



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

**Investigación
y Estudios**



ESTUDIOS SECTORIALES

**PANORAMA DEL
MERCADO DE SEGUROS
ECUADOR
2015 - 2018**

2019

COORDINADO POR:

Dirección Nacional de Investigación
y Estudios.

ESTUDIO SECTORIAL:

PANORAMA DEL MERCADO DE SEGUROS EN ECUADOR: 2015—2018

EQUIPO TÉCNICO:

Segundo Camino-Mogro¹
Natalia Bermudez-Barrezueta¹
Rosa María Herrera Delgado²
Roddy Mendoza Marriot³
Natalia Marquez Ramírez⁴
Álvaro Roman Bayona Garcia⁵

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS
DIRECCIÓN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS
JULIO 2019

¹ Dirección Nacional de Investigación y Estudios (DNIYE) de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (SCVS). Contacto: investigacionyestudios@supercias.gob.ec; scaminom@supercias.gob.ec; nbermudez@supercias.gob.ec.

² Dirección Regional de Seguros (DRS) de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (SCVS). Contacto: rherrerad@supercias.gob.ec.

³ Intendencia Nacional de Seguros (INS) de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (SCVS). Contacto: rmendozam@supercias.gob.ec.

⁴ Intendencia Nacional de Seguros (INS) de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (SCVS). Contacto: nmarquez@supercias.gob.ec.

⁵ Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL). Contacto: arbayona@espol.edu.ec.

Contenido

INTRODUCCIÓN	6
PANORAMA GENERAL	8
ESTRUCTURA DEL MERCADO ASEGURADOR	10
Comparación con la región	13
Análisis por línea de negocio (Vida y No Vida)	16
DESEMPEÑO TÉCNICO	20
Resultados y Rentabilidad	20
Inversiones:	35
Reservas Técnicas:	38
Cesión de Reaseguros:	40
RAMOS DE SEGUROS MÁS REPRESENTATIVOS	41
Segmento No vida: Vehículos	42
Ramo de Vida: Vida Colectiva	45
Segmento No vida: Incendio y Líneas Aliadas	48
Segmento No vida: Accidentes Personales	51
Segmento No vida: Asistencia Médica	53
TENDENCIAS ESTRUCTURALES DE CRECIMIENTO	56
Penetración	56
Densidad	60
Profundización	64
PANORAMA REGULATORIO	65
1. FORTALECIMIENTO PATRIMONIAL: NORMA PARA LA AMPLIACIÓN DEL PLAZO DEL CAPITAL PAGADO MÍNIMO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS	65
2. NORMAS APLICABLES AL REGIMEN DE SOLVENCIA	66
2.1. INVERSIONES OBLIGATORIAS	66
2.2. REFORMA A LA NORMA DE RESERVAS TÉCNICAS	68
2.3. REFORMAS NORMA SOBRE DEUDORES DE PRIMAS, REASEGUROS, COASEGUROS Y OTRAS OBLIGACIONES POR COBRAR QUE MANTIENEN LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS	71
3. TRANSPARENCIA DE MERCADO Y GESTIÓN DE RIESGOS	72
3.1. CALIFICACIÓN DE RIESGO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS REASEGUROS	72

3.2. CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ACTUARIOS EN LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS, REASEGUROS Y MEDICINA PREPAGADA	72
4. NORMATIVA APLICABLE AL FONDO DE SEGUROS PRIVADOS.....	73
4.1. Normas generales tienen por objeto regular la cobertura del Fondo de Seguros Privados, su financiamiento y pago.....	73
4.2. Norma para fijar la contribución al fondo de seguros privados para el año 2017.....	74
4.3. Norma para determinar el Monto del patrimonio del Fondo de Seguros Privados	74
5. NORMATIVA RELEVANTE EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS, VALORES Y SEGUROS EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS DE CONTROL.....	75
CONCLUSIONES	75
REFERENCIAS.....	77
ANEXOS	79
Anexo A. 1.	79
Anexo A. 2.	80

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Dinámica del Mercado Asegurador.....	
Ilustración 2. Número de Aseguradoras periodo 2015 – 2018.	11
Ilustración 3. Índices de Concentración Mercado de Seguros a nivel consolidado en Ecuador 2015 - 2018.....	12
Ilustración 4. Índices de Concentración Mercado de Seguros por ramos y a nivel consolidado en Ecuador 2015 - 2018.	13
Ilustración 5. Volumen de primas por país, 2017.	15
Ilustración 6. Evolución de la prima neta emitida y su participación en Ecuador, 2015 - 2018 (primas netas emitidas, millones de USD; participación, %).....	16
Ilustración 7. Evolución de la variación de las primas netas emitidas y su contribución al crecimiento, 2015-2018 (tasas de crecimiento, %; contribución al crecimiento, %).....	17
Ilustración 8. Participación de la prima neta emitida de cada ramo, 2015 - 2018 (%).....	18
Ilustración 9. Evolución de la prima neta emitida de cada ramo, 2015-2018 (millones de USD).....	19
Ilustración 10. Evolución del ratio combinado (consolidado) 2015-2018 (%).	20
Ilustración 11. Evolución del ratio combinado por ramo, 2015-2018 (%).....	21
Ilustración 12. Resultados del sector asegurador ecuatoriano, 2015 – 2018 (millones de USD).....	23
Ilustración 13. Evolución del ratio de liquidez, 2015 - 2018.....	24
Ilustración 14. Evolución del ratio de seguridad, 2015 - 2018.....	25
Ilustración 15. Evolución del ratio de gastos de operaciones, 2015 - 2018.....	26
Ilustración 16. Evolución del ratio de gastos de administración, 2015 - 2018.....	27
Ilustración 17. Evolución del ratio de gastos de producción, 2015 - 2018.....	28
Ilustración 18. Evolución de la tasa de siniestralidad bruta, 2015 - 2018.....	29
Ilustración 19. Evolución de la tasa neta del riesgo, 2015 - 2018.....	30
Ilustración 20. Evolución de la Rentabilidad sobre el Patrimonio (ROE), 2015 - 2018.....	31
Ilustración 21. Evolución de la Rentabilidad sobre Activos Totales (ROA), 2015 - 2018.....	32
Ilustración 22. Evolución de la rentabilidad sobre las operaciones, 2015 - 2018.....	33
Ilustración 23. Evolución del ratio de inversión, 2015 - 2018.....	34
Ilustración 24. Evolución de la estructura de las inversiones del mercado asegurador de Ecuador, 2015 - 2018 (%).....	36
Ilustración 25. Estructura de las inversiones en el ramo No Vida, 2018 (%).....	36
Ilustración 26. Estructura de las inversiones en el ramo Vida, 2018 (%).....	37
Ilustración 27. Reservas técnicas de los seguros consolidados, 2015 - 2018 (millones de USD).....	38
Ilustración 28. Reservas técnicas de los seguros del ramo Vida, 2015 - 2018 (millones de USD)....	39
Ilustración 29. Reservas técnicas de los seguros del ramo No Vida, 2015 - 2018 (millones de USD)40	
Ilustración 30. Ratio de Cesión de Reaseguros, 2015 - 2018.....	41
Ilustración 31. Evolución del índice de concentración de los tipos de seguros más representativos, 2015 - 2018.....	42
Ilustración 32. Evolución de la prima neta emitida del segmento No Vida: Vehículos y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	43
Ilustración 33. Evolución del costo de siniestros del segmento No Vida: Vehículos y su tasa de crecimiento, 2015 – 2018 (millones de USD, %).....	43
Ilustración 34. Evolución del resultado técnico del segmento No Vida: Vehículos y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	44

Ilustración 35. Índices de Concentración del Segmento de Seguros de Vehículos, 2015—2018	45
Ilustración 36. Evolución de la prima neta emitida del segmento Vida: Vida Colectiva y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	46
Ilustración 37. Evolución del costo de siniestros del segmento Vida: Vida Colectiva y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	46
Ilustración 38. Evolución del resultado técnico del segmento Vida: Vida Colectiva y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	47
Ilustración 39. Índices de Concentración del Segmento de Seguros de Vida Colectiva, 2015 - 2018	48
Ilustración 40. Evolución de la prima neta emitida del segmento No Vida: Incendio y Líneas Aliadas y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	49
Ilustración 41. Evolución del costo de siniestros del segmento No Vida: Incendio y Líneas Aliadas y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	49
Ilustración 42. Índices de Concentración del Segmento de Seguros de Incendio y Líneas Aliadas, 2015 - 2018.....	50
Ilustración 43. Evolución de la prima neta emitida del segmento No Vida: Accidentes Personales y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	51
Ilustración 44. Evolución del costo de siniestros del segmento No Vida: Accidentes Personales y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	52
Ilustración 45. Evolución del resultado técnico del segmento No Vida: Accidentes Personales y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	52
Ilustración 46. Índices de Concentración del Segmento de Accidentes Personales, 2015 - 2018....	53
Ilustración 47. Evolución de la prima neta emitida del segmento No Vida: Asistencia Médica y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	54
Ilustración 48. Evolución del costo de siniestros del segmento No Vida: Asistencia Médica y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %).....	54
Ilustración 49. Índices de Concentración del Segmento de Seguros de Asistencia Médica, 2015 - 2018.....	55
Ilustración 50. Evolución de la penetración, 2015 - 2018 (primas/PIB).....	56
Ilustración 51. Evolución del cambio en la penetración, 2015-2018 (índice 2015=100).....	57
Ilustración 52. Evolución de la penetración en los tipos de seguros del ramo Vida, 2015 - 2018 (primas/PIB; índice 2015=100).....	58
Ilustración 53. Evolución de la penetración en los tipos de seguros del ramo No Vida, 2015 - 2018 (primas/PIB; índice 2015=100).....	59
Ilustración 54. Evolución de la densidad, 2015 - 2018 (primas per cápita, USD).....	60
Ilustración 55. Evolución del cambio en la densidad, 2015 - 2018 (índice 2015=100; USD).....	61
Ilustración 56. Evolución de la densidad en los tipos de seguros del ramo de Vida, 2015-2018 (primas per cápita, USD; índice 2015=100).....	62
Ilustración 57. Evolución de la densidad en los tipos de seguros del ramo No Vida, 2015 - 2018 (primas per cápita, USD; índice 2015=100).....	63
Ilustración 58. Evolución de la profundización, 2015 - 2018 (%; cambio anual, %).....	64
Ilustración 59. Esquema de inversiones vigente.....	67

INTRODUCCIÓN

Durante los dos últimos años (2017 - 2018) la economía mundial ha crecido a una tasa relativamente constante, sin embargo, se prevé una desaceleración en los años subsiguientes. En el año 2017, el Producto Interno Bruto (PIB) real a nivel mundial alcanzó un crecimiento promedio de 3.3% ^[1] en comparación al año anterior (2.6% en el 2016) debido principalmente a la aceleración del comercio mundial y el repunte tanto de los mercados emergentes como avanzados (Swiss Re Institute, 2018). El crecimiento económico mundial en el año 2018 se situó alrededor de 3.7%, sin embargo, el panorama económico que traza la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) es poco alentador y considera que para el 2019 la economía global iniciará una desaceleración como consecuencia de las tensiones comerciales, promovidas principalmente por las altas tarifas de intercambio comercial entre Estados Unidos y China, las estrictas condiciones financieras a nivel mundial y el impacto de la volatilidad de los precios del petróleo (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, 2018).

Para las economías emergentes es un desafío alcanzar condiciones óptimas en las actividades económicas debido al riesgo que subsiste en este tipo de países, particularmente orientado al ámbito financiero internacional que comprende los altos niveles de deuda corporativa y soberana acumulados con condiciones financieras globales laxas. Es por esto que las políticas de los países en vías de desarrollo deben acoplarse a la volatilidad del mercado financiero, y hacer frente a desafíos fiscales mientras el dinamismo financiero a nivel global mejora (CEPAL, 2018).

En esta línea, el mercado de seguros tiene un rol importante en el desarrollo económico y financiero de un país en el corto plazo, ya que cumplen con dos importantes funciones: 1) transferencia de riesgos, la cual hace referencia a la administración de riesgos (reducción de la incertidumbre) y 2) facilita el comercio internacional ya que el manejo correcto de los riesgos permite un correcto desempeño de las exportaciones e importaciones (Feyen, Lester, & Rocha, 2011).

El mercado de seguros no solo tiene incidencia en el PIB de un país ya sea por el número de personas que emplea directa o indirectamente, sino que genera efectos multiplicadores en las actividades económicas de los distintos sectores atenuando el riesgo financiero de los agentes económicos. Si el PIB de una economía crece, el mercado asegurador crecerá debido a su carácter pro cíclico ya que a mayores niveles de ingresos (empresas y hogares) mayor será la demanda de seguros (Mapfre, 2018) .

Además, en el mercado de seguros existe un conjunto de factores que permiten su desarrollo, pueden ser de naturaleza coyuntural (nivel de ingreso disponible de las personas, tasas de desempleo, tipos de interés, inflación, etc.) o de naturaleza estructural

tal como el dinamismo del crecimiento de la población y la distribución de la riqueza; otros pueden estar enfocados en las políticas públicas adoptadas para estabilizar el sector financiero (MAPFRE, 2016).

A nivel mundial, en el año 2017 las primas de seguros tuvieron un crecimiento del 1.5% que fue menor en comparación con el 2016 (2.2%) debido a la debilidad del ramo de seguros de vida en los mercados de las economías avanzadas (con un decrecimiento de 2.7% en el 2017) producto de la reducción de las tasas de interés que repercute directamente en las garantías que ofrecen las aseguradoras; mientras que el ramo de seguros generales no tuvo mayores cambios (1.9%) en estos países. Con respecto a las economías emergentes, para ambos ramos (de vida y general) las tasas de crecimiento se mantuvieron alrededor del 14% y 6.1%, respectivamente (Swiss Re Institute, 2018). El crecimiento del ramo de vida en las economías emergentes estuvo sostenido principalmente por China, mientras que otras regiones como América Latina crecieron a un ritmo más lento.

El mercado asegurador latinoamericano, en relación al mercado de seguros a nivel mundial, ha mostrado una evolución positiva a lo largo del tiempo, tanto en el ramo de vida como en el de no vida llegando a un crecimiento de hasta un 3.4% en el año 2017. Sin embargo, aún se sitúa lejos de los mercados más desarrollados, lo cual refleja el potencial que tiene este mercado en la región. Las primas netas emitidas en Latinoamérica y Caribe (LAC) crecieron un 8.6% durante el año 2017, alcanzando los 159,217 millones de dólares. Concretamente, un 54.6% de las primas corresponden al ramo de no vida, los cuales experimentaron un crecimiento del 8.2% respecto al año precedente, mientras que el 45.4% restante proviene del ramo de vida. Los seguros de no vida crecieron a un 8% interanual, debido a un buen comportamiento económico y a la mayor capacidad adquisitiva de hogares y empresas, siendo el sector de automóviles el que aportó con un 19.2% al total de primas reportadas (MAPFRE, 2018).

Para que el mercado asegurador experimente un crecimiento constante, es primordial el desarrollo o crecimiento de la actividad económica de un país. Los ramos de no vida son los más sensibles a la dinámica económica debido a que crecen en paralelo con la economía e ignoran la volatilidad de los ciclos de los precios. El ramo de seguros de vida del mercado asegurador, por otro lado, no tiene una estrecha relación con el crecimiento de la economía global debido, entre otros factores, a la presencia de regulaciones o políticas que repercuten en la evolución del mercado (Swiss Re Institute, 2018).

Para los próximos años, a nivel mundial se espera que las primas del ramo de vida reporten un crecimiento, teniendo en cuenta que las economías desarrolladas mantendrán un crecimiento bajo, mientras que las economías en desarrollo serán las que crecerán a un ritmo más rápido. Si las tasas de interés permanecen bajas, con el fin de mantener la rentabilidad de este ramo, el mercado asegurador podrá experimentar con el

tiempo un alza de sus intereses y con ello provocar una cancelación de las pólizas contratadas (Swiss Re Institute, 2018).

El presente documento se encuentra dividido en cinco secciones: la primera sección presenta una estructura del mercado asegurador incluyendo los principales indicadores y una breve comparación con la región; la segunda detalla cada uno de los ramos de seguros más representativos. A continuación, se presentan indicadores de tendencias estructurales de crecimiento del mercado de seguros en el Ecuador durante el periodo 2015—2018.

PANORAMA GENERAL

En el Ecuador, el dinamismo del sector asegurador al igual que en la mayoría de países mantiene un comportamiento pro cíclico, es decir, su crecimiento está relacionado al crecimiento de la economía. Además, se ha visto influenciado por los diversos cambios legales, reglamentarios o políticos. Uno de los cambios principales fue la reforma a la Ley de Seguros del nuevo Código Orgánico Monetario y Financiero (Código Orgánico Monetario y Financiero, Libro 3, publicado en el Suplemento del Registro Oficial N° 403 de 12 de Septiembre de 2014),^[2] dentro de la cual se establece que la entidad que se encarga de la regulación y control de las Compañías de Seguros es la Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros.

El sistema de seguros privados en el Ecuador, según el Art. 2 y 3 de la Ley General de Seguros, está integrado por: empresas que realicen operaciones de seguros, las compañías de reaseguros, los intermediarios de reaseguros, los peritos de seguros y los asesores productores de seguros.

Por el lado de las empresas de seguros, estas son de dos tipos: de no vida (o generales) y de seguros de vida.^[3] Las empresas de seguros generales, son aquellas que aseguran los riesgos causados por afecciones, pérdidas o daños en la salud, de los bienes o patrimonio y riesgos de fianzas o garantías. Por otro lado, las empresas de seguros de vida, son aquellas que cubren los riesgos de las personas (Ley General de Seguros, 2014).

Para el año 2018, en el Ecuador existen 30 empresas aseguradoras en el mercado (Ilustración 1). Dentro del ramo de vida operan 25 empresas (4 que solo ofrecen este tipo de seguro y 21 que ofrecen seguros de vida y no vida), mientras que en el ramo de no vida (general) operan 26 empresas (5 que solo ofrecen este tipo de seguro y 21 que ofrecen seguros de vida y no vida).

^[2] https://www.supercias.gob.ec/bd_supercias/descargas/lotaip/a2/libro%20III-COMF.pdf

^[3] Las empresas que operaban al 3 de abril de 1998 desempeñaban las dos actividades de acuerdo a la normativa vigente (Ley General de Seguros, 2014).

En cuanto al desempeño del sector de seguros en el Ecuador se observó un crecimiento en el 2017 de un 0,8% en los niveles de primas, situándose en 1.631 millones de USD después de una notoria contracción de la demanda de dichos seguros (-1%). Las empresas que reportaron una mayor rentabilidad^[4] fueron: BMI con un 10,44%, UNIDOS con un 9,5%, PICHINCHA con un 9,36% y LATINA SEGUROS con un 7,9% (EKOS, 2018).

En el 2018, la rentabilidad en el mercado asegurador disminuyó 6.2% con respecto al ejercicio anterior, debido a la caída del ramo de Vida de un 2.6%. No obstante, las empresas que obtuvieron mayor rentabilidad sobre Activo en este periodo fueron: PICHINCHA con un 9.7%, AIG METROPOLITANA con un 8.6%, BMI con un 7.4% y VAZSEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS con un 7.4%.

Durante el mismo periodo, el volumen de primas en el mercado asegurador ecuatoriano ascendió a 1,689 millones de USD, esto representa un 3.6% de aumento con respecto al año 2017 y se debe principalmente por el ramo de seguros Vida que tuvo un crecimiento del 11.6% reportando 412.7 millones de USD de primas netas emitidas. A pesar de presentar una ligera variación, el ramo de seguros No Vida también reportó un crecimiento del 1.2% ascendiendo a 1,276.4 millones de USD en primas netas emitidas.

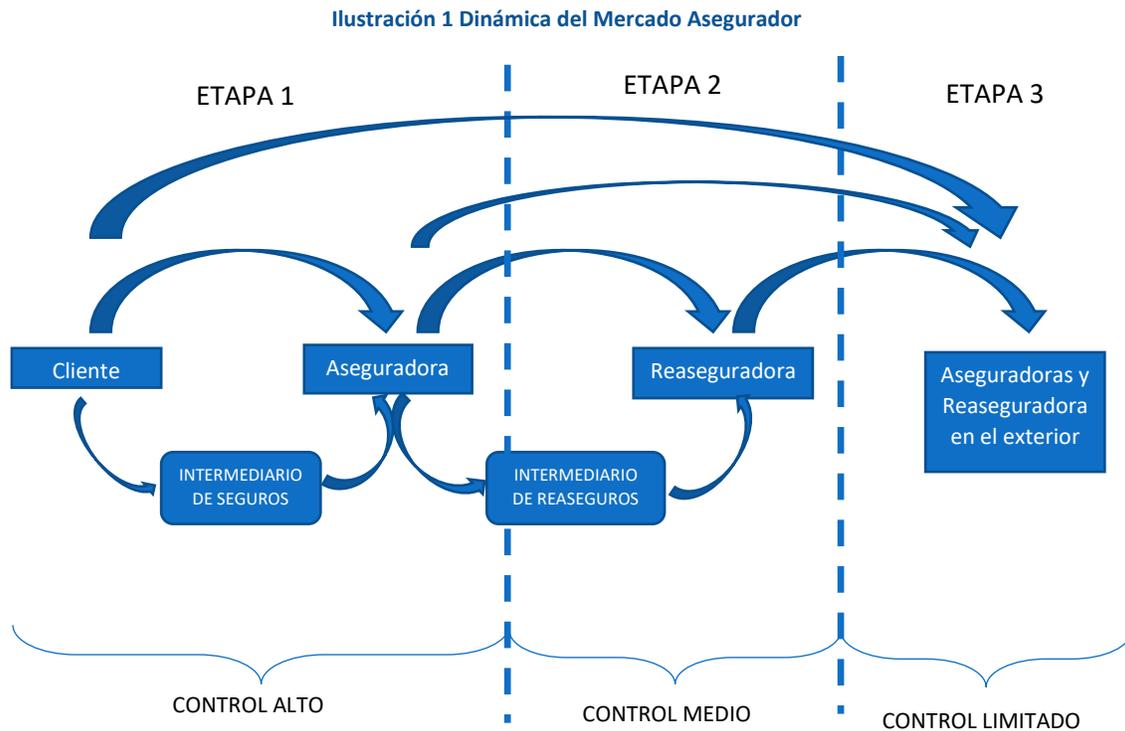
Para el 2019 el crecimiento de este sector dependerá de la capacidad que tengan las empresas aseguradoras para continuar con las mejores condiciones financieras y la estructura de la actividad económica (EKOS, 2018).

El ramo de seguros de vida colectiva es el más representativo del ramo Vida con una cuota de 92.7% y un crecimiento de 12.4% con respecto al 2017. Reportó 383 millones de USD de primas netas emitidas en el 2018. Del mismo modo, el ramo de vehículo es el que sigue reportando el mayor monto en el ramo de seguros No Vida con 400.2 millones de USD, una cuota del 31.4%, y un crecimiento del 5.7% con respecto al ejercicio anterior. Seguido por los seguros de incendios y líneas aliadas con 173.5 millones de USD en primas, y un crecimiento de 13.6%. Los seguros de accidentes personales reportaron 99 millones de USD y los seguros de asistencia médica 80 millones de USD en primas netas emitidas.

^[4] Rentabilidad sobre Activo (ROA).

ESTRUCTURA DEL MERCADO ASEGURADOR

Existen distintos participantes en el sector de seguros que interactúan permitiendo la generación de ingresos y crecimiento del mismo. En la Ilustración 1 se presenta la dinámica de demanda de seguros en el mercado asegurador, en la cual se destaca el alcance del control y vigilancia que ejerce la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (SCVS) en cada etapa con los respectivos actores del mercado. En la primera etapa se encuentran los clientes que pueden ser personas naturales o jurídicas que acuden a una a compañía aseguradora directamente o a través de un intermediario; en esta etapa la SCVS tiene un control alto de los agentes, sin embargo, en la etapa 2, en donde intervienen las reaseguradoras y los intermediarios de reaseguros el control se convierte en un control medio. Finalmente, las reaseguradoras, compañías de seguros y clientes (personas naturales y jurídicas) pueden acudir a aseguradoras y reaseguradoras en el exterior, que se encuentran en una etapa de control limitado.



Notas: Las líneas punteadas reflejan el alcance que tiene la SCVS en la vigilancia de los actores en cada una de las etapas de la demanda de seguros.

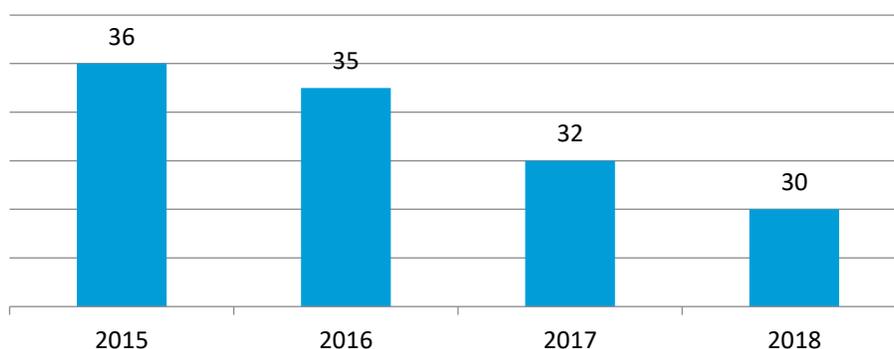
Elaboración: autores.

El mercado de seguros en el Ecuador de acuerdo al Art 3. De la *Ley de Seguros del Ecuador* se divide en dos ramos: el ramo de seguros de Vida y el ramo de seguros generales o de No Vida. El ramo de seguros de Vida, de acuerdo a la *Codificación de Resoluciones*

Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros, Libro III: Sistema de Seguros Privados, se compone del ramo de seguros individuales y del ramo de seguros colectivos en donde las personas se aseguran sobre el riesgo por fallecimiento o supervivencia del asegurador en un determinado periodo de tiempo, asimismo pueden incluir la garantía del pago de rentas vitalicias o temporal, rentas de jubilación, educación, desgravamen, entre otras; siendo la diferencia entre estos ramos la cobertura a nombre de una sola persona (vida individual) o un grupo de personas (vida colectiva).

Por otro lado el ramo de seguros de No Vida está compuesto por dos tipos de seguros de riesgos de personas que son: asistencia médica y accidentes personales,* y por los seguros de cobertura de daños como son: incendio y líneas aliadas, lucro cesante a consecuencia de incendio y líneas aliadas, vehículos, SOAT, transporte, marítimo, aviación, robo, dinero y valores, agropecuario, riesgos técnicos, responsabilidad civil, fidelidad, fianzas, créditos, bancos e instituciones, financieras (BBB), multiriesgo, y riesgos especiales.

Ilustración 2. Número de Aseguradoras periodo 2015 – 2018.



Notas: El total de compañías de seguros corresponden a aquellas que se encuentran operando en cada uno de los años de análisis.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

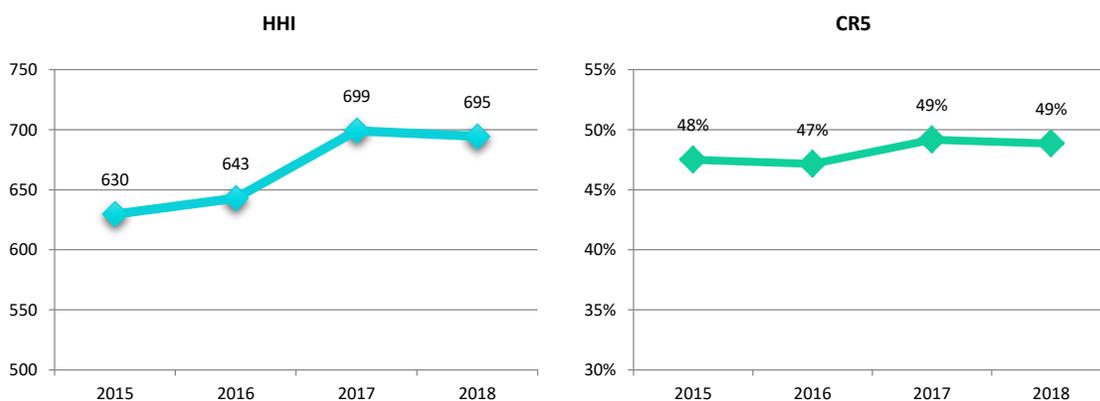
Para tener una perspectiva de los niveles de competencia en el mercado asegurador se calcularon indicadores de concentración tales como el CR5 y el Índice Herfindahl-Hirschman (Ilustración 3). En general, a menores niveles de concentración, mayores estímulos de competencia que impulsan el desarrollo del mercado. El mercado de seguros en el Ecuador se ha caracterizado como un mercado moderado o bajamente concentrado manteniendo una tendencia de mayor concentración en los últimos dos años. Las cinco firmas (CR5) con los mayores niveles de participación concentran en promedio el 48% de

* A pesar de que los ramos de seguros de accidentes personales y asistencia médica se encuentran dentro de la categoría de No Vida, existen empresas dedicadas a seguros de Vida que operan en estos dos ramos. Las aseguradoras de Vida pueden operar en los ramos de seguros individual, colectivo, asistencia médica y accidentes personales (es decir, seguros que cubren riesgos de personas).

la prima neta emitida reportada por el mercado asegurador anualmente durante el periodo 2015 – 2018.

Los años 2017 y 2018 presentan los mayores niveles de concentración a nivel consolidado con un CR5 de 49% y un Índice Herfindahl-Hirschman de 699 y 695, respectivamente, clasificándose como un mercado bajamente concentrado. Cabe mencionar que el número de aseguradoras disminuyó en un 6.3% para el año 2018 (Ilustración 1). Con lo cual el mercado pasó de estar compuesto por 32 empresas de seguros en el 2017 a 30 entidades en el 2018.^[5]

Ilustración 3. Índices de Concentración Mercado de Seguros a nivel consolidado en Ecuador 2015 - 2018.



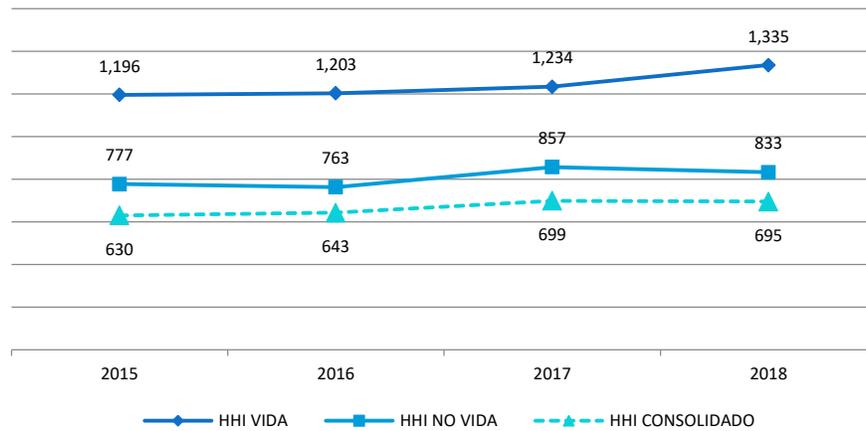
Notas: Los índices de concentración se calcularon a partir de la Prima Neta Emitida reportada por las compañías de seguros en cada uno de los años. HHI: Herfindahl-Hirschman; CR5: Ratio de Concentración de las 5 compañías con mayor participación de mercado. Para mayor información de los estándares de concentración utilizados ver: Department of Justice & United States, Federal Trade Commission (1992). HHI < 1500: Mercado Desconcentrado; 1500 < HHI < 2500: Mercado Moderadamente Concentrado ; HHI > 2500: Mercado Altamente Concentrado.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Al analizar la concentración por ramos de seguros, se puede observar en la Ilustración 3 que el ramo de seguros de Vida es el que mayor concentración presenta, con un promedio de concentración de 1,242 puntos anuales durante el periodo 2015—2018, definiéndose como un mercado moderadamente concentrado, mientras que el ramo de seguros de No Vida presenta una concentración promedio de 807 puntos clasificándose como un mercado desconcentrado un tanto por encima del sistema de seguros a nivel consolidado.

^[5] El 12 de enero de 2018 TOPSEG COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. se declara en estado de liquidación forzosa por incumplimiento del régimen de regularización. El 13 de abril de 2018 COLVIDA es adquirida por la Aseguradora EQUIVIDA (Fusión).

Ilustración 4. Índices de Concentración Mercado de Seguros por ramos y a nivel consolidado en Ecuador 2015 - 2018.



Notas: Los índices de concentración se calcularon a partir de la Prima Neta Emitida reportada por las compañías de seguros en cada uno de los años. HHI: Herfindahl-Hirschman; CR5: Ratio de Concentración de las 5 compañías con mayor participación de mercado.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Comparación con la región

En la región de América Latina se presentan bajos niveles de concentración del mercado asegurador, desde el año 2007 (MAPFRE, 2018). El índice de concentración HHI para el 2017 alcanza los 266 puntos, indicando que el mercado es competitivo. Sin embargo, si se analiza la concentración en la región por ramos se encuentra que en promedio el ramo de aseguradoras Vida posee un índice HHI de 731 para el año 2017, casi cuatro veces mayor que el índice HHI para el ramo No Vida que es de 192 en el mismo año.

Esto indica que en América Latina no existe gran concentración en el mercado asegurador, ya que en general los índices se encuentran por debajo de 1000 (incluso por ramo). Para Ecuador la concentración del mercado asegurador también presenta niveles bajos como ya se lo ha mencionado (HHI: 699 en el año 2017), que a pesar de encontrarse por encima del promedio de América Latina (HHI: 266.4 en el año 2017), sigue indicando que es un mercado competitivo, siendo el ramo de Vida el de mayor concentración, en línea con lo encontrado a nivel regional.

De acuerdo a los datos obtenidos en el año 2017, la concentración en el ramo de Vida del mercado de seguros ecuatoriano fue 1.7 veces mayor a la concentración promedio reportada a nivel regional, mientras que el ramo de No Vida reportó un HHI que fue 4.5 veces mayor al HHI del ramo de No Vida de América Latina, evidenciándose una marcada diferencia del mercado de seguros generales respecto a los demás mercados de seguros de No Vida de la región.

Tabla 1. Volumen de primas por país, 2017 (primas, millones de USD; tasa de crecimiento, %)

País	No Vida		Vida		Total	
	Primas	Crecimiento 2016 –2017 (%)	Primas	Crecimiento 2016 –2017 (%)	Primas	Crecimiento 2016 –2017 (%)
Argentina	15,683	12.6	2,571	-0.1	18,253	10.6
Bolivia	336	0.2	148	11.5	483	3.4
Brasil	23,943	11.6	42,504	13.3	66,446	12.7
Chile	4,912	9.3	7,832	0.7	12,744	3.8
Colombia	5,955	10.9	2,860	17.0	8,815	12.8
Costa Rica	1,123	10.8	196	4.8	1,318	9.9
Ecuador	1,261	-0.8	370	6.6	1,631	0.8
El Salvador	401	-0.9	215	-0.5	616	-0.8
Guatemala	732	10.5	193	15.4	925	11.4
Honduras	306	11.0	135	-6.0	441	5.1
México	14,243	14.1	11,293	1.9	25,536	8.4
Nicaragua	177	6.8	43	10.8	220	7.6
Panamá	1,093	4.1	378	9.1	1,471	5.4
Paraguay	357	8.5	59	10.9	416	8.8
Perú	1,999	1.2	1,475	8.4	3,474	4.2
Puerto Rico	11,625	0.2	1,153	-8.9	12,778	-0.7
Rep. Dominicana	861	19.6	179	10.4	1,040	17.9
Uruguay	912	15.2	666	36.3	1,578	23.3
Venezuela	1,018	-49.2	11	-54.5	1,028	-49.3
Total	86,937	8.2	72,279	9.0	159,217	8.6

Nota: Se presentan valores del volumen de Primas Netas Emitidas.

Fuente: MAPFRE (2018).

En el año 2017, el volumen total de primas para los países de América Latina y el Caribe llegó a los 159,217 millones de USD (Tabla 1), donde el 54.6% de este valor corresponde al ramo de No Vida, y el 45.4% restante a seguros de Vida.

El mercado asegurador latinoamericano volvió a presentar un crecimiento en el año 2017 correspondiente a 8.6% con respecto al año anterior (en el 2016 la industria había crecido en total un 1.2%). Esto indica que las aseguradoras de esta región se han recuperado de la caída que hubo en el 2015 del 8.8% sobre el volumen de primas del año anterior.

Se puede destacar la participación de Brasil que sigue liderando el volumen de primas de toda la región alcanzando los 66,446 millones de USD para el año 2017 (Ilustración 5), seguido por México con 25,536 millones de USD en el mismo año.

Asimismo, Ecuador presentó un crecimiento del 0.8% alcanzando a los 1,631 millones de USD en primas netas emitidas y se ubicó en octavo puesto (en el 2016 y 2015 se situaba en el noveno) de la región. Una de las razones del escalamiento de Ecuador respecto a

otros países de la región se debió a que Venezuela, debido a la crisis que atravesó durante este periodo, presentó una caída del 49.3% (Ilustración 3) con respecto a las primas netas emitidas del 2016 ubicándose en una posición inferior.

Ilustración 5. Volumen de primas por país, 2017.



Notas: Los países en el gráfico del lado izquierdo se encuentran ordenados de mayor a menor de acuerdo al volumen de primas netas emitidas durante el 2017.

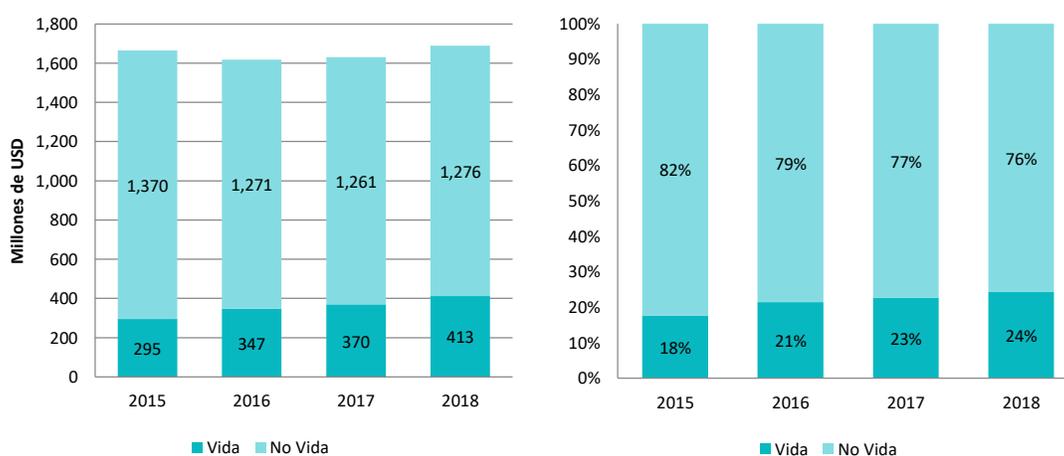
Fuente: MAPFRE (2018).

Análisis por línea de negocio (Vida y No Vida)

De acuerdo a la información reportada por las aseguradoras del sector privado a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (SCVS), el volumen de primas netas emitidas del mercado asegurador ecuatoriano alcanzó los 1,689 millones de USD en el año 2018, lo cual representa un crecimiento del 3.6% con respecto al año anterior que se lo puede observar en la Ilustración 6.

Esto se debe al crecimiento que tuvieron ambos de sus ramos, Vida y No Vida, impulsado principalmente por el ramo de seguros Vida que por tercer año consecutivo ha venido creciendo, reportando 412.7 millones de USD en primas netas emitidas en el año 2018, es decir, un 11.6% más con respecto al 2017.

Ilustración 6. Evolución de la prima neta emitida y su participación en Ecuador, 2015 - 2018 (primas netas emitidas, millones de USD; participación, %)

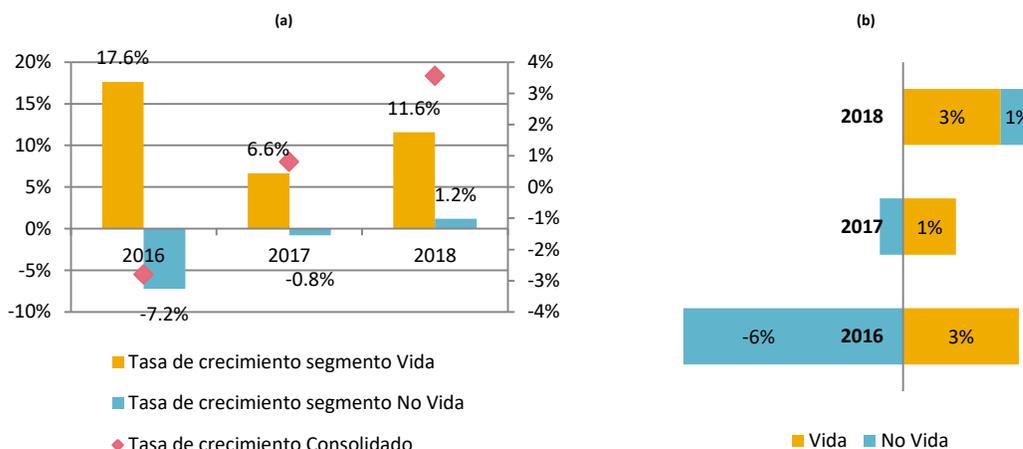


Notas: El volumen de primas netas emitidas de los seguros de Vida se compone de los ramos: vida individual y colectiva, mientras que los seguros de No Vida se componen del resto de ramos de seguros (Ver Anexo A.1). En el lado izquierdo se presenta la participación de cada ramo del total de primas emitidas en el sistema de seguros por año.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

El ramo No Vida a pesar de reportar decrecimientos anuales en los niveles de primas desde el 2015, presentó un ligero aumento del 1.2% en el 2018 alcanzando los 1,276 millones de USD; esto da como resultado que el ramo de Vida cada vez tenga una mayor participación, por lo que en el 2018 obtuvo el 24.4% de las primas totales, es decir, un 7.7% superior en relación a la participación que tuvo en el ejercicio anterior (22.7% en el 2017).

Ilustración 7. Evolución de la variación de las primas netas emitidas y su contribución al crecimiento, 2015-2018 (tasas de crecimiento, %; contribución al crecimiento, %)



Notas: (a) Variación de las primas netas emitidas con respecto al año previo por ramo y consolidado. (b) Contribución al crecimiento es calculada mediante la multiplicación de la variación del periodo t del ramo de análisis y la participación del total en el año anterior del mismo ramo.^[6]

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Analizando la contribución de cada ramo (Ilustración 7), se puede apreciar que el ramo Vida es el que más ha aportado al crecimiento del mercado asegurador en los últimos años, presentando una contribución positiva en el año 2018 del 3% (2p.p.^[7] mayor con respecto al año previo), debido al aumento de sus primas netas emitidas en cada año (11.6% en el 2018 con respecto al año previo).

Mientras tanto, el ramo No Vida en el 2016 reportó un decrecimiento en cuanto a primas netas emitidas del 7.2% con respecto al 2015 por lo que generó una contribución negativa (-6%) al crecimiento del total de primas en el mercado asegurador en el 2016. A pesar de este comportamiento, en el año 2018 el ramo de No Vida aportó al crecimiento de la industria aseguradora en 1% a causa del aumento en su volumen de primas netas emitidas (1.2% más que el 2017) especialmente en los ramos más representativos como seguros de vehículos, incendios, asistencia médica y accidentes personales que son los que presentan un mayor volumen de primas desde el año 2015. Estos ramos mantienen una participación del 57% en el total del mercado asegurador (Ilustración 8), siendo las principales fuentes de crecimiento para el mercado^[8] en el 2018.

En contraste, los seguros de robo y todo riesgo petrolero son los que menor participación tienen con respecto a las primas totales de cada año (en la Ilustración 6 estos se agrupan

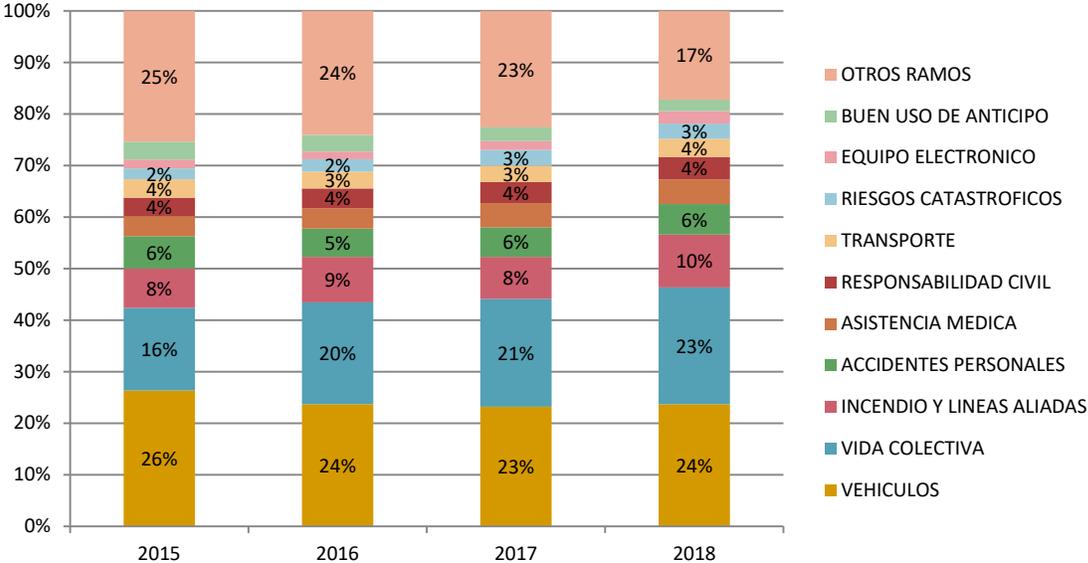
^[6] Siendo i los segmentos de Vida y No Vida, la contribución en el crecimiento de las primas netas emitidas del Segmento i (S_i) es $\frac{\Delta S_{i,t-1}}{S_{i,t-1}} * \frac{S_{i,t-1}}{P_{t-1}}$, en donde P_{t-1} son las primas totales del período anterior.

^[7] p.p.: Puntos Porcentuales.

^[8] La contribución al crecimiento de los ramos vehículos, vida colectiva e incendio y líneas aliadas fueron del 1.3%, 2.6% y 2.4% respectivamente, para el 2018

en la categoría “otros ramos” junto a 8 categorías más de seguros que son: vida individual, cumplimiento de contrato, multiriesgo, marítimo, rotura de maquinaria, aviación, agropecuario, equipo y maquinaria de contratistas, conjuntamente). Los seguros correspondientes a otros ramos representan en promedio el 22% anual de las primas netas emitidas durante el periodo 2015—2018.

Ilustración 8. Participación de la prima neta emitida de cada ramo, 2015 - 2018 (%)



Notas: La categoría OTROS RAMOS incluye 28 ramos adicionales. Ver Anexo A.1.
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS).

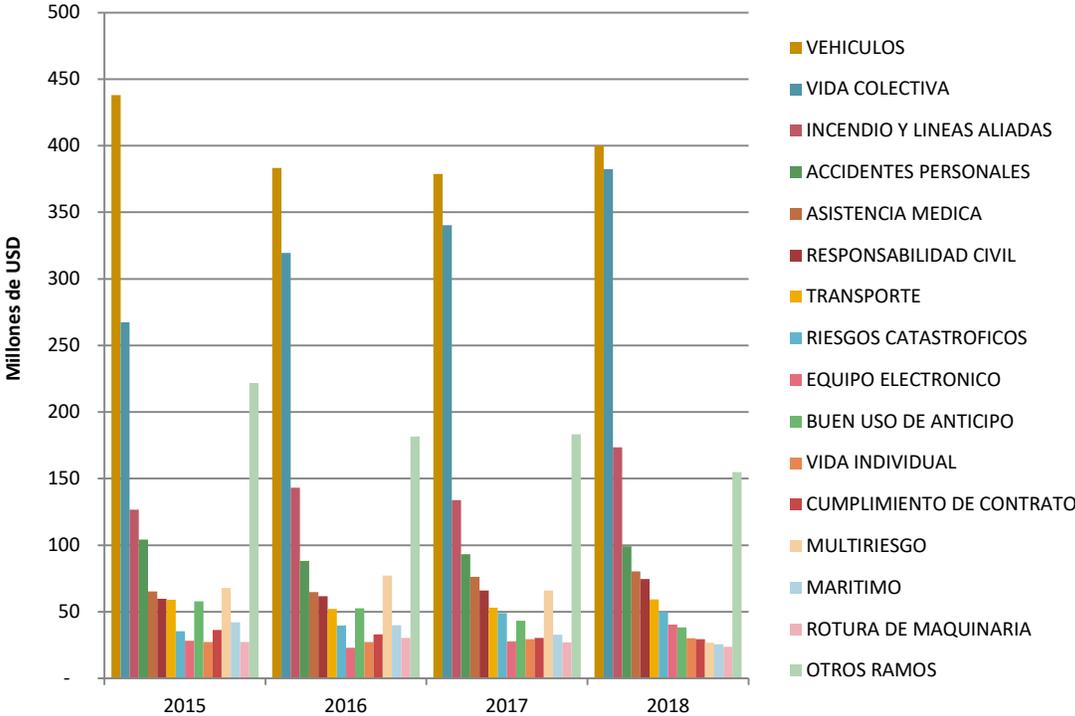
Los seguros de vida colectiva son los que presentan un mayor volumen de primas netas emitidas del ramo Vida, con una cuota de 92.7% de este ramo, resultando como el principal motor de crecimiento del mismo. Para el 2018 reportó 382.5 millones de USD (Ilustración 9) creciendo un 12.4% con respecto al 2017. Por otra parte, los seguros de vida individual también reportaron un crecimiento de 2.2% alcanzando un total de primas de 30.2 millones de USD.

Los seguros del ramo vehículos alcanzaron los mayores montos de las primas del ramo No Vida con 400 millones de USD, esto representa una cuota de 31.4% del total de primas de este ramo. El volumen de primas presentó un crecimiento del 5.7% para el año 2018 (con respecto al 2017).

El seguro de incendios y líneas aliadas es el segundo con mayor peso de este ramo con una cuota del 13.6% reportando 173.5 millones de USD en primas para el año 2018. Esto representa un crecimiento del 29.7% recuperándose de la caída que tuvo en el 2017 del 6.5% en relación al año anterior.

Los seguros de accidentes personales crecieron por segundo año consecutivo reportando 99.2 millones de USD en primas netas emitidas en el 2018, manteniendo una cuota de 7.8% con respecto a su ramo y un crecimiento de su volumen de primas de 6.3%. Otro crecimiento significativo lo obtuvieron los seguros de equipo electrónico con 44.7% reportando 40.4 millones de USD en primas.

Ilustración 9. Evolución de la prima neta emitida de cada ramo, 2015-2018 (millones de USD)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

A pesar de que el ramo No Vida tuvo un ligero crecimiento para este año resultado de sus ramos con mayor peso, existen ramos que tuvieron un decrecimiento significativo para este periodo. Los seguros multiriesgos reportaron 26.9 millones de USD en primas netas emitidas, esto representa una reducción de 59.2% con respecto a los 66 millones de USD que reportó este ramo en el año 2017.

Asimismo, los seguros de aviación y todo riesgo petrolero se redujeron un 40.8% y 30.6%, respectivamente. Esto tres últimos ramos de seguros agrupados representan una cuota del 5% del ramo de seguros de No vida.

DESEMPEÑO TÉCNICO

Resultados y Rentabilidad

Mediante la razón combinada (RC) se obtiene una noción del desempeño técnico realizado por las aseguradoras en estos últimos años. La razón combinada, busca determinar la relación entre el costo de siniestros más los gastos administrativos y de suscripción de negocios (comisiones), respecto al ingreso en prima (deduciendo aquellas primas por reaseguros cedidos). De esta forma, el ratio puede presentar las siguientes dinámicas:

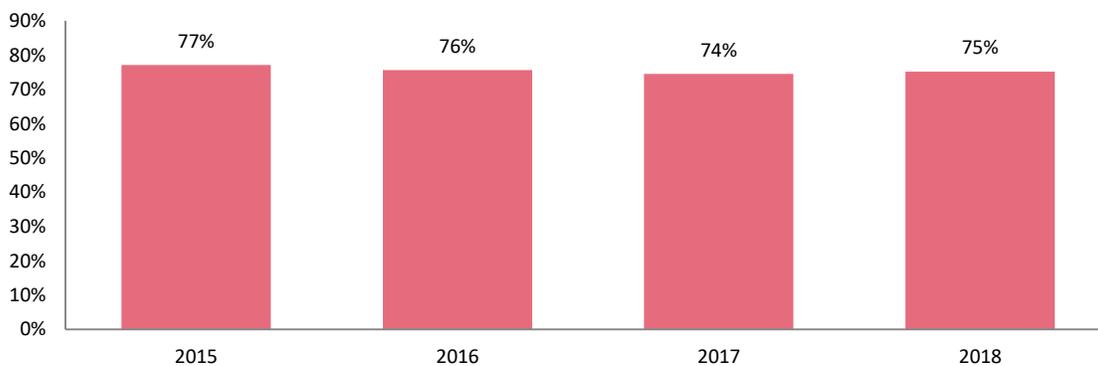
1).- $RC \geq 100\%$: se entiende que los costos de operar en el ramo o producto superan a los ingresos del mismo, dando pautas de una tarifa muy baja respecto al riesgo.

2).- $RC < 100\%$: se entiende que los costos de operar en el ramo o producto son inferiores respecto a los ingresos obtenidos por prima. De esta forma, se asume una tarifa adecuada en la cobertura del riesgo, generando una utilidad técnica.

Como se puede observar en la Ilustración 10, este indicador creció un 1 p.p. con respecto al 2017, lo que contrasta con el comportamiento en los años anteriores donde presentaban decrecimientos que indicaban un mejor manejo de los gastos (administración, siniestros e intermediación) realizados por las aseguradoras.

En todos los años el indicador se encuentra por debajo del 100% lo que muestra que los ingresos devengados cubren y exceden los gastos incurridos. Para el año 2018, el porcentaje de ingreso devengado utilizado para cubrir los gastos mencionados fue del 75% mostrando la capacidad del mercado asegurador para cubrir sus costos. El análisis se basa en que ante 1 usd adicional de ingreso neto en prima, el costo de siniestros en conjunto con los gastos administrativos y comisiones representan el 75% (0,75 ctvs).

Ilustración 10. Evolución del ratio combinado (consolidado) 2015-2018 (%).



Notas: El ratio combinado se obtuvo dividiendo la suma de los gastos de administración, costos de siniestros y el resultado de intermediación entre el ingreso devengado.

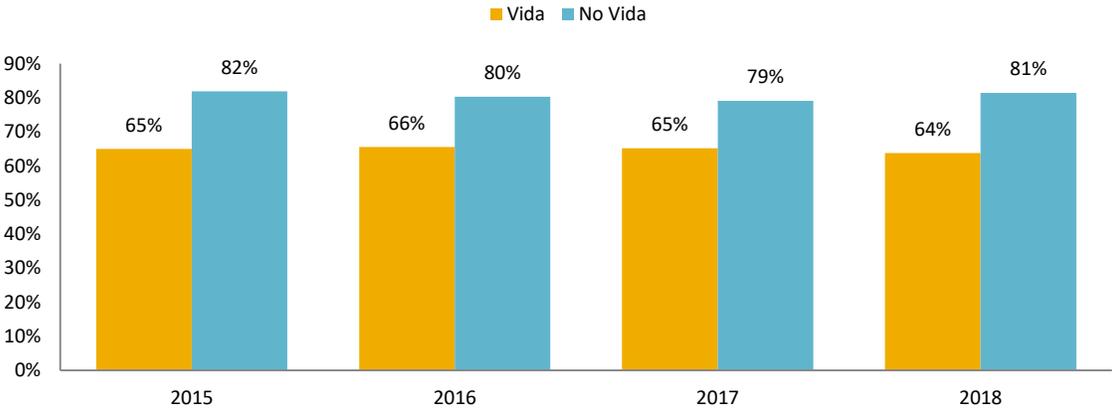
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Analizando la razón combinada por ramo, se aprecia cómo el ramo de seguros Vida posee una mejor solvencia de los gastos incurridos que el ramo No Vida (Ilustración 11). En los años analizados estos gastos representaron en promedio el 65% de los ingresos devengados obtenidos en el ramo Vida. Para el año 2018, el indicador de razón combinada mejoró ligeramente (disminuyó 1 p.p. con respecto al 2017) alcanzando un 64%.

Por otro lado, el indicador en el ramo No Vida creció 3% con respecto al 2017 debido que a pesar de obtener un crecimiento de los ingresos devengados del 5.8% con respecto al año previo, los gastos incurridos aumentaron en mayor proporción; para el 2018, los gastos de administración, intermediación y siniestros crecieron para este ramo en 5.6%, 21.8% y 10.1%, respectivamente.

Sin embargo, la razón combinada para las aseguradoras del ramo No Vida en promedio es de 80.5%, lo que indica que en el sistema existen ingresos suficientes para solventar los gastos incurridos por las aseguradoras de este ramo, presentando en cada año un ratio menor al 100%.

Ilustración 11. Evolución del ratio combinado por ramo, 2015-2018 (%)



Notas: El ratio combinado para el ramo de Vida se obtuvo sumando los gastos de administración, siniestros e intermediación de los ramos vida individual y colectiva y dividiéndolo para la suma del ingreso devengado de ambos ramos, mientras que para No Vida se realizó lo mismo pero con el resto de ramos (Ver Anexo A.1.).

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

En cuanto al resultado técnico, este se obtiene de la deducción del margen de contribución respecto a los gastos de administración. De esta forma se entiende que esta medida es el valor obtenido de los ingresos provenientes de prima, menos aquellos costos de siniestros e intermediación (comisiones netas).

Para el ejercicio 2018, el mercado asegurador ecuatoriano presentó un aumento del 5.5% en el resultado técnico reportado, con respecto al año anterior, alcanzando los 276

millones de USD (Tabla 2). Esto se debe especialmente al crecimiento del 16.8% que reportó el resultado técnico del ramo Vida alcanzando los 146 millones de USD.

Aunque ambas cuentas para el ramo de mercado Vida crecieron en el año 2018 el 13.7% (27.37 millones de USD) y 8.6% (6.47 millones de USD) respectivamente, en relación a la información del año previo, los gastos de administración lo hicieron en menor proporción causando el incremento del resultado técnico mencionado.

Cabe resaltar que el aumento significativo del margen de contribución de este ramo se debe al incremento del 10.9% de los ingresos devengados (47.24 millones de USD) y de la baja variación de los costos de siniestro (20 millones de USD) y del resultado de intermediación (0.14 millones de USD).

Sin embargo, para el ramo No Vida ocurrió lo opuesto en el mismo periodo. Los gastos de administración crecieron un 6.6% (12.35 millones de USD) mientras que su margen de contribución solo un 1.8% (5.69 millones de USD), generando el descenso del 4.9% en el resultado técnico, alcanzando los 129.5 millones de USD en el año 2018. Esto se debe a que, a pesar de tener un crecimiento del 7.1% del ingreso devengado, los costos de siniestro y los resultados intermediación aumentaron el 12.2% y el 55.8% respectivamente, en relación a los datos del año previo.

Tabla 2. Resultado del sector asegurador ecuatoriano, 2015 -2018 (millones de USD)

Año	2015	2016	2017	2018	Variación Porcentual 2018
Resultado técnico	201.3	241.2	261.3	275.6	5.5%
Vida	95.8	112.2	125.1	146.1	16.8%
No Vida	105.5	129	136.2	129.5	-4.9%
Resultado del ejercicio	50.8	63.6	71.3	51.0	-28.5%
Vida	31.6	33.7	36.8	42.4	15.2%
No Vida	19.2	29.8	34.6	8.6	-75.1%

Notas: Los resultados técnicos y del ejercicio se obtuvieron de los estados técnicos financieros.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

El resultado del ejercicio, se obtiene de la diferencia entre los "Resultados antes de impuestos", respecto a la participación de utilidades⁶ y pago de contribuciones e impuesto⁷.

El resultado obtenido de las aseguradoras a finales del ejercicio 2018 fue de 51 millones de USD (Ilustración 12), disminuyendo 28.5% con respecto al año anterior, causado principalmente por el importante descenso del 75.1% que obtuvo el ramo de aseguradoras No Vida, ya que únicamente alcanzó los 8.6 millones de USD en el 2018 (26 millones de USD menos que el año previo).

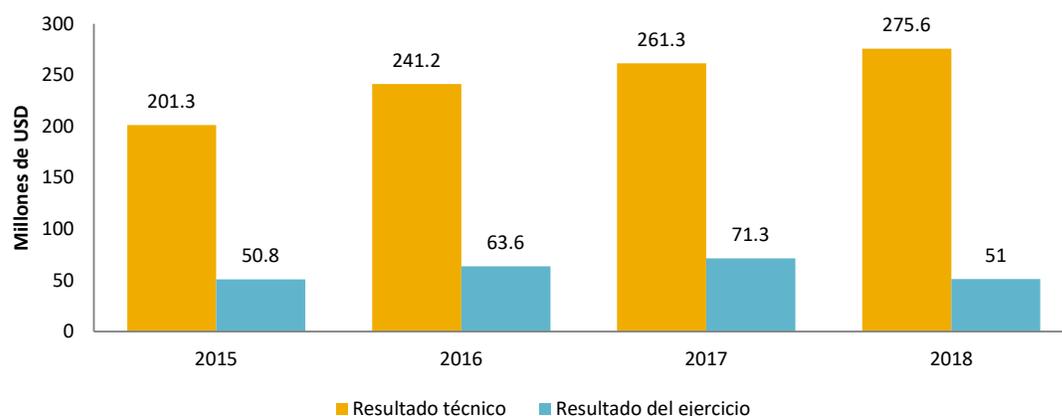
⁶ Cuenta 410113.

⁷ Cuenta 4704.

Este ramo presentó mayores variaciones (aparte del resultado técnico) en los montos provenientes de otros ingresos y egresos como también los resultados obtenidos por inversiones que decrecieron 28% y 35% respectivamente, en relación a los datos del año 2017, por lo que su resultado obtenido antes de impuestos y participación decreció un 37% (33.89 millones de USD menos que el año previo), por ende el resultado del ejercicio también se redujo (75.1%).

Según los datos del ramo Vida, el resultado del ejercicio en el 2018 creció 15.2% debido esencialmente al incremento ya mencionado del resultado técnico. Aunque sí se presentó una variación significativa en el monto de la cuenta de ingresos y egresos del 23.1% que llegó a reportar en el año 2018 -85.3 millones de USD, el resultado de explotación creció 10.9% con respecto al 2017 y por ende, el resultado final.

Ilustración 12. Resultados del sector asegurador ecuatoriano, 2015 – 2018 (millones de USD)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Para poder conocer más profundamente el desempeño y la condición financiera de las aseguradoras en Ecuador se analizan algunos indicadores financieros para los ramos Vida, No Vida y el consolidado de este mercado.

Tabla 3. Comparativo de Indicadores del Sector Asegurador 2015 – 2018

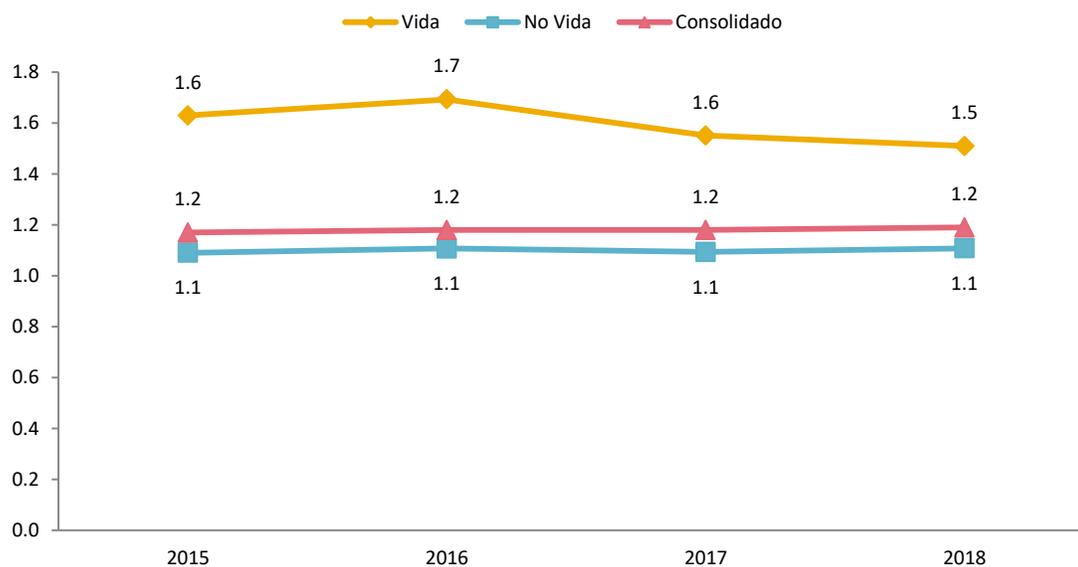
Año	Vida				No Vida				Consolidado			
	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
Liquidez	1.6	1.7	1.6	1.5	1.1	1.1	1.1	1.1	1.2	1.2	1.2	1.2
Seguridad	1.6	1.6	1.5	1.4	1.1	1.1	1.1	1.1	1.2	1.2	1.2	1.2

Rentabilidad de operaciones	9.7%	8.7%	8.7%	9.3%	1.2%	2.0%	2.5%	0.5%	2.7%	3.4%	3.9%	2.7%
Tasa de gastos de administración	19.6%	19.5%	20.3%	19.8%	14.4%	15.3%	14.8%	15.6%	15.3%	16.2%	16.1%	16.6%
Tasa de gastos de operaciones	31.2%	30.8%	32.6%	30.9%	24.7%	25.8%	25.4%	26.8%	25.9%	26.9%	27.2%	27.8%
Tasa de gastos de producción	11.6%	11.3%	12.3%	11.1%	10.3%	10.5%	10.6%	11.2%	10.6%	10.7%	11.1%	11.2%
Tasa de siniestralidad bruta	39.0%	40.8%	39.9%	40.4%	45.3%	42.9%	40.1%	42.2%	43.2%	42.1%	40.1%	41.5%
Ratio de inversiones financieras	4.4%	4.0%	4.0%	5.1%	4.6%	4.3%	4.2%	2.8%	5.7%	4.2%	4.1%	3.7%
Tasa neta de riesgo	2.0	2.3	2.3	2.8	1.7	1.5	1.5	1.6	1.8	1.7	1.8	1.9

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

El ratio de liquidez mide la relación entre la cobertura (número de veces) de los activos más líquidos de la aseguradora respecto a sus obligaciones inmediatas.

Ilustración 13. Evolución del ratio de liquidez, 2015 - 2018



Notas: El ratio de liquidez mide la relación entre los activos corrientes y los pasivos corrientes de los estados financieros.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

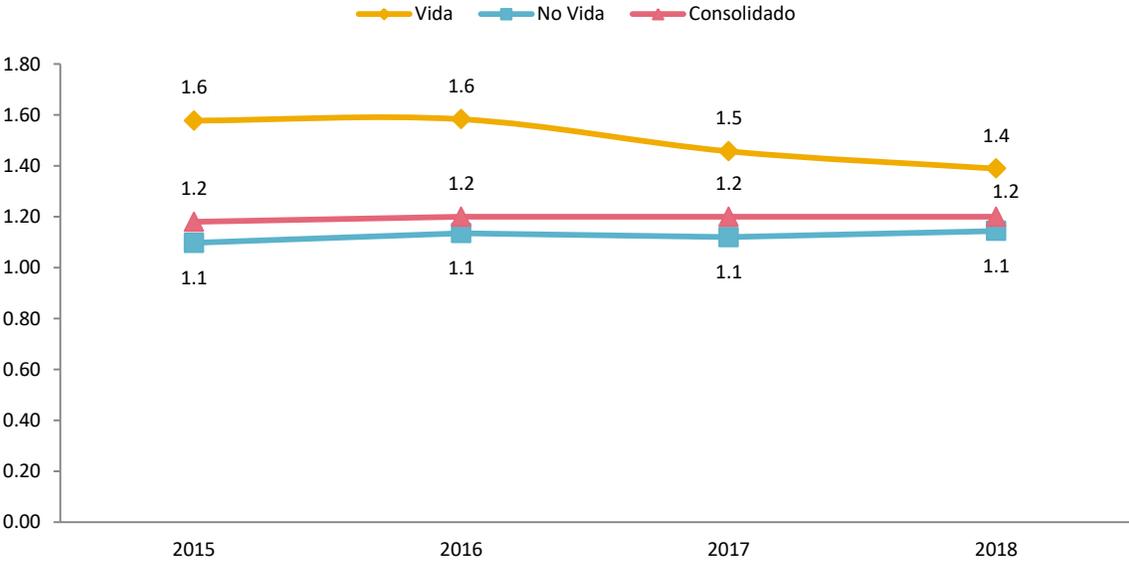
El ramo de seguros de Vida evidencia una buena salud financiera en términos de liquidez como se puede observar en la Ilustración 13, indicando que existen empresas con mayor cantidad de recursos líquidos respecto a sus obligaciones a corto plazo. En general, el ramo de seguros de Vida presenta indicadores de liquidez mayores a los del ramo No Vida en todos los años.

Para este ramo, el ratio de liquidez en el 2018 es de 1.5, disminuyendo un 2.6% con respecto al año anterior.

Por su parte, el ratio de liquidez durante el periodo de estudio muestra cómo el ramo No Vida se ha mantenido con un ratio promedio de 1.1 demostrando que las aseguradoras de este ramo poseen un activo corriente mayor a su pasivo corriente. Esto es un indicador positivo del desempeño del ramo de No Vida ya que, conjuntamente el grupo de aseguradoras de este ramo posee los recursos necesarios para abarcar sus deudas a corto plazo. A un nivel consolidado el ratio de liquidez se mantiene con un valor promedio de 1.2. Es decir, por cada dólar en pasivo exigible, el sistema mantiene un excedente de 0,2 ctvs. en su activo más líquido.

Por otro lado, el ratio de seguridad mide la relación entre los activos más líquidos y a largo plazo, respecto a los pasivos de mayor exigibilidad y a largo plazo. Es decir, cuánto de las primas netas recibidas se ha cedido vía reaseguro proporcional. El ratio de seguridad como se lo puede observar en la Ilustración 14 presenta niveles similares al ratio de liquidez, indicando que las aseguradoras tienen los recursos para cumplir sus compromisos con sus acreedores a mediano/largo plazo.

Ilustración 14. Evolución del ratio de seguridad, 2015 - 2018



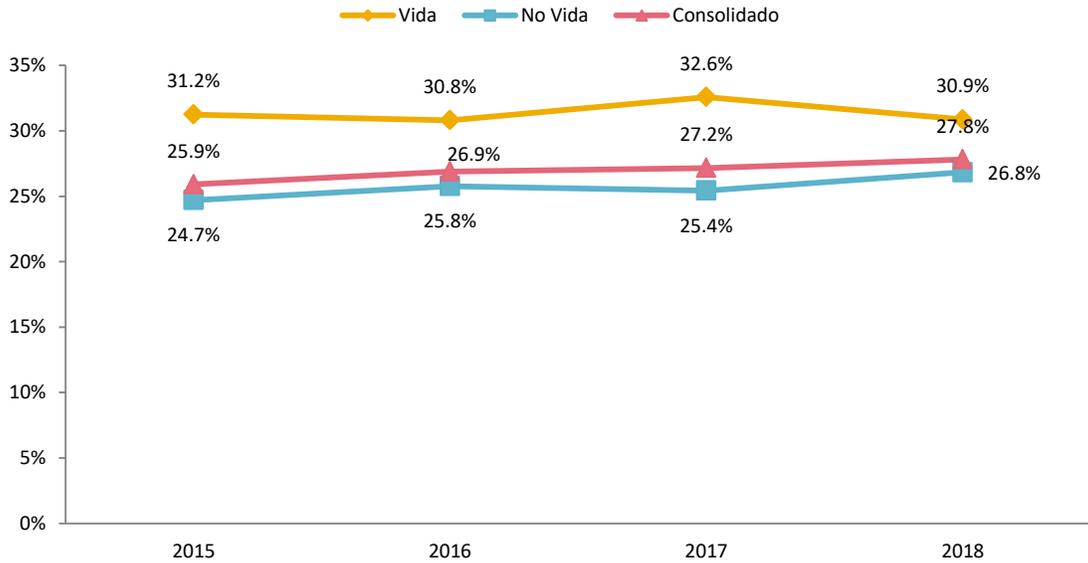
Notas: El ratio de seguridad relaciona la suma del activo corriente más bienes raíces con la suma del pasivo corriente más obligaciones con instituciones del sistema financiero a largo plazo más obligaciones en circulación largo plazo y primas anticipadas.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

El ratio de seguridad de ambos ramos en todos los periodos es mayor a 1, lo cual demuestra un saludable estado de liquidez en estos mercados. Asimismo, el ramo Vida posee los mayores niveles con 1.4 en el año 2018, sin embargo, este indicador ha venido decreciendo durante el periodo analizado. Mientras que el ramo de No Vida en promedio obtuvo un ratio de seguridad de 1.1. Al nivel consolidado las aseguradoras privadas se mantienen con un ratio promedio de 1.2. En otras palabras, por cada dólar en pasivo exigible y a mayor plazo, los activos más líquidos y a mayor plazo los cubren con un exceso de 0.6 ctvs.

Analizando las dinámicas de los gastos que han realizado las aseguradoras en estos años, se puede obtener el ratio de gastos de operaciones sumando los dos tipos de desembolsos principales (administración y producción) en los que incurren las aseguradoras. Así, se puede analizar la relación que poseen estos costos con respecto a las primas netas emitidas^[9] del mercado y de cada ramo. Es decir, el ratio de gastos de operaciones mide la capacidad de absorción de los ingresos obtenidos en prima, respecto a los gastos de administración y suscripción de negocios (mediante pago de comisiones).

Ilustración 15. Evolución del ratio de gastos de operaciones, 2015 - 2018



Notas: El ratio de gastos de operaciones se obtuvo sumando los ratios de gastos de administración y producción.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

En la Ilustración 15, se puede observar el comportamiento de este indicador (tasa de gastos de operaciones) que no presenta marcadas fluctuaciones durante el periodo de análisis (2015—2018). Para el consolidado del sistema asegurador se obtuvo que, en promedio, los gastos incurridos representan el 27% del volumen de primas, reflejando que

^[9] La prima neta emitida se calculó por medio de la diferencia entre CTA[51] y CTA[45] de los estados financieros

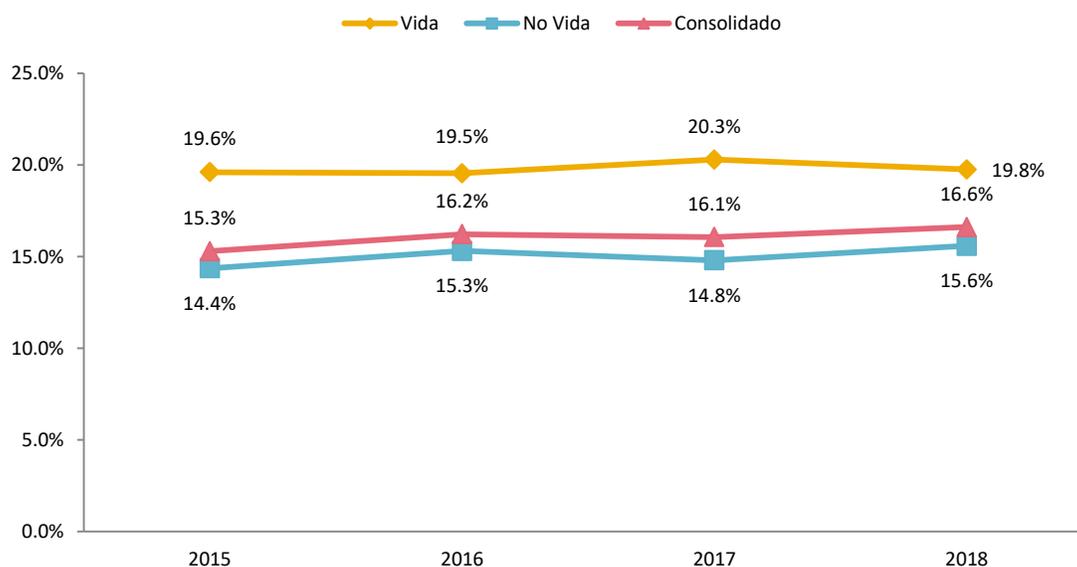
en general el mercado asegurador presenta una buena estabilidad financiera. Es decir, por cada 1 USD adicional obtenido en prima, los gastos de administración y comisiones pagadas representan el 27% (0,27 ctvs.).

El ramo Vida en el 2018 presenta un ratio gastos de operaciones de 30.9% (1.7 p.p. menos con respecto al 2017) mientras que el ramo No Vida llegó al 26.8% (1.4 p.p. más con respecto al año anterior) los cambios se deben principalmente a las variaciones de primas que obtuvo cada ramo. Sin embargo, también se obtuvo los ratios de los gastos incurridos por separado para comprender mejor su comportamiento.

El ratio de gastos de administración refleja la capacidad de absorción de los ingresos obtenidos en prima, respecto a los gastos de administración. Es decir, muestra la relación entre 1 USD obtenido en prima, respecto a los gastos de administración.

Según la Ilustración 16, el gasto de administración representa (sin la participación a utilidades)^[10] el 16.6% de las primas netas pagadas del consolidado de aseguradoras para el año 2018, aumentando un 0.5 p.p con respecto al año 2017. En otras palabras, los gastos representan el 16.6% (0.166 ctvs.) de cada dólar emitido en primas por el sistema asegurador. El resultado que obtuvo el ramo Vida para el mismo año fue del 19.8% (0.5 p.p. menos que el año previo), mientras que las aseguradoras del mercado No Vida obtuvieron una tasa de gastos de administración del 15.6%. (0.8 p.p. más que el 2017).

Ilustración 16. Evolución del ratio de gastos de administración, 2015 - 2018



Notas: El ratio de gastos de administración relaciona la diferencia de los gastos de administración y la participación de utilidades para la prima neta emitida de los estados financieros.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

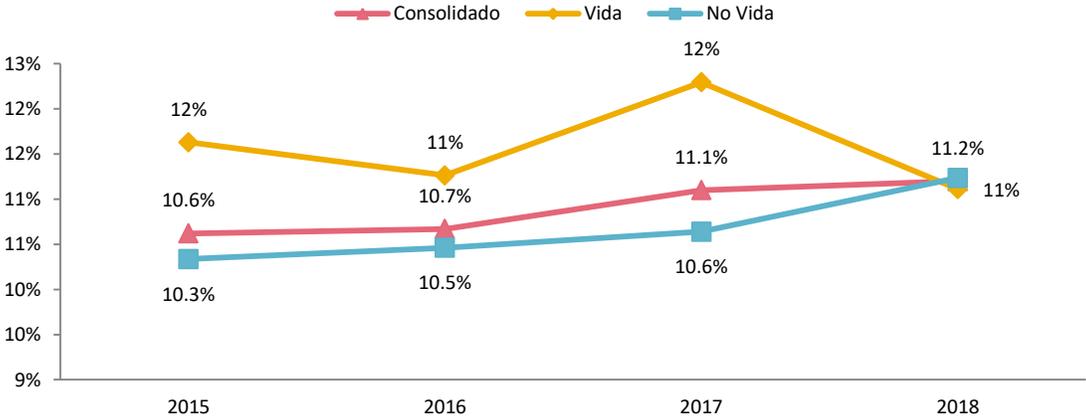
^[10] La diferencia entre los gastos de administración y participación de utilidades se calculó usando la CTA[41] y CTA[410113] de los balances presentados a la SCVS.

Los gastos de administración de las aseguradoras del ramo Vida presentaron aumentos cada año con respecto a su periodo anterior, teniendo un crecimiento del 8.1% en el año 2018 explicando su tasa de gastos de administración ya mencionado. Además, en promedio posee una tasa de gastos de administración mayor (19.80%) comparado a las aseguradoras No Vida (15.03%)

Por su parte, los gastos de administración para el ramo No Vida aumentaron 6.8% en el 2018 lo que causa el aumento de su tasa (sus primas no variaron tanto), contrastando su monto en el año 2017 donde los gastos de administración disminuyeron 4.4% con respecto al año anterior.

El ratio de gastos de producción demuestra las comisiones pagadas a los asesores productores de seguros por la intermediación de sus operaciones. Es decir, refleja la relación entre 1 USD obtenido en prima, respecto al costo neto de suscribir negocios por medio de intermediarios.

Ilustración 17. Evolución del ratio de gastos de producción, 2015 - 2018



Notas: El ratio de gastos de producción relaciona la diferencia de las comisiones pagadas con su cuenta de otras comisiones y la diferencia de la prima neta emitida menos la prima de coaseguros cedidos de los estados financieros.
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

La Ilustración 17 provee información acerca del ratio de gastos de producción, que relaciona las comisiones pagadas (sin tomar en cuenta otras comisiones)^[11] y la prima neta emitida (sin considerar la prima de coaseguros cedidos),^[12] en donde se observa un ligero aumento a nivel consolidado, ubicándose en 11.2% para el año 2018; es decir, ante USD 1 adicional obtenido en prima, el costo de comisiones pagadas representa el 11.2% (0.112 ctvs). En particular, las aseguradoras del ramo Vida presentaron un decrecimiento del

^[11] La diferencia entre CTA[42] y CTA[420490]

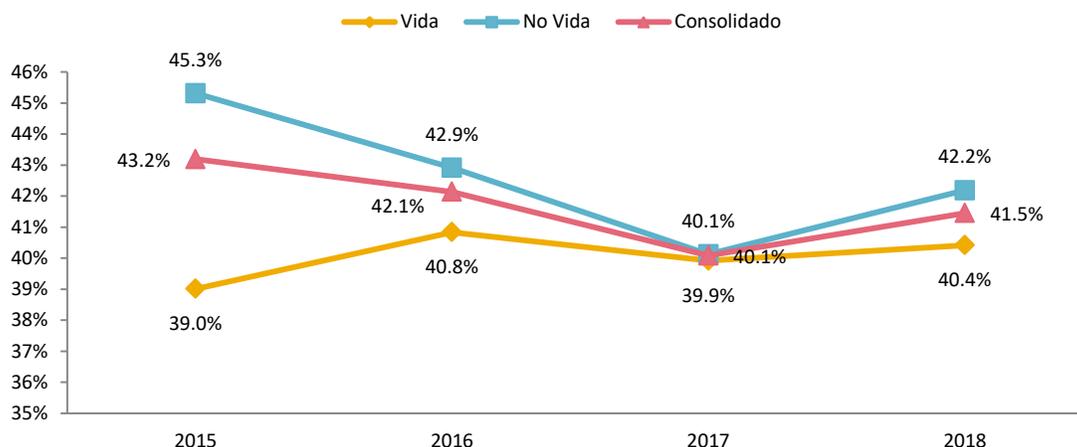
^[12] La diferencia de entre la prima neta emitida calculada de los estados financieros y CTA[4403]

ratio de gastos de producción debido a la disminución de las comisiones pagadas en un 0.4%; aunque no es una variación significativa, es el único año que presenta una variación negativa (durante el periodo de análisis).

Para el ramo de No Vida la cuenta de comisiones pagadas muestra un incremento en el año 2018 del 6.8% con respecto al año previo, dando como resultado el aumento anual de su ratio de gastos de producción.

La tasa de siniestralidad bruta, que relaciona los costos de siniestros^[13] y la prima neta retenida devengada,^[14] mide el porcentaje del ingreso neto retenido en prima (deduciendo la prima cedida al reaseguro), destinado a cubrir el costo de los siniestros (Ilustración 18).

Ilustración 18. Evolución de la tasa de siniestralidad bruta, 2015 - 2018



Notas: La tasa de siniestralidad bruta relaciona los costos de siniestros para la prima neta retenida devengada de los estados financieros.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

En el consolidado y el ramo No Vida se presentó una tendencia decreciente la cual cambió en el año 2018, debido los altos niveles del costo de siniestros que aumentaron 12.2% con respecto al 2017 en el ramo No Vida, mientras que su prima neta retenida devengada creció solo 6.7%.

En el año 2017, el ramo No Vida obtuvo la menor tasa de siniestralidad bruta (40.1%), comparado con los demás años del periodo, debido a la disminución de sus costos de siniestros en un 10.5%. Este ramo de aseguradoras influye en mayor proporción al consolidado, por lo que sus comportamientos son similares.

^[13] El costo del siniestro se calculó con la siguiente fórmula tomando como referencia las cuentas del estado de situación financiera: CTA[46] - CTA[53] + CTA[4803] - CTA[5703]

^[14] La prima neta retenida devengada se obtuvo con la siguiente fórmula: CTA[51] + CTA[5701] + CTA[5702] - CTA[44] - CTA[45] - CTA[4801] - CTA[4802]

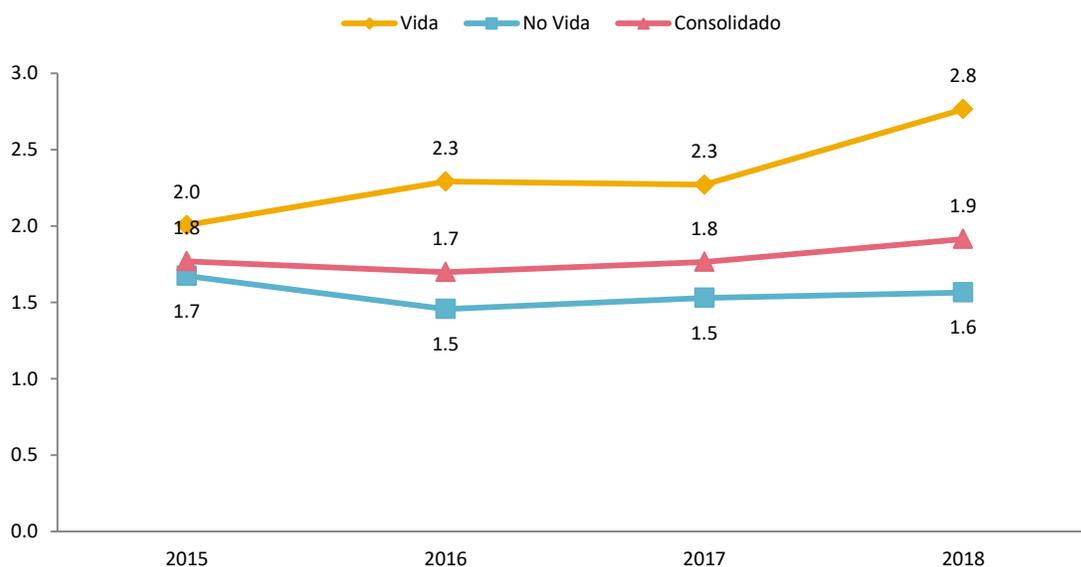
Por su parte, el ramo de seguros de Vida presentó un crecimiento tanto en los costos de siniestros como en la prima neta retenida devengada por lo que su dinámica se explica en la diferente magnitud en la que crecen. Ambas cuentas (costos de siniestros y prima neta retenida devengada) tuvieron un crecimiento de 11.2% y 9.9% respectivamente, con respecto al 2017, por lo que se obtuvo una tasa de siniestralidad bruta de 40.4% en el 2018.

Para el año 2016, los costos de siniestros para este ramo (Vida) aumentaron en un 29.3% con respecto a la información registrada para el año 2015. Esto dio como resultado que el ratio de siniestralidad bruta pase de 39% en el 2015 a 40.8% en el 2016. Una posible razón de este aumento fueron los daños provocados por el terremoto ocurrido el 16 de abril de 2016.

Para el año 2018, la tasa de siniestralidad bruta del sistema asegurador (consolidado) alcanza un 41.5%, es decir, por cada USD 1 de ingreso neto retenido devengado, se destinan para atender los costos de siniestros 0.415 ctvs.

Por medio de la tasa neta del riesgo (Ilustración 19) se mide la relación (número de veces) entre la prima neta retenida respecto a los recursos de patrimonio. Es decir, la cobertura de la generación de prima respecto al patrimonio; mientras mayores sean los ingresos obtenidos por las aseguradoras, mayores serán los riesgos que se comprometen a cubrir, y que deberían ser respaldados por su patrimonio.

Ilustración 19. Evolución de la tasa neta del riesgo, 2015 - 2018



Fuente: La tasa neta del riesgo relaciona la prima neta retenida y el patrimonio de los estados financieros.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS).

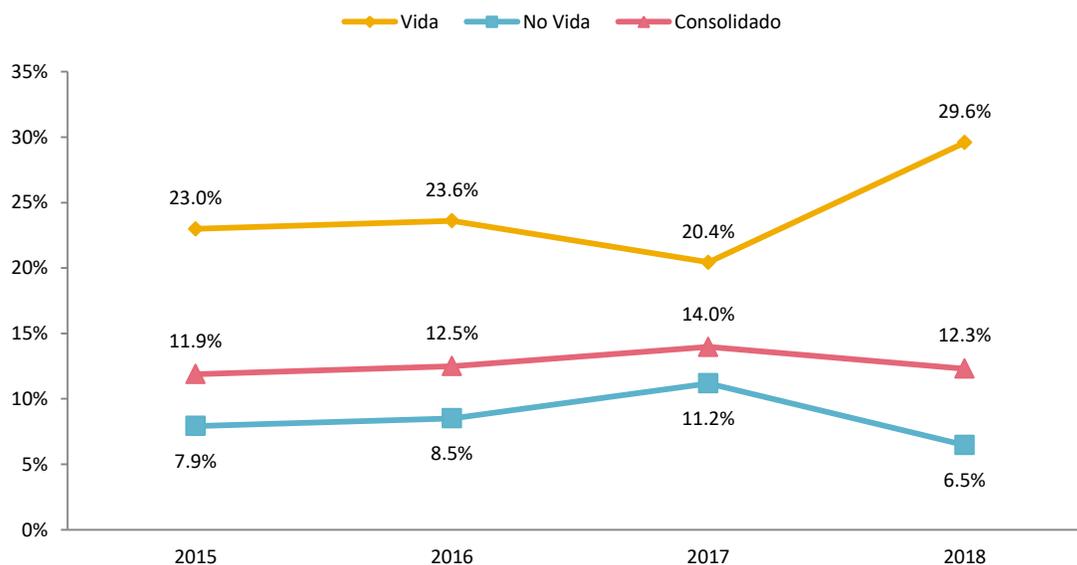
Para el año 2018 el consolidado de aseguradoras obtuvo una tasa neta del riesgo de 1.9, es decir, que las primas netas retenidas^[15] son casi el doble que su patrimonio. En este sentido, la generación de ingreso cubre con un excedente de 0,9 veces al patrimonio. El ingreso proveniente de la prima, permite respaldar en 0,90 ctvs por cada USD 1 del patrimonio. Esto se debe a que a nivel general el patrimonio disminuyó 1.2% con respecto al 2017.

La tasa neta del riesgo para el ramo Vida presenta un mayor nivel comparado al ramo de aseguradoras No Vida debido al constante crecimiento de sus primas netas retenidas y a la diferencia entre los valores de Patrimonio.

Para el año 2018, el ramo Vida presentó una variación importante de 0.5 p.p. debido principalmente a que su patrimonio disminuyó 9.5% con respecto al año anterior lo que generó un ratio de riesgo neto de 2.8 ese periodo.

Las aseguradoras del ramo No Vida presentan escasas variaciones con respecto a sus primas netas retenidas. Para el año 2018 el patrimonio aumentó 2.7% por lo que obtuvo un ratio de riesgo neto de 1.6 en ese año.

Ilustración 20. Evolución de la Rentabilidad sobre el Patrimonio (ROE), 2015 - 2018



Notas: El ROE relaciona las utilidades y el patrimonio sin utilidades de los estados financieros

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Para medir la rentabilidad de las aseguradoras se obtuvieron ciertos índices como el ROE y ROA para el mercado asegurador y para cada uno de sus ramos.

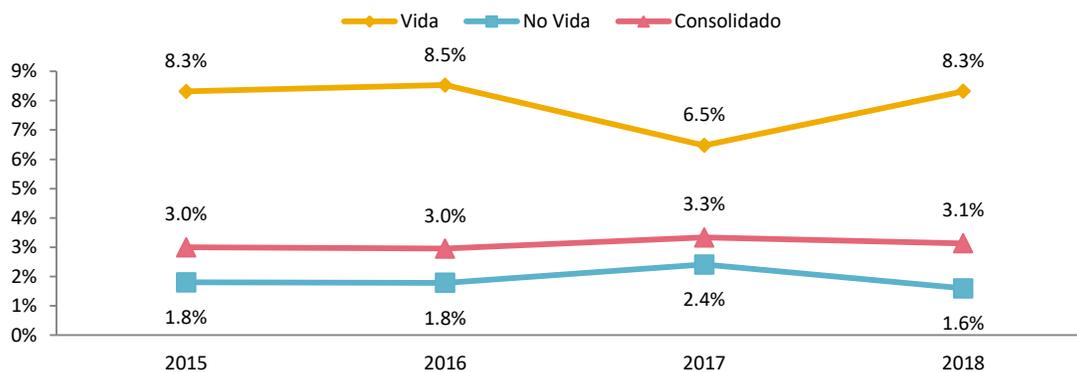
^[15] La prima neta retenida se obtuvo mediante la siguiente fórmula con las cuentas del estado de situación financiera: CTA[51] – CTA[45] – CTA[44]

El ROE^[16] es una medida de rentabilidad de la aseguradora respecto a sus fondos propios (patrimonio). En el año 2015, la rentabilidad de los capitales propios (ROE) presenta una tasa del 11.9% (Ilustración 20) y crece durante los siguientes dos años. Para el año 2018 disminuyó 1.7 p.p., debido al decrecimiento de las utilidades en un 6%, como también del patrimonio de las aseguradoras en 1.2% con respecto al ejercicio anterior, pasando de un ROE de 14.0% en el 2017 a uno de 12.3% en el 2018. El indicador muestra que por USD 1 adicional en patrimonio, el sistema refleja una rentabilidad del 12.30% (0.123 ctvs.).

Para el ramo de Vida las utilidades reportadas en el 2018 indican un crecimiento del 21.7% con respecto a las utilidades del 2017. También ocurrió que el patrimonio de este ramo disminuyó 9.5%, lo que genera el aumento del ROE en 9.2 p.p. alcanzando un ratio de 29.6% en el año 2018.

El ROE para las aseguradoras del ramo No Vida presentó variaciones positivas en los primeros años debido al crecimiento de sus utilidades en estos periodos. Sin embargo, para el 2018 las utilidades disminuyeron 37.9% con respecto al 2017, esto provocó una reducción de 4.7 p.p. del ROE.

Ilustración 21. Evolución de la Rentabilidad sobre Activos Totales (ROA), 2015 - 2018



Notas: El ROA se obtuvo dividiendo las utilidades con el Activo Total de los estados financieros.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

La rentabilidad sobre los Activos Totales (ROA)^[17] expresa la rentabilidad económica de la aseguradora (o sistema), independiente de la forma cómo se financie el activo. El ROA de las aseguradoras privadas ecuatorianas presenta una dinámica similar a la rentabilidad sobre Patrimonio, teniendo una disminución de 0.2 p.p. (a nivel de consolidado) con respecto al año anterior (Ilustración 21) alcanzando un 3.1% de ROA; es decir, por cada USD 1 adicional en patrimonio, el sistema asegurador refleja una rentabilidad del 12.3%.

^[16] El ROE fue calculado con la siguiente fórmula tomando como referencia las cuentas del estado de situación financiera: $CTA[340201]/(CTA[3] - CTA[340201])$

^[17] El ROA fue calculado con la siguiente fórmula tomando como referencia las cuentas de los estados de situación financiera: $CTA[340201]/(CTA[1])$.

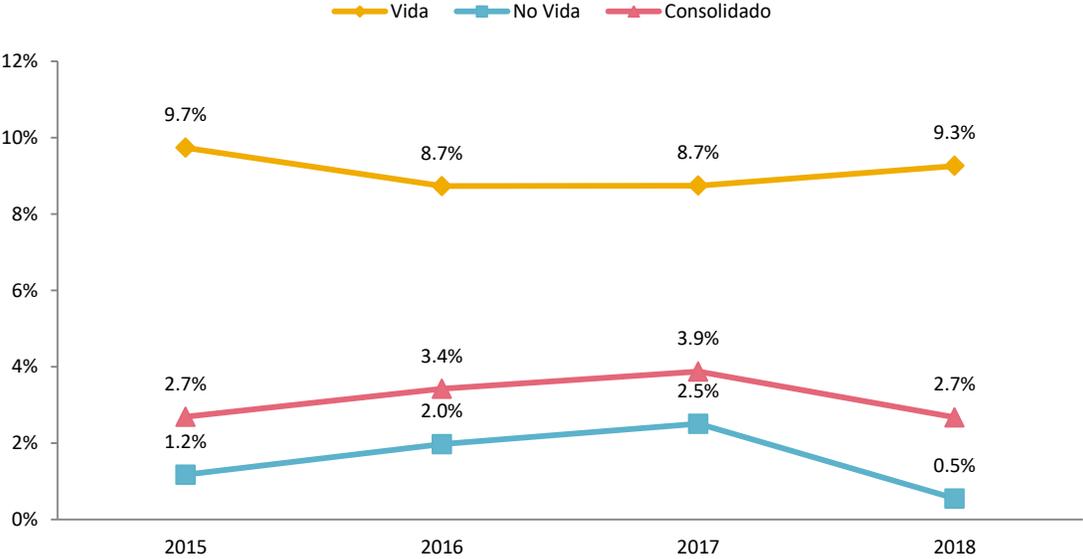
En este sentido, los activos reportados en el sistema asegurador en el 2018 disminuyeron (-6%) al igual que las utilidades (-11.7%), sin embargo, estas últimas lo hicieron en una mayor proporción provocando la disminución del ROA.

Se puede observar en las gráficas que el comportamiento de estos índices (ROE y ROA) a un nivel consolidado se ve afectado principalmente por la dinámica de las aseguradoras del ramo No Vida. Esto se debe a que este ramo presenta una diferencia muy importante en los valores registrados en su Patrimonio y Activos Totales comparado a los montos del ramo Vida, además de que los valores reportados sobre las utilidades en promedio de ambos ramos son semejantes, lo que causa que los índices de rentabilidad en el ramo Vida sean superiores.

Según los datos reportados, la rentabilidad sobre los Activos Totales (ROA) de las empresas aseguradoras del ramo de Vida aumentó 1.8 p.p. en el 2018 con respecto al 2017, debido al incremento de las utilidades ya mencionado. Esto también es causado por el decrecimiento del 5.3% en los montos registrados de Activos Totales del ramo.

Para el ramo No Vida la reducción del volumen de las utilidades en el 2018 del 37.9% acompañado de la reducción de Activos Totales en un 6.3 % (respecto al 2017) causó un decrecimiento del ROA de 0.8 p.p. alcanzando el nivel más bajo durante el periodo de análisis (1.6% en el año 2018).

Ilustración 22. Evolución de la rentabilidad sobre las operaciones, 2015 - 2018



Notas: La rentabilidad operacional relaciona la cuenta de utilidad/pérdida del ejercicio para la prima neta emitida de los estados financieros.

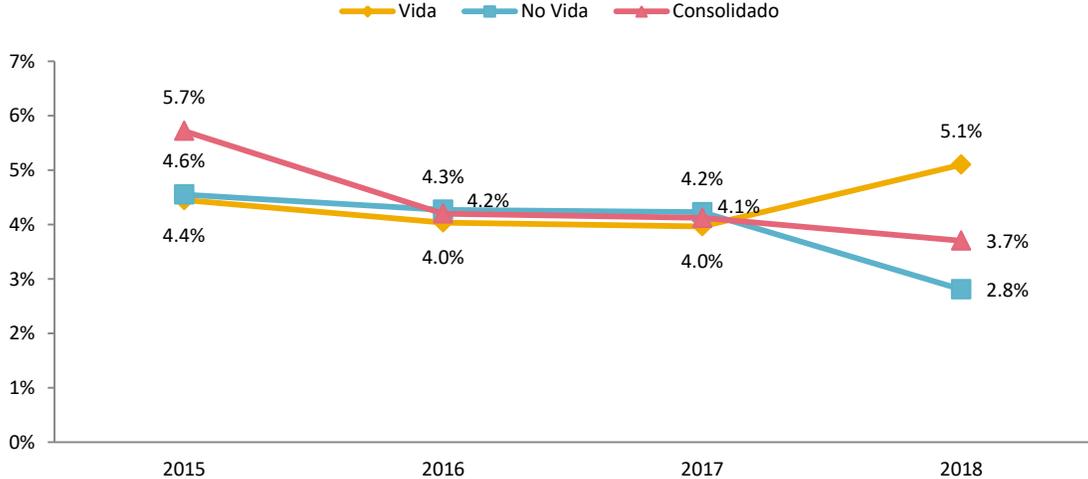
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

La ilustración 22 muestra la relación que existe entre los resultados obtenidos al final de cada ejercicio^[18] y las primas netas recibidas. Es decir, a través de la rentabilidad de las operaciones se mide la relación entre la generación de utilidad respecto a la generación de negocio en cuanto a primas. Para el año 2018, los resultados obtenidos representan el 2.7% del volumen de primas para el total del mercado, esto es 1.2 p.p. menos que el año previo, contrastando con la tendencia ascendente que tenía en los ejercicios pasados. Los resultados de la rentabilidad sobre las operaciones para Vida y No Vida para el mismo año fueron de 9.3% y 0.5%, respectivamente.

En el año 2018 los resultados obtenidos por el ramo de vida presentaron un crecimiento del 18.2% con respecto al año anterior, lo que provoca que la rentabilidad sobre operaciones en el 2018 alcance el 9.3%; es decir, que por cada dólar generado en prima neta emitida en el sistema asegurador, se obtiene una utilidad de 0,093 ctvs.

Las primas netas recibidas del ramo No Vida no tuvieron un crecimiento importante en el 2018 (1.2% más que el 2017), sin embargo, el resultado obtenido en el ejercicio 2018 se redujo un 77.9% (con respecto al año previo), lo que causó la caída de la rentabilidad sobre las operaciones, que pasó de 2.5% en el 2017 a 0.5% en el 2018.

Ilustración 23. Evolución del ratio de inversión, 2015 - 2018



Fuente: El ratio de inversión relaciona los resultados de las inversiones con la cuenta de inversiones del Activo reportada en el estado de situación financiera.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Por otro lado, el ratio de inversiones financieras que tiene como objetivo medir el rendimiento percibido en el portafolio de inversiones^[19], ante el incremento de USD 1 adicional en el portafolio, desde el año 2015 presenta disminuciones a nivel del

^[18] Para el resultado del ejercicio se utilizó la CTA[3402] de los estados financieros.
^[19] Se usó el resultado de las inversiones proveniente de los estados técnicos financieros.

consolidado, como se puede apreciar en la Ilustración 23, siendo el 2018 el año que presenta el menor nivel con 3.7% (0.4 p.p. menos que el año previo). Esto se debe a que ambas cuentas, tanto los resultados provenientes de las inversiones como la cuenta de inversiones en el Activo, disminuyeron en 13.6% y 3.9%, respectivamente, con respecto al 2017. Así, un ratio de inversiones financieras de 3.7% refleja que por cada USD 1 adicional colocado en el portafolio de inversiones, el rendimiento esperado en el sistema asegurador es del 3.7%, es decir, este rinde aproximadamente 0,037 ctvs.

En el año 2018 el ramo de seguros de Vida reportó un 7.2% menos de inversiones que el año anterior, mientras que los resultados provenientes de inversiones financieras aumentaron 19.3% con respecto a lo reportado en el 2017 lo que se traduce como un crecimiento del ratio de inversión ubicado en 5.1% en el 2018.

En cambio, para el ramo de seguros No Vida el ratio de inversiones en el año 2018 presentó un decrecimiento con respecto al año anterior de 1.4 p.p. a causa del importante descenso del 34.6% que tuvieron los resultados obtenidos por inversiones, respecto a lo reportado en el año 2017.

Específicamente la cuenta de pérdidas por deterioro de inversiones de renta fija, sufrió un aumento que pasó de 34 mil de USD en el 2017 a 6.7 millones de USD en el 2018 para el ramo de aseguradoras No Vida.

Inversiones:

Las inversiones del mercado asegurador ecuatoriano^[20] en el año 2018 reportaron un monto de 1,051 millones de USD lo que representa una disminución del 3% con respecto al año anterior, debido principalmente a la reducción de los fondos de inversión y los depósitos y tesorería en un 11% y 36%, respectivamente, en relación a los valores registrados en el año 2017. Por ende, en ese año ambas obtuvieron una menor cuota en la cartera de inversión.

Según el análisis de la evolución de la cartera de inversión del mercado asegurador (Ilustración 24) se puede destacar cómo los fondos de inversión aumentaron su peso relativo en la estructura de la misma, obteniendo una mayor participación en los primeros tres años de análisis (debido al decrecimiento en el 2018 del 11% su participación disminuyó 1.8 p.p.)

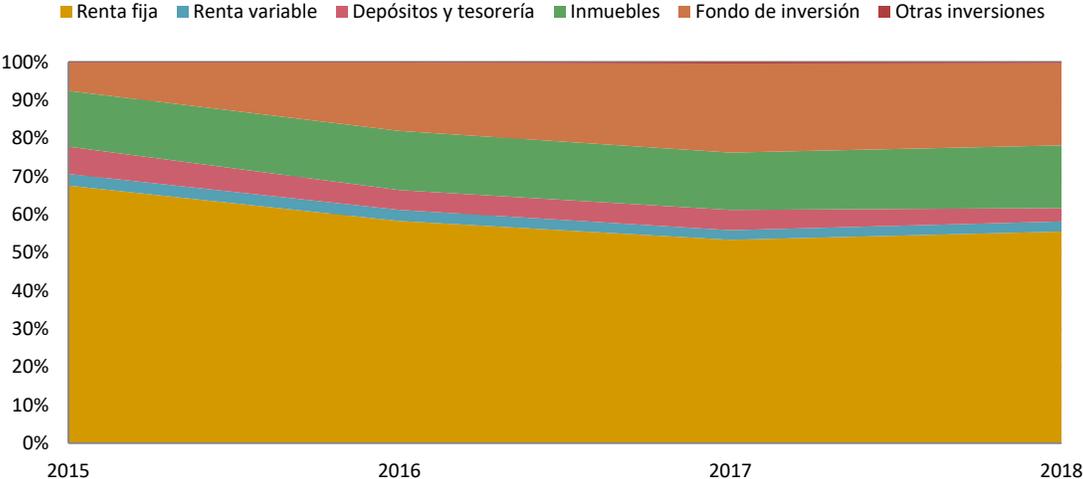
La renta fija sigue siendo la inversión financiera con mayor peso en los últimos años, a pesar de su decrecimiento del 11% en el 2016, esta se ha recuperado en los últimos periodos obteniendo un monto de 583.89 millones de USD en el año 2018.

Las demás inversiones no han presentado variaciones significativas en la cuota de la cartera de inversiones debido a que reportaron valores similares en estos cuatro años. Los

^[20] Para las inversiones financieras no se tomó en cuenta los montos de provisiones sobre fluctuación de valores ni del deterioro acumulado de las inversiones financieras

otros tipos de inversiones son los que menos aportan en la cartera de inversión representando menos del 0.5% en todos los años.

Ilustración 24. Evolución de la estructura de las inversiones del mercado asegurador de Ecuador, 2015 - 2018 (%)

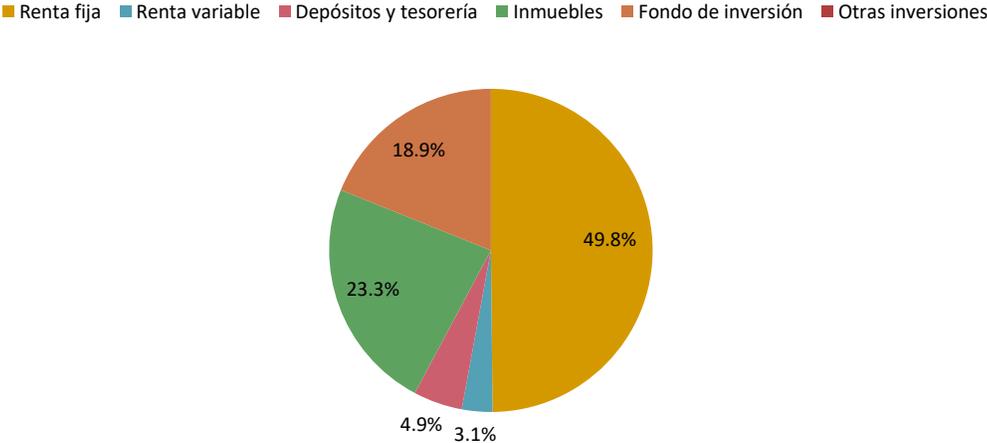


Notas: Las inversiones se obtuvieron sumando las inversiones financieras más caja y banco y activos fijos de los estados financieros.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

En cuanto a la cartera de inversiones desagregada en sus dos ramos se puede apreciar una leve diferencia entre el tipo de inversiones que prefieren. En lo que concierne al ramo No Vida en el año 2018 casi la mitad de las inversiones (49.8%) competen a la renta fija (Ilustración 25) convirtiéndola en la inversión financiera con mayor demanda en ambos ramos y por ende en el consolidado.

Ilustración 25. Estructura de las inversiones en el ramo No Vida, 2018 (%)



Notas: Se obtuvo dividiendo cada una de los diferentes tipos de inversiones para la suma de todas en el año 2018.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

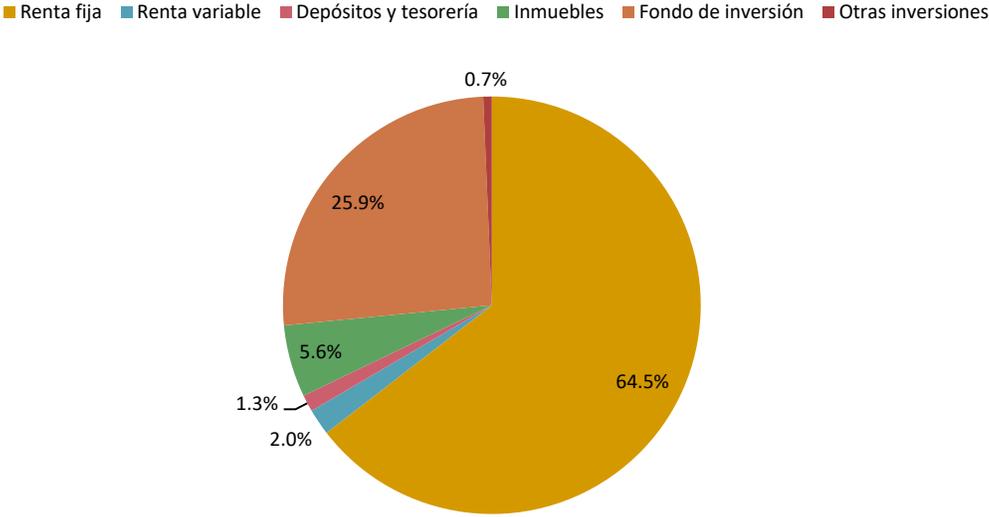
Los bienes inmuebles son los que presentan el segundo mayor peso en la cartera de inversiones en el 2018 (a pesar de su reducción del 3.6% con respecto a los valores reportados en el 2017).

Por otra parte, los fondos de inversión representan una cuota de 18.9% del total de inversiones para el mismo año, por lo que sumando los tres tipos de inversiones mencionados se obtiene el 92% del monto dedicado a las inversiones de las aseguradoras del ramo No Vida.

Asimismo, la estructura de la cartera de inversiones en el ramo Vida presenta la renta fija para el 2018 como la de mayor cuota (64.5%) del total de las inversiones siendo la preferida por este grupo de aseguradoras (Ilustración 26).

Los fondos de inversión y los bienes inmuebles representan el 25.9% y el 5.6% del volumen de inversiones. Sumando los tres tipos de inversiones se obtienen el 96% de las inversiones del ramo, lo que indica que las demás inversiones no son tan atractivas para las aseguradoras de este ramo, al igual que ocurre en el ramo No Vida.

Ilustración 26. Estructura de las inversiones en el ramo Vida, 2018 (%)



Notas: Se obtuvo dividiendo cada una de los diferentes tipos de inversiones para la suma de todas en el año 2018.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

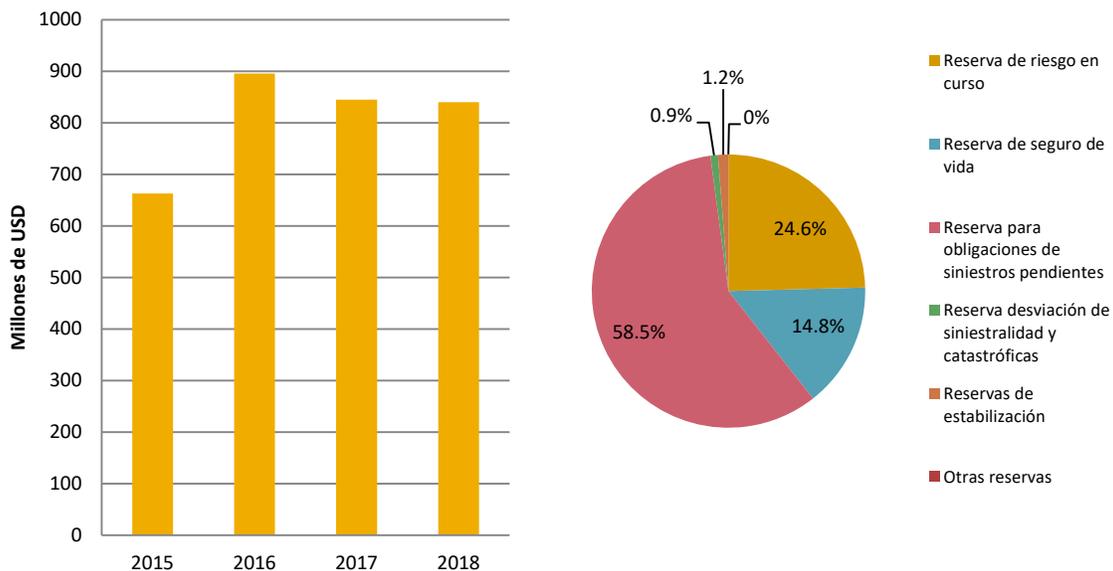
Reservas Técnicas:

Las reservas técnicas de las aseguradoras (o sistema), reflejan el valor cierto o estimado de las obligaciones contraídas por razón de los contratos de seguros y de reaseguro suscritos, así como el de los gastos relacionados con el cumplimiento de dichas obligaciones; estas forman parte del pasivo de la entidad aseguradora.

Las reservas técnicas del mercado asegurador en el Ecuador presentaron un ligero descenso de 0.6% reportando 840 millones de USD en el año 2018 (Ilustración 27). Para el año 2016, se presentó el mayor volumen de reservas técnicas con un monto de 895 millones de USD causado por el gran aumento de las mismas en el ramo No Vida de alrededor de 213 millones de USD (38.3% de crecimiento con respecto al 2015).

Analizando la estructura de las reservas técnicas en el 2018, se puede observar que existen 6 tipos de reservas diferentes que la conforman, siendo la reserva para obligaciones de siniestros pendientes la de la mayor volumen (58.5%) con respecto a su total. Seguido de la reserva de riesgo en curso y la reserva de seguros de vida con 24.6% y 14.8%, respectivamente.

Ilustración 27. Reservas técnicas de los seguros consolidados, 2015 - 2018 (millones de USD)



Notas: Se realizó la evolución de las reservas técnicas de los estados financieros del consolidado y la participación que obtiene cada uno de sus componentes en el año 2018.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

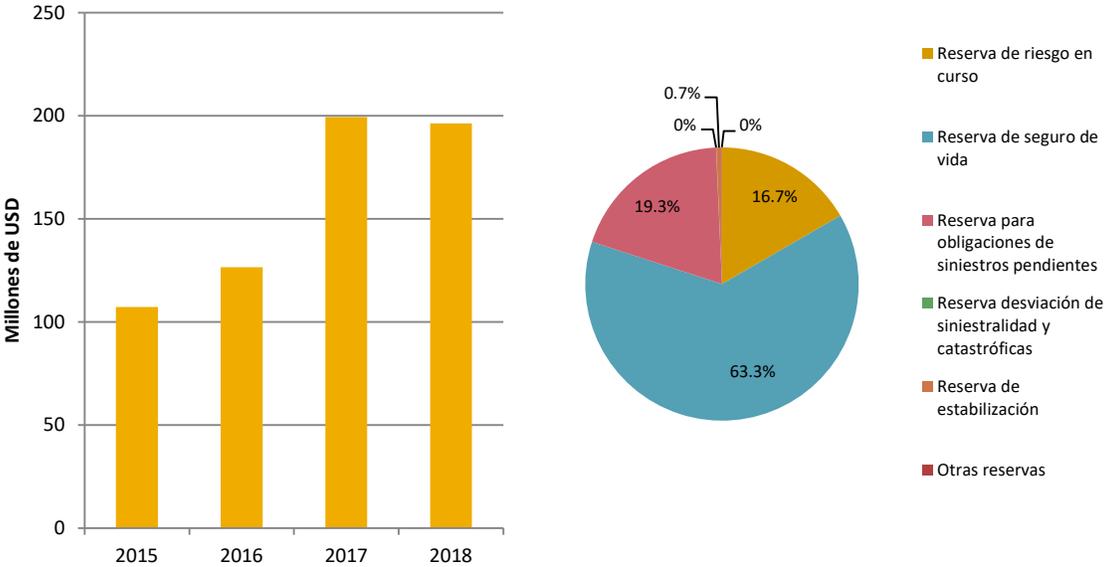
En cuanto al ramo Vida se puede observar en la Ilustración 28 que las reservas técnicas tuvieron una leve reducción del 1.5% alcanzado los 196 millones de USD en el 2018. Esto contrasta el comportamiento que se presenta en los años anteriores en donde existieron

variaciones positivas, siendo la más significativa el crecimiento obtenido en el 2017 del 57.6% con respecto a los niveles del 2016.

La reserva de seguro de vida son los más significativos para este ramo teniendo el 63.3% del total de las reservas técnicas, esto se debe al importante aumento que tuvo en el 2017 donde creció un 177.1% (78.1 millones más que el año anterior). En el 2018 presentó otro aumento del 1.7% llegando a los 124.3 millones de USD.

La reserva para obligaciones de siniestros pendientes y la reserva de riesgo en curso significaron el 19.3% y 16.7% del total de las reservas técnicas para este ramo en el 2018.

Ilustración 28. Reservas técnicas de los seguros del ramo Vida, 2015 - 2018 (millones de USD)



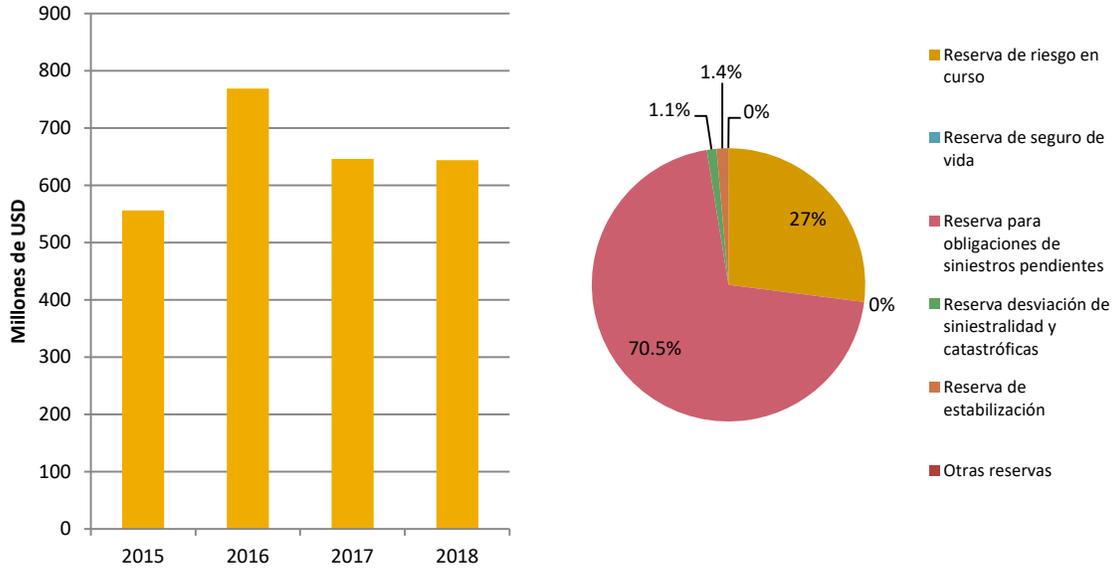
Notas: Se realizó la evolución de las reservas técnicas de los estados financieros del ramo Vida y la participación que obtiene cada uno de sus componentes en el año 2018.
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Respecto al ramo No Vida (Ilustración 29) se puede apreciar que el comportamiento del volumen de la reserva técnica durante estos cuatros periodos es similar al comportamiento a nivel consolidado; esto se debe a que el ramo No Vida presenta niveles superiores a los reportados para el ramo Vida.

La reserva técnica del 2018 reportó una leve reducción de 0.3% con respecto al 2017, alcanzando los 643.6 millones de USD.

Con respecto a la estructura de la cuenta la reserva para obligaciones de siniestros pendientes es el que más peso tiene significando el 70.5% del total de la reserva técnica. Asimismo, la reserva de riesgo en curso presenta la segunda mayor cuota con 27% del total.

Ilustración 29. Reservas técnicas de los seguros del ramo No Vida, 2015 - 2018 (millones de USD)



Notas: Se realizó la evolución de las reservas técnicas de los estados financieros del ramo No Vida y la participación que obtiene cada uno de sus componentes en el año 2018.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

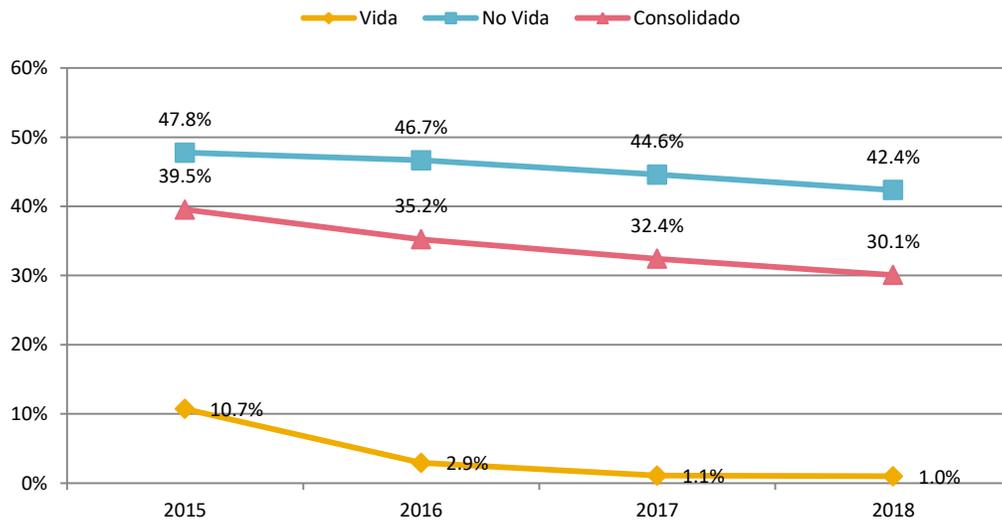
Cesión de Reaseguros:

El ratio de cesión de reaseguros expresa la porción de la prima neta emitida que la compañía cedente (asegurador directo) transfiere al reasegurador, es decir, es la relación entre la Prima Cedida Neta sobre la Prima Neta Emitida. En este sentido, refleja el riesgo que la compañía de seguros (o sistema) tiene cubierto por las reaseguradoras.

En la Ilustración 30, se presenta la evolución del ratio de cesión de reaseguros en donde se evidencia una caída, tanto a nivel consolidado, como a nivel de ramo de Vida y No Vida, a lo largo del periodo de análisis (2015-2018). En el año 2018, alcanza un 30.1% (2.3 p.p menos que el año anterior) lo cual indica que para este año el 30.1% de la prima neta retenida en el sistema asegurador corresponde a la cesión de reaseguros.

En general, el ramo de Vida ha presentado un mayor decrecimiento en cuanto a cesión de reaseguros, durante el periodo 2015—2018, comparado con el ramo de no vida. El ratio de cesión de reaseguros en el ramo de vida es en promedio 42 veces mayor al ratio del ramo No Vida durante los años 2017 y 2018.

Ilustración 30. Ratio de Cesión de Reaseguros, 2015 - 2018



Notas: El ratio de cesión de reaseguros expresa la relación entre prima cedida neta y prima neta emitida.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS).

RAMOS DE SEGUROS MÁS REPRESENTATIVOS

Existe un total de 38 seguros; sin embargo, en promedio el 63% de las primas netas emitidas se generan en 5 de ellos, los cuales son los más representativos en el mercado asegurador:

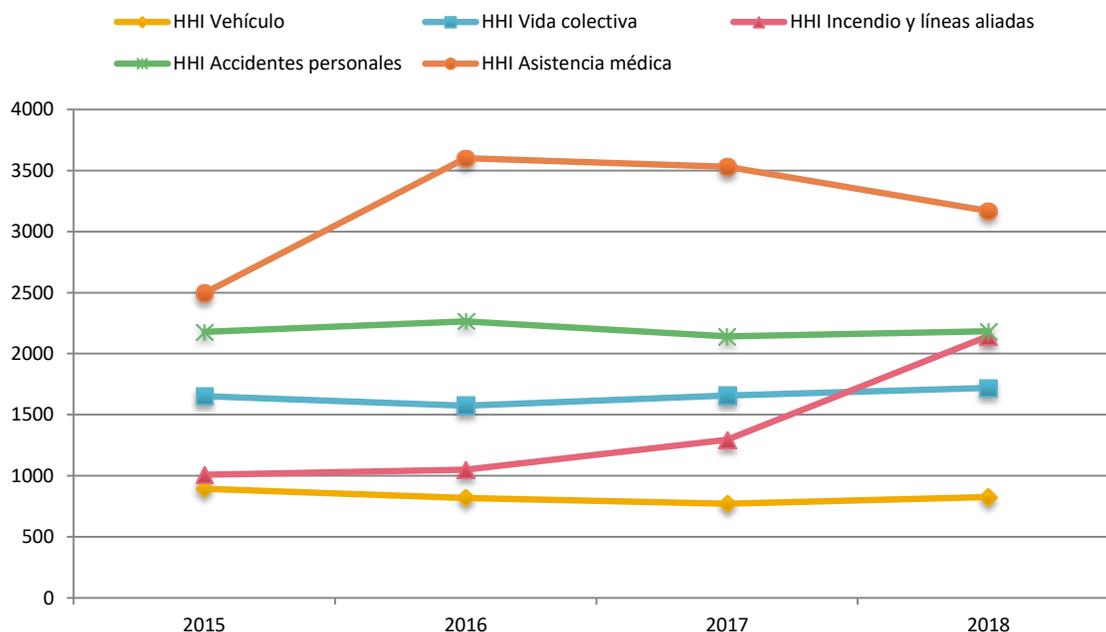
1. Vehículos (Ramo No vida)
2. Vida Colectiva (Ramo de Vida)
3. Incendio y Líneas Aliadas (Ramo de Vida)
4. Accidentes Personales (Ramo No vida)
5. Asistencia Médica (Ramo No vida)

Para determinar el nivel de concentración de mercado de los distintos tipos de seguros, se realiza el cálculo del índice Herfindahl- Hirschman (*HHI*), tomando en cuenta la prima neta emitida, durante el período 2015—2018, de los tipos de seguros más representativos (Ilustración 29). Se puede observar que los seguros con mayor nivel de concentración es el de Asistencia Médica; es decir, es un tipo de seguros concentrado y, por ende, poco competitivo.

Por otra parte, los seguros de vehículos presentan el menor nivel de concentración, con una media menor a 1000 puntos, por lo que es considerado un segmento desconcentrado. Los seguros de Vida Colectiva y Accidentes Personales son segmentos moderadamente concentrados durante todo el periodo de análisis. Así mismo, cabe mencionar que los

seguros de Incendios y Líneas Aliadas pasaron de ser un segmento desconcentrado (2015—2017) a ser un segmento moderadamente concentrado en el año 2018.

Ilustración 31. Evolución del índice de concentración de los tipos de seguros más representativos, 2015 - 2018



Fuente: Los índices de concentración HHI: Herfindahl-Hirschman se obtuvieron por medio de las primas netas emitidas de cada uno de los tipos mencionados.

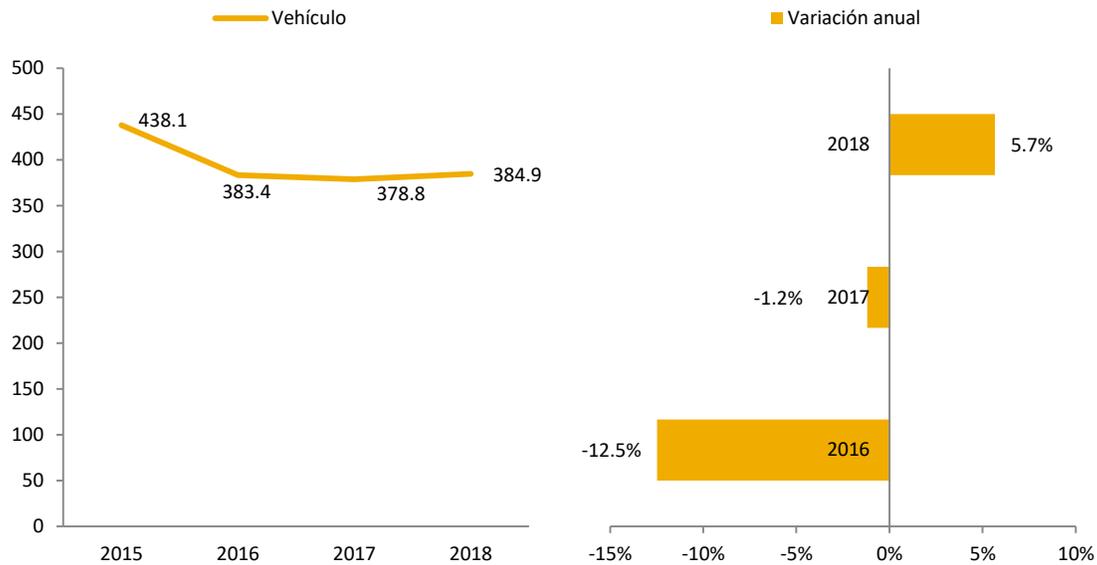
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Segmento No vida: Vehículos

El segmento de seguros de vehículos continúa posicionándose como el seguro que acumula el mayor volumen del mercado asegurador en cuanto a prima neta emitida con una cuota promedio del 24% durante el período 2015—2018. En los últimos cuatro años su evolución en relación a la prima neta emitida ha sufrido variantes, como se puede apreciar en la Ilustración 31; en el período 2015 registró un monto de 438 millones de USD; mientras que en el año 2016 el nivel de la prima disminuyó al obtener 383 millones de USD representando un decrecimiento de 12.5%.

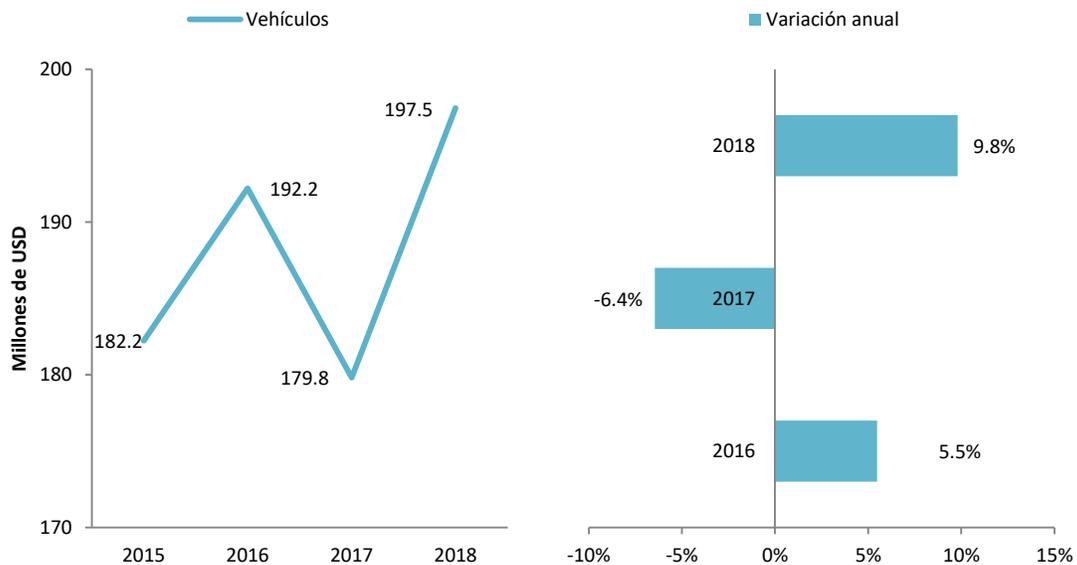
En el período 2017, el volumen de primas disminuyó por segundo año consecutivo hasta llegar a los 379 millones de USD con un decrecimiento de 1.2%; por otra parte, en el año 2018 la prima neta emitida incrementó en un 5.7% de variación anual alcanzando los 385 millones de USD; sin embargo, este no alcanza al monto de primas netas emitidas a inicios del periodo analizado ya que presenta una caída del 12% respecto al año 2015.

Ilustración 32. Evolución de la prima neta emitida del segmento No Vida: Vehículos y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Ilustración 33. Evolución del costo de siniestros del segmento No Vida: Vehículos y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

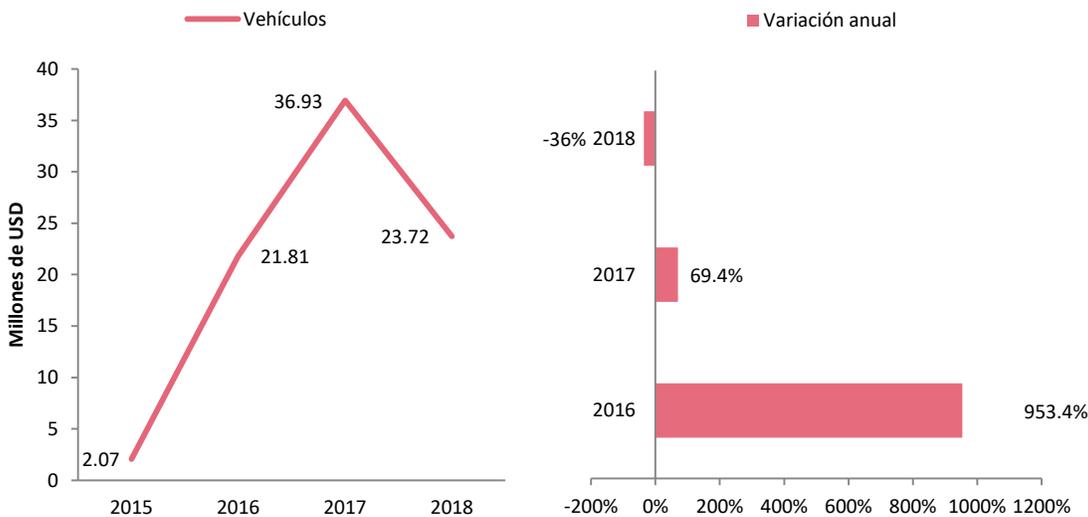
El costo de siniestros en los seguros de Vehículos durante el año 2015 registra 182 millones de USD (Ilustración 33); mientras que en el periodo 2016 se observa un incremento de 5.5% respecto al 2015 hasta llegar a los 192 millones de USD; en el término

2017 el costo de siniestros decreció en 6.4% presentado un monto de 180 millones de USD; mientras que en 2018 dicho monto incrementa, alcanzando los 198 millones de USD con una tasa de crecimiento anual de 9.8%. Los costos de siniestros en el sistema de seguros de vehículos crecieron en un 8.4% para el año 2018 respecto a inicios del periodo analizado (2015).

El resultado técnico del segmento vehículos en el año 2015 fue de 2.1 millones de USD (Ilustración 34), al contrario de lo sucedido en el año 2016, donde dicho valor alcanzó los 22 millones de USD con una tasa de crecimiento de 953%; esto se debe al incremento del resultado técnico de compañías con participaciones representativas en el mercado asegurador. Un ejemplo de ello es Seguros Equinoccial, mismo que cuenta con la mayor participación en el segmento de seguros de vehículos (17.13%); esta compañía en el 2015 registró una pérdida de 5.2 millones de USD, mientras que en el 2016 alcanzó los 3.9 millones de USD, repercutiendo en el crecimiento del resultado técnico del sistema.

Por su parte en el año 2017 existe un crecimiento anual de 69.4% al registrarse 37 millones de USD en el resultado técnico de los seguros de vehículos; mientras que en el 2018 el resultado técnico alcanza los 24 millones de USD con un descenso de 36% respecto al año anterior. Cabe señalar que el resultado técnico en el sistema de seguros de vehículos incrementó en un 1046% para el año 2018 respecto al 2015 (inicio del periodo analizado). Este comportamiento se debe a las pérdidas reportadas en el 2015 en seguros de vehículos por las empresas Seguros Equinoccial y Seguros Unidos, que estuvieron alrededor de los 5.1 y 4.9 millones de USD, respectivamente, lo cual provocó que el sistema en ese año presente una cifra inferior a los años subsiguientes.

Ilustración 34. Evolución del resultado técnico del segmento No Vida: Vehículos y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)

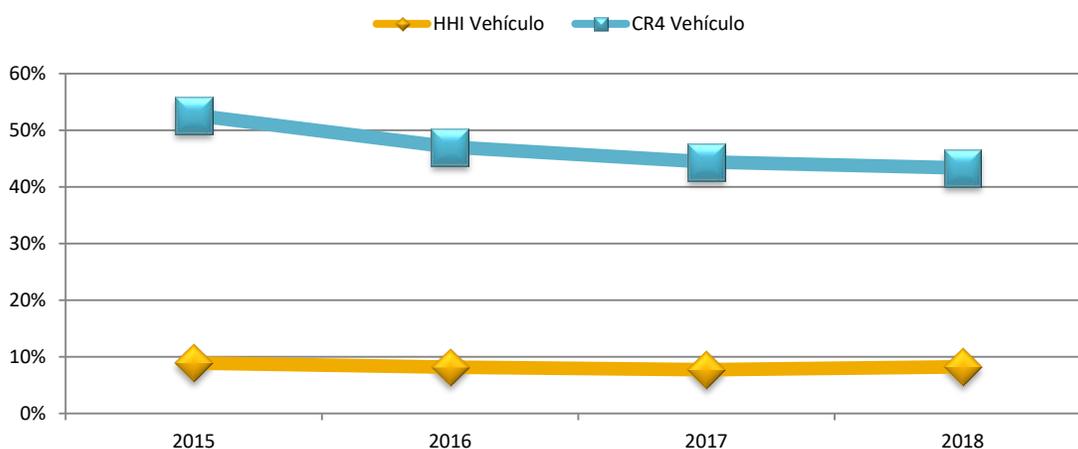


Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

En el caso de los seguros de vehículos, se observa que; en general, este segmento es desconcentrado,^[21] ya que el indicador de todos los años se encuentra en un rango cercano a los 1000 puntos y tiene un índice HHI, calculado en base a la prima neta emitida, que disminuye paulatinamente cada año (Ilustración 35).

El mayor nivel de concentración en los seguros de vehículos se presenta en el año 2015 con 894 puntos; mientras que el año 2017 fue el que obtuvo el menor índice, en comparación con el resto, siendo este de 771 puntos. Adicionalmente, las cuatro empresas más representativas en este segmento concentran en promedio el 47% de las primas netas emitidas.

Ilustración 35. Índices de Concentración del Segmento de Seguros de Vehículos, 2015—2018



Notas: Los índices de concentración HHI: Herfindahl-Hirschman y CR4 se obtuvieron mediante las primas netas emitidas por seguros de vehículos en cada año. El HHI se encuentra convertido en términos porcentuales (dividido para 10,000 y multiplicado por 100).

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Ramo de Vida: Vida Colectiva

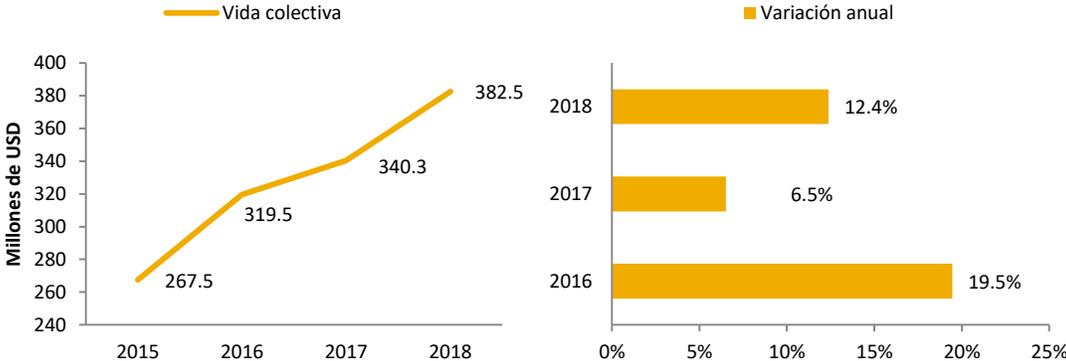
El segmento de seguro de vida colectiva representa el 20% de participación del mercado en lo que se refiere a prima neta emitida, siendo de esta manera el segundo tipo de seguros con mayor volumen; en el año 2015 registra 268 millones de USD (Ilustración 36); mientras que en el término 2016 tiene una tasa de crecimiento de 19.5% con respecto al año anterior alcanzando los 320 millones de USD.

Durante el término 2017 registra 341 millones de USD con un crecimiento anual del 6.5%. En el año 2018 su volumen es de 383 millones de USD con una variación anual de 12.4%; cabe resaltar que durante el periodo analizado (2015—2018) la prima neta emitida del

^[21] Para mayor información de los estándares de concentración utilizados ver: Department of Justice & United States, Federal Trade Commission (1992) .

segmento de seguros de vida colectiva presenta una tendencia creciente, con una variación positiva del 43% para el año 2018 respecto al primer término analizado (2015); las aseguradoras que mayores tasas de crecimiento presentaron en cuanto a prima neta emitida fueron Seguros Constitución Ecuador (1833%) y Latina Seguros (1060%).

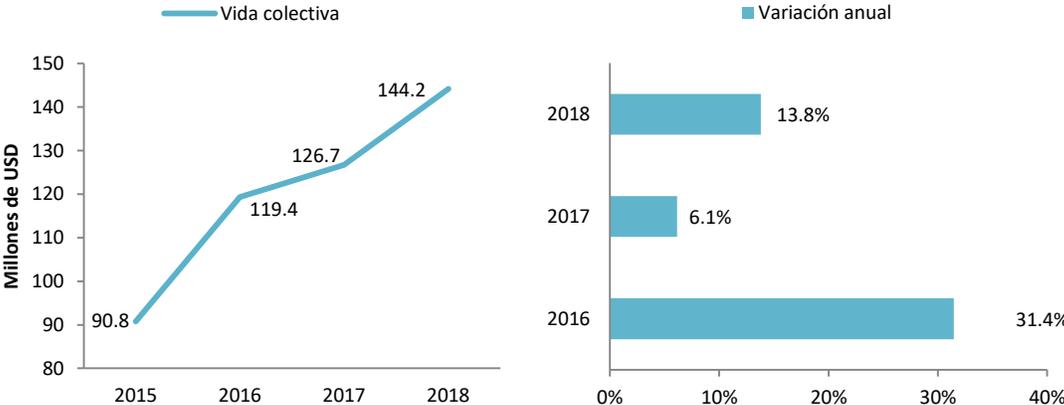
Ilustración 36. Evolución de la prima neta emitida del segmento Vida: Vida Colectiva y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

El costo de siniestros para el segmento de vida colectiva incrementa gradualmente cada período; en el término 2015 se sitúa en 91 millones de USD (Ilustración 37), mientras que en el año 2016 presenta una tasa de crecimiento de 31.4% anual alcanzando los 120 millones de USD. Por su parte, durante el periodo 2017 se registran 127 millones de USD en costo de siniestros con un crecimiento de 6.1% respecto al año anterior; finalmente en 2018 el volumen aumenta en un 13.8% alcanzando los 144 millones de USD.

Ilustración 37. Evolución del costo de siniestros del segmento Vida: Vida Colectiva y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)

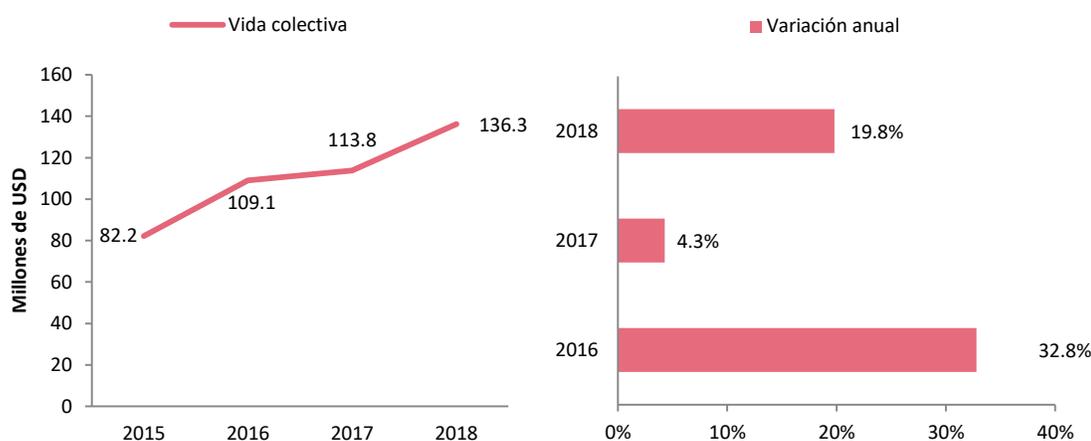


Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Los costos de siniestros en el sistema de seguros de vida colectiva crecieron en un 59% para el año 2018 respecto a inicios del periodo analizado (2015); en el caso de Latina Seguros (1353.7%) y Seguros Sucre (551.9%) fueron las aseguradoras que obtuvieron la mayor tasa de crecimiento en costo de siniestros.

En el caso del resultado técnico obtenido por los seguros de Vida Colectiva, este presenta una tendencia creciente durante el periodo analizado (2015—2018), como se muestra en la Ilustración 38; en el año 2015 registra un monto de 83 millones de USD, mientras que en el año 2016 alcanza los 109 millones de USD con un crecimiento anual de 32.8%. En el término 2017 su variación fue de 4.3% respecto al año 2016 con un monto de 114 millones de USD; en el 2018, el resultado técnico es de 136 millones de USD con una tasa de crecimiento de 19.8%. El resultado técnico en el sistema de seguros de vida colectiva creció en un 66% para el año 2018 respecto a inicios del periodo analizado (2015).

Ilustración 38. Evolución del resultado técnico del segmento Vida: Vida Colectiva y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

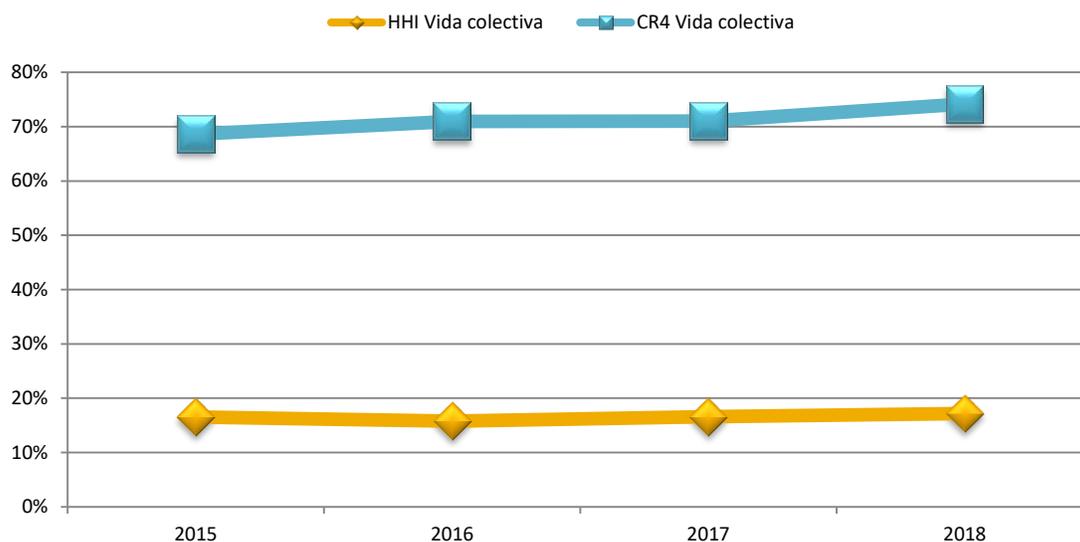
En el segmento de seguros de vida colectiva, el índice Herfindahl-Hirschman indica que es un mercado moderadamente concentrado (Ilustración 39), ya que se encuentra dentro del rango 1500—2500 puntos, tal como lo indica la Comisión Federal de Comercio de los Estados Unidos de América^[22] (1992).

En 2015 se registran 1652.97 puntos según lo indica el índice Herfindahl-Hirschman (HHI); por su parte en el año 2016 disminuye a 1573.76 puntos, mientras que en el término 2017 el índice incrementa hasta llegar a los 1656.71 puntos; así mismo en 2018 alcanzó los 1720 puntos, siendo el más alto dentro de los cuatro años analizados para este tipo. Por su

^[22] Para mayor información de los estándares de concentración utilizados ver: Department of Justice & United States, Federal Trade Commission (1992).

parte, las cuatro empresas más representativas en el segmento de seguros de vida colectiva concentran en promedio el 71% de las primas netas emitidas.

Ilustración 39. Índices de Concentración del Segmento de Seguros de Vida Colectiva, 2015 - 2018



Notas: Los índices de concentración HHI: Herfindahl-Hirschman y CR4 se obtuvieron mediante las primas netas emitidas de los seguros de vida colectiva en cada año. El HHI se encuentra convertido en términos porcentuales (dividido para 10,000 y multiplicado por 100).

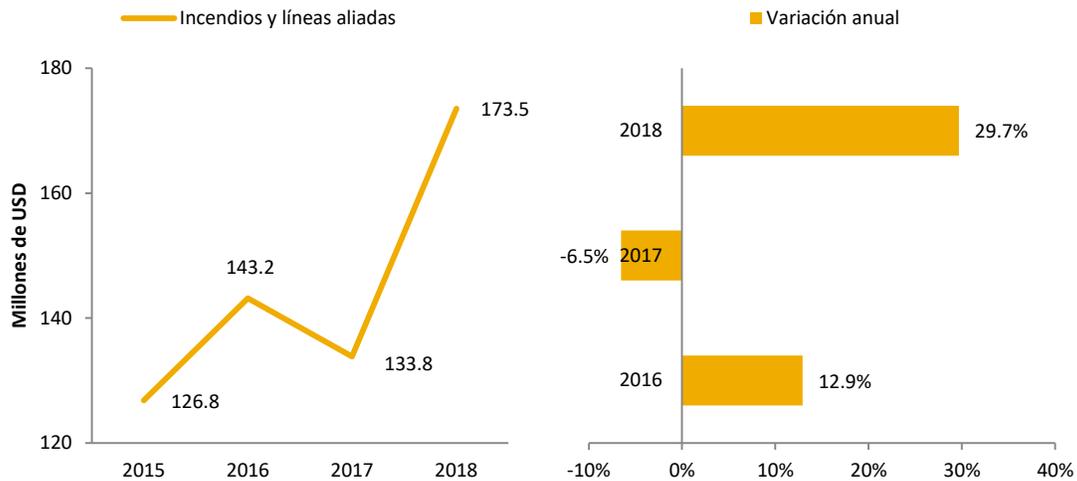
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Segmento No vida: Incendio y Líneas Aliadas

El segmento de seguros de incendio y líneas aliadas, cuenta con coberturas adicionales como es el caso de terremotos o temblores; durante el término 2016 este mercado sufrió el impacto del siniestro con mayor magnitud ocurrido en el país, el terremoto del 16 de abril.

En el año 2015 registra un volumen de 127 millones de dólares en cuanto a la prima neta emitida (Ilustración 40); por su parte el término 2016 tiene una tasa de crecimiento de 12.9% registrando 143 millones de USD, mientras tanto en 2017 decrece en 6.5% anual alcanzando los 134 millones de USD; finalmente en 2018 existe un incremento en su variación anual de 29.7% hasta llegar a los 174 millones de USD. Cabe señalar que la prima neta emitida para el segmento de seguros de incendio y líneas aliadas incrementa en 37% para el año 2018 con respecto al inicio del periodo analizado (2015); la aseguradora que presenta la mayor tasa de crecimiento es Seguros Sucre con 214%.

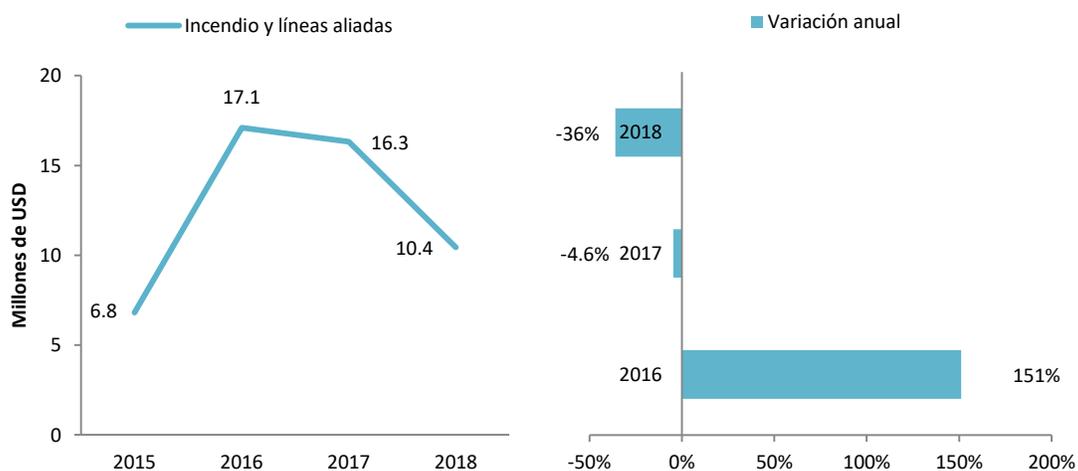
Ilustración 40. Evolución de la prima neta emitida del segmento No Vida: Incendio y Líneas Aliadas y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

El costo de siniestros para el segmento de seguros de incendio y líneas aliadas registra en el año 2015 6.8 millones de USD (Ilustración 41); en el 2016 su tasa de crecimiento fue de 151% alcanzando los 17 millones de USD debido al terremoto ocurrido durante ese término; específicamente en el segundo trimestre del año 2016 el 46% de compañías registraron un incremento en el costo de siniestros. En el caso de Chubb Seguros Ecuador S.A. y Seguros Sucre S.A, líderes en los seguros de incendio y líneas aliadas (que representan el 43% de participación del mercado), registraron un aumento de 6.8 y 4.7 millones de USD, respectivamente, en costos de siniestros.

Ilustración 41. Evolución del costo de siniestros del segmento No Vida: Incendio y Líneas Aliadas y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



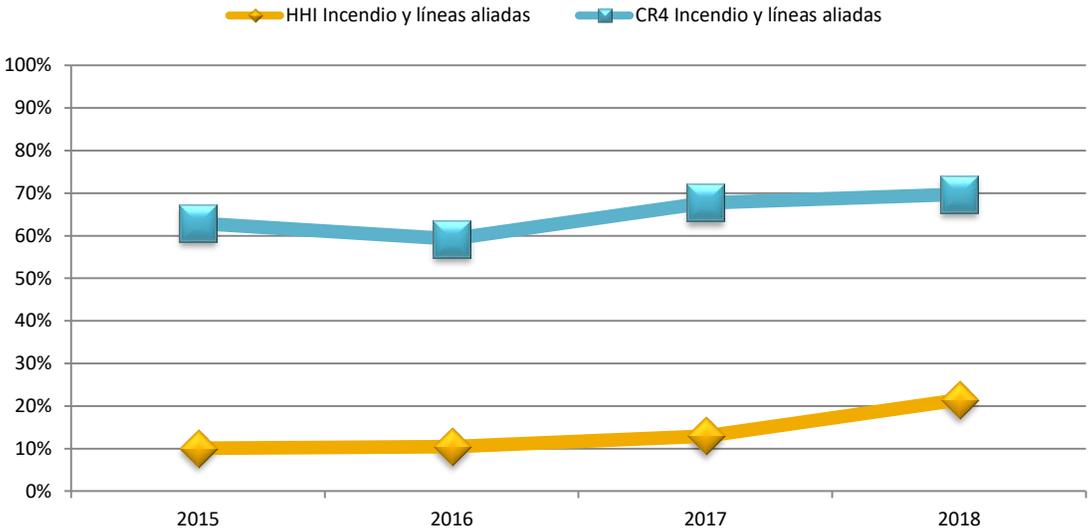
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Por otra parte en el término 2017 existe un descenso en la variación anual de 4.6% con una cifra de 16 millones de USD; asimismo en el período 2018 existe un decrecimiento de 36% anual alcanzando los 10 millones de USD. Adicionalmente, es necesario resaltar que el costo de siniestros para el segmento de seguros de incendio y líneas aliadas incrementa en 53% para el año 2018 con respecto al inicio del periodo analizado (2015)

Por otra parte, el resultado técnico del seguro de incendios y líneas aliadas muestra que en el año 2015 se registran 13 millones de USD; mientras que en 2016 existe un decrecimiento de 119% con una pérdida de 2.3 millones de USD, en el término 2017 su variación anual es de 21.8% con una pérdida de 2.8 millones de USD; finalmente en 2018 alcanza los 17 millones de USD. Cabe resaltar que el resultado técnico del seguro de incendios y líneas aliadas registra un incremento del 38% para el final del periodo analizado (2018) con respecto al año 2015.

En la Ilustración 42 se puede observar el índice Herfindahl-Hirschman (HHI) para el segmento de seguros de incendio y líneas aliadas que ha ido incrementando anualmente, considerándose un mercado desconcentrado hasta el año 2017 debido a que se encuentra por debajo de los 1500 puntos; sin embargo en 2018 se convierte en un mercado modeadamente concentrado al estar dentro del rango de 1500—2500 puntos, según lo indicado por la Comisión Federal de Comercio de los Estados Unidos de América^[23] (1992)

Ilustración 42. Índices de Concentración del Segmento de Seguros de Incendio y Líneas Aliadas, 2015 - 2018



Notas: Los índices de concentración HHI: Herfindahl-Hirschman y CR4 se obtuvieron mediante las primas netas emitidas de los seguro de incendio y líneas aliadas en cada año. El HHI se lo dividió para 1000 y se lo multiplicó por 100.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

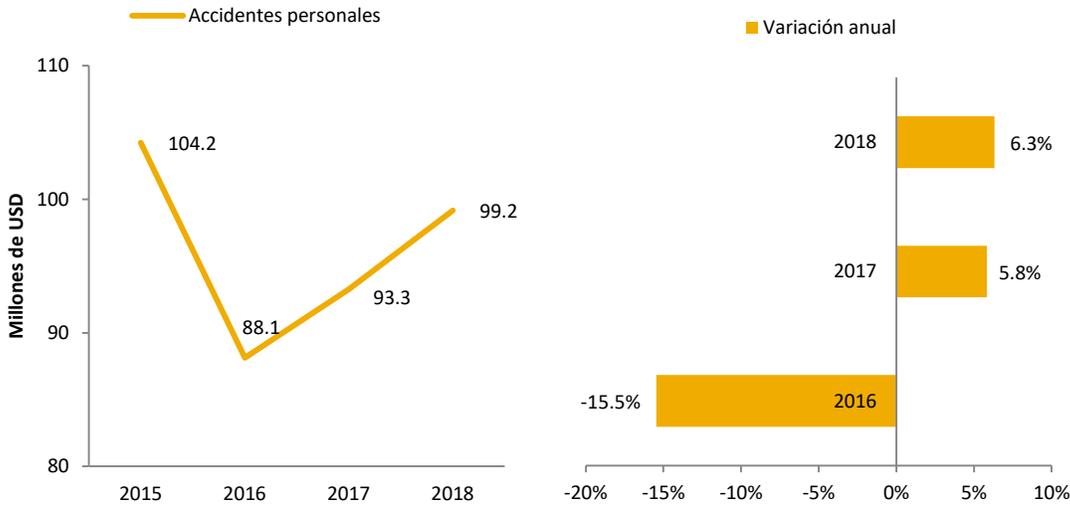
^[23] Para mayor información de los estándares de concentración utilizados ver: Department of Justice & United States, Federal Trade Comission (1992).

En el año 2015 el segmento de seguros de incendio y líneas aliadas cuenta con un HHI de 1008 puntos, mientras que en el término 2016 esta cifra incrementa hasta alcanzar los 1049 puntos; por su parte en el periodo 2017 alcanza los 1294 puntos, finalmente en 2018 llega a los 2143 puntos, siendo el año con mayor índice HHI. Adicional a esto, las cuatro empresas más representativas en el segmento de seguros de incendio y líneas aliadas concentran en promedio el 65% de las primas netas emitidas.

Segmento No vida: Accidentes Personales

El segmento de seguros de accidentes personales cuenta con una cuota promedio del 6% con respecto al volumen de prima neta emitida del mercado asegurador durante el periodo 2015—2018 posicionándose en el cuarto lugar dentro de los tipos más representativos; durante el año 2015 cuenta con una prima neta emitida de 104 millones de USD (Ilustración 43), en el periodo 2016 tiene un decrecimiento de 15.5% con respecto al año anterior registrando 88 millones de USD, por su parte en 2017 la tasa de crecimiento es de 5.8% con 93 millones de USD, finalmente en el término 2018 el valor de la prima neta es de 99 millones de USD con un crecimiento de 6.3% anual. La prima neta emitida del segmento de seguros de accidentes personales decreció en un 5% para el año 2018 con respecto al inicio del periodo analizado (2015)

Ilustración 43. Evolución de la prima neta emitida del segmento No Vida: Accidentes Personales y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)

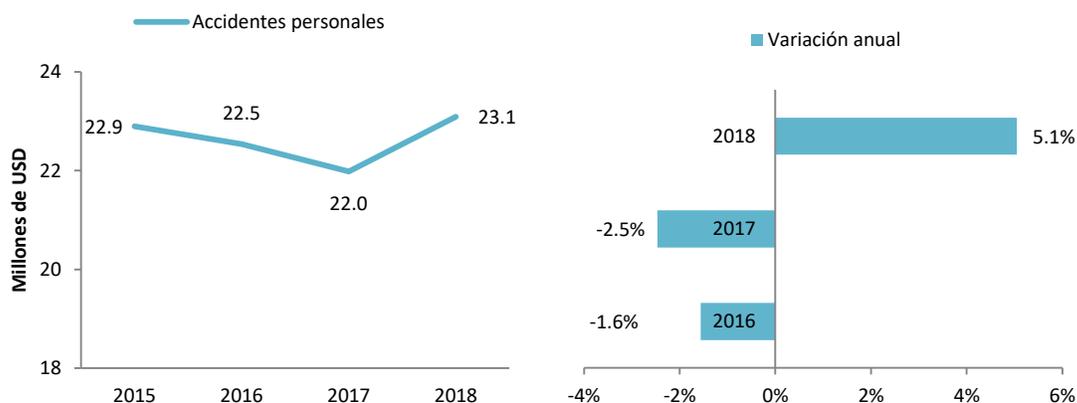


Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

El costo de siniestros para el segmento de seguros de accidentes personales registra 23 millones de USD en el año 2015, como se puede apreciar en la Ilustración 44; en el año 2016 decrece en 1.6% respecto al año anterior reportando 22.5 millones de USD, por su parte en el año 2017 registra 22 millones de USD reflejando una disminución de 2.5%;

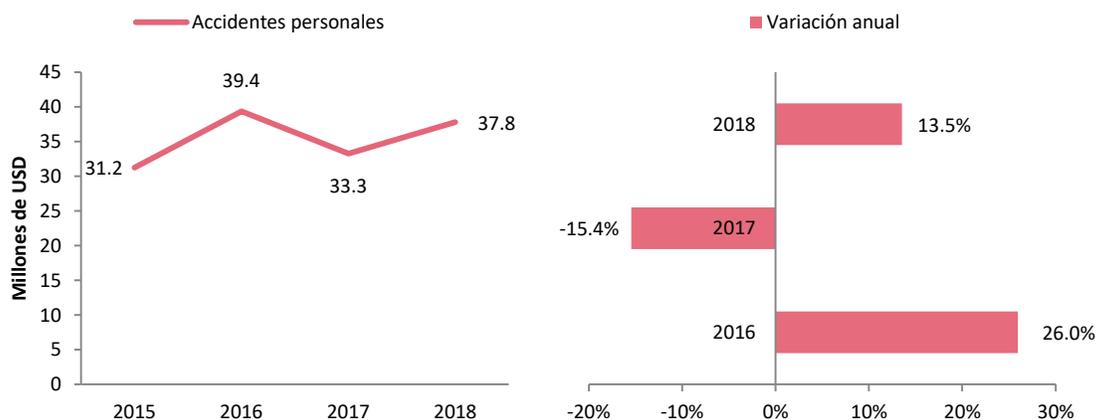
mientras que en el término 2018 la tasa de crecimiento asciende hasta los 5.1% anual con 23.1 millones de USD. Los costos de siniestros para el segmento de seguros de accidentes personales tuvieron un incremento del 0.86% para el año 2018 con respecto al inicio del periodo analizado (2015)

Ilustración 44. Evolución del costo de siniestros del segmento No Vida: Accidentes Personales y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Ilustración 45. Evolución del resultado técnico del segmento No Vida: Accidentes Personales y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

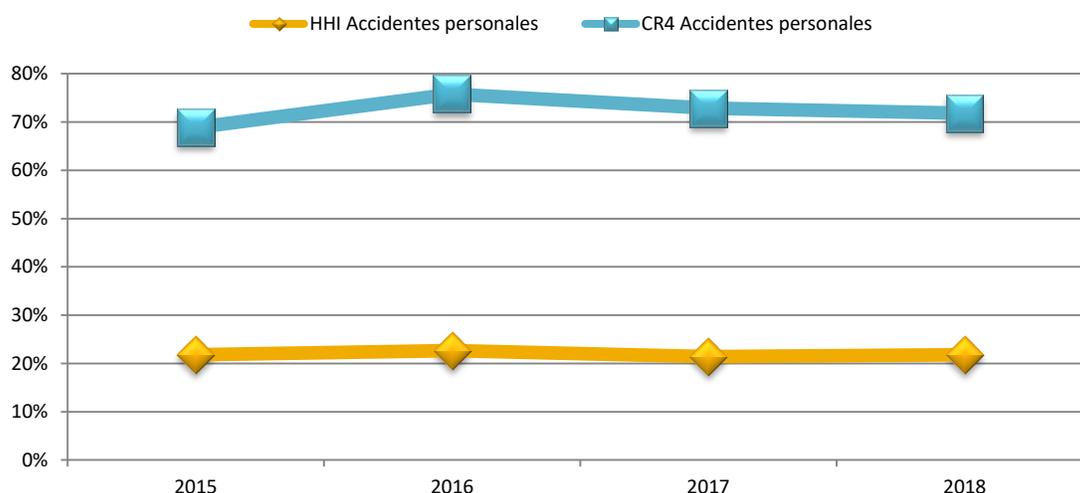
Por su parte, el resultado técnico del segmento de seguros de accidentes personales cuenta con 31 millones de USD en el periodo 2015 (Ilustración 45), en el término 2016 existe un incremento del 26% en relación al año anterior con 39 millones de USD; durante el año 2017 existe un decrecimiento de 15.4% alcanzando los 33 millones de USD; mientras que en 2018 el monto alcanza los 378 millones de USD con un crecimiento de 13.5% anual. Cabe señalar que el resultado técnico del segmento de seguros de accidentes

personales registra un incremento del 21% para el año 2018 con respecto al inicio del periodo analizado (2015).

Para los seguros de accidentes personales; el índice Herfindahl- Hirschman (HHI) indica que, en general, es un mercado moderadamente concentrado, puesto que durante el período 2015—2018 se encuentra dentro del rango de 1500 a 2500 puntos (Ilustración 46), tal como lo indica la Comisión Federal de Comercio de los Estados Unidos de América(1992).^[24]

El año 2015 registra 2177 puntos en el índice HHI, durante el término 2016 esta cifra incrementa al llegar a los 2265.64 puntos; mientras que el año 2017 tiene el indicador más bajo durante el término analizado (2015—2018) alcanzando 2141.16 puntos, finalmente el período 2018 registra 2182.54 puntos, teniendo variaciones mínimas en el indicador. Cabe recalcar que, las cuatro empresas más representativas en el segmento de seguros de accidentes personales concentran en promedio el 72% de las primas netas emitidas.

Ilustración 46. Índices de Concentración del Segmento de Accidentes Personales, 2015 - 2018



Notas: Los índices de concentración HHI: Herfindahl-Hirschman y CR4 se obtuvieron mediante las primas netas emitidas de los seguros de accidentes personales en cada año. El HHI se lo dividió para 1000 y se lo multiplicó por 100.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

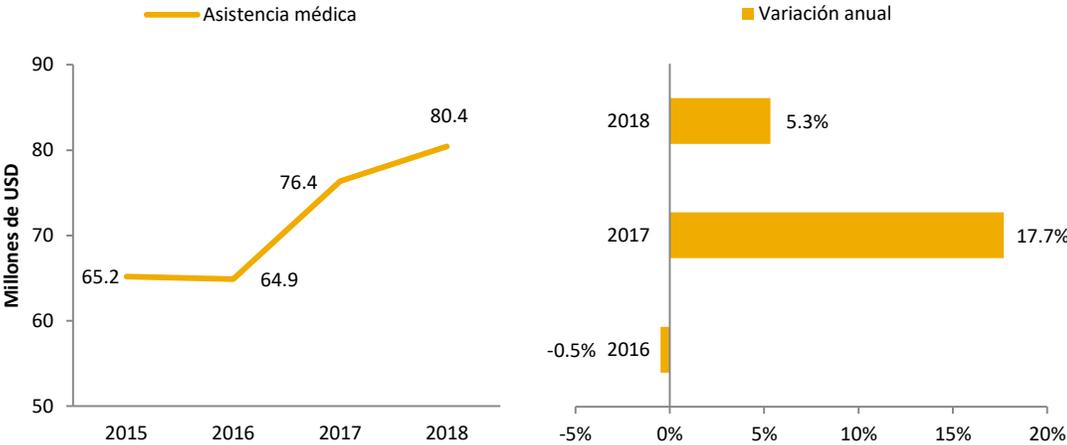
Segmento No vida: Asistencia Médica

La prima neta emitida del segmento de seguros de asistencia médica representa el 4% dentro del total del mercado asegurador; en el año 2015 cuenta con un volumen de 65 millones de USD (Ilustración 47), mientras que en el término 2016 alcanza los 65 millones de USD existiendo un decrecimiento de 0.5% anual; en 2017 su tasa de crecimiento es de 17.7% con un volumen de 76 millones de USD en primas netas emitidas; finalmente en el

^[24] Para mayor información de los estándares de concentración utilizados ver: Department of Justice & United States, Federal Trade Commission (1992).

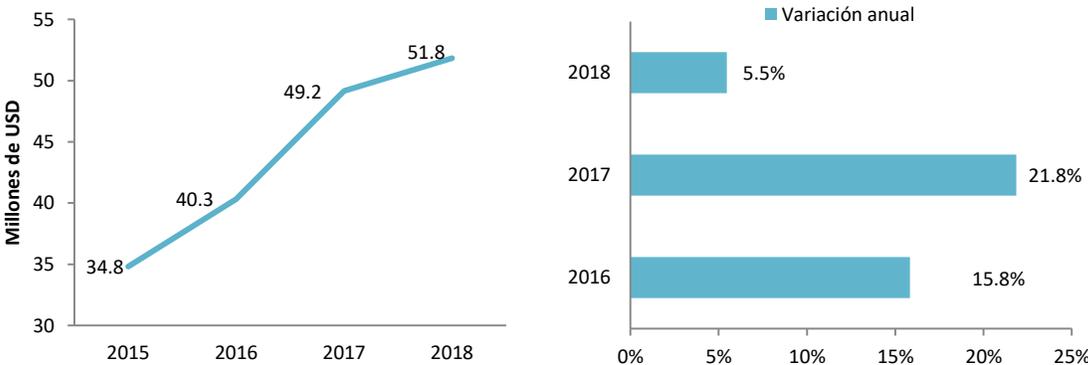
año 2018 este monto incrementa hasta llegar a los 80 millones de USD. Adicional a ello, se puede mencionar que la prima neta emitida del segmento de seguros de asistencia médica incrementa en 23% para el año 2018 respecto al inicio del periodo analizado (2015); en este aspecto la aseguradora que presenta la mayor tasa de crecimiento es Pan American Life con 220%.

Ilustración 47. Evolución de la prima neta emitida del segmento No Vida: Asistencia Médica y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Ilustración 48. Evolución del costo de siniestros del segmento No Vida: Asistencia Médica y su tasa de crecimiento, 2015 - 2018 (millones de USD, %)



Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

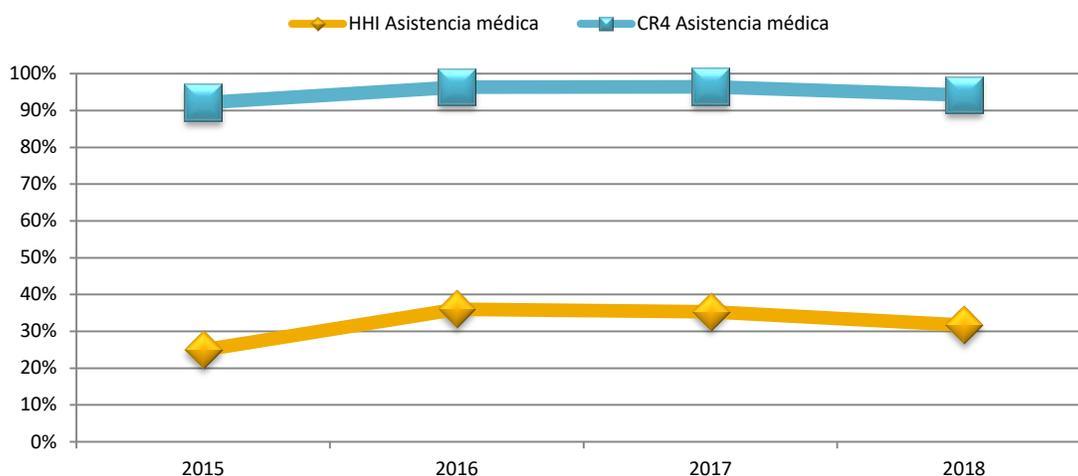
Por otra parte el costo de siniestros del segmento de seguros de asistencia médica crece paulatinamente a través de los años, esto se lo puede apreciar en la Ilustración 48; en el término 2015 registra un monto de 35 millones de USD, durante el año 2016 se obtiene una tasa de crecimiento del 15.8% al llegar a los 40 millones de USD; mientras que, el periodo 2017 es el que obtuvo el mayor aumento en cuanto a costo de siniestros con 49

millones de USD y 21.8% de crecimiento anual; finalmente en 2018 registra una tasa de crecimiento de 5.5% alcanzando los 51 millones de USD. Los costos de siniestros del segmento de seguros de asistencia médica incrementaron en 49% para el año 2018 con respecto al inicio del periodo analizado (2015)

El resultado técnico para los seguros de asistencia médica registra para el año 2015 el monto de 2.3 millones de USD; mientras que en el 2016 se observa un decrecimiento significativo reportando pérdidas de 5.7 millones de USD, explicadas en su mayoría por las pérdidas reportadas por Seguros SUCRE (-3.2 millones de USD) y BUPA Ecuador Compañía de Seguros (3.8 millones de USD). Por otra parte en los años 2017 y 2018 se obtiene un resultado técnico muy similar de aproximadamente 4.3 millones de USD en ambos años.

De acuerdo al índice Herfindahl- Hirschman (HHI), los seguros de asistencia médica es un mercado altamente concentrado y, por ende, poco competitivo, dado que en los últimos cuatro años es cercano a los 2500 puntos (Ilustración 49), tal como lo indica la Comisión Federal de Comercio de los Estados Unidos de América (1992).^[25]

Ilustración 49. Índices de Concentración del Segmento de Seguros de Asistencia Médica, 2015 - 2018



Notas: Los índices de concentración HHI: Herfindahl-Hirschman y CR4 se obtuvieron mediante las primas netas emitidas de seguros de asistencia médica en cada año. El HHI se lo dividió para 1000 y se lo multiplicó por 100.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

El año 2015 cuenta con el índice HHI más bajo al registrar 2496 puntos; a su vez el término 2016 cuenta con el nivel más alto al alcanzar los 3602 puntos, mientras que en el periodo 2017 el HHI registrado es de 3531 puntos; por su parte el año 2018 presenta una disminución con respecto al año anterior alcanzando los 3169 puntos, por lo que al tener una concentración bastante alta se puede concluir que existe un mayor control del mercado por parte de las empresas dominantes. Cabe recalcar que las cuatro empresas

^[25] Para mayor información de los estándares de concentración utilizados ver: Department of Justice & United States, Federal Trade Commission (1992).

más representativas en el segmento de seguros de asistencia médica concentran en promedio el 95% de las primas netas emitidas.

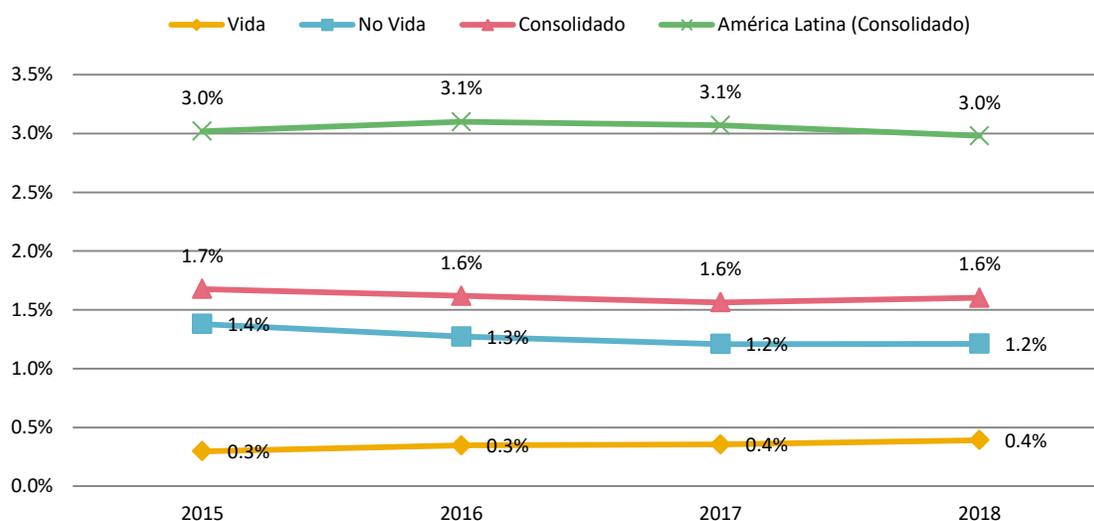
TENDENCIAS ESTRUCTURALES DE CRECIMIENTO

Penetración

La relación que existe entre los ingresos de las aseguradoras (primas) y el PIB^[26] se ve representada en el ratio de penetración, reflejando la importancia que le da un país al aseguramiento financiero de sus riesgos.

La industria aseguradora en el Ecuador tuvo un porcentaje del 1.6% en el 2018 (Ilustración 50), esto representa un crecimiento del 2.5% con respecto a la penetración del año anterior (1.56%) indicando un mayor desarrollo del mercado asegurador. Sin embargo, este ratio aún se encuentra 1.9 veces por debajo de la media a nivel regional para el año 2018.

Ilustración 50. Evolución de la penetración, 2015 - 2018 (primas/PIB)



Notas: La penetración se obtiene dividiendo la prima neta emitida sobre el Producto Interno Bruto del Ecuador de cada año. La penetración de seguros a nivel regional se extrajo del Análisis del Mercado Asegurador en Latino América realizado por Latino Insurance.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Para el segmento de seguros de Vida la penetración que se obtuvo fue de 0.39% en el 2018 (10.5% de crecimiento con respecto al año previo) a causa del incremento del 11.6% en el total de sus primas netas emitidas que para el año analizado alcanzó los 412.6 millones de USD como se presentó anteriormente.

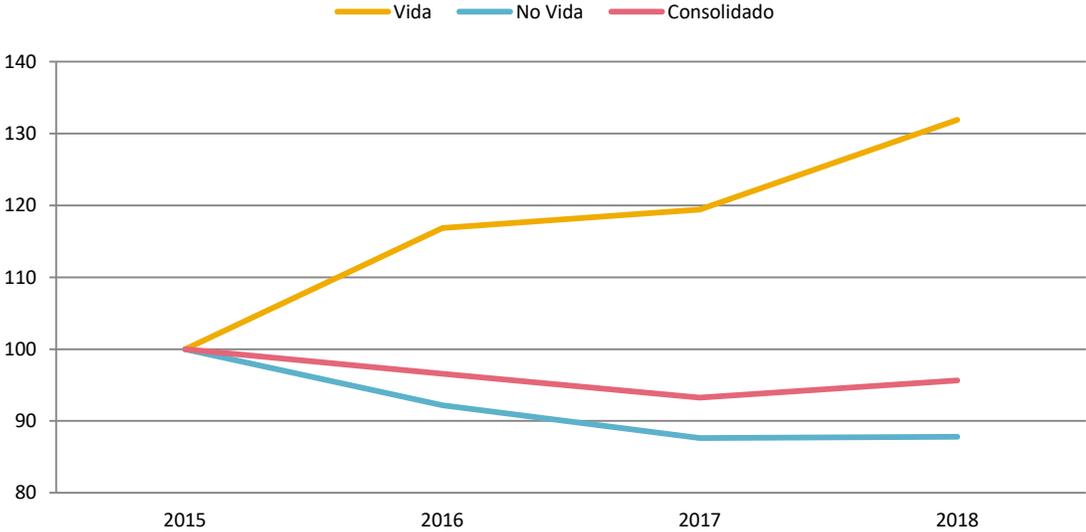
^[26] Según el Banco Mundial el PIB de Ecuador aumentó 1% en el 2018.

Aunque los valores del ratio de penetración en el ramo de seguros de Vida son menores a los registrados para el ramo de No Vida, se puede observar cómo el ramo de Vida presenta un cambio anual positivo para cada uno de los periodos de estudio.

Para el ramo de seguros de No Vida ocurrió lo opuesto en los primeros años, ya que la penetración presentó variaciones anuales negativas a causa de la reducción de las primas reportadas, que en el año 2016 y 2017 se redujeron en 7.2% y 0.8%, respectivamente, con respecto a sus años previos, causando que la penetración en esos periodos fuera de 1.27% y 1.2%.

Para el 2018, el ramo de aseguradoras del ramo No Vida obtuvo un ligero aumento de sus primas lo que se traduce como un crecimiento de su penetración en un 0.2% al cierre del 2018 manteniendo un indicador de penetración de 1.2%.

Ilustración 51. Evolución del cambio en la penetración, 2015-2018 (índice 2015=100)



Notas: El índice se obtuvo dividiendo los valores de la penetración de cada año con la penetración del año 2015 por 100 en cada ramo.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

La Ilustración 51 presenta el ratio de penetración tomando como base el año 2015 (2015=100), se puede observar cómo se ha desarrollado la penetración en cada uno de los ramos (Vida y No Vida) y su comportamiento comparado con la dinámica del mercado consolidado durante el periodo de análisis. El consolidado disminuyó 4.37% durante este lapso de estudio provocado por la disminución del mercado No Vida del 12.18%.

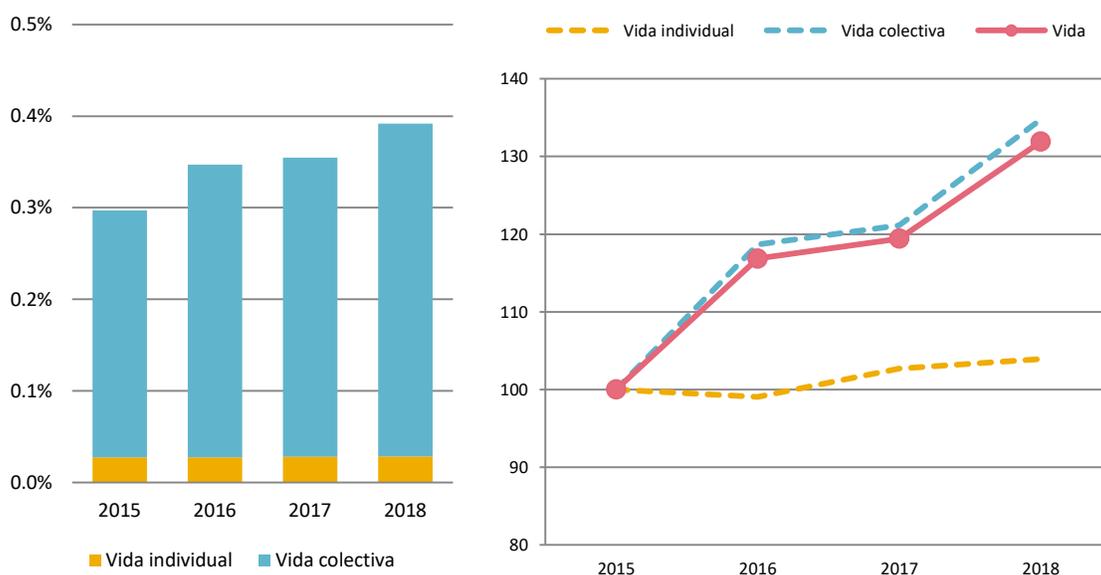
Por el contrario, el ramo de aseguradoras Vida obtuvo un incremento del 31.4% en la penetración, pero sus montos de primas tienen una menor participación como ya se lo ha mencionado anteriormente.

Realizando un análisis más desagregado se puede comprender mejor el comportamiento de cada uno de los ramos, observando la evolución de sus ramos durante estos años.

Respecto a los tipos de seguros del ramo Vida, el seguro de vida colectiva es la que reporta en todos los años el mayor volumen de primas (Ilustración 50) y, por ende, es el ramo con mayor penetración para este ramo. Para el 2018 tuvo una penetración del 0.36% mientras que el segmento de Vida individual presenta niveles inferiores, ya que tuvo una penetración de 0.03% en el mismo año.

Tomando el 2015 como base (Ilustración 52), se observa que ambos ramos crecieron durante estos cuatro años, teniendo un crecimiento de 3.9% y 34.8% para vida individual y colectiva respectivamente.

Ilustración 52. Evolución de la penetración en los tipos de seguros del ramo Vida, 2015 - 2018 (primas/PIB; índice 2015=100)



Notas: El índice se obtuvo dividiendo los valores de la penetración de cada año con la penetración del año 2015 por 100 de cada ramo.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

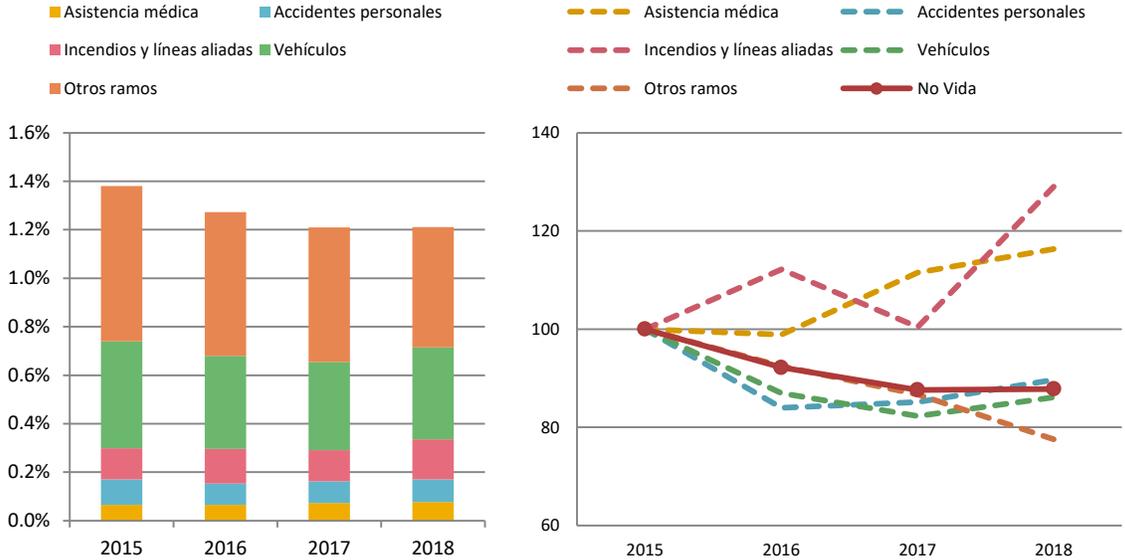
Para el ramo No Vida, los ramos presentan diferentes comportamientos en los años de estudio. La Ilustración 53 muestra la penetración de los diferentes ramos para el 2018, que fueron de 0.08% para asistencia médica, 0.09% para seguros de accidentes personales, 0.16% para seguros de incendios y líneas aliadas, 0.38% para vehículos, siendo el último el más significativo para el ramo.

Otros ramos conformado por los otros tipos de seguros no mencionados del ramo No Vida tuvo una penetración de 0.5% para el mismo año.

Con base en 2015 la penetración de los seguros de accidentes personales, vehículos y otros ramos disminuyeron 10.3%, 13.9% y 22.4% respectivamente (Ilustración 51), causando que la penetración del ramo disminuya también debido a que presentan el mayor peso del volumen de primas.

Los seguros de incendio y líneas aliadas y asistencia médica crecieron 29% y 16.3% respectivamente en este lapso.

Ilustración 53. Evolución de la penetración en los tipos de seguros del ramo No Vida, 2015 - 2018 (primas/PIB; índice 2015=100)



Notas: El índice se obtuvo dividiendo los valores de la penetración de cada año con la penetración del año 2015 por 100 de cada ramo.

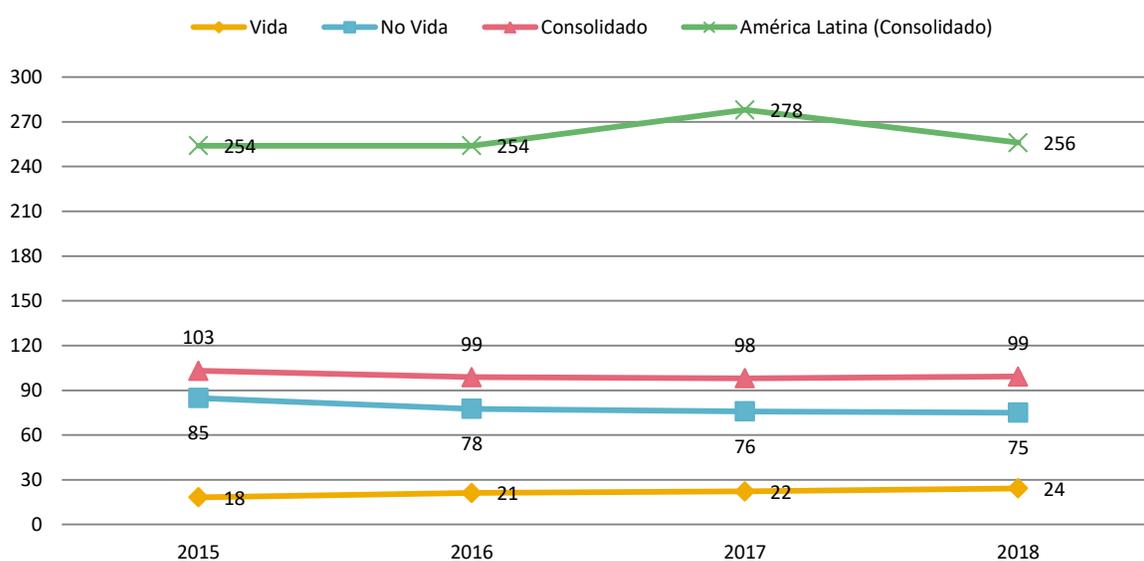
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Densidad

La densidad^[27] de los seguros en el Ecuador alcanzó los 99 USD para el año 2018 (Ilustración 54) lo que representa un crecimiento del 1.1% con respecto a los 98 USD del 2017. En el 2018 el Ecuador presenta una densidad de seguros que se encuentra 2.6 veces por debajo de la densidad a nivel regional.

El aumento de la densidad en el último año se explica básicamente por el crecimiento que obtuvo el ramo de aseguradoras Vida en este periodo del 9% con respecto al 2017 (24 USD en 2018). Por su parte, el ramo No Vida decreció 1.2% el mismo año, alcanzando los 74.98 USD permaneciendo con el mayor peso en la densidad de las aseguradoras consolidadas.

Ilustración 54. Evolución de la densidad, 2015 - 2018 (primas per cápita, USD)



Notas: La densidad es la relación entre las primas netas emitidas en dólares sobre la población del Ecuador en cada año. La densidad regional se extrajo del Análisis del Mercado Asegurador en Latino América realizado por Latino Insurance.
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

Con respecto al ramo Vida se puede apreciar una tendencia creciente en la densidad desde el año 2015 y teniendo un crecimiento significativo del 15.9% en el 2016 con respecto al 2015 (2.9 USD de aumento). Esto es generado al continuo aumento de las primas para este sector.

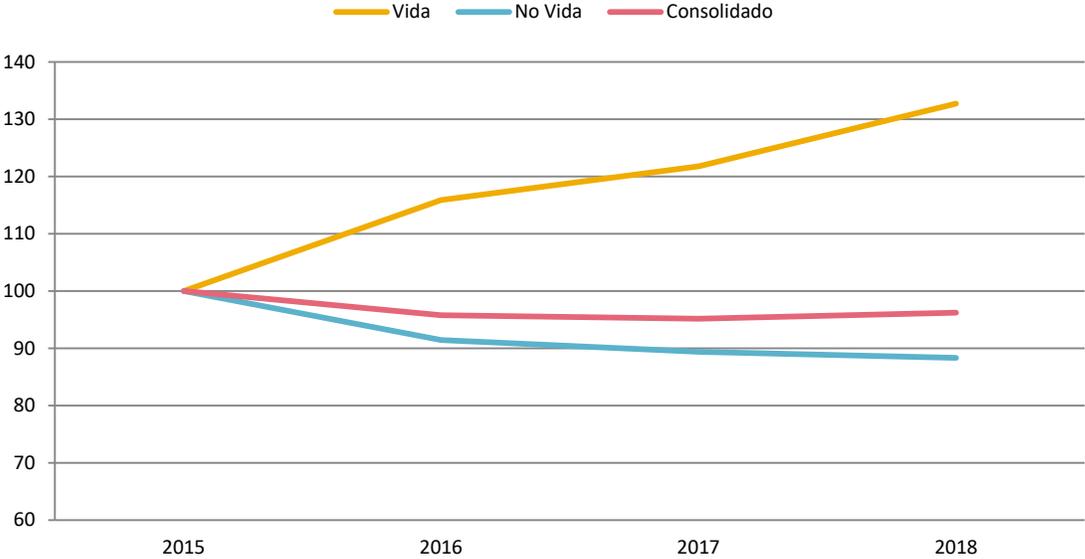
Como ya se lo ha mencionado, las primas del ramo No Vida disminuyeron significativamente desde el 2015 (a pesar del leve crecimiento en el 2018) lo que produce

^[27] Calculado con la población del Ecuador obtenida del Banco Mundial en el año 2015, 2016, 2017. Para el 2018 se usó el pronóstico realizado por INEC.

que la densidad para este grupo de aseguradoras ha descendido en todos los periodos, siendo el 2016 el más importante con una reducción del 8.6% (77.59) con respecto a la densidad del 2015.

Para el último periodo el ligero incremento de las primas no compensó la variación de la población por lo que generó una reducción de 0.89 USD en su densidad con respecto al 2017.

Ilustración 55. Evolución del cambio en la densidad, 2015 - 2018 (índice 2015=100; USD)



Notas: El índice se obtuvo dividiendo los valores de la densidad de cada año con la densidad del año 2015 por 100 de cada ramo.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

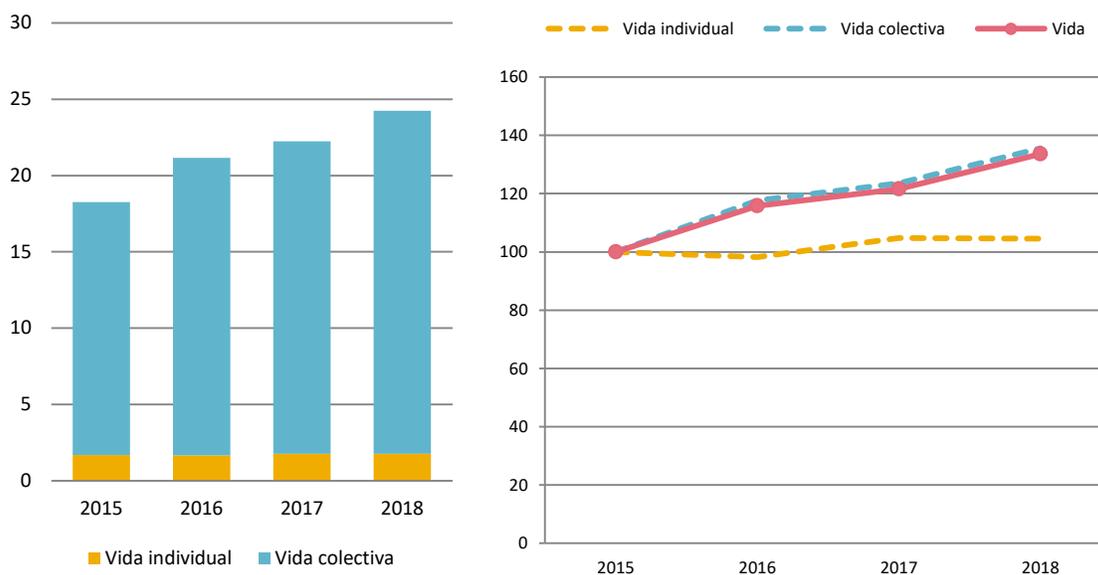
Realizando el índice (2015=100) se aprecia en la Ilustración 55 el crecimiento de la densidad para el ramo Vida en un 32.7% durante el lapso de estudio. Mientras que el ramo No Vida decreció 11.6% generando una caída del consolidado del 3.8% durante estos cuatro años.

La evolución de los ramos de Vida también muestra un comportamiento diferente en este lapso de estudio, donde vida colectiva en el 2018 creció 9.7% con respecto a la densidad del 2017 alcanzando los 22.47 USD (Ilustración 56).

Asimismo, para los periodos previos presentó variaciones positivas en su densidad anual y como es el ramo con mayor peso de este ramo, su comportamiento influye en mayor magnitud a la dinámica del ramo como se puede apreciar en el índice (2015=100) que indica que creció 35.6% en este lapso.

Por su parte, vida individual obtuvo un descenso en su prima per cápita en el 2018 del 0.2% llegando a los 1.78 USD. En el índice (2015=100) realizado este ramo creció 2.7% (Ilustración 56).

Ilustración 56. Evolución de la densidad en los tipos de seguros del ramo de Vida, 2015-2018 (primas per cápita, USD; índice 2015=100)



Notas: El índice se obtuvo dividiendo los valores de la densidad de cada año con la densidad del año 2015 por 100 de cada ramo.

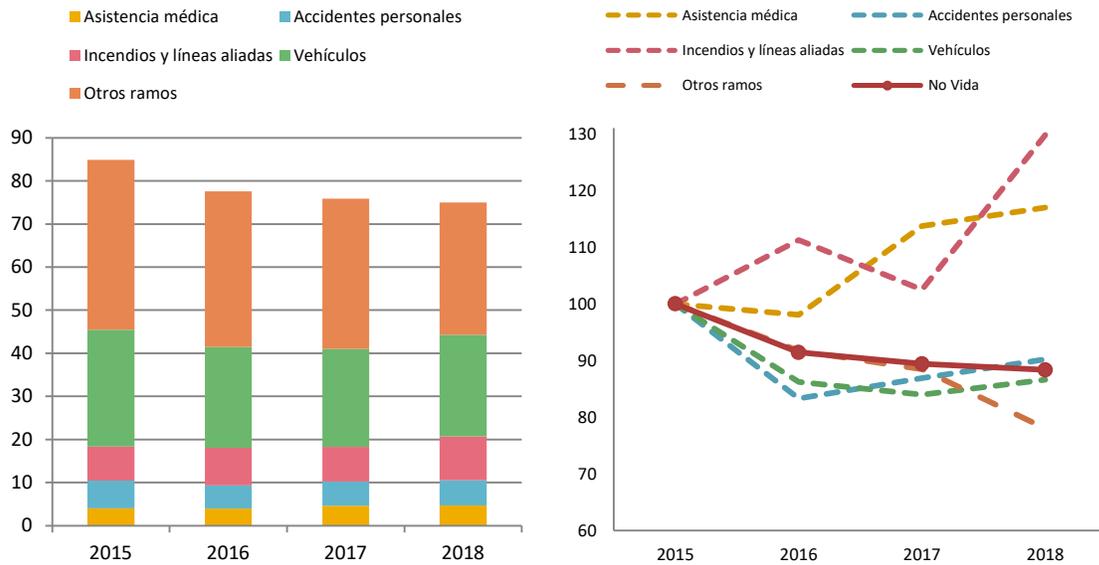
Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

De la misma manera que la penetración del ramo No Vida, sus ramos presentan distintas variaciones de la densidad en el transcurso de los últimos años, como se muestra en la Ilustración 55. La prima per cápita en el 2018 para los distintos ramos fueron los siguientes: 4.72 USD para los seguros de asistencia médica, 5.82 USD para los seguros de accidentes personales, 10.19 USD en lo que concierne a seguros de incendio y líneas aliadas, 23.51 para seguros de vehículos y 30.72 USD para otros ramos conformado por los demás ramos no mencionados.

Con respecto a su desempeño, por medio del índice (2015=100) que se puede apreciar en la Ilustración 57, los seguros de incendio y líneas aliadas son los que más crecieron (un 29.79%) durante este lapso, seguido de asistencia médica que presentó un incremento del 17%.

Los demás ramos durante este periodo de estudio presentaron decrecimientos por lo que afectan en mayor magnitud a la dinámica del segmento.

Ilustración 57. Evolución de la densidad en los tipos de seguros del ramo No Vida, 2015 - 2018 (primas per cápita. USD; índice 2015=100)



Notas: El índice se obtuvo dividiendo los valores de la densidad de cada año con la densidad del año 2015 por 100 de cada ramo.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

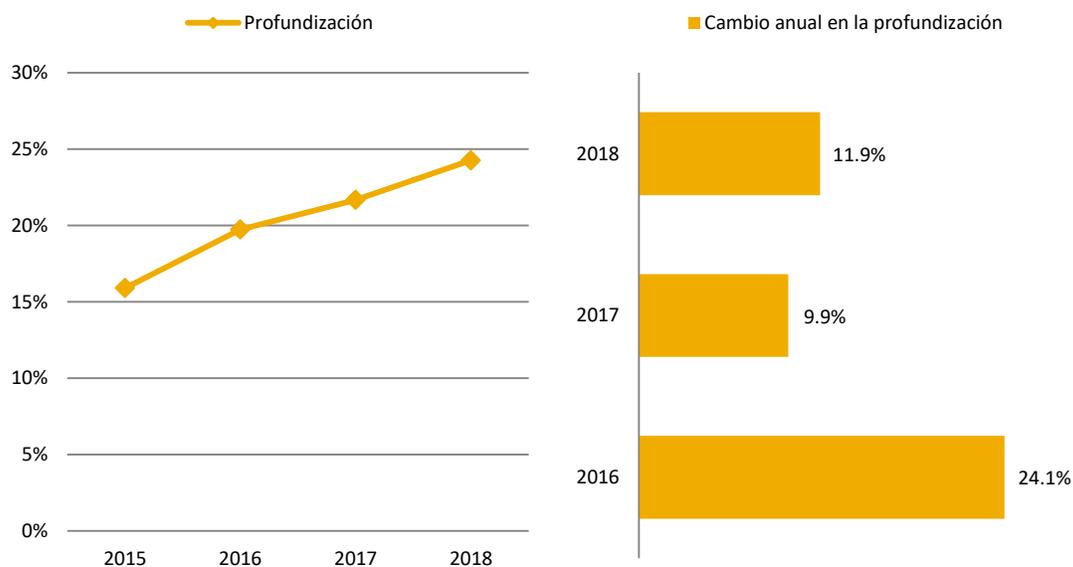
Profundización

La profundización (calculada por medio de los seguros directos del ramo Vida con respecto a las totales presentados en cada año) evidencia una tendencia creciente en todos los periodos de estudio, es decir, que los seguros de Vida cada vez obtienen una mayor participación en la industria aseguradora. Esto es señal de una mayor concienciación entre la población de emplear seguros no solo como mecanismo de protección, sino como una vía alternativa para canalizar los ahorros a mediano y largo plazo (MAPFRE, 2016).

Es decir, refleja una mayor comprensión de las personas sobre la importancia de los mismos, protegiendo no solo lo material sino también sus ahorros o rentas, convirtiendo a los seguros en otro mecanismo de inversión a mediano o largo plazo.

Para el 2018 el índice de profundización aumentó un 11.9% con respecto al año 2017 situándose en 24.3% (Ilustración 58). Cabe destacar que en el 2016 se obtuvo el mayor crecimiento en estos cuatro últimos periodos, aumentado 24.1% con respecto a su año anterior. De esta manera se puede observar el avance o madurez que va teniendo el mercado asegurador ecuatoriano en los últimos años.

Ilustración 58. Evolución de la profundización, 2015 - 2018 (%; cambio anual, %)



Notas: Se obtuvo dividiendo las primas directas seguros de Vida con primas directas totales.

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

PANORAMA REGULATORIO

La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros asume las competencias del sistema de seguros privados a partir del 12 de septiembre del 2015, dispuesto en el Código Orgánico Monetario y Financiero (COMF) que entra en vigencia en septiembre de 2014; en el mismo código se establecen cambios a la Ley General de Seguros, en especial aquellos encaminados a Fortalecer la base patrimonial de las Compañías de Seguros y Reaseguros, así como la determinación de su nivel de riesgos, en un ámbito de prudencia que les permita “mantener recursos financieros adecuados y sistema de administración de riesgos efectivos”,⁸ así también, este cuerpo legal establece la creación del Fondo de Seguros Privados, con el objetivo de proteger a los asegurados, en caso de quiebra de una compañía de seguros.

1. FORTALECIMIENTO PATRIMONIAL: NORMA PARA LA AMPLIACIÓN DEL PLAZO DEL CAPITAL PAGADO MÍNIMO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS.

ADECUACIÓN DE CAPITAL MÍNIMO

Con la finalidad de establecer un marco normativo que viabilice un plazo prudencial para que las compañías de seguros y empresas de reaseguros concluyan el proceso de incremento de capital pagado a los niveles determinados en el artículo 14 de la Ley General de Seguros reformado en septiembre de 2015 y fundamentado en la transitoria trigésima del Código Monetario y Financiero, la SCVS solicita a la Junta de Política de Regulación Monetaria y Financiera, la ampliación del plazo por 12 meses para el cumplimiento del capital pagado mínimo de las compañías de seguro y empresas de reaseguro.

El cronograma establecía las siguientes metas parciales, con la finalidad de dar seguimiento de los compromisos adoptados por los accionistas de la entidad:

- Veinte y cinco por ciento (25%) del capital pagado mínimo definido en el artículo 14 de la Ley general de Seguros, hasta el 30 de mayo del 2016.
- Hasta el 30 de septiembre del 2016 la constitución y formalización del 20% de la diferencia establecida del capital mínimo;
- Hasta el 31 de diciembre del 2016 constitución y formalización del 30% de la diferencia establecida del capital mínimo; y
- Hasta el 31 de marzo de 2017 constitución y formalización del 100% de la diferencia establecida del capital mínimo;

⁸ Principio 3, Prudencia IAIS, Principios para la operación del negocio de seguros Aprobados en San Francisco el 8 de diciembre de 1999.

2. NORMAS APLICABLES AL REGIMEN DE SOLVENCIA

2.1. INVERSIONES OBLIGATORIAS

Con la reforma al artículo 23 de la Ley de Seguros, se faculta a la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera a fijar los porcentajes de inversión obligatorios que deben realizar las compañías de Seguro y Reaseguro. Acorde con este mandato, la normativa sobre esta materia fue emitida por parte del organismo regulador el 9 de marzo de 2016 (Resolución No.218-2016-S).

Los objetivos de esta normativa son:

- Resguardar los principios de seguridad, diversificación de riesgos, liquidez y rentabilidad en el portafolio de las compañías de seguros y compañías de reaseguros.
- Fortalecer la capacidad de administración de riesgo del portafolio de inversiones.

La reforma en la composición de las inversiones obligatorias que deben efectuar las compañías de seguros y empresas de reaseguros amplía el horizonte de participación de estas entidades como inversionistas institucionales con capacidad para seleccionar adecuadamente los riesgos en la composición de su portafolio, garantizar los parámetros de seguridad y rendimientos deseados y convertirse en potenciales agentes dinamizadores del mercado de valores, sin que esto implique que se acumulen riesgos adicionales a su obligación primaria del contrato de seguros.

De conformidad con lo determinado por el artículo 23 de la Ley General de Seguros, los recursos sujetos a inversión obligatoria, para las compañías de seguros y compañías de reaseguros, corresponden a: “reservas técnicas, y al menos el 60% del capital pagado y reserva legal”.

El monto de recursos a invertirse de forma obligatoria permite a las compañías de seguros y reaseguros liberar el 40% por ciento del capital pagado y reservas legales para orientarlo a los requerimientos de liquidez y al crecimiento de su capacidad operativa, así como servir de resguardo.

Los cupos planteados en la normativa propuesta guardan los principios de administración de riesgos, con relación a niveles de concentración, por emisor, tipo de papel, emisión, además de aquellos correspondientes a seguridad, liquidez y rentabilidad.

La Resolución, además, establece los límites de inversión obligatorias por emisor y tipo de papel que pueden mantener las compañías de seguros y reaseguros. Adicionalmente, dicha normativa determinó los plazos de adecuación para la composición del portafolio de las entidades indicadas.

Ilustración 59. Esquema de inversiones vigente.

TIPO DE INVERSION	%
RENTA FIJA	
Certificados u otros valores emitidos y garantizados por instituciones o entidades del sector público, incluyendo los gobiernos autónomos desconcentrados, las empresas públicas y los valores producto de un proceso de titularización cuyo originador o beneficiario pertenezca al sector público.	50%
Depósitos a plazo, obligaciones de largo plazo y titularizaciones u otros valores genéricos emitidos por entidades del sistema financiero nacional, o en valores provenientes de procesos de titularización de cartera cuyos originadores o beneficiarios sean entidades del sistema financiero nacional. La definición de sistema financiero nacional incluye a las entidades financieras pública (Tales como CFN.)	10%
Obligaciones de largo plazo y papel comercial, y valores provenientes de procesos de titularización de contenido crediticio, emitidos u originados por sociedades mercantiles sujetas al control de la SCVS (con excepción de compañías integrantes del sistema nacional de seguro privado) y entidades del sector económico popular y solidario, que no pertenezcan al sector financiero, que estén registradas en el Catastro Público de Mercado de Valores o en el Registro Especial Bursátil (REB).	60%
Facturas Comerciales Negociables (FCN) y valores inscritos en el REB.	10%
RENTA VARIABLE	
Acciones emitidas por sociedades anónimas sujetas al control de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, con excepción de las integrantes del Sistema Nacional de Seguro Privado, casas de valores y compañías administradoras de fondos y de fideicomisos, y siempre que cumplan con determinadas condiciones (patrimonio no menor a 20.000 SBU, y las inversiones por emisor no pueden superar el 10% del capital pagado del emisor)	20%
Cuotas de los fondos de inversión colectivos o en unidades de participación de fondos de inversión administrados inscritos en el catastro público del mercado de valores. Estos fondos de inversión no deberán mantener más del 25% en valores del sistema financiero. La inversión en cada fondo no podrá superar una participación del quince (15%) por ciento del total de sus cuotas o unidades de participación.	40%
Valores de participación de procesos de titularización inscritos en el Catastro Público del Mercado de Valores, y que cuenten con una calificación de riesgo A o superior, Inversión que no podrá superar el quince (15%) del total de cada proceso.	5%

Fuente: Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS)

La normativa de inversiones obligatorias adicionalmente establece parámetros de gestión de riesgos que las compañías de seguros y reaseguros deben incorporar para el manejo del portafolio de inversiones, tales como:

- Procedimientos y metodologías adecuadas para la gestión de sus portafolios de inversión, en los que se incluya: políticas de selección, evaluación y monitoreo de las condiciones de mercado de las inversiones.

- Establecimiento de límites para evitar concentración por emisor, sector económico, considerando lo señalado en la norma, tanto en valores de renta fija o renta variable, no podrán exceder del diez por ciento (10%), por emisor. De este límite se exceptúan los papeles emitidos por el Ministerio de Finanzas y el Banco Central.
- Política para regularizar procesos de excepción.

2.2. REFORMA A LA NORMA DE RESERVAS TÉCNICAS

El régimen de reservas técnicas para las empresas de seguros constituye uno de los elementos centrales de acuerdo a los principios de prudencia y solvencia financiera necesarios para permitir la cobertura de las obligaciones derivadas de los contratos con los asegurados.

La naturaleza del negocio de seguros requiere la constitución de reservas técnicas de diferentes tipos, que permitan en el tiempo afrontar las indemnizaciones derivadas de las coberturas otorgadas, ante la potencial ocurrencia de siniestros. Cada tipo de reservas técnicas considera los aspectos metodológicos necesarios para cumplir con buenas prácticas, y deben ser calculadas de manera confiable para dar sostenibilidad suficiente al negocio asegurador.

Los niveles de reservas técnicas deben ser representativos del perfil de riesgo que representa la compañía de seguros. Las metodologías aplicadas para su cálculo deben permitir una base comparable y confiable del nivel de reservas técnicas registradas para cada compañía de seguros en función de los propios niveles de producción.

2.2.1. RÉGIMEN DE RESERVAS TÉCNICAS DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS:

En el capítulo V De las Normas de Prudencia Técnica Financiera y Reservas Técnicas, Sección I Normas sobre el régimen de reservas técnicas, Título II De la constitución, Organización, Actividades y Funcionamiento, Libro III Sistema de Seguros Privados, se detalla el tipo de reservas técnicas que deben formar las compañías de seguros, así como su metodología de cálculo y los anexos que describen con mayor amplitud ciertos tipos de reservas.

La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, planteó en el año 2016 reformas a ese capítulo en los siguientes puntos: reservas de riesgo en cursos y a la metodología de cálculo de las reservas por insuficiencia de primas, y, a las reservas de siniestros ocurridos y no reportados, que son descritas a continuación:

2.2.1.1. RESERVAS DE RIESGO EN CURSO

Este tipo de reservas se conforman póliza por póliza -o por certificados de cobertura en el caso de seguros corporativos o colectivos-. Para su cálculo se utiliza el método denominado base semi mensual, según el cual se establece el vencimiento promedio de

las pólizas en la mitad del mes y se consideran las fracciones de veinticuatroavos de las primas no devengadas como reserva, en aquellas pólizas de hasta un año, y para las pólizas de corto plazo se define como un porcentaje que antes de la reforma se situaba en el 50%.

La reforma plantea la variación del porcentaje que se aplicará en las pólizas de vigencia anual, es decir, 75% de la prima neta retenida y en el caso de las pólizas con vigencia menor a un año el 45%. Esta disminución se explicaba por los siguientes factores:

- La existencia de comisión a establecimientos de las tarjetas de créditos, sea por créditos rotativos o corrientes (4.02%+IVA);
- Comisiones que se generan en el canal banca-seguros por efectos de la comercialización de los productos a través del sistema financiero; y
- Contribución al COSEDE para la formación del fondo del sector seguros que está fijada en el 1.5% de las primas netas emitidas.

2.2.1.2. RESERVAS POR INSUFICIENCIA DE PRIMAS:

La reforma a la metodología de cálculo consistió en una variante a la “razón combinada”, indicador técnico que relaciona los costos de siniestros más los gastos de administración y el neto de los resultados de intermediación sobre los ingresos producidos (Primas netas retenidas devengadas). Este indicador calculado para cada ramo determina implícitamente si la prima fijada y los niveles de producción en cada ramo son aceptables ante los niveles de siniestralidad y gastos de explotación.

La fórmula anterior utilizaba como denominador el ingreso devengado variable que considera ya previamente el neteo de las variaciones de las reservas por insuficiencia de primas que se dieron en el ejercicio en curso y las reservas catastróficas, lo que produce que el ajuste a realizar tenga un doble efecto.

Adicionalmente, en los casos en que el ingreso devengado es negativo los resultados de la fórmula actual determinan que no exista la necesidad de constituir reservas, cuando el efecto técnico determina que la producción no alcanza a generar los ingresos suficientes. Las situaciones que son el resultado de la aplicación de relaciones matemáticas al combinar algunos factores se eliminan al tratar de manera más simple una relación de equilibrio técnico.

La reforma buscaba evidenciar la relación pura entre ingresos y egresos técnicos en los que confluyen las mismas variables, pero se ordenan de una manera diferente para evidenciar el punto de equilibrio de manera directa. Esta metodología de cálculo se aplica también en Colombia, Chile y Perú.

Para el cálculo de los egresos técnicos se considera el costo de siniestros y los gastos de administración más las comisiones pagadas a intermediarios de reaseguros. Por su parte,

los ingresos técnicos toman en cuenta las primas netas retenidas devengadas y las comisiones recibidas de los reaseguros.

Si los egresos técnicos son superiores se determina que existe una posición que debe ser ajustada con un mayor monto de reservas.

La empresa aseguradora constituirá una reserva cuando el porcentaje por ramo de la relación entre egresos técnicos e ingresos técnicos sea mayor al cien por ciento (100%).

Si la relación entre egresos e ingresos técnicos por ramo i es mayor a 100%, entonces la reserva a constituir es igual a la relación entre (egresos técnicos e ingresos técnicos obtenida tipo de seguro i , último ejercicio, menos 100%) \times la prima neta retenida devengada por cada tipo de seguro i , último período anual cerrado.

Las Reservas Técnicas por Insuficiencia de Primas serán igual a la sumatoria del cálculo señalado para cada tipo de seguro.

Las reformas incorporadas al cálculo de las reservas por insuficiencia de primas también consideraron que el Comité de Riesgos de las entidades de seguros debe presentar en sus informes las acciones correctivas o el cambio en las notas técnicas de los ramos de seguros que revelen falta de cobertura de los egresos técnicos.

2.2.1.3. REFORMAS A LA APLICACIÓN DE LAS RESERVAS POR DESVIACIÓN DE LA SINIESTRALIDAD

En las reservas por desviación de siniestralidad se propuso mencionar los ramos que son considerados de siniestralidad poco conocida, altamente fluctuante, de baja frecuencia y alta severidad. Dentro de estas características se encuentran algunos ramos que deben incorporarse, que son:

- Aviación, que es un ramo muy similar a marítimo, de muy baja frecuencia y cuando ocurre es severo;
- Equipo y maquinaria, obras civiles, y todo riesgo petrolero, que son parte del conjunto de ramos técnicos que si bien constaban en la normativa, no se detallan en la definición de la reserva.

Se excluye, el ramo de vida en grupo, ya que existe evidencia estadística de que se puede estimar la siniestralidad esperada en este tipo de ramo, para lo cual existen las tablas de mortalidad que contienen las probabilidades de ocurrencia de fallecimiento en función de la edad.

2.2.1.4. REFORMAS A LA METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE LAS RESERVAS DE SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS.

Para pronosticar los siniestros ocurridos y no reportados las metodologías de cálculo son variadas. La reforma que fue propuesta por la SCVS no modifica sustancialmente los principios de cálculo, excepto para considerar en las estimaciones a los siniestros ocurridos y aún no reportados, así como el comportamiento de los montos de salvamentos de siniestros por el 50%, elementos que a pesar de ser propuestos, no fueron considerados en la normativa actual.

Igual modificación se realiza en el anexo metodológico que describe a detalle la forma de cálculo.

Se considera que los salvamentos son parte de la gestión de seguros, ya que constituyen un atenuante a los pagos realizados a los asegurados, una vez ocurrido los siniestros. En la estimación de los salvamentos se consideraría el cincuenta por ciento de la información histórica con que se cuente. Es una posición conservadora, ante la posibilidad de que la empresa de seguros no pueda efectivizar el valor total de los bienes recuperados por salvamentos.

2.3. REFORMAS NORMA SOBRE DEUDORES DE PRIMAS, REASEGUROS, COASEGUROS Y OTRAS OBLIGACIONES POR COBRAR QUE MANTIENEN LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS.

Estas reformas están orientadas al capítulo V Normas contables sobre el manejo de primas emitidas, en lo correspondiente a la determinación del reconocimiento de las provisiones adecuadas, con la finalidad de revelar de forma suficiente, la condición de riesgo que registran las compañías de seguros y empresas de reaseguros respecto de las obligaciones por cobrar vencidas registradas en las cuentas: deudores por primas, deudores varios y deudores por reaseguros, así como para realizar las provisiones adecuadas que cubran el deterioro de dichas obligaciones.

La valuación adecuada de los deudores por primas o reaseguros y los cambios en los procesos de calificación de este tipo de activos exigirá a las compañías de seguros y empresas de reaseguro: fortalecer sus políticas de suscripción; mejorar la selección e instrumentación de las contrapartes de reaseguro; y dar seguimiento a sus cuentas por cobrar. Los aspectos enunciados promueven políticas adecuadas de administración de riesgo de crédito e inciden positivamente en los flujos de liquidez.

Proceso de calificación y determinación de provisiones

- Proceso de calificación de los deudores por primas, reaseguros y cualquier obligación que la compañía de seguros o empresa de reaseguros que mantenga

vencida, deberá realizarse en forma permanente y establecer la condición de incumplimiento (mora) que mantenga los deudores de las entidades.

- Si bien el factor principal para la clasificación de los deudores por primas, deudores por reaseguros y coaseguros, o cualquier otro sujeto que mantenga obligaciones con las entidades de seguros constituye la morosidad, la norma considera que si, conforme al conocimiento de la compañía de seguros o empresa de reaseguros, se determina otro factor de riesgo que incremente el nivel de pérdida esperada además de la morosidad, que la entidad considere pertinente por la naturaleza del negocio, esta calificación deberá ubicarse en un nivel mayor de riesgo.
- La normativa propuesta considera diferencias entre las provisiones de los deudores por primas de pólizas y aquellos correspondientes a fianzas, así como con la determinación de mora con los reaseguros y coaseguros que da inicio una vez transcurrido 120 días.

3. TRANSPARENCIA DE MERCADO Y GESTIÓN DE RIESGOS

3.1. CALIFICACIÓN DE RIESGO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS REASEGUROS

En concordancia con el primer inciso del artículo 32 de la Ley General de Seguros, dispone que las compañías de seguros y de reaseguros están obligadas a contratar auditores externos, así como firmas calificadoras de riesgo que deberán ser personas jurídicas las cuales se sujetarán a las normas de calificación y emisión de informes que expida la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros;

Con resolución No. SCVS-INS-2016-002, de 31 de marzo de 2016, publicada en el Registro Oficial No. 738, de 21 de abril de igual año, la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, expidió las Normas para la calificación de las firmas calificadoras de riesgo de las instituciones del sistema de seguros privado, en la que se incluye la metodología de calificación, el contenido mínimo de los informes de la calificadora y las condiciones que determinan cada nivel de calificación.

3.2. CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ACTUARIOS EN LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS, REASEGUROS Y MEDICINA PREPAGADA

En cumplimiento del artículo enumerado a continuación del artículo 33 del libro III del Código Orgánico Financiero que dispone que las compañías de seguros y reaseguros deberán contar con servicios actuariales, que podrán ser proporcionados por personas naturales o jurídicas, calificadas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, con el fin de generar las notas técnicas de los productos ofertados y opinar sobre la adecuación y suficiencia de los montos contenidos en los reportes financieros, o sobre la metodología, o sobre las hipótesis asumidas para estos.

Así también, el artículo 29 de la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Pre pagada y a las de Seguros que Oferten

Cobertura de Seguros de Asistencia Médica determina que: "...El precio que se fije en los contratos guardará conformidad con las notas técnicas y estudios actuariales aprobados por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros con el soporte técnico de la Autoridad Sanitaria Nacional Tanto las notas técnicas, cuanto los estudios actuariales serán elaborados por actuarios independientes de las compañías controladas, debidamente calificados por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros..."

En función de lo dispuesto en estos cuerpos legales, la Superintendencia, de Compañías, Valores y Seguros, aprobó la resolución SCVS.INS.17.006, de 24 de abril de 2017, que determina los requisitos de calificación, las funciones y las características de los informes actuariales, para cuidar su objetividad, independencia y fundamentación técnica.

4. NORMATIVA APLICABLE AL FONDO DE SEGUROS PRIVADOS

A fin de cumplir con las disposiciones del Código Orgánico Monetario y Financiero, referente a la constitución y funcionamiento del Fondo de Seguros Privados, la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera, emitió la siguiente normativa, propuesta por la Corporación de Seguro de depósitos, Fondo de Liquidez y Fondo de Seguros Privados:

4.1. Normas generales tienen por objeto regular la cobertura del Fondo de Seguros Privados, su financiamiento y pago.

- Determina que quienes están protegidos por la cobertura del Fondo de Seguros Privados serán aquellos asegurados de las empresas de seguros del sistema de seguro privado, o sus beneficiarios, que no se encuentren excluidos de planes cobertura de la garantía del seguro de Seguros Privados de acuerdo al Código Orgánico Monetario y Financiero.
- La cobertura del Fondo de Seguros Privados, en atención a lo previsto en el artículo 80, numeral '10; y, artículo 344, inciso segundo del Código Orgánico Monetario y Financiero, se limitará al pago, por parte de la Corporación del Seguro de Depósitos, Fondo de Liquidez y Fondo de Seguros Privados (COSEDE), de los siniestros pendientes de pago a la fecha de ser declarada la liquidación forzosa de una empresa de seguros del sistema de seguro privado, los mismos que serán pagados por la COSEDE hasta el monto protegido total del Fondo de Seguros Privados.
- Se entenderá por siniestros pendientes de pago, aquellos ocurridos y aceptados por la compañía de seguros en liquidación forzosa. Respecto de los siniestros que hubieren ocurrido y no hayan sido reportados, dentro del plazo de 8 días, contado a partir de la fecha de liquidación forzosa, los asegurados podrán reportarlos al liquidador, a quien corresponderá aceptarlos o no. El mencionado lapso está incluido dentro del plazo de 30 días, contado desde la fecha de liquidación forzosa.

- La COSEDE pagará el seguro de Seguros privados, en función de la capacidad del Fondo de seguros Privados, el monto protegido total de USD 1.500,00 por asegurado o beneficiario, el mismo que deberá ser revisado al menos anualmente por la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera de conformidad con los niveles de desempeño del Fondo de seguros Privados, la siniestralidad del sistema de seguro privados y el nivel de riesgo de las empresas de seguros.
- Las empresas de seguros del sistema de seguro privado realizarán la contribución de 1.5% sobre el valor de las primas netas emitidas de seguros directos, prevista en el Código Orgánico Monetario y Financiero, la cual estará compuesta por una prima fija anual y otra prima variable ajustada por riesgo.
- Otra fuente de recursos para el Fondo de Seguros Privados constituye el 1.5% de del total de la recaudación por concepto de la contribución de 3.5% sobre el valor de las primas netas de seguros directos prevista en el artículo 67 de la Ley General de Seguros.

Esta resolución fue aprobada en diciembre del 2015

4.2. Norma para fijar la contribución al fondo de seguros privados para el año 2017

En concordación con la modificación del Código Orgánico Monetario y Financiero, se determina que la contribución básica será del 0,7% sobre el valor de las primas netas de seguros directos de las compañías de seguros del Sistema de Seguro Privados para el ejercicio económico 2017.

La contribución variable ajustada por riesgo -CAR- de las empresas de seguros del Sistema de Seguros Privados, correspondiente al ejercicio económico 2017, se fijará en función de las calificaciones de riesgo.

4.3. Norma para determinar el Monto del patrimonio del Fondo de Seguros Privados

Considerando los informes técnicos presentados por la Corporación del Seguro de Depósitos,⁹ Fondo de Liquidez y Fondo de Seguros Privados, US\$ 57.000.000,00 (Cincuenta y siete millones de dólares de los Estados Unidos de América 00/100) el monto hasta el cual se acumulará el patrimonio del Fondo de Seguros Privados.

Este monto será actualizado anualmente con el informe técnico, a presentarse por la Corporación del Seguro de Depósitos, Fondo de Liquidez y Fondo de Seguros Privados, que incorporará los niveles de riesgo de las empresas de seguros y los niveles de desempeño del Fondo de Seguros Privados, a fin de revisar el monto hasta el cual debe acumularse el

⁹ Informe técnico No. CTRS-FSP-2017-004 de 20 de noviembre de 2017 elaborado y presentado por la COSEDE

Fondo de Seguros Privados, conforme lo establecido en artículo 349 del Código Orgánico Monetario y Financiero.

5. **NORMATIVA RELEVANTE EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS DE CONTROL**

- **Resolución SCVS-INS-17-02** Reglamento de reclamos y recursos en materia de seguros, que norma la sustanciación de los reclamos previstos en el artículo 42 de la Ley General de Seguros, así como la impugnación de actos o resoluciones emitidos por la Superintendencia de Compañías, Valores y seguros, en materia de seguros, que produzcan efectos jurídicos individuales en forma directa.
- **Resolución SCVS-INS-18-07** Norma para la determinación de cláusulas obligatorias y prohibidas del contrato de seguro y especificaciones de la póliza.
- **Resolución No. SCVS-INS-2018-0024**, que norma el “Ejercicio de las actividades de asesores, productores de seguros, intermediarios de reaseguros, y peritos de seguros.
- **Resolución No. SCVS-INS-2018-0025** que reforma la Resolución No. SCVS-INS-17.002 publicada en el Registro oficial No. 953 de 1 de marzo de 2017, sobre el reglamento para la sustanciación de reclamos contra actos normativos, y actos administrativos regulados por el artículo 42 de Ley General de Seguros; y, para la interposición de los recursos de apelación y extraordinario de revisión contra actos de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros;
- **Resolución No. SCVS-INS – 2018-0026**, que reforma parcialmente la Resolución SCVS-INS-2018-0024 que contiene la Norma para el Ejercicio de las actividades de Asesores productores de seguros intermediarios de reaseguros, y peritos de seguros.

CONCLUSIONES

El mercado asegurador, cumple un rol fundamental en el manejo del riesgo en una economía por lo que el estudio de su impacto sobre el crecimiento económico es evidente y clave para generar políticas que se enfoquen en el desarrollo de herramientas que permitan una eficiente gestión de los riesgos para atraer mayor cobertura y generar mayores beneficios económicos. Este mercado no solamente tiene incidencia en el PIB de un país, sino que además genera efectos multiplicadores en las actividades económicas de los distintos sectores atenuando el riesgo financiero de los agentes involucrados. Por otro lado, también es importante destacar la relación inversa que se refleja en el comportamiento pro cíclico del sector asegurador, el cual determina que un aumento en los niveles de ingresos por parte de las empresas y hogares influye en una mayor demanda de seguros y por ende mayor cobertura e indicadores de penetración.

Históricamente el Ecuador ha mantenido un índice de penetración para el sector seguros (Primas Netas Emitidas/PIB) promedio de 1.6% (periodo 2015—2018) que se encuentra 1.3 p.p. por debajo del promedio de América Latina (aproximadamente 2.9% para el periodo 2015—2016). Para el 2017,^[28] el Ecuador se situó en octavo lugar respecto al monto de primas netas emitidas de los países que conforman la región de América Latina, con 1,631 millones de USD, presentando una variación anual del 0.8%. El Ecuador escala una posición respecto a los años anteriores (2015 y 2016) debido a la variación positiva de las primas netas emitidas, además de la marcada disminución en el volumen de primas reportadas por Venezuela, que fueron aproximadamente un 49% menor al año anterior.

Según los datos obtenidos, en el año 2017 la concentración en el ramo de Vida del mercado de seguros ecuatoriano fue 1.7 veces mayor a la concentración promedio reportada a nivel regional, mientras que el ramo de No Vida reportó un índice de concentración que fue 4.5 veces mayor al reportado para el ramo de No Vida de América Latina, evidenciándose una marcada diferencia del mercado de seguros de No Vida respecto a los demás mercados de seguros de la región.

En el 2018, de acuerdo a datos administrativos proporcionados por la SCVS, el volumen de primas netas emitidas del mercado asegurador ecuatoriano alcanzó los 1,689 millones de USD, lo cual representa un crecimiento del 3.6% con respecto al año anterior. Este crecimiento se vio impulsado principalmente por el ramo de seguros Vida que por tercer año consecutivo ha venido creciendo, reportando 412.7 millones de USD en primas netas emitidas en el año 2018, es decir, un 11.6% más con respecto al 2017.

El ramo de seguros de Vida es el que ha aportado en mayor medida al crecimiento del sector, con un 3% de contribución para el año 2018 (2p.p. mayor con respecto al año 2017), mientras que el ramo de No Vida ha contribuido al crecimiento de la industria aseguradora en menor medida con un 1% impulsado por el aumento en el volumen de primas netas emitidas (1.2% más que el 2017) especialmente en los ramos más representativos como seguros de vehículos, incendios, asistencia médica y accidentes personales que son los que presentan un mayor volumen de primas durante el periodo analizado. Estos ramos mantienen una participación del 57% en el total del mercado asegurador siendo las principales fuentes de crecimiento para el mercado de No Vida.

Para los próximos años, a nivel mundial se espera que las primas del ramo de vida aumenten, teniendo en cuenta que las economías desarrolladas mantendrán un crecimiento bajo, mientras que las economías en desarrollo serán las que crecerán a un ritmo más rápido. Si las tasas de interés permanecen bajas, con el fin de mantener la rentabilidad de este ramo, el mercado asegurador podrá experimentar con el tiempo un alza de sus intereses y con ello provocar una cancelación de las pólizas contratadas (Swiss Re Institute, 2018).

^[28] El año 2017 es el último año con el que se cuenta información a nivel regional. Ver MAPFRE (2018).

Además, se prevé que a nivel regional la demanda de primas por seguros aumente debido al relativo desarrollo de las economías emergentes especialmente dado por el aumento de la población de nivel socioeconómico medio.

El mercado asegurador de Ecuador en el 2019 espera desarrollar mejoras en el ámbito de Administración de Gestión de Riesgos que permitan la aplicación de prácticas sanas de gestión para contribuir a la solidez y seguridad del sistema financiero. Es importante que las entidades aseguradoras cuenten con gerencias eficaces que les permita anticiparse ante cambios de tendencias en un contexto altamente cambiante, contando con información íntegra y oportuna para prevenir pérdidas inesperadas en un futuro. Así mismo, en este nuevo año se prevé un incremento en la penetración de los seguros en el Ecuador, a través de una mayor inclusión financiera de la población generando una mayor cobertura tanto en el ramo de seguros de Vida como en el de No Vida.

REFERENCIAS

CEPAL. (17 de Octubre de 2018). CEPAL. *Actividad económica de América Latina y el Caribe se expandirá 1,3% en 2018 y 1,8% en 2019*. Obtenido de *Actividad económica de América Latina y el Caribe se expandirá 1,3% en 2018 y 1,8% en 2019*: <https://www.cepal.org/es/comunicados/actividad-economica-america-latina-caribe-se-expandira-13-2018-18-2019>

Department of Justice & United States, Federal Trade Commission. (1992). *Horizontal Merger Guidelines*. Obtenido de <https://www.ftc.gov/sites/default/files/attachments/merger-review/100819hmg.pdf>

EKOS. (Julio de 2018). Especial Seguros. *EKOS Negocios & Estilo*, 68-70.

Feyen, E., Lester, R., & Rocha, R. (2011). *What Drives the Development of the Insurance Sector?* The World Bank, Finance and Policy Units. The World Bank.

Ley General de Seguros. (2014). *Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros*. Obtenido de https://portal.supercias.gob.ec/wps/wcm/connect/b4dee6b7-4cc8-4df8-bf43-595cdacda6b7/Ley_general_seguros_12_sept_14.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=b4dee6b7-4cc8-4df8-bf43-595cdacda6b7

MAPFRE. (2016). *Tendencias de Crecimiento de los Mercados de América Latina*. Madrid: Fundación MAPFRE.

MAPFRE. (2018). *El Mercado Asegurador Latinoamericano en 2017*. Madrid: Fundación MAPFRE.

Mapfre. (2018). *Panorama Económico y Sectorial 2018*. Madrid: Fundación MAPFRE.

MAPFRE. (2018). *Ranking de Grupos Aseguradoras en América Latina 2017*.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (20 de Septiembre de 2018). *OCDE*. Obtenido de OCDE:

<https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/laocdeconsideraqueelcrecimientomundialsemoderaconformeseintensificalaincertidumbre.htm>

Swiss Re Institute. (2018). *El seguro mundial en 2017: crecimiento sólido, aunque lastrado por mercados de vida maduros*. Suiza: Swiss Re Institute.

ANEXOS

Anexo A. 1.

Tabla A.1. Clasificación de riesgos según Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros, Libro III: Sistema De Seguros Privado

POR SU NATURALEZA	POR REGULACIÓN	RAMO	CÓDIGO	SEGURO	
Personas	Vida	Vida	1	Vida individual	
			2	Vida colectiva	
	Daños	Generales	Asistencia médica	3	Asistencia médica
			Accidentes personales	4	Accidentes personales
Incendio y líneas aliadas			5	Incendio y líneas aliadas	
			41	Riesgos catastróficos	
Lucro cesante a consecuencia de incendio y líneas aliadas			6	Lucro cesante a consecuencia de incendio y líneas aliadas	
			42	Lucro cesante a consecuencia de riesgos catastróficos	
Vehículos			7	Vehículos	
SOAT			44	SOAT	
Transporte			8	Transporte	
Marítimo			9	Marítimo	
Aviación			10	Aviación	
Robo			11	Robo	
Dinero y valores			12	Dinero y valores	
Agropecuario			13	Agropecuario	
Riesgos técnicos			14	Todo riesgo para contratistas	
			15	Montaje de maquinaria	
			16	Rotura de maquinaria	
			17	Pérdida de beneficio por rotura de maquinaria	
			18	Equipo y maquinaria de contratistas	
			19	Obras civiles terminadas	
	38	Todo riesgo petrolero			
20	Equipo electrónico				
39	Otros riesgos técnicos				
Responsabilidad civil	21	Responsabilidad civil			
Fidelidad	22	Fidelidad			
Fianzas	23	Seriedad de oferta			
	27	Cumplimiento de contrato			
	28	Buen uso de anticipo			

		29	Ejecución de obra y buena calidad de materiales
		31	Garantías aduaneras
		33	Otras garantías
	Crédito	34	Crédito interno
		35	Crédito a las exportaciones
	Banco e instituciones financieras (BBB)	24	Banco e instituciones financieras (BBB)
	Multiriesgo ^[18]	40	Multiriesgo hogar
			Multiriesgo industrial
			Multiriesgo comercial
	Riesgos especiales	26	Riesgos especiales

Anexo A. 2.

Tabla A.2. Detalle de Hechos Relevantes periodo 2015—2018.

AÑO	HECHOS RELEVANTES
2015	<ul style="list-style-type: none"> La Superintendencia de Compañías, asume la competencia de supervisión y regulación del sector asegurador ecuatoriano desde el 14 de septiembre.
2016	<ul style="list-style-type: none"> Latina Vida se fusiona con Latina Seguros. Long Life LLS Seguros, se acoge a liquidación voluntaria. El 83% de las aseguradoras lograron constituir su patrimonio en el monto requerido de USD 8 millones. La empresa Universal Compañía de Reaseguros, se fusiona con la aseguradora Interoceánica C.A. de Seguros. La compañía Reaseguradora del Ecuador logró capitalizarse en el monto requerido por norma (USD 13 millones).
2017	<ul style="list-style-type: none"> Las aseguradoras Balboa y Topseg, entra en un proceso de liquidación forzosa. Rocafuerte Seguros S.A. inicia un proceso de fusión con Seguros Sucre S.A. La Intendencia Nacional de Seguros, asume parte del control y supervisión de las compañías de medicina prepagada. Las aseguradoras a nivel nacional por el terremoto registrado en el año 2016, registraron siniestros pagados por un monto de USD 542 millones.
2018	<ul style="list-style-type: none"> La Corte Constitucional, otorga dictamen favorable para que las aseguradoras puedan comercializar productos de seguros de vida.

Elaboración: autores.

^[18] Se utilizó en los análisis el ramo multiriesgo como la suma de sus tres componentes (hogar, comercial e industrial).