayoría. Consecuencia de dicho movimiento será un aumento del índice de siniestrabilidad, y correlativamente, la reducción en los beneficios que haya de esperar de aquella cartera.

ANUALIDAD

Pago periódico que debe hacerse desde una fecha definida o eventual y que continuará por un período fijo, o mientras el rentista o rentistas de la anualidad vivan.

ANUALIDAD VITALICIA

Una anualidad pagadera en forma periódica, mientras el rentista o rentistas vivan.

ASEGURADO

La persona o las personas físicas o jurídicas cuyo interés asegurable está protegido por una póliza.

AUTOSEGURO

Sistema para resolver el problema de pérdidas que para una empresa representan los riesgos estáticos o puros. Consiste en la creación de un verdadero sistema de seguros dentro de la empresa, siguiendo los principios técnicos de la Ley de los Grandes Números, dispersión, distribución y graduación de los riesgos, y otras prácticas del campo del seguro. Debido a estos factores, el sistema opera eficientemente sólo en el caso de grandes corporaciones.

AVALUO

Valuación de propiedad destruida o dañada en un siniestro.

AVERIA

Palabra que se utiliza en el Seguro de Transportes. La usamos para designar el daño que se produce, o se causó de manera deliberada al medio de transporte (buque, vagón, etc.) o a las mercancías transportadas.

Distinguimos dos manifestaciones: avería gruesa o común y ave--

ría particular.

AVERIA GENERAL O AVERIA GRUESA

Un principio del derecho marítimo que establece que todos los interesados en una empresa marina compartirán a prorrata el sacrificio voluntario, hecho de modo prudencial, de todo o parte de lo de uno de ellos, o el gasto prudencialmente incurrido, -- con ocasión de un peligro común, con el propósito de salvar lo que resta de la empresa, siendo necesario que este sacrificio o gasto tenga éxito, de modo que todo o parte de los valores ex puestos al riesgo se salven.

BENEFICIARIO

Persona cuyo nombre se indica en un contrato de seguro a efecto de que reciba todo o parte de los beneficios otorgados por la póliza.

BENEFICIOS

Sumas que paga el asegurador bajo un contrato de seguro.

BUENA FE

Se entiende por buena fe, en el contrato de seguro, una actitud sincera de las partes cada una respecto de la otra. Lo mismo antes de formalizar la póliza (declaraciones realizadas en la propuesta) como durante la vigencia de aquélla (alteración del riesgo, declaración del siniestro, etc.)

CADUCIDAD

Definimos con esta palabra la pérdida de un derecho que ocurre como consecuencia de dejar transcurrir cierto lapso sin que lo ejercite quien sea titular del mismo. Tal período de tiempo puede ser fijado por la ley, o en forma voluntaria por las partes en el contrato. Esta situación se produce en determinadas ocasiones en el contrato de seguro.

CALCULO DE PROBABILIDADES

Método que permite prever con cierta aproximación la probabilidad de que ocurra un hecho determinado. Se funda en el principio de que si bien los hechos fortuitos considerados por separado carecen de toda lógica o regularidad en su acaecimiento, re-

sulta sin embargo posible deducir la existencia de una determinada frecuencia en los mismos si se los analiza a través de una gran masa de hechos semejantes durante un cierto espacio de tiempo.

Cuanto más grande sea la masa de hechos comprendidos y más amplio el período de observación, más aproximadas a la realidad resultarán las conclusiones que se obtengan. La estadística suministra los datos necesarios y con la aplicación de la Ley de los Grandes Números el asegurador obtiene los elementos de juicio que le permiten establecer los precios de su cobertura o tarifas. Este sistema representa pues una de las bases lógicas sobre las que se apoya la estructura técnica del seguro.

CANCELACION

Es la terminación de una póliza de seguro antes de que expire, ya sea por parte del asegurado, de la compañía o de ambos. El plazo con que debe comunicarse la fecha en que debe hacerse efectiva está estipulada en el contrato.

CARTERA

Total de operaciones de seguros que se mantienen en vigor y que están aseguradas por una Entidad determinada. En esta acepción se hablará de la cartera de la compañía tal o, si la situación se refiere a un ramo concreto: de la cartera del Ramo de Vida, - por ejemplo.

Además se emplea dicho término para designar un conjunto de pólizas de seguros cuya titularidad de gestión corresponde a un determinado agente.

CASO FORTUITO

Hecho no previsto e involuntario, y cuya realización y consecuencias inmediatas no pueden impedirse por parte de las personas a quienes afecta.

CERTIFICADO

Un certificado de seguro individual emitido bajo una póliza -- maestra de seguro de grupo o colectivo.

CESION

Transferencia a otra parte, del derecho legal o interés bajo -- una póliza de seguro.

CLASIFICACION

La división de riesgos o primas en varias categorías que permitan su análisis de deseabilidad.

CLAUSULA

Artículo o grupo de palabras en una póliza que describen cierta cobertura, limitación o modificación de la misma.

CLAUSULA DE OTROS SEGUROS

Disposición que se encuentra en casi todas las pólizas de seguro en la cual se establece lo que debe hacerse en el caso de -- que otro contrato de esta clase cubra los mismos bienes y riesgos.

COBERTURA

Es el ámbito o extensión de la protección brindada por una póliza de seguro.

COMISION

Porcentaje de la prima que se entrega al agente como retribución por haber vendido el seguro.

COMPANIA DE SEGUROS

La empresa aseguradora debidamente constituida e inscrita. Su función consiste en asumir, por traslado a ella, los riesgos de pérdida a que están expuestas las personas físicas y jurídicas, mediante el pago de una suma llamada prima, y con base en la -- técnica matemática conocida por la Ley de los Grandes Números.

CONTRIBUCION

La suma pagadera por un asegurador bajo un contrato de seguro -- que, de modo conjunto con otros cubre la misma pérdida. También se llama contribución al acto de contribuir con la suma definida en el punto anterior.

CORREDOR

Un Corredor de Seguros es un solicitador de seguros que no presenta a una Compañía aseguradora en condición de agente, pe-

ro que coloca órdenes de cobertura con compañías designadas por el asegurado, o con compañías de su propia elección. En la mayoría de los casos él es agente del asegurado.

COSTO DE ADQUISICION

Es el costo de la compañía de seguros, por obtener un nuevo negocio o póliza.

DECLARACION

Una declaración hecha por el solicitante de un seguro, de modo usual relativa a los datos necesarios para catalogar el riesgo y que la compañía aseguradora considera vital, importante e indispensable y que, sobre la cual, es el solicitante la persona más adecuada para suplirla en forma auténtica.

DOBLE INDEMNIZACION

Ciertas pólizas de Vida o Accidente pagan el doble de sus beneficios normales si la lesión o muerte ha sido causada bajo ciertas condiciones especiales. En el Seguro de Vida algunas pólizas pagan el doble del monto asegurado si la muerte es causada por medios accidentales.

EDAD ACTUARIAL

Se denomina de este modo la edad del asegurado que sirve para el cálculo de la prima en el Ramo de Vida, operación en la que, como es sabido, aquel factor es fundamental para la determinación de la prima a aplicar en cada caso concreto. Tal edad es la que resulta del cumpleaños más próximo a la fecha de efecto del contrato.

ENFERMEDAD PROFESIONAL

Enfermedad que surge con motivo de una ocupación.

ESTADISTICA

Según el matemático francés Cournot "es la ciencia que tiene -- por finalidad recoger y coordinar hechos numerosos en cada especie, de modo que permita obtener relaciones numéricas sensiblemente independientes de las anomalías del azar, y que ponen de manifiesto la existencia de causas regulares cuya acción se combina con la de las causas fortuitas".

Esta rama científica constituye un elemento fundamental en la industria del seguro, ya que facilita los elementos indispensables para conocer las probabilidades de que se produzcan, el riesgo y, en consecuencia, permite fijar las primas que para su cobertura hayan de satisfacerse. En forma independiente, sirve también a otras finalidades de control interior y conocimiento de situaciones y rendimientos de las empresas de seguros, de gran importancia para su normal funcionamiento (Cálculo de Probabilidades y Ley de los Grandes Números).

EXCLUSION

Una cláusula en una póliza de seguro que se refiere a riesgos - respecto de los cuales no se proporciona seguro alguno.

EXPIRACION O VENCIMIENTO

Condición de una póliza cuando ha transcurrido el período de -- tiempo contratado.

EXPOSICION AL RIESGO

Este término se refiere de manera esencial a la condición de es -- tar expuesto o sujeto a pérdidas causada por algún peligro o -- contingencia.

FECHA EFECTIVA

La fecha en que una póliza de seguro comienza a regir.

INCAPACIDAD

Condición que impide a una persona desempeñar su ocupación nor -- mal por motivo de lesión o enfermedad.

INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE

Es la disminución en el uso, o pérdida de capacidad de un miem -- bro, que le queda permanentemente al trabajador como causa de un accidente.

INCAPACIDAD TEMPORAL

Es la que tiene el individuo para trabajar, mientras dure el -- tratamiento de la lesión producida por un accidente.

INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

Es la que queda permanentemente a una persona por causa de un accidente o sea la incapacidad absoluta para desempeñar un trabajo.

INDEMNIZAR

Compensar las pérdidas reales sufridas. Muchas pólizas de seguro prometen "indemnizar" a los asegurados. Conforme a un contrato así, no puede haber compensación hasta tanto el asegurado no sufra en verdad las pérdidas.

INDISPUTABILIDAD

Es una cláusula de un contrato de seguro que establece que después de un tiempo determinado a partir de la emisión del seguro, la compañía de seguros no puede disputar la validez de ese contrato. En el Seguro de Vida el período es de dos años para suicidio y de tres años para otras causas.

INTERES ASEGURABLE

Todo interés en materia de seguros -o cualquier relación legal con el mismo- de naturaleza tal que un suceso cierto pueda causar pérdidas económicas al asegurado.

LEY DE LOS GRANDES NUMEROS

Cuando se habla de esta Ley, se está hablando de uno de los elementos fundamentales de carácter técnico sobre los que el seguro se apoya para el establecimiento y desarrollo de sus bases operatorias. Bernoulli la formuló y fue calificado con el nombre del epígrafe por Poisson, pudiendo ser explicada de la siguiente manera: En una enorme serie de pruebas donde sólo pueden presentarse dos acontecimientos que se excluyen mutuamente, la relación entre los números de casos en los que con mayor probabilidad se puede esperar la presencia de uno y otro de los dos acontecimientos, es igual a la relación de las probabilidades de realización de dichos acontecimientos en una prueba aislada. (Cálculo de probabilidades y Estadísticas).

LIMITES DE RETENCION

El monto de responsabilidad por pérdidas que la compañía está preparada para asumir por su propia cuenta.

PERIODO DE GRACIA

Es el que sigue a la fecha de vencimiento de la prima, durante el cual puede pagarse la prima sin multas ni suspensión de la cobertura.

PLAZO O PERIODO DE LA POLIZA

Término durante el cual un contrato en póliza proporciona seguro.

POLIZA DE SEGUROS

Se puede definir como todo contrato de seguros formalizado; en términos más exactos, el documento básico emitido o impreso, correspondiente al contrato celebrado con una entidad aseguradora, en virtud del cual el asegurado, a los beneficiarios por él designados, adquieren el derecho a percibir determinadas cantidades o las prestaciones que se fijan en la póliza (asistencia jurídica, médica, sustitución en la responsabilidad pecuniaria, etc.), en el caso de que tengan lugar algunos de los hechos previstos en el contrato.

PRIMA

En materia de seguros, es la suma a pagar como contraprestación por una póliza. Este vocablo tiene una variedad de significados en otras actividades comerciales.

PRIMA PURA

Llamada también prima neta o de riesgo. Es decir, el importe -- que la entidad aseguradora debe percibir para poder atender -- según el Cálculo de Probabilidades y la experiencia estadística- el importe a que ascenderá la siniestralidad que teóricamente se presume habrá de presentarse en un riesgo dado y es objeto de cobertura.

REASEGURADOR

Se trata de la empresa dedicada a la práctica del reaseguro. Puede hacerlo de modo profesional y exclusivo, o relacionar esta actividad con la aceptación del seguro directo; es decir, actuando a la vez como asegurador.

REASEGURO

Contrato mediante el cual una compañía de seguros o fianzas, por lo común denominada la compañía cedente, reasegura sus riesgos o pérdidas, a parte de los mismos, contenidos en una póliza o fianza que ha emitido, mediante contrato con otra compañía de seguros o fianzas, conocida como la Reaseguradora.

RESERVA

Nombre común a determinadas sumas que se destinan a propósitos específicos. Por ejemplo, una Reserva de Reclamos es una suma que se asigna al pago de cada reclamo a medida que el reclamo se asienta en los libros de la compañía.

RIESGO

Cualquier posibilidad de pérdida. El individuo o la propiedad o bienes a que se refiere la póliza de seguro.

SEGURO DE GRUPO

Seguro que cubre a un grupo de personas, por lo regular empleados de un mismo patrono, en un solo contrato para beneficio de los miembros del grupo. La clase de seguro se indica en el nombre de cada tipo de seguro de grupo, como Seguro de Vida de Grupo, Anualidad de Grupo, Seguro de Accidentes y Enfermedad de Grupo.

SEGURO DE PERSONAS

Es el que tiene por finalidad cubrir los riesgos que afectan a las personas en su vida, integridad física, salud, etc. En forma contraria a lo que ocurre en los Seguros de Daños, no existe limitación objetiva en las cantidades que con motivos de un siniestro pueden percibirse, lo que hace por tanto que cada persona contrate la previsión - en número de pólizas e importes asegurados - que estime oportuno, sin otro límite que el que marque su criterio al respecto, o las disponibilidades económicas con que cuente.

SEGURO DE VIDA

Seguro que establece el pago de una suma específica por la muerte del asegurado, bien a su sucesión o a un beneficiario designado.

SINIESTRALIDAD

Con este nombre se indica al conjunto de siniestros producidos durante un período dado en un grupo de pólizas determinado. Por lo común, el examen de este aspecto se refiere a una cartera - (la del agente, la de una zona, la de la entidad en su total o de una clase de riesgos en concreto), y es realizado por lo general en base a períodos anuales.

SINIESTRO

Se llama de este modo, en la terminología aseguradora, la producción del hecho previsto en el contrato y que inicia la ejecución de las obligaciones a cargo del asegurador, las cuales consisten en la mayor parte de los casos en el pago de una cantidad, pudiendo tratarse también de una prestación de servicios - (asistencia médica, defensa jurídica, etc.) o de la reparación o reposición del objeto dañado o destruido.

SOLICITUD

Un cuestionario informativo que se utiliza para determinar la aceptabilidad de un riesgo y que usualmente se hace formar parte de la póliza.

SUBROGACION

Procedimiento legal en virtud del cual la compañía de seguros trata de obtener de un tercero, que puede haber causado las pérdidas, el reembolso de la suma pagada al tenedor de la póliza.

TABLAS DE MORTALIDAD

Constituyen estas tablas el elemento fundamental que se utiliza en los Seguros de Vida para el cálculo de las diferentes tipos de tarifa. Designan las probabilidades teóricas de mortalidad y sobrevivencia que se dan en las personas según su edad respectiva, permitiendo conocer por tanto la duración media de su vida. Resulta posible llegar a esta conclusión por la experiencia estadística, deducida de la observación de la mortalidad producida en un grupo determinado de personas en el transcurso de los años y teniendo en cuenta la edad de cada una de ellas.

TARIFA

Precio del seguro por unidad de exposición al riesgo. Ej: ¢ 0.60 por cada ¢ 100,00 de valor en Seguro de Incendio; ¢ 0.75 por cada ¢ 100,00 de planilla de Riesgos Profesionales.

VALOR DE RESCATE

Se denomina así la cantidad que corresponderá percibir al asegurado en aquellos Seguros de Vida en que la operación de rescate es posible, si decide llevarla a término. Se trata de un valor variable cuya cuantía es proporcional al número de primas satisfechas y se hace figurar en incluido en las pólizas de seguro. Su importancia económica se halla directamente relacionada con el montante de la reserva individual del seguro de que se trate, aunque la cantidad que como valor de rescate se satisface no -- equivalga, como se ha dicho en otro lugar (rescate), a la totalidad de aquella reserva. Con su bono por parte del asegurador el seguro queda liquidado y el contrato rescindido.

9. MORALES FRANCO, Salvador. El Seguro de Vida, Teoría y Práctica. Editorial UTEHA. México 1949.
10. MURATI, Natalio. Elementos Técnicos Económicos y Jurídicos del Seguro. 2a. Edición. Editorial El Ateneo. Buenos Aires, Argentina 1955.
11. PIRIES, José Manuel - TORRIL, Raymundo. Tratado Práctico - del Seguro sobre la Vida. Barcelona, España 1956.
12. Grupo Desarrollo ¿Qué aportan a la Economía de El Salvador, las Compañías de Seguros? San Salvador, El Salvador 1977.
13. Boletín Estadístico de la Superintendencia del Sistema Financiero. (Antes de Seguros y Otras Instituciones Financieras).
14. KREYSZIG, Erwing. Introducción a la Estadística Matemática. Primera Edición. Editorial Limusa. México 1976.
15. SALAS SUBIRAT, J. Elementos para la Historia del Seguro de Vida. Buenos Aires 1957.
16. GARAY, Rufino. El Seguro Como Instrumento Financiero Tradicional. Universidad de El Salvador, Facultad de Ciencias - Económicas. 1979.
17. CARRANZA, PEREZ y FUNES. Concesión y Canalización del Crédito de las Compañías Aseguradoras en El Salvador. Universidad de El Salvador.

B I B L I O G R A F I A

1. ALLEN, Francis. Principios Generales de Seguro. Segunda Edición. Fondo de Cultura Económica. México 1955
2. BARNES, Harry Elmer. Historia de la Economía del Mundo Occidental, hasta principios de la Segunda Guerra Mundial. - Editorial UTEHA. México 1955.
3. BRCICH, Juan M. Estructura y Transacciones del Sistema Financiero. 2a. Edición. Editorial CEMLA. México 1978.
4. FACKLER, Edward B. Principles and Practice of Life Insurance. 10a. Edición. - The Aspects Insurance Publishres Filadelfia. New York 1949.
5. GONZALEZ GALE, José. Elementos de Cálculo Actuarial, Matemáticas Financieras. 2a. Parte, 4a. Edición, Imprenta López. Buenos Aires, Argentina 1959.
6. HUNT, WILLIAMS y DONALDSON. Financiación Básica de los Negocios. Editorial UTEHA. México 1970.
7. JORDAN, Chester Wallace. Life Contingencies Society of Actuaries. 2a. Edición. Chicago, Illinois. U.S.A. 1975.
8. MACLEAN, Joseph B. El Seguro de Vida. 1a. Edición en español. Editorial Continental, S.A., México 1965.