



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ESTADÍSTICA

Carrera de posgrado: Especialización en Estadística Actuarial

Trabajo Final - Tema: "Coberturas de seguros para robo de bienes en tránsito - un estudio de tarifas y su aplicación a un plan comercial"

Autor: Lic. Eugenio A. Vicario

Director: Lic. José Enrique Arónica

Abril de 2024

Índice

Introducción.....	3
1- Descripción de la cobertura elegida.....	5
1.1. - Generalidades del ramo “Robo y Riesgos Similares”.....	6
1.1.1 – Glosario de términos utilizados en la cobertura.....	6
1.1.2 – Riesgos amparados comunes a toda la rama “Robo y Riesgos Similares”.....	9
1.1.3 - Exclusiones de cobertura comunes a toda la rama “Robo y Riesgos Similares”.....	9
1.1.4 - Cargas y obligaciones del Asegurado.....	9
1.2 – Generalidades de la variante “Joyas, Alhajas Pieles y Objetos Diversos”.....	11
1.2.1 – Riesgos cubiertos.....	11
1.2.2 – Modalidades de contratación.....	12
1.2.3 – Exclusiones comunes a la variante “Joyas, Alhajas Pieles y Objetos Diversos”.....	12
1.2.4 – Medida de la prestación.....	13
1.2.5 – Bases de cálculo de la indemnización.....	13
1.3 - Coberturas específicas propuestas para el plan comercial.....	14
1.3.1 – Bicicletas y monopatines.....	14
1.3.1.1 - Riesgos cubiertos.....	14
1.3.1.2 - Riesgos excluidos.....	14
1.3.1.3 – Otras particularidades.....	15
1.3.2 – Dispositivos móviles electrónicos (cámaras digitales, celulares, tablets y notebooks).....	16
1.3.2.1 – Riesgos cubiertos.....	16
1.3.2.2 – Exclusiones específicas.....	17
1.3.2.3 – Indemnización.....	17
1.3.2.4 – Otras particularidades.....	17
1.3.3 - Bolso protegido (cobertura para bolso con pertenencias).....	18
1.3.3.1 - Cobertura.....	18
2- Estimación de la tarifa del riesgo.....	19
2.1 - Estimación del número esperado de siniestros $E(N)$	21
2.2 - Estimación de la cuantía media de siniestros individuales $E(X)$	25
2.3 - Estimación de la tasa de prima pura.....	28
3 - Descripción del plan comercial.....	31
3.1 – Producto / Servicio.....	32
3.2 – Prospección.....	33
3.3 – Promoción y publicidad.....	35
3.4 – Canales de venta.....	36
3.5 – Técnicas de comercialización.....	37
3.6 – Cobranza y flujo de fondos.....	38
4- Medidas de estabilización de la cartera de riesgos.....	40
4.1 – Criterios de selección y suscripción de riesgos asegurables.....	40
4.2 – Políticas de atención de siniestros.....	41
4.3 – Políticas y procedimientos para combatir el fraude.....	43
4.4 – Política de Reaseguro.....	44
4.5 – Ajuste por experiencia siniestral.....	45
4.6 – Aplicación de franquicias y garantías extraordinarias.....	46
4.7 – Ventas cruzadas con otros productos de menor siniestralidad.....	47
Conclusiones.....	48

Referencias.....	50
Bibliografía.....	50
Fuentes consultadas.....	50

Introducción

Según el Informe de Sistema Nacional de Información Criminal - Sistema Alerta Temprana (SNIC - SAT) del Ministerio de Seguridad de la Nación, en el quinquenio 2017-2021 se cometieron en nuestro país en promedio 312.982 robos de bienes en la vía pública y en lugares de acceso público. Dichos valores no incluyen robos de vehículos, ni hechos perpetrados en entidades bancarias.

Complementariamente a lo anterior, en la Encuesta Nacional de Victimización divulgada en 2017 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos se estima que la cantidad real de delitos que tienen lugar dentro del territorio argentino es aún mayor que la relevada, dado que existe una alta proporción de hechos que no son denunciados.

Siguiendo esta línea de razonamiento, haciendo referencia específicamente a bienes que son habitualmente transportados y/o utilizados en los espacios públicos, de acuerdo a los datos de otras fuentes consultadas, en las estadísticas del último trimestre de 2021 existen en la Argentina más de 15 millones de bicicletas, y más del 88,1% de la población de nuestro país utiliza teléfonos celulares.

Si consideramos en conjunto los postulados en los párrafos anteriores podemos interpretar, por las cifras descriptas, que esta clase de sucesos representan un riesgo considerable para la sociedad de nuestro país.

A lo largo de la historia, se han elaborado diversos mecanismos para contrarrestar los efectos de los eventos riesgosos, los cuales son adversos o perjudiciales para la integridad o el patrimonio de las personas. Podemos mencionar, entre otros: la prevención (tomar medidas de seguridad o disuasorias, con miras a evitarlos), el ahorro (constituir un capital para solventar las pérdidas, una vez que éstas ocurren) y el seguro (en el cual una aseguradora, contra el pago de una contraprestación por el riesgo asumido, se hace cargo de la reparación del costo de las pérdidas que ocasionan los siniestros ocurridos).

De todos ellos, el seguro resulta ser el más eficiente, por contar con diversas ventajas respecto a los demás:

- tiene una base solidaria: el fondo de primas recaudadas por la aseguradora entre la masa de individuos expuestos a los mismos riesgos genera una distribución equitativa del precio de las coberturas.
- para el asegurado no es necesario constituir un capital previo para estar cubierto; como en el caso del ahorro. Al ocurrir el evento contemplado (y de existir mecanismos de prevención, si éstos fallaron), si está vigente la cobertura, su prestación para mitigar la pérdida ocurrida tiene efecto inmediato.

- la probabilidad de que tenga lugar la ocurrencia de los eventos amparados (siniestros) puede estimarse en forma estadística.

Por los motivos mencionados anteriormente, el objetivo de este trabajo es buscar dar una respuesta desde la actividad aseguradora a la problemática planteada.

Inicialmente, se estimará la prima de riesgo que tendría una cobertura de seguros que ampare el robo de bienes que usualmente se encuentran en tránsito en la vía pública, y que por determinadas características (valor, portabilidad y/o facilidad de ser reducidos o revendidos) son tentadores para ser sustraídos. Tal es el caso de bicicletas, dispositivos electrónicos portátiles (teléfonos celulares, cámaras digitales, tablets y notebooks), y efectos personales dentro de bolso contenedor.

Seguidamente, y en forma adicional, se buscará delinear un plan de mercado que abarque opciones para difundir y comercializar dichas coberturas, con la finalidad de ampliar la cartera de pólizas y clientes de una aseguradora. Se interpreta que, ante un aumento en la cantidad de hechos de robo como los referidos, también aumentaría la demanda de pólizas de seguros amparando los bienes que suelen resultar afectados por los mismos. Desde luego, para que el supuesto anterior se cumpla, se debe dar simultáneamente que las aseguradoras ofrezcan dichas coberturas y que el público tenga conocimiento de su existencia. En este punto, se entiende que existe una demanda latente, y por lo tanto una necesidad de comunicación y publicidad de estos productos del seguro.

Finalmente, entendiéndose que una cartera de pólizas de seguros que amparan sucesos tan frecuentes como los delitos mencionados puede tener una siniestralidad superior a la esperada en las estimaciones preliminares, se harán algunas consideraciones relacionadas a los riesgos estudiados; proponiendo algunas posibles medidas a tomar para estabilizar su comportamiento, en caso de que éste sea deficitario en su resultado técnico.

1- Descripción de la cobertura elegida

De una manera simple, el mecanismo del seguro puede definirse como “una comunidad de individuos que aceptan pagar contribuciones para remunerar a quienes sufran pérdidas económicas, las cuales pueden estimarse estadísticamente de antemano”.

Como primera clasificación, podemos agrupar a los seguros en:

- Personales o De Personas: se caracterizan por amparar la integridad física y la salud. Su prestación consiste en compensar las pérdidas de la capacidad de producir ingresos de la persona, ya sea al propio individuo (en caso de accidente o enfermedad) o a sus familiares (en caso de muerte de éste). Ej.: seguros de Vida, de Accidentes Personales.
- Patrimoniales: su objetivo es resarcir las pérdidas económicas o los daños sufridos por el asegurado en su patrimonio a causa de sucesos de diversa naturaleza (accidentes, delitos perpetrados por terceros, efectos de la naturaleza, reclamos de damnificados, etc.). Ej.: seguros de Incendio, de Robo, de Responsabilidad Civil, de Crédito y Caución, etc.
- De prestación de servicios: se garantiza la prestación de un determinado servicio (puede ser en especie o también de carácter económico por reintegro) cuando ocurre el suceso previsto en el contrato. Actualmente suelen incorporarse como coberturas adicionales en otras clases de seguros para dar lugar a coberturas integrales más competitivas. Ej.: seguros de Asistencia al Viajero, de Asistencia Hogareña, de Sepelio, etc.

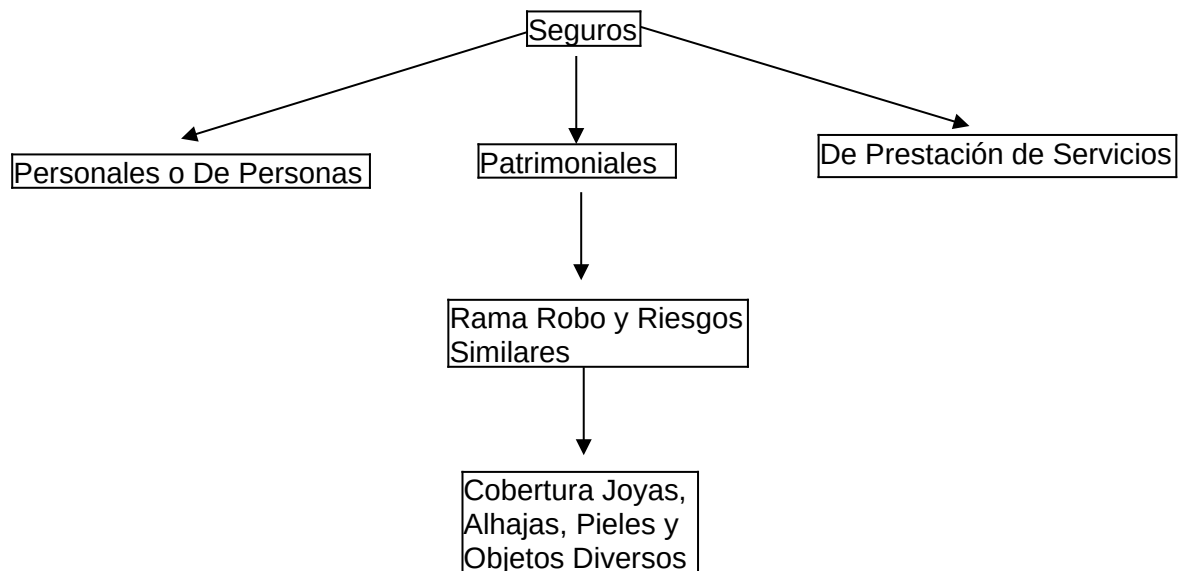
Dentro del grupo de los seguros patrimoniales existe la rama denominada “Robo y Riesgos Similares”. Por la misma existen diversas clases de amparos o “variantes”, estos son:

- Actividades comerciales, industriales o civiles: se cubre el contenido general (el cual comprende maquinaria, instalaciones, mercadería, bienes de uso, etc.) en diversos tipos de establecimientos.
- Viviendas particulares: los bienes cubiertos están comprendidos dentro del equipamiento habitual de las viviendas (denominado “mobiliario general”).
- Valores en caja fuerte: se cubre el dinero y valores similares dentro de un local comercial, principalmente dentro de la caja fuerte y en mostrador.
- Valores en tránsito: se cubren diversos tránsitos de dinero inherentes a la actividad comercial o profesional del asegurado.

- Joyas, alhajas, pieles y objetos diversos: se amparan bienes específicos (declarados en póliza en forma individual) en ubicación fija y en tránsito.
- Fidelidad de empleados: se brinda cobertura al empleador contra el perjuicio patrimonial que puedan causarle sus empleados por robo, hurto, estafa o defraudación.

En base a la descripción anterior, es posible asegurar en forma específica los hechos de sustracción de objetos en tránsito por la variante denominada “Joyas, Alhajas, pieles y objetos diversos”. Sobre ella estará referido el presente trabajo.

Para una mejor interpretación, se muestra en el siguiente cuadro cómo se encuentran agrupadas las coberturas elegidas para este estudio dentro de las clasificaciones de seguros referidas en el presente:



A continuación se describirán primero los aspectos más generales del ramo, luego los específicos de la variante elegida, y posteriormente las particularidades de cada uno de los amparos propuestos para el presente estudio.

1.1. - Generalidades del ramo “Robo y Riesgos Similares”

1.1.1 – Glosario de términos utilizados en la cobertura

Los términos que figuran en el presente apartado constituyen la base conceptual para la interpretación del funcionamiento de las coberturas de la rama:

- Robo: como su nombre lo indica, es el riesgo principal que se ampara por el ramo. Según el art. 164 del Código Penal, se entenderá que existe robo cuando medie apoderamiento ilegítimo de los bienes, con fuerza en las cosas o intimidación o violencia en las personas, sea que tengan lugar antes del hecho para facilitararlo o en el acto de cometerlo o inmediatamente después, para lograr el fin propuesto o la impunidad. A los efectos de la cobertura, se considera intimidación a la amenaza irresistible directa o indirecta de daño físico inminente al Asegurado, a los miembros de su familia o a sus dependientes.

- Hurto: apoderamiento ilegítimo de los bienes sin fuerza en las cosas o intimidación o violencia en las personas (art. 162 del Código Penal).

- Tumulto popular: hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías en general sin armas, pese a que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en esas características como ser: alboroto popular, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta, conmoción.

- Huelga: es la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

- Lock-out: cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o bien el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

- Terrorismo: acto o serie de actos, incluido el uso de fuerza o violencia, de cualquier persona o grupo(s) de personas, ya sea actuando por sí solas o en nombre de o en conexión con cualquier organización(es), cometidos para fines políticos, religiosos o ideológicos, incluida la intención de influir en cualquier gobierno y/o atemorizar al público para dichos fines.

- Guerra: conflicto entre naciones, potencias o facciones que resulta en ataques militares y/o navales declarada oficialmente o no, entre dos o más países con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no civiles, o la invasión a un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de otro país, y aunque en ellas participen civiles de este último, o las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por uno o más países en contra de otro(s).

- Rebelión: alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país, sean éstas regulares o no, y participen o no civiles en él contra el gobierno de dicho país,

con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. Se entienden equivalentes a rebelión, insurrección o revolución, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.

- Sedición o motín: Es el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

- Guerrilla: acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado(s) a cabo contra cualquier autoridad pública o de un país o contra su población general o contra un sector de ella o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo(s) armado(s), civil(es) o militarizado(s) y organizado(s) a tal efecto (aunque lo sea en forma rudimentaria) y que tiene(n) por objeto, provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o en el caso en que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, alguna de tales consecuencias.

- Accidente: cualquier daño material súbito e imprevisto, y provocado por razones ajenas al propio funcionamiento del bien y que evite el normal funcionamiento del mismo.

- Recuperación de los bienes: un bien afectado por un siniestro se considerará recuperado cuando esté en poder de autoridad policial o judicial. Si el mismo se recupera antes del pago de la indemnización, ésta no tendrá lugar. Si la recuperación se produjera dentro de los ciento ochenta días posteriores al pago de la indemnización, el Asegurado podrá conservar el bien recuperado y devolver al Asegurador el pago realizado por el siniestro, ajustado a valores constantes; o conservar el pago realizado por el siniestro y el Asegurador conservará el bien recuperado. El Asegurado podrá hacer uso de este derecho hasta treinta días después de tener conocimiento de la recuperación; transcurrido ese plazo los objetos pasarán a ser propiedad del Asegurador, obligándose el Asegurado a cualquier acto que se requiera para ello.

- Valor tasado: generalmente, cuando el valor real del o los bienes asegurados en póliza no puede ser obtenido de forma convencional (ej: no existe un valor de mercado), suele convenirse que la suma asegurada sea determinada por la valuación de un experto. Tal estimación determinará el monto del resarcimiento, salvo que el Asegurador acredite que supera notablemente el valor real del objeto. Esta forma de aseguramiento se denomina "a valor tasado".

- Franquicia: descubierto obligatorio que representa la participación del Asegurado en cada siniestro. Para el ramo referido, es habitual fijarlo en un porcentaje aplicable

sobre el monto indemnizatorio (el más usual es un 10%). Suele estipularse en las Condiciones Particulares de póliza. Este descubierto, de existir, no podrá ser amparado por otro seguro.

1.1.2 – Riesgos amparados comunes a toda la rama “Robo y Riesgos Similares”

Además del riesgo principal de robo, para todas las variantes de la rama se considerará dentro de los amparos cuando el siniestro se produzca en ocasión de o como consecuencia de hechos de tumulto popular, huelga, lock-out o terrorismo, siempre que no formen parte de actos de guerra (civil o internacional), rebelión, sedición, motín o guerrilla.

La cobertura de los riesgos de incendio, rayo y explosión ampararán también si el bien o los bienes objeto del seguro se extravían durante el siniestro con motivo de dichos eventos.

1.1.3 - Exclusiones de cobertura comunes a toda la rama “Robo y Riesgos Similares”

En cuanto a los eventos expresamente no amparados en forma general a todos los amparos de la rama, el asegurador no indemnizará la pérdida o daños cuando el siniestro se produzca como consecuencia de:

- Terremoto, maremoto, meteorito, tornado, huracán o ciclón, alud y/o aluvión.
- Transmutaciones nucleares (fusión, fisión, etc.).
- Hechos de guerra civil o internacional, de guerrilla, rebelión, sedición, motín o terrorismo.
- Secuestro, requisa, incautación o confiscación realizada por la autoridad o fuerza pública o en su nombre. Los siniestros acaecidos en el lugar u ocasión de producirse los acontecimientos enumerados anteriormente, se presume que son consecuencia de los mismos salvo prueba en contrario del Asegurado.

1.1.4 - Cargas y obligaciones del Asegurado

Ante todo, se diferenciarán brevemente ambos conceptos: mientras las obligaciones son prestaciones de dar, hacer o no hacer a cargo de un determinado sujeto de la relación contractual. En cambio; las cargas son una conducta facultativa,

establecida en interés de un sujeto, cuyo desconocimiento deviene en consecuencias desfavorables para el mismo.

El objetivo de las cargas es que el asegurado se conduzca diligentemente; observando las conductas enumeradas a continuación; ya sea antes, durante o después de producido el siniestro. El incumplimiento de cualquiera de las mismas provocará la caducidad del derecho indemnizatorio en los términos del Art. 36 de la Ley de Seguros N.º 17.418 (el cual, justamente prevee la pérdida del mencionado derecho si el Asegurado incumple las cargas contractuales previstas por la póliza en cuestión).

Son cargas del Asegurado:

- Tomar las medidas de seguridad necesarias (y pertinentes, según el bien o riesgo asegurado) para evitar el siniestro.
- Denunciar el siniestro dentro de los tres días hábiles de la toma de conocimiento del mismo. La única excepción es que el Asegurado acredite la imposibilidad de hecho con motivo de fuerza mayor sin mediar culpa o negligencia.
- Comunicar sin demora al Asegurador el pedido de quiebra, de concurso civil, o de convocatoria de acreedores, así como el embargo o depósito judicial de los bienes objeto del seguro.
- Comunicar al Asegurador toda transformación que tenga lugar en los bienes objeto del seguro. Esto es a fin de mantenerlo informado al tanto del verdadero riesgo que está cubriendo, en caso que corresponda realizar un reajuste de la prima.
- No introducir cambios en las cosas dañadas en por un siniestro, salvo que exista autorización expresa por parte del Asegurador. De hacerlo, impediría al Asegurador la verificación del alcance de los daños o pérdidas.
- Aportar pruebas y documentación relativa a la Aseguradora, ante la solicitud de ésta. Se trata de información necesaria y pertinente para determinar la magnitud y el alcance del siniestro.
- Realizar lo necesario para impedir o disminuir el daño (salvamento).
- En caso de producirse un siniestro de robo, cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones para obtener la restitución de los objetos, y si ésta se produce, dar aviso inmediatamente al Asegurador.
- Informar a la Aseguradora cuando los bienes hayan sido recuperados por la Policía, la Justicia u otra autoridad competente.
- En caso de tener lugar una reparación de alguno de los bienes amparados (a consecuencia de un siniestro cubierto por la póliza, desde luego), deberá presentar

factura o presupuesto acreditando la misma ante la Aseguradora.

- Dar aviso a los respectivos Aseguradores si cuenta con diversas coberturas (más de una póliza) amparando el bien.

En cuanto a sus obligaciones, el asegurado debe efectuar el pago de la prima en el momento en que ésta sea exigible (esto incluye los respectivos pagos o cuotas mensuales, si se pacta su cancelación con financiamiento). Si al momento del siniestro la prima está impaga, el asegurado pierde el derecho a la indemnización. La falta de pago produce la suspensión (mora automática) de la cobertura del seguro, pero el contrato sigue vigente en todos sus aspectos. Si el incumplimiento de esta obligación continúa, puede hacer también que la póliza sea anulada. El Asegurador puede rescindir la póliza transcurridos 30 días de mora, salvo que el asegurado pague el premio adeudado, en cuyo caso la cobertura se vuelve a rehabilitar desde las 12 hs. del día siguiente al pago.

1.2 – Generalidades de la variante “Joyas, Alhajas Pieles y Objetos Diversos”

En este apartado se hará referencia a todas las cuestiones específicas de la cobertura mencionada.

1.2.1 – Riesgos cubiertos

Las condiciones de cobertura mencionan que se indemnizará al asegurado por la pérdida o daños producidos por cualquier causa comprendida entre los riesgos enumerados (como amparados en las condiciones generales de póliza) y que no se exceptúe expresamente (es decir, que no figure entre las exclusiones), de los bienes identificados en la póliza y dentro del territorio de la República Argentina y países limítrofes (Bolivia, Chile, Brasil, Paraguay y Uruguay).

Mediante el pago de una prima adicional, se puede contratar la cobertura en tránsito en el mundo entero, la cual deberá solicitarse específicamente a la aseguradora.

Por otra parte, también se puede limitar a amparar los bienes indicados solo en el domicilio del Asegurado, con una reducción de la tasa del riesgo.

1.2.2 – Modalidades de contratación

La cobertura puede contratarse de tres maneras diferentes:

- Todo Riesgo; en la que están amparados todo daño o pérdida por cualquier causa no expresamente excluida. Es la modalidad que tiene entre las tres el costo más elevado, al ser la más amplia.

- Incendio, Robo y Hurto. Es una modalidad con un costo intermedio.

- Robo y Hurto. De las nombradas, es la que cuenta con la tasa de prima de riesgo más baja, por ser la más restringida de las tres en cuanto a los riesgos amparados.

Si bien todas ellas incluyen el riesgo de hurto, en nuestro país es frecuente en la práctica que el mismo se excluya mediante la incorporación expresa en póliza de una cláusula adicional.

El estudio realizado en el presente trabajo está referido a la última de ellas, considerando para los cálculos solamente el riesgo de robo.

1.2.3 – Exclusiones comunes a la variante “Joyas, Alhajas Pieles y Objetos Diversos”

Adicionalmente a las exclusiones de cobertura determinadas para la rama en general, en la presente variante no se amparan los siniestros:

- Originados por dolo o culpa grave del Asegurado.

- Cuando los bienes se hayan sustraído de galerías, corredores, patios o terrazas al aire libre o de construcciones no completamente cerradas en su perímetro.

- Cuando los bienes no se encuentren bajo la custodia personal directa del Asegurado nominado en póliza. Tampoco se indemnizará cuando se encuentre dentro de un vehículo, sin custodia personal directa del Asegurado nominado en póliza.

- Como consecuencia de cualquier proceso de reparación, restauración, limpieza o renovación.

- Por daños que se manifiestan como defectos estéticos en los bienes asegurados; tales como rayaduras, o defectos de funcionamiento.

- Por daños por los cuales sea responsable el fabricante o proveedor de los bienes asegurados, ya sea legal o contractualmente.

- Por hurto, desaparición, estafa o extorsión.

- Que afecten a los accesorios del o los bienes asegurados.

1.2.4 – Medida de la prestación

Tradicionalmente la cobertura de estos bienes estaba establecida con la modalidad a prorrata, es decir, indemnizando el valor del daño o pérdida en la misma proporción existente entre la suma asegurada y el valor real del bien amparado en póliza; siempre y cuando exista seguro pleno (la suma asegurada coincide con el valor del bien) o infraseguro (la suma asegurada es inferior al valor real). En caso de haber sobreseguro (que se contrate una suma asegurada superior al valor del bien), dado que la indemnización de un siniestro no puede producir un enriquecimiento al asegurado, se indemnizará en proporción al monto del daño o pérdida, como si existiese seguro pleno.

Sin embargo, por cuestiones de competitividad y con el argumento de simplificar al Asegurado el cálculo de las indemnizaciones; existe una tendencia actual a brindar amparo con la prestación a primer riesgo absoluto, o sea, indemnizando el valor del daño o pérdida a consecuencia del siniestro hasta el límite de la suma asegurada indicada en la póliza (es decir; el valor de la pérdida o la suma asegurada, el que sea menor), sin tener en cuenta la regla proporcional existente en la prestación a prorrata.

1.2.5 – Bases de cálculo de la indemnización

Determinada la cobertura de un siniestro, el monto del resarcimiento a cargo del Asegurador se determinará por el valor de los bienes objeto del seguro a la fecha de su ocurrencia, el que estará dado por su valor a nuevo con deducción de su depreciación por uso y antigüedad. Cuando el objeto no se fabrique más a la época del siniestro, se tomará el valor del mismo modelo que se encuentre en similares condiciones de uso y antigüedad.

Cuando los bienes asegurados constituyan un juego o conjunto, el Asegurador sólo indemnizará el perjuicio sufrido hasta el valor proporcional del objeto individual que haya sufrido el siniestro, dentro del monto de la suma asegurada, sin tomar en cuenta el valor que podría tener en virtud de quedar el juego o conjunto incompleto a raíz del siniestro.

En caso de convenirse expresamente que la suma asegurada es a “Valor Tasado”, tal estimación determinará el monto del resarcimiento, salvo que el Asegurador acredite que supera notablemente el valor del objeto, según los criterios precedentes.

El Asegurador tiene derecho a sustituir el pago en efectivo por el reemplazo del bien o por su reparación, siempre que sea equivalente y tenga iguales características y condiciones a su estado inmediato anterior al siniestro.

1.3 - Coberturas específicas propuestas para el plan comercial

Las coberturas de seguros de bienes en tránsito en lugares públicos a las que se hará mención en los capítulos que siguen del presente trabajo, y por las cuales se propondrá el plan comercial son las siguientes:

- Bicicletas y monopatines.
- Dispositivos electrónicos (notebooks, tablets, cámaras fotográficas, teléfonos celulares).
- Bolso protegido (bienes transportados dentro de bolsos, carteras o mochilas).

1.3.1 – Bicicletas y monopatines

1.3.1.1 - Riesgos cubiertos

El Asegurador indemnizará al Asegurado la pérdida por robo total y los daños sufridos como consecuencia de tal delito o su tentativa que afecte al bien indicado en las Condiciones Particulares de póliza, ya sea en tránsito dentro del territorio de la República Argentina, como así también en la vivienda particular del asegurado.

1.3.1.2 - Riesgos excluidos

Además de las exclusiones citadas anteriormente para la rama y la variante, se agregan las específicas a la presente cobertura.

No se ampararán daños o pérdidas cuando el siniestro ocurra en las siguientes circunstancias:

- Mientras el bien se encuentre sin custodia personal directa, salvo que estuviera en el baúl de un vehículo de transporte público o privado, u otro compartimiento similar debidamente cerrado con llave y no pudiera ser vista desde el exterior.
- De hallarse en la vía pública, cuando el bien no se encuentre sujeta a un lugar fijo y fuertemente adherido al piso, a través de cadena con candado.
- Extravío o desaparición misteriosa.
- Daños o pérdidas originados en mala fe.

- Lucro cesante, es decir, la prestación de la póliza solo contempla los daños y/o pérdidas directos a consecuencia del siniestro.
- Cuando los bienes se hayan sustraído de galerías, corredores, patios o terrazas al aire libre o de construcciones no completamente cerradas en su perímetro, con excepción de aquellos que se encuentren amarrados con cadena o candado a un lugar fijo.
- Robo parcial o daños parciales por accidente y/o incendio del bien, sus partes y/o accesorios.
- Cuando la vivienda donde se encuentra el bien permanezca deshabitada o sin custodia por un período mayor a 45 días corridos.
- Daños que deban ser atendidos por la garantía.
- Pérdidas o daños producidos por la acción de roedores, insectos, moho, oxidación, desgaste, vicio propio.
- En el marco de un hecho de estafa o extorsión.
- Daños meramente estéticos, que no afecten la funcionalidad del bien.

1.3.1.3 – Otras particularidades

a) Monto de resarcimiento en caso de siniestro: adicionalmente a los criterios establecidos en este aspecto para la variante; el monto a indemnizar se determinará por el valor del bien objeto del seguro a la época del siniestro, tomando como base para el cálculo su cotización a nuevo según la siguiente descripción:

- Hasta 3 años de antigüedad se indemnizará o repondrá el bien por uno de iguales o similares características

- Con antigüedad mayor a 3 años, se indemnizará con una depreciación del 20% sobre el valor del bien a nuevo.

Para ambos casos, se dejará sin efecto la depreciación establecida si el bien fuera restituido por medio de una orden de compra.

Cuando el objeto no se fabrique más a la época del siniestro, se tomará el valor de venta del modelo que lo reemplace o uno inmediatamente superior.

b) Adicional Competencias Amateurs: se puede ampliar a cubrir bicicletas durante el desarrollo de dichas competencias.

c) Se pueden amparar también bicicletas eléctricas o monopatines eléctricos. En este caso, es condición de cobertura que el usuario sea mayor de 18 años.

d) No se suscriben pólizas que amparen:

- Bicicletas alquiladas.
- Bicicletas de terceros bajo custodia o cuidado.
- Bicicletas utilizadas para reparto o mensajería.
- Bicicletas utilizadas para competencias profesionales.

1.3.2 – Dispositivos móviles electrónicos (cámaras digitales, celulares, tablets y notebooks).

1.3.2.1 – Riesgos cubiertos

La pérdida o daños por robo o su tentativa, incendio o accidente, sobre el o los equipos nominados en la póliza.

De los daños materiales por la acción indirecta de incendio se cubren únicamente los causados por:

- Cualquier medio empleado para extinguir o evitar su propagación.
- Salvamento o evacuación inevitable a causa del siniestro.
- Destrucción ordenada por la autoridad competente.
- Las consecuencias de fuego, rayo o explosión ocurridos en las inmediaciones. La indemnización por extravíos durante el siniestro, comprende únicamente los que se produzcan en ocasión del traslado de los bienes objeto del seguro con motivo de las operaciones de salvamento.

Como se mencionó en otros apartados, para el presente trabajo se tendrá en cuenta para el estudio de la prima el riesgo de robo total.

1.3.2.2 – Exclusiones específicas

La Aseguradora no indemnizará la pérdida o daños que afecten al software.

1.3.2.3 – Indemnización

Estará limitada hasta la suma asegurada declarada por equipo en la cobertura y determinada de la siguiente manera:

a) En caso de siniestros provenientes de Robo o Incendio:

- Hasta 6 meses de antigüedad se indemnizará o repondrá el bien por uno nuevo de iguales características con el límite de la suma asegurada declarada del equipo.

- Con antigüedad mayor a 6 meses, se indemnizará con el valor de mercado a usado a la fecha del siniestro con el límite de la suma asegurada declarada del equipo.

b) Daños por accidente: se indemnizará hasta el 50% del costo de reparación, a primer riesgo absoluto con el límite de un evento en la vigencia de la póliza por equipo asegurado. La Aseguradora se reserva el derecho de reclamar el o los bienes siniestrados.

1.3.2.4 – Otras particularidades

La cobertura de cualquier siniestro que pudiese corresponder estará supeditada a que:

- El o los equipos nominados en póliza deberán estar identificados con marca, modelo y número de serie.

- Al momento de realizar una denuncia por robo de teléfonos celulares, el Asegurado deberá presentar una constancia o comprobante de baja en compañía telefónica donde conste marca, modelo y N° de IMEI del equipo asegurado.

1.3.3 - Bolso protegido (cobertura para bolso con pertenencias)

1.3.3.1 - Cobertura

Se ampara el robo exclusivamente (en tránsito), hasta el valor límite individual correspondiente (establecido en condiciones de póliza), de los objetos descriptos a continuación:

- Bolso contenedor.

- Lentes recetados y/o de contacto.
- Lentes de sol.
- Cosméticos y/ o perfumes.
- Celular y/o reproductor de audio (valor limitado).
- Llaves (reembolso).
- Documentos (reembolso de gastos de tramitación).
- Gastos de movilidad o traslado (incurridos en ocasión de producido el robo).

Suelen comercializarse diversos planes de cobertura, los cuales establecen sumas aseguradas fijas por cada uno de los ítems anteriores.

Debido a que se trata de un seguro económico, orientado a indemnizar bienes de menor valor; generalmente para los objetos más valiosos del listado (celulares, electrónicos, etc.) dicha cobertura ampara hasta un sublímite que suele ser inferior al valor real.

2- Estimación de la tarifa del riesgo

En el presente capítulo se detallarán las metodologías utilizadas sobre los datos obtenidos de diversas fuentes con la finalidad de estimar la prima de riesgo, esto es el costo promedio de los futuros siniestros, que tendría la comercialización de las coberturas mencionadas.

Para las estimaciones se considerarán las siguientes premisas:

- Se tomarán en cuenta solamente los casos de robo (y no los de otros riesgos cubiertos por la variante “Joyas, alhajas, pieles y objetos diversos”). Esto está fundamentado en lo siguiente: no sólo es el riesgo principal amparado por el ramo, sino que también se entiende que es el más deseable de contratar para los asegurados. Además, por su amplia disponibilidad de datos de sucesos en fuentes oficiales.
- Las pólizas de la cartera de riesgos elegida se extinguen al primer caso de robo total de los bienes amparados. Como éstos se declaran en las pólizas en forma específica, y se aseguran cada uno de ellos en un certificado individual, si una póliza tiene más de un bien asegurado se han considerado para los cálculos y estimaciones realizados como si se tratara de varios contratos individuales. Por ende, la única posibilidad que una póliza tenga más de un siniestro para el estudio realizado es que, antes de perpetrarse el robo total del bien, el asegurado haya sido víctima de hechos de tentativa/s de robo (no consumada/s) que lo han dañado.
- Se considerarán como base para el cálculo los hechos ocurridos dentro del territorio de la República Argentina de manera uniforme. Si bien se podría pensar lógico aplicar una tarifa diferencial para los asegurados que residan en los grandes centros urbanos, donde la exposición a riesgo se consideraría mayor, esto no tendría mayor sentido para bienes en tránsito; dado que podría ocurrir que la cobertura sea contratada en una localidad de menor riesgo y el siniestro ocurra mientras el bien es transportado por otra de mayor peligrosidad.
- Se estima que todos los bienes asegurables por las coberturas descriptas en el capítulo anterior son igualmente tentadores para el robo, por lo cual se entiende que se trata de una cartera homogénea en su conjunto. Esto es, el riesgo de que sean objeto de siniestros tendría la misma probabilidad de ocurrencia independientemente de su naturaleza y valor.
- Las coberturas bajo estudio no tienen variaciones estacionales, ni para la intención de su contratación por parte de los asegurados, ni en la ocurrencia de siniestros.

El siguiente cuadro muestra los datos oficiales del Informe de Sistema Nacional de Información Criminal - Sistema Alerta Temprana (SNIC -SAT) del año 2022 de los delitos de robo contra la propiedad registrados en el período 2017-2021 en nuestro

país. En el mismo se contabilizaron los robos de bienes (exceptuando autos y motos) en la vía pública, en otros lugares públicos (con excepción de entidades bancarias) y en viviendas particulares.

Tipo de lugar	Año				
	2017	2018	2019	2020	2021
Vía pública	194.783	216.498	240.176	154.291	173.679
Domicilio particular	87.120	91.848	105.092	78.355	80.980
Establecimiento comercial o público	26.231	28.543	33.399	28.034	25.881
Totales	308.134	336.889	378.667	260.680	280.540
Promedio	312.982				

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Victimización publicada en el año 2017 por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), sobre el total de los robos que ocurren en la Argentina existe una llamada “cifra negra”, esto es, un porcentaje de hechos que se estima que por causas de distinta índole no son denunciados por sus víctimas o no son registrados por las autoridades. Dicho informe expresa que en promedio en todo el territorio nacional sólo se denuncian el 57,2% de los robos contra las personas y de los robos 53,9% en viviendas.

Teniendo en cuenta lo anterior, y aplicando los porcentajes precedentes a los datos del cuadro anterior; las estimaciones de la cantidad real de hechos de robo a la que se hace mención arrojaría las siguientes cifras totales anuales:

Año	Cantidad total estimada de robos
2017	548.021
2018	598.798
2019	673.254
2020	464.121
2021	499.122
Promedio	556.663

Los guarismos mostrados nos dan la dimensión de la problemática planteada. Se nota además en dichas cifras que la tendencia de delitos va en ascenso, a excepción del año 2020 (y quizás parte de 2021) que se produjo un descenso temporario en la cantidad de hechos entendiendo originado por las medidas restrictivas decretadas en el territorio de todo el país por el Gobierno Nacional con motivo de la pandemia de Covid-19: Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO).

En los apartados que siguen se harán consideraciones respecto a la estimación del cálculo de prima pura a través de las magnitudes de Frecuencia

(número medio esperado de siniestros) e intensidad (monto medio esperado de siniestros).

2.1 - Estimación del número esperado de siniestros E(N)

Partiendo de las proyecciones mostradas al principio de este capítulo respecto a la cantidad de casos de robo ocurridos en la vía pública a lo largo del territorio nacional, en el siguiente cuadro se realizará una comparación con las estimaciones y proyecciones de la totalidad de habitantes del territorio nacional respectivos para cada uno de los años del período 2017-2021 (fuente: INDEC):

Año	Cantidad total estimada de robos	Población	Tasa de robos por habitante
2017	548.021	44.044.811	0,0124
2018	598.798	44.494.502	0,0135
2019	673.254	44.938.712	0,0150
2020	464.121	45.376.763	0,0102
2021	499.122	45.808.747	0,0109
Promedios	556.663		0,0124

Teniendo en cuenta estos datos, podríamos entonces considerar estimar el número medio de siniestros ocurridos ponderándolos por la cantidad de casos divididos el número de habitantes (tasa de robo por habitante). No obstante, lo anterior presenta un inconveniente: dado que los datos no están basados en robos ocurridos afectando solamente a los bienes que seleccionamos para el presente estudio sino que también incluyen a otros, si tomásemos solamente estas proporcionalidades estaríamos subestimando o sobreestimando los resultados.

Otra alternativa para estimar el número medio de siniestros podría proponerse relevando los datos de pólizas emitidas (netas de anulaciones) y el número de siniestros pagados en el mercado argentino para el ramo Robo y Riesgos Similares como se muestra en el cuadro que sigue (fuente: Superintendencia de Seguros de la Nación):

Año	Pólizas emitidas	Siniestros pagados	Cantidad de siniestros / cantidad de pólizas
2017	1.127.081	35.468	0,0315
2018	1.090.351	26.159	0,0240
2019	3.290.684	32.044	0,0097
2020	2.062.153	27.391	0,0133
2021	2.538.593	35.903	0,0141
Totales	10.108.862	156.965	0,0155

Si quisiéramos considerar como número medio de siniestros los valores de la columna de la derecha (cantidad de siniestros pagados / cantidad de pólizas emitidas), aquí también nos encontraríamos con algunas dificultades que nos provocarían sesgos en la estimación: en los datos anteriores no se hace diferenciación respecto a cuáles siniestros ocurren en tránsito y cuáles en ubicación fija, y se consideran sin distinción todas las variantes de cobertura de la rama (no solamente las que interesan para el presente trabajo). Por lo tanto, no podríamos considerarlas tampoco como una muestra representativa para la aproximación para la cartera de riesgos que queremos estudiar.

Entonces, lo que se interpretó como alternativa más viable fue tomar los datos específicos de dicha cartera de una aseguradora de nuestro país con presencia en todo el territorio nacional.

En el siguiente cuadro se muestran los resultados comparativos en el mismo período que los anteriores (2017-2021).

Año	Pólizas emitidas	Siniestros pagados	Siniestros pagados / pólizas emitidas
2017	298	58	0,1949
2018	376	77	0,2047
2019	813	207	0,2547
2020	1.639	306	0,1867
2021	2.385	693	0,2906
Totales	5.511	1.341	0,2433

El número resaltado en el extremo inferior de la columna de la derecha es la media de siniestros por póliza de la cartera en el período quinquenal observado. De todos los datos mostrados en este capítulo obtenidos de las fuentes disponibles, se considera que esta media es la de mayor interés para este trabajo, por tratarse de observaciones sobre hechos denunciados por robos en tránsito solamente y de la cartera de pólizas amparando los bienes elegidos en las coberturas bajo estudio; y también de hechos ocurridos a lo largo de todo el territorio nacional.

Sería razonable suponer que es posible que en el mismo delito sean víctimas más de una persona o más de un bien asegurado. Sin embargo, a efectos del estudio realizado, se considerarán ambas eventualidades como si se trataran de siniestros separados (porque las pólizas aseguran bienes individuales o que estén bajo el dominio o en uso por una persona a la vez). En consecuencia, se interpreta que la ocurrencia de un siniestro (o de un cúmulo de siniestros) no influye en que ocurran más hechos en lo sucesivo en ese momento o lugar; es decir, no existe un “efecto contagio”.

Por lo tanto, teniendo en cuenta las salvedades hechas anteriormente, se considera que se cumplen los requisitos necesarios de independencia de la distribución de Poisson, los cuales se fundamentan en los siguientes supuestos:

- La probabilidad de ocurrencia de un siniestro en un intervalo de tiempo es proporcional a la longitud del intervalo (producto de una constante λ : número medio de siniestros en el intervalo unitario, multiplicada por la duración del intervalo).
- La probabilidad de ocurrencia de más de un siniestro en un intervalo corto (cuando su duración tiende a cero) es nula.
- La ocurrencia de siniestros de un intervalo es independiente de la ocurrencia o no de siniestros en intervalos de tiempo anteriores.

Por consiguiente, se utilizará la misma para representar la función de distribución del número esperado de siniestros por póliza. La ley de la función es:

$$f(N) = \frac{e^{-\lambda} \cdot \lambda^N}{N!}$$

Donde $\lambda = E(N)$ es la media de la distribución Poisson.

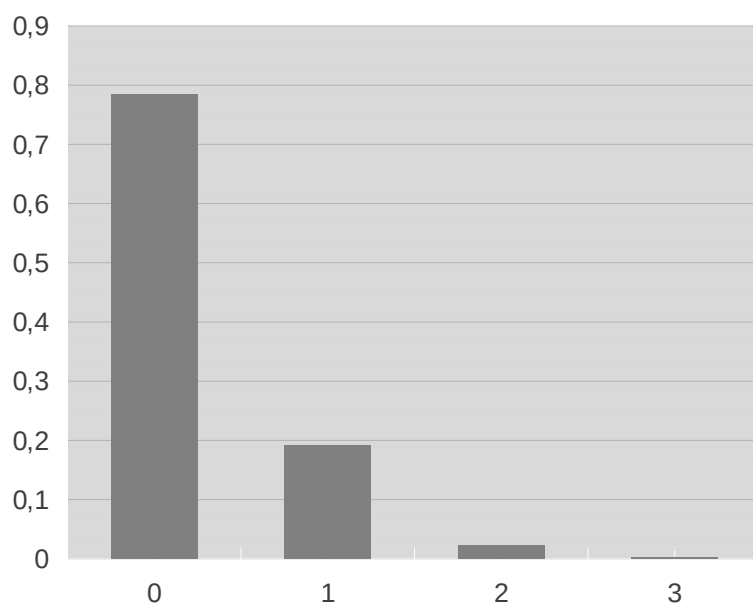
Entonces, una función de Poisson con un parámetro λ : número medio de siniestros anual por póliza (o unidad de riesgo) de 0,2433 nos da la siguiente distribución:

$$f(N) = \frac{e^{-0,2433} \cdot 0,2433^N}{(N!)}$$

Siendo $N = 0,1,2\dots$ variable aleatoria discreta del número de siniestros por póliza, se tiene:

Cantidad de siniestros por póliza (N)	Probabilidad Poisson f(N)	Cantidad de Pólizas
0	0,7840	4.322
1	0,1908	1.051
2	0,0232	128
3	0,0019	10
Totales	1	5.511

Distribución Poisson $\lambda = 0,2433$



Se ha establecido al principio de este capítulo en los supuestos que las pólizas se extinguen ante el primer siniestro de robo total.

Sin embargo, también entre las condiciones de cobertura se especifica que se amparan también los daños a los bienes por la tentativa del delito de robo, sin que éste se haya concretado.

Entonces, podemos asemejar este razonamiento a que existe la probabilidad a la ocurrencia de más de un siniestro en aquellas pólizas en las que el bien haya sido sustraído y además haya sufrido a lo largo de la vigencia uno o más hechos de tentativa.

Para los datos de la muestra relevada, que una póliza cuente con dos siniestros significa que ha tenido un caso de tentativa antes del robo total, y para aquellas con tres siniestros ($N = 3$), dos casos de tentativa previos.

2.2 - Estimación de la cuantía media de siniestros individuales $E(X)$

Continuando con la muestra de datos de la aseguradora local mencionados en el apartado anterior, en el presente se relevará el comportamiento de los montos siniestros individuales de la cartera elegida de la aseguradora los capitales

asegurados y los montos siniestros de la cartera de riesgos estudiada correspondientes al período 2017-2021.

El siguiente cuadro muestra la distribución por intervalos agrupados en mil pesos de las cuantías X de la muestra de 1.341 siniestros obtenidos de la aseguradora en el período relevado (2017-2021) a valores constantes de diciembre de 2021, actualizados por IPC Fuente: sitio del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC):.

Intervalo (en miles de pesos)	Punto medio (X)	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (h)
0 a 100	50	1.041	0,7763
100 a 200	150	255	0,1902
200 a 300	250	31	0,0231
300 a 400	350	8	0,0060
400 a 500	450	1	0,0007
500 a 600	550	0	0,0000
600 a 700	650	0	0,0000
700 a 800	750	1	0,0007
800 a 900	850	2	0,0015
900 a 1000	950	2	0,0015
Totales		1.341	1

Se utilizará para representar la distribución de los datos obtenidos de la cuantía individual de siniestros X la función Logarítmica Normal (o Log-Normal), la cual se obtiene de un cambio de variable de la distribución Normal partiendo de la idea de que el logaritmo de la variable aleatoria X (en este caso, la cuantía de los siniestros individuales) se distribuye normalmente.

La fórmula de su Función de Probabilidad es:

$$f(X) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}\sigma} \cdot \frac{1}{X} e^{-\frac{1}{2}\left(\frac{\log X - \mu}{\sigma}\right)^2}; X > 0$$

Sus momentos naturales de primer y segundo orden:

$$m_1 = E(X) = e^{\mu + \frac{1}{2}\sigma^2}$$

$$m_2 = e^{2\mu + 2\sigma^2}$$

Su Variancia:

$$V(X) = m_2 - m_1^2$$

El Coeficiente de Asimetría:

$$\gamma(X) = \frac{m_3 - 3 \cdot m_1 \cdot m_2 + 2 \cdot (m_1)^3}{[m_2 - (m_1)^2]^{\frac{3}{2}}}$$

La asimetría depende del parámetro R, denominado "Índice de Riesgo", el cual mide la "cola" de dispersión de los datos observados. El mismo viene dado por:

$$R = \frac{m_2}{(m_1)^2}$$

Teniendo en cuenta lo anterior, podemos reescribir al Coeficiente de Asimetría como se muestra a continuación:

$$\gamma(X) = (R + 2) \cdot \sqrt{R - 1}$$

La Media y Variancia de la distribución Normal con dicho cambio de variable quedan determinadas de la siguiente manera:

$$\mu = \log(m_1) - \frac{1}{2} \log(R)$$

$$\sigma^2 = \log(R)$$

De los datos de la muestra se obtienen los siguientes valores:

$$m_1 = E(X) = 78,7845$$

$$m_2 = 11.388,8889$$

$$V(X) = m_2 - (m_1)^2 = 5.181,8931$$

$$R = \frac{m_2}{(m_1)^2} = 1,8348$$

$$\gamma(X) = (R + 2) \cdot \sqrt{R - 1} = 3,5039$$

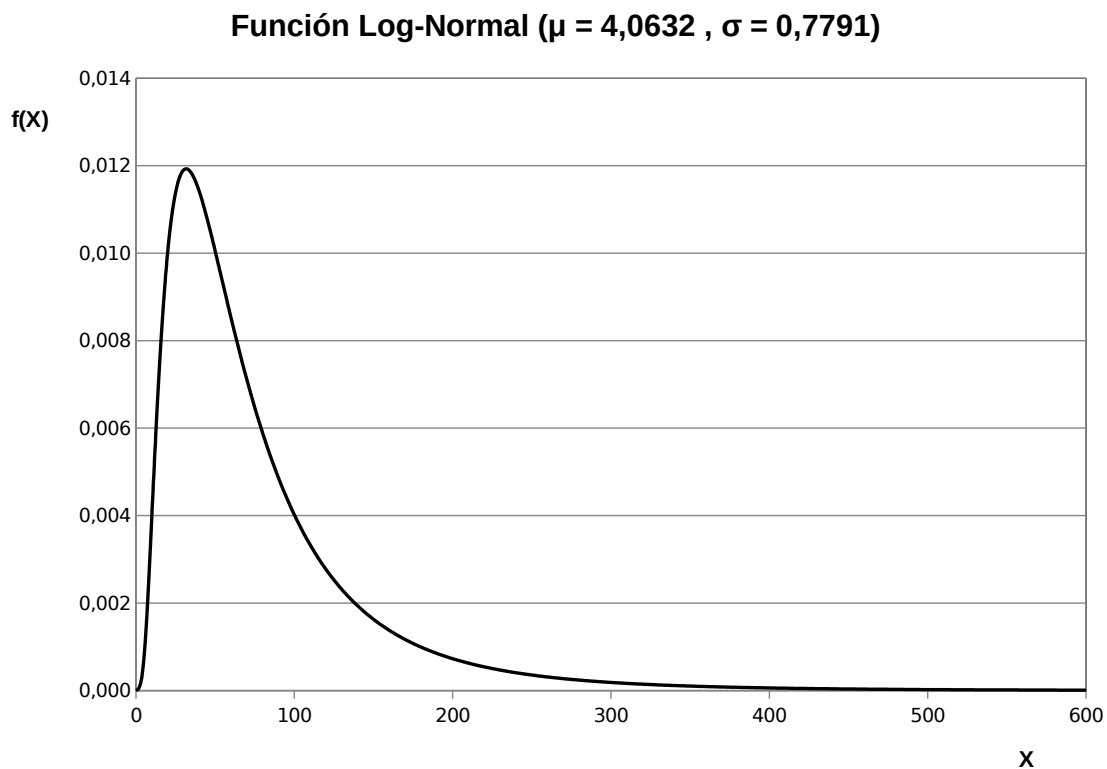
$$\mu = \log(m_1) - \frac{1}{2} \log(R) = \log(78,7845) - \frac{1}{2} \log(1,8348) = 4,0632$$

$$\sigma^2 = \log(R) = \log(1,8348) = 4,0632; \sigma = \sqrt{\log(R)} = 0,7791$$

Entonces, para los datos de la muestra la función de distribución es:

$$f(X) = \frac{1}{\sqrt{2\pi} \cdot 0,7791} \cdot \frac{1}{X} e^{-\frac{1}{2} \left(\frac{\log X - 4,0632}{0,7791} \right)^2}$$

Y su representación gráfica:



Se observa que la asimetría (que depende del índice de riesgo R) da una “cola” bastante plana y alargada, ya que los siniestros con mayor cuantía son escasos (se trata de hechos afectando cámaras fotográficas profesionales y sus accesorios, y de bicicletas profesionales de alto valor). La misma nos muestra también que el perfil siniestral de la cartera está mayormente determinado por casos de cuantía no muy elevada (en los rangos que van hasta \$ 200.000.- a valores constantes a diciembre de 2021), los cuales cuentan con la mayor cantidad de registros siniestros, y esto provoca un marcado sesgo de la curva hacia la izquierda.

2.3 - Estimación de la tasa de prima pura

La finalidad de contar con los datos relevados y analizados en los apartados anteriores es poder estimar el comportamiento que tendrá la cuantía siniestral total de los riesgos elegidos.

La función de distribución de la cuantía siniestral total Y viene dada por la ley:

$$F(Y) = \sum_{N=0}^{\infty} f(N) \cdot V^{(*)N}(Y)$$

Donde $V^{(*)N}(Y)$ es la convolución N-ésima de las funciones de la cuantía de los siniestros individuales $f(X)$, es decir que habiendo transcurrido una cantidad de la variable discreta N de siniestros, la cuantía sea menor a un valor particular de Y.

Determinar la ley de dicha función de distribución de la cuantía siniestral total $F(Y)$ conlleva una complejidad que excede el alcance del presente trabajo. No obstante, se trata de aproximar con los datos y parámetros obtenidos de la muestra relevada.

Se trata entonces de arribar al valor medio de la cuantía total siniestral total Y, es decir:

$$E(Y) = E(N) \cdot E(X)$$

Dicho valor no es otra cosa que la prima pura de los seguros elegidos.

El cuadro que obra a continuación muestra los montos siniestros y las sumas aseguradas anuales de la cartera relevada, a valores constantes de diciembre de 2021. La actualización de los valores de distintos años se calculó con los IPC nacionales desde enero de 2017. Dichos datos fueron obtenidos del sitio del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC):

Año	Montos anuales de siniestros (\$)	Totales anuales de sumas aseguradas (\$)	Montos de siniestros / sumas aseguradas
2017	3.153.208	28.376.232	0,1111
2018	6.209.338	62.009.166	0,1001
2019	14.971.545	121.833.738	0,1229
2020	20.169.573	219.590.235	0,0918
2021	57.941.815	417.893.453	0,1386
Totales	102.445.478	849.702.824	0,1206

Según puede apreciarse preliminarmente del gráfico anterior, y sin hacer uso de otras técnicas de mayor precisión, los datos de la muestra relevada esbozan un costo siniestral aproximado del 12,06 %.

Ahora bien, para poder estimar una tasa de tarifa de la prima pura será necesario poder aproximar los promedios de la frecuencia y la intensidad siniestral. Para ello, se utilizarán los datos obtenidos de la muestra de la cartera de pólizas relevada de la aseguradora.

La frecuencia del riesgo está dada por la cantidad de siniestros del período y su valor medio (o esperado) $E(N)$, según lo visto en el apartado 2.1 es 1.341.

La intensidad siniestral será la cuantía de los siniestros ocurridos y su valor esperado $E(X)$ está dado por el valor medio de los siniestros dividido el total de capitales expuestos a riesgo.

Además, es de uso común en la actividad aseguradora expresar la tasa de prima pura en un “tanto por mil”, es decir la probabilidad de pérdida por cada \$ 1.000.- de capital asegurado.

Por lo tanto desde la expresión:

$$E(Y) = E(N) \cdot E(X)$$

Se obtiene:

$$T = \frac{E(Y)}{C} \cdot 1000 = \frac{E(N) \cdot E(X)}{C} \cdot 1000$$

Dónde:

$E(N)$: número esperado de siniestros de la cartera (obtenido en 2.1), esto es el tamaño de la cartera de 5.511 por la probabilidad de ocurrencia ($\lambda = 0,2433$) = $5.511 \times 0,2433 = 1.341$.

$E(X)$: monto promedio de los Siniestros (estimado en 2.2.) = \$ 78.784,50.

C: Capital asegurado total de las “n” unidades aseguradas = \$ 849.702.824.

T: tasa de prima pura expresada en un “tanto por mil”.

Reemplazando de lo anterior con los datos obtenidos de las estimaciones hechas en los apartados 2.1 y 2.2, se tiene:

$$T = \frac{5.511 \cdot 0,2433 \cdot \$78.784,50}{\$849.702.824} \cdot 1000 = 124,3215$$

Que sería la tasa de prima pura para las coberturas relevadas, es decir en un “tanto por mil”: 124,3215 %.

Las estimaciones que anteceden en el contenido del presente capítulo permiten esbozar un cálculo de la tasa de prima pura de los riesgos de la cartera relevada.

Para arribar al valor del premio, es decir, el precio definitivo que deberá pagar el asegurado se deberán agregar a la prima pura otros conceptos, tales como:

- Recargo de seguridad: margen destinado a cubrir resultados negativos por fluctuaciones extraordinarias en la siniestralidad. Queda a criterio de la aseguradora su aplicación.
- Gastos de producción o comercialización: son aquellos que soporta la entidad aseguradora en concepto de intermediación, es decir, las comisiones que paga al productor asesor.
- Gastos de explotación o administración: se trata de todos los otros gastos en los que incurre la entidad aseguradora en forma general para su gestión (sueldos y cargas sociales de su personal, honorarios a profesionales, servicios, publicidad y propaganda, etc.).
- Margen de utilidad: el mismo está destinado a remunerar el capital accionario en las sociedades anónimas, o a inversiones de capital, o a incrementar las reservas necesarias para consolidar patrimonialmente a la entidad.
- Gastos de cobranzas: se destinan para el financiamiento de la gestión de la cobranza de primas. Generalmente, quien oficia de cobrador es el mismo productor asesor.
- Otros: impuestos (entre ellos el I.V.A.), tasas, sellados provinciales (su aplicación depende de la rama y del domicilio del asegurado), contribuciones que gravan a la operatoria del seguro, aportes destinados a ciertos organismos, y otros componentes como “derecho de emisión” o “cuota societaria”; que dependen de la forma de sociedad constituida por la aseguradora.

Una vez adicionada la proporción de las partidas anteriores imputables a la prima pura de la póliza (suman en conjunto aproximadamente un 50% adicional al valor de la misma), queda determinado el premio del seguro referido anteriormente.

3 - Descripción del plan comercial

Habiendo definido en capítulos anteriores algunos aspectos técnicos de las coberturas analizadas, en el presente se tratarán las cuestiones relacionadas a su oferta y comercialización.

Desde el punto de vista del asegurado, un seguro patrimonial (clase a la cual pertenecen las coberturas tratadas) resulta atractivo para contratar por el beneficio intangible que éste le otorga al brindarle seguridad por estar respaldado ante posibles pérdidas económicas.

Del lado de la aseguradora, el interés en el negocio viene dado por la contraprestación que pagan sus asegurados en concepto de primas, lo que se utiliza primeramente como fondo para hacer frente a los siniestros que eventualmente ocurren. De esos montos recaudados, obtiene beneficios si el costo siniestral total es inferior a los premios percibidos (esto es lo que se conoce en la actividad aseguradora como el resultado técnico, y en el caso anterior este valor sería positivo). Adicionalmente, puede obtener beneficios por realizar inversiones con esos fondos en tanto los mismos no son exigibles para realizar las prestaciones comprometidas (en lo que en los balances se expone como resultado financiero; y éste será positivo en tanto y en cuanto esas inversiones reditúen intereses o ganancias por el capital invertido).

Continuando el enfoque desde la óptica del negocio de la aseguradora, se trata de proyectar la venta de un determinado número de pólizas con la finalidad de conseguir el crecimiento de la cartera de seguros. En este capítulo se realizarán algunas consideraciones para delinear un plan de mercado que brinde los medios necesarios para arribar al objetivo propuesto anteriormente.

Para definir este plan comercial, será necesario elaborar posibles respuestas a los siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es el producto/ servicio? ¿Qué beneficio/s brinda al cliente? ¿Cómo se distingue de la oferta de la competencia?
- ¿Quiénes son los clientes y los potenciales clientes?
- ¿Cómo dar a conocer el producto/servicio? ¿De qué manera mostrar sus características de forma que sea atractivo para los consumidores?
- ¿Dónde y cómo es más conveniente comercializarlo?
- ¿Cómo serán los flujos de fondos (ingresos y egresos) durante la implementación del plan comercial?

Dichos temas serán tratados en los apartados siguientes. Se podrá apreciar que, en varios de estos aspectos existen diversas opciones y no hay una única “respuesta correcta”. La idea es que la compañía pueda elaborar la combinación de ellos que más se adecúe a sus recursos, políticas y procesos de gestión.

3.1 – Producto / Servicio

En este punto se analizará la propuesta de valor para el cliente. El producto / servicio: ¿qué soluciones le brinda? ¿cómo puede diferenciarse la oferta de la de sus competidores?

Se dice que, básicamente, la función del seguro es “prever para proveer”. Esto tiene especial significado en los seguros patrimoniales como los relevados en este trabajo. Podemos afirmar que esas palabras, prever y proveer, representan la propuesta de valor para el cliente de contar con el amparo de una póliza.

En lo que respecta a prever, se trata de que la cobertura que contrata el asegurado brinde la sensación de respaldo y tranquilidad de estar amparado ante la ocurrencia de un siniestro.

Por otra parte, podemos entender como proveer, ocurrido el siniestro, el resarcir una pérdida económica al asegurado otorgando una vía de reposición (lo más rápida posible) de un bien utilizado asiduamente, ya sea en el uso personal como profesional (en algunos casos elementos imprescindibles para desarrollar determinadas tareas).

Ciertamente, el “momento de verdad” más característico al contratar un seguro se pone de manifiesto cuando ocurre el evento previsto en la póliza, en concreto para las coberturas tratadas; el siniestro. Una objeción frecuente hacia las compañías aseguradoras es lo burocrático que suele ser un trámite de liquidación desde el momento en que se comunica el hecho hasta que el cliente percibe efectivamente la prestación. Una atención de siniestros ágil puede ser un factor distintivo ante la competencia para la captación y permanencia de clientes. El desafío en este punto es poder dar agilidad a este trámite sin por ello descuidar la correcta verificación del hecho en cuestión.

Un punto destacable para la diferenciación del servicio prestado sería poder brindar al cliente explicaciones lo más claras y sencillas posibles acerca del funcionamiento de la cobertura, utilizando un lenguaje accesible para evitar otro de los aspectos más objetados por los clientes de seguros: condiciones de póliza que no son comprensibles para el público, o que se percibe que tienen la llamada “letra chica”.

Otro factor a tener en cuenta para la prestación del servicio es la tecnología que se utiliza actualmente (interfaz de páginas web, aplicaciones móviles para celulares, etc.) para la implementación de los procesos administrativos de contacto

con el cliente (contratación de pólizas, cobranzas, interacción para las comunicaciones que tienen lugar durante la gestión de siniestros, etc.). Si bien en la actualidad es un común denominador para prácticamente todas las aseguradoras que operan en el mercado, se considera aconsejable poder dar facilidades a través de ella al cliente para que acceda al producto a lo largo de toda su interacción con la entidad a lo largo del proceso (lo que actualmente se denomina “viaje” o experiencia del cliente), y mejor aún si se le brinda la posibilidad de realizar autogestión en la mayor cantidad de instancias posibles, en pos de su comodidad y disponibilidad.

Un aspecto distintivo podría ser además que la entidad aseguradora contase con la exclusividad de comercialización de las coberturas mencionadas. A tal efecto, la legislación vigente establece en el Reglamento General de la Actividad Aseguradora (R.G.A.A.), que previa aprobación expresa de la autoridad de control, Superintendencia de Seguros de la Nación, a un nuevo plan de seguros que no exista previamente en el mercado argentino, la empresa cuenta con noventa días para comercializarlo en exclusividad. Transcurrido ese plazo, cualquier asegurador autorizado a operar en la rama puede adherir a las pautas de contratación y comenzar también a ofertarlo. Dado que los seguros mencionados ya cuentan con la autorización por un plazo notablemente mayor al descripto, en la actualidad cualquier aseguradora del mercado que cumpla los requisitos técnicos y de capitales está habilitada a comercializarlos. Por lo tanto, si se desea destacar la oferta de la competencia, se deberá poner el foco en brindar servicios adicionales o diferenciales de los que prestan las colegas.

3.2 – Prospección

De los últimos datos oficiales surge que se emitieron en el año 2021 en el mercado de seguros de nuestro país 2.538.593 pólizas del ramo elegido en el presente trabajo.

Si lo comparamos con la cantidad estimada de habitantes de nuestro país en ese período, podríamos estimar que la relación de pólizas contratadas por habitante sería de aproximadamente 0,0554; es decir, unas 55 pólizas cada 1.000 habitantes.

Además, en lo que respecta a datos de adquisición y uso en la Argentina de los bienes asegurables:

- a 2017 existían alrededor de 8 millones de bicicletas, y actualmente se venden un millón y medio por año. Fuente: Cámara Argentina de Comercio e Industria de Bicicletas, Partes, Rodados y Afines (fuente: www.commbi.com.ar).

- en el tercer trimestre de 2021 se registraron 32.751.894 accesos a internet desde fuentes móviles (teléfonos celulares) y 7.760.859 desde conexiones fijas (computadoras de escritorio y notebooks). En el cuarto trimestre de 2020, el 63,8% de los hogares urbanos tenían acceso al menos a una computadora y el 90%, a internet.

En la Argentina, 88 de cada 100 personas emplean teléfono celular y 85 de cada 100 utilizan internet. (fuente: sitio web del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, www.indec.gob.ar).

Teniendo en cuenta los guarismos precedentes, podemos inferir que, o bien existe una porción importante de la población que no conoce los seguros descritos en el presente trabajo, o bien dudan de la utilidad de contratarlos. De ambas maneras, de ello se interpreta que existe una importante demanda latente.

El interrogante que surgiría entonces es: ¿quiénes contratarían estas coberturas?

Si bien se puede pensar como público destino a la población en general, teniendo en cuenta que, al menos uno (si no más) de los bienes asegurables forman parte del patrimonio de prácticamente toda la población; algunos de ellos, por sus valores elevados pertenecen a un segmento socioeconómico de un poder adquisitivo más alto. De todas maneras, se considera que toda la población que perciba ingresos regularmente podría ser mercado meta de al menos uno de estos seguros, por lo cual podemos considerarlos de oferta y comercialización masiva.

Otras cuestiones a tener en cuenta para la prospección de estas coberturas se consideran relativas a la naturaleza misma del cliente. En estos días se habla de un público con preferencias cada vez más personalizadas, más complejo de segmentar o de agrupar por características demográficas o de consumo.

Asimismo, una tendencia que se vislumbra actualmente es que el consumidor está cada vez más informado de los productos y/o servicios que ofrecen las empresas, y por ello requiere de las mismas respuestas ágiles y satisfactorias cuando realiza su adquisición. Con la difusión en sitios de debate en internet y en redes sociales, también le es más fácil compartir y difundir su opinión con otros usuarios acerca de los productos y de los servicios que están disponibles en el mercado.

Las técnicas de comercialización actuales proponen no detenerse en el logro de la satisfacción del cliente con la adquisición, sino que plantean ir más allá y construir un vínculo colaborativo; en el cual se busca que el producto o servicio le aporte soluciones. Desde esta visión, al cliente se lo considera el centro de cualquier negocio, ya que es quien puede propiciar difusión entre sus pares de las cualidades de los productos y propiciar así la concertación de nuevas ventas, es decir “un cliente satisfecho es el mejor vendedor”.

Con referencia a otra técnica utilizada para prospectar, las encuestas de satisfacción pueden servir para conocer mejor los gustos e intenciones de compra del cliente. No obstante, se considera que es un recurso que se debe gestionar en forma cuidadosa porque su efecto puede ser contraproducente, ya que si son muy reiteradas pueden disminuir la afinidad con la empresa, o si el sondeo no se realiza en el momento oportuno su información puede carecer de valor.

3.3 – Promoción y publicidad

Una vez estimados los ingresos que tendrá el plan de comercialización por recaudación de primas y los posibles egresos por siniestros, será necesario asimismo establecer un presupuesto para publicidad y elegir los medios para su realización que más se adecúan al producto y mercado elegidos. Dicho presupuesto publicitario formará parte del concepto de gastos de explotación trasladados proporcionalmente al cálculo final del premio de cada póliza, según se hizo referencia al final del apartado 2.3.

Dadas las características del producto de seguros mencionadas se propone entonces una campaña publicitaria orientada a abordar las objeciones al seguro tratadas en el punto 3.1, desde un lugar que busque crear e incentivar conciencia aseguradora a los clientes y potenciales clientes.

En primer lugar, se dijo que es frecuente para el cliente pensar que el seguro es solamente un gasto. Este razonamiento cobra mayor notoriedad cuando el asegurado no tiene siniestros y considera que está pagando su póliza para no obtener nada a cambio. Para revertir esa sensación, e intentar generarle una imagen positiva acerca del funcionamiento del seguro, la idea sería proponer la oferta de estas coberturas como un mecanismo colectivo para proteger el patrimonio de una comunidad de asegurados. Entonces, las sumas que erogó en concepto de primas, si no le resultaron convenientes para solventar sus pérdidas económicas, le fueron de utilidad en ese período a alguien más de esa comunidad, y en el futuro podría experimentar dicha reciprocidad.

Para hacer frente a las otras objeciones mencionadas (dificultad para el cliente de entender las condiciones de cobertura y trámites de siniestros burocráticos), se propone publicitar el producto utilizando un lenguaje accesible y claro, enunciando los principales riesgos cubiertos y exclusiones; e informando algunos aspectos básicos del funcionamiento de un contrato de seguros.

Otro aspecto igualmente importante es dar a la campaña que enmarcará la oferta de las coberturas de seguros tratadas un nombre alusivo que busque despertar el interés del potencial cliente; y con el cual éste pueda identificarse.

En la actualidad, se nota una disminución en la llegada al público de los medios publicitarios tradicionales (gráfica en revistas especializadas, televisión y radio) y un auge en la masividad de los medios con base en internet (plataformas de contenidos y redes sociales), donde el abordaje se da mayormente a través del marketing directo, focalizado específicamente en determinados perfiles de usuarios. Es muy frecuente la recomendación en redes sociales de los productos o servicios por partes de personalidades que tienen un gran número de seguidores que reúnen determinadas características, gustos y/o preferencias, conocidos como “influencers”.

Por otra parte, en lo que respecta a promoción, las acciones estarán orientadas a la búsqueda de aumentar el número de nuevos clientes y, en especial, fidelizar los clientes actuales (frecuentemente se menciona en marketing que es más costoso conseguir nuevos clientes que mantener los existentes).

Entre estas acciones podemos mencionar el otorgar beneficios (incorporar servicios adicionales como asistencia técnica, en la vía pública o en domicilio) o descuentos en el precio por:

- contratar en determinados canales (ej.: compra online).
- proveer al momento de la contratación datos de contacto de referidos a quienes la aseguradora pueda realizar nuevas ofertas de coberturas.
- la adquisición de otras coberturas en conjunto.
- realizar el pago por determinados medios (ej.: contado o por adhesión a débito automático).

3.4 – Canales de venta

Según datos de Superintendencia de Seguros de la Nación del año 2021, un 77,2% de las primas de seguros del país son comercializadas a través de intermediarios: Productores Asesores, Sociedades de Productores y Agentes Institorios, es decir, a través de los canales considerados tradicionales e históricamente mayoritarios.

Sin embargo, existen actualmente otras tendencias que han propiciado utilizar efectivamente también otros canales. Entre los años 2020 y 2021, la pandemia de Covid-19 obligó a todas las personas a confinarse físicamente en sus hogares y, en consecuencia, a mantener sus contactos sociales y laborales a través de medios virtuales. Esto trajo aparejados cambios en los hábitos en la adquisición y contratación de productos y servicios; y los seguros no han sido la excepción. Muchas personas que habitualmente concurrían a las oficinas de un productor asesor, se han volcado por la compra o contratación en canales online o virtuales.

Se considera que los productos de seguros relevados en este trabajo podrían comercializarse sin inconveniente en forma directa y masiva por medios digitales; o bien a través de telemarketing. Esto tiene algunos aspectos a favor y otros en contra: por un lado, brinda menos costos de intermediación y mayor agilidad en la contratación; pero por otro, el contacto con el cliente es más distante y despersonalizado y ello trae aparejada una mayor dificultad a la hora de generar

afinidad con la compañía para celebrar nuevos negocios; o de conseguir información más precisa del cliente.

Por otra parte, mediante la aplicación de las tecnologías actuales al proceso de suscripción de riesgos y contratación de coberturas, se pueden facilitar la realización de tareas repetitivas (cotizaciones, cobranzas, ingresos de datos de pólizas, etc.) como así también favorecer la autogestión de clientes. Desde hace cierto tiempo están tomando forma diversas acciones para la aplicación de tecnología digital y automatización al negocio del seguro, lo que se conoce como *insurtech*.

Otra cuestión a considerar con el objetivo de hacer crecer la cartera de la aseguradora es la de buscar aliados estratégicos, es decir, personas o empresas de otras actividades que puedan officiar de facilitadores en el proceso de ventas, por su cercanía a los clientes. Para las coberturas vistas podrían considerarse como tal, entre otros a las sucursales bancarias y a las empresas que comercialicen los bienes objeto de las coberturas. En dichos casos, la aseguradora deberá tener en cuenta el grado de capacitación y/o idoneidad para la intermediación en seguros que posea la entidad en cuestión; o bien celebrar cuando corresponda un contrato de mandato para designarla como agente institorio según la normativa vigente (arts. 54 y 55 Ley de Seguros N.º 17.418 y Resolución de S.S.N. N.º 38.052).

3.5 – Técnicas de comercialización

En este apartado se describirán algunas técnicas que se pueden utilizar para favorecer la comercialización de los productos elegidos.

Se entiende como venta cruzada a la oferta productos y servicios adicionales a un cliente, cuando este ya ha adquirido alguno de ellos. Se interpreta que uno de sus principales beneficios es su poder de fidelización, ya que cuantos más productos o servicios adquiera, más ligado estará a la marca de la empresa. No obstante, para el caso de los seguros, también nos puede brindar la posibilidad de que el cliente contrate coberturas que sean más rentables para el negocio del asegurador, es decir, más nobles. Este tema será retomado en el capítulo siguiente desde la óptica de la estabilización de la cartera.

Venta escalada o adicional es una técnica mediante la cual se ofrecen productos o servicios mejorados a los que el cliente adquirió inicialmente. Para el caso de la actividad aseguradora, lo anterior se vería traducido en contratar coberturas adicionales que representen un mayor valor del premio. Como lo anterior también trae consigo una mayor exposición a riesgos, siempre se deberá tener en cuenta que el otorgamiento a los clientes de estos adicionales no atenten contra la estabilidad de la cartera de seguros.

Otro aspecto que se trató en el apartado 3.2 es el de la obtención de datos de personas referidas por los clientes. Esto brinda nuevos prospectos para ofertar los productos de la cartera relevada y también de otras coberturas. Se entiende que es necesaria una correcta gestión y mantenimiento de dichas bases de datos, en pos de lograr una mayor efectividad en la comunicación.

Se trata de que la combinación de las acciones mencionadas en el presente apartado genere un efecto favorable y en lo posible sinérgico para el crecimiento de la cartera, de tal forma que se complementen y retroalimenten entre sí.

3.6 – Cobranza y flujo de fondos

El último aspecto que se tratará en este capítulo es el del presupuesto del flujo de fondos que tendrá el plan comercial a poner en práctica. El poder contar con las partidas presupuestarias y de ingreso de dinero en tiempo y forma será no sólo de vital importancia para la aseguradora sino también para dar respuesta a las prestaciones que vayan teniendo lugar con sus asegurados.

En principio, se deberá tener en cuenta no sólo el potencial ingreso por las pólizas que se desea comercializar, sino el momento en que éstos serán percibidos por la compañía. Lo mismo tendrá lugar al momento de estimar los egresos y su temporalidad; se trata de poder prever tanto en valor como en vencimientos de las obligaciones los costos que podrían tener los siniestros y las otras actividades del plan comercial que se han mencionado anteriormente.

Si bien se estima que el movimiento de fondos que tendría un plan comercial como el comentado en este trabajo no atentará contra la liquidez de la aseguradora; no sería deseable que ésta se vean perjudicada por captar nuevos negocios. Por eso, el flujo de fondos es un aspecto que no debe descuidarse. En este punto se presenta la siguiente disyuntiva: ¿es más conveniente impulsar la venta de pólizas al contado o financiadas? Vamos a analizar los aspectos a favor y en contra de ambas posibilidades.

El pago contado, además de menor costo final para el cliente porque no tiene recargo financiero, es beneficioso para la aseguradora, ya sea para tener fondo de primas para hacer frente a siniestros como disponer de capital para realizar inversiones desde un momento inicial. Por otra parte, el asegurado debe disponer de todo el premio al momento de su contratación, lo cual lo hace menos atractivo que un pago mensual de menor monto.

Desde otra óptica, un pago financiado es más conveniente para desagregar el costo con una periodicidad mensual, dosificando así el gasto que afrontan los asegurados, a la vez que aporta a la aseguradora un ingreso adicional en concepto de recargo financiero. Como aspecto negativo para la compañía, ésta no cuenta con una

disponibilidad del premio más fraccionada para cancelar compromisos técnicos y efectuar inversiones.

Con respecto a los medios de cobranza, en los últimos tiempos se nota en el mercado asegurador una marcada preponderancia de pagos por métodos electrónicos (débito automático, transferencias bancarias, adhesión de tarjetas de crédito, etc.). Esta tendencia se vio acelerada por diversos factores, entre otros:

- la creciente bancarización en las últimas dos décadas de las operatorias de pagos y cobros que tienen lugar en la economía formal.
- la entrada en vigencia de la Resolución General N.º 40.541 de S.S.N. del 14 de junio de 2017; por la cual a partir del 1 de marzo de 2018 los Productores Asesores de Seguros, sociedades de productores y agentes institorios no están autorizados a recibir el pago de premios de contratos de seguro en efectivo.
- el aislamiento social y las medidas de confinamiento impuestas por la pandemia de Covid-19.

En este punto entonces, el debate se plantea de manera similar a lo tratado en el apartado 3.3, la dicotomía de buscar la combinación más conveniente entre venta y cobranza, por un lado intermediada por productores y/o agentes, obteniendo un trato más cercano con el cliente o por otro de forma directa, sin costo de intermediación.

4- Medidas de estabilización de la cartera de riesgos

En este capítulo se describirán algunos recursos técnicos tendientes a estabilizar el comportamiento de la cartera de riesgos comprendida en la campaña comercial a lanzar. Los mismos podrán ser implementados a criterio de la aseguradora, de manera análoga a la aplicación del Recargo de Seguridad mencionado en el capítulo 2 entre los componentes del premio.

El objetivo de su aplicación, en definitiva, es intentar balancear los resultados siniestros en caso de que sean menos favorables que los esperados, es decir, minimizar un posible resultado técnico negativo.

Como no es posible controlar factores externos, como la ocurrencia de siniestros, el alcance de las pérdidas que estos ocasionan o la efectividad de las políticas implementadas por parte de las autoridades para prevenir los delitos que los causan, se propondrán medidas basadas en variables que pueden estar al menos en parte, bajo control de la compañía.

En resumidas cuentas, se trata de que los métodos sugeridos en el presente capítulo contribuyan con la homogeneidad tanto cualitativa como cuantitativa de la cartera de pólizas a suscribir.

4.1 – Criterios de selección y suscripción de riesgos asegurables

Si bien con el plan de comercialización propuesto se busca ampliar la cartera de pólizas de la aseguradora; se entiende que es recomendable adoptar una política de selección y suscripción de riesgos que siga determinados lineamientos para un correcto aseguramiento.

Entre estos aspectos se puede mencionar: establecer qué información se va a solicitar en la contratación, planificar a qué valores máximos se desea tomar coberturas, a qué tipo de bienes, en qué condiciones, en qué ámbito de cobertura, la observancia de determinadas medidas de seguridad, etc.

Una correcta suscripción comienza con un cuestionario indagando respecto al estado del riesgo asegurable. Obtener una información adecuada en ese momento puede evitar contrataciones engañosas o fraudulentas (dicha temática será tratada en el apartado 4.3.). Además, y especialmente sobre aquellos bienes que tienen un valor más elevado, se sugiere implementar todas las medidas posibles para acreditar de manera fehaciente la titularidad de los asegurados sobre los mismos y si éstos registran siniestros en otras aseguradoras; a fin de evitar mayores dificultades ante eventuales siniestros.

Respecto a los capitales asegurados, nos encontramos con la dicotomía de la suscripción de pólizas de sumas aseguradas altas frente a contratos con valores menores. En el primer caso, existe una alta concentración de riesgo y en caso de siniestro podrá haber un potencial fuerte impacto en la intensidad; y en el segundo, suscribir muchas pólizas de sumas menores dará una mejor dispersión del riesgo (y por ende la aplicación de la Ley de los Grandes Números); pero, a su vez, supone la dificultad de la necesidad de concertación de un gran número de negocios. De los seguros amparando objetos de más bajo costo se esperaría obtener mayor volumen de ventas por su accesibilidad y potencial masividad, mientras que de los objetos con sumas aseguradas más elevadas mayores premios y el acceso a clientes de un sector socioeconómico de mayores ingresos.

También resultará conveniente implementar criterios de selección de bienes a los que se dará cobertura. Esto tiene un especial significado en la configuración que se desea tenga la cartera en cuanto a la proporción de pólizas de cada uno de ellos y cómo se llevará a cabo la oferta de coberturas dependiendo el tipo de bien en lo que respecta a publicidad, promoción y canales de comercialización.

En lo referente al ámbito de cobertura, si bien las pólizas descritas amparan los bienes en tránsito en todo el territorio nacional, se podrán establecer pautas adicionales (condiciones, sumas, clasificación de clientes, etc.) para cubrirlos en el mundo entero.

Otro aspecto a tener en cuenta es cuáles medidas de seguridad adicionales serán exigibles a cumplir por parte del asegurado según de qué bien objeto del seguro se trate, para que el siniestro cuente con cobertura. Es importante que el cliente esté debidamente informado, tanto en lo que respecta a la carga contractual de cumplir con las medidas de seguridad en cuestión como de la penalización por su incumplimiento (falta de cobertura del siniestro).

Asimismo, será fundamental que, una vez establecidas las políticas de suscripción tratadas anteriormente, se informe y brinde capacitación al personal encargado de ejecutar dichas tareas.

4.2 – Políticas de atención de siniestros

Como se refirió en 3.1; la ocurrencia del siniestro es cuando se pone de manifiesto la calidad de la póliza que contrató el asegurado. Es un momento clave, en el que el seguro pasa de ser una promesa a materializarse en la prestación de un servicio.

Dentro de la compañía aseguradora, el proceso de gestión de siniestros conlleva una serie de pasos administrativos a cumplimentar, los cuales se describirán brevemente a continuación:

- Recepción de denuncia administrativa y asignación al caso de número de expediente.
- Control de cobranza de la póliza (análisis de cobertura financiera).
- Análisis de cobertura técnica (si el caso denunciado corresponde o no a un evento amparado por la cobertura).
- Recopilación de información y elementos documentales del hecho, los cuales se obtienen mediante solicitud al asegurado.
- Dictamen. Determinación del valor de la prestación y oferta al asegurado.
- Emisión del pago y/o cumplimiento de la prestación.
- Cierre administrativo del expediente del siniestro.

Con la finalidad de prestar un buen servicio al asegurado es esencial que éstos se cumplan de la manera más eficiente y con la mayor celeridad posible, pero no debe descuidarse por eso la detección de exclusiones de cobertura ni los posibles indicios de fraude.

Los hechos de robo amparados por las coberturas propuestas son difíciles de demostrar en la práctica si no existen elementos testimoniales (ej: noticias periodísticas, videos de cámaras de seguridad, etc.) de su acaecimiento. Por ende, la documentación respaldatoria que suele presentarse está basada primordialmente en la declaración y/o constancia del hecho efectuada por el asegurado ante autoridad competente, y en ello existe una posibilidad de que el mismo no sea de real ocurrencia.

Las variables principales a considerar en este punto son la rigurosidad en el proceso de verificación del evento en cuestión, o la celeridad en su atención y liquidación. Generalmente, en los siniestros que se gestionan por administración de la compañía si se prioriza una de ellas, se atenta contra la otra. Si se agiliza el brindar una respuesta al cliente y se automatizan algunos de los pasos de la gestión (ej: informando al asegurado de antemano cuáles son los elementos que necesita presentar, destinando personal específico a la liquidación rápida de aquellos siniestros por debajo de determinado monto, etc.), el análisis que se efectúa de los casos denunciados no será tan profundo; y si se efectúa una verificación más estricta; es esperable suponer que el proceso demorará más tiempo y disminuirá la buena experiencia del cliente para con el servicio contratado.

Una posibilidad con la que cuentan las aseguradoras para acelerar el proceso de gestión y dar a la vez un seguimiento más cercano a los siniestros de su asegurados es la de designar para su atención a peritos liquidadores externos. En la

práctica esto suele hacerse con los casos que revisten cierta complejidad una cuantía elevada, o porque tiene algunas características por las cuales se los considera sospechosos de encubrir alguna maniobra dolosa o potencialmente fraudulenta. Desde luego, tercerizar la gestión con ajustadores externos conlleva un mayor costo para la aseguradora, ya que deben abonarse honorarios profesionales.

La información obtenida de casos gestionados derivada del proceso de atención siniestros retroalimenta al proceso de selección y suscripción de riesgos, ya que otorga experiencia de los hechos ocurridos, permitiendo a la aseguradora ajustar, de corresponder los criterios a adoptar para la contratación de pólizas en el futuro.

4.3 – Políticas y procedimientos para combatir el fraude

Como sabemos, el fraude en el seguro tiene efectos perjudiciales tanto para las aseguradoras, por las pérdidas económicas que les ocasiona como para los asegurados, debido a la incidencia que trae aparejada a los costos de las coberturas, por el aumento en los costos siniestros de la totalidad del mercado.

Según la Resolución N° 38.477 de Superintendencia de Seguros de la Nación, con vigencia a partir del 17 de julio de 2014, las aseguradoras deberán aprobar bajo la responsabilidad y por intermedio de su Órgano de Administración, las “Normas sobre Políticas, Procedimientos y Controles Internos para combatir el fraude”.

Deberán diseñar medidas orientadas a fin de disuadir, prevenir, detectar, denunciar y reparar el fraude en los seguros, compulsando antecedentes y enfatizando especialmente en la obtención de información:

- Al momento de la suscripción o endosos, que permita un cabal conocimiento del estado del riesgo, cosas o personas aseguradas.
- Al momento de la denuncia, que permita obtener de manera espontánea, inmediata y directa, elementos de apreciación en orden a las circunstancias de modo, tiempo, lugar y causalidad, respecto al acaecimiento y envergadura del siniestro. Es conveniente incluir aquello que permita conocer lo que pasó antes, durante, e inmediatamente después del hecho.
- Al momento de la liquidación, que permita detectar indicadores o alertas sobre la necesidad de someter a mayor análisis el siniestro y, en su caso, la intervención de expertos.

Según dicha Resolución deben verificarse además de las buenas prácticas, la debida diligencia, el trato justo y la buena fe:

- en el proceso de comercialización o venta.

- durante la vigencia de la cobertura.
- en el proceso de liquidación de siniestros.
- en el proceso de pago de indemnizaciones o sumas aseguradas.
- en la atención de las denuncias o reclamos de tomadores (contratantes de las pólizas de seguros); asegurados; beneficiarios (quienes pueden percibir la prestación acordada en póliza y son persona/s diferente/s al asegurado y designada/s por éste); o terceros damnificados.

Por lo tanto, mediante la aplicación de las medidas impuestas por la autoridad de control para minimizar el impacto del fraude en la actividad aseguradora, también se estará contribuyendo a la estabilidad de la cartera de riesgos asegurados descriptas en el presente trabajo, como así también a sustentar el sistema solidario para los asegurados que propone el esquema del seguro.

Adicionalmente, existe una importante herramienta con la que cuentan los ajustadores independientes asociados a la Asociación Argentina de Peritos y Liquidadores de Seguros que es el sistema Fénix, mediante el cual reportan y comparten entre peritos colegas la información de casos sospechosos en los que intervinieron para un futuro acceso de los mismos asociados y así, indirectamente informar también cuando ocurran hechos similares a las compañías aseguradoras que designen a dichos peritos.

La imagen que muestre la compañía al mercado asegurador respecto a su postura para detectar y perseguir el fraude en el proceso de gestión de siniestros también puede impactar en el comportamiento que adopten los asegurados a futuro, en especial si se busca desalentar el fraude desde un momento temprano, previo a la solicitud de coberturas o antes de que los siniestros (fraudulentos) sean denunciados.

4.4 – Política de Reaseguro

El reaseguro es un contrato de seguros de segundo grado mediante el cual la compañía aseguradora cede parte de sus riesgos a un reasegurador.

Entre las finalidades principales de contratar un reaseguro se encuentra proteger la estabilidad de la cartera de pólizas que gestiona el asegurador, permitiéndole así tomar riesgos de sumas más elevadas o en mayor cantidad de los que ésta podría solventar con su propio capital.

Dentro de la estructura administrativa de la compañía aseguradora, es el área de Reaseguros la que se encarga de diseñar e implementar las políticas y programas

para celebrar los contratos de reaseguro que más se adecúan a respaldar los negocios llevados a cabo por ésta.

En lo relativo a los distintos contratos de reaseguros según sus modalidades técnicas, existen las coberturas de Limitación de Siniestralidad en sus variantes Por Ramo o Global por ejercicio. En ellos la prestación a cargo del reasegurador tiene lugar cuando el valor de la siniestralidad (la razón entre el monto de siniestros pagados y las primas percibidas) excede un determinado porcentaje. La ventaja que tiene esta clase de reaseguro frente a otros contratos es que ofrece amparo tanto si los desvíos son por frecuencia (mayor cantidad de siniestros que la estimada), por intensidad (mayor cuantía individual que la esperada) o por el efecto conjunto de ambas magnitudes.

Como ya se mencionó en el capítulo 2, el posible impacto por un desvío por la intensidad siniestral puede morigerarse (al menos en parte) mediante la aplicación de políticas suscripción que pongan un tope a los valores máximos a asegurar en cada póliza. En ese caso, el efecto más temido que pueda causar un desequilibrio en la siniestralidad de la cartera sería solamente si la frecuencia de siniestros resulta superior a la esperada.

4.5 – Ajuste por experiencia siniestral

La experiencia siniestral derivada de la realidad puede (y suele) resultar diferente a lo estimado teóricamente en un estudio preliminar. Por ende, es fundamental poder realizar ajustes del valor de la prima de los seguros de acuerdo al comportamiento de los riesgos asegurados según los eventos siniestros ocurridos.

Para ello, la Teoría de la Credibilidad postula ajustar el cálculo de dicha prima de riesgo combinando las estimaciones teóricas con las observaciones de los riesgos individuales conforme van transcurriendo los siniestros; de tal manera que cada asegurado verá aumentado el costo de su seguro en proporción a los siniestros que va experimentando. En definitiva, este sistema funciona en la práctica como una tarificación “bonus-malus”.

Lo anterior se ve plasmado en la siguiente ecuación lineal:

$$P=C \cdot X+(1-C) \cdot Y$$

Donde:

P: valor de la prima a cobrar por el riesgo en cuestión.

X: experiencia siniestral individual (propia de ese asegurado)

Y: experiencia siniestral colectiva (al inicio, es la estimada estadísticamente).

C: coeficiente de Credibilidad. Es una función del tiempo n de vigencia de la póliza, es decir $C(n)$; y creciente de dicha variable tal que:

$$\lim_{n \rightarrow \infty} C = 1 \text{ y } \lim_{n \rightarrow 0} C = 0$$

También puede utilizarse este modelo para efectuar ajustes sobre la prima por heterogeneidad de la cartera, si se plantea al coeficiente C como función creciente de la variancia, con límite 1 cuando la variancia tiende a infinito y 0 cuando ésta tienda a 0. Sin embargo, como se planteó en los supuestos del capítulo 2, se considera a todas las coberturas del plan como riesgos homogéneos entre sí; por lo que se estima que el efecto de esta medida sobre los mismos no sería de aplicación para la presente cartera de pólizas.

Por otra parte, dado que los contratos de seguros descritos se extinguirán generalmente al primer siniestro de robo total de los bienes amparados, no tendría demasiado sentido aplicar el modelo directamente sobre las primas de las pólizas afectadas por los mismo (y anuladas posteriormente). Una alternativa podría ser establecer un criterio de “cuentas individuales” por cliente y utilizar dicha metodología como ponderación bonus-malus de la prima para los seguros que contrate a futuro de las coberturas de este plan comercial. Así, si se decide mantener en el tiempo la continuidad del plan, tendrá como utilidad no sólo para realizar ajustes en las primas individuales a cobrar por cliente, sino que también puede servir como criterio de ordenamiento o de clasificación de los mismos.

4.6 – Aplicación de franquicias y garantías extraordinarias

Existen determinados mecanismos que son adoptados para el equilibrio técnico de la cartera que son implementados a través de las cláusulas de póliza: las franquicias y las garantías adicionales.

Se mencionó que la franquicia (también se suele denominar deducible, o descubierto según su modalidad de cálculo) es la fracción del siniestro a cargo del asegurado. Su aplicación tiene una doble utilidad: por un lado, beneficia a la aseguradora al estimular al asegurado a tomar las medidas necesarias para evitar la ocurrencia de siniestros; y para el asegurado sirve para disminuir el costo de la prima seguro. En el ramo Robo y Riesgos Similares se utiliza como criterio general un descubierto del 10% aplicable sobre el monto del siniestro (o sobre la suma asegurada, si ésta fuese menor).

Respecto a las garantías extraordinarias, las mismas se basan generalmente en otras medidas a tomar para delimitar el ámbito de cobertura o a exigir determinados

recaudos para dar amparo en caso de siniestro. Se realizan a continuación algunas consideraciones respecto a las más características, enumeradas en la descripción de las coberturas efectuada en el capítulo 1:

- Exclusión del riesgo de hurto: si bien en las condiciones generales de la rama la cobertura del riesgo está contemplada, es sumamente común en nuestro país excluirlo por condición particular, debido a que es un hecho sumamente fácil de perpetrar (basta un descuido del titular del bien), y muy difícil de distinguir y de demostrar si éste es de real ocurrencia o se trata de un caso fraudulento.
- Para bienes amparados en tránsito: al momento de encontrarse los mismos en vehículos desocupados, deberán ser guardados bajo llave en un lugar que no puedan ser vistos desde el exterior.
- Bicicletas: cuando estén en el exterior, deberán estar sujetas mediante cadena y candado a una estructura fija y fuertemente adherida al piso.
- Teléfonos celulares: al momento de suscribir la cobertura se deberá consignar los datos identificatorios (marca, modelo, número de serie o IMEI), y ocurrido un siniestro de robo, presentar la constancia de su baja ante la compañía prestadora del servicio de telefonía.

La aplicación de las medidas mencionadas anteriormente al momento de analizar la cobertura de los siniestros denunciados, puede contribuir a que el asegurado tome las medidas exigidas e indirectamente a una potencial baja en la siniestralidad. Por otro lado, flexibilizarlas (no aplicar alguna de ellas en forma total o parcial) puede utilizarse como ventaja competitiva frente a las colegas sin aumentar el costo de la póliza. En ese caso, será necesario realizar una estimación de su impacto sobre la siniestralidad para evitar desvíos que atenten contra el resultado técnico de la cartera.

4.7 – Ventas cruzadas con otros productos de menor siniestralidad

La finalidad de emplear este mecanismo es compensar los resultados antieconómicos de coberturas que registren peor resultado siniestral mediante la oferta de otras coberturas que a priori tengan una menor tendencia a generar siniestros, llamados riesgos “nobles”.

Este recurso puede resultar de utilidad no solamente por lo anterior sino también para hacer crecer la comercialización de determinados seguros y también la fidelización de clientes que pudieran resultar de interés para la aseguradora.

Conclusiones

Durante la realización del presente trabajo, noté que un estudio de tarifas puede considerarse como un punto de partida dentro de un proceso más complejo y multifacético que es la comercialización del seguro. Como en todo proceso, es necesario realizar periódicamente un control de los resultados de lo implementado, para poder detectar desvíos de la manera más temprana posible y trabajar en su corrección.

Se buscó abordar la temática elegida integrando la observación de datos de la realidad del mercado asegurador argentino con el análisis derivado de las técnicas propias de la actividad del seguro de distribución de los riesgos y estimación de pérdidas futuras. Se entiende que no hay que perder de vista la competitividad a nivel comercial para captar clientes, pero debe prestarse especial atención que la misma no vaya en detrimento del resultado técnico, factor necesario para la “sanidad” de cualquier cartera de seguros que administre una compañía.

El mercado del seguro, aunque es uno de los rubros más tradicionales, se nota que está cambiando en su concepción, tanto del lado de los asegurados como desde las aseguradoras. Los clientes están cada vez más informados acerca de las ofertas que reciben por diversos canales de comunicación y buscan respuestas cada vez más rápidas, simples y accesibles. Los procesos de trabajo de las empresas aseguradoras deberán ser cada vez más ágiles y dinámicos para dar respuesta, por lo cual desarrollar políticas comerciales expansivas requiere de una labor conjunta entre las distintas áreas de la compañía.

Otro factor siempre influyente son los constantes cambios en los contextos político y económico en el que se encuentra inmerso el mercado argentino de seguros. Es obvia la influencia directa del ciclo en que se encuentra la economía sobre la actividad aseguradora en general. Si los sectores de la economía en los que se producen y/o cumplen su función los bienes asegurables por el ramo experimentan variaciones, las mismas repercutirán tanto en la contratación de pólizas como en la ocurrencia de siniestros. Los cambios en los precios relativos de los bienes asegurables tendrán un importante impacto en la suscripción de los capitales asegurados y en la cuantía de los siniestros.

De igual modo, las experiencias derivadas del análisis de los siniestros ocurridos darán nuevas pautas para la suscripción de futuros contratos. Los nuevos bienes asegurables que surjan de adelantos tecnológicos también crearán la necesidad de implementar nuevas coberturas y de estudiar su comportamiento siniestral. Además existe la cuestión de notoriedad es que el delito “muda” periódicamente de “preferencias”. Los bienes que en algún momento resultan más afectados por siniestros en otro pueden eventualmente no serlo.

Para las coberturas relevadas, se ha buscado abordar en forma integral el proceso por el cual el seguro busca brindar soluciones para problemas actuales con

las herramientas tecnológicas existentes, dejar de manifiesto que los beneficios de las buenas prácticas de la actividad aseguradora son tanto para el individuo (asegurado) como para la sociedad, por lo cual se considera que es primordial fomentar la conciencia aseguradora entre la población de nuestro país.

Finalmente, considero que uno de los aprendizajes claves de mis años transcurridos en la actividad del seguro, es que la aleatoriedad del comportamiento de los riesgos nos estimula a mantener una mentalidad siempre abierta para enfrentar imponderables.

Referencias

Bibliografía

- Arónica, Enrique; *Teoría y Práctica del Seguro*; UNR Editora, 2018.
- Fernández Dirube, Ariel; *Manual de Reaseguros*; General Re Editor; 1993.
- Juran, Joseph; *Juran y el liderazgo para la calidad – Un manual para directivo*; Ediciones Díaz de Santos; 1990.
- Kotler, P. & Armstrong, G.; *Fundamentos de marketing*; 8va edición Pearson Educación México; 2008.
- Porter, Michael E.; *Estrategia Competitiva*; 37ª Edición; Grupo Editorial Patria, 2007.
- Stiglitz, Rubén; *El siniestro*, Editorial Astrea, 1980.

Fuentes consultadas

- Dirección Nacional de Estadística Criminal del Ministerio de Seguridad de la Nación; *Informes de Estadísticas Criminales*; disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/seguridad/estadisticascriminales/informes> .
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC); *Encuesta Nacional de Victimización 2017*; disponible en: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/env_2017_02_18.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC); *Informes de Prensa*; disponible en: <https://www.indec.gob.ar>.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC); *Índices de Precios al Consumidor*; disponible en: <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-3-5-31>.
- Superintendencia de Seguros de la Nación; *Información estadística de Canales de Venta*; disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros/estadisticas/canales-de-venta>.
- Superintendencia de Seguros de la Nación; *Información estadística de Pólizas, Siniestros y Primas*; disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros/estadisticas/polizas-siniestros-y-primas>.

- Superintendencia de Seguros de la Nación; *Resolución N° 38.052*; 20 de diciembre de 2013.

- Superintendencia de Seguros de la Nación; *Resolución N.º 40.541*; del 14 de junio de 2017.

- Universidad Nacional del Litoral, Secretaría de Vinculación Tecnológica y Desarrollo Productivo, Centro de transferencia de resultados de la Investigación; *Manual del Plan de Negocios*; 2005.