

UNIVERSIDAD LA SALLE
LICENCIATURA EN INGENIERÍA COMERCIAL



**“DISEÑO DE UN MODELO DE SEGUROS MASIVOS PARA LOS
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA SALLE”**

CASO: KIEFFER & ASOCIADOS CORREDORES DE SEGUROS S.A.

MODALIDAD DE TITULACIÓN: PROYECTO DE GRADO

POSTULANTE: CRISTHIAN GABRIEL PEÑALOZA CRUZ

TUTOR: LIC. IVAN ORLANDO ROJAS YANGUAS

LA PAZ-BOLIVIA

2025

DEDICATORIA

El presente proyecto de grado va dedicado especialmente a todas las personas que me ayudaron a seguir desarrollando el proyecto dieron los animos para continuar y no darme por vencido en esta etapa universitaria.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer en primer lugar a Dios, por haberme dado el don de la vida, la fortaleza para continuar y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante en mi formación.

De igual manera agradezco a mi familia por todo su apoyo y cariño incondicional, de manera especial a mi madre, por ser el pilar más importante en mi vida y formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ayudo a salir adelante en situaciones difíciles.

Agradecer también a los docentes con los he podido compartir durante estos años, especialmente a: Lic. Ivan Rojas Yanguas, Lic. Carlos Raul Molina Antezana y Lic. Juan Luis Guzman Quispe por ser quienes aceptaron a guiarme en estos últimos pasos de vida universitaria.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	3
ÍNDICE	4
INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
Identificación del problema	2
Descripción del problema	5
Formulación del problema	6
OBJETIVOS	6
Objetivo General	6
Objetivos Específicos	6
JUSTIFICACIÓN	7
Justificación teórica	7
Justificación práctica	8
Justificación social	9
Justificación económica	9
Justificación metodológica	10
Viabilidad	11

Factibilidad	11
MARCO TEÓRICO	12
Marco histórico.....	12
Antecedentes de los seguros de vida	12
Kieffer & Asociados S.A. Corredores de Seguros	13
Marco referencial	15
Bases teóricas.....	15
Estructuración de los seguros de vida	18
Casos de aplicación de seguros masivos sin un corredor de seguros	19
Marco conceptual.....	21
Seguro	21
Corredor de seguros	22
Seguro de venta masiva	22
Microseguro.....	23
Siniestro.....	23
Agravación de riesgo	23
Cobertura.....	24
Póliza.....	24

Prima	24
Marco legal.....	24
Ley N.º 1883: “Ley de seguros del estado plurinacional de Bolivia”	24
Decreto de Ley N.º 14379: “Código de comercio”	27
Reglamento del régimen especial de seguros de comercialización masiva.....	30
DISEÑO METODOLOGICO	32
Alcances de la investigación	32
Delimitación.....	32
Sujeto de investigación.....	32
Operacionalización de objetivos.....	32
Enfoque de la investigación.....	33
Diseño de la investigación.....	33
Tipo de investigación	33
Universo	34
Muestra	35
Método y técnicas de investigación	35
Procedimiento de la investigación.....	36
MARCO PRÁCTICO.....	36

Presentación de resultados	36
Análisis e interpretación de resultados	41
Cruce de variables	41
Cuadro: “edad y precio anual”	41
Cuadro: “Edad y modalidad de seguro actual”	42
Cuadro: “Sexo e importancia de gastos médicos por enfermedad”	42
Cuadro “Sexo e importancia de gastos médicos por accidentes”	43
Cuadro: “Sexo e importancia de la cobertura muerte”	44
Cuadro: “Sexo e importancia de un seguro dentro de la universidad”	45
Cuadro: “Edad y factores que influyen en la decisión de compra”	46
Entrevista.....	47
Entrevista a personal administrativo de la Universidad La Salle Bolivia: Horacio Colomo.	47
Información documental.....	50
Nacional Seguros Vida y Salud S.A. y Universidad La Salle Bolivia.	50
Compañía Seguros de Vida Fortaleza S.A., Kieffer & Asociados Corredores de Seguros S.A. y Universidad Privada del Valle.	51
Universidad Católica Boliviana San Pablo	54

Universidad Nuestra Señora de La Paz	56
Seguro Social Universitario Estudiantil	57
PROPUESTA.....	59
Introducción.....	59
Objetivo de la propuesta.....	59
Desarrollo de la propuesta	60
Institución educativa.....	60
Compañía aseguradora	61
Corredor de seguros	61
Propuesta de la investigación.....	62
Cuadro comparativo.....	64
Beneficios.....	72
Resultados a alcanzar	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
Conclusiones.....	73
Recomendaciones	74
Bibliografía	76

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto nace desde la motivación de mejorar el servicio en la Universidad La Salle. El objetivo principal es implementar un seguro que no solo cubra, sino que también se adapte a las necesidades de los estudiantes. Esta iniciativa busca proporcionar tranquilidad y seguridad a los estudiantes, garantizando que los alumnos cuenten con el respaldo necesario frente a imprevistos que puedan afectar su bienestar y su desempeño académico

El proyecto se enfoca en la propuesta del modelo de seguro para la universidad donde mediante una investigación se comparo el servicio de otras universidades y lograr encontrar el optimo para la aplicación en este caso.

Los capítulos se dividen esencialmente en cuatro, el primer capitulo se enfoca en la identificación del problema y la creación de objetivos los cuales serán cubiertos con el proyecto junto con las justificaciones por las cuales el proyecto seria viable; el segundo capitulo va enfocado a los antecedentes e investigaciones relacionadas a la temática del proyecto y, también, en el área conceptual y legal que tengan relación con la temática; el tercer capitulo va direccionado con la delimitación y enfoque de la investigación y cerrando con la presentación de los resultados obtenidos junto con su interpretación; el cuarto capitulo va a la presentación de la propuesta, su desarrollo y finalmente los resultados que pueda tener cerrando con las recomendaciones que se debería de seguir para su aplicación.

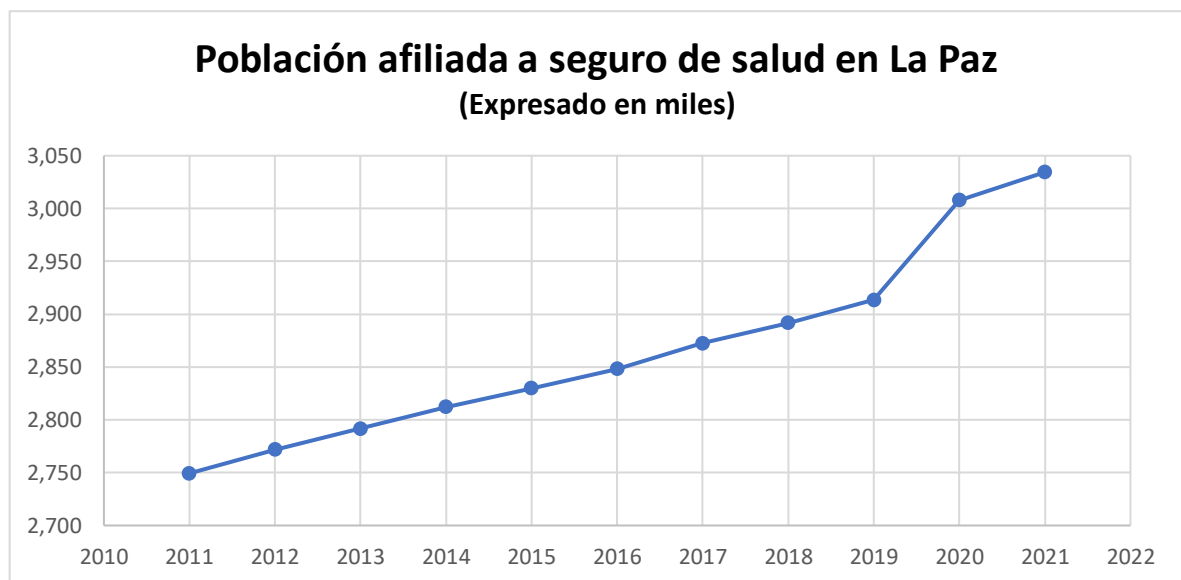
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Identificación del problema

Con la emergencia sanitaria de la pandemia del COVID-19 la población se ha visto afectada especialmente en el área de salud, donde varias personas quedaron con secuelas de dicha enfermedad. Los distintos tipos de seguros de salud no fueron lo suficientemente efectivos, al punto que las compañías aseguradoras ofrecieron un seguro especial para tal pandemia. Tal insuficiencia causó grandes aglomeraciones y dificultades en la atención de los afectados por la pandemia.

Como podemos observar en las estadísticas a continuación expuestas, la demanda por los servicios públicos de salud en La Paz se ha incrementado a consecuencia de la emergencia del Covid-19.

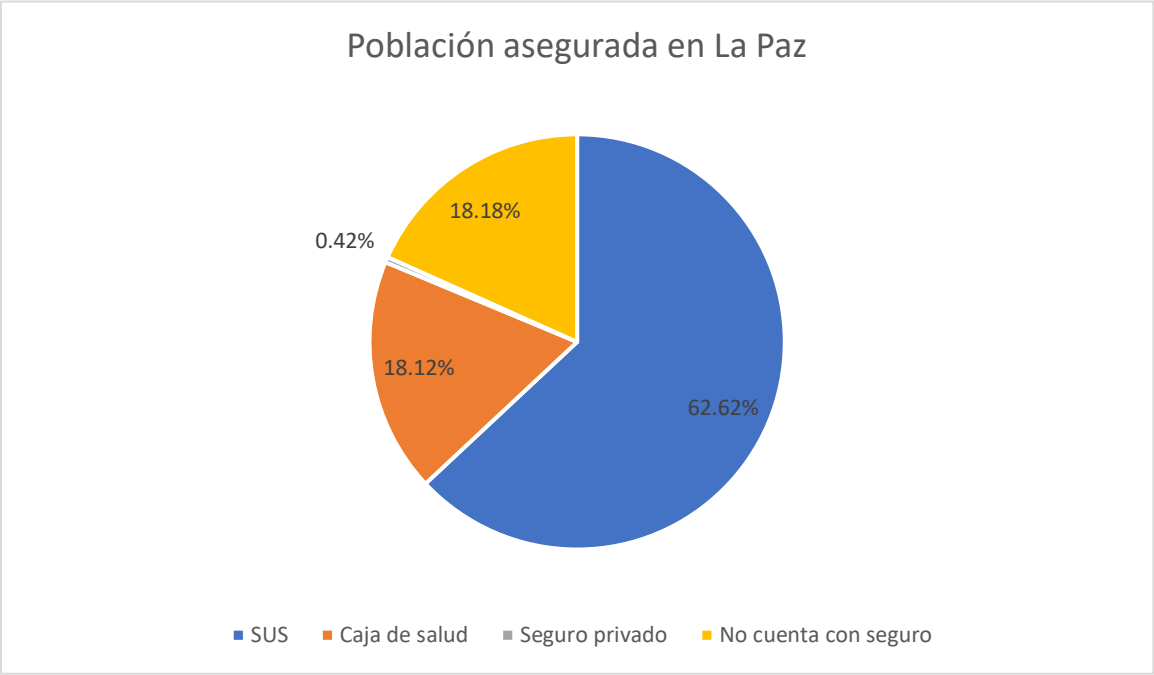
Ilustración 1: Población afiliada a seguro de salud en La Paz



Fuente: Elaboración propia con base en datos proporcionados (Instituto Nacional de Estadística , s.f.)

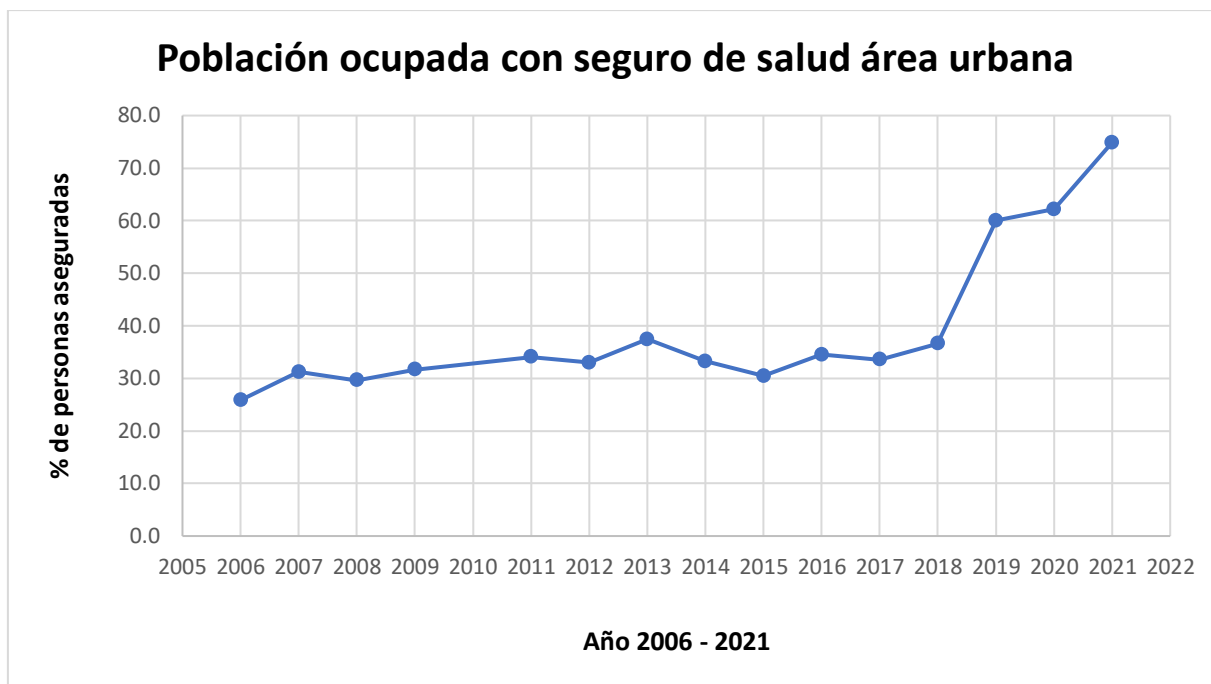
Con datos de estos últimos años en La Paz, año 2021, podemos observar que del total de la población el 62,62% está registrado en el Sistema Universal de Salud, el 18,12% está afiliado en cajas de salud, el 0,42% está afiliado en seguros privados y el restante 18,18% no cuenta con registro en seguros de salud.

Ilustración 2: Porcentaje de población asegurada en La Paz



Fuente: Elaboración propia con base en datos proporcionados del (Instituto Nacional de Estadística , s.f.)

Ilustración 3: Población ocupada con seguro de salud área urbana Bolivia



Fuente: (Instituto de Investigaciones Socio - Económicas , 2024) con base en las encuestas de hogares del INE

El gráfico muestra cómo va creciendo el uso de seguros de salud en el área urbana experimentando un notable crecimiento en los últimos años, alcanzando el 74,9% de cobertura en 2021. Si bien este avance es significativo, aún queda un camino por recorrer, lo ideal es ver a toda la población ocupada con seguro de salud, aunque sea casi imposible, especialmente considerando la alta prevalencia del trabajo informal en el país.

No todas las universidades cuentan con seguro de salud, la falta de personalización de los modelos de seguros lleva a que los paquetes ofertados sean básicos o no específicamente diseñados para estudiantes, únicamente cubriendo en situaciones accidentales para toda la población estudiantil. Las pocas universidades que cuentan con algún tipo de seguro de salud suelen ser con las prestaciones básicas. Al tener

los distintos planes separados, se dificulta su compra, obligando a que la población interesada adquiriera dos o más planes si es que cuenta con los recursos necesarios.

La Universidad La Salle Bolivia, actualmente cuenta con un seguro de salud privado y financiado por la propia universidad, que otorga cobertura a los cientos de jóvenes estudiantes. Sin embargo, la posibilidad de que estas coberturas sean ampliadas, bajo un seguro colectivo de accidentes personales mejorado y diseñado específicamente para los riesgos universitarios (Accidentes dentro o fuera de la universidad y asistencias médicas), incrementaría el bienestar estudiantil y ahorraría recursos a la Universidad que podría utilizar en otros ámbitos académicos.

Descripción del problema

Es una realidad que los estudiantes universitarios por diversos motivos ya no cuentan con un seguro de salud correspondiente a la Seguridad Social de corto plazo de Bolivia, que los amparaba bajo la cobertura laboral de sus padres, quedando únicamente como única alternativa la cobertura del Sistema Único de Salud (SUS) claramente insuficiente. Esta problemática es precisamente en la cual se centra el presente trabajo de investigación.

La falta de información sobre los planes de seguros para el sector universitario en el departamento de La Paz, especialmente para la Universidad La Salle, hace que su comunidad estudiantil no conozca este servicio en su totalidad.

La Universidad La Salle cuenta ya con un plan de seguro, el cual es básico. Tras varias reuniones con la principal encargada del área de seguros masivos en la empresa Kieffer & Asociados Corredores de Seguros S.A., la Licenciada Natalia Molina Rivero,

se pudo determinar que existe una gran oportunidad de mejorar dicho plan de seguros en aras de una mayor cobertura y con valor agregado a la misma.

La siguiente investigación será enfocada en diseñar un modelo de seguro masivo personalizado, diseñado a la medida de las necesidades de los estudiantes de la Universidad La Salle Bolivia (Encontrarse en buen estado de salud), el cual tiene como objetivo, darle un valor agregado a la institución dando cobertura a la totalidad de los riesgos e incrementando el bienestar de sus estudiantes.

Formulación del problema

De esta manera se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Qué diseño de seguro masivo podría satisfacer las necesidades de cobertura de los estudiantes de la Universidad La Salle de La Paz?

OBJETIVOS

Objetivo General

Diseñar un modelo de seguro masivo para los estudiantes de la Universidad La Salle Bolivia y determinar la viabilidad financiera del proyecto.

Objetivos Específicos

- Analizar modelos de seguros masivos ya implementado en instituciones educativas.
- Investigar cuales son las necesidades y coberturas de salud más requeridas por los estudiantes de la Universidad de La Salle de La Paz.
- Proponer un modelo de seguro masivo de Salud diseñado acorde las necesidades de los estudiantes de la Universidad La Salle Bolivia.

- Determinar la viabilidad financiera del proyecto.

JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

La teoría del desarrollo humano prioriza la importancia del crecimiento personal, define el proceso de ampliar las capacidades para vivir una vida saludable y productiva. La educación es componente fundamental para el avance personal, profesional y productivo del país, los seguros pueden ayudar que todos los estudiantes puedan desplegar su máximo potencial.

La teoría de capital humano (Vásquez & Hernández Castro, 2018), indica que la inversión principal en el mismo factor es la educación que genera beneficios económicos. Los seguros pueden ayudar a proteger esa inversión realizada en la educación cubriendo los costos de los gastos médicos, discapacidad o muerte.

Después de la pandemia del COVID-19 la salud se ha vuelto algo más que indispensable, por ello esta investigación pretende demostrar la importancia de adquirir un seguro de salud para estudiantes que ya no cuentan con un seguro externo o buscan adquirir uno de mejores características por el hecho de la protección que tiene contra grandes gastos.

En el último año el aumento en nuevas enfermedades ha incrementado la necesidad de asistir a un centro de salud lo más antes posible apenas se presenten síntomas. Los diversos cambios que se fueron dando gracias a la evolución en enfermedades permite vivir a la sociedad en una nueva era de tecnología para la salud lo que ha transformado la visión con la que se ve al mundo, con ello, nacen nuevos retos para las diversas empresas que trabajan como corredores de seguros, las mismas se ven

en la necesidad de mantenerse actualizadas y presentar modelos de seguro a las aseguradoras y universidades para poder captar nuevos clientes.

La teoría de aversión al riesgo (elEconomista.es, s.f.), es algo que cualquier institución aplica hacia el riesgo y prefieren evitar resultados negativos futuros. La implementación de un seguro de salud haría que la universidad pueda mitigar el riesgo potencial latente de cualquier tipo de accidente con los estudiantes.

El traspaso de costo del seguro será algo esencial que ayudará a la universidad, la misma usará dichos fondos en otras actividades dentro de la institución.

Con el presente proyecto las personas pueden encontrar una manera de mejorar su productividad, ese hecho puede beneficiar a las empresas, instituciones educativas y a la economía en general.

Justificación práctica

La presente investigación pretende mostrar como el diseño de un modelo de seguro masivo para la Universidad La Salle, realizado por un corredor de seguros y, junto con ayuda de una aseguradora poder implementarlo para mejorar el sistema de seguros para estudiantes que ya presenta la Universidad haciendo que los estudiantes puedan desarrollarse en su máxima capacidad.

El corredor de seguros con la necesidad de conseguir una empresa aseguradora que ayude a la implementación del modelo busca que el proyecto sea rentable para las tres instituciones, de esa manera poder generar recursos y sobre todo alianzas con las instituciones para futuros proyectos.

La universidad esencialmente buscara la oportunidad de transferir ese costo a sus estudiantes y usar el dinero de otras formas. También, logrará evitar el riesgo que conlleva cualquier tipo de accidente hacia el humano en la institución.

El diseño del modelo de seguro tiene la opción de ser aplicado siempre y cuando las tres instituciones estén de acuerdo, y puede mostrar futuros resultados en el primer año de su implementación

Justificación social

El presente proyecto promueve la salud, el bienestar y la responsabilidad social. Además, el modelo aborda la demanda de servicios de salud dentro y fuera de la universidad, mejora la calidad de vida de los estudiantes y posiciona a la Universidad La Salle como una institución comprometida con el bienestar de su comunidad. En definitiva, el modelo de seguros masivos tiene un impacto en la calidad de vida, el bienestar y el desarrollo social de la comunidad universitaria.

En segundo lugar, el seguro masivo de salud fomentará la prevención y el cuidado de la salud entre los estudiantes, ya que tendrán la tranquilidad de contar con cobertura ante cualquier eventualidad médica. Esto se traduce en una mejor calidad de vida y un mayor rendimiento para los estudiantes.

Se busca que la demanda de salud de los estudiantes sea saciada, ellos son los primeros beneficiados de este estudio, se verán beneficiados con un sistema de salud y prevención de accidentes con el modelo a diseñar.

Justificación económica

La implementación de un seguro masivo de salud para estudiantes traerá consigo una serie de ventajas tanto para los estudiantes como para las instituciones involucradas.

En primer lugar, permitirá a los estudiantes acceder a servicios médicos de calidad a un costo significativamente menor que el de las consultas privadas, lo que representa un alivio económico considerable para ellos y sus familias.

La implementación de un programa de seguro de salud para estudiantes en la Universidad La Salle Bolivia implicará la transferencia del costo a los estudiantes, lo que puede realizarse mediante cuotas fijas o seguro opcional. Es crucial considerar transparencia y comunicación en la elección del método.

La transferencia de costos de este programa ofrece valiosos beneficios a la universidad, como un valor añadido para los estudiantes, contribuir al bienestar estudiantil, mejorar la imagen pública como institución comprometida con su comunidad y usar dicho monto para la implementación de nuevas actividades extracurriculares dentro de la universidad.

La evaluación cuidadosa de las opciones de transferencia de costos y la selección del método más adecuado permitirán maximizar los beneficios para todas las partes involucradas.

Justificación metodológica

Para abordar el diseño de un modelo de seguros masivos para la Universidad La Salle, se ha optado por emplear una estrategia metodológica que combina diversos métodos de recolección de datos. Estos métodos permitirán obtener información precisa sobre las necesidades de los estudiantes.

Se implementarán encuestas que serán distribuidas entre la población estudiantil de la Universidad La Salle. Estas encuestas estarán diseñadas para recabar información cuantitativa del acceso a servicios médicos. También, se realizarán entrevistas en

profundidad con trabajadores en el área para obtener información cualitativa. Estas entrevistas permitirán profundizar en las experiencias y necesidades individuales de los estudiantes, así como en sus opiniones y sugerencias sobre el diseño del modelo de seguros masivos.

La combinación de estos métodos de recolección de datos permitirá obtener una visión de la situación actual en cuanto a la salud y los seguros médicos de los estudiantes de la Universidad La Salle. Esta información será fundamental para el diseño de un modelo de seguros masivos que responda efectivamente a las necesidades y expectativas de los estudiantes.

Viabilidad

El proyecto de investigación cuenta con la información necesaria, los datos proporcionados por la empresa permiten desarrollar un diseño de modelo de seguro masivo favoreciendo la captación de nuevos clientes con el trabajo del corredor de seguros, empresa aseguradora y universidad.

Con el proyecto se pretende poder generar dentro de la empresa un nuevo proyecto para la misma, durante el tiempo de duración del proyecto se irán implementando gradualmente las herramientas para cumplir el objetivo.

Factibilidad

Para el presente proyecto de investigación la empresa permite el acceso a las fuentes de datos, lo que permite poder cumplir con los propósitos de la investigación; para la implementación del modelo de seguros masivos.

Para poder llevar a cabo los objetivos de la investigación es necesario poder analizar los siguientes parámetros:

- Medios disponibles.
- Recursos disponibles.
- Tiempo mínimo requerido.
- Modos de organización.
- Gastos directos (forma parte del proyecto).

Tras múltiples reuniones con la Licenciada Natalia Molina Rivero, se pudo estimar que existen los medios para poder continuar con el presente proyecto de investigación.

MARCO TEÓRICO

Marco histórico

Antecedentes de los seguros de vida

Durante la edad antigua si bien no se había establecido lo que eran los seguros, ya existían prácticas que le asemejaban, como las de los mercaderes babilónicos que aproximadamente en el año 4000 A.C., asumían los riesgos de perder caravanas que cruzaban territorios peligrosos concediendo préstamos a un alto interés que reembolsaban al finalizar el viaje.

La historia de los seguros comienza formalmente en Génova (Italia) el año 1347, como menciona el artículo de (Todo Seguros, s.f.), “la industria de los seguros de transporte marítimos del siglo XIV fue explotado con ánimo de lucro, en 1347 se firma el primer contrato de seguros marítimo como tal y éste se conserva en el archivo notarial genovés, fue de un buque llamado “Santa Clara” y la ruta fue de Génova a Mallorca.”

La etapa histórica del seguro en Bolivia se inicia a principios de siglo XX en el año 1903, cuando aseguradores británicos y otros europeos establecieron agencias en Bolivia. Como menciona (Asociación Boliviana de Aseguradores, 2018), “los antecedentes formales nacen con el Decreto Supremo de 21 de febrero de 1895 con disposiciones sobre el establecimiento de Agencias de Seguro en nuestro país.”

Cuadro 1: Desarrollo histórico seguros en Bolivia

DESENVOLVIMIENTO HISTORICO	
1895	Decreto Supremo de 21 de febrero de 1895 con disposiciones sobre el establecimiento de Agencias de Seguro en nuestro país
1903	Aseguradores británicos y otros europeos establecieron agencias en Bolivia
1923	La Royal abrió una agencia que años después fue la base de Illimani S.A.
1946	La Boliviana, primera compañía nacional, obtiene autorización de operación
1953-1978	Son autorizadas a funcionar Bolívar, Andes, Unión, Credinform, Argos, La Oriental, Delta, Americana, La Continental, Andina, 1º de Mayo, American Home, y U.S. Fire, las dos últimas sucursales extranjeras. De éstas la única que continúa operando es Credinform desde 1962.
1978	Entra en vigencia la Ley de Entidades Aseguradoras (LEA)
1998	Entra en vigencia la Ley de Seguros N.º 1883 (7 de julio)
	Se establece la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros como la autoridad reguladora de estos servicios financieros

Fuente: Elaboración propia con base en datos proporcionados por (Universidad Salesiana de Bolivia)

Kieffer & Asociados S.A. Corredores de Seguros

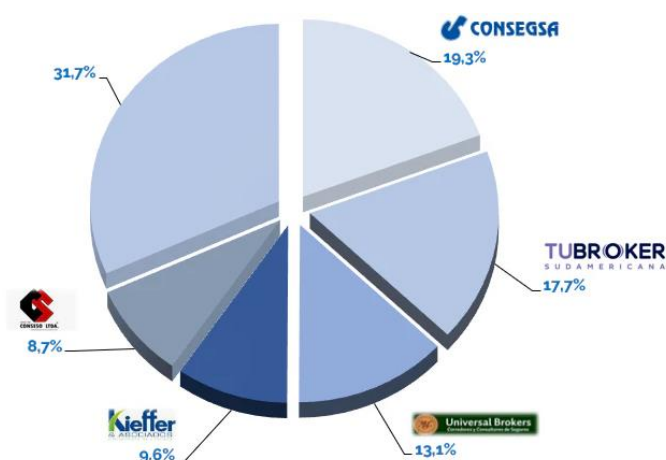
La historia de (Kieffer & Asociados S.A. Corredores de Seguros, s.f.) en su página oficial es la siguiente: “Para conocer nuestra historia, debemos remontar en el tiempo, concretamente al año 1986 en el que un 5 de junio, en la ciudad de La Paz, un empresario visionario y de gran experiencia, decide ser el pionero en el negocio de corretaje de seguros.

Tras años al servicio de nuestros clientes, se fueron forjando nexos entre las empresas del medio, debido a nuestra evidente voluntad de permanencia en el mercado y gracias a que contamos con un gran capital humano, hemos logrado mantener un crecimiento constante, hoy en día Kieffer y Asociados es una empresa sólida y con arraigo en el panorama asegurador y financiero de nuestro país; más de 37 años nos certifican.

Nuestro mayor orgullo son las personas que día tras día garantizan con su trabajo, el futuro de todos, dirigiendo nuestra oferta de servicios al mercado de particulares, profesionales, comercios, pequeñas y medianas empresas. Con un trato amable, próximo y de confianza, garantizamos la protección de sus bienes, su negocio y su patrimonio.”

La empresa es valorada dentro de distintos rankings entre las mejores cinco empresas corredoras de seguros del país con un porcentaje de 9,6% del mercado total, lo que muestra que la empresa ya tiene recorrido en el área y una cartera solida de clientes que acuden a sus servicios.

Ilustración 4: Cuota de mercado de corredores de seguro en Bolivia



Fuente: (Rankingslatam, 2024)

Misión

“Comprender, evaluar y mitigar los riesgos de nuestros clientes con herramientas y soluciones de gestión de riesgos.” (Kieffer & Asociados S.A. Corredores de Seguros, s.f.)

Visión

“Ser el asesor integral y estratégico en la delegación y gerenciamiento de riesgos, orientado a la excelencia de servicio y comprometidos con la responsabilidad social empresarial.” (Kieffer & Asociados S.A. Corredores de Seguros, s.f.)

La investigación propia realizada da como resultado que la empresa trabaja la línea de producción, donde se encuentran áreas como: Afinidad, Beneficios, Nuevos negocios y Risk management. Como antecedente histórico, el primer proyecto diseñado de seguro masivo para universidad fue el “Seguro Univalle”, que fue elaborado desde junio de 2023, puesto en acción en noviembre de 2023 y con cobertura desde enero 2024.

Marco referencial

Bases teóricas

Finanzas

Las finanzas son una rama de la economía que estudia la gestión del dinero, mercado de dinero e instituciones que trabajan en el área. Como lo define (PADILLA, 2014) “la palabra “finanzas” se puede definir como el conjunto de actividades que, a través de la toma de decisiones, mueven, controlan, utilizan y administran dinero y otros recursos de valor”

Se profundizan en tres especializaciones: finanzas personales, finanzas públicas y finanzas corporativas. Dentro de ellas, las finanzas analizan desde obtención de fondos, gestión de activos, valoración de empresas, toma de decisión de inversión y algo esencial para el proyecto análisis de riesgos.

Finanzas personales

Las finanzas personales, son acciones que se realizan para generar un presupuesto de manera de generar ahorros, va muy relacionado con la toma de decisiones en inversión de recursos.

Los seguros son importantes dentro de esta rama, ya que, se cubre un porcentaje de riesgo y realiza un ahorro al momento de pagar las primas, transfiriendo el riesgo a la aseguradora mediante un contrato (póliza).

Finanzas corporativas

Las finanzas corporativas tratan de gestionar el capital de forma adecuada de una institución, trata de reducir el riesgo de las decisiones tomadas y alcanzar la máxima rentabilidad de la empresa.

Una parte de las finanzas corporativas analizan, gestionan una cartera de riesgos y llegan a asumirlos. Esos mismos son representados por las entidades aseguradoras, corredores de seguros y asesores.

Matemáticas actuariales

La matemática actuarial es la ciencia que permite cuantificar, mediante métodos matemáticos y estadísticos, los riesgos en términos monetarios.

En los seguros de vida la matemática actuarial cuantifica el riesgo mediante datos de mortalidad, de esa manera se obtienen los valores de la prima que cubrirá el monto del seguro.

Ahorro

El ahorro es una práctica muy común tanto en empresas como en personas, donde ellos tratan de conseguir una reserva de dinero con el objetivo de cubrir alguna necesidad no prevista en el futuro.

Existen diferentes modelos de ahorro dentro de ellos se consiguen diferentes ventajas, (ASPAIN11, s.f.) nos presenta los siguientes modelos de ahorro:

- Ahorro personal: Consiste en la reserva de dinero realizada por personas físicas para cubrir necesidades futuras o alcanzar metas específicas.
- Ahorro empresarial: Implica la reserva de recursos económicos por parte de una empresa para reinvertir en su propio negocio o hacer frente a posibles contingencias.
- Ahorro forzoso: Es aquel que se realiza de forma obligatoria a través de los sistemas de seguridad social y los planes de pensiones. Estos mecanismos garantizan una reserva de dinero a largo plazo para cubrir necesidades futuras.

Seguro

Es una herramienta financiera mediante la cual el asegurado se protege de situaciones no previstas, se realizan a través de un contrato (póliza) donde se establecen todos los valores a ser asegurados mediante un pago periódico o único (prima). En Bolivia se dividen en:

- Seguros de personas
- Seguros generales
- Seguros de fianzas

Estructuración de los seguros de vida

Para elaborar un seguro de vida inicialmente debemos de especificar los componentes de este, un seguro de vida consta de tres componentes esenciales, los cuales son: Asegurador, asegurado y beneficiario.

El informe realizado por (MAPFRE Economics, 2020) nos muestra estos componentes de manera más técnica, siendo los mismos:

- “*Componentes de riesgo*, que son aquellos que se refieren a las diferentes coberturas de protección al asegurado, básicas y adicionales, que puede considerar una póliza de seguros de Vida: (i) protección contra el riesgo de fallecimiento.”
- “*Componentes de ahorro*, que son aquellos que involucran (de manera complementaria a una protección de riesgo) la posibilidad de que el asegurado o el tomador del seguro accedan a un mecanismo para la constitución de un monto de ahorro, pudiendo tomar la forma de: (...) (ix) asunción de riesgo de inversión por parte del tomador.”
- “*Componentes de participación en beneficios*, que son aquellos en los que, de manera complementaria a los componentes de riesgo y de ahorro, se establece un cierto porcentaje sobre el resultado técnico agregado del contrato de seguro cuando se ha producido un superávit de la cuenta de resultados de la póliza respectiva, en favor del tomador del seguro. Dentro de estos componentes, se ubican: (i) los beneficios técnicos”



Fuente: (MAPFRE Economics, 2020)

Casos de aplicación de seguros masivos sin un corredor de seguros

(RÍOS CUETO, 2011) Para cualquier aseguradora la no participación de un corredor de seguros puede dar resultados, solamente, si el producto está bien estructurado y cuenta con un buen seguimiento. En ocasiones estas mismas no ven necesaria la participación de corredor de seguros por el concepto de encarecimiento del producto por parte de ellas.

Las aseguradoras aun con los avances en tecnología no muestran agilidad en ciertos procesos fundamentales de la operación de seguros, eso ocasiona que los clientes vean el producto como algo complejo y terminen desistiendo del mismo por no tener un fácil acceso.

Para efectos de esta investigación se mostrarán a continuación casos donde la no participación de un corredor de seguros afecta en la venta de seguros masivos por distintos factores.

Caso Banco Los Andes Pro Credit y Bisa Seguros

(RÍOS CUETO, 2011) El año 2007 el Banco Los Andes junto con Bisa Seguros lanzan al mercado un portafolio de microseguros, orientado a clientes de dicho banco, sin la intervención de un corredor de seguros.

Esta acción trajo consigo varias desventajas:

1. Ocasiono que dichos productos sean poco difundidos haciendo que los clientes desconozcan de este servicio.
2. Los oficiales de crédito contaban con metas altas y obligatorias, sin embargo, ellos no conocían a detalle los productos.
3. Oficiales de crédito presionaban a los clientes a adquirir los productos condicionando al desembolso de créditos.

El proyecto de la aplicación de microseguros concluyó a finales del mismo año, retirando del mercado los productos de microseguros y se rompiendo la alianza entre las dos empresas del proyecto.

Caso Zúrich Bolivia, Banco Sol y Mutual La Paz

(RÍOS CUETO, 2011) Zúrich Bolivia junto con el Banco Sol introducen al mercado un nuevo producto en salud, el mismo fue muy bien recibido llegando a picos muy altos con inscripciones de hasta 30.000 personas. Desafortunadamente con el tiempo hubo un gran abandono de clientes, esto debido a tres factores principales:

1. El diseño del producto se consideraba complejo para algunos clientes por sus restricciones, donde, para acceder al microseguros era necesario que el cliente mantenga una cuenta de ahorros.
2. El microseguro no es atendido de forma integral por un mismo prestador, puesto que se tenían convenios con distintos centros para que el cliente pueda acceder a descuentos, por ende, carece de controles de calidad y los reclamos van dirigidos a los ejecutivos del Banco Sol.
3. La atención que brinda el servicio médico no es reconocida como bueno, en su mayoría el reclamo va hacia la demora de la atención médica por la sistematización del sistema, ocasionando que los clientes perciban el producto vendido con algo totalmente distinto.

Zúrich Bolivia ha replicado el mismo producto para la Mutual La Paz, donde lastimosamente no respondió a las necesidades de los clientes debido a que sus clientes (en su mayoría) eran personas asalariadas y ya contaban con seguro de salud. Es importante recalcar que este producto fue diseñado para el sector informal de la economía.

Marco conceptual

Seguro

El seguro es un contrato de dos partes donde el asegurado transfiere el riesgo, de sufrir un siniestro, hacia la aseguradora a través de una prima que debe pagar por el servicio.

La definición de (Vázquez, 2020) “El seguro es un contrato que permite cubrir una contingencia pagando por ello una prima (el asegurado) a la compañía aseguradora o reaseguradora”, también afirma lo ya tomado en cuenta.

Corredor de seguros

Un corredor de seguros es una persona natural o jurídica independiente que actúa como intermediario entre el asegurado y la compañías de seguros. Su principal función es asesorar de manera personalizada a sus clientes para que puedan elegir la póliza que mejor se adapte a sus necesidades.

(Allianz, s.f.) los define como: “Un Corredor de seguros es aquella persona independiente que, a cambio de una remuneración, actúa como mediador de seguros. El asegurado se beneficia de sus conocimientos y servicios y confía en que el Corredor no estará influenciado por ninguna entidad aseguradora, ofreciéndole un asesoramiento profesional e imparcial.”

Seguro de venta masiva

“Son seguros diseñados para brindar protección a gran escala, cubriendo las necesidades de grandes grupos o sectores, con soluciones personalizadas para industrias específicas. En el ámbito bancario, protege tus activos financieros contra riesgos de fraude, morosidad o siniestros” definición dada por (La Boliviana Ciacruz, s.f.) será tomada en cuenta a excepción de los activos financieros.

Un seguro de vida de venta masiva es un tipo de póliza de vida diseñada para ofrecer cobertura a un gran número de personas a través de un solo contrato y evitar que cada individuo contrate un seguro de vida por separado. Este tipo de seguro se ofrece

a grupos de personas, como empleados de una empresa o miembros de una asociación.

Microseguro

(Fundación MAPFRE, s.f.) lo define como “Seguros dirigidos a poblaciones y organizaciones de escasos recursos económicos. Se caracterizan por ofrecer bajas primas, bajos límites de cobertura y sistemas específicos de distribución. (...) Normalmente los microseguros se dirigen a segmentos poblacionales y organizacionales que no son atendidos por los tradicionales esquemas de seguridad social y seguros comerciales”.

Este tipo de seguros se enfocada hacia el proyecto mostrando como la comunidad universitaria, en la mayoría de los casos, no puede contratar seguros privados por si solos al no percibir ingresos consecutivamente.

Siniestro

El siniestro en un seguro es el acto accidental (inesperado), que sucede sobre un algo que está asegurado en una póliza, además, tiene consigo una posible indemnización por parte de la compañía aseguradora.

Agravación de riesgo

Se entiende por agravación sustancial la alteración del estado del riesgo originada por cualquier hecho importante que influya en la apreciación de este, de tal manera que, de ser conocido por el asegurador, le hubiera inducido a no celebrar el contrato o a estipular condiciones distintas.

Cobertura

La cobertura se define como la protección que otorga la aseguradora hacia el asegurado por el riesgo que este le transfiere. Estas coberturas tienen características únicas en el ámbito de seguros masivos, si alguna de ellas no se cumple el contrato queda invalido.

Póliza

En la rama del derecho, (TARINAS, 2019) da una referencia de póliza como un documento legal, pactado por el asegurado y la compañía de seguros, en el cual se establecen los derechos y obligaciones. En ese contrato se colocan todas las especificaciones del trato las cuales deben ser respetadas hasta la finalización de este.

Prima

(Banco Santander, s.f.) nos dice: “La prima es el precio del seguro. El tomador del seguro (también llamado asegurado) está obligado al pago de la prima de acuerdo con las condiciones estipuladas en la póliza de seguro”.

La prima se establece según el riesgo del asegurado, las coberturas de la póliza y la duración de esta. También, la prima puede ser pagada de forma única o periódica y varia si es fija o variable.

Marco legal

Ley N.º 1883: “Ley de seguros del estado plurinacional de Bolivia”

Ley 1883, fue promulgada en 1998, la misma es la que regula el sector asegurador del país. Como objetivo esencial se tiene la garantía, transparencia y estabilidad del

asegurador, protegiendo a los asegurados y promueve la competencia entre las aseguradoras.

TITULO I: DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO I: ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1.- ÁMBITO DE APLICACIÓN. Esta ley regula todas las actividades relacionadas con los seguros. Esto incluye desde las compañías de seguros que asumen riesgos y ofrecen coberturas, hasta los intermediarios que venden estos seguros. También establece las reglas que deben seguir estas compañías y protege los derechos de las personas que contratan seguros. Esta ley es la que garantiza que las compañías de seguros operen de manera transparente, y que los asegurados estén protegidos.

Artículo 6.- MODALIDADES DE SEGURO. Las modalidades de seguro permitidas por la presente Ley son tres: los seguros de personas, los seguros generales y los seguros de fianzas. La operación de los Seguros de Personas es excluyente con respecto a los Seguros Generales y de Fianzas.

TITULO II: DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

CAPITULO II: DE LOS INTERMEDIARIOS DEL SEGURO Y DEL REASEGURO

Artículo 19.- INTERMEDIARIOS. Son intermediarios exclusivamente las siguientes personas naturales o jurídicas:

- a) Los agentes de seguros.
- b) Los corredores de seguros.
- c) Los corredores de reaseguros.

Los corredores pueden actuar como asesores en seguros.

Artículo 23.- OBLIGACIONES DE LOS CORREDORES DE SEGUROS Y REASEGUROS.

Son obligaciones de los corredores de seguros:

- a) Informar a la aseguradora acerca de las condiciones en que se encuentre el riesgo y asesorar al asegurado a los fin de contratar la cobertura más adecuada a sus intereses.
- b) Recomendar a la aseguradora sobre las personas (naturales o jurídicas) idóneas que contratarían el seguro por su intermedio.
- c) Ilustrar al asegurado de manera detallada sobre las cláusulas de la póliza, verificando que la misma tenga las condiciones bajo las cuales se contrató el seguro.
- d) Comunicar a la aseguradora cualquier modificación del riesgo del que hubiese tenido información, dentro las siguientes 24 horas.
- e) Asesorar al asegurado durante la vigencia del contrato de seguro acerca de sus derechos y obligaciones, en particular en materia de siniestros y pago de primas.
- f) Guardar reserva profesional sobre las negociaciones en las que intervenga, siendo responsable civil de los daños que ocasione.

TITULO VII: DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS.

Artículo 54.- EXENCIÓN TRIBUTARIA. Las primas e indemnizaciones de seguros de vida quedan exentas de pago de impuestos.

(AUTORIDAD DE FISCALIZACION Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS, 2019)

Decreto de Ley N.º 14379: “Código de comercio”

El código de comercio (Decreto de ley Nro. 14379) tiene como objetivo regular todas las acciones jurídicas que surgen con la actividad comercial del país. Establece normas que rigen la actividad comercial, contratos comerciales y todo lo relacionado con el lado empresarial en el país.

TITULO III: DEL CONTRATO DE SEGURO.

CAPITULO I: DISPOSICIONES GENERALES

SECCIÓN I: CONCEPTO Y CELEBRACIÓN

Artículo 986.- (RIESGOS NO ASEGURABLES). Las aseguradoras no están obligadas a pagar por los daños intencionales del asegurado, cubrir multas o sanciones legales.

SECCIÓN II: PROPUESTAS DE SEGURO Y DECLARACIONES

Artículo 992.- (OBLIGACION DE DECLARAR). El asegurado está obligado a declarar las circunstancias de importancia para la determinación del riesgo mediante un cuestionario proporcionado por el asegurador.

Artículo 996.- (PLURALIDAD DE PERSONAS E INTERESES). Cuando el seguro protege a varias personas o intereses, el contrato es válido para aquellos que no hayan proporcionado una declaración falsa. (Art. 1003 C. de Comercio).

SECCIÓN III: AGRAVACIÓN DE RIESGO

Artículo 1001.- (AGRAVACION SUSTANCIAL). El asegurador puede no celebrar el contrato o a realizar condiciones distintas si se agrava el riesgo y esta situación es de conocimiento del asegurador.

Artículo 1003.- (PLURALIDAD DE PERSONAS E INTERESES). Si el contrato comprende a varias personas o intereses y el riesgo se agravará solo en una parte de personas o intereses, se aplicara lo mismo que en el artículo 996.

SECCIÓN IV: POLIZA

Artículo 1006.- (MEDIO DE PRUEBA). El contrato de seguro debe ser por escrito mediante la póliza de seguro. La póliza debe redactarse en castellano, ser legible y extender dos ejemplares que deben ser firmados por ambas partes.

Artículo 1007. - (CONTENIDO). La póliza de seguro debe contener los siguientes requisitos:

1. Denominación y domicilio del asegurador.
2. Nombre del asegurado y, en su caso del beneficiario.
3. Identificación precisa del interés o persona asegurada.
4. Indicación de la fecha y horas de iniciación y vencimiento del seguro.
5. Suma asegurada.
6. Riesgos que asume el asegurador.
7. Prima y su forma de pago.
8. Fecha y lugar donde se realiza el contrato.
9. Demás cláusulas de acuerdo especiales y particulares acordadas por los contratantes, estos anexos (para modificar, complementar, renovar o rehabilitar

el contrato) deben indicar la identidad precisa de la póliza de la cual forman parte.

CAPITULO IV: SEGURO DE PERSONAS

SECCIÓN I: PRINCIPIOS COMUNES A LOS SEGUROS DE PERSONAS

Artículo 1122.- (CONSENTIMIENTO PREVIO DEL ASEGURADO). Si una persona contrata un seguro de vida para otra persona sin el permiso de esta, el seguro no es válido. Lo mismo ocurre si se contrata un seguro de vida para un niño menor de 14 años o para alguien que no puede tomar sus propias decisiones, a menos que el seguro solo cubra los gastos del funeral.

Artículo 1124.- (SEGUROS DE SALUD, HOSPITALIZACION Y OTROS). A diferencia del seguro de vida, en los seguros de salud la hospitalización, gastos médico quirúrgicos y farmacéuticos tienen carácter indemnizatorio, salvo acuerdo en contrario.

SECCIÓN II: SEGURO DE VIDA

Artículo 1139.- (SUICIDIO). En un seguro de vida, si la persona asegurada se quita la vida después de dos años de haber contratado el seguro, la aseguradora debe pagar a los beneficiarios, si el suicidio ocurre antes de esos dos años, la aseguradora solo tiene que pagar una cantidad menor.

SECCIÓN III: SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Artículo 1149.- (AGRAVACIÓN DEL RIESGO). En el seguro de accidentes personales, el asegurado debe comunicar al asegurador los cambios de trabajo o actividad que agraven el riesgo.

Artículo 1150.- (HECHOS CRIMINALES). El asegurador se exime de su obligación si la persona asegurada provoca el accidente, si se accidentara o perdiera la vida como participe de actos criminales.

SECCIÓN IV: SEGURO DE VIDA EN GRUPO

Artículo 1151.- (ASEGURADOS). El seguro de vida en grupo es un contrato que cubre de muerte, accidentes o incapacidad de un número de personas integrantes de una agrupación, de tal manera que cualquiera de ellas pueda demostrar que es miembro del grupo.

Artículo 1152.- (POLIZA CON CERTIFICADOS INDIVIDUALES). El seguro de vida en grupo se celebra bajo un solo contrato y se emiten certificados individuales.

Artículo 1153.- (BENEFICIARIOS). Los beneficiarios designados del asegurado en grupo tienen derecho a acudir directamente contra el asegurador al ocurrir el siniestro.

(AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO, 1977)

Reglamento del régimen especial de seguros de comercialización masiva

El presente reglamento es una normativa diseñada para regular a los seguros que se ofrecen a un gran número de personas. Por lo general, este tipo de seguro tiene coberturas básicas, primas bajas y se comercializan en lugares visibles en instituciones.

Artículo 1.- (Ámbito de Aplicación). Las normas contenidas en este reglamento se aplican a las entidades aseguradoras y son sujetas a la fiscalización de la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros (SPVS).

Artículo 3.- (Coberturas y Límites). Los seguros de comercialización masiva cuentan con ciertos límites señalados a continuación:

- 1) Accidentes Personales con un límite máximo anual de \$us. 10.000, con gastos médicos de hasta 30% del capital asegurado.
- 2) Asistencia Médica con un límite anual agregado de \$us. 5.000.
- 3) Vida Individual anual (de corto plazo) con un capital asegurado máximo de \$us. 10.000.

Cualquier seguro que sobrepase los límites fijados en el presente no podrán ser considerados como seguros de comercialización masiva.

Se prohíbe la emisión de dos o más certificados para una misma cobertura y cliente con intención de incrementar los capitales asegurados fijados.

Artículo 5.- (Suscripción). La entidad aseguradora que realice seguros de comercialización masiva debe emitir y hacer entrega a cada asegurado, un certificado de cobertura con los siguientes aspectos:

- a) Razón Social, dirección, teléfono y fax de la entidad aseguradora suscriptora.
- b) Número de registro en la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros de la Póliza que respalda las coberturas contratadas.
- c) Número del certificado de cobertura
- d) Identificación completa del objeto o persona asegurada
- e) Punto de Venta.
- f) Resumen de coberturas y exclusiones de la póliza.

g) Costo de la cobertura que exige la compañía de seguros, con desglose de prima neta, impuestos, comisión de corretaje y forma de pago que recibe la compañía.

h) Cualquier otra información que la entidad aseguradora requiera especificar.

(AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO)

DISEÑO METODOLOGICO

Alcances de la investigación

Delimitación

Espacial: La presente investigación se desarrollará en base a los estudiantes de la Universidad La Salle Bolivia ubicada en Av. Jorge Carrasco Esq. La Palmas N° 450 (Bologna) La Paz-Bolivia.

Temporal: La investigación se delimita en una muestra de corte transversal del año 2024.

Sujeto de investigación

Los principales actores que participaran en la investigación son:

- Estudiantes de la Universidad La Salle Bolivia.
- Personal administrativo de la Universidad La Salle Bolivia.
- Kieffer & Asociados S.A. Corredores de Seguros.

Operacionalización de objetivos

Cuadro 2: Operacionalización de objetivos

OBJETIVO	DIMENSIONES	VARIABLES	INSTRUMENTO
Analizar modelos de seguros masivos ya implementado en instituciones educativas.	Tipos de seguros e instituciones educativas	Vida, accidentes y salud, Universidad La Salle Bolivia	Entrevistas
Investigar cuales son las necesidades y coberturas de salud más requeridas por los estudiantes de la Universidad de La Salle de La Paz	Asegurado	Vida, accidentes y salud	Entrevistas y encuestas
Proponer un modelo de seguro masivo de Salud diseñado acorde las necesidades de los estudiantes de la Universidad La Salle Bolivia.	Institución	Universidad La Salle Bolivia	Entrevistas y encuestas
Determinar la viabilidad financiera del proyecto.	Costos	Costos	Proyección del modelo

Fuente: Fuente propia.

Enfoque de la investigación

La presente investigación será tanto de forma cualitativa y cuantitativa.

Cualitativa: La parte cualitativa del proyecto se basa en comprender a profundidad las experiencias, percepciones e información que las personas aportan hacia la investigación.

Cuantitativo: Cuantificar e interpretar los instrumentos usados que fueron utilizados para captar información en apoyo a la investigación.

Diseño de la investigación

La presente investigación será de carácter no experimental, transeccional y exploratorio, puesto que, no existe demasiada información pública sobre seguros en universidades.

Tipo de investigación

Investigación Aplicada: Se caracteriza porque busca la aplicación de los conocimientos que se adquieren en base de documentación.

Investigación de campo: Este tipo de investigación se apoya en información que viene por instrumentos de investigación usados (Entrevistas, encuestas y observación).

Investigación exploratoria: Se utiliza cuando el tema a investigar no ha sido suficientemente estudiado. Tiene el propósito de responder a una problemática planteada.

Universo

Para el presente proyecto el universo será los alumnos de la Universidad La Salle Bolivia, sujetos sobre los que se desarrollaran las encuestas de preferencias. Asimismo y adicionalmente a objeto de conocer el entorno se desarrollarán entrevistas al personal administrativo para recabar la suficiente información de acuerdo a los objetivos del proyecto.

Para las encuestas, se tomó como universo la totalidad de inscritos en las diferentes carreras, con el objetivo de obtener una muestra representativa de la población y garantizar que las opiniones estuvieran reflejadas en los resultados. A continuación se presenta en el cuadro de estudiantes dentro de la Universidad La Salle.

Cuadro 3: Población estudiantil de Universidad La Salle Bolivia

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
ING. NEGOCIOS INTERNACIONALES	44	36	80
ING. COMERCIAL	45	59	104
ING. SISTEMAS	60	13	73
DERECHO	43	39	82
CONTADURIA PÚBLICA	18	9	27
PSICOLOGÍA	29	60	89
EDUCACIÓN	14	67	81
TOTAL	253	283	536

Fuente: Fuente propia en base a información proporcionada por dirección académica.

Muestra

Se realizó la muestra en base a los 536 estudiantes que asisten a la Universidad La Salle Bolivia, mediante fórmula (n-ajustado) el número de muestra es de 225 personas con 95% de confianza y 5% de margen de error.

Las fórmulas utilizadas para hallar la muestra fueron las siguientes:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{e^2}$$

Donde:

- Z es el valor Z para el nivel de confianza deseado (1.96 para el 95%),
- p es la proporción esperada (asumiremos 0.5 para máxima variabilidad),
- e es el margen de error deseado (5% o 0.05).

Luego, ajustamos el tamaño de muestra para una población finita:

$$n_{\text{ajustado}} = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

Método y técnicas de investigación

Se aplicarán dos métodos de investigación:

- Encuesta, se aplicará una encuesta hacia los estudiantes de la Universidad La Salle Bolivia. Los puntos a estudiar son: necesidades de los estudiantes, uso del seguro en estudiantes y estimación de precios.

- Entrevista, se realizará una entrevista a personal administrativo de la universidad, se preguntará sobre la importancia de un seguro que cubra a los estudiantes.

Procedimiento de la investigación

El procedimiento para realizar la investigación comenzó con la estructuración de una encuesta, con el objetivo de buscar datos específicos sobre la población universitaria. Seguido a ello se desarrollaron entrevistas al personal administrativo de la universidad que tengan conocimiento sobre el seguro que se ofrece dentro de la misma y a expertos sobre seguros en Kieffer & Asociados S.A. Corredores de Seguros.

MARCO PRÁCTICO

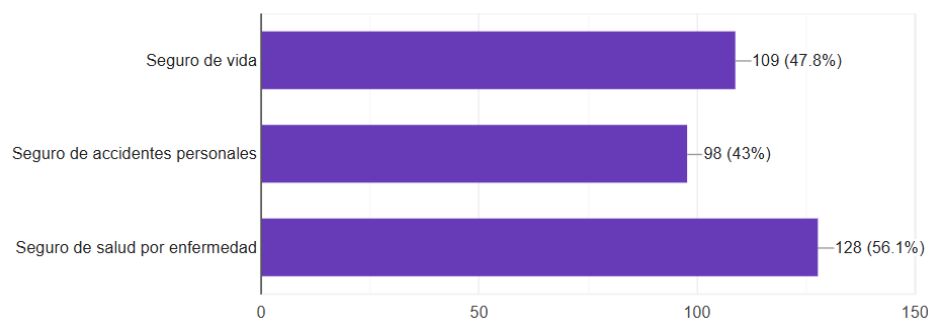
Presentación de resultados

Con la encuesta realizada se muestran a continuación los resultados más, relevantes que hacen al diseño del producto deseado: Investigar cuales son las necesidades y coberturas de salud más requeridas por los estudiantes de la Universidad de La Salle de La Paz.

Ilustración 6: ¿Qué tipo de seguro le genera más interés en adquirir?

5. ¿Qué tipo de seguro le genera mas interés en adquirir?

228 respuestas



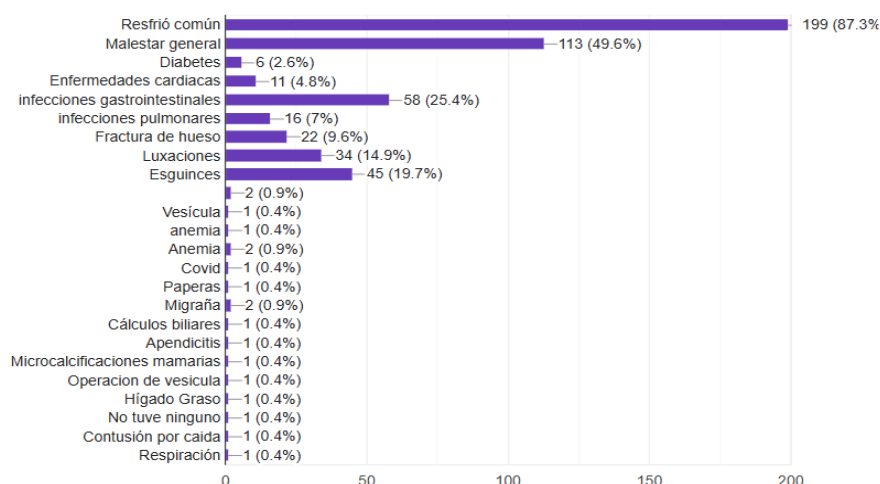
Fuente: Fuente propia.

La gráfica, en la cual se podía elegir más de una opción, muestra que a los estudiantes de la universidad les interesa adquirir un seguro de salud por enfermedad por encima de un seguro de vida y finalmente un seguro de accidentes personales.

Ilustración 7: Estos últimos 5 años, ¿Qué enfermedades o accidentes ha tenido?

6. Estos últimos 5 años, ¿Qué enfermedades o accidentes ha tenido?

228 respuestas



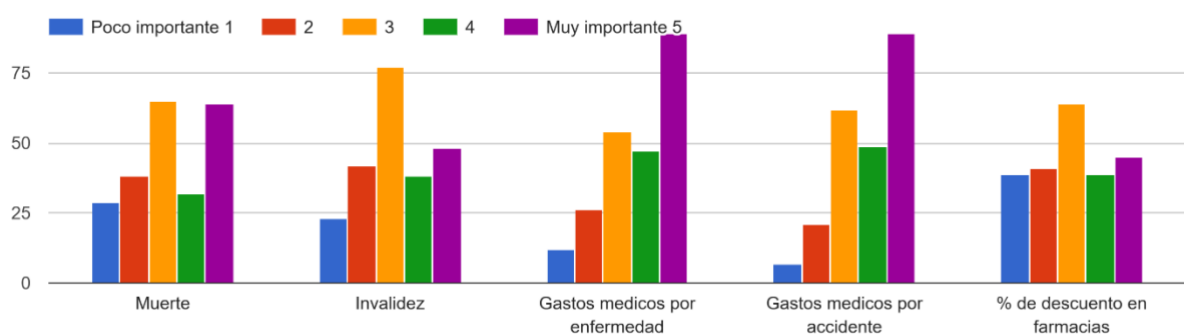
Fuente: Fuente propia.

Los resultados nos muestran que las enfermedades o accidentes más enfrentados por los estudiantes son: resfrío común (199 personas), malestar general (113 personas), infecciones gastrointestinales (45 personas), esguinces (34 personas) y luxaciones (34 personas).

Proponer un modelo de seguro masivo de salud diseñado acorde las necesidades de los estudiantes de la Universidad La Salle Bolivia

Ilustración 8: Presentación resultado pregunta 8

8. En una escala de 1 al 5. ¿Qué coberturas considera más importantes en un seguro de este tipo (Vida + Accidentes personales + asistencia médica)? Siendo 1 "Poco importante" y 5 "Muy importante"



Fuente: Fuente propia.

Las gráficas nos muestran el grado de importancia sobre las siguientes coberturas para el diseño del seguro:

- Muerte: Indiferente (Grado 3)
- Invalidez: Indiferente (Grado3)
- Gastos médicos por enfermedad: Muy importante (Grado 5)
- Gastos médicos por accidente: Muy importante (Grado 5)
- % de descuento en farmacias: Indiferente (Grado 3)

- Ilustración 9: Presentación resultado pregunta 9

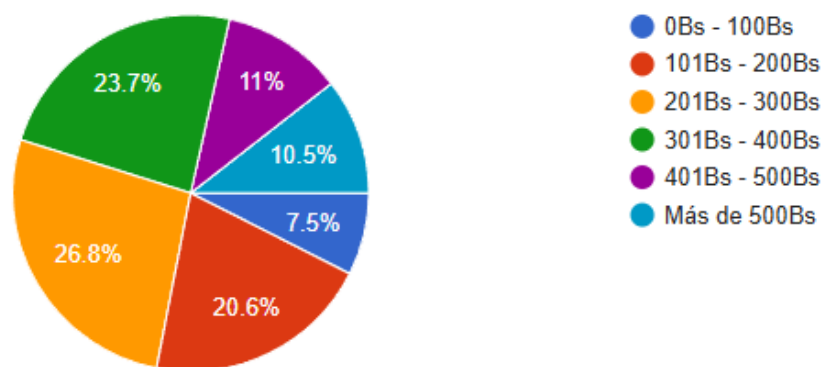
9. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar **ANUALMENTE** por un seguro que cubra muerte (Por 14000Bs), gastos por accidentes personales (Por 6000Bs) y asistencia médica (Por 7000Bs)?

Según tu presupuesto (**En caso de personas económicamente independientes**)

El de tus padres (**en caso de personas económicamente dependientes***)

*En este caso favor consultar con padres/tutor

228 respuestas



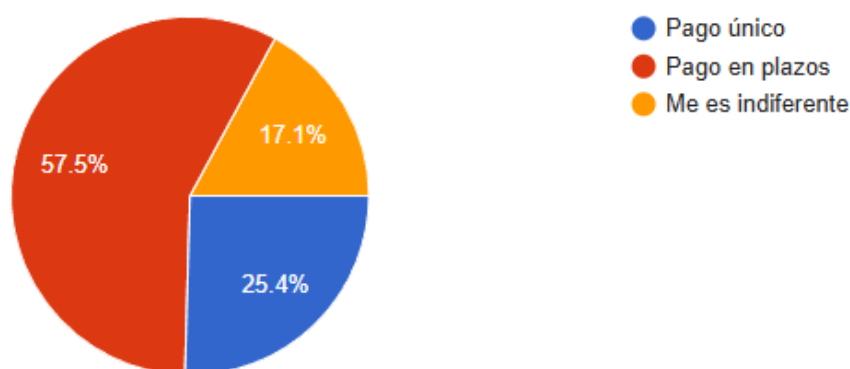
Fuente: Fuente propia.

El resultado de esta gráfica representa la preferencia de costo del seguro para los estudiantes de la universidad según su disponibilidades, los resultados reflejan una preferencia hacia el precio entre 201Bs – 300Bs (26,8%), 301Bs – 400Bs (23,7%) y 101Bs – 200Bs (20,6%).

Ilustración 10: Presentación resultado pregunta 10

10. Para la compra de un seguro que modalidad preferiría ¿Pago único o en plazos?

228 respuestas



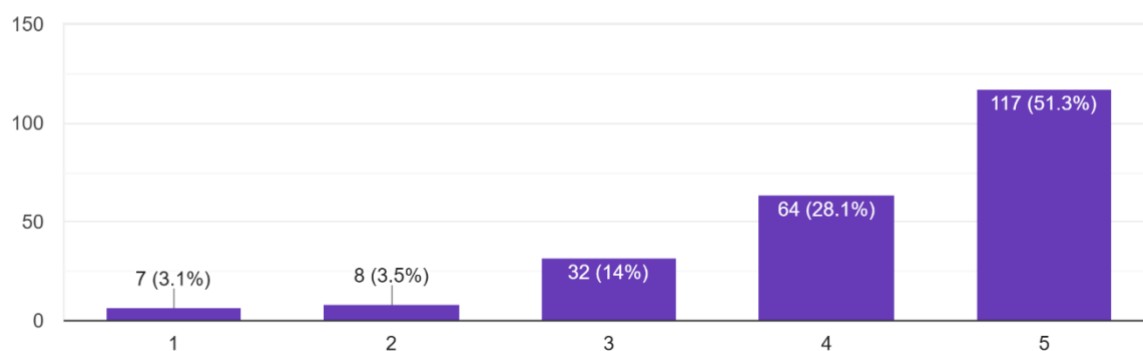
Fuente: Fuente propia.

Para la modalidad de compra del seguro los estudiantes prefieren que sea en pagos en plazos (57,5%), pago único (25,4%) y le es indiferente (17,1%).

Ilustración 11: Presentación resultado pregunta 11

11. En una escala de 1 al 5. ¿Considera importante un seguro de vida, accidentes y salud dentro de la Universidad La Salle Bolivia? Siendo 1 lo más bajo y 5 lo más alto.

228 respuestas



La gráfica muestra que los estudiantes de la universidad consideran que el seguro aplicado a la universidad es de gran importancia. Grado 5 (51,3%), Grado 4 (28,1%) y Grado 3 (14%).

Análisis e interpretación de resultados

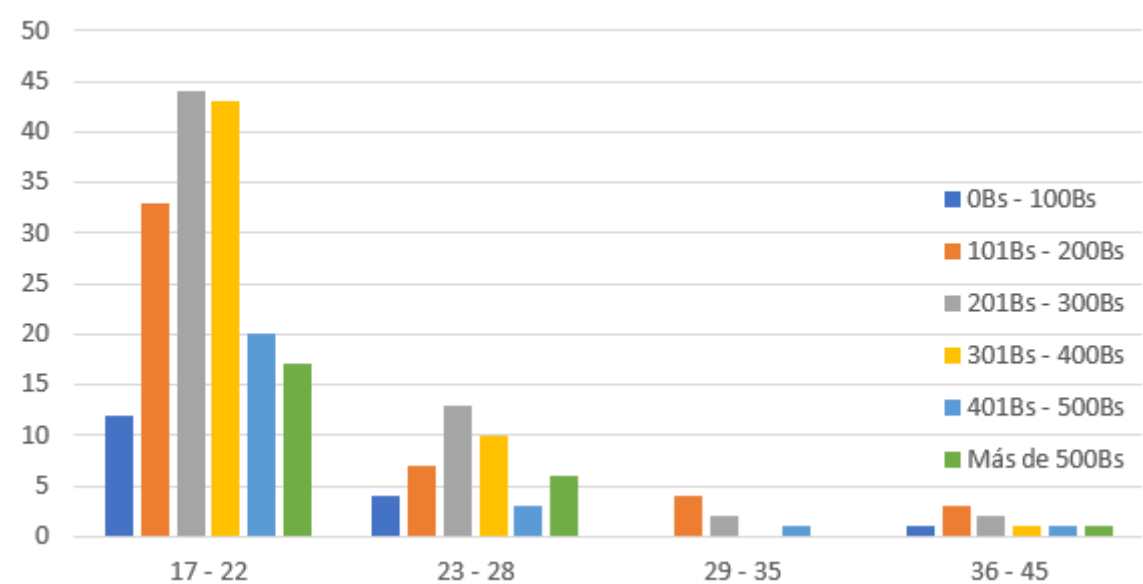
Cruce de variables

Cuadro: “edad y precio anual”

Cuadro 4: Edad y precio anual

Cuenta de 9. Etiquetas de fila	Modalidad de seguro						Total general
	0Bs - 100Bs	101Bs - 200Bs	201Bs - 300Bs	301Bs - 400Bs	401Bs - 500Bs	Más de 500Bs	
17 - 22	12	33	44	43	20	17	169
23 - 28	4	7	13	10	3	6	43
29 - 35		4	2		1		7
36 - 45	1	3	2	1	1	1	9
Total general	17	47	61	54	25	24	228

Ilustración 12: Presentación resultado tabla “Edad y precio anual”



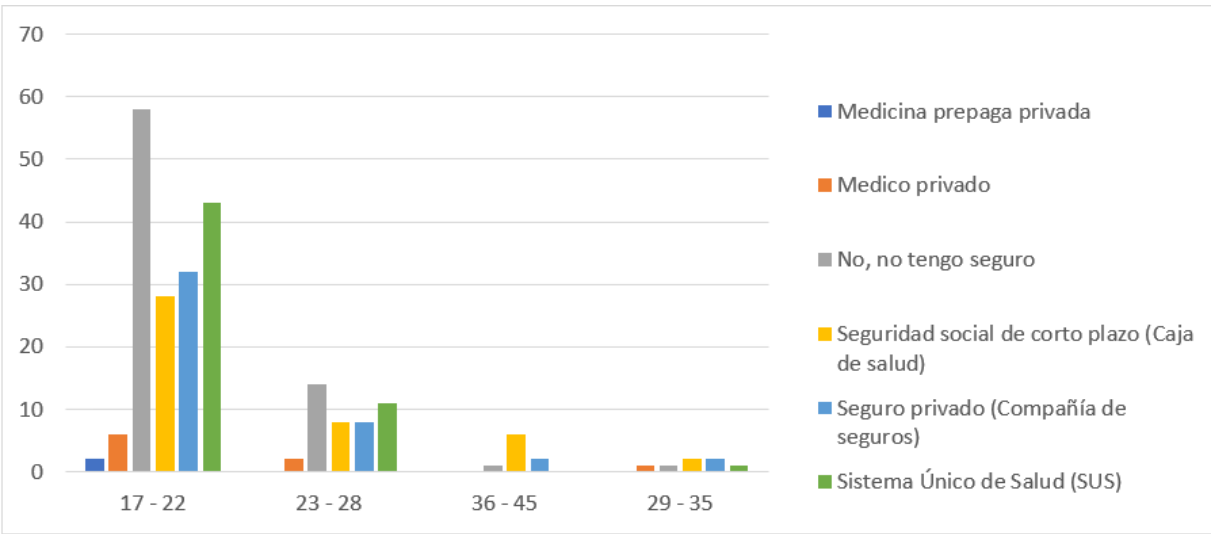
Los estudiantes entre 17 a 22 años preferirían pagar entre 201Bs – 300Bs anualmente, los estudiantes de 23 a 28 años preferirían pagar entre 201Bs – 300Bs anualmente y los estudiantes entre 29 a 45 años preferirían pagar entre 101Bs – 200Bs anualmente.

Cuadro: “Edad y modalidad de seguro actual”

Cuadro 5: Edad y modalidad de seguro actual

Cuenta de 4. Etiquetas de fila	Modalidad de seguro						Total general
	Medicina prepaga pri	Medico priv	No tengo seguro	Caja de Salud	Seguro privado	Sistema Único de Salud	
17 - 22	2	6	58	28	32	43	169
23 - 28		2	14	8	8	11	43
29 - 35		1	1	2	2	1	7
36 - 45			1	6	2		9
Total general	2	9	74	44	44	55	228

Ilustración 13: Presentación resultado cuadro “Edad y modalidad de seguro actual”



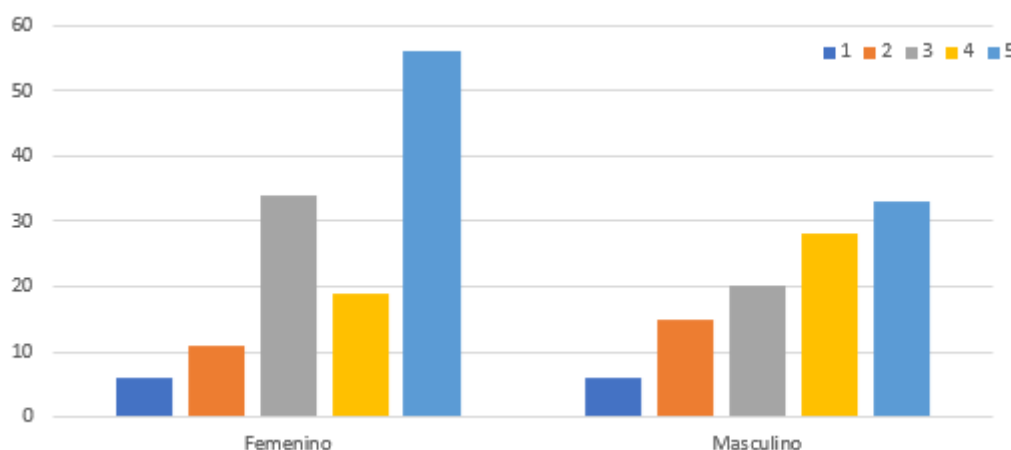
El presente cuadro muestra que los estudiantes entre 17 a 28 años en su mayoría no cuentan con ningún tipo de seguro y los estudiantes entre 29 a 45 años en su mayoría cuentan con seguridad social de corto plazo (Caja de salud).

Cuadro: “Sexo e importancia de gastos médicos por enfermedad”

Cuadro 6: Sexo e importancia de gastos médicos por enfermedad

Cuenta de Sexo	Importancia "Gastos médicos por enfermedad"					
Etiquetas de fila	1	2	3	4	5	Total general
Femenino	6	11	34	19	56	126
Masculino	6	15	20	28	33	102
Total general	12	26	54	47	89	228

Ilustración 14: Presentación resultado cuadro "Sexo e importancia de gastos médicos por enfermedad"



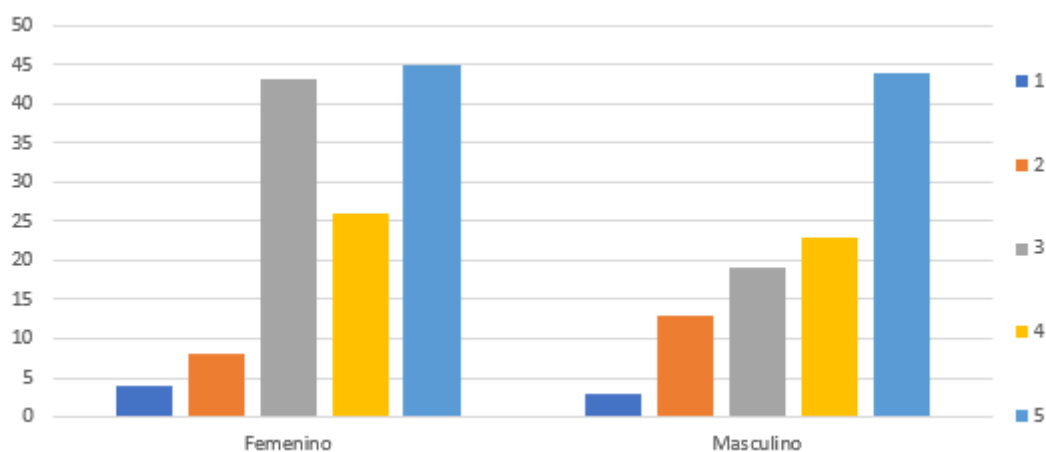
En la gráfica se puede apreciar que tanto las mujeres como varones ven importante la cobertura por gastos médicos por enfermedad dentro de un seguro.

Cuadro "Sexo e importancia de gastos médicos por accidentes"

Cuadro 7: Sexo e importancia de gastos médicos por accidente

Cuenta de Sexo	Importancia "Gastos médicos por accidente"					
Etiquetas de fila	1	2	3	4	5	Total general
Femenino	4	8	43	26	45	126
Masculino	3	13	19	23	44	102
Total general	7	21	62	49	89	228

Ilustración 15: Presentación resultado cuadro "Sexo e importancia de gastos médicos por accidente"



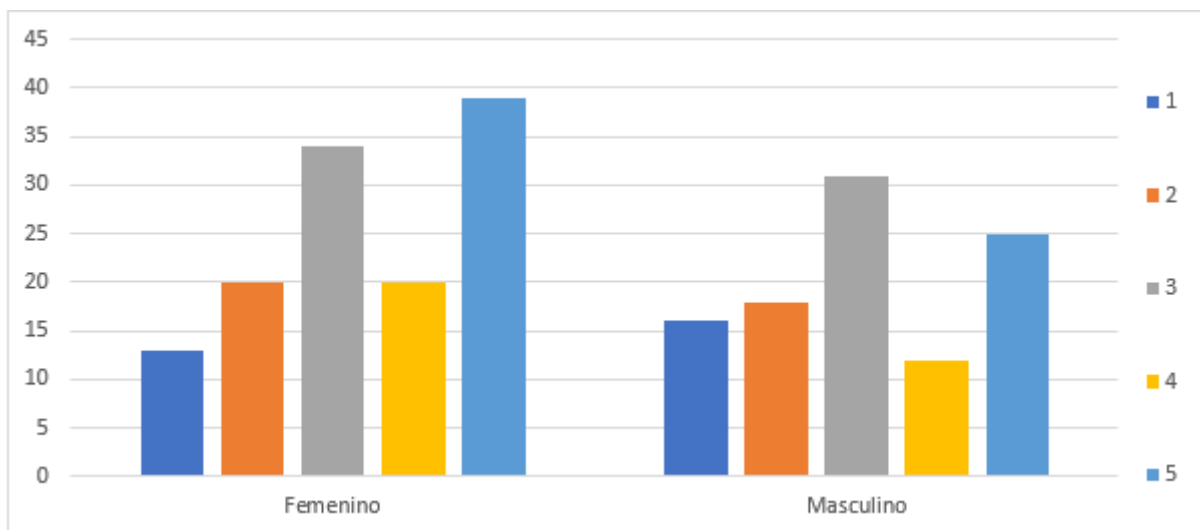
En la gráfica se puede observar que tanto mujeres como varones ven importante la cobertura de gastos médicos por accidente dentro de un seguro.

Cuadro: “Sexo e importancia de la cobertura muerte”

Cuadro 8: Sexo e importancia de la cobertura muerte

Cuenta de Sexo	Importancia "Muerte"					Total general
	1	2	3	4	5	
Femenino	13	20	34	20	39	126
Masculino	16	18	31	12	25	102
Total general	29	38	65	32	64	228

Ilustración 16: Presentación resultado cuadro “Sexo e importancia de la cobertura muerte”



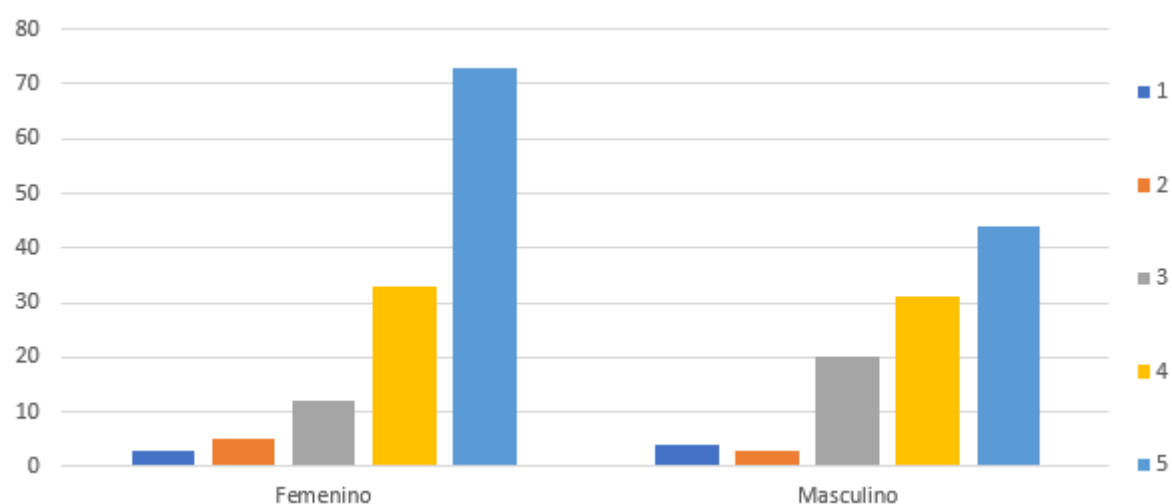
La gráfica muestra que las mujeres ven importante la cobertura “muerte” dentro de un seguro y los varones no ven demasiado importante la cobertura “muerte” dentro de un seguro.

Cuadro: “Sexo e importancia de un seguro dentro de la universidad”

Cuadro 9: Sexo e importacia de un seguro dentro de la universidad

Cuenta de Sexo	Importancia "Muerte"					
Etiquetas de fila	1	2	3	4	5	Total general
Femenino	3	5	12	33	73	126
Masculino	4	3	20	31	44	102
Total general	7	8	32	64	117	228

Ilustración 17: Presentación resultado cuadro “Sexo e importancia de un seguro dentro de la universidad”



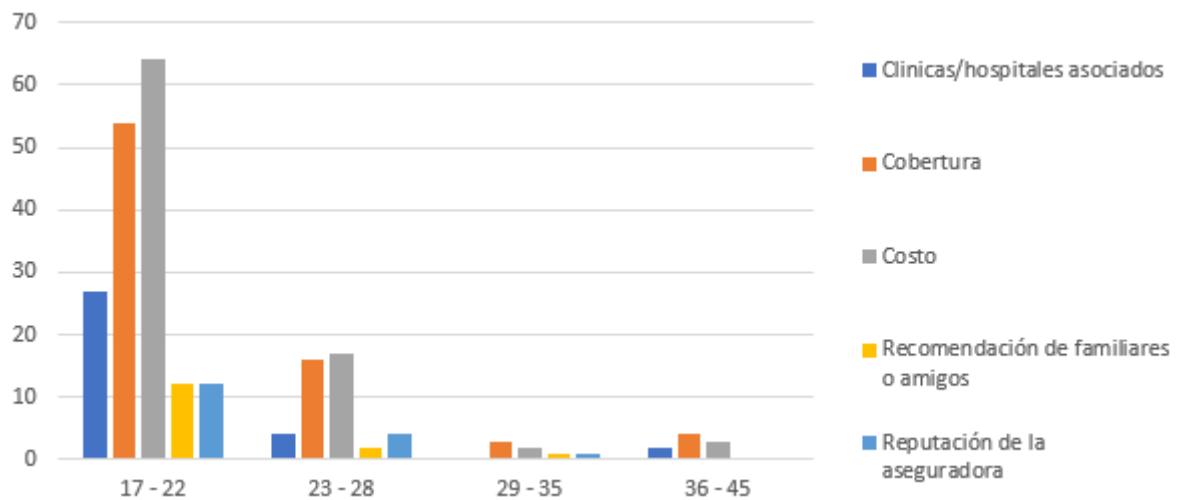
En el cuadro se puede apreciar que tanto mujeres como varones ven muy importante contar con un seguro completo dentro de la universidad.

Cuadro: “Edad y factores que influyen en la decisión de compra”

Cuadro 10: Edad y factores que influyen en la decisión de compra

Cuenta de Edad2						
Etiquetas de fila	Hospitales asociados	Cobertura	Costo	Recomendaciones	Reputación de la aseguradora	Total general
17 - 22	27	54	64	12	12	169
23 - 28	4	16	17	2	4	43
29 - 35		3	2	1	1	7
36 - 45	2	4	3			9
Total general	33	77	86	15	17	228

Ilustración 18: Presentación resultado cuadro “Edad y factores que influyen en la decisión de compra”



El cuadro muestra que los estudiantes en general consideran importantes los siguientes factores al momento de la decisión de compra sobre un seguro: Cobertura y costo.

En resumen, los resultados de la encuesta destacan algunos resultados mostrados gráficamente y en tablas dinámicas. Los resultados coinciden entre opiniones, entrevistas y la información documental rescatada de diversos archivos, todo ello para la elaboración de la propuesta.

Entrevista

Entrevista a personal administrativo de la Universidad La Salle Bolivia: Horacio Colomo.

La entrevista se desarrollo el día 12 de diciembre del 2024 en instalaciones de la Universidad La Salle. En este apartado se anotará la información más significativa de la misma, respetando el pedido de discreción en la información institucional.

El licenciado proporciono información sobre el seguro al que está afiliada la universidad. La universidad trabaja junto con la empresa “Nacional Seguros Vida y Salud S.A.” que proporciona cobertura de 24 horas los 365 días del año en cualquier lugar del mundo y proporciona las siguientes coberturas dentro del seguro:

- | | |
|--|---------------|
| • Muerte accidental | \$us 3.000,00 |
| • Reembolso de gastos médicos | \$us 500,00 |
| • Incapacidad total y permanente por accidente | \$us 3.000,00 |
| • Incapacidad parcial permanente por accidente | \$us 3.000,00 |

Son doce clínicas, alrededor de La Paz, las cuales proporcionan atención médica en caso de siniestros y la prima del seguro es cubierta en su totalidad por la universidad y el monto por estudiante es de \$us 3,84.

El licenciado Colomo, dio su opinión acerca de algunas preguntas de la encuesta, el considera que la cobertura “gastos médicos por accidente” es la más importante dentro de un seguro por el grado de siniestralidad de los jóvenes deportistas; también, considera importante un seguro con asistencias médicas para la población universitaria no asegurada. Dentro de un rango de precios dado, como prima para el seguro, afirma que el precio ideal para los estudiantes debe ir dentro de “0Bs – 100Bs” siendo su respuesta “50Bs” como prima anual.

El encuestado no ve necesario que el seguro aplique al “Programa de formación complementaria de licenciatura en contaduría pública” por el hecho que ellos ,al ser mayores al promedio edad de los estudiantes de pre grado, ya trabajan y cuentan con seguridad social de corto plazo (Caja de salud) y genera un menor costo a la universidad.

Asegura que gran parte de la población universitaria (148 de 228 personas, 64,9%) desconoce las coberturas del seguro que ocupan.

Comentó que “Nacional Seguros Vida y Salud S.A.” ha cumplido con su servicio hacia la universidad, aunque aseveró haber trabajado con el seguro de salud de “Unifranz” que para él no es de los mejores. Afirma que se tuvieron ofertas de más empresas aseguradoras; sin embargo, la razón por la cual se quedaron con “Nacional Seguros Vida y Salud S.A.” fue los puntos específicos que no tienen en otros lados. Asegura que la universidad no cuenta con un punto médico por el servicio que ofrece la aseguradora con clínicas de mayor nivel, donde la universidad no podría proveer de cosas complejas y simplemente darían enfermería básica.

Finalmente, manifiesta que replicar el seguro que se otorga en “Univalle” no es conveniente por los costos que implicarían; puesto que, la universidad cubre la prima en su totalidad. Si los estudiantes llegarán a cubrir la prima sería visto de distinta manera.

En resumen, la entrevista realizada junto con Horacio Colomo destaca la atención que tiene el proveedor actual con la universidad. También, muestra las características del producto y opiniones diversas sobre la aplicación del producto propuesto en la institución.

Programa de formación complementaria de licenciatura en contaduría pública, es un programa que permite a personas con conocimiento técnico en la contaduría poder acceder a título de licenciatura en la materia.

Información documental

Nacional Seguros Vida y Salud S.A. y Universidad La Salle Bolivia.

Recabando la información sobre el seguro que tiene la universidad, podemos mostrar los siguientes datos.

El seguro consta de las siguientes coberturas:

- | | |
|--|---------------|
| • Muerte accidental | \$us 3.000,00 |
| • Reembolso de gastos médicos | \$us 500,00 |
| • Incapacidad total y permanente por accidente | \$us 3.000,00 |
| • Incapacidad parcial permanente por accidente | \$us 3.000,00 |

Para la cotización del seguro, la universidad otorga el número de estudiantes en enero y posteriormente se entregan los resultados; donde, la prima que paga la universidad por estudiante es de \$us 3,84.

El seguro cubre las 24 horas y los 365 días del año, en cualquier lugar del mundo (Nacional e internacional).

Existen dos tipos de procedimientos en caso de siniestros:

- Sistema abierto, donde el asegurado puede acudir al centro médico, clínica, hospital o médico particular de su preferencia, efectúa el pago y solicita un informe médico el cuál debe detallar el diagnóstico o tratamiento (Facturas emitidas a nombre de la empresa aseguradora) y la aseguradora recibe la documentación y paga la indemnización.
- Sistema cerrado, previa presentación de la cédula de identidad y llenado del formulario de denuncia de accidentes, la aseguradora se encarga de pagar

hasta el monto de cobertura acordado y el asegurado en caso de siniestro puede ser atendido en doce centros médicos, donde destacan: Clínica del Sur, Clínica Alemana, Clínica Rengel del Sur y Hospital Arco Iris.

La vigencia del seguro es de un año, comenzando en marzo del 2024 y terminando en marzo de 2025.

Toda la información fue recabada de un informe de (Nacional Seguros Vida y Salud S.A., 2022) otorgado por la Universidad La Salle Bolivia.

Compañía Seguros de Vida Fortaleza S.A., Kieffer & Asociados Corredores de Seguros S.A. y Universidad Privada del Valle.

Recabando la información sobre el seguro “Asistencia Univalle te Protege” que se logró obtener, podemos mostrar los siguientes datos.

Las empresas que trabajaron sobre este seguro fueron tres: Universidad beneficiada, Aseguradora, Corredor de Seguros (Sobre la cual se trabaja el proyecto).

Los requisitos previos de asegurabilidad son los siguientes:

- Llenado de formulario de solicitud/DECLARACIÓN JURADA DE SALUD.
- Copia de C.I. vigente del asegurado.
- No padecer las siguientes enfermedades: Diabetes, SIDA, Cáncer, Tuberculosis, Insuficiencia Renal, Enfermedades Cardiacas, Accidente Cerebro Vascular.

El seguro consta de dos planes a los cuales afiliarse y constan de las siguientes coberturas:

Plan A

- Muerte por cualquier causa. BOB 14.000,00
- Muerte por accidente. BOB 14.000,00
- Gastos médicos por accidente. BOB 4.000,00
- Asistencias médicas (Seis eventos).
 - Consultas con médico general. BOB 7.000,00
 - Consultas con especialistas. BOB 7.000,00
 - Exámenes de laboratorio según orden médica. BOB 150,00 por evento.
 - Lectura de resultados de laboratorio. BOB 7.000,00
 - Traslado en ambulancia por accidente. BOB 7.000,00
 - 40% de descuento en farmacias. BOB 40,00 por factura.

Plan B

- Muerte por cualquier causa. BOB 14.000,00
- Muerte por accidente. BOB 14.000,00
- Gastos médicos por accidente. BOB 6.000,00
- Asistencias médicas (Seis eventos).
 - Consultas con médico general. BOB 7.000,00
 - Consultas con especialistas. BOB 7.000,00
 - Exámenes de laboratorio según orden médica. BOB 150,00 por evento.
 - Lectura de resultados de laboratorio. BOB 7.000,00
 - Traslado en ambulancia por accidente. BOB 7.000,00
 - 40% de descuento en farmacias. BOB 40,00 por factura.

La cobertura en asistencias médicas “Consulta con especialistas” consta con las siguientes especialidades: Ginecología, Medicina Interna, Cardiología, Gastroenterología, Urología y Traumatología.

La única diferencia dentro de ambos planes es el aumento en la cobertura de “Gastos médicos por accidente” que incrementa en BOB 2000,00 (BOB 4000,00 a BOB 6000,00).

Los estudiantes pagan la prima anual del plan según la utilidad que vean necesaria; donde, el “Plan A” tiene valor de BOB 200,00 y “Plan B” BOB 250,00.

El seguro cubre las 24 horas y los 365 días del año, en cualquier lugar del mundo (Nacional e internacional).

Existen dos tipos de procedimientos en caso de siniestros:

- Sistema abierto, donde el asegurado puede acudir al centro médico, clínica, hospital o médico particular de su preferencia, efectúa el pago y solicita un informe médico el cuál debe detallar el diagnóstico o tratamiento (Facturas emitidas a nombre de la empresa aseguradora) y la aseguradora recibe la documentación y paga la indemnización.
- Sistema cerrado, el afiliado debe de llamar al número del IGS (Integral Group Solution S.A.) el cuál es otorgado al momento de la contratación del servicio y se encarga totalmente de la atención del afiliado dentro de la red de clínicas; finalmente, el afiliado en caso de siniestro puede ser atendido en treinta centros médicos, donde destacan: Hospital Arco Iris, Clínica Obrajes, ocho sucursales CIES, cuatro sucursales Dar Salud y Hospital Agramont.

El seguro lleva exclusiones para la cobertura “Muerte por cualquier causa” de las cuales podemos mencionar: Suicidio, Guerra internacional o civil, Intervención en actos delictivos, Epidemias/Pandemias (Excepto Covid 19), Daños auto infringidos,

Deportes extremos, Enfermedad preexistente conocida no declarada y Fraude al seguro o su intento.

El producto no cuenta con periodo de carencias ni deducibles (establecido en los eventos).

La vigencia del seguro es de un año, comenzando el primero de enero del 2024 y terminando el primero del 2025.

Toda la información fue recabada de un informe de (Kieffer & Asociados Corredores de Seguros S.A., 2023).

Universidad Católica Boliviana San Pablo

La Universidad Católica Boliviana, en La Paz, presenta un “Servicio Médico Estudiantil” trabajado junto con Multisalud, la misma es empresa de medicina privada que presta los servicios a la universidad con sus cuatro sucursales y una quinta dentro de la institución.

Los servicios comprenden las siguientes características:

- Atención medicina general 100% cobertura
- Consulta en especialidades ambulatorias 100% cobertura
- Estudios complementarios de rutina (Laboratorios, radiografías, RX) 100% cobertura
- Farmacia en campus 100% cobertura
- Farmacia (Medicamentos genéricos, ambulatoria, hospitalaria y quirúrgica) 70% cobertura
- Atención de emergencia 70% cobertura

- Cirugías programadas y urgencias (Según anexo) 70% cobertura
- Hospitalización 70% cobertura
- Atención de unidad de terapia intensiva 70% cobertura
- Maternidad (Según anexo) 70% cobertura
- Fisioterapia a requerimiento de especialidad 70% cobertura
- Odontología (Excepto extracción de tercer molar) 50% cobertura

Ilustración 19: Servicio Multisalud

¿De qué consta nuestro servicio?  *Multisalud cubre una parte de tus gastos	Atención medica general	100%	0%	Atención de Emergencia	70%	30%
	Consulta en especialidades ambulatoria	100%	0%	Cirugías programadas y urgencias (según anexo)	70%	30%
	Estudios complementarios (Laboratorios, ecografía, RX) simples	100%	0%	Hospitalización	70%	30%
	Farmacia en campus	100%	0%	Atención de unidad de terapia intensiva	70%	30%
	Farmacia (medicamentos genéricos, ambulatoria, hospitalaria y quirúrgica)	70%	30%	Maternidad (Según anexo)	70%	30%
				Fisioterapia a requerimiento de especialidad	70%	30%
				Odontología (excepto extracción 3er molar)	50%	50%

Fuente: Multisalud.com.bo

El costo por año por el servicio entero seria de Bs. 206 teniendo en cuenta que los precios son los siguientes:

- Precio semestral Bs. 98
- Costo credencial Bs. 10

Los puntos de atención son los siguientes:

- Central, Av. 6 de agosto, esquina casi Clavijo. Edificio Cosmopolitan, piso 2.
- Sucursal 1, Calle 21 de Calacoto, (Big Sur) Edificio Torre Lydia, piso 1

- Sucursal 2, Esq. C/13, Av. Sánchez Bustamante 7977, Edif. CBC, piso 1

Universidad Nuestra Señora de La Paz

Nuestra Señora de La Paz otorga servicios médicos bajo el nombre de “Servicio Médico Universitario” que cubre a estudiantes, familiares, docentes, administrativos y demás trabajadores de la institución, todo esto dentro del hospital que tienen.

Los servicios comprenden las siguientes características:

- Anestesiología
- Cirugía General
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Traumatológica
- Dermatología
- Ginecología y Obstetricia
- Medicina General
- Medicina Interna
- Odontología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Pediatría
- Psiquiatría
- Traumatología
- Ecografía - Electrocardiografía
- Laboratorio Clínico
- Radiología

- Ambulancia
- Emergencias 24 horas
- Enfermería
- Farmacia
- Fisioterapia
- Hospitalización

El costo por año por el servicio entero seria de Bs. 240 teniendo en cuenta que los precios son los siguientes:

- Costo semestral: Bs. 120

El punto de atención se encuentra en:

- Calle 16 N°3010 Eucaliptos – Bajo Llojeta

Seguro Social Universitario Estudiantil

El Seguro Social Universitario otorga servicios médicos que cubre a estudiantes, especialmente de la Universidad Mayor de San Andres. Este servicio también es otorgado a distintas universidades privadas mediante convenios entre instituciones, como ejemplo Universidad Central (Unicen).

Los servicios comprenden las siguientes características:

- Cardiología
- Cirugía Cardiovascular
- Dermatología
- Endoscopia
- Medicina general

- Neumología
- Otorrino
- Psiquiatría
- Odontología
- Reumatología
- Cirugía
- Gastroenterología
- Ginecología
- Medicina interna
- Neurología
- Nutrición
- Oftalmología
- Psicología
- Traumatología

El seguro no tiene ningún costo sin embargo el proceso de afiliación es más complejo que el resto de sus similares.

- Costo semestral: Bs. 0

El punto de atención se encuentra en:

- Hospital, Av. 6 de Agosto N° 2630, Sopocachi
- Oficinas administrativas, Av. Brasil N° 1653, Miraflores
- Poli consultorio, Calle 9 Esquina Antonio Diaz Villamil N° 130 frente a la Iglesia «Señor de la Exaltación», Obrajes.

En resumen, la información documental contiene información detallada sobre los productos del caso “Kieffer & Asociados Corredores de Seguros S.A.”, “Nacional Seguros Vida y Salud”, “Universidad Católica Boliviana San Pablo”, “Universidad Nuestra Señora de La Paz” y “Seguro Social Universitario Estudiantil” muestran la fortaleza de cada producto destacando sus distintos beneficios.

PROPUESTA

Introducción

El presente apartado del proyecto tiene como objetivo demostrar la utilidad de diseñar un seguro específicamente adaptado para los estudiantes de la Universidad La Salle. Este seguro se centrará en resaltar las características más relevantes y beneficiosas para la comunidad estudiantil, ofreciendo una visión clara y detallada del producto final y su posible implementación dentro de la institución.

Se busca crear un seguro que responda a las necesidades particulares de los estudiantes, brindando cobertura y protección en diversos aspectos de su vida académica y personal. Al presentar una muestra del producto, se facilitará la comprensión de sus alcances y se promoverá su adaptación dentro de la Universidad La Salle.

La implementación del seguro dentro de la universidad se mostrará en un breve vistazo de la introducción de este producto al mercado estudiantil universitario, de manera que en un futuro se pueda evaluar la situación del mismo.

Objetivo de la propuesta

El objetivo para la propuesta a presentar es el siguiente:

“Desarrollar un modelo de seguros masivos para los estudiantes de la Universidad La Salle”

Se determina este objetivo con la razón que pueda ser aplicado en caso de éxito en otras unidades educativas de características similares en caso que requieran.

Desarrollo de la propuesta

Para este apartado se presentará una opción para la venta de seguros masivos dentro de la Universidad La Salle. La propuesta surge como solución a los diversos problemas identificados a lo largo del proyecto.

Las tres empresas que trabajaran de manera conjunta para la entrega del producto son las siguientes:

1. Universidad La Salle (Institución educativa).
2. La compañía aseguradora.
3. Corredor de seguros.

(En algunas situaciones se suma un cuarto integrante, como se trata también de un producto de salud, el cuarto integrante son las empresas que prestan los servicios médicos).

Los roles que toman cada una de las empresas son con el propósito de agilizar las operaciones, por lo cual, el accionar sería el siguiente:

Institución educativa

El rol que toma la Universidad es la de ser un canal de venta y el otorgar la información. La universidad debe llevar un compromiso junto con las otras dos empresas para implementar el producto dentro de la institución, debe estar dispuesta a si fuera

necesario invertir en promoción y publicidad en los productos y otorgar los espacios que sean necesarios para la comercialización del mismo.

Compañía aseguradora

El rol que asume la compañía aseguradora se concentra en asumir el riesgo y hacerse responsable en caso de siniestros.

La aseguradora da los requisitos para la inscripción y pago de siniestros, junto con el trabajo del corredor se diseña el producto (Póliza).

Corredor de seguros

El rol que asume el corredor de seguros es el de estar dispuesto a convertirse en el gestor del negocio además de ser el intermediario y cotizador.

Debe mostrar las necesidades de los clientes y se debe ver reflejado en el producto que ofrece, representa a la aseguradora en el ingreso a nuevos segmentos de mercado, realiza un previo estudio de mercado, junto con la aseguradora realizan la inscripción mediante sistemas ágiles, recibe la información de los clientes, capacita a distintos personales, otorga ayuda constante a sus clientes.

El corredor de seguro es el que trabaja desde el inicio a final en el lanzamiento del producto.

Cuadro 11: Roles de las empresas

Roles de las empresas		
Universidad La Salle	Compañía aseguradora	Corredor de seguros
Canal de venta	Suscripción	Gestiona el producto
Base de clientes	Pago de siniestros	Marketing
Ventas	Inversión	Cobranza
Marca	Gestiona riesgos	Gestión de siniestros
		Call center

Fuente: Elaboración propia

Propuesta de la investigación

El seguro propuesto para los estudiantes de la Universidad La Salle vendría bajo el nombre “La Salle te protege”. Este producto a diferencia de los demás lleva distintas coberturas (Por ser un seguro de vida en esencia) y atención en distintos centros de salud.

Los servicios comprenden las siguientes características:

- Muerte por cualquier causa Bs. 14.000
- Muerte por accidente Bs. 14.000
- Gastos médicos por accidente Bs. 4.000 / Bs. 6.000 (Dependiendo el plan)
- Consulta con médico general Bs. 7.000
- Consulta en ginecología Bs. 7.000

- Consulta en medicina interna Bs. 7.000
- Consulta en cardiología Bs. 7.000
- Consulta en gastroenterología Bs. 7.000
- Consulta en urología Bs. 7.000
- Consulta en traumatología Bs. 7.000
- Exámenes de laboratorio según orden médica Bs. 150 por examen
- Lectura de resultados de laboratorio Bs. 7.000
- Traslado en ambulancia por accidente Bs. 7.000
- 40% de descuento en farmacias (Bs. 40 por factura)

El costo anual por el servicio es de Bs. 200 o Bs. 250 (Diferencia en gastos médicos por accidente).

El producto no cuenta con periodo de carencias ni deducibles (establecido en los eventos).

Los puntos de atención a comparación de las demás universidades son externos lo cual permite al estudiante elegir entre los centros médicos del contrato o centros externos al contrato. Los centros médicos a resaltar son los siguientes:

- Hospital Arco Iris
- Clínica Obrajes
- Ocho sucursales “CIES”
- Cuatro sucursales “Dar Salud”
- Hospital Agramont

Cuadro comparativo

Cuadro 12: Cuadro comparativo

	PROPUESTA UNIVERSIDAD LA SALLE	ACTUAL UNIVERSIDAD LA SALLE	UNIVERSIDAD CATÓLICA BOLIVIANA SAN PABLO	UNIVERSIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO
PAGO ANUAL	BS. 200 / BS. 250	\$US. 3.84	BS. 206	BS. 240	BS. 0
SEGURO DE VIDA	BS. 14 000	\$US. 3 000	NO	NO	NO
ATENCIÓN EMERGENCIA	BS. 4 000 / BS. 6 000	\$US. 500	COBERTURA EN 70%	SI (N/E)	SI (N/E)
ATENCIÓN MÉDICO GENERAL	BS. 7 000	NO	COBERTURA EN 100%	SI (N/E)	SI (N/E)
ATENCIÓN MÉDICO ESPECIALISTA	BS. 7 000	NO	COBERTURA EN 100%	SI (N/E)	SI (N/E)
EXÁMENES Y LABORATORIOS	BS. 150 POR EVENTO	NO	COBERTURA EN 100%	SI (N/E)	NO
SERVICIO EN FARMACIA	BS. 40 POR FACTURA	NO	COBERTURA 100% EN CAMPUS COBERTURA 70% EN EXTERNOS	SI, EN CAMPUS	NO
CENTROS MÉDICOS	30 CENTROS MÉDICOS EN LA PAZ	12 CENTROS MÉDICOS EN LA PAZ	3 CENTROS "MULTISALUD"	HOSPITAL UNIVERSITARIO NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	3 CENTROS MÉDICOS EN LA PAZ

Introducción del producto

Vista la encuesta que fue dirigida a los estudiantes de la universidad, podemos corroborar que el producto cumple con las necesidades de dichos estudiantes. Puntos en común, como ser: los tipos de coberturas, precio del seguro y necesidad de un producto de esta naturaleza, hacen que la aplicación del proyecto siga siendo favorable para los estudiantes y la universidad.

Después de observar las diferencias entre productos se debe encontrar la manera de introducir el nuestro al mercado. Para ello se usarán distintos términos que nos ayudaran a comenzar con este proceso.

Marketing Mix, es una estrategia que es desarrollada por las empresas las cuales analizan variables básicas de su actividad: Precio, producto, plaza, promoción.

- Precio: El precio del producto varía entre Bs. 200 o Bs. 250 dependiendo el plan escogido. Productos similares rondan el mismo rango haciendo al nuestro verse dentro del mercado.

Según los resultados presentados anteriormente por la encuesta, muestra que el 26.8% estaría de acuerdo en pagar Bs. 201 a Bs. 250 por el producto y refleja que el producto está a lo que pide el mercado.

- Producto: El producto a vender es un seguro que otorga cobertura a estudiantes en casos de accidentes, salud o incluso muerte, cubriendo al estudiante en gastos no previstos que puedan ocurrir.

Los estudiantes de la Universidad La Salle son el cliente al cual se quiere llegar y la diferencia que hace que ellos elijan el producto son esencialmente dos: Coberturas adicionales (Seguro de vida) y centros médicos (30 centros médicos).

- Plaza: El producto se vende dentro de la Universidad La Salle permitiendo a los estudiantes mayor facilidad al momento de la compra. También, pueden adquirirlos en sucursales de la empresa corredora de seguros.

Productos similares igual se adquieren dentro de la institución donde el estudiante realizará sus estudios.

- Promoción: El producto será promocionado dentro de la institución, así también en la pagina oficial de la universidad. Se promociona como un producto accesible el cual ayude a los estudiantes dándoles la seguridad necesaria.

Material promocional

La promoción del producto dentro de la universidad se llevará a cabo mediante la implementación de una estrategia de comunicación visual. Esta estrategia se basará en la distribución de material impreso (volantes y rollers) ubicados estratégicamente en el punto de venta. Además, se realizará una publicidad digital a través de la página web y plataformas de redes sociales oficiales de la universidad, asegurando así un buen alcance hacia el público objetivo.

Material Impreso

Volantes

Se presentará el siguiente prototipo de volante con el objetivo de ser repartido e informar a los estudiantes y padres que estén interesados en adquirirlo. Este volante será repartido en el punto de venta instalado dentro de la universidad, consta de dos partes (Anverso y reverso) para más información.

El Anverso del volante cuenta con el nombre del seguro, número de referencia, coberturas en general y las empresas relacionadas. Realizado con los colores de la universidad para reflejar una tener identidad visual con la universidad y así logrando una conexión con el publico objetivo.

Ilustración 20: Volante “La Salle te protege”



Kieffer
SOCIOS
CORPORACIÓN DE SEGUROS

La Salle
Universidad
Bolivia

ASEGURADORA
Fortaleza

El reverso del volante cuenta con las coberturas detalladas específicamente, costo de primas, montos de las diferentes coberturas, número de referencia, empresas relacionadas, propaganda puesta por norma. Realizado con los colores de la universidad, haciéndolo legible para el público objetivo.

Ilustración 21: Volante "La Salle te protege"

Coberturas

Plan A - Prima anual: Bs 200



Gastos médicos por accidente
cubre Bs. 4.000



Muerte accidental cubre
Bs. 14.000



Muerte por cualquier causa
cubre Bs. 14.000

Plan B - Prima anual: Bs 250



Gastos médicos por accidente
cubre Bs. 6.000



Muerte accidental cubre
Bs. 14.000



Muerte por cualquier causa
cubre Bs. 14.000

Beneficios adicionales

Asistencias médicas	Límite de atención	Cantidad de eventos
Consultas con médico general	Bs. 7.000	6
Consulta con especialistas (Ginecología, Medicina interna, Cardiología, Gastroenterología, Urología y Traumatología)	Bs. 7.000	6
Exámenes de laboratorio De acuerdo a orden médica	Bs. 150 por evento	6
Lectura de resultados de laboratorio	Bs. 7.000	6
Traslado en ambulancia por accidente	Bs. 7.000	Sin limite
40% de descuento En farmacias para medicamentos recetados en la red	Bs. 40 por factura	6

¿Necesitas más información?
Contáctanos: 800 10 2304









Estos operadores se encuentran bajo la fiscalización y control de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros- APS

Roller publicitario

Este material será instalado dentro de la universidad con el objetivo de que los estudiantes puedan verlo y causar que busquen más información y así acercarse al punto de venta. Dentro de este material publicitario se puede observar información general del seguro, como ser: Nombre del seguro, coberturas mostradas de forma general y empresas relacionadas.

Ilustración 22: Roller “La Salle te protege”



Página web

Se presentará un modelo de cómo se vería un apartado dentro de la página web oficial de la universidad. El objetivo de ello es tener mayor accesibilidad a la información, sin necesidad de estar físicamente en la institución, y además lograr la afiliación de forma online.

El primer apartado muestra a primera vista la página web de la universidad, mostrando todas las pestañas y apartados que tiene la misma.

Ilustración 23: Pagina web “La Salle te protege”



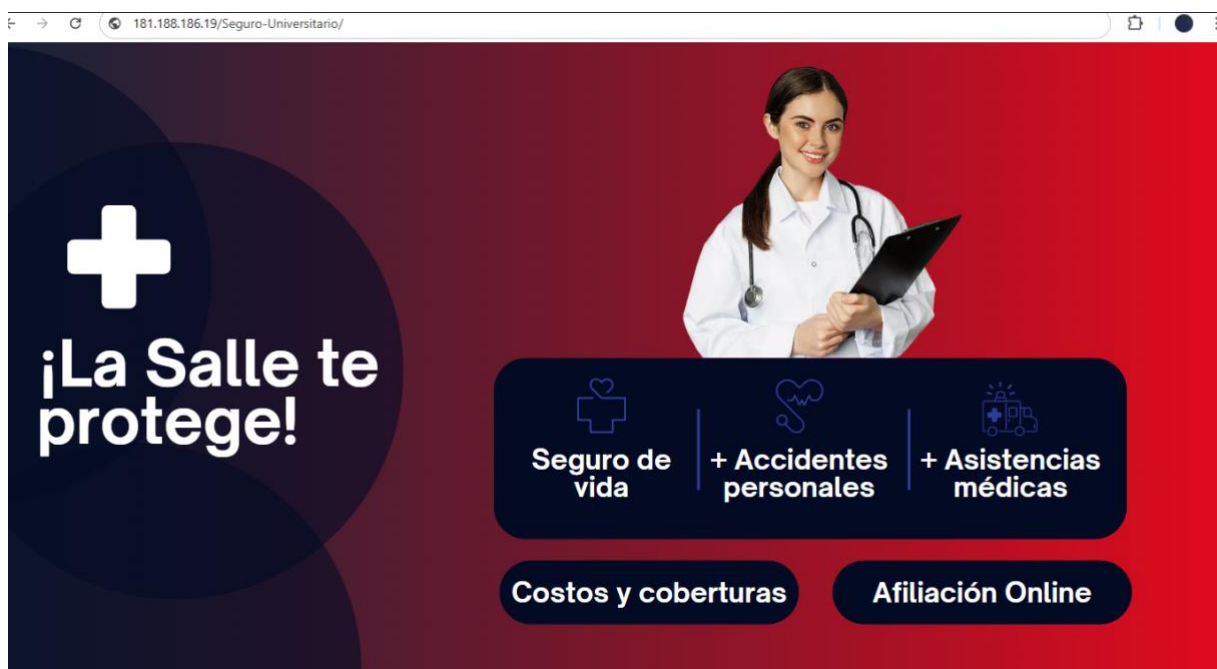
En segundo lugar, se instalará un botón con la información del seguro dentro de la pestaña “Plataformas” con un apartado llamado “Seguro universitario: La Salle te protege”. En esta pestaña se muestra demás actividades relacionadas al diario vivir de los estudiantes.

Ilustración 24: Pagina web “La Salle te protege”



En tercer lugar, una vez ya dentro del apartado, se ve un vistazo general a la información del seguro. Cuenta con: Nombre del seguro, coberturas del seguro, botón de “costos y coberturas” y “afiliación online”.

Ilustración 25: Pagina web “La Salle te protege”



Finalmente, dentro del botón “Costos y coberturas”, se muestra de forma detallada las coberturas que adquiere el beneficiario, número de referencia y las empresas relacionadas al producto.

Ilustración 26: Pagina web “La Salle te protege”

The screenshot shows a web page titled "¡La Salle te protege!". It features two main sections: "Coberturas" (Coverage) and "Beneficios adicionales" (Additional benefits).

Coberturas:

- Plan A - Prima anual: Bs 200**
 - Gastos médicos por accidente cubre Bs. 4.000
 - Muerte accidental cubre Bs. 14.000
 - Muerte por cualquier causa cubre Bs. 14.000
- Plan B - Prima anual: Bs 250**
 - Gastos médicos por accidente cubre Bs. 6.000
 - Muerte accidental cubre Bs. 14.000
 - Muerte por cualquier causa cubre Bs. 14.000

Beneficios adicionales:

Asistencias médicas	Límite de atención	Cantidad de eventos
Consultas con médico general	Bs. 7.000	6
Consulta con especialistas (Ginecología, Medicina interna, Cardiología, Gastroenterología, Urología y Traumatología)	Bs. 7.000	6
Exámenes de laboratorio De acuerdo a orden médica	Bs. 150 por evento	6
Lectura de resultados de laboratorio	Bs. 7.000	6
Traslado en ambulancia por accidente	Bs. 7.000	Sin limite
40% de descuento En farmacias para medicamentos recetados en la red	Bs. 40 por factura	6

*Ambos planes constan con los mismos beneficios adicionales.

¿Necesitas más información?
Contáctanos: 800 10 2304

Logos: Kieffer & ASOCIADOS, La Salle Universidad, ASEGURADORA Fortaleza.

Beneficios

Directos

El beneficio directo es hacia la institución, permitiendo a la universidad liberarse de responsabilidades en caso de accidentes y permitiendo que los estudiantes vean el servicio como un añadido importante en caso que lo requieran.

Indirecto

Como beneficios indirectos, el estudiante antiguo al ver el nuevo servicio pueda adquirirlo y así incrementar la fidelidad hacia la universidad. Para un estudiante nuevo,

hacer más sencilla la decisión al momento de elegir universidades mostrándole más beneficios que pueda obtener en comparación de otros lados.

Permite al estudiante ahorrar en caso revisiones que quiera realizarse o incluso de algún accidente que pueda tener. Este método de ahorro ayuda como previsión para el futuro.

Con el servicio prestado permite a la universidad hacer una reducción de costos a largo plazo, enfocando esos recursos en otros sectores de la institución. Además, mejora la imagen de la universidad, permite que la universidad resalte de otras por los servicios que ofrece y sea distinta dentro del mercado.

Para el corredor de seguros implica una mayor venta de pólizas, llegando así a un gran número de clientes. Esta acción puede incrementar el prestigio de la empresa y aumentado la experiencia obtenida relacionada con instituciones educativas, abriendo oportunidades para el futuro.

Resultados a alcanzar

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Como conclusión, se puede evidenciar la evolución del producto a lo largo del proyecto. La creación de este producto ha sido de gran acierto para los actores en la creación del mismo, generando un rédito, aumentado su publicidad y generando confianza hacia futuros aliados. La alianza de tres empresas con el fin de proteger a sus beneficiarios, proteger sus ahorros y el patrimonio de las mismas.

La solución al problema planteado fue diseñado en base a los beneficiarios del seguro, este mismo fue diseñado para la Universidad La Salle y se vio como, el mismo, puede llegar a satisfacer las necesidades de los estudiantes. Se ha recopilado información a través de encuestas y mediante ellas desarrollar las coberturas optimas para ellos, evidenciando como se escucha la opinión popular para la creación de un producto con destino a ellos.

Para el diseño del seguro también se ha estudiado productos similares ofrecidos por otras instituciones educativas (Universidad Católica San Pablo, Nuestra Señora de La Paz y Universidad Central) y, con base a ellas, analizar y comparar nuestro producto con el objetivo de observar si llega a ser competitivo con algún factor diferenciador hacia el resto que la haga resaltar.

Recomendaciones

Después de analizar todo el proceso que ha llevado realizar el proyecto, y con el objetivo de lograr aplicabilidad en el futuro con respecto a la venta de seguros masivos en instituciones educativas, puedo recomendar:

Para la recaudación de información se debe realizar una búsqueda intensa y profunda, el público al que se desea llegar no tienen el conocimiento necesario sobre el tema, lo que puede ocasionar que la investigación presente un cierto porcentaje de error al momento de transcribir los datos. El momento ideal para recabar de información debería ser cuando los alumnos nuevos vienen con algun tutor para el momento de su inscripción y así obtener información de mayor calidad.

La búsqueda productos similares es un campo de difícil acceso, la recomendación para ello es buscar instituciones educativas que consten de las mismas características

del centro donde se va a trabajar, las instituciones que tengan características similares serán más efectivas por la comparación que podría tener el cliente al elegir un producto a otro.

El encontrar una característica que diferencie el producto (seguro para personas) de otros es de suma importancia, ya sea por precio, coberturas, centros de atención, etc. La importancia de ello influye directamente a los clientes finales, dándoles la opción ofrecida o buscar algo que cumpla sus características en otro lado. El factor diferenciador es algo que los clientes observan detalladamente para ser atendido por distintos precios o causas. Las tres características mencionadas son las de mayor énfasis al momento de la afiliación.

La promoción del producto dentro la universidad es algo que debe ser llamativa y con la información necesaria. El punto de venta que se encuentre dentro de la universidad debe tener los productos detallados en el proyecto con información que atraiga al cliente. La atención al cliente es algo esencial en la decisión de compra, debe existir alguien con el conocimiento detallado del producto.

Para finalizar en las recomendaciones, analizar bien al cliente final para tener la información necesaria, investigar productos similares para analizar las características esenciales que puedan tener, encontrar un factor diferenciador para que el cliente se decline a nuestro producto y promociones atractivas tanto dentro como fuera del campus para conseguir la mayor cantidad de afiliaciones posibles. Estos factores logran conseguir un producto de buena calidad.

Bibliografía

Aegon. (s.f.). *¿Qué es un siniestro en un seguro?: Aegon*. Obtenido de <https://www.aegon.es/preguntas-frecuentes/otros/que-es-siniestro>

Allianz. (s.f.). *Corredor de seguros: Allianz*. Obtenido de <https://www.allianz.es/descubre-allianz/mediadores/diccionario-de-seguros/c/corredor-seguros.html#:~:text=Un%20Corredor%20de%20seguros%20es,un%20asesoramiento%20profesional%20e%20imparcial>.

Asociación Boliviana de Aseguradores. (2018). *Asociación Boliviana de Aseguradores*. Obtenido de <http://www.ababolivia.org/historia.php#:~:text=La%20etapa%20precursora%20de%20la,europeos%20establecieron%20agencias%20en%20Bolivia>.

ASPAIN11. (s.f.). *tipos-de-ahorro: Aspain11*. Obtenido de <https://aspain11.com/tipos-de-ahorros/>

AUTORIDAD DE FISCALIZACION Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS. (Noviembre de 2019). *NORMATIVA: AUTORIDAD DE FISCALIZACION Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS*. Obtenido de https://www.aps.gob.bo/files/webdocs/DJ/normativa/seguros/PRINCIPALES/Ley_1883.pdf

AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO. (1977). *Normativa para Servicios Financieros: AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO*. Obtenido de

https://www.asfi.gob.bo/images/MARCO_NORMATIVO/SERV_FINAN_/cod_comercio.pdf

AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO. (s.f.). *Leyes: AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO*. Obtenido de <https://servdmzw.asfi.gob.bo/circular/Leyes/RESCM-SPVS.pdf>

Banco Santander. (s.f.). *¿Que es la prima de un seguro?: Banco Santander*. Obtenido de <https://www.bancosantander.es/glosario/prima-seguro#:~:text=La%20prima%20es%20el%20precio,en%20la%20p%C3%B3liza%20de%20seguro.>

elEconomista.es. (s.f.). *elEconomista.es*. Obtenido de <https://www.eleconomista.es/diccionario-de-economia/aversion-al-riesgo#:~:text=Es%20la%20actitud%20de%20rechazo,el%20valor%20de%20sus%20activos.>

Fundación MAPFRE. (s.f.). *Microseguros: Fundación MAPFRE*. Obtenido de <https://www.fundacionmapfre.org/publicaciones/diccionario-mapfre-seguros/microseguros/>

Instituto de Investigaciones Socio - Económicas . (2024). *Instituto de Investigaciones Socio - Económicas* . Obtenido de <https://iisec.ucb.edu.bo/indicador/poblacion-ocupada-con-seguro-de-salud-228>

Instituto Nacional de Estadística . (s.f.). *Instituto Nacional de Estadística* . Obtenido de <https://www.ine.gob.bo/index.php/encuesta-de-hogares-seguridad-social/>

Kieffer & Asociados Corredores de Seguros S.A. (2023). *ANEXO: ASISTENCIA UNIVALLE TE PROTEGE*. La Paz.

Kieffer & Asociados S.A. Corredores de Seguros. (s.f.). *Quienes somos: Kieffer & Asociados S.A. Corredores de Seguros*. Obtenido de <https://www.kieffer-asociados.com.bo/quienessomos.php>

La Boliviana Ciacruz. (s.f.). *Seguros Masivos Banca: La Boliviana Ciacruz*. Obtenido de <https://lbc.bo/seguros-masivos/banca/>

MAPFRE Economics. (2020). *Elementos para el desarrollo del seguro de vida*. Obtenido de <https://documentacion.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/media/group/1105998.do>

Nacional Seguros Vida y Salud S.A. (2022). *Póliza de Seguro de Accidentes Personales*. La Paz.

PADILLA, V. M. (2014). Introducción a las finanzas . En V. M. PADILLA, *Introducción a las finanzas* (pág. 1).

Rankingslatam. (Octubre de 2024). Obtenido de <https://rankingslatam.com/es-la/blogs/industry-news/bolivia-s-insurance-intermediaries-2024-06-rankings>

RÍOS CUETO, M. D. (2011). *REPOSITORIO DIGITAL ACADEMICO UASB*. Obtenido de <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/213>

TARINAS. (22 de Marzo de 2019). *¿Qué es una poliza de seguro?: TARINAS*. Obtenido de <https://tarinas.com/que-es-poliza->

seguros/#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20p%C3%B3liza%20proviene%20d
el, validez%20al%20contrato%20de%20seguros.

Todo Seguros. (s.f.). *Todoseguros*. Obtenido de <https://todoseguros.com.mx/blog/historia-de-los-seguros/>

Universidad Salesiana de Bolivia. (s.f.). *El seguro en Bolivia*. La Paz.

Vásquez, J. S., & Hernández Castro, G. (Julio-Diciembre de 2018). *Universidad Nacional de Costa Rica*. Obtenido de [https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/11329/14494#:~:text=Por%20su%20parte%2C%20Becker%20\(1962,la%20produktividad%20de%20los%20trabajadores.](https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/11329/14494#:~:text=Por%20su%20parte%2C%20Becker%20(1962,la%20produktividad%20de%20los%20trabajadores.)

Vázquez, R. (1 de Abril de 2020). *Seguro: Economipedia*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/seguro.html>

ANEXOS

ANEXO 1

Producción Intermediada por Corredor de Seguros, Modalidad y Ramo Gestión 2024 En Bolivianos

CORREDOR DE SEGUROS	RAMOS DE SEGUROS DE PERSONAS										TOTAL SEGUROS DE PERSONAS
	VIN-LP	VIN-CP	REN	DEF-LP	DEF-CP	VGP-CP	SEN-SP	DHI-LP	DHI-CP	APE-SP	
H.K.A. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS S.R.L.	83.524	101.280	-	-	-	62.212	203.251	-	18.494	64.193	532.955
CONSULTORES DE SEGUROS S.A.	169.890	130.517.581	-	-	91.415	7.978.598	5.981.259	-	522.991.059	1.569.458	669.239.230
CORREDORA DE SEGUROS S.R.L. CONSEJO LTDA.	366.904	17.432.627	-	-	115.611	1.861.836	5.801.813	-	150.985.635	1.468.234	178.032.651
CORREDORA DE SEGUROS G&G LTDA.	14.242	6.625	-	-	-	19.203	485.689	-	-	60.932	596.691
INTERNATIONAL INSURANCE BROKERS S.R.L.	66.083	9.013	-	-	125	5.299.829	2.838.690	-	-	650.005	8.853.746
KIEFFER & ASOCIADOS S.A. CORREDORES DE SEGUROS	104.127	392.732	237	-	33.565	11.665.602	5.298.798	-	90.002.068	2.244.646	109.741.775
SAMUEIRA PACHECO CORREDORES DE SEGUROS S.R.L.	13.026	5.427	-	-	-	-	117.683	-	34.794	289.467	490.397
SUDAMERICANA S.R.L. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS	291.480	40.449.277	24.731	-	92.079	8.121.194	24.107.525	-	307.755.550	3.483.447	384.325.283
UNIVERSAL BROKERS S.A. CORREDORES Y CONSULTORES DE SEGUROS	36.115	(12.593)	-	-	23.451	29.053.846	18.227.881	-	334.514.260	796.640	382.639.600
H.P. BROKERS CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS S.R.L.	9.136	39.819	-	-	331.923	234.608	2.399.267	-	145.566.170	385.092	148.966.015
ESTRATEGICA S.R.L. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS Y RIESGOS	36.956	12.004	-	-	3.555	1.121.453	1.145.469	-	-	400.140	2.719.577
INTERSEGUROS S.A. CORREDORES Y ASESORES	4.322	1.672	-	-	291	10.416	397.573	-	-	75.682	489.956
INTERMED BROKERS S.R.L. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS	-	-	-	-	57.888	14.735	322.911	-	-	8.473	404.008
CONSEQUI S.R.L. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS	-	-	-	-	260	3.307	2.144	-	-	39.806	45.517
A.E.C. FIDES BROKERS LTDA. ASESORES, CORREDORES DE SEGUROS	22.585	21.647	-	-	244.577	1.469.856	3.881.784	-	2.357.134	715.428	8.713.011
CABEZAS S.R.L. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS	45.072	3.175	-	-	-	-	139.528	-	3.768	39.613	231.156
JUSTA S.R.L. CORREDORES DE SEGUROS	15.207	45.330	-	-	161	708.909	4.696.390	-	29.270	636.348	6.131.615
GENESIS BROKERS LTDA. CORREDORA DE SEGUROS	6.772	15.582	-	-	747	77.067	874.907	-	190.733	324.988	1.490.795
CORREDORA BOLIVIANA DE SEGUROS LTDA	17.770	410	-	-	-	6.476	83.095	-	-	122.126	229.877
ACON BOLIVA S.A. CORREDORES DE SEGUROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ROYAL BROKERS S.R.L. CORREDORES DE SEGUROS	45.025	28.697	-	-	40.514	335.823	4.007.646	-	573.193	493.784	5.524.631
DELTA BROKERS INSURANCE S.A. CORREDORES DE SEGUROS	3.764	471	-	-	-	-	29.357	-	-	46.388	79.979
PREVICOR CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS S.R.L.	120.782	79.836	-	-	128	535.564	1.702.145	-	376.431	484.659	3.239.544
CONSEJEROS Y CORREDORES DE SEGUROS BOLIVA S.R.L.	5.790	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.790
CORRESUR S.R.L. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS	41.257	45.891	-	-	387	1.236.670	919.001	-	3.846.525	826.225	6.915.955
PUERTO SEGURO CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS S.R.L.	99.865	1.702.659	-	-	204	3.349	852.413	-	21.840.113	52.263	24.550.966
PATRIA S.A. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS	24.802	9.356	-	-	250	352.093	876.179	-	1.236.577	395.811	2.895.068
ASESOR S.R.L. CORREDORES DE SEGUROS	38.160	377.573	-	-	8.859	2.738.357	4.295.005	-	355.729	401.335	8.215.017
CUBRE S.R.L. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS	42.450	4.743	-	-	3.978	304.039	802.940	-	-	259.872	1.418.022
L.B.A. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS S.R.L.	18.364	1.104	-	-	-	(2.324)	284.348	-	2.263.554	309.930	2.874.976
BGS BROKERS CORPORATIVOS DE SEGUROS S.R.L.	14.886	6.992	-	-	3.003	374.416	1.199.511	-	-	536.249	2.135.056
TOCARIS BROKERS S.R.L. CORREDORES Y ASESORES DE SEGUROS	14.055	434.431	-	-	87	112.374	683.784	-	-	154.337	1.399.068
KERULIS CORREDORES DE SEGUROS S.A.	-	38.712.861	-	-	96	97.700.875	106.645	-	19.607.977	19.686	156.148.139
PROPRISE CORREDORES DE SEGUROS S.A.	-	416	-	-	-	-	4.804	-	30.490.452	95.200	30.590.872
INNOVABROKERS S.R.L.	600	1.126	-	-	-	-	62.239	-	-	207	64.172
DIGITAL BROKERS S.R.L.	14.742	272.910	-	-	-	346.115	115.906	-	-	77.265	826.937

ANEXO 2

Exclusiones en cobertura “Muerte por cualquier causa”

EXCLUSIONES:

- a) Suicidio suscitado dentro de los dos (2) primeros años de vigencia del seguro o de cualquier rehabilitación;
- b) Guerra internacional o civil (declarada o no), invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, huelga, guerrilla, revolución o hechos que las leyes u autoridades califiquen como delitos contra la seguridad del Estado;
- c) Intervención directa o indirecta del Asegurado en actos delictuosos, que le ocasionen la muerte;
- d) Fisión o fusión nuclear, contaminación radioactiva;
- e) Epidemias y pandemias declaradas como tal por las entidades gubernamentales competentes; excepto enfermedad por el Coronavirus (COVID-19)
- f) SIDA/VIH;
- g) Daños auto infligidos y cuando el Asegurado se encuentre en situación de estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, alucinógenos y/o

substancias controladas, siempre y cuando tal estado sea la consecuencia directa y/o contribuya al hecho;

- h) Si el asegurado realiza viajes en transportes aéreos como piloto, copiloto, aeromozo y/o asistente de vuelo. Tampoco cubre como pasajero en transporte aéreo privado y helicópteros no autorizados para operar como línea aérea comercial sujeta a itinerario fijo, salvo que solicite previamente cobertura específica en cada caso y la Aseguradora la acepte, mediante anexo expreso, fijando la extra prima correspondiente.
- i) Hechos suscitados en actividades como militares, policías, bomberos, guardias de seguridad, deportistas profesionales, deportes extremos y notoriamente peligrosos, carreras de vehículos motocicletas y similares, trabajos en boca de pozo, en minas ni trabajos subterráneos, riesgos petroleros, manejo de explosivos o municiones.
- j) Participar como conductor o acompañante, en competencias de velocidad o resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas o en cualquier clase de vehículo a motor
- k) Enfermedad preexistente conocida.
- l) Fraude al seguro o su intento.

ANEXO 3

Exclusiones en cobertura “Muerte accidental”

EXCLUSIONES:

- a) Intento de suicidio, cualquiera sea la época en que ocurra o por lesiones inferidas al asegurado por sí mismo o por terceros con su consentimiento.
- b) La participación del Asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, se entiende por las mismas donde se pone en grave peligro la vida e integridad del Asegurado.
- c) La participación del Asegurado en circunstancias de guerra y revolución;
- d) La utilización por el Asegurado de medios de transporte aéreo, salvo en calidad de pasajero de líneas aéreas comerciales debidamente autorizadas para el transporte público; transporte en líneas aéreas no regulares;
- e) La participación del Asegurado en la práctica de deportes riesgosos tales como: montañismo, alas delta, paracaidismo, parapente, carreras de automóviles, motocicletas y de lanchas y otros que se considere de alto riesgo;
- f) Que el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.
- g) Todo hecho ilegal que el Asegurado cometa o trate de cometer.

ANEXO 4

Exclusiones en cobertura “Gastos médicos por accidente”

EXCLUSIONES:

- a) Cualquier enfermedad corporal, mental o sonambulismo y las consecuencias de tratamiento médico o quirúrgico que no sean motivados por accidentes amparados por la presente Póliza.
- b) Los denominados "Accidentes Médicos", tales como apoplejías, congestiones, síncope, vértigos, edemas agudos, infartos de miocardio, trombosis, ataques epilépticos u otros análogos.
- c) Cuando el Asegurado se encuentre en situación de estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, alucinógenos y/o sustancias controladas, siempre y cuando tal estado sea la consecuencia directa y/o contribuya al hecho.
- d) Actos delictivos en que el Asegurado participe voluntariamente, así como tampoco en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca que se ha tratado de legítima defensa.
- e) Los accidentes que se produzcan en la práctica de actividades notoriamente peligrosas o de grave imprudencia que no estén justificados por alguna necesidad profesional o humanitaria.
- f) Participación en deportes de manera profesional; participación en carreras, rallyes o similares de automóviles, motocicletas y otros vehículos motorizados;

prácticas o concursos hípicas; alpinismo; andinismo; escalada; cacería de animales; pesca; prácticas de supervivencia; viajes por regiones inexploradas; piloto o tripulación en cualquier tipo de aeronave o helicóptero.

- g) Las consecuencias de hernias, enredamientos intestinales, y várices, como tampoco, las intoxicaciones y envenenamientos que no sean accidentales.
- h) Insolaciones, congelamientos y muerte o lesiones a consecuencia de fenómenos atmosféricos o de la naturaleza.
- i) Lesiones causadas por la acción de rayos x.
- j) Lesiones a consecuencia y por la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- k) Los accidentes causados a consecuencia de vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones y parálisis o las que sobrevengan en estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto por esta Póliza y ocurrido durante su vigencia.
- l) Medicina Alternativa o complementaria.
- m) Prótesis externas o Exoprótesis, es decir aquellas que no precisan de implantación quirúrgica en el paciente.

ANEXO 5

Exclusiones en cobertura “Asistencias médicas”

EXCLUSIONES:

- a) Límites de cantidades: No cubre tratamientos prolongados, tampoco medicamentos recurrentes
- b) Renglones por receta: La receta podrá contener hasta tres medicamentos prescritos, y cada uno deberá estar detallado en diferentes renglones.
- c) Envases por renglón: Cada medicamento detallado en los renglones ut supra mencionados, tendrá un límite de 1 (uno) envase por renglón.
- d) Accesorios. (Material de curaciones, descartable, tiras reactivas, etc.)
- e) Agentes Inmunosupresores
- f) Agentes para contraste radiológico
- g) Dentífricos
- h) Derivados de la sangre y Eritropoyetina
- i) Droga Orlistat (Ej.: Xenical o productos de próxima aparición)
- j) Droga Riluzol (Ej.: Rilutek o productos de próxima aparición)
- k) Droga Sildenafil (Ej.: Viagra, Sildefil, Lumix o productos de próxima aparición)
- l) Drogas Oncohematológicas (ej: Leucomax, Neupogen, factores estimulantes de colonias)
- m) Drogas utilizadas en el tratamiento del sida

- n) Elementos fijadores y de limpieza de prótesis dentales, pastas, polvos e hilo dental
- o) Fórmulas magistrales, flores de Bach y herboristería
- p) Interferones
- q) Productos de perfumería, cosmética y dermatocosmética
- r) Productos de uso exclusivo en internación
- s) Productos de venta libre Productos dietéticos, alimenticios y leches
- t) Productos para quimioterapia antineoplásica (oncológicos)
- u) Productos que actúan sobre el crecimiento. (Hormona de crecimiento y anabólicos)
- v) Productos que regulan la natalidad. (Anticonceptivo orales, locales y productos para tratamiento de la esterilidad)
- w) Productos sin troquel
- x) Soluciones parenterales de pequeño y gran volumen
- y) Sueros y vacunas
- z) Antigripales