



**FACULTAD DE POSTGRADO
TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN**

**“LAS FINANZAS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS
ANTE LOS DESEMBOLSOS DE PÓLIZAS DE GASTOS
MÉDICOS POR LA COVID-19”**

SUSTENTADO POR:

**JESLY INDIRA AUCEDA LOPEZ
SCARLETH WALESKA FREIJE NUÑEZ**

PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE

**MÁSTER EN
FINANZAS**

TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZÁN, HONDURAS, C.A.

AGOSTO 2023

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA
UNITEC**

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTORA

ROSALPINA RODRÍGUEZ

VICERRECTOR ACADÉMICO NACIONAL

JAVIER ABRAHAM SALGADO LEZAMA

SECRETARIO GENERAL ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

DIRECTORA NACIONAL DE POSTGRADO

ANA DEL CARMEN RETTALLY VARGAS

**LAS FINANZAS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS ANTE
LOS DESEMBOLSOS DE PÓLIZAS DE GASTOS MÉDICOS
POR LA COVID-19
MÁSTER EN
FINANZAS**

ASESOR

RENÉ JAVIER SANTOS MUNGUÍA

MIEMBROS DE LA TERNA:

CID CANALES AGUILAR

SAMMY DE JESUS CASTRO MEJIA

ENRIQUE JOEL RIVAS SOLIS

DERECHOS DE AUTOR

© Copyright 2023
Jesly Indira Aucaeda Lopez
Scarleth Waleska Freije Nuñez

Todos los derechos son reservados.



FACULTAD DE POSTGRADO

LAS FINANZAS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS ANTE LOS DESEMBOLSOS DE PÓLIZAS DE GASTOS MÉDICOS POR LA COVID-19

**JESLY INDIRA AUCEDA LOPEZ
SCARLETH WALESKA FREIJE NUÑEZ**

Resumen

El presente informe detalla el análisis en las finanzas de Seguros BANRURAL Honduras ante los desembolsos de pólizas de gastos médicos por la COVID-19. La investigación se desarrolló siguiendo un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo no experimental de corte longitudinal y un método deductivo en lo que se parte de concluir de lo general a lo particular. Se utilizó como técnica el análisis de base de datos. Según los resultados obtenidos, Seguros BANRURAL Honduras reflejo una disminución del 49% de las utilidades entre los años 2020 al 2021 debido a la pandemia de la COVID-19 y las tormentas ETA e IOTA, dado por el aumento de los desembolsos por gastos médicos los cuales representaron un 13%. El estudio permite concluir que a pesar del impacto sufrido por la pandemia la compañía no obtuvo pérdidas, pero si disminución en su utilidad y rentabilidad esto se ve reflejado en mayor parte en el año 2021.

Palabras claves: Gastos Médicos, COVID-19, Utilidades, Desembolsos, Rentabilidad.



GRADUATE SCHOOL

THE FINANCES OF SEGUROS BANRURAL HONDURAS BEFORE THE DISBURSEMENTS OF MEDICAL EXPENSES POLICIES DUE TO COVID-19

**JESLY INDIRA AUCEDA LOPEZ
SCARLETH WALESKA FREIJE NUÑEZ**

Abstract

This report details the financial analysis of insurance BANRURAL Honduras in light of the disbursements of medical expense policies due to COVID-19. The research was developed following a quantitative approach, with a non-experimental descriptive scope of longitudinal cut and a deductive method in which it starts from concluding from the general to the particular. Database analysis was used as a technique. According to the results obtained, insurance BANRURAL Honduras reflected a 49% decrease in profits between 2020 and 2021 due to the COVID-19 pandemic and the ETA and IOTA storms, due to the increase in disbursements for medical expenses the which represented 13%. The study allows us to conclude that despite the impact suffered by the pandemic, the company did not obtain losses, but if its profit and profitability decreased, this is reflected to a large extent in the year 2021.

Palabras claves: Medical Expenses, COVID-19, Utilities, Disbursements, Profitability.

DEDICATORIA

Le dedico esta tesis en primer lugar a Dios por darme la oportunidad de llegar hasta este punto brindándome la sabiduría necesaria para poder culminar esta tesis, a mi madre Maria Cristina López por toda la motivación y apoyo durante toda mi vida estudiantil animándome a seguir adelante pese a los obstáculos que se presentan en la vida y a demostrarme que todo lo que me proponga lo puedo lograr con esfuerzo y dedicación, a mi hermano Ramón Auca y sobrinos a los que aprecio mucho y me inspiran a ser mejor cada día.

Jesly Indira Auca Lopez

Le dedico nuestra tesis desarrollada primeramente a Dios quien ha estado conmigo guiándome en cada instante de mi vida, a mis padres Fernando y Scarleth por ser mi apoyo incondicional en todo momento y ser mi inspiración para seguir creciendo día con día, a mis hermanas Krista y Karla quienes son mis estrellas en esta hermosa galaxia. A Mamitel, Zuny e Isabella por ser mi soporte y a mis demás familiares por ser parte de cada proceso en mi vida a pesar de la distancia.

Scarleth Waleska Freije Nuñez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, el formador de mi camino, que me acompaña siempre y me ha brindado la capacidad de poder levantarme pese a cualquier tropiezo. También a mi madre María Cristina López mi fuente de inspiración y la persona que me ha formado para ser la persona que hoy soy, le doy gracias a ella por tenerme paciencia y animarme a salir adelante y por su apoyo y amor incondicional por creer en mí y sentirse orgullosa del camino que he forjado, Al asesor temático Héctor Padilla por ofrecer su apoyo y orientación aportando ideas a este trabajo, me siento muy agradecida con mi compañera Scarleth Freije por permitirme trabajar con ella y por la determinación y compromiso que tuvo para desarrollar esta tesis, pese a los obstáculos que se nos presentaron.

Jesly Indira Acueda Lopez

Agradezco a Dios por la oportunidad de realizar mis estudios en postgrado. A mi familia y amigos quienes han brindado su soporte en esta etapa profesional. A Seguros Banrural Honduras por darme la oportunidad de crecer profesionalmente y brindarme su apoyo para la realización de esta investigación. A nuestros asesores que con sus conocimientos se convirtieron en parte fundamental para la culminación del presente. A Jesly Acueda por acompañarme en este camino profesional a pesar de los obstáculos presentados juntas pudimos superarlos. A nuestro grupo de trabajo durante toda nuestra maestría Victoria, Ana y Fredy por llegar juntos hasta este momento. A nuestros docentes por ser parte de nuestro proceso de aprendizaje. A BTS por ser inspiración para seguir mis sueños y a todas las personas que con sus palabras de esperanza han marcado positivamente mi vida.

Scarleth Waleska Freije Nuñez

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	III
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 INTRODUCCIÓN	1
1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	2
1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3.1 ENUNCIADO.....	4
1.3.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	6
1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	6
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	6
1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
1.5 JUSTIFICACIÓN.....	7
CAPITULO II MARCO TEORICO	9
2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	9
2.2.1 MACROENTORNO	10
2.1.2 MICROENTORNO	16
2.1.3 ANÁLISIS INTERNO	20
2.2 CONCEPTUALIZACIÓN	25
2.3 TEORÍAS DE SUSTENTO.....	28
2.3.1 BASES TEÓRICAS.	28
2.3.2 METODOLOGÍAS DESARROLLADAS POR OTROS INVESTIGADORES O EXPERTOS.....	33
2.4. MARCO LEGAL	34
2.4.1 CODIGO DE COMERCIO.....	34

2.4.2 LEY DEL SISTEMA FINANCIERO.....	36
2.4.3 LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS.....	37
2.4.5 CIRCULAR CNBS No.008/2020	42
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	46
3.1 CONGRUENCIA METODOLOGÍA.....	46
3.1.1 MATRIZ METODOLÓGICA	46
3.1.2 ESQUEMA DE VARIABLES DE ESTUDIO.....	49
3.1.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	50
3.1.4. HIPÓTESIS	54
3.2. ENFOQUE Y MÉTODOS	55
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	56
3.3.1 UNIDAD DE ANÁLISIS	56
3.3.2 POBLACIÓN	56
3.3.3 MUESTRA	56
3.3.4 TÉCNICAS DE MUESTREO.....	57
3.4 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS APLICADOS.....	57
3.4.1 TÉCNICAS.....	57
3.4.2 INSTRUMENTOS.....	57
3.4.3 PROCEDIMIENTOS	58
3.5. FUENTES DE INFORMACIÓN	58
3.5.1 FUENTES PRIMARIAS	59
3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS	59
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	61
4.1 INFORME DE PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	61
4.2 RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LAS TÉCNICAS CUANTITATIVAS	62
4.2.1 SITUACIÓN FINANCIERA.....	63
4.2.2 DESEMBOLSOS POR GASTOS MÉDICOS	79

4.2.3 INDICADORES FINANCIEROS	88
4.2.4 COSTOS OPERATIVOS.....	103
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	111
5.1. CONCLUSIONES	111
5.2 RECOMENDACIONES	113
CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD	116
6.1. NOMBRE DE LA PROPUESTA.....	116
6.2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	116
6.3. ALCANCE DE LA PROPUESTA.....	117
6.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	117
6.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	117
6.4. DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO.....	118
6.4.1 DESCRIPCIÓN.....	118
6.4.2 DESARROLLO	118
6.5. MEDIDAS DE CONTROL.....	120
6.6. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN Y PRESUPUESTO.....	120
PRESUPUESTO PROPUESTA	121
6.7. CONCORDANCIA DE LOS SEGMENTOS DE LA TESIS CON LA PROPUESTA	
123	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	135
ANEXOS.....	142
ANEXO 1 CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN.....	142
ANEXO 2 CARTA DE COMPROMISO PARA ASESORÍA TEMÁTICA	143
ANEXO 3 ESTADO DE RESULTADOS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A.	
2019-2022.....	144
ANEXO 4 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DE SEGUROS BANRURAL	
HONDURAS, S.A. 2019-2022	146
ANEXO 5 ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS,	
S.A. 2019-2022	148
ANEXO 6 CALCULO INDICADORES FINANCIEROS 2019-2022	150

ANEXO 7 018/2020 REFORMAR LAS “NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS E INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS” .	153
ANEXO 8 COMPARACIÓN INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022, SEGUROS BANRURAL HONDURAS VS. SISTEMA ASEGURADO	154
ANEXO 9 PLAN DE CONTINGENCIA PARA AFRONTAR RIESGOS POR EVENTUALIDADES	155
ANEXO 10 ARCHIVOS MATRIZ DE RIESGOS Y PLAN DE CONTINGENCIA	178
ANEXO 11 REUNIONES PARA REALIZAR AVANCES DE LA TESIS	178

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. TIPOS DE SEGUROS SEGÚN CATEGORÍA.	19
TABLA 2. MATRIZ METODOLÓGICA	48
TABLA 3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	51
TABLA 4. PROCEDIMIENTO PARA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN.....	58
TABLA 5. CUENTAS UTILIZADAS PARA EL CÁLCULO DE INDICADORES DE LIQUIDEZ	89
TABLA 6. CÁLCULO INDICADORES DE LIQUIDEZ.....	89
TABLA 7. CUENTAS UTILIZADAS PARA EL CÁLCULO DE INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO	90
TABLA 8. CÁLCULO INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO	91
TABLA 9. CUENTAS UTILIZADAS PARA EL CÁLCULO DE INDICADORES DE RENTABILIDAD	93
TABLA 10. CALCULO INDICADORES DE RENTABILIDAD	93
TABLA 11. CUENTAS UTILIZADAS PARA REALIZAR EL CÁLCULO DE INDICADORES DE APALANCAMIENTO	96
TABLA 12. CÁLCULO INDICADORES DE APALANCAMIENTO	96
TABLA 13. CÁLCULO INDICADORES TÉCNICOS	97
TABLA 14. COMPARACIÓN DE LOS INDICADORES TÉCNICOS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS CON EL PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR HONDUREÑO.....	98
TABLA 15. MEDIDAS DE CONTROL.....	120
TABLA 16. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN.	121
TABLA 17. PRESUPUESTO CALL CENTER (RIESGOS FALTA DE COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE).....	122
TABLA 18. PRESUPUESTO TELETRABAJO (RIESGO RESTRICCIÓN DE LA MOVILIDAD) Y SISTEMA INFORMÁTICO (RIESGO FALTA DE SISTEMA INFORMÁTICO).....	122
TABLA 19. CONCORDANCIA DE SEGMENTOS DE LA TESIS PROPUESTA.....	123

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. ORGANIGRAMA SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A.	24
FIGURA 2. ESQUEMA DE VARIABLES DE ESTUDIO	49
FIGURA 3. ESQUEMA DE ENFOQUE Y MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN	55
FIGURA 4. ANÁLISIS VERTICAL DE UTILIDAD NETA 2019-2020.....	65
FIGURA 5. ANÁLISIS VERTICAL DE RESULTADO TÉCNICO 2019-2020.	66
FIGURA 6. ANÁLISIS VERTICAL DE PRIMAS NETAS 2019-2020.....	67
FIGURA 7. ANÁLISIS VERTICAL DE SINIESTROS NETOS 2019-2020.....	68
FIGURA 8. ANÁLISIS VERTICAL ESTADO DE RESULTADO 2019-2022.....	69
FIGURA 9. ANÁLISIS HORIZONTAL DE UTILIDAD NETA 2019-2022.....	70
FIGURA 10. ANÁLISIS HORIZONTAL DE RESULTADO TÉCNICO 2019-2022.	71
FIGURA 11. ANÁLISIS HORIZONTAL DE PRIMAS NETAS 2019-2022.....	72
FIGURA 12. ANÁLISIS HORIZONTAL DE SINIESTROS NETOS 2019-2022.....	73
FIGURA 13. ANÁLISIS HORIZONTAL ER 2019-2022.....	73
FIGURA 14. ANÁLISIS VERTICAL DE PRIMAS POR COBRAR POR RAMOS 2019-2022.	75
FIGURA 15. ANÁLISIS HORIZONTAL DE PRIMAS POR COBRAR POR 2019-2022.	77
FIGURA 16. ANÁLISIS HORIZONTAL DE FLUJO DE EFECTIVO 2019-2022.....	79
FIGURA 17. ANÁLISIS DESEMBOLSOS POR GASTOS MÉDICOS 2019-2022.	80
FIGURA 18. ANÁLISIS VERTICAL DEL VOLUMEN DE DESEMBOLSOS POR GM 2019- 2022.....	81
FIGURA 19. ANÁLISIS HORIZONTAL DEL VOLUMEN DE DESEMBOLSOS POR GM 2019-2022.....	82
FIGURA 20. NÚMERO DE DESEMBOLSOS POR GM 2019-2022.....	83
FIGURA 21. ANÁLISIS VERTICAL EVOLUCIÓN DE DESEMBOLSOS 2019-2022.	84
FIGURA 22. ANÁLISIS HORIZONTAL EVOLUCIÓN DE DESEMBOLSOS 2019-2022. 85	
FIGURA 23. ANÁLISIS DESEMBOLSOS GASTOS MÉDICOS CON RELACIÓN A DESEMBOLSOS TOTALES 2019-2022.....	86
FIGURA 24. ANÁLISIS HORIZONTAL DESEMBOLSOS POR CASOS COVID-19 2019- 2022.....	87

FIGURA 25. ANÁLISIS HORIZONTAL VOLUMEN DE DESEMBOLSOS POR CASOS COVID-19. 2019-2022.....	88
FIGURA 26. INDICADOR DE LIQUIDEZ PERIODO 2019-2022.....	90
FIGURA 27. INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO PERIODO 2019-2022.	92
FIGURA 28. INDICADORES DE RENTABILIDAD 2019-2022.	95
FIGURA 29. INDICADORES DE APALANCAMIENTO 2019-2022.....	97
FIGURA 30. INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022.	103
FIGURA 31. ANÁLISIS VERTICAL GASTOS DE ADMINISTRACIÓN 2019-2022.	105
FIGURA 32. ANÁLISIS VERTICAL SUELDOS Y SALARIOS 2019-2022.	106
FIGURA 33. ANÁLISIS HORIZONTAL DE GASTOS DE ADMINISTRACIÓN 2019-2022.	107
FIGURA 34. ANÁLISIS HORIZONTAL DE SUELDOS Y SALARIOS 2019-2022.....	108
FIGURA 35. ANÁLISIS VERTICAL GASTOS FINANCIEROS 2019-2022.....	109
FIGURA 36. ANÁLISIS HORIZONTAL GASTOS FINANCIEROS 2019-2022.....	110
FIGURA 37. FASES DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA AFRONTAR EVENTUALIDADES POR PANDEMIA.....	119

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19 afectó de diferentes maneras a las compañías de seguros a nivel mundial y el ramo de gastos médicos o de salud no fue la excepción. Se han realizado estudios sobre el efecto de la pandemia en los diferentes ramos y se concluyó que uno de los más afectados es el de gastos médicos presentando un aumento en los desembolsos durante y después de la pandemia influyendo desfavorablemente en la situación financiera de las compañías, sus costos operativos e indicadores financiero. Esta investigación tomará como base tres teorías: La teoría de contabilidad en enfoque de costos, teoría del riesgo y teoría de la ley de los grandes números, las cuales son aplicadas para el correcto funcionamiento de las compañías aseguradoras.

En la presente investigación se detalla la metodología y las técnicas utilizadas para dar respuesta al planteamiento del problema de investigación, se determinó el enfoque cuantitativo ya que se aspira analizar estados financieros e indicadores de manera numérica con el fin de estudiar el aumento de desembolsos en gastos médicos ocasionados por la pandemia de la COVID-19 en Seguros BANRURAL Honduras, siendo un alcance descriptivo, con un diseño no experimental, ya que las variables están dadas por la compañía de seguros y las mismas no serán manipuladas por el examinador, con un diseño longitudinal ya que los datos tomados serán del periodo 2019 al 2022, apoyándose del método deductivo de lo general a lo específico. La técnica utilizada en la investigación es el análisis de base de datos.

Se utilizará cuatro variables en este estudio las cuales son: situación financiera, desembolso por gastos médicos, indicadores financieros y costos operativos de cada uno de ellos, se detalla sus dimensiones e indicadores que ayudan a realizar un análisis a fondo, estos determinan el deterioro en las finanzas de la empresa durante el período de pandemia, seguido de ello se exponen las conclusiones y recomendaciones sustentadas en los análisis realizados en los capítulo IV los cuales se orientará en los objetivos planteados en el capítulo I.

Finalmente se expone la propuesta que aporta a la empresa una solución ante riesgos o casos fortuitos que podrían materializarse basados en el estudio realizado en esta tesis, dicha propuesta se orientó a la elaboración de un plan de contingencia que busca proporcionar a la empresa una fuente de sustento que ayude a la operatividad del negocio ante periodo de crisis como esta, por lo

que se elaboró dicho plan en donde se expone a la empresa los posibles riesgos, elementos de acción, impacto monetario y presupuesto que deben invertir para cumplir con el plan y evitar tener futuros impactos de manera abrupta en las finanzas de la empresa.

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La COVID-19 afectó a la industria aseguradora de múltiples maneras: desde cuestiones que pueden afectar a la continuidad de negocios hasta consideraciones de servicio al cliente y perspectivas financieras. Sin embargo, la preocupación más inmediata de las aseguradoras fue la protección de la salud y la seguridad de los empleados y sus socios en la comunidad de agentes/corredores mientras se esforzaban por mantener la continuidad del negocio. Al igual que los titulares de pólizas comerciales a los que prestan servicios, las aseguradoras se enfrentaron al reto de revisar y actualizar sus planes de gestión de crisis y tomar medidas para continuar las operaciones con un mínimo de impacto para los clientes (Montalbo, 2020).

Cuando por primera vez se reportó en enero de 2020 el brote de una enfermedad respiratoria grave en Wuhan, China, el mundo reaccionó con cierta indiferencia; cuando se describió que la enfermedad llamada COVID-19 era causada por un virus denominado SARS-CoV-2, su dispersión ya era incontenible. Se prendieron las alarmas, sin embargo, el brote rápidamente se convirtió en una pandemia reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020).

La póliza de gastos médicos o de asistencia médica ayudan a los asegurados a mitigar futuras pérdidas monetarias causadas por una enfermedad o accidente y en el caso de la pandemia de la COVID-19 no fue la excepción, en la mayoría de las aseguradoras en el mundo se refleja el mismo comportamiento, obteniendo menores utilidades y mayores pérdidas como se observó en países como Australia sufriendo una pérdida neta de \$1.8 mil millones para el mes de marzo de 2020, en comparación con una ganancia de \$ 759 millones en el año anterior (Sood, 2020, p. 1). También se contempla un aumento en los reclamos por siniestros en las pólizas de asistencia médica para el año 2020 y 2021, como en el caso de España la siniestralidad obtenida a causa de la pandemia de la COVID-19 experimentó un aumento, esto causó una reducción del 88.4% en las primas netas al cierre del ejercicio, impactando directamente en las utilidades de las compañías de seguros, a pesar de que la crisis sanitaria hiciera que el ramo creciera un 4.42% (Ministerio de Asuntos Económicos, 2020). Ya que muchas empresas y personas se vieron con la necesidad de

obtener un seguro que cubriera los imprevistos generados al contagiarse del virus de la COVID-19.

Desde la aparición del primer caso de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe, lo que desencadenó una crisis sanitaria que se ha prolongado junto con un persistente deterioro del desarrollo social. Durante este período de crisis, la región ha acumulado más de 44 millones de casos y casi 1,5 millones de muertes por COVID-19. Este efecto es desproporcionado respecto de otras regiones del mundo, dado que, con solo el 8,4% de la población mundial (Naciones Unidas, 2019) en América Latina y el Caribe los casos de COVID-19 y las muertes por el virus representan casi el 20% y el 30%, respectivamente, de los totales mundiales registrados (OMS, 2021). Esto causó que inevitablemente aumentaran los reclamos por gastos médicos en la región, como consecuencia de los contagios masivos por la COVID-19 los asegurados utilizaron las coberturas dadas por las pólizas de gastos médicos para poder tratarse a tiempo y de la mejor manera posible, como es el caso de Ecuador ya que se demuestra que para el año 2020 en los meses de septiembre y octubre se presentan los picos más altos de costos de indemnizaciones correspondientes a 52 y 54 millones USD, respectivamente (Burbano, 2021, pp. 60-61). En países como México se observaron incrementos nunca vistos en su siniestralidad en el sector asegurador con un aumento del 15.7% para el año 2021 (CNSF, 2021, pp. 2-8).

En Honduras el primer caso se registró el 4 de marzo del 2020 con la ciudadana proveniente de España, el cual el gobierno de Honduras dio a conocer tanto la primera paciente con el virus, como las medidas de aislamiento que se tomaron los días próximos. Entre las cuales se encontraba el toque de queda obligatorio para los ciudadanos, estar atentos a cualquier síntoma del virus, entre otras.

El tratamiento del virus, al ser una afección respiratoria, es cubierto como cualquier enfermedad por las pólizas de seguro de gastos médicos de conformidad a las condiciones contratadas. Además, que las compañías de seguros del país garantizan el cumplimiento de los términos y condiciones de sus pólizas de seguro. Las compañías aseguradoras hondureñas reconocieron alrededor de 75 millones de lempiras en el año 2020 por pólizas de vida y gastos médicos derivados de la enfermedad de la COVID-19, sin contar los reclamos de casos que no se reportaron a las compañías de seguros (CAHDA, 2020).

En los últimos años se ha visto una baja en los casos de la COVID-19 ya que la mayoría de la población actualmente se encuentra vacunada, al igual que se siguen tomando algunas medidas de bioseguridad en los lugares concurridos. Pero esto no significa que los reclamos por gastos médicos hayan disminuido, ya que muchos asegurados por miedo a contagiarse no visitaban los centros de salud. En la actualidad la mayoría de los ciudadanos cuentan con su esquema de vacunas completo y están buscando atención médica presencial para poder atender enfermedades de todo tipo.

1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

A continuación, se detalla la problemática referente al aumento por reclamos de gastos médicos ocasionados por la pandemia de la COVID-19 en seguros BANRURAL Honduras, en el cual por medio del enunciado del problema se expone el impacto ocasionado en la empresa en el periodo de 2019-2022 en cuanto al efecto causado en las utilidades, siniestralidad, indicadores financieros, gastos financieros, gastos administrativos, entre otros.

Seguidamente se da a conocer mediante la formulación del problema la pregunta general de investigación del cual se derivan las preguntas específicas que reflejan el camino que seguirá la presente investigación para realizar el análisis del problema.

1.3.1 ENUNCIADO

A partir del año 2020 a consecuencia de la pandemia de la COVID-19, los asegurados que contaban con la póliza de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras hicieron uso de esta para poder cubrir los gastos que se generaron al contagiarse del virus, ya sea por tratamiento, hospitalización, entre otras. Por esta razón se convirtió en uno de los ramos con mayor impacto generado a causa de la pandemia en la aseguradora.

Según los estados financieros de los periodos 2021 al 2022 refleja que hubo una reducción en las utilidades de la compañía en un 49%, como consecuencia de un aumento en los siniestros o reclamos en el año 2021 impactando en los años posteriores, en vista que disminuyó el resultado técnico a pesar de que las primas netas aumentaron durante este periodo.

La atención a los asegurados y la forma de trabajar al hacer negocios se vio afectada por la COVID-19 ya que a raíz del confinamiento se utilizaron herramientas electrónicas como el teletrabajo, telemedicina, sitio web, entre otras, que antes de la pandemia no se utilizaban. Por esa razón los colaboradores de Seguros BANRURAL Honduras no estaban familiarizados, ni capacitados en su mayoría para hacer uso de ellas, causando que los procesos de los desembolsos por reclamos en las pólizas de gastos médicos se hicieran más tardados, afectando a los asegurados ya que debían esperar que los mismo fueran desembolsados.

La pandemia causó un cambio repentino en los planes tanto a corto como al largo plazo, ya que se convirtió en una amenaza para las compañías de seguros, la cual no se tomaba en cuenta en las matrices de riesgo, planes operativos y proyecciones esperadas en las pólizas de seguros.

En cuanto a los indicadores técnicos de la empresa hubo un impacto significativo en el año 2020 en siniestralidad total que reflejó un aumento del 32.54% en comparación con el año 2019 y en el año 2021 una diferencia de 24.79% en referencia al 2020, lo cual refleja que hubo un crecimiento en la siniestralidad de la asegurada.

En el caso de la siniestralidad retenida se refleja que en comparación a año 2019, antes de pandemia con el año 2020, se refleja que la empresa utilizó de sus fondos propios un 5.40% más en este último año y fue en aumento en el 2021 con 9.88%.

En cuanto a los reclamos presentados en la póliza de gastos médicos se observa un aumento considerable del 63.32% del año 2020 al 2021, este impactando de forma negativa al resultado técnico obtenido, presentando una pérdida de L.512,863.00 en el año 2020.

En Seguros BANRURAL una empresa privada, como en las demás aseguradoras el impacto en reclamos en la póliza de gastos médicos afecto sus ingresos anuales, costos, la forma de trabajar y el servicio al cliente, por esta razón es necesario analizar el aumento de reclamos en gastos médicos resultado de la pandemia COVID-19 en la aseguradora durante el periodo del 2019 al 2022. Por lo que se plantea la siguiente pregunta:

1.3.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Qué refleja los estados de situación financiera luego del incremento en desembolsos de pólizas de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras como consecuencia ocasionada por la pandemia de la COVID-19 en el periodo de 2019-2022?

1.3.2.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACION

¿En cuánto se incrementaron los desembolsos por gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras a causa de la pandemia de la COVID-19 en comparación con el año 2019?

¿Qué reflejan los indicadores de liquidez, endeudamiento, rentabilidad, apalancamiento e indicadores técnicos antes y durante el periodo de pandemia de la COVID-19 debido al incremento en los reclamos de la póliza de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras?

¿Cuál ha sido el efecto en los costos operativos por el incremento en los reclamos por pólizas de gastos médicos en Seguros BANRURAL Honduras periodo 2019-2022?

¿Qué plan de contingencia podría generar seguros Banrural para afrontar situaciones o eventualidades similares a la ocurrida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19?

1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO

En la presente sección se detallan los objetivos generales y específicos que se desprenden de la formulación del problema y preguntas de investigación.

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar los estados de situación financiera luego del incremento en desembolsos de pólizas de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras como consecuencia ocasionada por la pandemia de la COVID-19 en el periodo de 2019-2022.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el incremento de los desembolsos por gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras a causa de la pandemia de la COVID-19 en comparación con el año 2019.
- Evaluar los indicadores de liquidez, endeudamiento, rentabilidad, apalancamiento e indicadores técnicos antes y durante el periodo de pandemia de la COVID-19 debido al incremento en los reclamos de la póliza de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras.
- Conocer el efecto en los costos operativos por el incremento en los reclamos por pólizas de gastos médicos en Seguros BANRURAL Honduras periodo 2019-2022.
- Proponer un plan de contingencia para afrontar situaciones o eventualidades similares a la ocurrida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Las aseguradoras son importantes porque protegen de posibles imprevistos que puedan materializarse posteriormente, por lo cual se traducen en pérdida de bienes o ingresos, el respaldo al tener un seguro médico da tranquilidad y ayuda a estar prevenido ante cualquier contratiempo, por lo que también es importante analizar si a partir de la pandemia por coronavirus la ciudadanía hondureña tomó conciencia y se aseguró ante cualquier situación similar que pueda ocurrir en un futuro y así estar respaldado.

En el periodo de 2020-2022 se registra un aumento del 60% en comparación al año 2019 antes de pandemia por reclamos que se hicieron por gastos médicos, algo que impactó en gran manera la economía de la aseguradora BANRURAL Honduras.

Esta pandemia hizo tomar conciencia de cuan importantes son los seguros de vida y salud, sin lugar a duda todas las empresas aseguradoras a nivel mundial sufrieron un impacto, claro está, en sus ingresos debido a la crisis sanitaria, es por lo que se requiere estudiar a fondo cuales fueron las consecuencias debido a los desembolsos por pólizas de gastos médicos en seguros BANRURAL.

En este trabajo de investigación se espera indagar como el aumento causado por los desembolsos de reclamos en las pólizas de gastos médicos afectaron los estados financieros de la empresa en el periodo 2020-2022 en comparación con el año 2019, se planea analizar a fondo el porcentaje de variación que se obtuvo así como los indicadores financieros en cuanto al

endeudamiento, apalancamiento, liquidez, rentabilidad e indicadores técnicos, así como los costos operativos causados por la misma, a su vez proporcionar un plan de contingencia que ayude en situaciones o eventualidades similares a la ocurrida por la pandemia de la COVID-19.

CAPITULO II MARCO TEORICO

En el presente enunciado se da a conocer cuál fue el efecto ocasionado en compañías de seguros desde inicio de la pandemia COVID-19 hasta la actualidad a nivel mundial, se presentan datos de los cambios que impactaron las utilidades, costos, indicadores financieros de dicho rubro, se detallan los acontecimientos desde sus inicios en Oceanía, Asia, África, Europa y América. Seguidamente se da conocer cómo se vivió en Honduras esta problemática y como fue abordada según datos de páginas oficiales como ser la Comisión Nacional de Banca y Seguros (CNBS), Banco Central de Honduras (BCH) y tesis de diferentes actores que explican el tema. También se menciona el análisis interno de Seguros BANRURAL Honduras en el cual se especifica lo que es la misión, visión, valores, estructura organizacional entre otros. Adicionalmente se puntualizan los conceptos más importantes que serán mencionados a lo largo de la investigación con el objetivo de facilitar la lectura y comprensión del documento.

Por consiguiente, se especifican las teorías de sustento en la que se precisan las bases teóricas para la investigación presente, las cuales fueron estudiadas y analizadas por expertos en el tema, dentro de las que se describen las siguientes: Teoría de la contabilidad en enfoque de costos, Teoría de la ley de los grandes números aplicado a los seguros y Teoría del riesgo, además se exponen las metodologías desarrolladas por investigadores o expertos.

Finalizando este capítulo con el Marco legal donde se indican las diferentes leyes que aplican al objeto de estudio que se está desarrollando.

2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

La pandemia de la COVID-19 afectó las economías tanto a nivel nacional e internacional, el rubro asegurador no fue la excepción, al aumentar los casos de contagio los reclamos en gastos médicos fueron inevitablemente más altos durante la pandemia que en otros años, ya que al no contar con un sistema de salud público preparado para enfrentar la crisis sanitaria, los asegurados hicieron uso de las pólizas de gastos médicos para poder cubrir los costos relacionados con dicha enfermedad.

2.2.1 MACROENTORNO

La pandemia de COVID-19 desató una emergencia sanitaria a nivel mundial y una recesión económica sin precedentes en la historia. El virus de la COVID-19, detectado por primera vez en Wuhan (China) a fines de diciembre del 2019, se propagó de forma rápida a todas las regiones del planeta. Al igual que algunas pandemias anteriores, como las del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS), la COVID-19 es de origen zoonótico esto quiere decir que puede ser transmitido de animales a humanos. Puede transmitirse con facilidad, aun cuando las personas infectadas sean asintomáticas, lo que complico la detección de casos y reduce los incentivos para que muchas personas infectadas disminuyan su nivel de actividad. Como resultado de las perturbaciones económicas mundiales vinculadas con la crisis de salud, los países de ingreso bajo se vieron cada vez más excluidos de los mercados financieros mundiales, además de tener que enfrentar salidas de capitales y una reducción de las remesas (Grupo Banco Mundial, 2020, p. 8).

Las pólizas de asistencia o gastos médicos (salud) proveen auxilio a los individuos frente a futuras pérdidas monetarias causadas por enfermedades o accidentes. El valor de indemnización es un monto previamente especificado al asegurado en la póliza contratada (Burbano, 2021, pp. 60-61).

Relacionado a lo anterior a nivel mundial se han realizado estudios que demuestran el impacto de la pandemia de la COVID-19 en las compañías de seguros y como el aumento de reclamos en las pólizas de gastos médicos han afectado directamente no solo a las utilidades, sino que también la manera de hacer negocios, la atención a los usuarios financieros o asegurados, entre otras. “COVID-19 afectó a la industria de seguros de múltiples maneras, desde problemas de continuidad del negocio, atención a los clientes, impacto en la siniestralidad, valuación de las reservas, gastos, flujo de efectivo y la apreciación de las calificadoras de riesgo” (Deloitte, 2020). Las aseguradoras tomaron medidas para poder erradicar el impacto generado tanto a corto como a largo plazo que antes de la pandemia de la COVID-19 no se habían presentado, ni se tomaban en cuenta para realizar las planificaciones anuales, FODA, proyecciones financieras entre otras.

La pandemia de la COVID-19 ha planteado un desafío importante para la operación de la industria de seguros de todo el mundo. Debido a la COVID-19, las aseguradoras en el ramo de vida que incluye a las pólizas de gastos médicos en Australia sufrieron una pérdida neta de \$1.8 mil

millones para el mes de marzo de 2020, en comparación con una ganancia de \$ 759 millones en el año (Sood, 2020, p. 1).

En India, se informó que en el mes de marzo del 2020 las pólizas de gastos médicos tuvieron un impacto significativo en alrededor del 30% y las reclamaciones de seguros por gastos médicos tuvieron un aumento del 80% del valor de las primas pagadas. También se señaló que el seguro privado cubre alrededor del 18% de la población en áreas urbanas y un 14% en localidades rurales. Debido a la introducción de la pandemia de la COVID-19, las personas se vieron con la necesidad de comprar un seguro ya que no querían arriesgarse a la ruina financiera. Sin embargo, esto se convirtió en un problema al que se debieron enfrentar las aseguradoras ya que la falta de datos en los perfiles de los asegurados como la tasa de morbilidad e información de costos que se requiere para ayudar a definir el valor de las primas de los productos no estaban presentes, esto provocó que el riesgo en las pólizas de gastos médicos aumentara ya que no se conocía si los asegurados contaban con enfermedades base y como estas podrían afectar al momento de contagiarse del virus (Kaur & Singh, 2022, pp. 63-93).

La pandemia de la COVID-19 tuvo un impacto negativo significativo en la industria de seguros de Bangladesh en términos de crecimiento de primas, densidad de seguros y penetración. Los resultados obtenidos son consistentes con otros estudios que indicaron que las ramificaciones financieras de la pandemia de la COVID-19 afectaron la actividad económica general de dicho país, lo que resulta en una caída de los ingresos e incurre en un alto grado de gastos médicos. Además, en Bangladesh, el seguro es una decisión financiera de último recurso después de pagar todo tipo de gastos domésticos. Durante la pandemia, las personas enfrentaron pérdidas de ingresos inesperadas y mayores gastos médicos; por lo tanto, el sector asegurador enfrentó una severa disminución de sus utilidades, debido a la disminución de la cobranza de primas y al aumento de las reclamaciones que generó la pandemia. La liquidez se consideró un factor importante relacionado con los seguros. Como resultado, de los reclamos masivos a las reservas de efectivo crearon un estado incómodo para las compañías de seguros (Haque et al., 2021, pp. 73-85).

En China, según las estadísticas publicado por la Asociación de Seguros de China (2021), la tasa de crecimiento de los ingresos por primas de seguros de vida incluida la de gastos médicos disminuyeron del 18% en 2019 al 2.2% en 2020, esta disminución se debe a causa de los reclamos presentados en la pandemia.

Continuando con China, el desarrollo de la pandemia de la COVID-19 hizo que se implementaran nuevas medidas para el desarrollo de negocio de seguros de vida agentes offline esto quiere decir que los asegurados pueden comunicarse directamente con la aseguradora mediante la red de internet, esto afecto los procesos haciéndolos más lentos y menos eficaces para los clientes en todos los ramos al momento de realizar reclamos y consultas. Por lo tanto, cuantificar con precisión el impacto de la COVID-19 en la industria de seguros es de gran importancia para formuladores de políticas de manera efectiva (Ye et al., 2021, pp. 1-8).

Existe una amplia diversidad de sistemas de salud en todo el mundo; el efecto sobre las aseguradoras en las pólizas de gastos médicos no es uniforme, Por ejemplo, en Irlanda el gobierno ordenó que los servicios de hospitales privados se redirigen para apoyar el aumento de COVID-19, mientras que en otros países los proveedores de salud privados han ofrecido sus servicios para apoyar la respuesta. Esto y las reglas de autoaislamiento impuestas han significado que los procedimientos electivos y las consultas se han reducido en gran medida y posteriormente, los volúmenes de siniestros se han reducido a corto plazo. Sin embargo, en las circunstancias donde los clientes están pagando un seguro de salud privado, pero no se distinguen de un paciente público, es posible que algunos clientes esperen créditos o descuentos. En etíope, aunque el seguro de salud no prevalece como otro tipo de seguro, tiene efectos positivos ya que el gobierno planeó cubrir a los profesionales de la salud involucrados en la pandemia (Worku & Mersha, 2020, pp. 39-44).

La pandemia de la COVID-19 ha afectado negativamente el funcionamiento del sector asegurador europeo, como lo demuestra una disminución en la ROA (Rentabilidad Económica) promedio de las aseguradoras. Además, un análisis a nivel de país reveló que el ROA disminuyó en las compañías de seguros alemanas e italianas durante la pandemia. También se observó que el índice de solvencia disminuyó en los sectores de seguros de Bélgica, Francia y Alemania. Los resultados de la investigación demostraron que la pandemia aumentó el valor de las cuentas por cobrar en todos los países, ya que la pandemia afecta a los aseguradores al aumentar sus gastos personales. Sin embargo, sólo el aumento de las cuentas por cobrar a las compañías de seguros belgas fue estadísticamente significativo. El sector polaco no se vio afectado por la pandemia. Considerando esto, los resultados del estudio muestran que la pandemia de la COVID-19 no afectó significativamente la solvencia de las compañías de seguros, los reguladores debieron considerar implementar intervenciones si los índices de solvencia disminuyen lo suficiente como para que algunas empresas alcanzar los niveles de acción regulatoria (Puławska, 2021, p.266).

En Ucrania, Las compañías de seguros se vieron obligadas a adaptarse rápidamente ante la crisis y los cambios, teniendo en cuenta la capacidades y necesidades de los clientes. Vale la pena indicar que la pandemia de la COVID-19 se convirtió en una prueba para el mercado de seguros de Ucrania. Por otro lado, las personas se interesaron más en la protección de seguros personales como las pólizas de seguro voluntario de salud (VHI), pólizas de seguro especializadas COVID-19 y pólizas de vida seguro. Por otra parte, algunos de los clientes sufren la cuarentena y deciden reducir costos. La crisis obliga a todos a responder rápidamente a cambios, adaptarse a las limitaciones, cambiar el negocio, modelos y planes para los años actuales y futuros. Cabe señalar que el mercado asegurador afrontó la crisis de la COVID-19 mejor preparado que las crisis de 2008-2009 o 2014-2015. Además, aunque 2019 fue turbulento, resultó bastante eficaz para la industria de seguros (Polinkevych & Kaminski, 2020, p. 21).

En España, El ramo de salud (Gastos médicos), que engloba tanto la línea de Asistencia Sanitaria como la de Enfermedad, en el año 2020 se vio afectada ya que la siniestralidad obtenida a causa de la pandemia de la COVID-19 experimentó un aumento, esto causó una reducción del 88.4% en las primas netas al cierre del ejercicio, impactando directamente en las utilidades de las compañías de seguros, a pesar de que la crisis sanitaria hiciera que el ramo creciera un 4.42%, ya que muchos consumidores se vieron con la necesidad de adquirir un seguro de Gastos médicos después de la crisis sanitaria. Otro de los puntos importante que se demuestran en este estudio es que el confinamiento y las medidas de distanciamiento social implicaron para las empresas de seguros la instauración de nuevas medidas y la búsqueda de soluciones digitales para continuar prestando sus servicios sanitarios a través de nuevas herramientas como la video consulta y la telemedicina, convirtiéndose en un costo extra para las compañías de seguros que no contaban con las mismas antes de la pandemia (Ministerio de Asuntos Económicos, 2020).

La industria de seguros de salud de EE. UU., que posee alrededor de \$380 mil millones en activos financieros, fue puesto en el centro de atención cuando comenzó la pandemia de la COVID-19 en la primavera de 2020. La pandemia condujo a cambios específicos en el cuidado de la salud, como un aumento en las pruebas por COVID-19 y hospitalizaciones relacionadas, así como un aplazamiento temporal o cancelación de electivas de procedimientos para hacer espacio para pacientes con COVID-19. Estos cambios afectaron los riesgos que las aseguradoras de salud estaban sujetos a la rentabilidad general de la industria. La pandemia también cambió el patrón de pagos de reclamos de seguros de salud y disminución de los ingresos por inversiones. Para las

aseguradoras el 2020 resultó ser el año más rentable para la industria desde antes de la crisis financiera de 2008. Sin embargo, duró poco y los costos aumentaron en 2021 debido a la demanda acumulada de atención médica y el aumento de casos de COVID-19 (Shrivatsa, 2022, pp. 1-5).

En las pólizas de salud o gastos médicos en Colombia; se observó que en los meses de mayor contagio se atendieron cerca de 1.3 millones de solicitudes de servicios, tanto hospitalarios como domiciliarios. Sin embargo, esta evolución se desaceleró desde el mes de agosto del 2021, por cuenta de los avances en el programa de vacunación y la disminución de la mortalidad. El aumento de la siniestralidad provino del contagio masivo de los asegurados. La pandemia tuvo efectos negativos en las utilidades de la industria, que se redujo en dos terceras partes respecto al periodo pre-pandemia. Este descenso en la utilidad afectó negativamente la rentabilidad de la industria, sin que esto signifique que los niveles de solvencia y patrimonio adecuado de las compañías y de la industria en su conjunto se hayan puesto en peligro. Al contrario, la actividad aseguradora ha mostrado una gran resiliencia ante semejante choque y en el último trimestre ha mejorado sus cifras, a medida que la siniestralidad cede y las ventas crecen a un saludable 15% anual (Cruz, 2021, pp. 32-39).

En Ecuador, se realizó el estudio de los costos de siniestros totales del sector asegurador, pólizas de salud y de vida, 15 meses antes y 15 meses después de la pandemia de la COVID-19. En el cual a partir del mes de marzo de 2020 los costos totales de siniestros presentan una tendencia creciente alcanzando la mayor cifra en el mes de junio del 2021, mientras que en los 15 periodos anteriores se encontró una tendencia constante. Para el caso de las pólizas de salud, si bien el costo de siniestros ex post al confinamiento presenta una tendencia creciente, el promedio de ese periodo es 1 millón USD aproximadamente menor que los meses anteriores a marzo del 2020. La caída de los montos en los 3 meses posteriores al inicio de la cuarentena total pudo darse por la dificultad del acceso a servicios de salud debido a que clínicas y hospitales se encontraban en su máxima capacidad, dejando a muchos grupos sin atención médica, bien sea para tratamientos de COVID-19 como para cualquier otro tipo de enfermedad. Se evidencia que para el año 2020 en los meses de septiembre y octubre se presentan los picos más altos de costos de indemnizaciones correspondientes a 52 y 54 millones USD, respectivamente (Burbano, 2021, pp. 60-61).

En Perú, En ese periodo de emergencia sanitaria, en el que la recomendación fue quedarse en casa, muchas de las atenciones médicas no prioritarias fueron retrasadas, lo que provocó una

disminución en la siniestralidad durante este lapso. Sin embargo, cuando se regresó a la normalidad, se elevó la tasa de siniestralidad, al tener los procedimientos y consultas médicas que no se realizaron previamente, lo que conllevó a que, por un periodo de tiempo, el monto de siniestros fuera superior al normal. Esta situación generó que el patrón de reporte y de pago de siniestros sean atípicos, ocasionando la sobrestimación o subestimación de la reserva de siniestros. Aunado a estos efectos, la prima de este tipo de seguros también fue insuficiente debido al impacto que se tuvo en los costos, derivados del tipo de cambio y de la inflación “sanitaria”, entre otros factores (C. Palacios, 2022).

En el caso de México, La siniestralidad de Gastos médicos desde el inicio se observaron incrementos constantes en la siniestralidad que la llevaron a niveles no vistos en el Sector. Durante 2021 el incremento fue aún mayor (15.7% A/A) debido al alza de casos graves por la segunda ola de la COVID-19 y conforme se retomaron las actividades aumentó el número de visitas y procedimientos no relacionados con COVID-19 que quedaron pendientes durante el confinamiento. Al cierre de diciembre de 2021 se reportaron 44,785 casos de personas con seguro de Gastos Médicos infectados por COVID-19, con un costo promedio por atención hospitalaria de \$514,094. Asimismo, a medida que avanzó la vacunación, el número de casos graves de COVID-19 disminuyó y dio paso a un número mayor de casos moderados y leves, por lo que el costo de siniestralidad en Salud creció 61% respecto a 2020. En Gastos Médicos, el crecimiento en siniestralidad (15.7%) sobrepasó al observado en prima (6%) y elevó al Costo Medio de Siniestralidad en 7 p.p. para ubicarse en 79.3%. Los gastos por siniestralidad más relevantes en los que incurren las coberturas de son: gastos hospitalarios, pago de honorarios médicos y medicamentos (Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 2021, pp. 2-8).

Ante este panorama, algunas empresas han incrementado la Suma Asegurada que otorgaban en sus programas y otras, han optado por ofrecer a sus empleados la ampliación de esta cobertura mediante la contribución individual. Tania Estrada (2022) menciona que “El reto que enfrentan las empresas es el aumento en la siniestralidad lo cual puede afectar en su presupuesto. Hay varias opciones que pueden tomar como: implementar programas de Beneficios Flexibles o remuneración individualizada en donde cada empleado pueda optar por el plan que mejor se adapte a sus necesidades”. Por otra parte, las aseguradoras han endurecido la suscripción debido a la pérdida que han sufrido por esta pandemia. También menciona que “Los siniestros por COVID-19 representan entre el 12% y el 15% de la siniestralidad del grupo, en algunos casos esta cifra se ha

hecho mucho más grande. Esto representa un impacto directo en el costo de renovación aunado a la inflación salud que en general se encuentra por arriba de la inflación general”.

El incremento en la adquisición de seguros de gastos médicos ya sea individual o colectivo, ha tenido un notable crecimiento a causa de la pandemia, la cual se sigue atravesando, sin embargo, aún surge la problemática que los seguros se perciben más como un gasto que una inversión, ya que no se cuenta con la cultura del seguro. El contar con una póliza de Gastos Médicos Mayores, así como cuestionarse si la Suma Asegurada que se tiene en la póliza es suficiente para cualquier eventualidad. Por otra parte, las aseguradoras han endurecido la suscripción debido a la pérdida que han sufrido por la pandemia. Los siniestros por COVID-19 representan entre el 12% y el 15% de la siniestralidad del total de las pólizas que cuentan las aseguradoras, en algunos casos esta cifra se ha hecho mucho más grande. Esto representa un impacto directo en el costo de renovación aunado a la inflación salud que en general se encuentra por arriba de la inflación general. Por lo anterior, las compañías aseguradoras están buscando diferentes formas de mitigar este impacto en costo. Si bien en general se ha pronunciado a favor de proteger a sus asegurados, existen algunas que ya están empezando a limitar la cobertura para aquéllos que no cuenten con el esquema de vacunación (Estrada, 2023).

2.1.2 MICROENTORNO

En el territorio hondureño el 10 de febrero del 2020, el Gobierno declaró una emergencia sanitaria a consecuencia de la COVID-19. Debido al primer caso en Honduras se registró el 4 de marzo del 2020 por una fémina en estado de gestación proveniente de España, por lo cual el estado comenzó a tomar medidas para evitar la propagación de este por lo que el 11 de marzo se prohibió la entrada al país de pasajeros aéreos procedentes de países de alto riesgo que viajaban con destino a Honduras.

Frente a esta crisis sanitaria y de emergencias dentro del país, uno de los primeros sectores afectados fue el económico, debido a la contracción de la economía en su conjunto, caída del comercio de bienes, cierre de empresas y despido de trabajadores. La aplicación del decreto, por un periodo inicial de 7 días, que luego se fue prolongando, representó un duro golpe para las actividades económicas y comerciales, afectando el ritmo de crecimiento del producto, exportaciones y empleos (Suazo, 2022, p. 12).

Debido a lo citado anteriormente en Honduras como en el resto del mundo se vivió una incertidumbre muy grande al no tener un panorama de lo que se avecinaba en el periodo de pandemia por lo que muchas empresas se adaptaron a los cambios y otras fracasaron en un intento por salir adelante y recuperarse en el proceso, tal es el caso de las empresas aseguradoras que tuvieron grandes desembolsos en seguros de vida y de gastos médicos, la pandemia hizo a muchas empresas replantear su forma de manejar, administrar y hacerle frente a dicho cambio que causó no solo impacto a nivel económico, si no, a nivel de pérdidas de vidas humanas lo que hizo pensar en adopción del trabajo en tiempos difíciles o sea poder adaptarse ante cualquier inconveniente.

Según lo que se detallará en el resto del enunciado de acuerdo con informes de CNBS, se expone a detalle cómo está conformado este rubro actualmente y el impacto que la pandemia tuvo a su economía por la reducción de primas que tuvieron las aseguradoras por reclamos de seguros de vida y gastos médicos, cabe destacar que no solo la pandemia ha impactado a las empresas en sus ingresos percibidos durante este periodo si no, los fenómenos naturales ETA e IOTA que afectaron a parte de la ciudadanía y por ende aumentaron los reclamos por seguros ya sea por gastos médicos o de vida.

Durante pandemia la CNBS dio a conocer mediante resolución SSE No.177/26-03-2020 que se aprobaba los mecanismos temporales de alivio que permitían al sector asegurador, mitigar las repercusiones económicas derivadas de la crisis sanitaria en el país por el coronavirus, el cual indicaba a las instituciones de seguros hacer efectivo los pagos a las primas de seguros, para que se otorgara un periodo de gracia para el pago de las primas, el cual no debía exceder al 30 de junio del 2020 y se podía aplicar a criterio de la institución de seguros, esto permitía un periodo de congelamiento de la mora de los pagos fraccionados de las primas, los pagos se reactivarían una vez se culminara lo que es el periodo de gracia, claramente esto afectó los ingresos en las instituciones de seguros debido a que el impacto por reclamos de seguro ya sea de vida o gastos médicos era mayor al de años anteriores (CBNS, 2020, pp. 2-3).

Ante el avance del COVID-19 en Honduras, el sector asegurador, a través de la Cámara Hondureña de Aseguradores (CAHDA), informó mediante comunicado oficial el 12 de marzo 2020 la garantía de las instituciones de seguros de dar cumplimiento a los términos y condiciones pactadas en las pólizas de seguro, pues al ser el COVID-19 una enfermedad respiratoria su tratamiento se encontraba cubierto como cualquier otra enfermedad por las pólizas de gastos médicos. (CAHDA, 2020)

La crisis de la COVID-19 y las tormentas tropicales de ETA e IOTA han ocasionado un impacto directo sobre las instituciones supervisadas; sin embargo, el sistema asegurador ha sabido responder adecuadamente a través del cumplimiento de las condiciones establecidas en cada póliza sobre seguros de vida, daños o enfermedades; por otra parte, la solidez financiera reflejada en periodos previos a la crisis sanitaria y climática han favorecido en gran manera el accionar de las compañías de seguro. Sin embargo, es relevante el monitoreo constante del ente regulador financiero a fin de identificar elementos de vinculación económica – financiera que pudieran poner en riesgo la estabilidad del sector y la exposición de los intereses particulares de los asegurados (BCH, 2021).

La CNBS publicó dos reportes denominados “PERFIL DEL SISTEMA ASEGURADOR DE HONDURAS” para el 2021 y 2022 en dichas investigaciones detalla diversos aspectos como ser contexto del sistema asegurado, la evolución de este en Honduras y el impacto de la COVID-19 en las aseguradoras por lo que a continuación en base a dichos reportes se detalla que:

El sistema de seguros en Honduras ha registrado en los últimos años previo a la crisis de la pandemia un importante des-aceleramiento de los ingresos totales y particularmente de los ingresos por primas de seguros y fianzas, situación que ha sido revisada constantemente en los informes de estabilidad financiera como en la identificación de riesgos emergentes del sector asegurador de Honduras (ambos informes elaborados por la CNBS por medio de la Gerencia de Estudios), pues tal situación puede incidir en la evolución macroeconómica del país como en la estabilidad financiera de los hogares. En el desglose de la actividad de pensiones y seguros, medida por el IMAE se registró una reducción del 1.4% en 2020, inferior a la reflejada en 2019 (-2.3%); no obstante, el impacto en este subsector fue mayor a la caída del sector financiero 0.7%. Al cierre de 2020, los ingresos por primas netas de seguros y fianzas reflejaron una mejoría, y una leve caída menor del IMAE de la actividad de seguros y pensiones, respecto a su trayectoria de 2020 (-1.4%), inferior al registrado a igual período de 2019 (1.1%). Este comportamiento a la baja responde al escenario recesivo producto de la pandemia y de los desastres naturales ocasionados por ETA e IOTA, que ha presionado el ingreso de hogares y empresas y prescindir de ciertas obligaciones financieras (CNBS, 2021a, pp. 12-13).

A diciembre 2020, las primas de seguros de vida y accidentes y enfermedades presentaron un comportamiento interanual positivo del 2.9% y 0.5%, respectivamente; sin embargo, menor al registrado a 2019 (6.2% y 1.1%), mientras que los rubros de seguros y otros seguros generales registraron a 2020 una mejoría considerable del 1.3% y del 18.7%; respectivamente, (-2.2% y -8.9%

a 2019). Se espera a medida se propicie una recuperación económica, el sector asegurador mejore su participación en el mercado nacional, pues durante el período más álgido de la pandemia en 2020, el sector reflejó entre el segundo y tercer trimestre una tendencia bajista.(CNBS, 2021, p. 17) En los últimos años el sistema asegurador no ha diversificado considerablemente su oferta de productos de pólizas; por el contrario, se mantienen los mismos tipos de seguros bajo las siguientes categorías de coberturas:

Tabla 1. Tipos de seguros según categoría.

Seguros de Vida	Otros Seguros Generales	
Vida Individual	Trasporte Terrestre	Aviación
Seguro Popular	Trasporte Aéreo	Casco Marítimo
Vida Colectivo	Trasporte Marítimo	Montaje
Seguro Sepelio	Equipo Contratistas	Lucro Cesante
Seguros Previsionales Rentas y Pensiones	Equipo Eléctrico	Robo y Hurto
Rentas de Invalidez y Supervivencia	Rotura de Maquinaria	Renta de Alquileres
Sepelio	Calderas	Agrícola
Otras Rentas	Responsabilidad Civil	Ganadero
Pensiones	Riesgos Profesionales	Crédito de Exportación
Accidentes y Enfermedades	Dinero y Valores	Rotura de Cristales
Accidentes Personales	Banqueros	Otros Ramos
Accidentes Escolares	Fianzas	
Salud y Hospitalización	Fianzas de Fidelidad	
Seguros Generales	Fianzas de Garantía	
Incendios y Líneas Aliadas	Otras Fianzas	
Vehículos Automotores		

Fuente: (CNBS, 2021, p. 20).

No obstante, pese al cierre de 2020, los casos de COVID-19 en el país ascendieron a los 120 mil casos, la siniestralidad de los seguros de vida y accidentes y enfermedades se mantuvieron en niveles estables; no así, los ingresos por primas y totales que acentuaron su tendencia a la baja generada desde 2019. Se presume que la baja siniestralidad obedeció más a la escasa cobertura de seguros sobre aquellas poblaciones más afectadas en cuanto a hospitalización y decesos. Por su parte, la reducción en los ingresos por primas responde a una reducción en la demanda de seguros, ante el deterioro en la capacidad de pago de los hogares y a la pérdida de empleos del sector empresarial, aunado a un modelo de negocios centrado en renovación y no colocación como lo fue en los primeros tres meses del confinamiento (CNBS, 2021, pp. 13-24).

Según el informe de la CNBS publicado en abril 2022 registra que, al cierre de 2021, el mercado hondureño registró trece Instituciones de Seguros debidamente supervisadas por la

Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS) y de las cuales siete se mantiene en operación desde antes del año 2000 y tres que iniciaron operaciones en la última década. Asimismo, el conjunto de instituciones mantiene presencia física por medio de 38 puntos de servicios distribuidos en la mayor parte del territorio nacional con un total de 1,588 colaboradores. La presencia de inversión extranjera en el sector asegurador ha sido considerable, en función que dos son de capital extranjero, cinco de capital mixto y el resto de capital nacional; de igual forma, cinco del total de compañías pertenecen a grupos financieros con importante presencia nacional. A finales del 2021 el sector de seguros y pensiones registró una reducción interanual del 7.6% en referencia a un mayor pago de beneficios pagados del asegurador al asegurado ante un aumento de indemnizaciones pagadas, en gran medida al ramo de seguros de vida derivado a contagios por COVID-19 (CNBS, 2022, p. 9).

Bajo el período complejo de 2020 y 2021, el rubro de accidentes y enfermedades registró una contracción orgánica, pues a diciembre 2021, el número de pólizas registró una reducción interanual del 0.4% en mayor medida sobre menores pólizas de salud y hospitalización individual y accidentes escolares. Siendo el rubro que por su tamaño registró la mayor afectación por la coyuntura del COVID-19 y los efectos colaterales de la crisis económica; situación que manifiesta la vulnerabilidad de la estabilidad económica de los hogares al no contar con una cobertura específica de accidentes y enfermedades en entornos sociales de alto riesgo. (CNBS, 2021a, p. 16)

2.1.3 ANÁLISIS INTERNO

2.1.3.1 HISTORIA

Seguros BANRURAL, nace con el objetivo de llevar todos los beneficios del seguro al área rural de Honduras con transparencia, efectividad y competitividad; ofreciendo seguros que satisfacen las necesidades de la familia hondureña a la medida de sus posibilidades, aseguradora del Banco de Desarrollo Rural (BANRURAL).

Seguros Banrural Honduras, S.A. inicia sus operaciones en agosto 2016, mediante Resolución No. 97-03/2016, con un capital inicial mínimo de L. 140,000,000.00 bajo la supervisión de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS). Está conformada con capital variado, siendo sus accionistas: Aseguradora Rural, S.A. Guatemala, la cual es líder en el Mercado asegurador guatemalteco, y el Instituto de Previsión Militar, institución de previsión de reconocido prestigio en Honduras.

Se destaca por ser una aseguradora responsable, preocupada por fomentar la cultura de seguros en la población hondureña y ayudar a nuestros clientes a afrontar los desafíos del desarrollo con soluciones de seguro acorde a sus necesidades y con la confianza de un buen amigo.

Actualmente en la compañía laboran alrededor de 41 empleados, constituyéndose como una empresa en crecimiento constante, cada año aumentando sus negocios y utilidades. (Seguros Banrural Honduras, 2021)

2.1.3.2 MISIÓN

“Brindar a nuestros clientes los seguros más adecuados para cubrir sus necesidades presentes y futuras, con prontitud, eficiencia, confidencialidad y cortesía.” (Seguros Banrural Honduras, 2021)

2.1.3.3 VISIÓN

“Ocupar en el área rural la posición de aseguradora líder, con productos innovadores y masivos que cubran las necesidades de nuestros clientes con primas justas, cumpliendo con la función social del seguro.” (Seguros Banrural Honduras, 2021)

2.1.3.4 VALORES

Flexibilidad: Promoviendo y adaptándome a los cambios, es la única manera de progresar.

Solidaridad: Dar para poder recibir, entregar para poder pedir, ayudar para merecer apoyo. La naturaleza humana encuentra su equilibrio en la armonía con los demás.

Servicio al cliente: Mi mejor recompensa es la satisfacción de ser útil a los demás. Por eso no me basta con hacer las cosas bien, debo hacerlas siempre mejor.

Entusiasmo: Solo disfrutando de lo que hago cada día, amando mi trabajo y valorando su importancia, doy sentido a mi vida.

Ética: Soy el mismo cuando me están viendo y cuando nadie me ve. Soy como el agua transparente que no esconde nada.

Responsabilidad Social: Yo no trabajo para mí solo, trabajo para mi prójimo y juntos trabajamos para un mejor país.

2.1.3.5 UBICACIÓN

Actualmente Seguros Banrural tiene sus oficinas centrales en Condominios Morazán Torre Décimo Quinto Piso local 11510. Boulevard Morazán. Tegucigalpa, Honduras. Cuenta con múltiples oficinas y agencias de BANRURAL a nivel nacional.

2.1.3.6 FODA SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A.

A continuación, se detalla FODA elaborado por la unidad de Riesgo de Seguros Banrural Honduras:

2.1.3.6.1 FORTALEZAS

- Solidez y solvencia patrimonial de los accionistas que respaldan la estabilidad financiera de la compañía.
- Capital Humano profesional y con potencial para desarrollo.
- Desarrollo y ampliación de canales de venta.
- Gestión integral de los riesgos a través de las políticas y procesos.
- Productos de seguro innovadores y canales disponibles para la comercialización masiva.
- Compañía de puertas abiertas en todos sus niveles y canales de comercialización. Conservación de la cartera de clientes.

2.1.3.6.2 OPORTUNIDADES

- Incremento en el acceso y la tendencia del mercado a utilizar tecnologías para comercializar seguros.
- Incremento de la oferta de herramientas tecnológicas que permiten la optimización de procesos.
- Nuevas tendencias y necesidades que permiten la innovación en los productos de seguros.
- Crecimiento del sector construcción por mejoras en las condiciones de crédito.
- Mayor interés social sobre la necesidad de adquirir un seguro.
- Reducción sucesiva de las tasas de interés activa y mayor disponibilidad de crédito.
- Impulso del SOAT por la secretaria de Seguridad por el PNUD.

2.1.3.6.3 DEBILIDADES

- Recursos humanos propios que fomenten el compromiso de los colaboradores.
- Limitación de herramientas y plataformas para comercializar productos de seguro masivos.
- Alta dependencia y concentración de la generación de primas en pocos contratantes.
- Elevada exposición al riesgo operativo debido a los atrasos en la implementación del Core de seguros.
- Falta de posicionamiento de la marca en el mercado de seguros de Honduras.
- Falta de estrategias para generar negocio masivo e individual.
- Espacio físico y capacidad instalada limitada para el crecimiento proyectado de la empresa.
- Falta de políticas de Recursos.

2.1.3.6.4 AMENAZAS

- Potenciación de las tecnologías aplicadas por la competencia.
- Diseño agresivo de la estrategia comercial de los competidores que degeneran la percepción del mercado.
- Nuevas regulaciones específicas al sector financiero que impactan la operación.
- Vulnerabilidad de la infraestructura y falta de respuesta del estado para la mitigación de los daños causados por los desastres naturales.
- Debilidad del sistema de salud público que aumenta la utilización de la salud privada.
- Incremento en el costo reaseguro a nivel internacional a consecuencia de cambio climático y la pandemia.
- Aumento de los costos operativos y la siniestralidad como consecuencia de la inflación.

2.1.3.5 ORGANIGRAMA SEGUROS BANRURAL HONDURAS

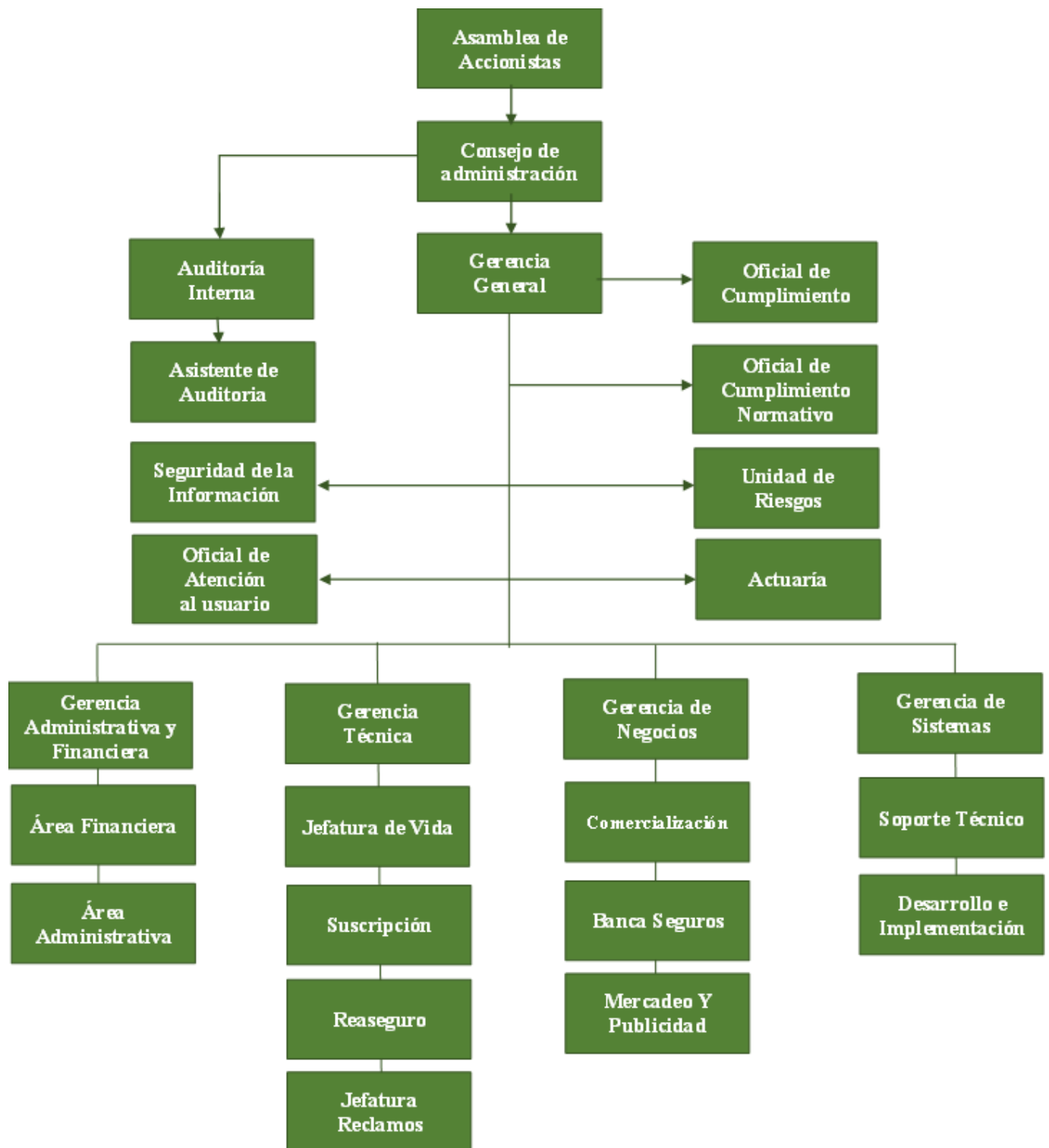


Figura 1. Organigrama Seguros BANRURAL Honduras, S.A.

Fuente: (Unidad de Riesgo Seguros BANRURAL Honduras, 2022).

2.2 CONCEPTUALIZACIÓN

ASEGURADO

“Es aquella persona que obtiene el beneficio de la cobertura del plan contratado” (BANRURAL, 2022, p. 3).

ASEGURADORA

“Persona jurídica quien asume los riesgos que le traslada la persona asegurada y que está obligado a indemnizar o a cumplir la prestación prometida” (CAHDA, 2019).

CARTERA

“Conjunto de pólizas o contratos de seguros cuyos riesgos están cubiertos por las instituciones de seguros” (Poder Judicial, 2001a, p. 3).

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO DE PERSONAS

“Es el documento que se emite a favor de una persona individual que se adhiere a un seguro colectivo de vida o gastos médicos y contiene las principales condiciones generales de la póliza de seguro y particulares del asegurado” (CBNS, 2022, p. 1).

COASEGURO

“De los gastos cubiertos, es el porcentaje con el que participa el asegurado después de descontado el deducible” (BANRURAL, 2022, p. 3).

COBERTURAS

“Compromiso aceptado por un asegurador en virtud del cual se hace cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro” (CAHDA, 2019).

CLÁUSULAS

“Acuerdo establecido en un convenio. Generalmente, en los contratos de seguro, las cláusulas vienen a modificar, aclarar o dejar sin efecto parte del contenido de sus condiciones generales o particulares” (CAHDA, 2019).

DEPENDIENTE ELEGIBLE

“Se denomina dependiente, al cónyuge del Asegurado Principal y los hijos hasta los 21 años” (Aseguradora Rural, 2023).

DEDUCIBLE

“Se establece en las pólizas como cantidad o fracción porcentual que está a cargo del asegurado, cuando la Aseguradora indemniza un reclamo” (Aseguradora Rural, 2023).

ENFERMEDAD

Con carácter general, es toda alteración involuntaria de la salud cuyo diagnóstico sea efectuado por un médico legalmente autorizado para ejercer. A los efectos de la cobertura en algunos seguros (p. ej., Salud, Accidentes personales, Dental), a título meramente enunciativo y no limitativo, suele especificarse que no se consideran enfermedad la esterilidad, los tratamientos para adelgazar, las curas de sueño o reposo, los tratamientos psicológicos, las intervenciones y/o tratamientos por razones estéticas, los defectos o dolencias congénitas, el alcoholismo y las toxicomanías. (Fundación MAPFRE, 2023)

GASTOS MÉDICOS

“Son los gastos en que incurre el Asegurado por razón de una enfermedad o accidente, que estén cubiertos de acuerdo con las condiciones de la Póliza, siempre y cuando se encuentren dentro de lo razonable, usual y acostumbrado” (Aseguradora Rural, 2023)

GASTOS USUALES, RAZONABLES Y ACOSTUMBRADOS

Se entenderán como tales, aquellos cuyo monto o valor han sido fijados entre restadores de servicios médicos y la aseguradora en consideración a la naturaleza y calidad técnica de los servicios a las características de las instalaciones y equipos hospitalarios respectivos y a las circunstancias de tiempo lugar y costo de utilización. (BANRURAL, 2022, p. 3)

MÁXIMO VITALICIO

Es la cantidad que representa el límite máximo de responsabilidad de la compañía por cada asegurado y que reembolsará por una o más enfermedades o accidentes cubiertos, mientras goce de cobertura en la póliza, una vez agotada la suma máxima, la compañía procederá a dar de baja al cliente asegurado.

al límite máximo de responsabilidad de la compañía por cada asegurado y que reembolsará por una o más enfermedades o accidentes cubiertos, mientras goce de cobertura en la póliza, una vez agotada la suma máxima, la compañía procederá a dar de baja al cliente asegurado.

Esta suma máxima irá disminuyendo automáticamente en la cantidad o cantidades que se hayan pagado por las distintas reclamaciones, ya sea habido o no alguna interrupción en la continuidad de seguro o haya estado cubierto alguna vez como afiliado y otra como familiar dependiente. (BANRURAL, 2022, p. 3)

SINIESTRO

“Cualquier hecho que ponga en juego las garantías del contrato de seguro que se materializa por medio de la prestación de un servicio, del abono de una indemnización al asegurado o a un tercero o del pago de una suma a tanto alzado o en forma de renta” (Fundación MAPFRE, 2023).

SINIESTRALIDAD

“La proporción o relación existente entre el valor total de los siniestros ocurridos y las primas netas de impuestos emitidas por una institución de seguros, sea en general de la empresa o particular por ramo” (Poder Judicial, 2001a, p. 3).

PRIMA

“El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación” (Santa Lucia, 2023).

REASEGUROS

Es la transferencia de una parte de los peligros o riesgos que un asegurador asume frente a los asegurados, mediante contratos o por disposiciones legales, a un segundo asegurador, el reasegurador, que no tiene relación directa con el asegurado. Transcindiendo así un porcentaje de sus riesgos o un eventual exceso de su responsabilidad al asegurador. (Ficovich, 2023, p. 4)

RESERVA DE RIESGOS CATASTRÓFICOS

“Es aquella que se constituye para cubrir los riesgos derivados de eventos catastróficos, caracterizados por su baja frecuencia y alta severidad” (Federación de Aseguradoras Colombianas, 2023, p. 1).

RESERVAS MATEMÁTICAS

Las reservas matemáticas son registradas cuando los contratos de seguros entran en vigor y las primas son reconocidas, de acuerdo con las tablas actuariales aprobadas por la Comisión. Los ajustes a las reservas matemáticas son registrados en el estado de resultados en cada fecha de reporte de los estados financieros. El pasivo es dado de baja cuando el contrato expira o es cancelado. (Equidad Compañía de Seguros, 2020, p. 9)

RESULTADO TÉCNICO

En esencia y referido a una empresa de seguros, es la diferencia entre las primas recaudadas y el importe de los gastos habidos por siniestros (pagados o pendientes de pago). En la práctica, ambas partidas se ven incrementadas por otra serie de conceptos. Así, entre los gastos hay que incluir las comisiones, los gastos de administración, las primas cedidas al reaseguro, etc., y entre los ingresos, las comisiones recibidas del reaseguro, el importe de siniestros a su cargo, los recobros, etc.

En resumen, el resultado técnico es el que proviene propia y exclusivamente del ejercicio de la actividad aseguradora, sin tener en cuenta otra serie de ingresos y gastos que pueda tener la empresa ajenos a la citada actividad, como puede ser su gestión financiera o de inversiones. (Fundación MAPFRE, 2023)

2.3 TEORÍAS DE SUSTENTO

2.3.1 BASES TEÓRICAS.

2.3.1.1 TEORÍA DE LA CONTABILIDAD EN ENFOQUE DE COSTOS

Promotor o Autor: Maurice Clark

Obra: Studies in the Economics of Overhead Costs

Año de Publicación: 1923

Lugar donde se publicó por primera vez: Chicago

a. Aspectos generales de la teoría

En sus inicios, la contabilidad de costos se mostraba a modo de anexo de la contabilidad general, que intentaba proveer información frecuentemente sobre la administración de las empresas industriales, para el señalamiento de las cantidades de los costos unitarios que se acreditaban para señalar los estados financieros sin incurrir a los inventarios en existencia y valores a costos apreciativos. Indiscutiblemente, al término de la Primera Guerra Mundial, los contadores y gerentes de las industrias determinaron el objetivo primordial de la contabilidad de costos en técnicas de estimación del costo y venta de los productos elaborados, y de los inventarios de materiales, artículos en curso y productos terminados para la disposición de la documentación financiera y no apoyar las resoluciones directivas o de control. (Chacón, 2007, pp. 29-45)

El uso de un sistema de costos se implementó en un comienzo para realizar únicamente gestiones personales, se dice que las civilizaciones del medio oriente dieron el primer paso para el manejo de costos. Las primeras empresas en utilizar un método parecido al sistema de costos fueron las industrias de producción de viñedos, las de impresión de libros y las acerías, las cuales lo utilizaban para llevar un control de los recursos utilizados para la fabricación del bien. La “teneduría de los libros” tuvo sus inicios en Italia, por el método de partida doble ya que en esa zona había mucho

dominio mercantil, los artesanos de esa región eran los que tenían el poder de realizar la producción de los bienes de los comerciantes; estos estaban vinculados a asociaciones, las cuales implementaron los textos de contabilidad escritos para poder tener un control de las materias primas asignadas a los artesanos para que estos siguieran las reglas. (González Jiménez, & Tamez Martínez, 2017, pp. 627-637)

Rayburn (1987) La contabilidad de costos es entonces aquella parte de la Contabilidad que identifica, mide, informa y analiza los diferentes elementos de costos, directos o indirectos, asociados con la fabricación de un bien y/o la prestación de un servicio. En el Proceso de acumulación de costos para la valoración del inventario y la determinación de beneficios, se satisfacen las necesidades de los usuarios externos y de la dirección. Además, la Contabilidad de costos proporciona a la dirección información exacta y puntual para la planificación, control y evaluación de las operaciones de la empresa.

b. Principales postulados

El estudio de la contabilidad sobre una base científica tuvo su primera manifestación con la publicación en Italia en 1494, de la famosa obra “Summa de Arithmetica, Geometría, Proportioni e Proportionalita”, escrita por Luca Pacioli. Es un libro fundamentalmente matemático, el cual se refería a aritmética, álgebra y geometría. Sin embargo, en la tercera parte del libro, contiene el tratado de computis et scripturis (de las cuentas y las escrituras), el cual consistía en una explicación sobre la teneduría de libros, uno de los pilares de la contabilidad.

En sus primeros trabajos *Studies in the Economics of Overhead Cost* (1923), Clark desarrolló su teoría del principio de aceleración, según la cual la demanda de inversión puede fluctuar ampliamente cuando la demanda del consumidor fluctúa. En esto, anticipó las teorías keynesianas clave de la inversión y los ciclos económicos. Clark también examinó la relación entre el tamaño de la empresa y el costo de producción, demostrando la forma en que las empresas con altos costos fijos podrían reducir drásticamente el costo promedio de producción al expandir la producción, explicando así el apalancamiento de precios ejercido por las empresas gigantes en capital intensivo Industrias. El trabajo ilustró la importancia fundamental de una información precisa sobre los costos para quienes buscan la regulación eficaz de las empresas monopolísticas u oligopólicas. (Chatfield & Vangermeersch, 1996)

c. Críticas de la teoría

La teoría crítica en la contabilidad es el centro de estudio debido a que se pretende identificar la evolución del conocimiento contable, para poder identificar lo que según Gaffikin (2006), establece que la contabilidad no ha superado una visión materialista, posición que le impide realizar comprensiones estructuradas sobre la realidad de los hechos socioeconómicos de las organizaciones y su entorno.

Se toma como referencia a Habermas, reconocido como continuador de la denominada teoría crítica y representante de la Escuela de Frankfurt, se consagró como su principal exponente con su obra *Conocimiento e interés* (1999), donde Habermas establece que la comunicación es trascendental. Afirma “que el elemento más importante para entender los fenómenos sociales es la competencia comunicativa, más que la lingüística” (cfr. Sawarjuwono, 1995), por lo que criticaron mecanismos, estructuras y relaciones que impiden al hombre alcanzar su potencial: en contra de las prácticas de

exclusión, inicialmente defendieron una organización razonable del proceso de trabajo, para luego defender la protección del (mundo de la vida) contra las incursiones de los destructivos imperativos burocráticos y económicos.

2.3.1.2 TEORÍA DEL RIESGO

Promotor o Autor: Girolamo Cardano

Obra: "Liber de Ludo Aleae"(Libro de juegos de azar)

Año de Publicación: 1663

Lugar donde se publicó por primera vez: Francia

a. Aspectos generales de la teoría

La sociedad del riesgo es una nueva forma social que surge como consecuencia de la modernización de la sociedad industrial. De acuerdo con este paradigma, el nacimiento de esta nueva forma social no se produce por un estallido político, sino como consecuencia de la propia modernización de la sociedad industrial. Tal como afirma Beck, "la sociedad industrial se despidió del escenario de la historia mundial por la puerta de atrás de los efectos secundarios". Asimismo, Mir (1999), indica, la denominada "sociedad del riesgo" es un nuevo paradigma social, fruto de la modernización de la sociedad industrial, que se caracteriza porque la lógica de la producción de riesgos domina a la lógica de la producción de riqueza. El riesgo es una de las formas de vincular el tiempo, esto es, una de las formas con las que la sociedad controla su propia renovación, al vincular estados futuros con decisiones presentes. (Albarracín, 2002, p. 1)

Algunos antecedentes acerca de la teoría de riesgo mencionan los primeros estudios serios de la probabilidad que fueron desarrollados en el siglo XVI en la época del Renacimiento. En esta etapa, la ciencia y la tecnología avanzaron a un ritmo mucho mayor que en los siglos pertenecientes a la Edad Media.

b. Principales postulados

Girolamo Cardano (1500 - 1571), fue un médico prestigiado aficionado a los juegos de azar (dados, cartas y ajedrez). A través del análisis de este tipo de juegos realizó múltiples análisis de probabilidad. En el libro "Liber de Ludo Aleae"(Libro de juegos de azar) publicado en 1663 después de que Cardano murió, se propuso el término "probable" que se refiere a eventos cuyo resultado es incierto y a través de este libro, Cardano fue la primera persona que cuantifica el riesgo mediante la medida de probabilidad, término utilizado por primera vez. Este término ha evolucionado con el tiempo. El concepto de probabilidad de Cardano se refiere al grado de credibilidad o aprobación de una opinión. Sin embargo, una idea más reciente del término probabilidad está asociada con resultados futuros que involucran incertidumbre. Este último fue desarrollado cuando pudo medirse cuantitativamente la probabilidad con la frecuencia relativa de eventos pasados.

Galileo (1564 -1642) el escrito más conocido relacionado con dicha teoría se tituló "Sopra gli Scopertie dei Dadi" (Sobre los descubrimientos de los Dados). En él, como en la obra de Cardano, Galileo analiza la frecuencia de diferentes combinaciones y posibles resultados al tirar los dados. En el año de 1730, Abraham de Moivre propuso la estructura de la distribución de probabilidad normal (distribución de campana) y propuso el concepto de desviación estándar. (Loteró & Vélez, 2007, p. 29)

c. Críticas de la teoría

Simón (1947) acuñó el término "racionalidad acotada" (bounded rationality). Simón, fue además de economista, psicólogo, matemático y cientista de las tecnologías de la información y pionero de los avances de la inteligencia artificial, y Premio Nobel de Economía. Sus teorías, sobre la base de "racionalidad acotada" desarrollan la forma en la que los individuos toman las decisiones a través de algoritmos que tienen incorporados mecanismos de los cuales se ocupa la psicología cognitiva. La toma de decisiones resulta el output en términos de conductas de cierta información que es procesada (pensamiento) por las variables mediadoras al interior del sistema (mente). (Pascale, 2011)

2.3.1.3 TEORÍA DE LA LEY DE LOS GRANDES NÚMEROS APLICADO A LOS SEGUROS

Promotor o Autor: Jacob Bernoulli

Obra: Ars Conjectandi

Año de Publicación: 1713

Lugar donde se publicó por primera vez: Basel

a. Aspectos generales de la teoría

La idea de probabilidad está íntimamente relacionada a la frecuencia relativa. Algunos resultados sobre esta relación son los llamados "Leyes de los Grandes Números", que establecen el tipo de convergencia, "débil" o "fuerte", en que las frecuencias relativas de un evento se aproximan a la probabilidad de este. (Rodríguez & Sanabria, 2013, pp. 38-43)

La comunidad de consumidores similares comparte el riesgo de protegerse unos a otros del riesgo de los apuros económicos que surjan en caso de que ocurra el fallecimiento o cualquier otro acontecimiento que este asegurado, este riesgo compartido funciona debido a la ley de los grandes números, un principio científico según el cual los actos de una persona no tendrán un efecto significativo en el grupo como en un momento determinado, las Compañías aseguradoras gracias a la Teoría de la ley de los grandes números pueden vender seguros, por lo cual obtienen utilidades lo cual arroja utilidades tanto para el que compra el seguro como para el que los vende, es decir entrega bienestar a las sociedades como un todo. (Opdyke, 2012, p. 25)

La ley de los grandes números se refiere a los fenómenos eventuales que se producen o manifiestan al examinar continuamente un mismo acontecimiento y que decrecen en su irregularidad hasta generar una constante. Cuando su aplicación se efectúa sobre un adecuado manejo estadístico,

determina el grado de posibilidad de que se produzca “x” acontecimiento (fallecimiento, incendio, robo, etc.). Esta ley es la base fundamental de las matemáticas actuariales, especialización profesional compleja que -en nuestro caso- se refiere al cálculo concreto de las primas para la cobertura de riesgos en toda clase de seguros y en función de la masa asegurada. Todos los seguros para múltiples servicios se basan en la ley de los grandes números. Caso contrario, se vuelven económicamente insostenibles. Por tanto, jamás hay que confiar en la “voluntad social” de los seguros. Toda actividad de seguro cumple una importante función en la comunidad organizada. En los seguros privados las cosas son simples y certeras: se va al grano, se hicieron los cálculos previos, se paga la prima, el acuerdo es voluntario y punto. Hasta en los llamados “seguros sociales” patrocinados directa o indirectamente por el estado y de naturaleza obligatoria, la compañía aseguradora primero debe asegurar su necesaria sostenibilidad. Si no actuara así, el seguro no tendría una larga vida o no está manejado seriamente. La ley de los grandes números seguirá siendo siempre el principio esencial de todo seguro perdurable en el tiempo. (Saavedra Weise., 2010)

b. Principales postulados

Jacques Bernouilli (1713) en su libro *Ars Conjectandi* presenta el célebre teorema de Bernouilli o ley de los grandes números, que a grandes rasgos se puede enunciar así: Es muy poco probable que, si efectuamos un número suficientemente grande de experimentos, la frecuencia de un acontecimiento se aparte notablemente de su probabilidad. Se considera el primer teorema fundamental de la teoría de la probabilidad. Básicamente el teorema establece que la frecuencia relativa de los resultados de un cierto experimento aleatorio, tienden a estabilizarse en cierto número, que es precisamente la probabilidad, cuando el experimento se realiza muchas veces. El origen de dicho teorema es posible que se encuentre en los trabajos de Graunt y Petty. J. Bernouilli también se preocupó de calcular la probabilidad de ocurrencia de un suceso aun siendo imposible contar los casos favorables.

Este teorema recibió con Laplace (1749-1827) su forma definitiva y cuya verificación experimental fue emprendida por G. L. de Buffon (1707-1788) y S. D. Poisson (1781-1840) mostrando su excepcional importancia en el terreno de las aplicaciones. (Fernández, 2007, pp. 7-20)

c. Críticas de la teoría

Pavel Nekrasov, la ley de los grandes números no era capaz de explicar las regularidades estadísticas observadas en la vida social. En concreto, argumentaba que los actos voluntarios tenían que ser considerados como eventos independientes desde el punto de vista de la probabilidad. Así que la gente actuaba con libre albedrío, de acuerdo con la doctrina ortodoxa.

Mostrando su disconformidad con esta visión, Andrei Markov se lanzó a buscar un ejemplo en el que se observara dependencia y, a pesar de ello, se cumpliera la ley de los grandes números. El ataque a los argumentos de su rival fue el estudio del poema en verso Eugene Onegin de Alexander Pushkin, que dio lugar al descubrimiento de las cadenas de Markov. (Rodríguez & Sanabria, 2020)

2.3.2 METODOLOGÍAS DESARROLLADAS POR OTROS INVESTIGADORES O EXPERTOS

2.3.2.1 ANÁLISIS DEL MERCADO DE SEGUROS DE VIDA Y SALUD FRENTE AL COVID-19 EN ECUADOR. PERIODO 2016 – 2020

Estudio realizado por Gindinger Alexander Rivadeneira Manríquez de la Universidad de Guayaquil, Ecuador.

La metodología aplicada en esta investigación se basa en la Ley de los Grandes Números aplicado a los seguros: se refiere a los fenómenos eventuales que se producen o manifiestan al examinar continuamente un mismo acontecimiento y que decrecen en su irregularidad hasta generar una constante. Todos los seguros para múltiples servicios se basan en la ley de los grandes números. Caso contrario, se vuelven económicamente insostenibles.

Con ello se analizó la incidencia del sector de seguros frente al COVID-19 en relación con las primas emitidas, sus ingresos y los siniestros que tuvieron que cubrir las aseguradoras por el aumento desmedido de contagios. Los costos de siniestros en asistencia o gastos médicos mostraron una tendencia decreciente de 8 puntos porcentuales en el año 2020, en comparación con el año anterior representando un 20%. Gastos médicos es el ramo que más ingresos genera al sector de seguros, manteniendo una tendencia creciente en los últimos tres años, 2018, 2019 y 2020 aumentando \$9,676,041.44 dólares respecto al año anterior. En conclusión, el estudio demuestra que los ingresos en el ramo gastos médicos aumentaron, pero a consecuencia de los costos por siniestros las utilidades se vieron afectadas. (Manríquez, 2021)

2.3.2.2 IMPACTO DEL COVID-19 EN LOS COSTOS DE SINIESTROS DEL SECTOR ASEGURADOR EN ECUADOR: UN ENFOQUE EN LOS RAMOS DE VIDA Y SALUD

Artículo realizado por Norma Burbano Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.

La metodología aplicada en esta investigación se basa en la Teoría de la contabilidad en enfoque de costos. Que es aquella parte de la Contabilidad que identifica, mide, informa y analiza

los diferentes elementos de costos, directos o indirectos, asociados con la fabricación de un bien y/o la prestación de un servicio.

Se aplica la teoría de la contabilidad en enfoque de costos con el fin de evaluar el impacto de la política de confinamiento, decretado por el Gobierno Ecuatoriano en el mes de marzo 2020, en los montos de costos de siniestros en los ramos de vida y salud.

2.3.2.3 EL RIESGO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 Y SU INFLUENCIA EN LA MERCADO DE SEGUROS EMPRESARIALES EN EL HORIZONTE MEDIO Y LARGO PLAZO

Artículo realizado por Jarosław Wenancjusz Przybytniowski, Stanisław Borkowski, Andrzej Pawlik and Petro Garasyim Universidad de Kielce en Polonia.

La metodología aplicada en esta investigación se basa en la teoría del riesgo que puede definirse como la posibilidad de experimentar ciertos eventos de interés y las consecuencias derivadas de dichos eventos. Los riesgos pueden tener un sentido positivo o negativo, pero en general tienen una connotación de pérdida. El objetivo es identificar los riesgos, ponderarlos con base en sus consecuencias, decidir la aceptación o no de los mismos, y tomar provecho de su existencia.

El objetivo del artículo es identificar el riesgo y la probabilidad de posibles consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en el mercado de seguros de empresas en el horizonte de medio y largo plazo. Definir el fenómeno existente y el término mismo de riesgo de pandemia es crucial mientras especificando la cantidad de capital de los aseguradores que deben tener como garantía financiera para cubrir las pérdidas financieras resultantes del evento pandémico, así como teniendo en cuenta los riesgos característicos de un servicio de seguros.

2.4. MARCO LEGAL

2.4.1 CODIGO DE COMERCIO

Decreto: Norma ° 73-50

Fecha de creación: 11 de febrero de 1950

Presidente de la república: Juan Manuel Gálvez Durón

Presidente del congreso: Camilo Gómez Gómez

Objetivo de la ley: Según **ARTICULO 1.-** Los comerciantes, los actos de comercio y las cosas mercantiles se regirán por las disposiciones de este Código y de las demás leyes mercantiles en su defecto, por los usos y costumbres mercantiles y a falta de éstos, por las normas del Código Civil. Los usos y costumbres especiales y locales prevalecerán sobre los generales.

ARTICULO 1105.- Por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se compromete a pagar a cambio de una prima, una indemnización para atender la necesidad económica provocada por la realización del riesgo. El contrato de seguro será siempre mercantil.

ARTICULO 1121.- El riesgo es el evento posible, incierto, de existencia objetiva, previsto en el contrato, de cuya realización depende el vencimiento de la obligación a cargo del asegurador.

ARTICULO 1129.- La obligación de pagar la prima recaerá sobre el contratante del seguro, con las siguientes excepciones: 1.-En el seguro por cuenta de terceros, la empresa aseguradora podrá reclamar del asegurado el pago de la prima cuando el contratante que obtuvo la póliza resulte insolvente; 2-Si la cosa asegurada cambia de dueño, el adquirente pagará las primas, pero por las vencidas o pendientes en el momento de la adquisición responderán solidariamente el propietario anterior y el nuevo adquirente; 3-En caso de quiebra o concurso del asegurado, la masa le sucederá en el contrato; y 4-Los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, terceros asegurados, beneficiarios o cualesquiera otros que tengan interés en la continuación del seguro, podrán exigir de la compañía que reciba el pago de las primas.

ARTICULO 1152.- En ningún caso quedará obligada la empresa si el siniestro se produce por dolo o culpa grave del asegurado, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes, salvo pacto en contrario para los casos de culpa grave.

ARTICULO 1222.- El contrato de seguro sobre las personas podrá comprender los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud o vigor vital.

2.4.2 LEY DEL SISTEMA FINANCIERO

Decreto: DECRETO NUMERO 170-95

Fecha de creación: 16 de noviembre de 1995

Presidente de la república: Carlos Roberto Reina

Presidente del congreso: Carlos Roberto Flores Facusse

Objetivo de la ley: Según **ARTICULO 1.-** La presente ley tiene como objetivo regular la organización, constitución, funcionamiento, fusión, transformación y liquidación de las instituciones del sistema financiero. Declárase la intermediación financiera como una actividad de interés público.

ARTÍCULO 6.- El Banco Central de Honduras será la institución encargada de autorizar el establecimiento de las instituciones del Sistema Financiero. Con la solicitud, que deberá contener el nombre, nacionalidad y domicilio de cada uno de los organizadores, se presentarán los documentos siguientes: a) El proyecto de escritura pública de constitución y de los estatutos; b) La estructura financiera y administrativa, los planes técnicos y las operaciones que se propone realizar la institución proyectada; c) El estudio económico y financiero que demuestre la factibilidad de la nueva institución; ch) El certificado de depósito o de custodia que demuestre que se ha depositado en el Banco Central de Honduras, el diez (10%) por ciento, por lo menos del capital mínimo de la sociedad proyectada, o que se ha invertido en títulos-valores del Estado; y, d) Los demás documentos e informaciones que determine el reglamento que para el efecto emita el Banco Central.

Los requisitos e incompatibilidades establecidos en la presente Ley para ser miembros del consejo de administración o de la junta directiva de una institución financiera, serán aplicables a los organizadores que figuren como socios de la entidad proyectada.

ARTÍCULO 20.- La fusión o transformación de las instituciones del sistema financiero deberá ser autorizada por el Banco Central de Honduras, previo dictamen favorable de la Comisión, para lo cual actuará de acuerdo con lo establecido en la presente ley y, en lo aplicable en el Libro I, Título II, Capítulo XI del Código de Comercio.

ARTÍCULO 23.- La administración y representación legal de las instituciones del Sistema Financiero estarán a cargo de un Consejo de Administración o Junta Directiva. La elección o nombramiento de los miembros del Consejo de Administración o Junta Directiva, así como la nómina de los funcionarios principales de las instituciones del sistema financiero, se comunicarán inmediatamente a la Comisión. Las sucursales, agencias u oficinas de representación de bancos extranjeros harán la comunicación de sus representantes domiciliados en Honduras.

ARTÍCULO 39.- El Banco Central de Honduras, en consulta con la Comisión, establecerá las normas necesarias para salvaguardar la liquidez del Sistema Financiero.

2.4.3 LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS

Decreto: DECRETO No. 22-2001

Fecha de creación: 11 de abril del 2001

Presidente de la república: Carlos Flores Facusse

Presidente del congreso: Rafael Pineda Ponce

Objetivo de la ley: Según **ARTICULO 1.-** Esta Ley regula la organización, funcionamiento, fusión, conversión, escisión, liquidación y supervisión de las instituciones que realicen actividades u operaciones de seguros y reaseguros, y tiene como propósitos:

- 1) Proteger a tomadores o suscriptores, asegurados y beneficiarios;
- 2) Promover el fortalecimiento patrimonial de las Instituciones de Seguros; y,
- 3) Fomentar un entorno de libre competitividad entre las Instituciones de Seguros.

ARTICULO 87.- De conformidad con el Artículo 729 del Código de Comercio, si el contratante del seguro o asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del contrato suscrito o póliza emitida por la institución de seguros, podrá resolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiere recibido, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la rectificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la póliza o contrato. Se considerarán aceptadas las ofertas de prórroga, renovación, modificación o restablecimiento de un contrato hechas en carta certificada, o cualquier otro medio escrito o electrónico con acuse de comprobación de recibo. Si la empresa aseguradora no contesta dentro del plazo de quince (15) días contados desde el siguiente al de la recepción de la oferta, siempre que no estén en pugna con las disposiciones imperativas del Código de Comercio o de esta Ley. Lo dispuesto en el párrafo anterior, no es aplicable a las ofertas de aumentar la suma asegurada, y en ningún caso, al seguro de persona.

ARTICULO 110.- Para garantizar el debido servicio y protección al consumidor, las instituciones de seguros y demás personas sujetas a esta Ley, en cuanto desarrollan actividades de interés público, deberán emplear la diligencia debida en la prestación de servicios a sus clientes. Además, no podrán imponer cláusulas o posiciones que puedan afectar el equilibrio del contrato, facilitar el abuso en perjuicio del asegurado.

ARTICULO 112.- El tomador o asegurado puede seleccionar, libremente sin restricción alguna a la institución de seguros y, en su caso, al intermediario de seguros correspondiente, pudiendo solicitar la cancelación de sus seguros o revocar la designación de su intermediario antes de la fecha de la expiración del contrato o bien no renovarlo en la fecha de su vencimiento, sin más responsabilidad que las que se derivan de las condiciones de la póliza en cuanto a cancelaciones a corto plazo y el pago de primas devengadas. La designación, revocación o sustitución de un intermediario por la libre voluntad del tomador o asegurado, no acarreará responsabilidad para la institución de seguros en su relación con el intermediario, salvo el pago de comisiones pactadas sobre aquellas primas efectivamente devengadas durante el período en que se mantuvo vigente el

seguro por su gestión. Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior las instituciones de seguros se abstendrán de gestionar la separación de un intermediario o la disminución de sus comisiones, por el ofrecimiento al asegurado de rebajas en tarifas o mejoramientos de condiciones sin costo alguno para éstos. La Comisión protegerá la libertad de escogencia del tomador o suscriptor. (Poder Judicial, 2001)

2.4.4 LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS, SECCIÓN “B” NORMAS COMPLEMENTARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA TRANSPARENCIA, LA CULTURA FINANCIERA Y ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS

Decreto: RESOLUCIÓN GE No.1544/19-11-2014

Fecha de creación: 29 de diciembre del 2014

Presidente de la república: Juan Orlando Hernández

Presidente del congreso: Mauricio Oliva Herrera

Objetivo de la ley: Según **ARTICULO 1.-** Las instituciones de seguros estarán sujetas a las presentes Normas, que tienen por objeto establecer las disposiciones complementarias con relación a la transparencia de la información, específicamente en materia de difusión de publicidad, comisiones, primas de seguros y contratos de seguros que deberán observar en atención a la eficiencia y calidad de servicio al usuario financiero de las instituciones de seguros.

ARTÍCULO 6.- TRANSPARENCIA Las instituciones de seguros deberán proporcionar a los usuarios financieros información clara, suficiente, concreta y oportuna que les permita conocer los costos, derechos y obligaciones que involucran tanto la suscripción de un contrato de seguros, como la indemnización del reclamo, indicándose las recomendaciones para la buena administración y manejo de estos, así como información sobre las posibles consecuencias por su mal uso. En todos los casos, las instituciones de seguros deberán actuar con la diligencia debida, de tal forma que los tomadores y/o asegurados, según corresponda; conozcan la información relevante, tanto antes de firmar la póliza de seguros como después, para cerciorarse que ha sido informado de la cobertura de seguros contratada.

ARTÍCULO 7.- DIFUSIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS DE SEGUROS Las instituciones de seguros deberán brindar información actualizada, sobre los seguros y servicios que ofrecen, indicando en forma clara y detallada los ramos en que opera, los riesgos cubiertos, las exclusiones del seguro, cargos adicionales, obligaciones y/o garantías del asegurado, utilizando para ello lenguaje de fácil comprensión; asimismo, recomendaciones sobre la transparencia de la información brindada por parte del asegurado o tomador; sobre como la inobservancia de lo anterior podría afectar la cobertura del seguro contratado; así como el procedimiento para solicitar la indemnización del reclamo y otra información que se requiera. Dicha información será difundida a través de las áreas de atención y servicio al público, página web, folletos, pizarras o mecanismos electrónicos, así como en la publicidad, o de otras que se estimen convenientes, de acuerdo a las que utilice la institución de seguros. Independientemente del canal de comercialización para ofrecer el servicio, el personal encargado de ofertar el producto o servicio al asegurado o tomador de seguros debe estar debidamente capacitado para brindar la información sobre los diferentes productos de seguros que ofrecen. La institución de seguros deberá cerciorarse que los intermediarios de seguros se mantengan actualizados con relación a los productos y servicios ofrecidos al público.

ARTÍCULO 8.- INFORMACIÓN A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB A fin de que el público en general pueda tener información sobre los productos de seguros, las instituciones deberán difundir en su página web, como mínimo la siguiente información: 1. Información actualizada sobre los productos de seguros que ofrecen, clasificados por tipo de producto, precisando el canal por el que es ofrecido el mismo; 2. Información sobre el procedimiento para presentar la solicitud del seguro, incluyendo la información mínima que debe adjuntarse en caso de siniestro, de acuerdo al tipo de producto; 3. El vínculo con la página web de la Comisión, para poder comparar los productos y servicios ofrecidos por todas las instituciones de seguros; 4. Las distintas instancias ante las cuales pueden recurrir los usuarios financieros de seguros para presentar sus denuncias y/o reclamos, tales como la propia institución y ante la Comisión; 5. El vínculo con la página web de la Comisión que muestre el registro de los intermediarios de seguros

autorizados; y, 6. Las preguntas más frecuentes que tengan los usuarios con sus respectivas respuestas.

ARTÍCULO 19-. DETERMINACIÓN DE LAS CONDICIONES DE LAS PÓLIZAS DE SEGUROS Las instituciones de seguros, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 84 de la Ley, deberán presentar y poner a disposición de la Comisión, los modelos de las pólizas, condiciones del contrato, bases técnicas y tarifas o primas de seguro o fianza, antes de su utilización, para que la Comisión formule las observaciones u objeciones que estime pertinentes, dentro del plazo de treinta (30) días hábiles, posteriores a la presentación. En ningún caso las instituciones de seguros podrán cobrar a los contratantes o asegurados, primas de seguro u otros costos adicionales por conceptos no informados previamente a la Comisión, relacionados con el seguro contratado.

ARTÍCULO 28-. RECHAZO DE PAGO DE SINIESTROS POR PRE-EXISTENCIA En el caso de seguros de vida y médico hospitalario, si la institución de seguros determina que existen afectaciones o dolencias a la salud que no fueron informadas por el tomador de seguros a través de la declaración señalada en el Artículo 17 de las presentes Normas, y que ameritan declarar su pre-existencia con la consecuente suspensión o pérdida de los derechos de indemnización. Para lo anterior, la institución deberá contar con documentos certificados o pruebas fehacientes que acrediten la presencia de la citada afectación o dolencia con anterioridad a la suscripción del contrato de seguros. Dicha situación deberá ser comunicada al usuario financiero y/o intermediario de seguros, de acuerdo a lo descrito en el artículo anterior.

En el caso que el tomador de seguros no estuviese conforme con los fundamentos técnicos y legales que la institución de seguros utilizó para sustentar el rechazo de la indemnización del siniestro, dicho usuario podrá recurrir al procedimiento establecido en las Normas Para el Fortalecimiento de la Transparencia, la Cultura Financiera y Atención al Usuario Financiero en las Instituciones Supervisadas, para interponer el reclamo correspondiente. (MAFRE, 2014)

2.4.5 CIRCULAR CNBS No.008/2020

Decreto: CIRCULAR CNBS No.008/2020

Fecha de creación: 26 de marzo del 2020

Presidente de la república: Juan Orlando Hernández

Presidente del congreso: Mauricio Oliva Herrera

Objetivo de la ley: Indicar a las instituciones de seguros que ante las limitaciones y dificultades de los tomadores de seguros y/o asegurados para hacer efectivo los pagos de las primas de sus seguros podrán otorgar un periodo de gracia para el pago de las primas, el cual no deberá exceder del 30 de junio del 2020 y podrá aplicarse a criterio de la institución de seguros o a solicitud del asegurado. Se permitirá el congelamiento de la mora para efectos de la Reserva por Deterioro de Primas por Cobrar. Requerir a las compañías de seguros que comuniquen los mecanismos a sus asegurados. Prohibir cargos administrativos por aplicación período de gracia.

CONSIDERANDO (2): Que el Poder Ejecutivo mediante Decretos PCM-005-2020 del 10 de febrero de 2020 Decrets PCM-021-2020 del 15 de marzo de 2020, respectivamente, declaró ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, en todo el territorio nacional y estableció una serie de restricciones con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas ante la ocurrencia de infección del COVID-19.

CONSIDERANDO (7): Que el 12 de marzo de 2020, la Cámara Hondureña de Aseguradores (CAHDA) emitió un Comunicado en el que señala que las instituciones de Seguros del país garantizan el cumplimiento de los términos y condiciones de sus pólizas de seguros y enfatizan que la COVID-19, al ser una enfermedad respiratoria, al tratamiento de la misma está cubierto como cualquier enfermedad por las pólizas de seguro de gastos médicos de conformidad a las condiciones contratadas asimismo, que en caso que este virus alcance et nivel de "epidemia", el sector asegurador se supeditar a los protocolos establecidos por las autoridades competentes dentro de los términos y condiciones de las pólizas.

POR TANTO: Con fundamento en los Artículos 6, d. 13 numerales 1) y 2), 14 numeral 5) de la Ley de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros: 1, 60, 108 110, 114 numerales 11, 41, 7) 121 y 13) de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros Decretos Ejecutivos PCM-005-2020 y PCM-021-2020 del 10 de febrero y 15 de marzo de 2020, Resolución SS No 848/04-06-2012 contenta de los Lineamientos para Valuación de Primas Pendientes de Cobro.

RESUELVE

1. Aprobar los siguientes mecanismos temporales de alivio que permitan al sector asegurador, mitigar las repercusiones económicas derivadas de la crisis sanitaria en el país por el coronavirus denominado COVID-19

a) indicar a las instituciones de Seguros que ante las limitaciones y dificultades de los tomadores de seguros y/o asegurados para hacer efectivo los pagos de las primas de seguros, podrán otorgar un periodo de gracia para el pago de las primas, el cual no deberá exceder del 30 de junio de 2020 y podrá aplicarse a criterio de la Institución de Seguros o a solicitud del asegurado.

Las Instituciones de Seguros deberán mantener activa la cobertura de sus pólizas y podrán requerir el pago de la prima adeudada, en caso de suscitarse un reclamo o evento.

requerir el pago de la prima adeudada, en caso de suscitarse un reclamo o evento. Durante el periodo de gracia, se permitirá el congelamiento de la mora de los pagos fraccionados de las primas para efectos de la constitución de la Reserva de Primas Pendientes de Cobros, los cuales se reactivarán una vez culminado el período de gracia respectivo.

b) Requerir a las Instituciones de Seguros, establecer procedimientos diferenciados y expeditos para atender las peticiones de periodo de gracia, comunicando a los tomadores de seguros y/o asegurados, los canales que habilitarán para estos efectos, entre ellos el correo electrónico, call center, páginas web, aplicativos telefónicos y demás canales electrónicos.

c) Prohibir a las Instituciones de Seguros, aplicar cargos administrativos u otros cargos adicionales a los tomadores de seguros y/o asegurados que soliciten el periodo de gracia para el pago de sus respectivas primas de seguros.

d) Indicar a las Instituciones de Seguros que con el propósito de cuantificar la siniestralidad derivada de la emergencia del COVID-19, deberán realizar un análisis de riesgo e impacto que incluya el detalle de los reclamos recibidos en los ramos de Vida, Salud, Hospitalización, Daños,

Desempleo y otros aplicables relacionados con la emergencia, el cual debe estar disponible para revisión de la Superintendencia en el momento que se requiera.

e) Cada Institución de Seguros debe determinar los requisitos de aplicación de los mecanismos establecidos en la presente Resolución y contar con la evidencia que los tomadores de seguros y/o asegurados efectivamente han sido afectados por las medidas de aislamiento y paralización de actividades impuestas en el país para evitar la propagación del COVID-19. La Comisión, a través de la Superintendencia realizó evaluaciones que estime pertinentes de la cartera de pólizas sujeta a los pre-mecanismos, debiendo las Instituciones de Seguros, documentar y mantener debidamente actualizados, los expedientes de primas de los tomadores de seguros y/o asegurados respectivos.

2. Indicar a las Instituciones de Seguros que en los Comunicados que emitan en sus Sitios Web dirigidos al público en general, respecto a los riesgos que cubrirán las pólizas en relación con el COVID-19, deben ser lo suficientemente transparentes, claros y contundentes en cuanto a la cobertura de los siniestros derivados de la Emergencia Nacional.

3. Requerir a las Instituciones de Seguros implementar mecanismos ágiles y expeditos en las pre-autorizaciones de los servicios médicos, atención en clínicas y hospitales nacionales y del exterior cuando aplique, que los asegurados pudiesen demandar producto del COVID-19 u otra emergencia.

4. Requerir a las instituciones de Seguros para que de forma individual o a través de la Cámara divulgar entre sus clientes los beneficios de los mecanismos temporales de alivio derivados de lo establecido en la presente Resolución.

5. Requerir a las Instituciones de Seguros, que deben mantener planes de continuidad operativa y de negocios precisos y actualizados para hacer frente a los riesgos del COVID-19, mitigando sus posibles efectos adversos. Estos planes deben incluir como mínimo, entre otros aspectos, lo siguiente: a) La continuidad del servicio; b) Seguridad de los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios, así como de sus empleados; c) Centros de trabajo alternos; d) Disponibilidad de sistemas de trabajo a distancia que sean necesarios para la continuidad operativa y de sus procesos críticos; e) Protocolos para reducir contagios; f) Campañas preventivas de concientización; y f) Prevención de ciberataques.

6. Indicar a las Instituciones de Seguros que en lo referente a los préstamos que éstas han otorgado, se sujetarán a lo establecido en la Resolución GES No. 175/21-03-2020, en la que se establecen las medidas temporales para las operaciones crediticias.

7. Las disposiciones contenidas en la Presente Resolución, estarán sujetas a actividades de seguimiento, monitoreo y control por parte de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros a través de sus áreas técnicas y podrán ser objeto de reformas o modificaciones. Asimismo, la Comisión Nacional de Bancos y Seguros en el ejercicio de sus funciones, podrá aprobar mecanismos de alivio adicionales para las Instituciones de Seguros considerando las condiciones actuales de mercado y siniestralidad observada. (CBNS, 2020)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

“El término metodología se define como el grupo de mecanismos o procedimientos racionales, empleados para el logro de un objetivo, o serie de objetivos que dirige una investigación científica” (Pérez, 2021).

En el presente capítulo se estructura la metodología y las técnicas utilizadas para dar respuesta al planteamiento del problema de investigación, se tomará el enfoque cuantitativo ya que se aspira analizar estados financieros e indicadores de manera numérica con el fin de estudiar el aumento de desembolsos en gastos médicos ocasionados por la pandemia de la COVID-19 en las finanzas de Seguros BANRURAL Honduras, siendo un alcance descriptivo, con un diseño no experimental, ya que las variables están dadas por la Compañía de Seguros y las misma no serán manipuladas por el examinador, con un diseño longitudinal ya que los datos tomados serán del periodo 2019 al 2022, apoyándose del método deductivo de lo general a lo específico. La técnica utilizada en la investigación es el análisis de base de datos.

Adicionalmente se estructura la matriz de operacionalización en la cual se detalla la medición de cada una de las variables de estudio, así como el proceso y fuentes necesarias para extraer la información para la investigación.

3.1 CONGRUENCIA METODOLOGÍA

En la congruencia metodológica se examina la conexión existente entre cada una de las variables con respecto a las preguntas de investigación y el planteamiento del problema, estas deben ser congruentes con los objetivos del estudio.

“La investigación debe tener una definición clara sobre la compañía elegida, así como el camino que dicha investigación debe tomar” (Sampieri et al., 2010).

3.1.1 MATRIZ METODOLÓGICA

La matriz de congruencia es una herramienta que proporciona la oportunidad de disminuir el tiempo dedicado a la investigación, ya que su utilidad permite organizar las etapas del proceso de la investigación de manera que desde un inicio exista coherencia entre cada una de las partes

involucradas en dicho procedimiento, en resumen, la matriz de congruencia facilita lo que es el análisis e interpretación de la operatividad teórica de la investigación (Merton, 2022, p. 3).

En el siguiente apartado se presenta la matriz de congruencia con cada uno de sus componentes en los cuales se exponen título, problema, preguntas, objetivos y variables del presente estudio:

Tabla 2. Matriz metodológica

Título de la Investigación	“LAS FINANZAS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS ANTE LOS DESEMBOLSOS DE PÓLIZAS DE GASTOS MÉDICOS POR LA COVID-19”			
PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES
<p>¿Que refleja los estados de situación financiera luego del incremento en desembolsos de pólizas de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras como consecuencia ocasionada por la pandemia de la COVID-19 en el periodo de 2019-2022?</p>	<p>Analizar los estados de situación financiera luego del incremento en desembolsos de pólizas de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras como consecuencia ocasionada por la pandemia de la COVID-19 en el periodo de 2019-2022.</p>	<p>1. ¿En cuánto se incrementaron los desembolsos por gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras a causa de la pandemia de la COVID-19 en comparación con el año 2019?</p>	<p>1.Determinar el incremento de los desembolsos por gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras a causa de la pandemia de la COVID-19 en comparación con el año 2019.</p>	<p>Situación Financiera Desembolsos por gastos médicos Indicadores Financieros Costos Operativos</p>
		<p>2. ¿Qué reflejan los indicadores de liquidez, endeudamiento, rentabilidad, apalancamiento e indicadores financieros antes y durante el periodo de pandemia de la COVID-19 debido al incremento en los reclamos de la póliza de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras?</p>	<p>2. Evaluar los indicadores de liquidez, endeudamiento, rentabilidad, , apalancamiento e indicadores técnicos antes y durante el periodo de pandemia de la COVID-19 debido al incremento en los reclamos de la póliza de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras.</p>	
		<p>3. ¿Cuál ha sido el efecto en los costos operativos por el incremento en los reclamos por pólizas de gastos médicos en Seguros BANRURAL Honduras periodo 2019-2022?</p>	<p>3.Conocer el efecto en los costos operativos por el incremento en los reclamos por pólizas de gastos médicos en Seguros BANRURAL Honduras periodo 2019-2022.</p>	
		<p>¿Qué plan de contingencia podría generar seguros Banrural para afrontar situaciones o eventualidades similares a la ocurrida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19?</p>	<p>4. Proponer un plan de contingencia para afrontar situaciones o eventualidades similares a la ocurrida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19.</p>	

Fuente: Elaboración propia

3.1.2 ESQUEMA DE VARIABLES DE ESTUDIO

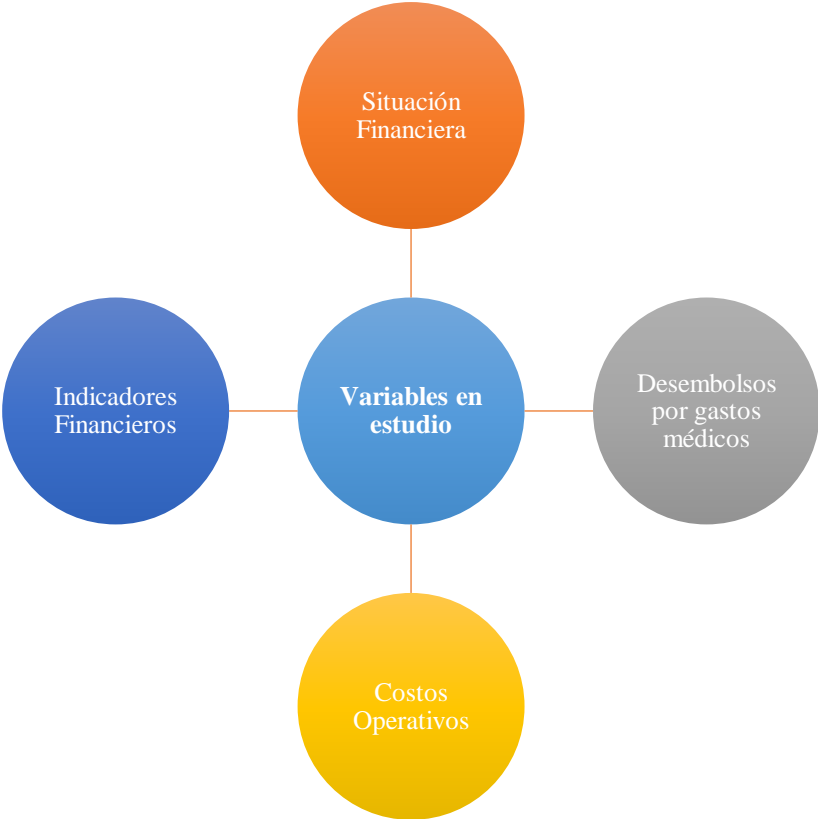


Figura 2. Esquema de variables de estudio

Fuente: Elaboración propia

3.1.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

“La operacionalización de la variable es el proceso de llevar una variable del nivel abstracto a un plano concreto, operacionalizar una variable es hacerla medible “ (Segura, 2022).

A continuación, en el anunciado siguiente se detallará cada uno de los elementos que componen a la operacionalización de las variables dentro de las cuales se definen cada atributo de la variable descrita:

Tabla 3. Operacionalización de variables

Variable	Definición		Dimensión	Indicador	Ítems	Estrategia
	Conceptual	Operacional				
Situación Financiera	“Es el estado o constitución de los asuntos económicos, relativos a un negocio”(U.T.E.H.A, 2022).	La situación financiera de una empresa es aquella que se mide mediante estados financieros, los cuales ayudan a determinar cómo está la empresa en cuanto a términos de solvencia, estabilidad y productividad.	Financiera	Estado de resultados Estado de situación Financiera Flujo de Efectivo	N/A	Análisis de Base de Datos
Desembolsos por gastos médicos	Desembolso: “La cantidad de dinero efectivo que se entrega, por haber realizado una compra o adquisición” (Peña & Rodríguez, 2018). El Seguro de gastos médicos: “Es el cual te protege por algún accidente, percance o enfermedad, pagando todos los gastos hospitalarios y médicos que se deriven”(Seguro de gastos médicos, Gobierno de México, 2018).	Los desembolsos por gastos médicos son los reclamos que los asegurados hacen a la compañía aseguradora cuando se materializa un siniestro referente al rubro de salud que estén establecidos en la póliza de seguros que se acordó con la empresa a la que se le contrató el seguro.	Contable	Monto de desembolso por gastos médicos. Volumen de desembolsos Evolución de desembolsos Peso de los montos desembolsados por gastos médicos sobre los desembolsos totales. Desembolsos relacionados específicamente por COVID-19	N/A	Análisis de Base de Datos

(Continuación de la tabla 3. Operacionalización de variables)

Variable	Definición		Dimensión	Indicador	Ítems	Estrategia
	Conceptual	Operacional				
Indicadores Financieros	Son técnicas de análisis e interpretación de estados financieros donde se realizan operaciones aritméticas con la finalidad de obtener una cifra determinada que, comparada con las obtenidas de periodos anteriores de las compañías del mismo rubro, permitirá saber cómo se encuentra una empresa en lo que respecta al sector que analiza dicho indicador. (R. Ortiz, 2022, p. 1)	Son métodos que sirven para analizar los estados financieros de una empresa referentes a su liquidez, índice de endeudamiento, su actividad y rentabilidad por medio de fórmulas creadas por expertos con el fin de contribuir a través de sus resultados a una toma de decisiones más certera de lado de los ejecutivos de una compañía.	Indicador de Liquidez	Liquidez Corriente = Activo corriente / Pasivo corriente	N/A	Análisis de Base de Datos
			Indicador de Endeudamiento	Corriente = Pasivo Corriente/Patrimonio	N/A	Análisis de Base de Datos
				No Corriente = Pasivo no Corriente/Patrimonio		
				Deuda Total = Pasivos Totales/Activos Totales		
			Indicador de Rentabilidad	Rentabilidad Neta= U.N./Primas Netas	N/A	Análisis de Base de Datos
Rentabilidad Sobre Capital Social = U.N./ Capital Contable						
Rentabilidad Sobre Patrimonio= U.N./ Patrimonio						
	Rentabilidad Sobre Activos= U.N./ Activos Totales					
Indicador de Apalancamiento	Indicador de Apalancamiento = Activo/Pasivo	N/A	Análisis de Base de Datos			

(Continuación de la tabla 3. Operacionalización de variables)

Variable	Definición		Dimensión	Indicador	Ítems	Estrategia
	Conceptual	Operacional				
			Indicadores Técnicos y Financieros (CNBS)	Inversiones / Obligaciones Técnicas + Patrimonio	N/A	Análisis de Base de Datos
				Primas por Cobrar Netas / Primas Directas Netas		
				Siniestros Netos / Primas Netas		
				Siniestros Retenidos / Primas Retenidas		
				Activos Corrientes / Pasivos Corrientes		
				Suficiencia (Insuficiencia) Patrimonial / Margen de Solvencia (PTS)		
				Créditos e Inversiones Relacionados / Patrimonio		
Costos Operativos	El gasto de operación hace referencia al dinero desembolsado por una empresa u organización en el desarrollo de sus actividades. los gastos operativos son los salarios, el alquiler de locales, la compra de suministros y otros. (Pérez, 2021)	Los gastos operativos son aquellos que tienen que ver con el dinero que una compañía debe desembolsar en concepto de desarrollo de las actividades que la institución realiza.	Gastos Administrativos	Sueldos y Salarios	N/A	Análisis de Base de Datos
			Gastos Financieros	Fluctuación en el tipo de cambio		

Fuente: Elaboración propia

3.1.4. HIPÓTESIS

Según Palacios (2014), las hipótesis son explicaciones tentativas de un fenómeno investigado formuladas a manera de proposiciones. Una hipótesis debe desarrollarse con una mente abierta y dispuesta a aprender, pues de lo contrario se estaría tratando de imponer ideas, lo cual es completamente erróneo.

Debido al alcance utilizado en la presente investigación no se aplicarán hipótesis, ya que el alcance descriptivo no conlleva la utilización de estas.

3.2. ENFOQUE Y MÉTODOS

En el siguiente apartado se detalla el tipo de enfoque, alcance, diseño, método e instrumento o técnica a utilizar en la presente investigación, esto con el fin de dar respuesta al problema que se está analizando.

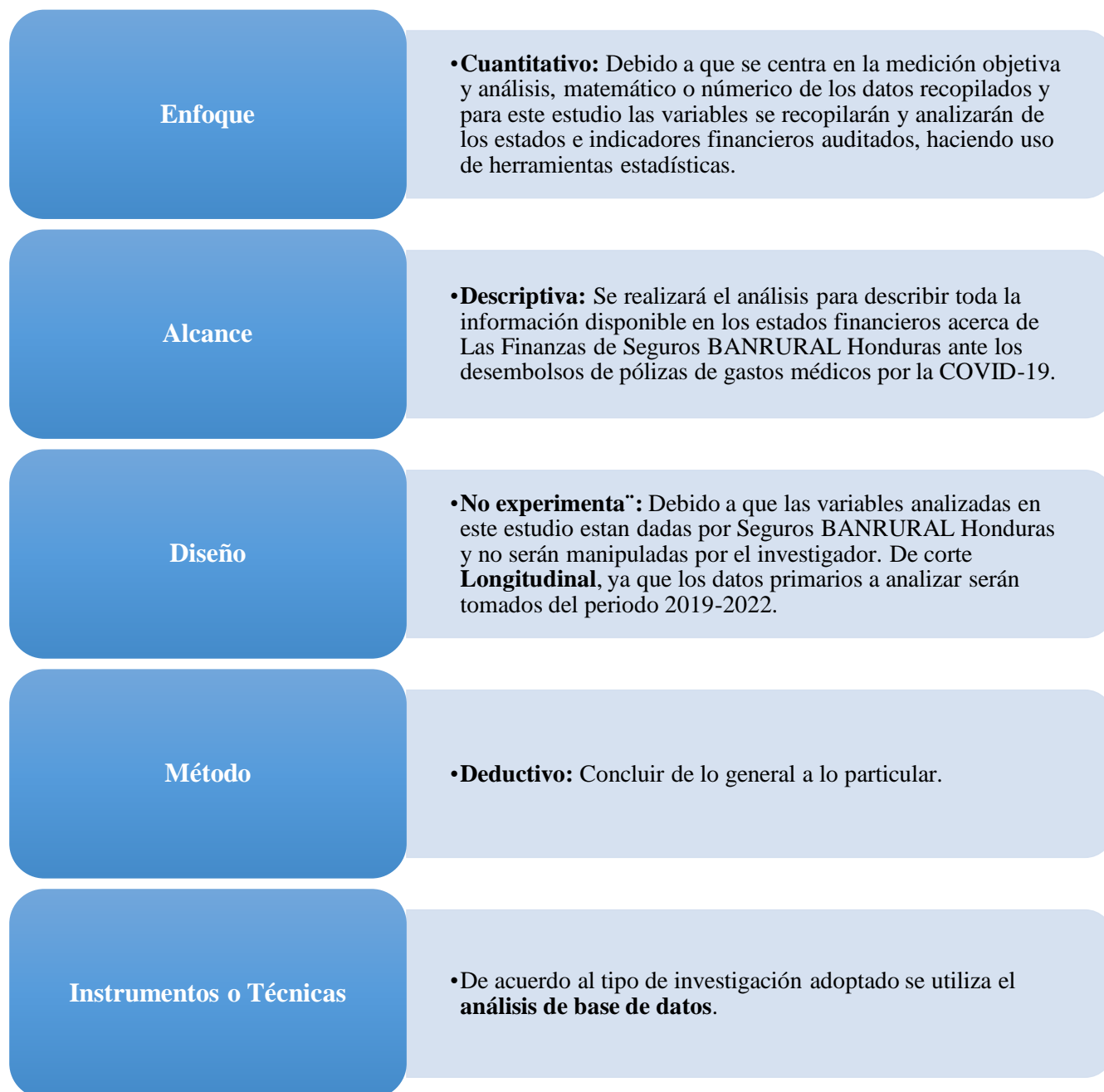


Figura 3. Esquema de enfoque y Método de la investigación

Fuente: Elaboración propia

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es el planteamiento y descripción de los fundamentos temáticos de los componentes, instrumentos y teorías, que ayudan como guía para descubrir nuevo conocimiento. Tomando en cuenta las etapas que suceden en el orden lógico de todo proceso de investigación (Sánchez, 2013).

3.3.1 UNIDAD DE ANÁLISIS

Sampieri (2010) menciona que la unidad de análisis son todos los sujetos que deben ser medidos en la investigación.

La unidad de análisis de la presente investigación se centra en los estados financieros de Seguros BANRURAL Honduras.

3.3.2 POBLACIÓN

“El término “población” se refiere al conjunto de elementos que se quiere investigar, estos elementos pueden ser objetos, acontecimientos, situaciones o grupo de personas” (INE, 2022)

En la presente investigación la población analizar se centra en los registros de estados financieros de Seguros BANRURAL Honduras en el periodo comprendido de 2019-2022.

3.3.3 MUESTRA

“Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. La muestra es una parte representativa de la población” (López, 2004).

Considerando que en esta investigación la población son registros estadísticos y que estos serán manipulables mediante software capaces de analizar grandes cantidades de números no se hace necesario el cálculo de muestra.

3.3.4 TÉCNICAS DE MUESTREO

Las técnicas de muestreo son un conjunto de técnicas estadísticas que estudian la forma de seleccionar una muestra representativa de la población, es decir, que represente lo más fielmente posible a la población a la que se pretende extrapolar o inferir los resultados de la investigación, asumiendo un error medible y determinado. (Díaz, 2006, pág. 121)

Existen dos tipos de técnicas de muestreo la probabilística y no probabilística. Para este estudio no se aplicarán debido a que no se calcula la muestra.

3.4 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS APLICADOS

3.4.1 TÉCNICAS

Las técnicas de investigación son el conjunto de instrumentos y medios a través de los cuales se efectúa el método y solo se aplica a una ciencia. La diferencia entre método y técnica es que el método es el conjunto de pasos y etapas que debe cumplir una investigación y este se aplica a varias ciencias mientras que técnica es el conjunto de instrumentos en el cual se efectúa el método. (Ramos, 2008, p. 18)

En la presente investigación se utiliza la técnica de investigación del análisis de base de datos, en la cual los datos que se analizarán serán extraídos de la página oficial de la empresa Seguros BANRURAL Honduras.

3.4.2 INSTRUMENTOS

Los instrumentos de investigación son utilizados para extraer la información necesaria para el desenvolvimiento del estudio de la investigación, es decir, estos son tomados como herramientas de datos, mismos que se utilizan para plantear una problemática y los fenómenos que acontecen, así como el entorno que los rodea, los cuales posteriormente se han de utilizar para el análisis de los datos (Garay, 2020).

Se utilizará el Instrumento de análisis comparativo de datos el cual permite recolectar y analizar información en función de la comparación de dos o más conjuntos de datos. (Godoy, 2023)

Una vez extraída la información de la página oficial de la empresa se realizarán los análisis en formato de Excel, esto ayudará a poder complementar la investigación analizando los ingresos de primas por gastos médicos, así como los egresos por siniestros en los mismos. Inicialmente se hará un análisis vertical y horizontal de las cuentas del balance y estado de resultado de la empresa para determinar el impacto que causó el fenómeno de la pandemia de la COVID-19 en los estados financieros de la empresa, por consiguiente, se determinaran los indicadores financieros de liquidez, endeudamiento, rentabilidad, Apalancamiento e indicadores técnicos y de acuerdo con los resultados se concluirá en los mismos y se expondrán las recomendaciones del caso.

3.4.3 PROCEDIMIENTOS

Para la obtención y análisis de información se procederá de acuerdo con las actividades detalladas a continuación:

Tabla 4. Procedimiento para obtención de información

Nombre de tarea	Duración	Comienzo	Fin	Nombres de los recursos	Estado de Actividad	abr '23							23 abr '23							30 abr '23							7 may '23						
						L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D
Obtención de los estados financieros auditados desde la página de BANRURAL de los años 2019-2022	1 día	lun 17/4/23	lun 17/4/23	Scarleth Freije/Jesly Aueda	Pendiente	Scarleth Freije/Jesly Aueda																											
Ánalisis de estados financieros auditados de 2019-2022	5 días	mar 18/4/23	lun 24/4/23	Scarleth Freije/Jesly Aueda	Pendiente	Scarleth Freije/Jesly Aueda																											
Elaborar Indicadores financieros para un mejor análisis e interpretación de la información obtenida	9 días	mié 19/4/23	lun 1/5/23	Scarleth Freije/Jesly Aueda	Pendiente	Scarleth Freije/Jesly Aueda																											

Fuente: Elaboración Propia

3.5. FUENTES DE INFORMACIÓN

“Se considera fuentes de información a los materiales o productos, originales o elaborados, que aportan información o testimonios a través de los cuales se accede al conocimiento”.(Castillo, 2022, p. 1)

Castillo 2022 también menciona que todo aquello que proporcionan una información o un dato, que pueda transmitir conocimiento, se considera una fuente de información estas pueden ser fotografía, discurso, libro, tesis, entre otras. También incluye los servicios, como las bases de datos, instituciones y personas.

3.5.1 FUENTES PRIMARIAS

Estas fuentes contienen información original, que se publican por primera vez y no se ha evaluado o interpretado por nadie más. Son fruto de una investigación (Miranda & Acosta, 2008).

Para esta investigación se tomará como fuente primaria las Bases de Datos de Seguros BANRURAL Honduras del periodo 2019 al 2022:

- Estado de resultados
- Estado de situación Financiera
- Flujo de efectivo
- Notas contables

3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS

Miranda & Acosta (2008) mencionan que las fuentes secundarias son las que contienen información primaria, sintetizada y reorganizada. Estás diseñadas con el fin de facilitar y maximizar el acceso a las fuentes primarias o a sus contenidos. Parten de datos preelaborados, estos datos son obtenidos de anuarios estadísticos, de Internet, de medios de comunicación, de bases de datos procesadas con otros fines, artículos y documentos relacionados con la enfermedad, libros, tesis, informes oficiales, etc.

En la presente investigación se analizarán diversas fuentes secundarias como ser:

- Libros de texto
- Tesis
- Artículos científicos
- Leyes
- Sitios web
- Entre otras

Estas fuentes están relacionadas al efecto en desembolsos realizados por reclamos de gastos médicos por la pandemia de la COVID-19 en las aseguradoras a nivel nacional como mundial.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En el presente capítulo se mostrará el desarrollo de las diferentes estrategias implementadas en el proceso de recolección de datos a fin de dar respuesta a las variables determinadas en el estudio para señalar la situación financiera de la institución, así como los desembolsos por gastos médicos, indicadores financieros y costos operativos. Por consiguiente, se expondrán los resultados obtenidos del instrumento de investigación utilizado, así como la interpretación y análisis correspondientes a los mismos. Es sustancial resaltar que los resultados obtenidos de la fuente primaria “Bases de Datos de Seguros BANRURAL Honduras del periodo 2019-2022” corresponde a un único periodo de tiempo y se utiliza para el estudio del aumento por reclamos de gastos médicos ocasionados por la pandemia de la COVID-19 en la compañía de Seguros BANRURAL Honduras.

El capítulo se estructura de la manera siguiente: En primer lugar, se expone el proceso de recolección de datos en el mismo se menciona la manera de cómo se obtuvo la base de datos de la empresa, siguiendo con el apartado de resultados y análisis de las técnicas aplicadas en donde se da a conocer los resultados cuantitativos en base a cada variable determinada en la matriz de operacionalización en éstas se explican los indicadores que corresponden a las mismas en el orden estructurado de la matriz, a través de esto se exponen los resultados del estudio realizado por medio de análisis vertical, horizontal y el uso de indicadores financieros.

4.1 INFORME DE PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso de recolección de datos se realizó por medio de descarga de los estados financieros oficiales de la página web de seguros BANRURAL Honduras: <https://www.segurosbanrural.com/informacion-financiera> de los periodos del 2019-2021. El periodo 2022 se tuvo que solicitar a la Gerencia General y al área Financiera vía correo electrónico, ya que aún no se había realizado la publicación oficial en los diarios de mayor circulación en el país y en la página oficial de la aseguradora. También se procedió a solicitar el detalle de cálculo de los indicadores técnicos y financieros de la empresa, entre otros datos.

La información fue entregada por gerencia general vía correo electrónico en el cual se encontraban los estados financieros auditados del año 2022 en formato PDF, el cálculo de los indicadores financieros fue proporcionado por la gerencia financiera los cuales también se recibieron por medio de correo electrónico, entre otros.

Una vez se recolectaron los datos necesarios para la presente investigación se utilizó Microsoft Excel como herramienta para la indagación de estos, realizando un análisis Horizontal y Vertical para cada una de las variables y los indicadores que la conforman, con la ayuda de gráficos de barra y línea.

4.2 RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LAS TÉCNICAS CUANTITATIVAS

A continuación, en la presente sección, se establece el desarrollo de cada una de las variables e indicadores detallados en la matriz de operacionalización, comenzando con la variable Situación financiera y sus indicadores como ser Estado de Resultados, Estado de Situación Financiera y Flujo de Efectivo, con los cuales se determina la posición de la empresa en los periodos del 2019-2022, esto para identificar qué tan impactante fue el cambio en las finanzas de la empresa tras la pandemia de la COVID-19 por medio de un análisis Horizontal y Vertical de sus cuentas en el estudio de cada indicador. Seguido de ello se estudió la variable de los desembolsos por gastos médicos a través de los indicadores Monto de desembolso por gastos médicos, Volumen de desembolsos totales, Evolución de reclamos por gastos médicos, Peso de los montos desembolsados por gastos médicos sobre los desembolsos totales y Volumen de los desembolsos relacionados directamente con COVID-19 para determinar el impacto que tuvo las pólizas de gastos médicos en las finanzas de la aseguradora. Por consiguiente, se expone la variable indicadores financieros de la empresa destacando el Indicador de liquidez, Endeudamiento, Rentabilidad, Apalancamiento e Indicadores Técnicos, para poder medir en base a ellos el éxito financiero y la salud de la empresa. Por último, se analizó la variable de gastos operativos de la empresa para ver si la pandemia afectó a los mismos, ya que la aseguradora tuvo que adaptarse a una nueva realidad y tener gastos que no estaban dentro de su presupuesto.

En el siguiente apartado se da a conocer los resultados cuantitativos basados en la matriz de operacionalización los cuales evaluarán las variables siguientes: Situación

Financiera, Desembolsos por Gastos Médicos, Indicadores Financieros y Costos Operativos, para ello se hace necesaria la utilización de sus dimensiones e indicadores. Esto desde la perspectiva numérica, utilizando el programa Excel para cálculo de la data y elaboración de gráficos. A continuación, se interioriza en cada variable, dimensión e indicador para desarrollar el análisis de estas:

4.2.1 SITUACIÓN FINANCIERA

La variable Situación Financiera ha sido ejecutada o analizada haciendo uso o enfatizando en la utilización de la dimensión Financiera y dentro de ella los indicadores: Estado de resultados, Estado de Situación Financiera y Flujo de Efectivo, utilizando para su análisis el método horizontal y vertical.

DIMENSIÓN FINANCIERA

Para esta dimensión se detalla cada uno de los indicadores expuestos anteriormente en los cuales se determina la afectación a las finanzas de la empresa en el periodo 2019-2022 por el impacto de la pandemia COVID-19. En breve se explica cada uno de los indicadores pertenecientes a esta dimensión:

ESTADO DE RESULTADOS

Con respecto al indicador estado de resultados del periodo 2019-2022(Ver: [ANEXO 3 ESTADO DE RESULTADOS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A. 2019-2022](#)). Se analiza las cuentas Utilidad, Resultado Técnico, Primas Netas y Siniestros Netos, con el objetivo de determinar variaciones entre cada periodo y concluir en base a ello el motivo de aumento o reducción de las cuentas de un periodo a otro. Para este análisis se usó el método horizontal y vertical. A continuación, se detallan los resultados del estudio:

ANÁLISIS VERTICAL

Por medio del análisis vertical se realizó el cálculo de las cuentas: utilidad neta, resultado técnico, primas netas y siniestros netos, el resultado del mismo sale de la división de cada una de estas cuentas entre el ingreso por primas el cual lo que da a conocer es la proporción que cada cuenta tiene de las primas, es decir, lo que se destina de las primas por cada cuenta.

UTILIDAD NETA

Para dar a conocer la proporción de la Utilidad Neta con respecto a los Ingresos que son las Primas de Seguro se realizó el cálculo por medio del método vertical el cual se calcula a través de la división de la utilidad neta entre las primas la cual dio como resultado que para el 2019 y 2020 se mantuvo a un 18%, luego tuvo una baja a un 7% para el año 2021, que fue donde aumentó la siniestralidad al hacerse efectivos los reclamos por gastos médicos, luego este aumentó en 13% del total de las primas lo que refleja que tuvo una recuperación de casi el doble debido a que las primas aumentaron y que los siniestros disminuyeron en comparación al 2021.

Otra observación que impactó la utilidad neta fue que aumentaron los gastos de administración en el año 2020, 2021, y 2022, ya que se tuvieron gastos relacionados con la pandemia COVID-19 como ser pruebas PCR, compra de mascarillas, alcohol, acondicionamiento de la oficina para trabajar de acuerdo a las medidas de bioseguridad y contratación de nuevo personal, también aumentaron los gastos financieros de la empresa en mayor cantidad para los años 2020 que refleja 0.17% de las primas y el 2022 se incrementó en un 0.23%, otra cuenta que afectó la utilidad neta fue el pago de impuestos que aumentó para el 2020 en 4.54% del ingreso por primas un 1.04% en el 2021 y un 4.39% en el año 2022 en proporción al ingreso por primas. En el año 2022 se pagó mayor cantidad de impuestos ya que es el año que mejor utilidad ha percibido dentro del periodo 2019-2022 debido al crecimiento de nuevos asegurados en los diferentes ramos de seguros que ofrece la empresa. Este análisis se puede observar de manera visual en el siguiente gráfico:

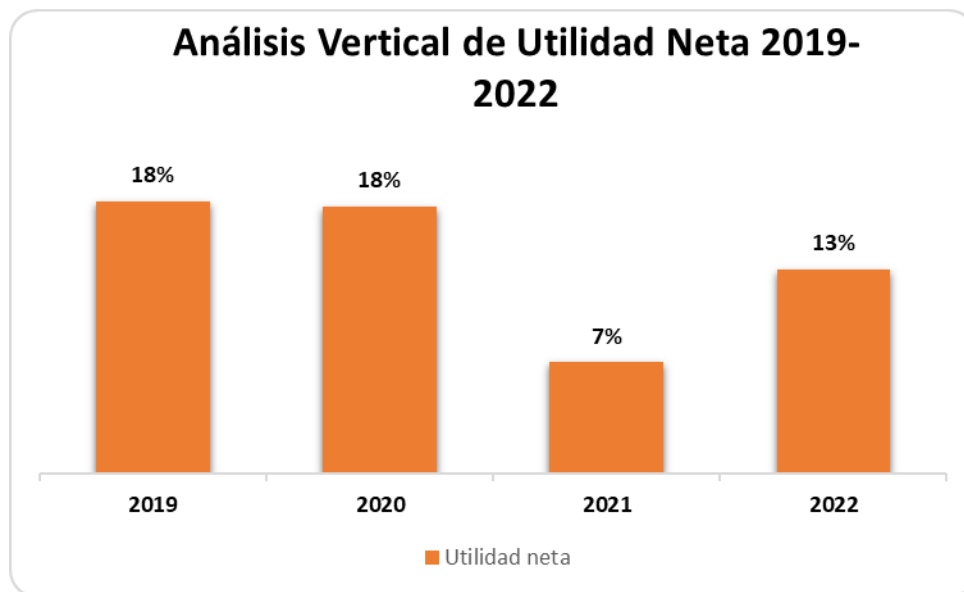


Figura 4. Análisis Vertical de Utilidad Neta 2019-2020.
Fuente: Elaboración propia.

RESULTADO TÉCNICO

Para el estudio del resultado técnico (Proviene propia y exclusivamente del ejercicio de la actividad aseguradora, se obtiene de la diferencia entre el margen de aseguramiento y el margen técnico de la empresa más los ingresos técnicos diversos menos los gastos técnicos diversos) con respecto a su análisis vertical que resulta de la división del resultado técnico entre las primas se puede observar un 29% en el año 2019. Luego se muestra que se tuvo una disminución a un 27% en el año 2020. Para el 2021 hubo un descenso a un 14% y el 2022 subió a un 27% todo esto tomando como base las primas. Lo que se puede traducir es que en el estado de resultado tuvo un incremento en los siniestros netos en los años 2021 y 2022 pero no es el caso para el año 2020 lo cual es un poco contradictorio debido a que en ese año inicio la pandemia de la COVID-19, esto fue porque algunos reclamos se hicieron efectivos hasta el 2021 ya que el confinamiento y cierre de negocios no permitió que los reclamos se hicieran efectivos en dicho año. El gráfico del resultado técnico del periodo 2019-2022 se refleja a continuación:

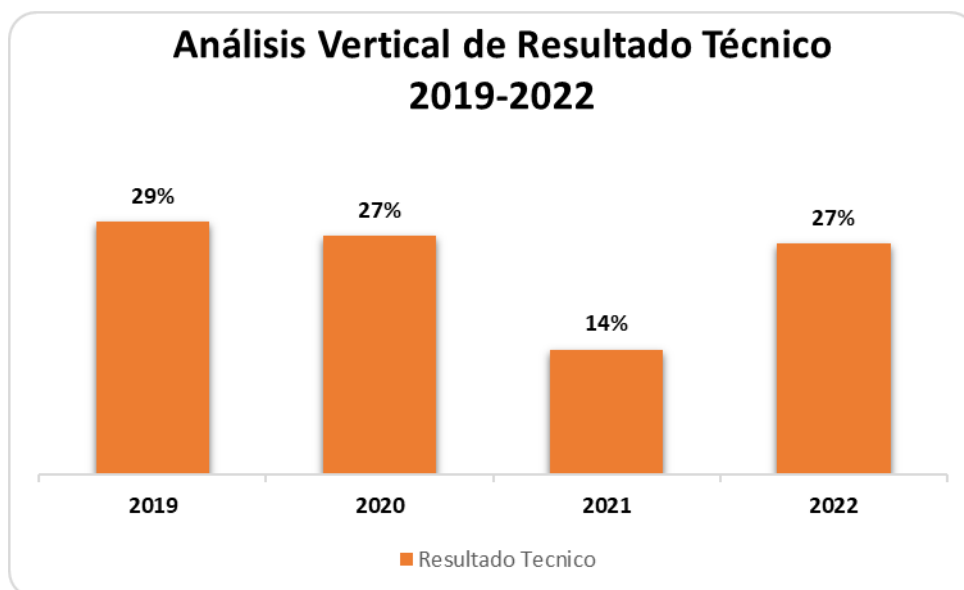


Figura 5. Análisis Vertical de Resultado Técnico 2019-2020.
Fuente: Elaboración propia.

PRIMAS NETAS

Para el análisis de la cuenta primas netas en los periodos 2019-2022, es importante mencionar que el cálculo resulta del ingreso principal de la empresa que son las primas de seguro (Pólizas totales que engloban los ramos de vida individual, vida colectivo, accidentes y enfermedades, incendios y líneas aliadas, vehículos automotores y otro seguro general) menos las devoluciones y cancelaciones de primas (Son las primas que se habían registrado previamente en la contabilidad de la aseguradora pero por diferentes motivos deben ser canceladas o devueltas al asegurado). Con respecto al análisis vertical de esta cuenta se observó que en el año 2019 representó un 94% del ingreso por primas de seguro y que en el 2020 hubo un aumento de la proporción de esta en 96% el cual según se puede observar es porque se tuvo un crecimiento en las primas y que las devoluciones y cancelaciones se redujeron en comparación al 2019.

En cuanto al 2021 hubo una disminución en las primas netas de 91%, esto como resultado a que aumentó la cantidad de devoluciones y cancelaciones por primas para ese año, como respuesta al impacto que causó en el año 2020 la pandemia lo que se vino a reflejar más en la contabilidad del 2021 por la reactivación de la economía y aumento del brote del virus.

Para el 2022 este reflejó un 87% esta disminución se debe a que las Devoluciones y cancelaciones de primas aumentaron en comparación al año anterior en 79%, lo cual se tradujo a una disminución de las primas netas para ese año. En resumen, con respecto a las primas netas estas han sido afectadas en referencia a la proporción representada de las primas o del ingreso por primas a causa de un aumento en las devoluciones y cancelaciones de primas. A continuación, se detalla de manera gráfica lo expuesto en esta sección:

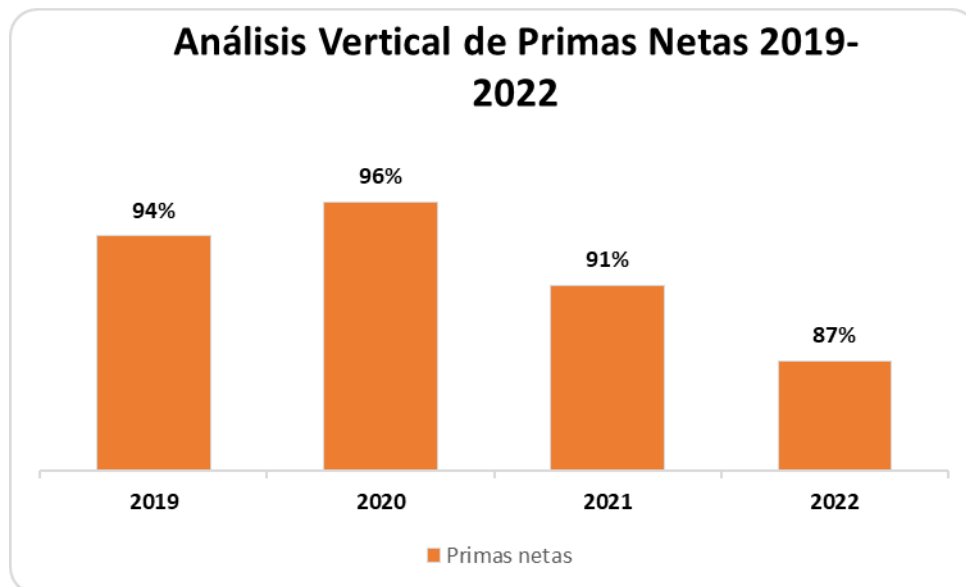


Figura 6. Análisis Vertical de Primas Netas 2019-2020.

Fuente: Elaboración propia.

SINIESTROS NETOS

En relación a la cuenta siniestros netos (esta cuenta se obtiene de la suma de los siniestros y gastos de liquidación recuperados más salvamentos y recuperaciones menos los siniestros y gastos de liquidación) la división de los siniestros netos entre las primas o el ingreso por primas expresa la parte de las primas que la aseguradora debe destinar a la cobertura de siniestros, por lo que cuanto más alto sea su valor, más siniestros se han asumido por parte de las compañías de seguro o menos primas disponen para hacer frente a los mismos.

De acuerdo con el análisis vertical realizado entre la cuenta de siniestros netos y las primas, se refleja que en el año 2019 se tiene un 27% y que en el año 2020 este tuvo un aumento a un 32% en el periodo de pleno apogeo de la pandemia de la COVID-19, luego

este tuvo un incremento a un 38% en 2021 en referencia a las primas y finalizando a un 23% para el año 2022. Lo que se puede concluir en que en los años que mayor aumento se tuvo fue en el 2020 y 2021, por lo cual se destinó mayor proporción de las primas para hacer frente a la siniestralidad de la empresa, en este periodo el panorama pandemia COVID-19 estaba más fuerte por lo que hubieron más siniestros, en el año 2022 se disminuyó la siniestralidad debido a que mejoró el panorama en cuanto a los reclamos por COVID-19, ya que para este año la mayor parte de la población estaba vacunada y las variantes del virus eran menos agresivas. Estos datos se reflejan en el gráfico siguiente:

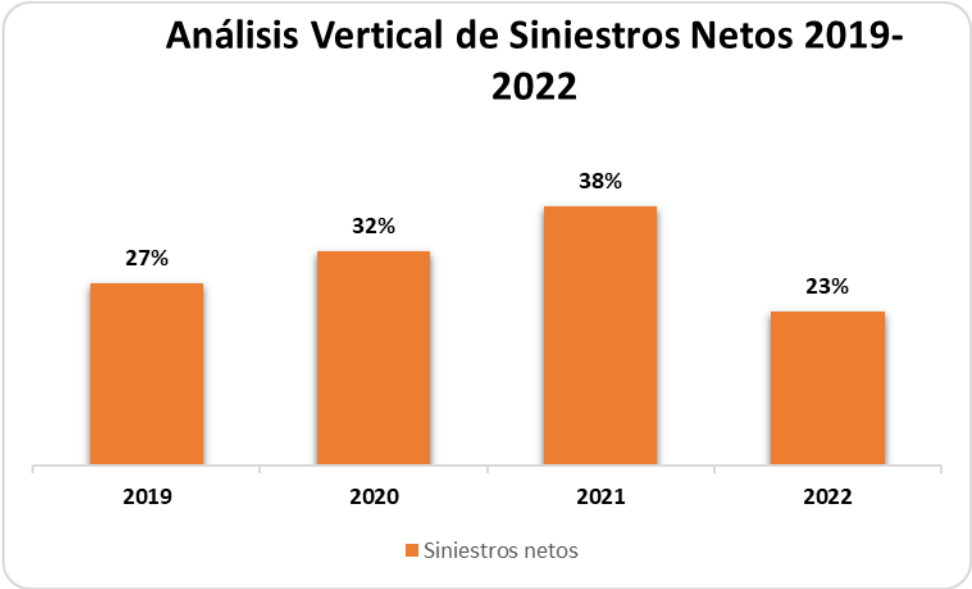


Figura 7. Análisis Vertical de Siniestros Netos 2019-2020.
Fuente: Elaboración propia.

En el siguiente gráfico se expone a manera de resumen los datos obtenidos del análisis vertical por cada cuenta estudiada anteriormente como ser Utilidad Neta, Resultado Técnico, Primas Netas y siniestros netos en el periodo 2019-2022:

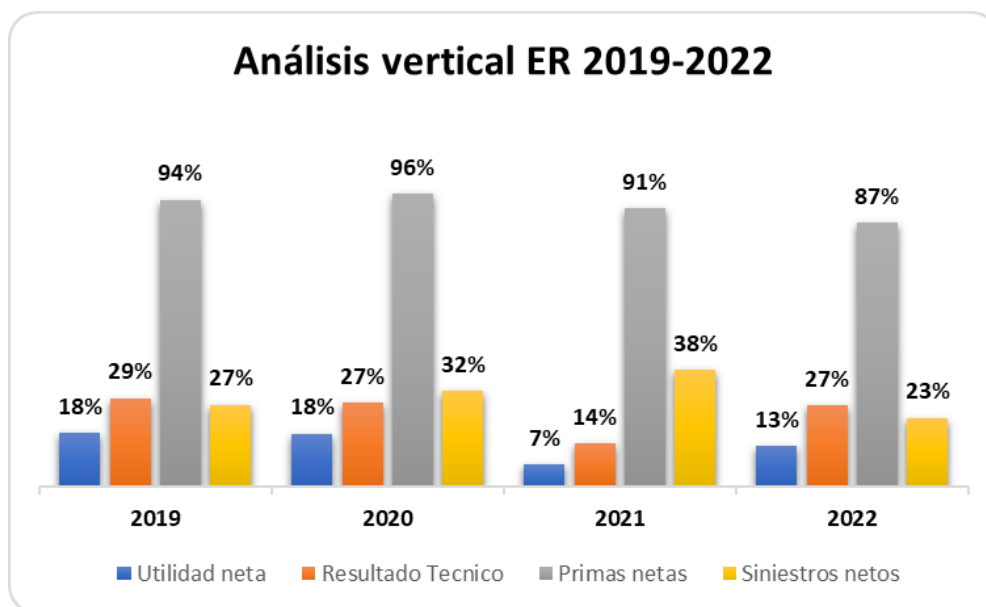


Figura 8. Análisis Vertical Estado de Resultado 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS HORIZONTAL

Por medio del análisis horizontal se estudió las cuentas: utilidad neta, resultado técnico, primas y siniestros netos, el cálculo resulta de la diferencia entre el año 2 y el año 1 dividido entre el año uno para obtener el incremento o disminución de cada una de las cuentas estudiadas.

UTILIDAD NETA

Para el análisis de la cuenta utilidad neta, en el periodo 2019-2020 se observó que este tuvo un aumento del 17%, esto cambió para el periodo 2020-2021 en el cual no se tuvo pérdida, pero si una disminución de 49% de la misma en comparación al 2020 debido al incremento en la siniestralidad y diferentes gastos que se tuvo en la institución, como ser aumento en los gastos financieros, los gastos de administración y gastos diversos, a pesar de ello se tuvo una recuperación de la utilidad neta en el año 2022 de un 120% en comparación al 2021 esto muestra la resiliencia de la empresa ante un fenómeno que no se había dado con tanta fuerza, ya que para el 2022 aumentó su utilidad en casi el doble en comparación al 2021.

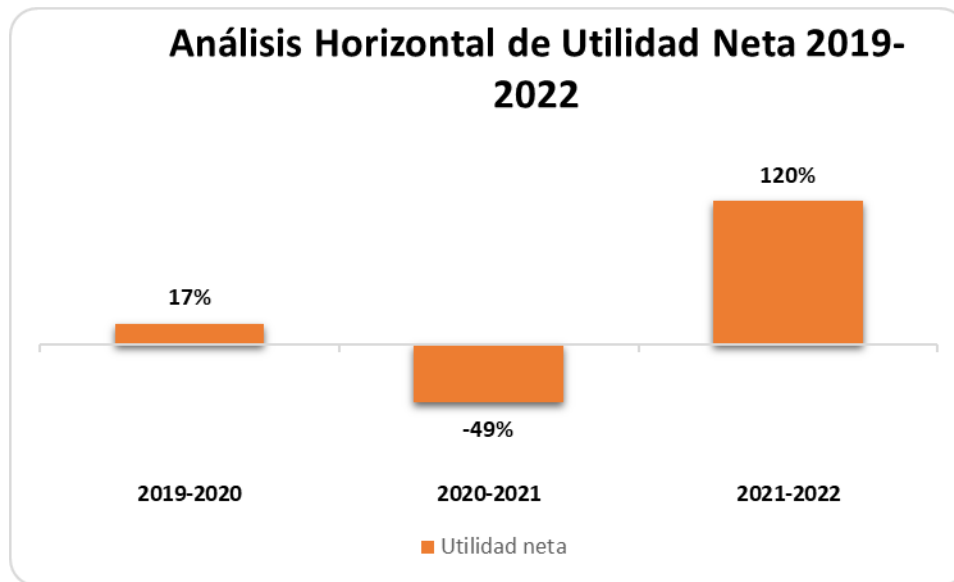


Figura 9. Análisis Horizontal de Utilidad Neta 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADO TÉCNICO

Para la cuenta de resultado técnico para el año 2020 hubo un aumento del 13% en comparación al 2019, luego en el 2021 este se redujo en 36% en referencia al 2020, en cuanto al año 2022 el aumento del mismo fue un 121% un aumento muy considerable a pesar que se estaba en recuperación de la pandemia COVID-19 lo cual se puede observar que no obstante a la pandemia que paralizó a todo el mundo por un periodo de tiempo en esta empresa se pudo mejorar el resultado técnico recuperándose ante la caída del 2021 en esta cuenta. Los motivos por los cuales el resultado técnico aumentó para el 2020 fue que al igual en el 2022 se logró una subida considerable gracias al aumento de ingreso por primas y los reclamos no eran tan altos para lograr una reducción como se dio para el 2021 que hubo un disparo en los siniestros netos en un 49% de aumento en comparación con el año anterior, esta cuenta se detalla visualmente mediante el gráfico siguiente:

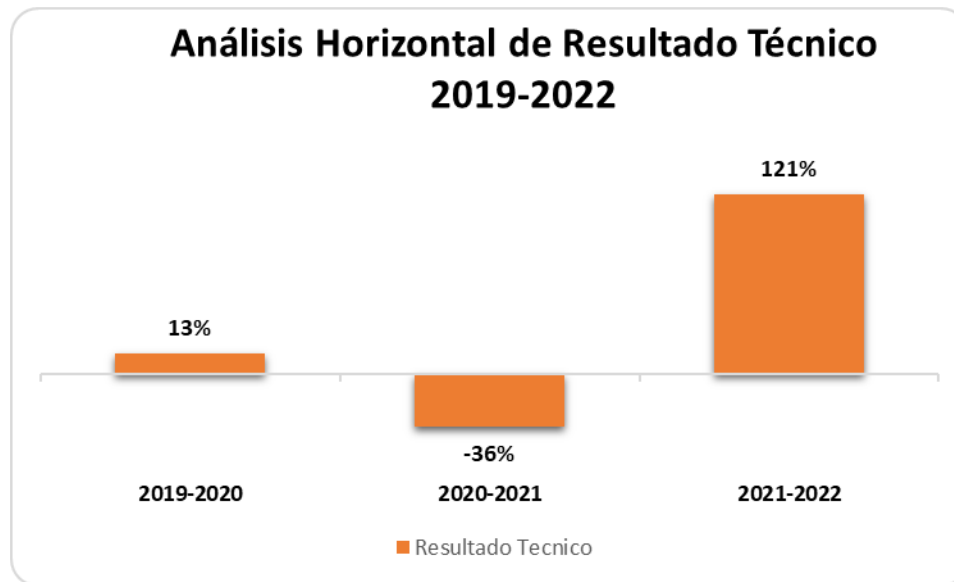


Figura 10. Análisis Horizontal de Resultado Técnico 2019-2022.
Fuente: Elaboración propia.

PRIMAS NETAS

Para las primas netas se refleja que en el año 2020 se tuvo un aumento de 22% en comparación al 2019 y que en el 2021 este determinó otro incremento del 16% y finalmente para el 2022 se logró una subida del 20% en referencia al 2021, lo cual refleja que a pesar de estar en periodo de pandemia los ingresos por primas seguían creciendo, debido a que la sociedad quería estar prevenida ante cualquier imprevisto lo cual desencadenó en la necesidad de contar ya sea con un seguro de vida, de gastos médicos entre otros ante la situación de incertidumbre por la cual estaba siendo envuelta toda la población a nivel mundial, estos aumentos de un año a otro se ven reflejados en el gráfico siguiente:

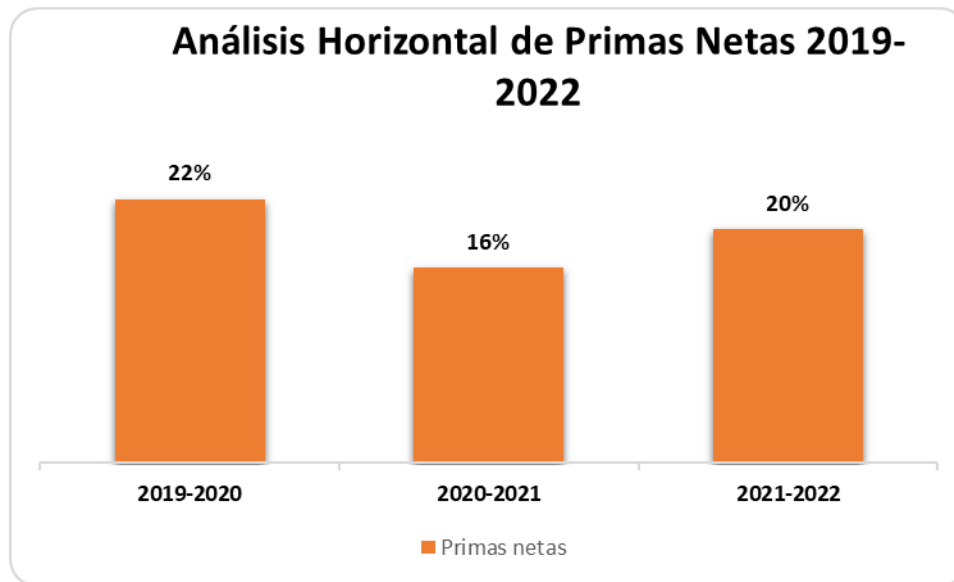


Figura 11. Análisis Horizontal de Primas Netas 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

SINIESTROS NETOS

En el estudio de la cuenta siniestros netos este refleja un aumento del 40% para 2020 en comparación al 2019. para el 2021 este presentó otra subida del 49% en comparación al año 2020 este aumento se dio por factores como la pandemia COVID 19, que afectó los ramos de vida colectivo y gastos médicos y las tormentas tropicales ETA e IOTA que hicieron que se aumentara la siniestralidad en el ramo de incendios y agrícolas. Finalmente, en el año 2022 este se redujo en 29% lo cual fue beneficioso porque al reducir los siniestros la empresa tiene un mejor resultado técnico esto se refleja en los estados de resultado de la empresa para el año 2022 (Ver: [ANEXO 3 ESTADO DE RESULTADOS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A. 2019-2022](#)). Esta reducción del 2022 se debe a que el sistema de salud contaba con información necesaria para contrarrestar los efectos de la pandemia mundial y que la sociedad tenía protección inmunológica por las dosis de las vacunas aplicadas y así poder reducir el impacto de la COVID-19 en el cuerpo humano y disminuir la cantidad de muertes y de contagios por el virus. En el estudio realizado por el Ministerio de Asuntos Económicos (2020) en España se observó un aumento en la siniestralidad al igual que en esta investigación.

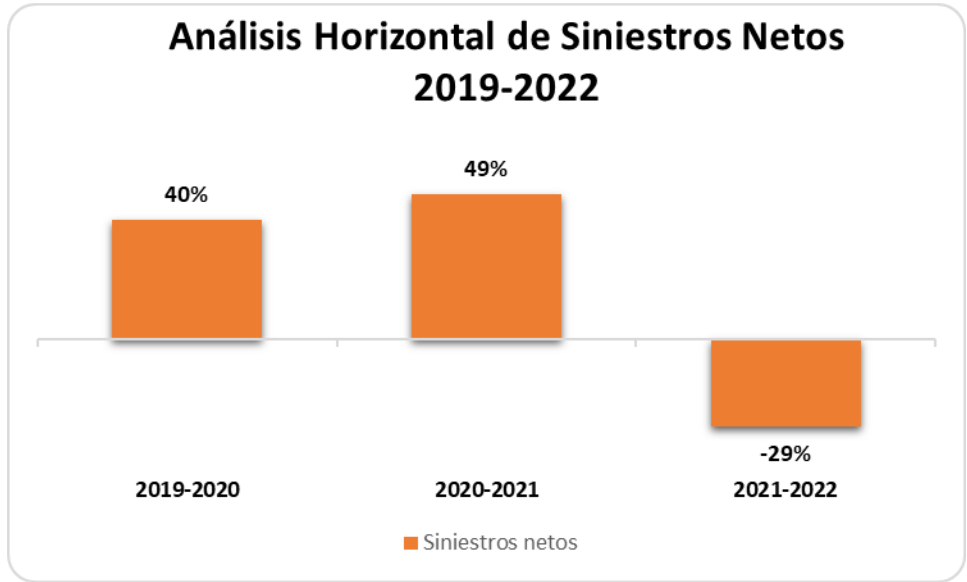


Figura 12. Análisis Horizontal de Siniestros Netos 2019-2022.
Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se presenta un gráfico de las cuentas Utilidad Neta, Resultado Técnico, Primas Netas y Siniestros Netos esto con la finalidad de dar a manera de resumen los resultados analizados en los párrafos anteriormente detallados, en donde se ven los aumentos y reducciones en cada cuenta en el periodo 2019-2022:

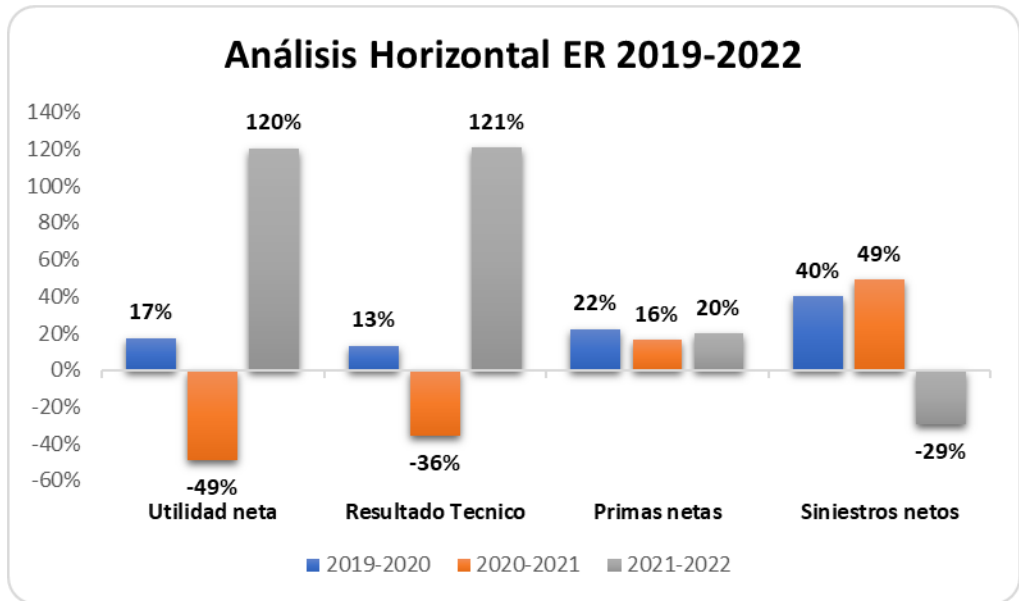


Figura 13. Análisis Horizontal ER 2019-2022.
Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a los resultados obtenidos del indicador “Estado de Resultados” se puede concluir en que la empresa debe trabajar en implementar un plan que ayude a solidificar sus finanzas y lograr un posicionamiento más alto en su rubro a través de seguir aumentando sus primas con la inclusión de buenas coberturas para atracción de más clientes a través de un estudio de mercado que ayude a mejorar las pólizas ya existentes, es importante trabajar en el seguimiento de los riesgos expuestos en: [ANEXO 9 PLAN DE CONTINGENCIA PARA AFRONTAR RIESGOS POR EVENTUALIDADES](#) en el cual se reflejan riesgos y mitigantes para mejorar en varios aspectos que ayudarán a la continuidad del negocio y al aumento de las utilidades, por medio de la disminución de la siniestralidad y reducción de costos innecesarios, esto se logrará en ayuda de la Gerencia hacia el área financiera apoyándose también en el área de riesgos de la institución y la parte de RRHH para que sirva como guía en la socialización y concientización del norte sobre el objetivo que se quiere lograr en base al estudio de mercado y seguimiento del plan de contingencia propuesto en esta investigación.

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

En el siguiente apartado se detalla el indicador Estado de Situación Financiera (Ver: [ANEXO 4 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A. 2019-2022](#)) por medio del estudio de análisis vertical de la cuenta primas por cobrar en el cual se explica cuanto está destinado de los activos totales para las primas por cobrar del periodo 2019-2022. También se refleja por medio del estudio de análisis horizontal el comportamiento del ascenso y descenso de la cuenta en el periodo de tiempo mencionado.

ANÁLISIS VERTICAL

PRIMAS POR COBRAR

En cuanto al análisis vertical con respecto a la cuenta de primas por cobrar (Son las primas pendientes de cobro por pólizas de seguros) cabe destacar que en esta están contenidos los siguientes ramos: vida individual, vida colectiva, accidentes y enfermedades, incendio y líneas aliadas, vehículos automotores y otros seguros generales.

El cálculo se realizó de las primas por cobrar entre el activo total, lo que se observó que los que mayor injerencia tienen en el activo corriente son las pólizas de vida colectivo que representó un 5.6% en 2019, luego en el 2020 se mantuvo en un 5.6%, en el 2021 este aumentó a 6.4% para finalmente tener un descenso a 5.9% en el 2022, luego en segundo lugar se puede observar que el ramo de incendio y líneas aliadas inicia con 3.6% seguido de ellos fue disminuyendo de 2.8% a un 2.5% y por último 2.2% para 2019, 2020, 2021, 2022 respectivamente, en tercer lugar se ubica el ramo de vehículos automotores que representa 1.1%, 0.7%, 2.5% y 3.3% del periodo 2019-2022 y en cuarto lugar se tiene la póliza de enfoque de este estudio que se refiere a la de accidentes y enfermedades con 0.36%, 0.34%, 0.40% y 0.38% para los años 2019, 2020, 2021 y 2022, en el año 2020 está disminuyó debido a que hubo un periodo de gracia para el pago de cuotas o primas de seguro.

En conclusión a lo anterior se puede observar que la proporción de los activos destinada a cubrir las cuentas por cobrar están en mayor dimensión para el segmento de vida que incluye: vida individual, vida colectivo y accidentes y enfermedades, esto por diversos motivos como ser aumento de las primas para cubrir muertes por COVID-19 hospitalización, pruebas PCR, medicamentos entre otras razones que impactaron en ese periodo fue las tormentas tropicales ETA e IOTA las cuales se encuentran dentro del ramo de incendios y líneas aliadas, estos hechos sirvieron de motivación para que más personas naturales y jurídicas optaran por la adquisición de un seguro ante cualquier imprevisto.

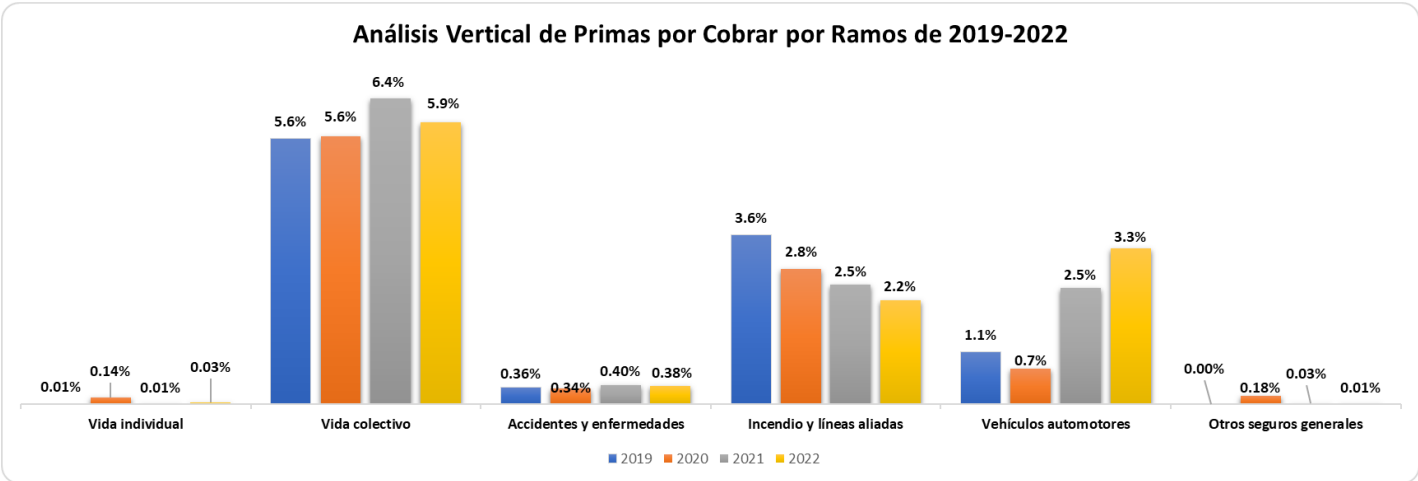


Figura 14. Análisis Vertical de Primas por cobrar por Ramos 2019-2022.
Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS HORIZONTAL

PRIMAS POR COBRAR

Con respecto al análisis horizontal este se realizó para la comparación de un año a otro en el periodo 2019-2022, el cual se utilizó para determinar el comportamiento de la cuenta primas por cobrar e igual que en el análisis vertical se incluye lo que es todos los ramos que conforman la cuenta, para el ramo de vida individual del 2019 al 2020 tuvo un incremento del 44% esto fue debido al confinamiento, desempleo, periodo de gracia de pagos lo que dio como resultado que las mismas se acumularan por lo que en este año es donde se presenció el mayor aumento en comparación al año anterior, luego se tuvo un incremento del 2020-2021 de 22% seguido del 2021-2022 con otro aumento del 13% estas subidas también se deben a que el ingreso por primas ha ido en ascenso, para vida colectivo del 2019-2020 se tuvo un aumento del 34%, luego del 26% del 2020-2021, finalizando con una subida del 18% del 2021-2022 al igual que en vida individual los motivos del 2020 hicieron que el mismo se disparara y en lugar de ir en ascenso subiera año con año la cantidad de las primas por cobrar.

Con respecto a accidentes y enfermedades en el 2019-2020 este aumentó a un 14%, luego disminuyó en un 5% del 2020-2021 y tuvo un aumento el 2022 del 6% en comparación al año anterior 2021 esto para el segmento de vida, para los ramos de no vida en cuanto a incendios y líneas aliadas del 2019-2020 disminuyó el 4%, para luego tener una subida de 252% en el año 2021 en comparación con el 2020 y finalmente se obtuvo un aumento de 63% en comparación del año 2021-202. Mediante este análisis de las cuentas por cobrar se puede determinar que estas a nivel general han ido en aumento desde el 2019 hasta el 2022, lo cual puede ser una buena señal debido de que el ingreso por primas ha ido creciendo en este periodo de tiempo, puede ser tedioso para las empresas tener muchas cuentas por cobrar, pero en temas de liquidez en el caso de seguros BANRURAL se encuentra con la suficiente solvencia para cubrir sus deudas a corto plazo.

Análisis Horizontal de Primas por Cobrar por Ramos de 2019-2022

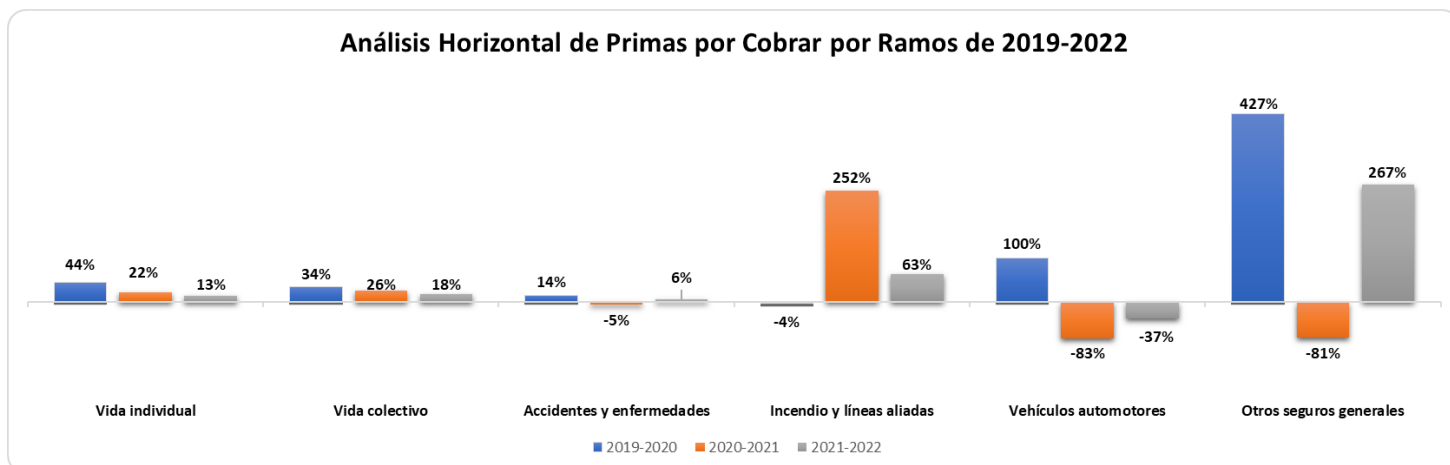


Figura 15. Análisis Horizontal de Primas por Cobrar por 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al indicador Balance General se recomienda hacer énfasis a las primas por cobrar en crear políticas de crédito para un retorno de efectivo más oportuno implementando un seguimiento continuo de las deudas mediante un sistema automatizado que ayude llevar un proceso de cobranza más eficiente enfatizando en las cuentas que llevan mayor tiempo de mora de acuerdo a sus ramos ya sea de vida colectivo, incendio y líneas aliadas, vehículos automotores, accidentes y enfermedades, entre otros.

FLUJO DE EFECTIVO

En cuanto al estudio del indicador flujo de efectivo (Ver: [ANEXO 5 ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A. 2019-2022](#)) de seguros BANRURAL en el periodo 2019-2022 se observó que la empresa utiliza el método directo para el cálculo del mismo y que solo cuenta con actividades de operación y de inversión, para este análisis se tomó en consideración las cuentas siguientes: primas cobradas neta de reaseguros, Siniestros y beneficios pagados netos de reaseguro, efectivo al principio del año y efectivo al final del año, de las cuales se realizó un análisis de su comportamiento por medio del método horizontal.

ANÁLISIS HORIZONTAL

Para este estudio se tomó en consideración las cuentas más predominantes del mismo y de las cuales proviene la mayor afluencia de efectivo de la empresa como ser las primas cobradas, netas de reaseguros (primas cobradas brutas deducidas las devoluciones y cancelaciones sobre primas) que del año 2019-2020 tuvo un incremento del 47%. Para el 2020-2021 hubo un aumento del 25% y del periodo 2021-2022 este subió a 10% el motivo de su crecimiento en este periodo de tiempo es que aumentaron las primas de seguro, por lo que aumentó el ingreso de efectivo de la entidad.

Los egresos por siniestros aumentaron cuando inició la pandemia COVID-19 en un 63% en 2020 en comparación al 2021 lo cual se puede ver este comportamiento de crecimiento en el indicador estudiado anteriormente que es el de Estado de resultados de la variable situación financiera. En el siguiente año 2021 hubo otro aumento, pero no tan significativo al del año 2020 que fue de 25% y en el año 2022 cuando la pandemia estaba de salida se tuvo una reducción en los flujos de efectivo salientes por reclamos debido a siniestros de un 32%, la disminución de los flujos saliente de efectivo fue beneficioso para la empresa ya que redujeron el número de siniestros reportados, esto se puede ver a detalle en el indicador de monto de desembolsos de gastos médicos que está dentro de la variable desembolsos por gastos médicos dentro de este documento .

Analizando el efectivo total para cada año en el periodo 2019-2020, hubo una baja de ambos y para el siguiente año 2021 se tuvo un aumento del efectivo al final del periodo de un 720% debido al aumento en las primas. En el año 2022 este efectivo disminuyó pese a que las primas iban en crecimiento, por lo que se pudo mostrar que esto se debía a que aumentaron sus actividades de inversión a un 70% logrando así en comparación al aumento del año anterior un porcentaje menor, ahora bien, la empresa tiene un excedente de efectivo que lo puede potenciar para seguir incrementando su capital por medio de inversiones inteligentes en sus actividades de inversión y no tener exceso de liquidez ya que cuentan con el efectivo suficiente para cumplir con sus obligaciones. En el siguiente grafico se expresa lo descrito en este párrafo.

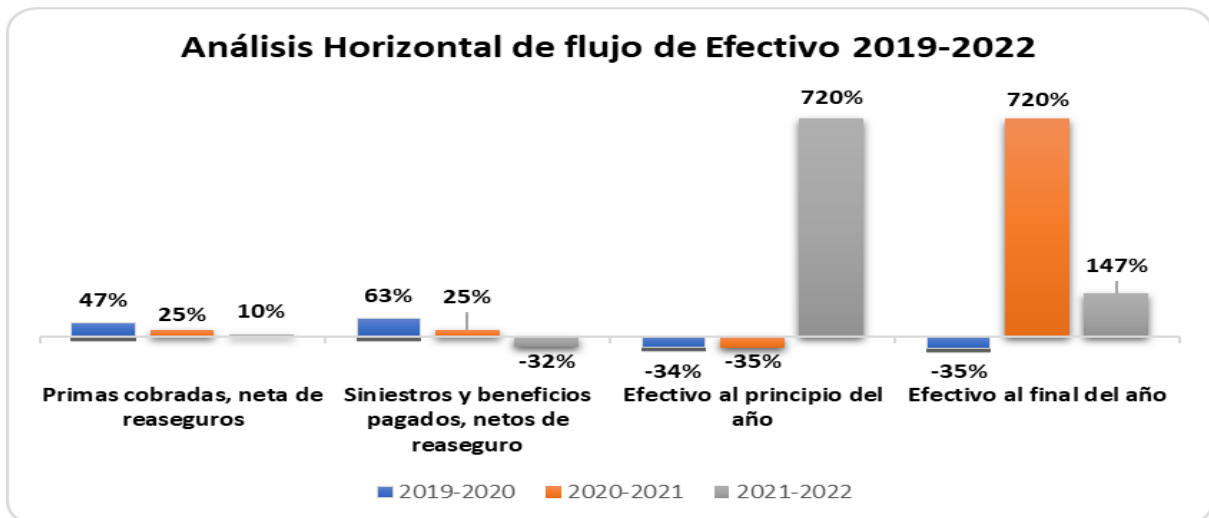


Figura 16. Análisis Horizontal de Flujo de Efectivo 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

En referencia al indicador flujo de efectivo se recomienda realizar inversiones más inteligentes que ayuden a aumentar el capital de la compañía como inversión en bonos, acciones y letras para diversificar su efectivo y generar más rentabilidad a la empresa.

4.2.2 DESEMBOLSOS POR GASTOS MÉDICOS

En la siguiente sección se conoce el impacto de la variable desembolsos por gastos médicos en el periodo 2019-2022 en Seguros BANRURAL Honduras, analizando dentro de ella la dimensión contable que tiene como indicadores: el monto de desembolsos de gastos médicos, volumen de desembolsos, evolución de los desembolsos, el peso de los desembolsos por gastos médicos sobre los desembolsos totales y desembolsos relacionados específicamente con la COVID-19 los cuales se tomaron a partir de la matriz de operacionalización descrita en el capítulo III de este estudio.

DIMENSIÓN CONTABLE

Para esta dimensión se detalla cada uno de los indicadores descritos en el párrafo anterior del indicador Desembolsos por Gastos Médicos mediante los cuales se da a conocer cuánto fue el monto que se tuvo en el periodo 2019-2022 por desembolso de gastos médicos, también el volumen de desembolsos por gastos médicos, luego se realizó el estudio de la evolución de los desembolsos en el periodo de tiempo descrito, seguidamente se expone el

peso de los desembolsos relacionados con gastos médicos dividido entre el total de desembolsos y finalmente se realiza un análisis vertical de los desembolsos por COVID-19 sobre desembolsos totales, a continuación se brinda el detalle de cada indicador descrito:

MONTO DE DESEMBOLSOS POR GASTOS MÉDICOS

En el caso del indicador monto por desembolsos de gastos médicos (gastos de hospitalización, exámenes de laboratorio, pruebas PCR, medicamentos, entre otros) se observó una disminución entre los años 2019-2020 del 6% esto se debe a que en el año 2020 los desembolsos por gastos médicos disminuyeron a raíz del confinamiento como medida de prevención y por el temor de los asegurados que al buscar asistencia médica por otras enfermedades bases (hipertensión, diabetes, Asma, etc.) se contagiaron de COVID-19 en los centros de salud por su alta demanda, en los años siguientes se percibe un aumento del 7% entre los años 2020-2021, ya que en este periodo los caso de contagio por el virus aumentaron al regresar paulatinamente a las actividades cotidianas y la suspensión de la cuarentena en algunos municipios con el fin de reactivar la economía del país, entre los años 2021-2022 se observó un ascenso del 67%, esto debido al crecimiento del ramo al contar con nuevos asegurados en pólizas colectivas pero a su vez aumento la siniestralidad en el ramo.

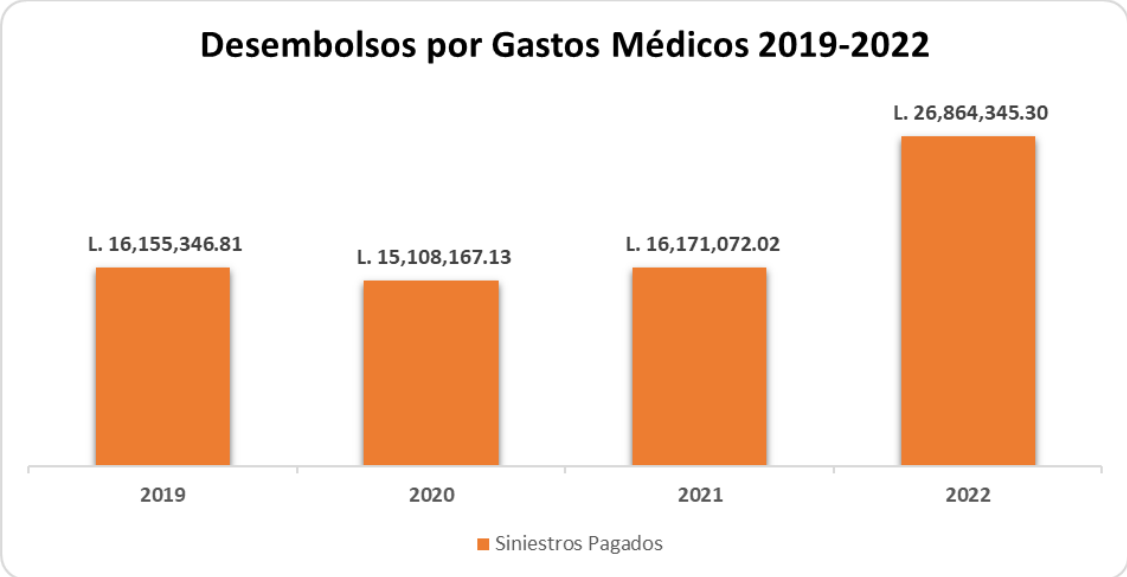


Figura 17. Análisis desembolsos por gastos médicos 2019-2022.
Fuente: Elaboración propia.

VOLUMEN DE DESEMBOLSOS POR GASTOS MEDICOS

En el siguiente enunciado se expone la relación del indicador volumen de desembolsos por gastos médicos (GM) con el volumen de desembolsos totales (incluye todos los ramos) durante el periodo estudiado.

ANÁLISIS VERTICAL

En relación del número de desembolsos por gastos médicos con el número de desembolsos totales se contempló que para el año 2019 el 94% de los desembolsos totales pertenecen al ramo de gastos médicos, representando el porcentaje más alto en comparación a los demás ramos, en el año 2020 el número de desembolsos por GM representa el 93% de los totales disminuyendo un 1%, debido a la baja en los reclamos por gastos médicos ocasionado por el confinamiento obligatorio. En 2021 se observó un 91% del número total ya que para este año los reclamos en el ramo de incendio y vida colectivo aumentaron tanto por la pandemia de la COVID-19 como por las tormentas ETA e IOTA y para el 2022, año con un mayor número de desembolsos por gastos médicos representado en un 96% del total, debido al aumento de los asegurados en el ramo, así como su siniestralidad. Se percibió que el ramo con mayor número de desembolsos es el de gastos médicos, pero no el ramo con mayor monto en desembolsos, ya que en este caso lo ocupa el ramo de vida colectivo.

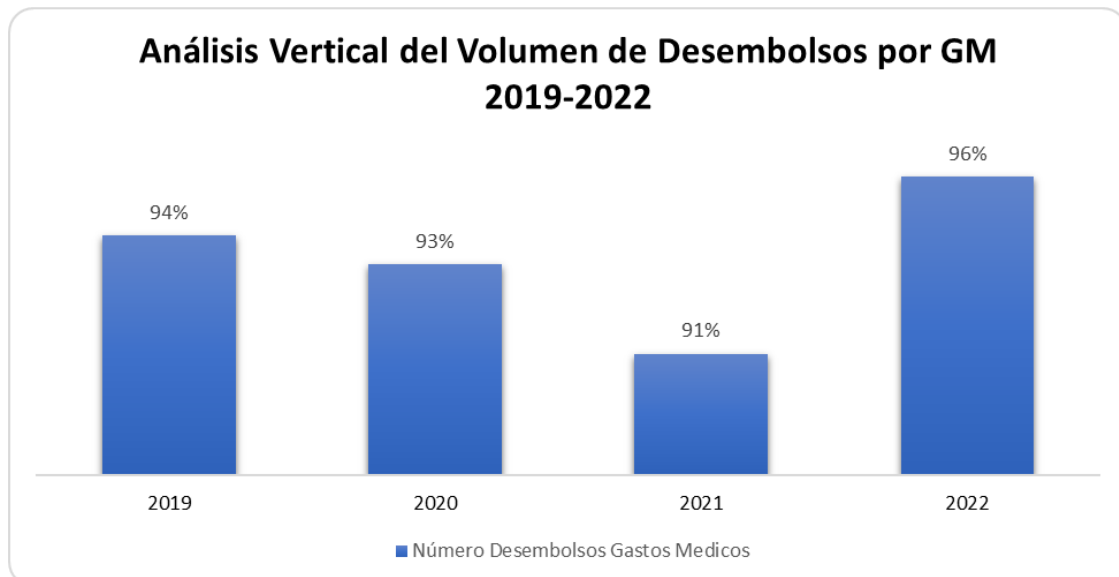


Figura 18. Análisis Vertical del Volumen de Desembolsos por GM 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS HORIZONTAL

Con respecto al número de desembolsos realizados por gastos médicos se reflejó una disminución tanto en los desembolsos totales con un 14% como en los realizados por gastos médicos en un 15% entre los años 2019-2020 ya que como anteriormente se había mencionado fue debido al confinamiento y al temor de los asegurados al contagiarse por el virus de la COVID-19, en el periodo de los años 2020-2021 se observó una disminución en el número de desembolsos por gastos médicos de un 1% debido al aumento del 2% en los desembolsos totales ocasionado por la alza en los demás ramos incluido el de Vida colectivo que fue impactado directamente por la pandemia, en los años 2021-2022 se percibió un crecimiento del 54% en el número de desembolsos por gastos médicos representado en un 96% en 2022 del número de desembolsos totales y un ascenso del 45% en los desembolsos totales, como se observa en el siguiente gráfico.

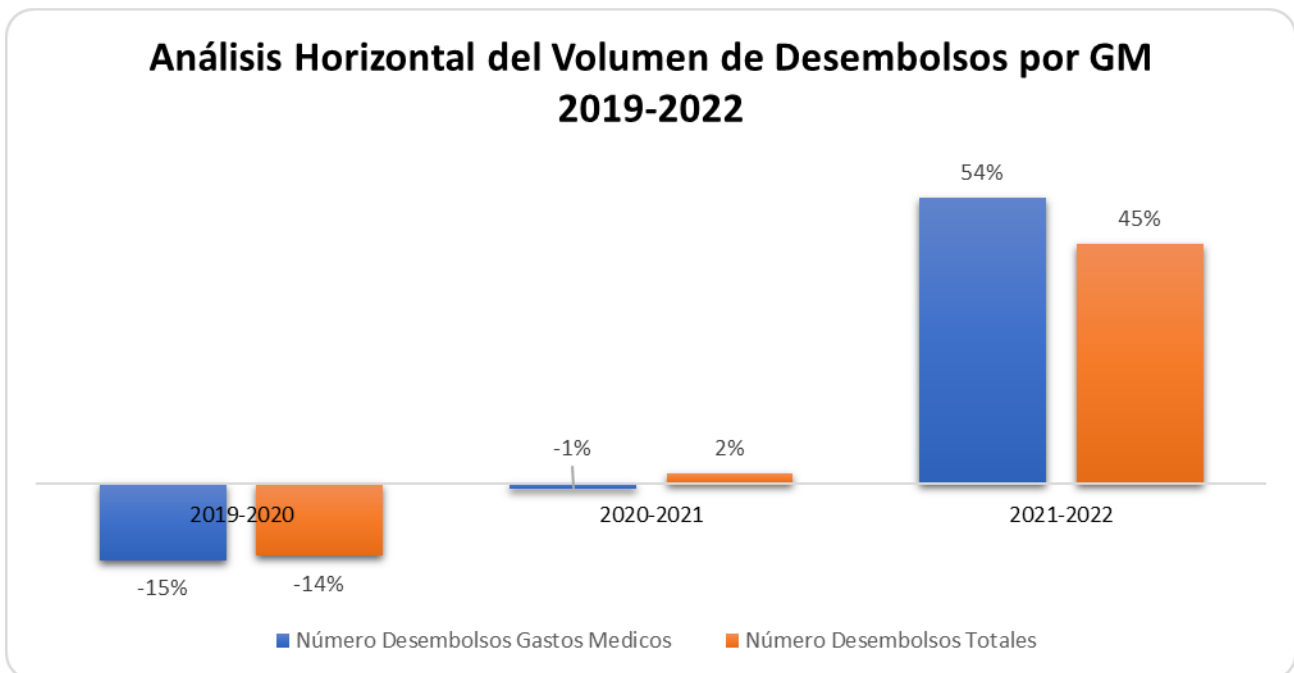


Figura 19. Análisis Horizontal del Volumen de Desembolsos por GM 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia

En el siguiente gráfico se observa el número por desembolsos presentados por los asegurados tanto del ramo gastos médicos (GM), así como el total de desembolsos el cual se toman en cuenta todos los ramos:

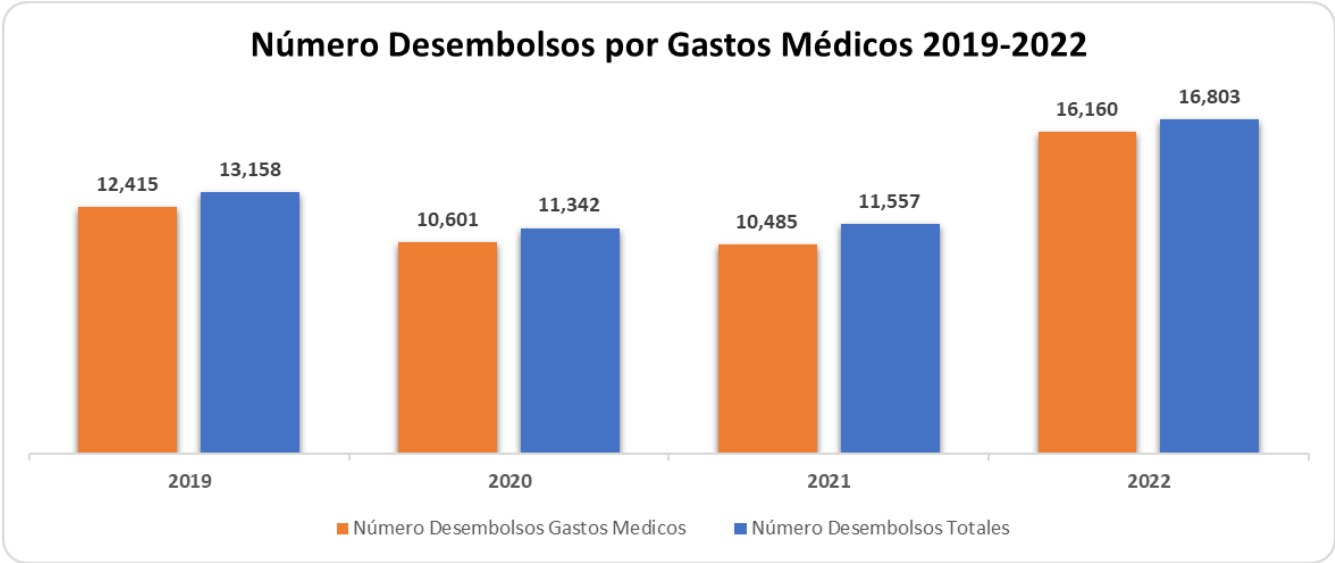


Figura 20. Número de Desembolsos por GM 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia

EVOLUCIÓN DE DESEMBOLSOS

En la siguiente sección se expone el indicador de evolución de desembolsos en la que se detalla la relación del monto de desembolsos por gastos médicos (GM) con cada uno de los ramos con el monto de desembolsos totales acumulados durante los años 2019-2022.

ANÁLISIS VERTICAL

En el análisis vertical se realizó la comparación de los ramos con respecto a los desembolsos acumulados, en el año 2019 se observó que el ramo con mayor monto por desembolsos es el ramo de vida colectivo con un 68%, seguido del ramo gastos médicos con un 25% del acumulado ya que estas pólizas desde antes de la pandemia representan el mayor monto de ingresos por primas pero también el mayor monto por reclamos, en los años 2020 y 2021 se obtuvo una disminución en el ramo de gastos médicos a un 16% en 2020 y un 6% en 2021 del acumulado esto debido al impacto en el ramo de vida colectivo, ya que se contempló un aumento al 76% en 2020 y un 81% para el año 2021 del monto total, lo mismo ocurrió en el ramo de incendio y agrícola el cual aumentó a un 27% y un 6% respectivamente en el año 2021, debido a las tormentas tropicales que afectaron los bienes y las cosechas de

los asegurados. Para el año 2022 se reflejó un crecimiento a un 23% del acumulado debido al crecimiento del ramo GM. Se observó que los ramos con menores montos por desembolsos son los de autos y vida individual, como se muestra en la siguiente gráfica:

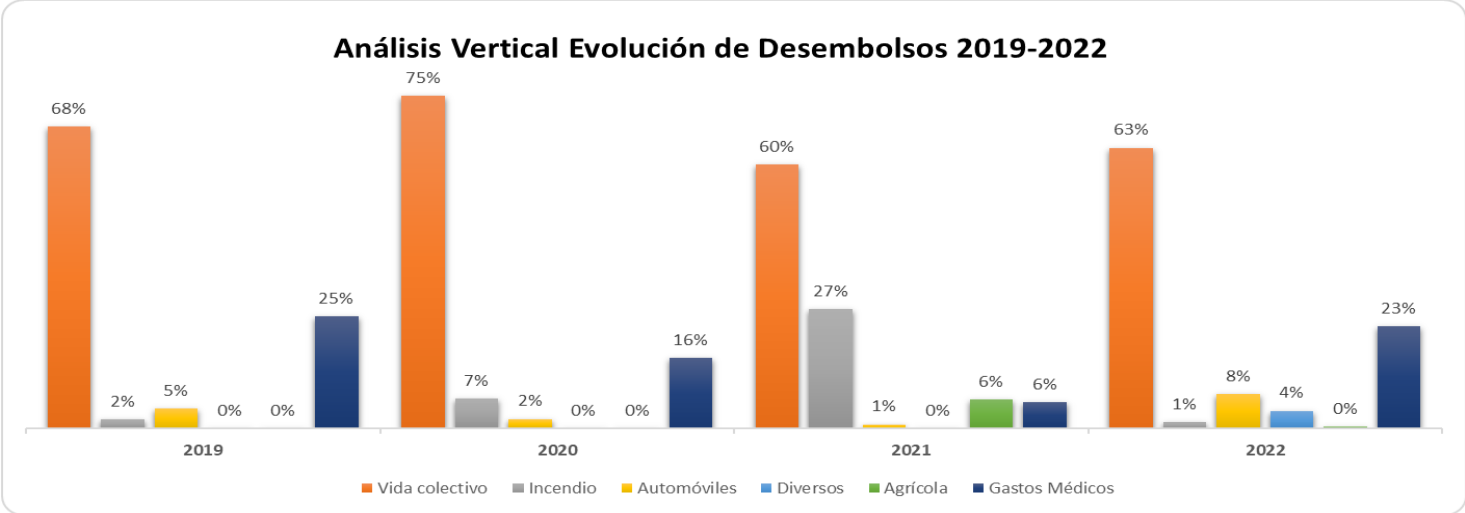


Figura 21. Análisis vertical evolución de desembolsos 2019-2022.
Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS HORIZONTAL

Se realizó un análisis horizontal del periodo 2019-2022. En el cual se contempló en el periodo 2019-2020 una disminución en el ramo gastos médicos en un 6% con un aumento del 48% en los desembolsos acumulados, entre los años 2020-2021 se observó un aumento en todos los ramos, en gastos médicos de un 7% y en vida colectivo del 126% debido a la pandemia de la COVID-19 aumentando los desembolsos en los ramos de personas y en el caso de los ramos incendio con un 1026% y agrícola con un 100% debido a las tormentas tropicales ETA e IOTA como se menciona en las notas contables de los estados financieros, con un impacto del 184% en el total acumulado. En el periodo 2021-2022 se obtuvo un alza del 66% en el ramo gastos médicos debido al aumento de los asegurados al igual que en sus reclamos, un 3461% en el ramo diversos debido a una subida en sus desembolsos (pólizas banqueros, robo, entre otras) y un descenso de los ramos vida colectivo (54%) e incendio (98%) debido a la baja de los reclamos, disminuyendo en un 57% los desembolsos totales acumulados.

Análisis Horizontal Evolución de Desembolsos 2019-2022

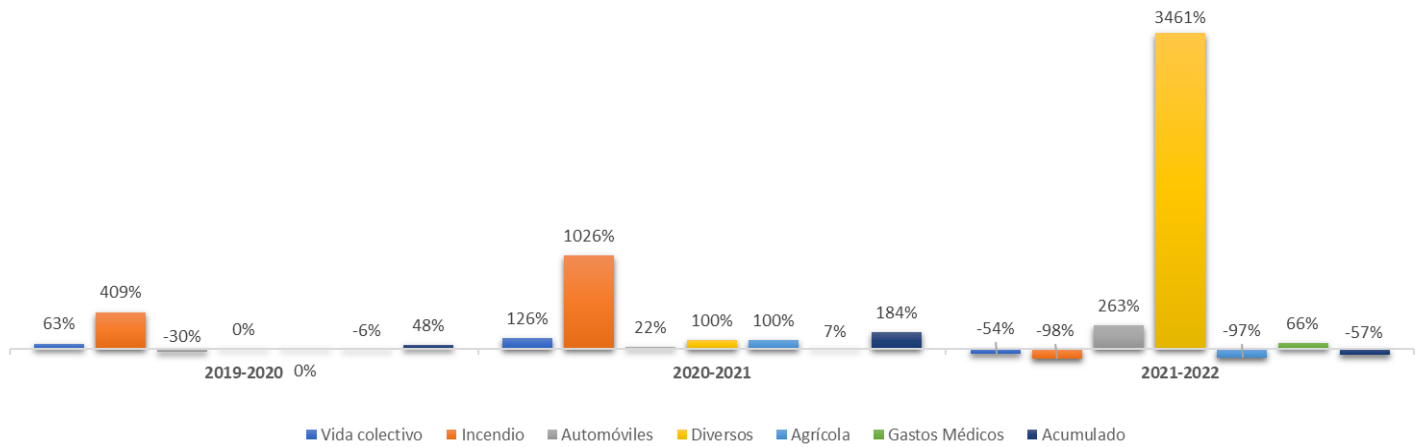


Figura 22. Análisis horizontal evolución de desembolsos 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

PESO DE LOS MONTOS DESEMBOLSADOS POR GASTOS MÉDICOS SOBRE LOS DESEMBOLSOS TOTALES

En el siguiente apartado se realizó la comparación del indicador peso de desembolsos por gastos médicos sobre desembolsos totales del año 2019-2022, para determinar la proporción de los gastos médicos con el total de gastos y así saber la influencia de esta póliza en la cuenta general de desembolsos totales.

ANÁLISIS VERTICAL

Con respecto a los desembolsos por gastos médicos sobre los desembolsos totales, en el año 2019 representaron el 25% de los desembolsos totales, en 2020 disminuyeron levemente a un 16% como antes se mencionaba en este capítulo los desembolsos por GM se redujeron a causa del confinamiento y el temor de los asegurados de contagiarse de la COVID-19 al visitar los centros de salud por otro tipo de enfermedades, en 2021 cayó a un 6% debido al aumento de los desembolsos en los demás ramos como ser incendio y agrícola debido a las tormentas que perjudicaron al territorio nacional y en el ramo de vida colectivo a consecuencia de la pandemia. Para el año 2022 los desembolsos por gastos médicos

crecieron en un 23% esto debido al ascenso en los reclamos por el aumento de la cartera de asegurados.

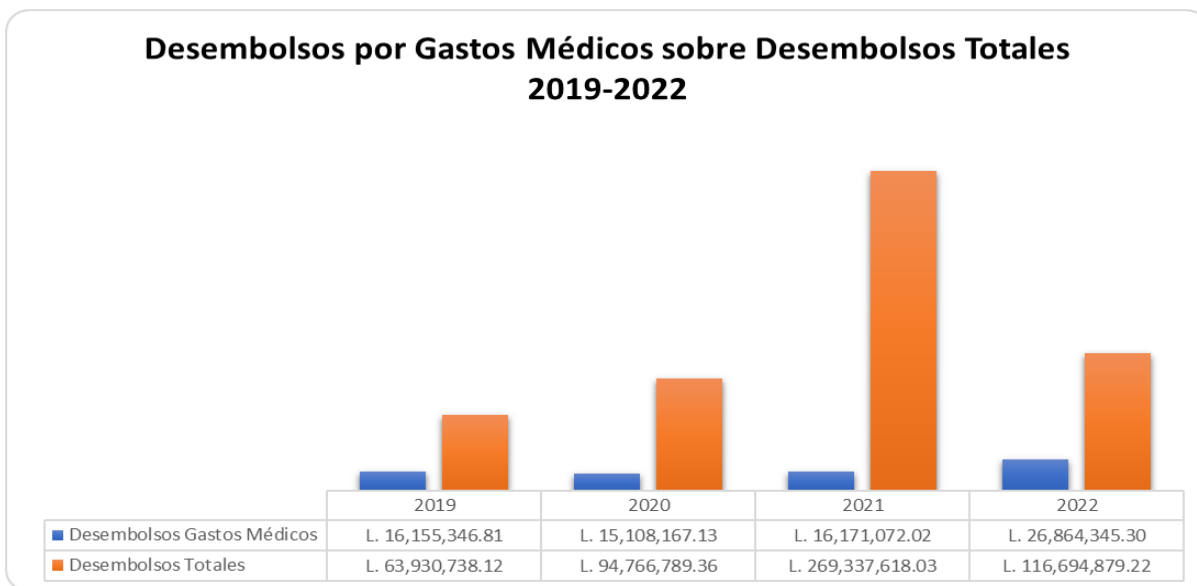


Figura 23. Análisis desembolsos gastos médicos con relación a desembolsos totales 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

DESEMBOLSOS RELACIONADOS ESPECIFICAMENTE POR COVID-19

En el siguiente fragmento se analizaron los desembolsos y el número de estos ocasionados por la pandemia de la COVID-19 en los ramos de gastos médicos en Seguros BANRURAL Honduras en el periodo 2019 (antes de la pandemia) y 2020 al 2022 (durante y después de la pandemia).

ANÁLISIS HORIZONTAL DESEMBOLSOS POR COVID-19

Se realizó el análisis horizontal para los desembolsos ocasionados por la pandemia de la COVID-19 (casos confirmados). Para los años 2019 a 2020 se determinó un aumento del 100% en los desembolsos ocasionados específicamente por casos de COVID-19, en virtud de que en el año 2020 se presentaron los primeros casos relacionados con el virus, entre los años 2020 a 2021 se obtuvo un aumento del 31% dado al incremento de los casos de contagio en todo el territorio hondureño. Entre los años 2021 y 2022 se observó una baja

del 82% en los desembolsos ocasionados por COVID-19 en el ramo gastos médicos en Seguros BANRURAL Honduras. Como se detalla en la siguiente gráfica:

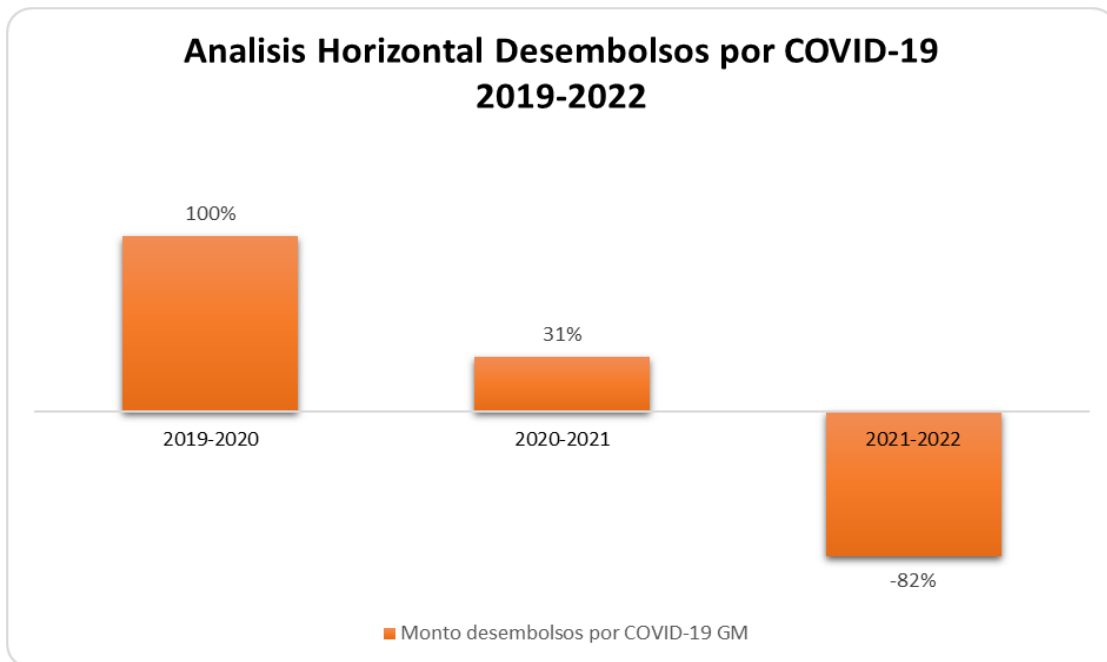


Figura 24. Análisis Horizontal desembolsos por casos COVID-19 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS HORIZONTAL VOLUMEN DE DESEMBOLSOS POR COVID-19

En el caso del análisis horizontal se realizó con el volumen de desembolsos originados por COVID-19 en gastos médicos. Entre los años 2019 a 2020, los mismo aumentaron en un 100% a causa de los primeros casos reportados en 2020. En 2020 a 2021 se detalló un crecimiento del 23% en el número de casos presentados por COVID-19 en Seguros BANRURAL Honduras. En 2021 a 2022 se determinó una disminución del 27% en el número por desembolsos ocasionados en el ramo de gastos médicos específicamente por contagios de COVID-19.

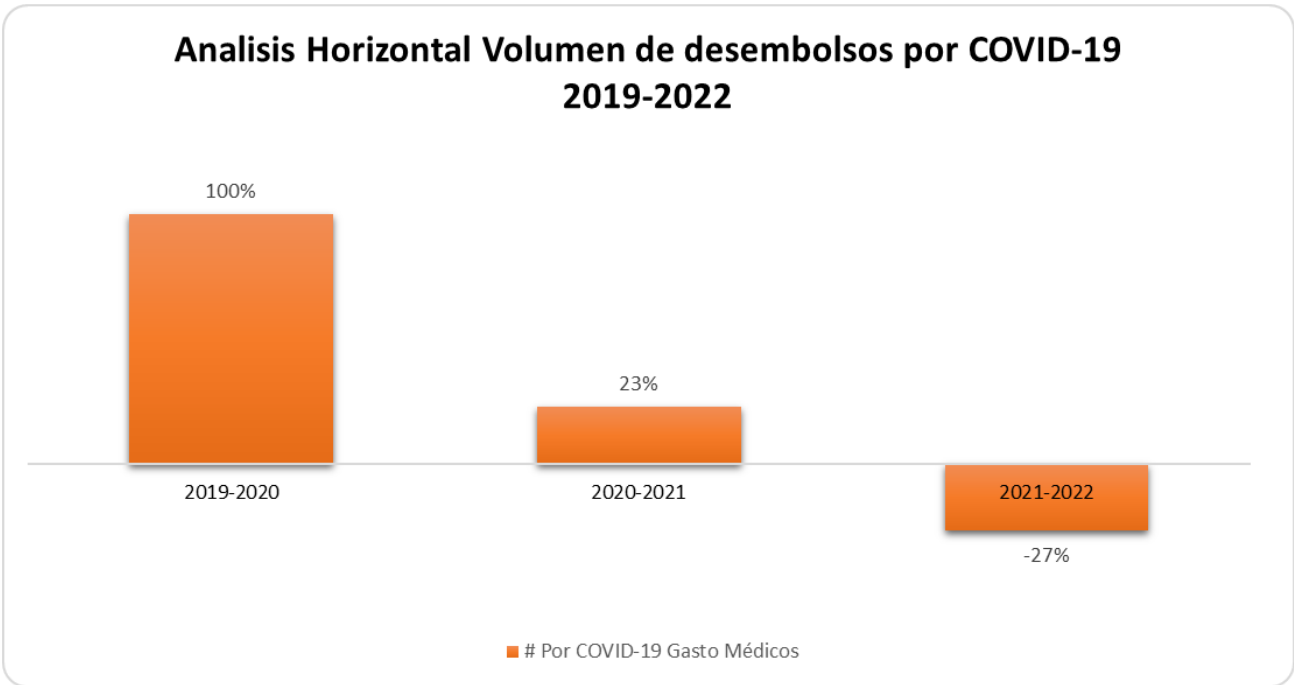


Figura 25. Análisis Horizontal Volumen de desembolsos por casos COVID-19. 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.3 INDICADORES FINANCIEROS

En el presente inciso se analiza e interpreta la variable Indicadores Financieros (Ver: [ANEXO 6 CALCULO INDICADORES FINANCIEROS 2019-2022](#)) con su dimensión de liquidez que contiene su indicador: $\text{liquidez corriente} = \text{Activo corriente} / \text{Pasivo corriente}$, también la dimensión de endeudamiento con sus indicadores: $\text{Corriente} = \text{Pasivo Corriente} / \text{Patrimonio}$, $\text{No Corriente} = \text{Pasivo no Corriente} / \text{Patrimonio}$, $\text{Deuda Total} = \text{Pasivos Totales} / \text{Activos Totales}$. Otra dimensión es la de rentabilidad que engloba los indicadores: $\text{Rentabilidad Neta} = \text{U.N.} / \text{Primas Netas}$, $\text{Rentabilidad Sobre Capital Social} = \text{U.N.} / \text{Capital Contable}$, $\text{Rentabilidad Sobre Patrimonio} = \text{U.N.} / \text{Patrimonio}$, $\text{Rentabilidad Sobre Activos} = \text{U.N.} / \text{Activos Totales}$. Asimismo, la dimensión de apalancamiento con su indicador: $\text{Índice de Apalancamiento} = \text{Activo} / \text{Pasivo}$. Finalmente, la dimensión Indicadores Técnicos y Financieros (CNBS), que engloba los indicadores: $\text{Inversiones} / \text{Obligaciones Técnicas} + \text{Patrimonio}$, $\text{Primas por Cobrar Netas} / \text{Primas Directas Netas}$, $\text{Siniestros Netos} / \text{Primas Netas}$, $\text{Siniestros Retenidos} / \text{Primas Retenidas}$, $\text{Activos Corrientes} / \text{Pasivos}$

Corrientes, Suficiencia (Insuficiencia) Patrimonial / Margen de Solvencia (PTS), Créditos e Inversiones Relacionados / Patrimonio, todo esto con el objetivo de analizar cómo estos se vieron afectados por la llegada de la pandemia de la COVID-19, a continuación se detalla cada una de las dimensiones con sus indicadores descritos en este párrafo:

4.2.3.1 DIMENSIÓN INDICADOR DE LIQUIDEZ

La dimensión de liquidez muestra la capacidad de la aseguradora para convertir sus activos en dinero en efectivo, en el caso de Seguros BANRURAL se realizó el cálculo del Indicador de liquidez corriente que se realiza tomando en cuenta los activos corrientes entre pasivos corrientes Financieros.

Tabla 5. Cuentas Utilizadas para el Cálculo de Indicadores de Liquidez

	2019	2020	2021	2022
Activo corriente	L 296,525,902.00	L 426,321,059.00	L 468,232,282.00	L 577,831,469.15
Pasivo Corriente	L 63,090,617.45	L 163,969,638.20	L 168,341,943.30	L 226,403,507.42

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Cálculo Indicadores de Liquidez

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
Indicadores de Liquidez					
Liquidez Corriente	4.70	2.60	2.78	2.55	Activo corriente / Pasivo corriente

Fuente: Elaboración propia

Como resultado se observa el año 2019 como punto más alto con un 4.70 veces en cubrir las obligaciones a corto plazo con sus activos líquidos ya que para este año sus pasivos corrientes eran 21.28% menos que el activo corriente. Para el año 2020 el indicador disminuye un 2.10 llegando a 2.60 veces ya que para este año el pasivo corriente mostro un crecimiento del 38% en relación con el año 2019. En 2021 se determinó un aumento del 0.18 veces dado por el alza de los activos corrientes en un 9% y a su vez el de pasivos corrientes en un 3% manteniéndose casi en el mismo nivel del año anterior a pesar del impacto sufrido por la pandemia de la COVID-19 y los fenómenos naturales ETA e IOTA. En 2022 se observó un decrecimiento del 0.23 veces ya que para este año sus activos corrientes ascendieron en un 19% en comparación del 2021, gracias a la subida en sus primas por cobrar.

El indicador de liquidez corriente al cierre del 2022 muestra un nivel de liquidez estable cubriendo más de 1 vez, lo que indica que la empresa tiene suficientes activos corrientes para pagar sus pasivos corrientes (Sarango et al., 2023). Siendo una empresa muy solvente y con un nivel adecuado de liquidez a pesar del efecto de la pandemia de la COVID-19, como se observa en la siguiente gráfica:

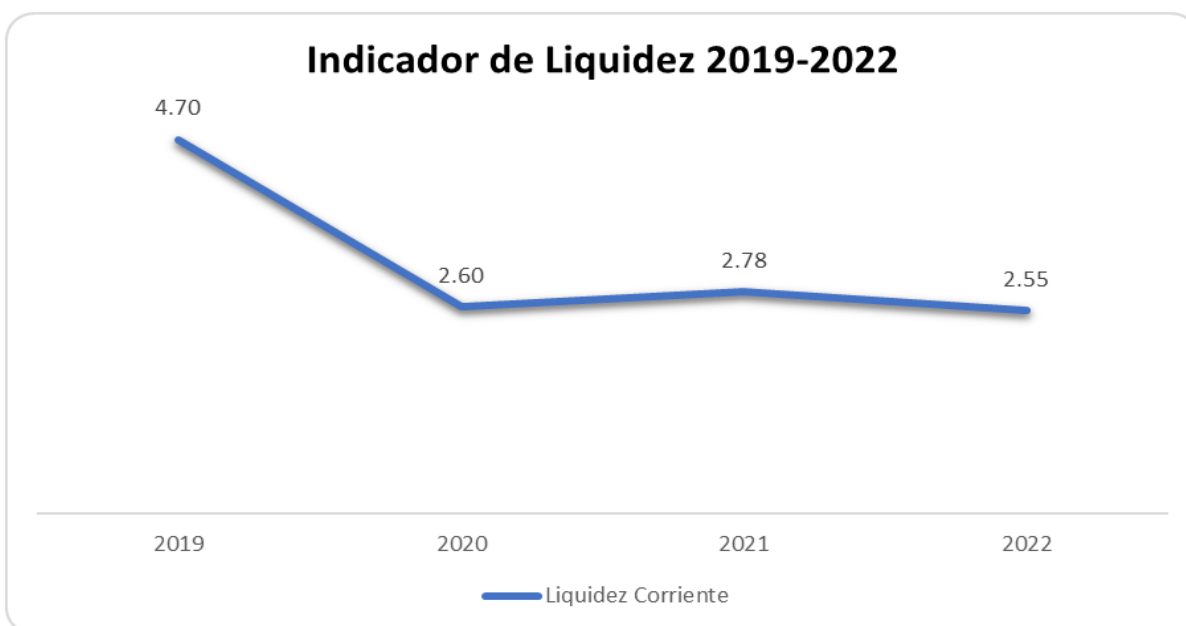


Figura 26. Indicador de Liquidez Periodo 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.3.2 DIMENSIÓN INDICADOR DE ENDEUDAMIENTO

En esta dimensión se analiza con la finalidad de determinar la capacidad que tiene la aseguradora para enfrentar sus obligaciones, entre más alto es el indicador mayor posibilidad tiene la empresa de poder cubrir sus deudas. A continuación, se puntualiza cada uno de los indicadores inmersos en esta dimensión y su respectivo calculo:

Tabla 7. Cuentas Utilizadas para el Cálculo de Indicadores de Endeudamiento

	2019	2020	2021	2022
Pasivo Total	L 100,989,318.00	L 203,085,981.00	L 216,842,291.00	L 283,384,722.00
Pasivo Corriente	L 63,090,617.45	L 163,969,638.20	L 168,341,943.30	L 226,403,507.42
Pasivo No Corriente	L 37,898,700.55	L 39,116,342.80	L 48,500,347.70	L 56,981,214.58
Patrimonio	L 231,015,648.00	L 271,122,432.00	L 291,572,193.00	L 336,653,427.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Cálculo Indicadores de Endeudamiento

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
Indicadores de Endeudamiento					
Corriente	27.31%	60.48%	57.74%	67.25%	Pasivo Corriente/Patrimonio
No Corriente	16.41%	14.43%	16.63%	16.93%	Pasivo no Corriente/Patrimonio
Deuda Total	30.42%	42.83%	42.65%	45.70%	Pasivos Totales/Activos Totales

Fuente: Elaboración propia

INDICADOR DE ENDEUDAMIENTO CORRIENTE

En el indicador de endeudamiento corriente se muestra la relación del pasivo corriente entre el patrimonio con el objetivo de poder identificar el nivel de los accionistas dentro del financiamiento de la aseguradora, entre los años 2019 y 2020 se observó un aumento del 33.17% debido a un crecimiento del 50% de los pasivos corrientes y un 14% de su patrimonio, en el periodo 2020 al 2021 se obtuvo una disminución del 3% ya que el patrimonio obtuvo un alza de un 7% y en los años 2021 al 2022 se observó un aumento del 9.52% como resultado del aumento del 26% en los pasivos corriente y un 13% en el patrimonio. Se determinó que Seguros BANRURAL cuenta con un endeudamiento corriente que sobrepasa el 60% implicando que tiene un endeudamiento elevado. Los acreedores prefieren que la empresa tenga un endeudamiento bajo como condición para otorgar nuevos créditos (H. Ortiz, 2003, p. 256). En el caso del indicador de endeudamiento corriente muestra un nivel elevado en el año 2022 el cual se recomienda reducir en los siguientes años esto con el fin de proteger el patrimonio de la aseguradora.

INDICADOR DE ENDEUDAMIENTO NO CORRIENTE

En el indicador de endeudamiento no corriente se determina el porcentaje entre el pasivo no corriente y el patrimonio, al igual que el indicador de endeudamiento corriente mide el nivel de los accionistas en el financiamiento de la aseguradora pero en este caso es a largo plazo, entre los años 2019 y 2020 el indicador disminuyó en un 1.98% debido al aumento del pasivo no corriente en 3% al igual que su patrimonio en un 14%, entre 2020 y 2021 se observó un alza del indicador en un 2.21% el cual se generó por un crecimiento del patrimonio en un 7% esto debido al incremento del capital social de la aseguradora y un alza del 19% en el pasivo no corriente, en los años 2021 y 2022 se obtuvo una progresión del

0.29% esto se dio gracias al alza de los resultados acumulados en el periodo. Se determinó que se cuentan con niveles de recursos propios que pueden ser aprovechados para el crecimiento de la compañía ya que su indicador está en un nivel aceptable al cierre del 2022.

INDICADOR DE DEUDA TOTAL

En el caso del indicador de deuda total se tiene como fin medir el porcentaje entre los pasivos totales y los activos totales, en los cuales se observó un crecimiento en el mismo entre los años 2019 al 2020 del 12.41%, ya que sus pasivos totales aumentaron en un 50% para el año 2020 por el alza de las cuentas por pagar, reservas por siniestros y primas en depósito las cuales se aumentaron por el impacto que se pudo haber generado por la pandemia de la COVID-19 en la aseguradora y los activos totales en un 30% debido al crecimiento de las primas a cobrar y las deudas a cargo de reaseguradores, entre los años 2020 y 2021 el indicador disminuyó en un 0.18% como resultado a que sus activos totales tuvieron un alza gracias a las disponibilidades y primas por cobrar, en los años 2021 y 2022 se determinó un crecimiento del 3.05% esto ocurrió al subir los activos totales en un 18% gracias al alza de las primas a cobrar y sus inversiones financieras. Se analizó que los niveles del indicador de deuda total al cierre del año 2022 se mantienen de forma estable con potencial de longevidad para la compañía.

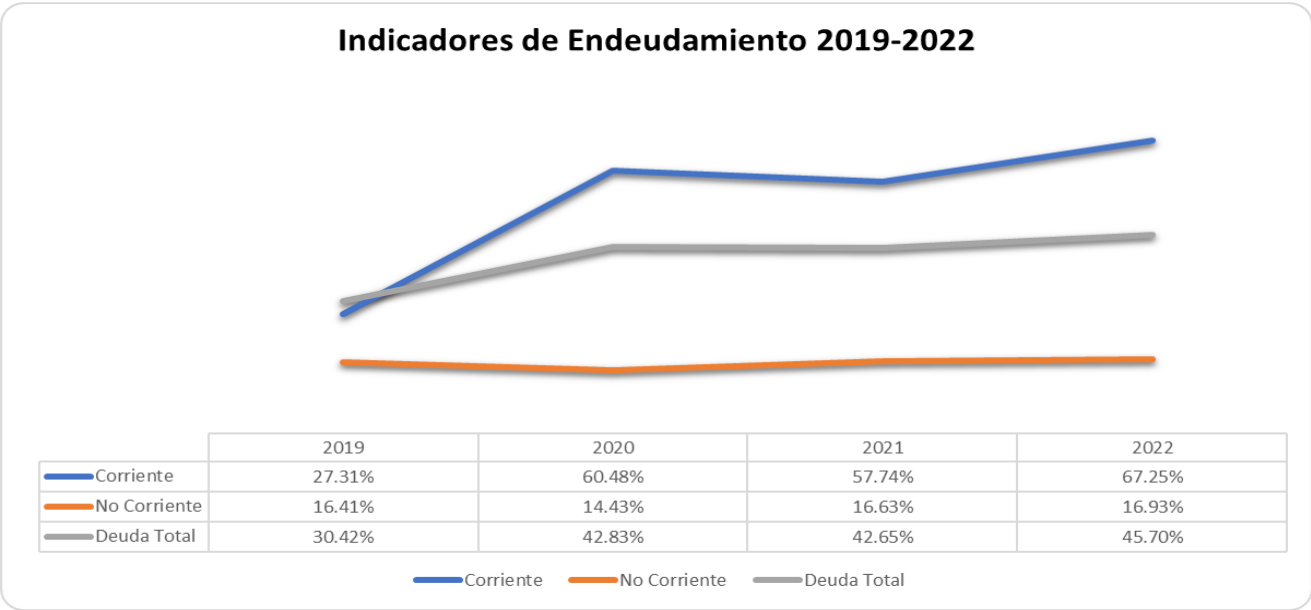


Figura 27. Indicadores de Endeudamiento Periodo 2019-2022.
Fuente: Elaboración propia.

4.2.3.3 DIMENSIÓN INDICADOR DE RENTABILIDAD

En esta dimensión se mide la efectividad de cómo se administra la empresa para el control de los costos y gastos de la misma y de esta manera convertir sus ingresos en utilidades, en otras palabras, mediante esta dimensión se analiza y mide si la empresa es rentable o no, dentro de esta dimensión se pormenorizan los indicadores siguientes:

Tabla 9. Cuentas Utilizadas para el Cálculo de Indicadores de Rentabilidad

	2019	2020	2021	2022
Utilidad Neta	L 34,143,822.00	L 40,106,784.00	L 20,449,761.00	L 45,081,234.00
Patrimonio	L 231,015,648.00	L 271,122,432.00	L 291,572,193.00	L 336,653,427.00
Primas Netas	L 179,753,529.00	L 219,803,559.00	L 255,968,006.00	L 291,412,213.00
Activos Totales	L 332,004,966.00	L 474,208,413.00	L 508,414,484.00	L 620,038,149.00
Capital Contable	L 169,000,000.00	L 169,000,000.00	L 200,000,000.00	L 200,000,000.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Calculo Indicadores de Rentabilidad

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
Indicadores de Rentabilidad					
Rentabilidad Neta	18.99%	18.25%	7.99%	15.47%	U.N./Primas Netas
Rentabilidad Sobre Capital Social	20.20%	23.73%	10.22%	22.54%	U.N./ Capital Contable
Rentabilidad Sobre Patrimonio	14.78%	14.79%	7.01%	13.39%	U.N./ Patrimonio
Rentabilidad Sobre Activos	10.28%	8.46%	4.02%	7.27%	U.N./ Activos Totales

Fuente: Elaboración propia

INDICADOR DE RENTABILIDAD NETA

El indicador de Rentabilidad neta mide el porcentaje de ventas en este caso primas netas, convertido en utilidad neta. Entre los años 2019 al 2020 aumentó en un 0.75% debido al crecimiento de sus primas netas y utilidades netas, en 2020 a 2021 se observó una alta disminución del indicador de un 10.26% esto como resultado de la baja que presentaron las utilidades netas para el año 2021 de un 49% y a la alta siniestralidad en el año por la pandemia de la COVID-19 impactando los ramos de gastos médicos y vida colectivo, también impactó las tormentas ETA e IOTA las cuales afectaron negativamente los ramos de incendio y agrícola. Para los años 2021 al 2022 la rentabilidad neta se recuperó en un 7.48% , ya que para el año 2022 las utilidades netas se recuperaron en un 46% y las primas netas presentaron un crecimiento continuo. Se determinó el indicador de rentabilidad neta se muestra en un

nivel estable para los años 2019, 2020 y 2022 en excepción del año 2021 ya que es donde se refleja el mayor impacto de la pandemia de la COVID-19.

INDICADOR DE RENTABILIDAD SOBRE CAPITAL SOCIAL

En el caso de la Rentabilidad sobre el capital social se mostró la relación en porcentaje de las utilidades netas entre el capital social el cual mide el porcentaje capital convertido en utilidades, entre los años 2019 al 2020 se determinó un aumento del 3.53% debido al alza de las utilidades netas ya que el capital social se mantiene estable para ambos años, en los años 2020 al 2021 se obtuvo una disminución de un 13.51% a pesar que el capital aumento de 169 a 200 millones de lempiras, pero las utilidades sufrieron el impacto de la pandemia en su resultado técnico disminuyendo al alza en sus siniestros netos, en 2021 a 2022 se reflejó un crecimiento del 7.48% en el indicador de rentabilidad sobre capital debido al incremento de las utilidades netas dado por el alto aumento de sus primas netas. Se determinó que el indicador de rentabilidad sobre capital se mantiene de forma estable ya que se convierte un porcentaje alto del capital en utilidades netas.

INDICADOR DE RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO

En el Indicador de Rentabilidad Sobre el Patrimonio o ROE por sus siglas en ingles permite medir la capacidad de la aseguradora en generar el valor para los accionistas, entre los años 2019 al 2020 se observó un crecimiento del 0.01% debido al alza tanto de las utilidades netas como del patrimonio, en los años 2020 y 2021 se determinó un descenso del 7.78% por reducción de las utilidades netas como resultado de la subida de siniestros ocasionados por la pandemia y los efectos climatológicos en Honduras, para los año 2021 al 2022 el indicador se recuperó en un 6.38% gracias al crecimiento de las primas netas en virtud de los nuevos negocios generados para la compañía aumentando las utilidades netas para el año 2022. Se detalló que el indicador de rentabilidad sobre el patrimonio se muestra estables en comparación del año 2021 como se presenta en los demás indicadores de rentabilidad ya que fue el año en el cual las utilidades se vieron reducidas.

INDICADOR DE RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS

El Indicador de Rentabilidad sobre activos o ROA por sus siglas en ingles nos permite medir el porcentaje de la rentabilidad generada sobre los activos, entre los años 2019 al 2020

se determinó una baja del 1.83% ya que los activos totales obtuvieron un mayor porcentaje en relación con las utilidades netas, en los años 2020 a 2021 se percibió una disminución del 4.44% a causa de la caída de las utilidades netas para el año 2021. Entre el 2021 y 2022 se precisó un aumento del 3.25% gracias al crecimiento de las utilidades y activos totales (alza en primas a cobrar, mobiliario y equipo, inversiones financieras) para este periodo. Se determinó que el ROA se mantiene en un nivel adecuado para la compañía en un promedio de 7.51% y como lo ocurrido con los demás indicadores de rendimiento estudiados en esta sección, el año 2021 fue el de mayor impactado por el aumento de siniestros que afectaron directamente las utilidades netas. En el estudio realizado en los países Europeos se muestra una disminución en la ROA al igual que en la presente investigación (Puławska, 2021, p. 266), como se observa en la siguiente gráfica:

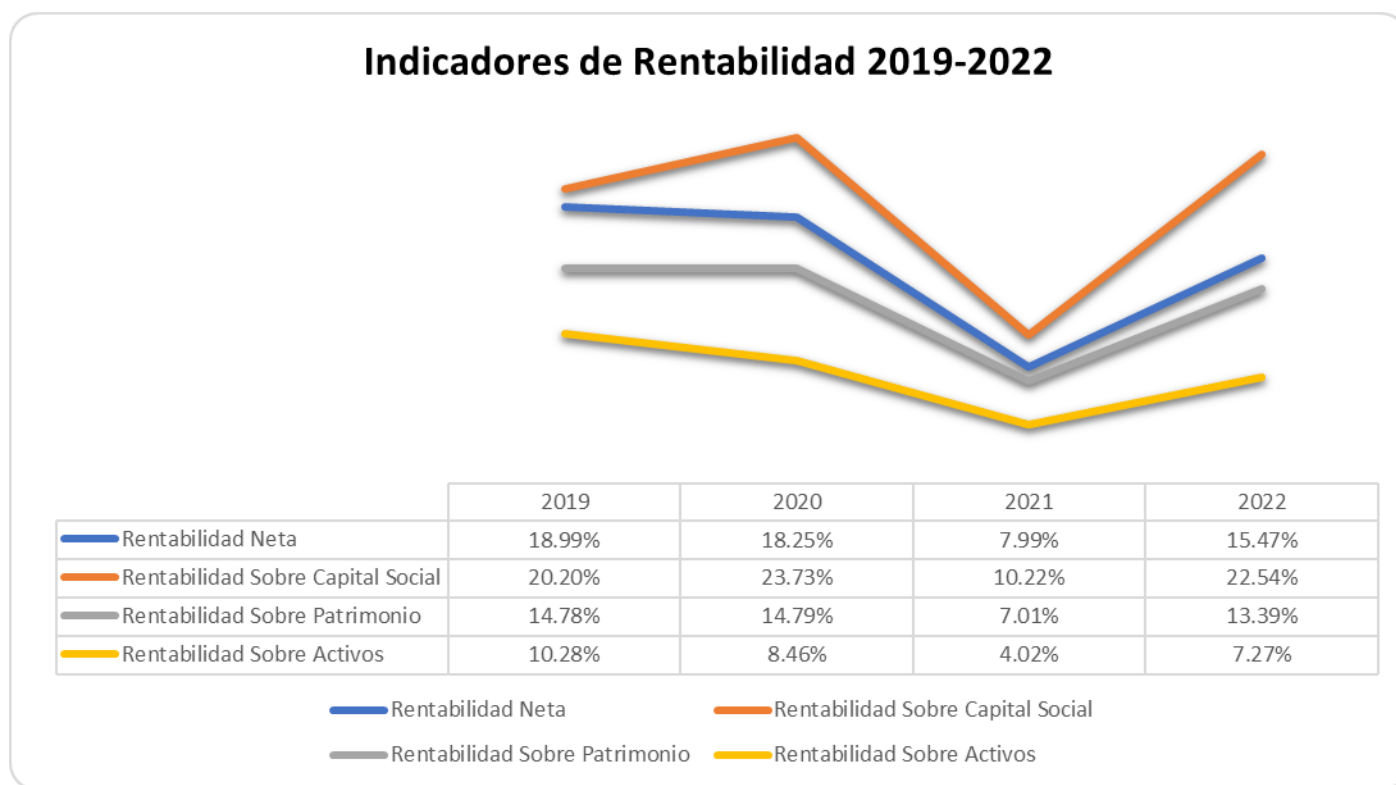


Figura 28. Indicadores de Rentabilidad 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

Los indicadores de rentabilidad en el periodo 2019-2022 muestran niveles adecuados en excepción del año 2021 debido a la disminución de las utilidades a consecuencia de las

eventualidades presentadas (COVID-19, Fenómenos naturales), se debe tomar planes de negocio que ayuden al crecimiento constante de las primas y así generar mayores utilidades.

4.2.3.4 DIMENSIÓN INDICADOR DE APALANCAMIENTO

La dimensión de indicador de apalancamiento da a conocer el nivel de deuda de una empresa en referencia a su capital contable, en resumen, el apalancamiento es la suma de los fondos adquiridos por medio de préstamos de los acreedores o de la deuda en comparación a fondos que se han adquirido con capital propio. El indicador perteneciente a esta dimensión se puntualiza en el siguiente apartado:

Tabla 11. Cuentas utilizadas para realizar el Cálculo de Indicadores de Apalancamiento

	2019	2020	2021	2022
Pasivo Total	L 100,989,318.00	L 203,085,981.00	L 216,842,291.00	L 283,384,722.00
Activo Total	L 332,004,966.00	L 474,208,413.00	L 508,414,484.00	L 620,038,149.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12. Cálculo Indicadores de Apalancamiento

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
Indicadores de Apalancamiento					
Índice de Apalancamiento	3.29	2.34	2.34	2.19	Activo/Pasivo

Fuente: Elaboración propia

INDICADOR DE APALANCAMIENTO

El Indicador de Apalancamiento muestra el porcentaje del activo entre los pasivos que mantiene la aseguradora para así medir la capacidad de cumplir con las obligaciones tanto a corto como a largo plazo. Entre el año 2019 a 2020 se mostró una disminución de 0.95 veces ya que para el año 2020 el pasivo total de Seguros BANRURAL sufrió un crecimiento del 50% debido al aumento de las reservas por siniestros dado por la pandemia de la COVID-19. En los años 2020 a 2021 se determinó una baja del 0.01 veces ya que el pasivo total como el activo total crecieron en una misma proporción del 7%. Para los años 2021 a 2022 se presentó una disminución del 0.16 veces ya que para el año 2022 se percibió un ascenso de los activos totales, ya que para este año las primas a cobrar obtuvieron una subida del 18%, como un aumento en sus inversiones financieras, en el caso de los pasivos totales se reflejó un crecimiento del 24% motivo del alza de las obligaciones con asegurados

y en sus reservas. Se determinó que el indicador de apalancamiento muestra en un nivel adecuados al cierre del 2022, ya que el mismo puede cubrir con sus activos más de 1 veces sus activos.

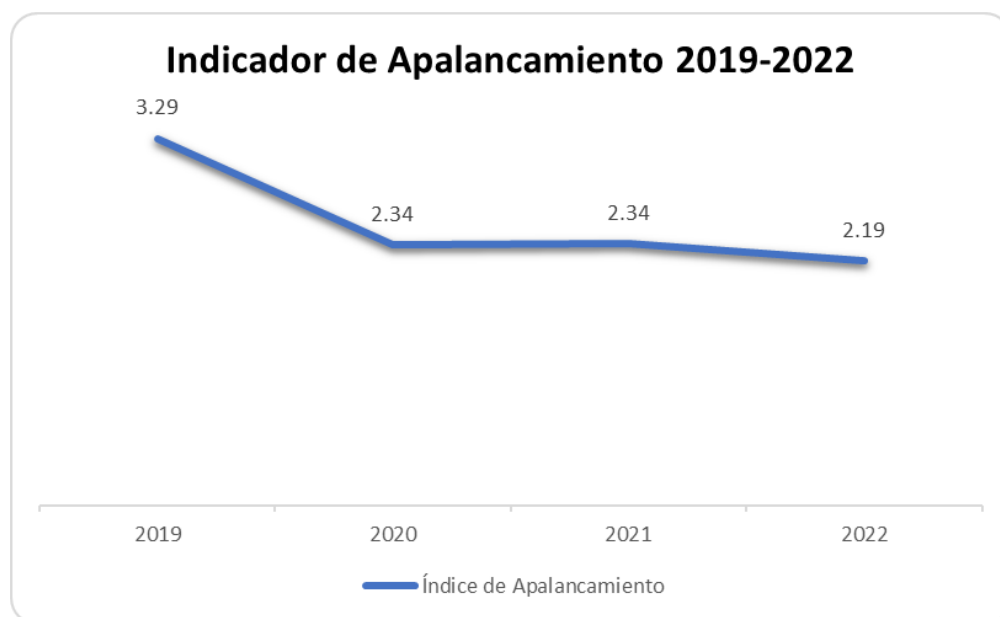


Figura 29. Indicadores de Apalancamiento 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.3.5 DIMENSIÓN INDICADORES TÉCNICOS

La dimensión de los indicadores técnicos y financieros son los solicitados por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS) en los estados financieros auditados y publicados por las aseguradoras a nivel nacional (Ver: [ANEXO 6 CALCULO INDICADORES FINANCIEROS 2019-2022](#)) En breve se detalla cada uno de los indicadores pertenecientes a esta dimensión:

Tabla 13. Cálculo Indicadores Técnicos

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
INDICADORES TECNICOS Y FINANCIEROS (CNBS)					
Obligaciones respaldadas por inversiones	94.40%	90.20%	87.34%	90.01%	Inversiones / Obligaciones Técnicas + Patrimonio
Producción directa pendiente de Cobro	19.51%	20.83%	23.39%	24.89%	Primas por Cobrar Netas / Primas Directas Netas
Siniestralidad Total	41.56%	74.10%	98.89%	47.20%	Siniestros Netos / Primas Netas
Siniestralidad retenida	43.85%	49.25%	59.13%	35.42%	Siniestros Retenidos / Primas Retenidas
Liquidez Corriente	4.70	2.6	2.78	2.55	Activos Corrientes / Pasivos Corrientes
Mínimo Requerido	29.60%	52.35%	39.01%	70.27%	Suficiencia (Insuficiencia) Patrimonial / Margen de Solvencia (PTS)
Patrimonio destinado a Créditos e Inversiones Relacionados	27.68%	28.07%	27.13%	21.42%	Créditos e Inversiones Relacionados / Patrimonio

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 14. Comparación de los Indicadores Técnicos de Seguros BANRURAL Honduras con el promedio sistema asegurador hondureño

Índice	PERIODO 2019-2022							
	2019		2020		2021		2022	
	Seguros Banrural	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR	Seguros Banrural	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR	Seguros Banrural	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR	Seguros Banrural	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR
INDICADORES TECNICOS Y FINANCIEROS (CNBS)								
Inversiones / Obligaciones Técnicas + Patrimonio	94.40%	90.25%	90.20%	90.78%	87.34%	96.04%	90.01%	99.26%
Primas por Cobrar Netas / Primas Directas Netas	19.51%	41.24%	20.83%	31.78%	23.39%	28.50%	24.89%	59.55%
Siniestros Netos / Primas Netas	41.56%	36.95%	74.10%	189.62%	98.89%	68.23%	47.20%	57.42%
Siniestros Retenidos / Primas Retenidas	43.85%	41.63%	49.25%	47.04%	59.13%	51.63%	35.42%	31.39%
Activos Corrientes / Pasivos Corrientes	4.70	2.44	2.6	1.77	2.78	1.80	2.55	1.76
Suficiencia (Insuficiencia) Patrimonial / Margen de Solvencia (PTS)	29.60%	252.89%	52.35%	249.08%	39.01%	115.92%	70.27%	218.12%
Créditos e Inversiones Relacionados / Patrimonio	27.68%	21.62%	28.07%	25.16%	27.13%	11.78%	21.42%	14.48%

Fuente: Elaboración propia.

INVERSIONES / OBLIGACIONES TÉCNICAS + PATRIMONIO

Este indicador muestra la proporción de las obligaciones técnicas de seguros y el patrimonio que se encuentra respaldado por las inversiones.

Las obligaciones respaldadas por inversiones entre los años 2019 al 2020 muestran una disminución del 4.20% debido a la baja en las inversiones (disponibilidades y propiedad planta y equipo), en los años 2020 a 2021 se mostró un descenso del 2.68% dado a la caída en el patrimonio (Resultado técnico del ejercicio) y al aumento de las Obligaciones técnicas (Reservas para siniestros y Reservas técnicas, matemáticas) debido a que en el año 2021 se presentaron siniestros altos relacionados a la pandemia de la COVID-19 tanto en los ramos de vida colectivo como en gastos médicos, en los siguientes años 2021 al 2022 se determinó un crecimiento del 2.68% ya que gracias a las medidas de bioseguridad y la vacunación masiva los casos por el virus disminuyeron, por esta razón las inversiones incrementaron en un 14% y el patrimonio presento una subida debido a las utilidades netas. Se determinó que Seguros BANRURAL cuenta con la suficiente inversión para cumplir con sus obligaciones y patrimonio ya que el indicador se muestra constante, en excepción del año 2021 ya que el impacto de la pandemia como de los fenómenos naturales hicieron que se viera afectado.

Según lo detallado en comparación con el promedio del sistema asegurador se determinó que el indicador se mantiene a un nivel de más del 90% en el sistema asegurador (Ver: [ANEXO 8 COMPARACIÓN IN DICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022, SEGUROS BANRURAL HONDURAS VS. SISTEMA](#)

[ASEGURADO](#)) a excepción del año 2021 que se encuentra en un 87.34% en Seguro BANRURAL en referencia a lo antes mencionado, se deben analizar realizar nuevas inversiones que ayuden al crecimiento de la aseguradora.

PRIMAS POR COBRAR NETAS / PRIMAS DIRECTAS NETAS

Mediante este indicador se refleja la proporción directa pendiente de cobro.

El indicador muestra una subida del 1.32% entre los años 2019 al 2020 ya que las primas por cobrar netas crecieron al igual que sus primas directas (primas presentaron una alza y las devoluciones y cancelaciones un descenso), en 2020 al 2021 se determinó un aumento del 2.56% dado que las primas continuaron con su ascenso, para los años 2021 al 2022 el indicador continuó con su alza del 1.50% debido a que las primas por cobrar netas ascendieron un 17%, el indicador presentó una porción cada vez más alta de pendiente de cobro ya que gracias a los nuevos negocios de Seguros BANRURAL y al cumplir con las metas establecidas en cada año, las primas por cobrar netas han incrementado junto a la compañía.

Se determinó en la comparación con el promedio del sistema asegurador que el indicador se mantiene a un nivel entre el 20% a 60% (ver: [ANEXO 8 COMPARACIÓN INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022, SEGUROS BANRURAL HONDURAS VS. SISTEMA ASEGURADO](#)) en el caso de Seguros BANRURAL el indicador se muestra entre un 19% a un 25% abajo del promedio del sistema asegurador, ya que en caso de las primas el volumen en las demás aseguradoras es mucho más alto que en Seguros BANRURAL Honduras, por ello se recomienda el crecimiento del área de negocios y planes estratégicos para atraer nuevos asegurados.

SINIESTROS NETOS / PRIMAS NETAS

En este indicador se expresa la siniestralidad total de la institución, es decir la proporción de las primas totales que ha sido destinada a cubrir las indemnizaciones efectuadas por la institución de seguros.

En el caso del Indicador que muestra la siniestralidad total el cual se observó un crecimiento para los años 2019 al 2020 del 32.54%, debido al alza de las primas y los siniestros netos, entre los años 2020 a 2021 se determinó un alza del 24.79% llegando a su

punto más alto de un 98.89%, ya que para en el año 2021 los siniestros netos tuvieron un alza debido a la pandemia de la COVID-19 como por los siniestros presentados en los ramos incendio y agrícola a consecuencia de los fenómenos naturales ETA e IOTA y para los años 2021 al 2022 se presentó una disminución del 51.69% como motivo de que en el año 2022 los siniestros netos disminuyeron un 55% motivo de la reducción de los casos de COVID-19 y que se presentaron pocos fenómenos naturales que generaran siniestros en estos ramos. La siniestralidad se debe mantenerse en los niveles más bajos posibles, ya que entre más alta es son menores las utilidades generadas en cada año y son un factor de riesgo para el negocio.

Se observó en la comparación con el promedio del sistema asegurador que el indicador se mantiene a un nivel del 37% a un 190% el año con el porcentaje más elevado el 2020 en el sistema asegurador (ver: [ANEXO 8 COMPARACIÓN INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022, SEGUROS BANRURAL HONDURAS VS. SISTEMA ASEGURADO](#)) debido a la pandemia de la COVID-19 impactando directamente en los Siniestros netos, Seguros BANRURAL se mantuvo dentro de este rango con el porcentaje con mayor elevación en 2021 con un 98.89%.

SINIESTROS RETENIDOS / PRIMAS RETENIDAS

Por medio de este indicador expresa la rentabilidad obtenida de la institución, es decir la proporción de siniestros que ha cubierto la institución con sus propios fondos.

En el caso del indicador se mide la rentabilidad obtenida durante los años 2019 a 2022, en el caso del periodo 2019 a 2020 se determinó un aumento de 5.40% dado a que los siniestros retenidos para el año 2020 crecieron en un 29%. En los años 2020 a 2021 este indicador se vio afectado en un 9.88%, ya que como antes se menciona en este capítulo el año 2021 es el año con mayor afectación dado a la pandemia de la COVID-19 y los factores climatológicos, que hicieron que los siniestros aumentaran al igual que la retención de estos. Entre los años 2021 a 2022 este indicador disminuye un 23.70% ya que los siniestros y primas retenidas decrecieron en comparación al año 2021. Al igual que el indicador anterior entre menos sea el porcentaje es más beneficioso para la compañía ya que los fondos propios de la institución no se ponen en riesgo ante fenómenos como los ocurridos en el año 2021.

Según lo detallado en comparación con el promedio del sistema asegurador se determinó que el indicador se mantiene a un nivel del 30% al 60% en el sistema asegurador (ver: [ANEXO 8 COMPARACIÓN INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022, SEGUROS BANRURAL HONDURAS VS. SISTEMA ASEGURADO](#)) en Seguros BANRURAL se mantiene en el mismo nivel, presentando un porcentaje elevado en 2021 del 59.13%, ya que para este año como ya antes se había mencionado los siniestros retenidos aumentaron. Se recomienda a la aseguradora buscar medidas para disminuir los siniestros como los montos asegurados según la edad del asegurado, enfermedades preexistentes, índice de masa corporal, entre otras.

ACTIVOS CORRIENTES / PASIVOS CORRIENTES (INDICADOR DE LIQUIDEZ CORRIENTE)

Este indicador expresa la proporción de recursos disponibles a corto plazo para cubrir obligaciones inmediatas, asimismo indica el número de veces que la institución de seguros puede cubrir sus obligaciones de corto plazo con sus activos líquidos.

El indicador de liquidez corriente fue expuesto como un indicador de estudio dentro del mismo capítulo (Ver numeral 4.2.3.1 Indicador de Liquidez).

En comparación con el sistema asegurador hondureño se determinó que el indicador de liquidez se mantiene entre 1.77 a 2.44 veces (Ver: [ANEXO 8 COMPARACIÓN INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022, SEGUROS BANRURAL HONDURAS VS. SISTEMA ASEGURADO](#)), observando que en el caso de Seguros BANRURAL esta se mantiene sobre 2.44 teniendo una liquidez elevada en comparación al sistema asegurador la cual se puede aprovechar para el crecimiento de la aseguradora.

SUFICIENCIA (INSUFICIENCIA) PATRIMONIAL / MARGEN DESOLVENCIA (PTS)

Mediante este indicador se muestra suficiencia (insuficiencia) de capital como porcentaje del requerido o mínimo requerido.

El indicador de la suficiencia de capital muestra el porcentaje del mínimo requerido para cada uno de los años entre 2019 a 2020 se estableció un aumento del 22.75% dado al

crecimiento de la suficiencia patrimonial. En los años siguientes se observó una disminución del 13.34% ya que el margen de solvencia (recursos que la compañía debe tener debido a los riesgos que la misma asume) tanto a corto como a largo plazo disminuyó debido a la alta siniestralidad que se presentó en el año 2021 descendiendo la rentabilidad de la aseguradora y así generando menores utilidades para su patrimonio, en este año se tomaron otras medidas para poder erradicar el impacto generados por la alta siniestralidad. En los años 2021 a 2022 se estableció un alza de la suficiencia de capital en un 31.26% este aumento se debe a que el patrimonio para el año 2022 se vio incrementado, así como los nuevos negocios aumentando el porcentaje del mínimo requerido para cubrir los imprevistos.

Se determinó que este indicador en comparación con el promedio del sistema asegurador este se encuentra entre 115% a 253%, observando que el indicador para Seguros BANRURAL es bajo en comparación al del sistema asegurador debido a que mantiene entre un 30% a 70%, ya que el nivel de mínimo requerido para las demás aseguradoras es elevado por el volumen de asegurados (Ver: [ANEXO 8 COMPARACIÓN INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022, SEGUROS BANRURAL HONDURAS VS. SISTEMA ASEGURADO](#))

CRÉDITOS E INVERSIONES RELACIONADOS / PATRIMONIO

Este indicador o razón mide el porcentaje del patrimonio que se ha destinado para los créditos e inversiones a partes relacionadas.

Para los años 2019 al 2020 el indicador aumento en un 0.39% dado por el crecimiento de los créditos e inversiones efectuados en partes relacionadas esto debido a las inversiones en certificados de depósitos. Entre los años 2020 a 2021 el indicador mostro una baja del 0.94% debido a la caída en el patrimonio directamente en sus utilidades netas. Para los años 2021 a 2022 se determinó un decrecimiento del 5.71% ya que los créditos e inversiones se vieran disminuidos por el impacto ocurrido en el año 2021 como medida de recuperación de este, el indicador podría aumentar generando futuras ganancia por inversiones realizadas si se hacen de manera apropiada, como se muestra en la siguiente gráfica:

En el indicador de créditos e inversiones en promedio en el sistema asegurador se mantiene en un rango del 12% al 25%, se observó que Seguros BANRURAL se encuentra

por encima de este rango ya que es del 21% al 28%, determinando que la compañía está realizando varias inversiones para el crecimiento de esta. (Ver: [ANEXO 8 COMPARACIÓN INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022, SEGUROS BANRURAL HONDURAS VS. SISTEMA ASEGURADO](#)).

INDICADORES TECNICOS Y FINANCIEROS (CNBS) 2019-2022

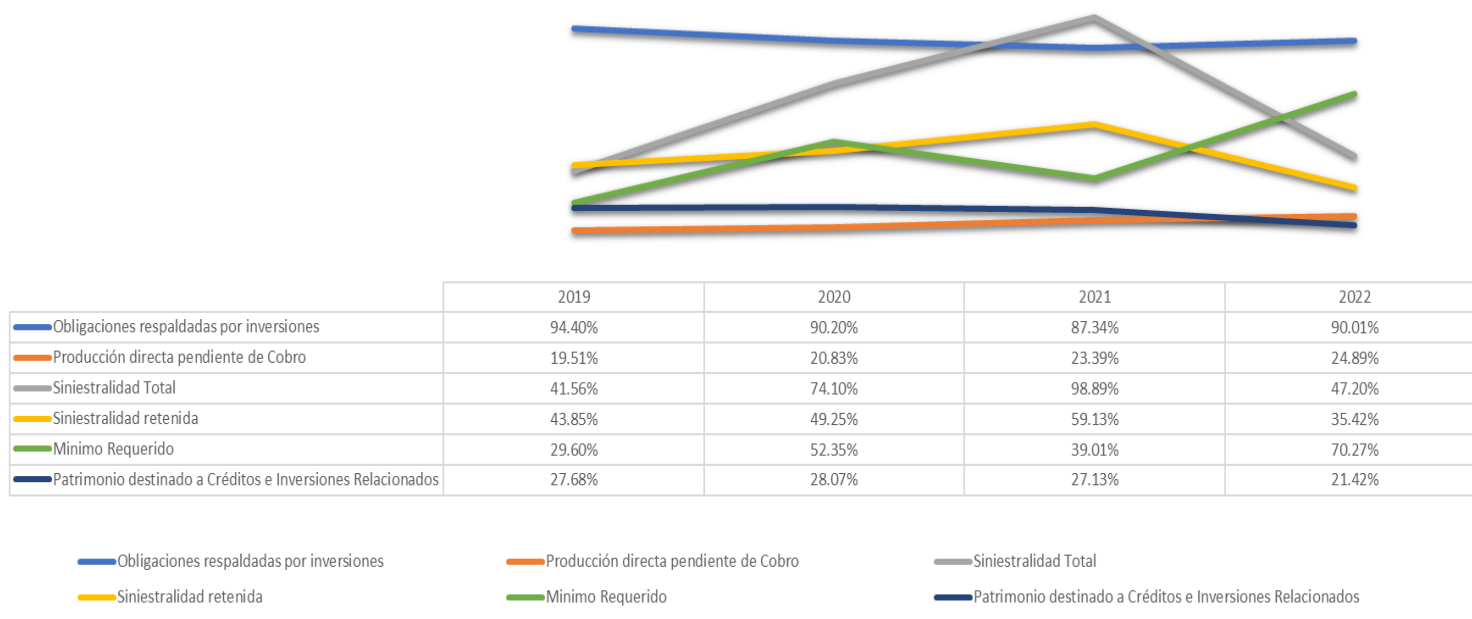


Figura 30. Indicadores Técnicos y Financieros CNBS Periodo 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.4 COSTOS OPERATIVOS

Para esta variable Costos Operativos cuenta de Estado de resultado (Ver: [ANEXO 3 ESTADO DE RESULTADOS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A. 2019-2022](#)) se describe la dimensión gastos de administración dentro de esta dimensión se engloba su indicador: Sueldos y Salarios, Asimismo, dentro de la variable Costos Operativos se contiene también la dimensión gastos financieros con el indicador fluctuaciones en el tipo de cambio. Esto con el objetivo de determinar las variaciones en el periodo 2019-2020 y ver si la pandemia COVID-19 afectó a dichos gastos y así poder determinar por medio del análisis vertical y horizontal de las cuentas el comportamiento de las mismas, en breve se describen cada uno de las dimensiones e indicadores descritos en este párrafo:

DIMENSIÓN GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

En esta dimensión gastos de administración se trata de identificar los gastos que hace efectiva la institución que no están directamente relacionados con el giro al que se dedica la empresa, como ser gastos de recursos humanos que engloba el pago de sueldos y salarios, remuneraciones etc. Gastos de acondicionamiento del local o gastos de mobiliario y equipo, para ello se desglosa cada indicador perteneciente a esta dimensión en los párrafos siguientes:

ANÁLISIS VERTICAL

GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

En referencia a la dimensión como tal de gastos de administración se vio en la necesidad de determinar mediante análisis vertical cuanto se destinó del ingreso para suplir estos gastos por lo que se realizó el análisis vertical por medio de la división de los gastos de administración entre las primas de la empresa, en los mismos se determinó que para el 2019 se tuvo un 17% de las primas luego este se redujo a 16% para 2020, logrando disminuir nuevamente en 14% en 2021 y finalmente en 2022 se tuvo un aumento de los mismos en 17%, los motivos de que estos se redujeran fue que las primas han ido en aumento a pesar de la pandemia COVID-19, por lo que se tenía más disponible para cumplir con los gastos de la institución. A pesar de que estos gastos aumentaron caso que se verá más adelante en el análisis Horizontal si se compara con las primas este no es mucho en comparación al año 2019 antes de la pandemia, se muestra el detalle expuesto en este párrafo mediante el gráfico siguiente:

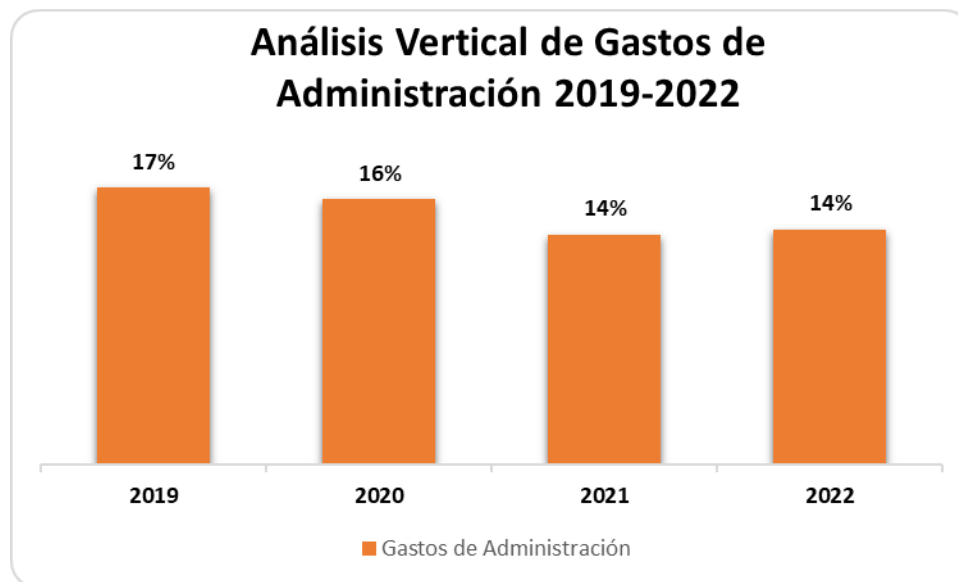


Figura 31. Análisis Vertical Gastos de Administración 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

SUELDOS Y SALARIOS

Con respecto al análisis vertical de sueldos y salarios que resulta de la división de la cuenta gastos de personal (que engloba el pago de salarios y remuneraciones de los empleados) dividido entre el total de gastos de administración, se logró determinar que en el 2019 estos representaban un 47% de los gastos de Administración, para el 2020 esto se mantuvo en 47% y en el 2021 tuvo un aumento del 50%, luego se tuvo una subida a un 51% en 2022, esto en referencia a lo que se destinó de los gastos de totales administrativos para el pago de sueldos de la institución, los motivos por los cuales estos aumentaron fue por crecimiento de la empresa, ya que por el aumento en los ingresos relacionados con las primas de seguros se optó por contratar más personal para suplir las necesidades de la empresa y ofrecer un mejor servicio que contribuya al crecimiento de la misma, debido a que según la data proporcionada el número de empleados para 2019 fue de 30, en 2020 subió a 32 empleados, en el 2021 aumentó a 38 empleados, y en 2022 a 40 empleados.



Figura 32. Análisis Vertical Sueldos y Salarios 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS HORIZONTAL

GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

Para lo que es el análisis horizontal se observa que del periodo 2019-2020 se tuvo un incremento de 14% en comparación para el año anterior, en 2021 este aumentó en un 7% en comparación al 2020, luego se tuvo otro aumento del 22% en 2022 en referencia al 2021, logrando en total un aumento del 43% en periodo de pandemia, un porcentaje bastante considerable. Los motivos que mayormente impactaron en el aumento de estos gastos fueron gastos del personal que son los sueldos y salarios, los gastos por servicios recibidos entre otros que impactaron en el crecimiento del mismo en los cuales se puede mencionar los gastos de acondicionamiento para cumplir medidas de bioseguridad, gastos por compra de alcohol, mascarillas y pruebas para COVID-19.

a continuación, se representa de manera gráfica el crecimiento y disminución en cuanto a los gastos administrativos de la empresa:

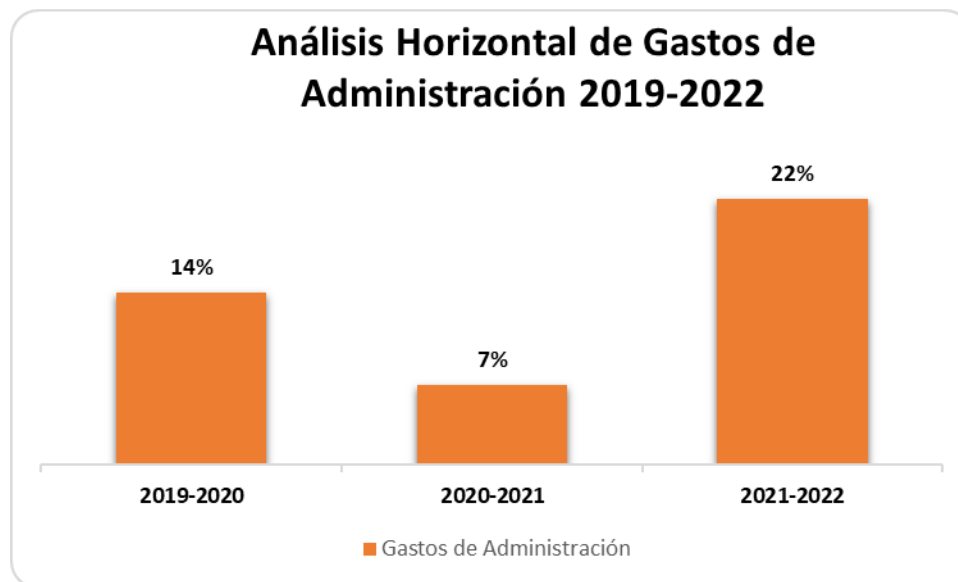


Figura 33. Análisis Horizontal de Gastos de Administración 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

SUELDOS Y SALARIOS

Con el indicador sueldos y salarios mediante el estudio del análisis horizontal se pudo determinar que en 2020 este aumentó 16% en referencia al 2019, luego en 2021 aumentó nuevamente en 12% en comparación al 2020 y finalmente en 2022 este subió un 24% en el 2022, lo cual suma un 52% de crecimiento en los años 2020-2022 y los motivos al igual como se indicó en el análisis vertical anteriormente expuesto fue debido al aumento del personal para cubrir la demanda que la empresa había estado teniendo, por lo que se tuvo que contratar más personal y por ende estos costos fueron en aumento , el detalle de estos aumentos se muestra mediante el gráfico siguiente:



Figura 34. Análisis Horizontal de Sueldos y Salarios 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

DIMENSIÓN GASTOS FINANCIEROS

En esta dimensión se estudiará la afectación de la arista que más impacto a los gastos financieros de la empresa, esta dimensión será estudiada por medio de un análisis horizontal y vertical, en el caso del análisis vertical se realizó por medio de la división de los gastos de administración sobre el ingreso por primas, por otro lado, se realizó el análisis horizontal para determinar la fluctuación en la misma y determinar en qué año se tuvo la mayor afectación en el mismo.

ANÁLISIS VERTICAL

Para los gastos financieros de seguros BANRURAL en el 2019 se puede observar que es de 0.16%, luego este tuvo un aumento significativo en el 2020 de 16.07% de los ingresos por primas y en el año 2021 este bajó a 0.57%, por último, para 2022 este porcentaje bajó a un 0.29%. La subida de estos gastos hizo que se redujera el margen técnico debido a que el aumento casi de 6 veces su valor en comparación al año anterior.

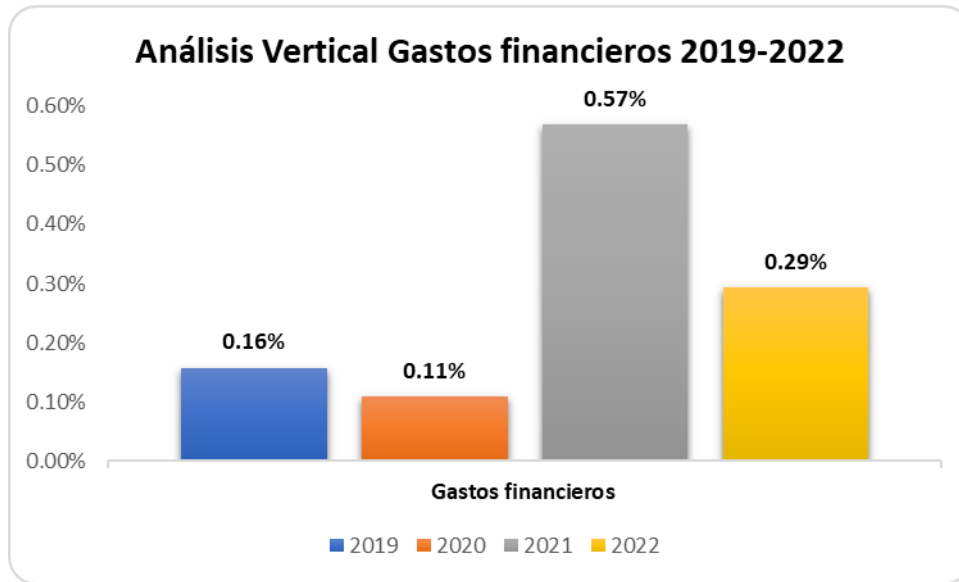


Figura 35. Análisis Vertical Gastos Financieros 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS HORIZONTAL

En consideración con el análisis horizontal del año 2019-2020 se determinó que hubo una disminución de la cuenta de 17% ya que los factores tomados para la misma decrecieron (comisiones bancarias). En el año 2021 se observó un considerable aumento de un 539% debido a la alta pérdida por fluctuación en tipo de cambio, ya que se habían realizado varias inversiones en dólares el cual su tasa de cambio aumentó en 2020 pero disminuyó en 2021 obteniendo una pérdida inesperada por este tipo de cambio, seguidamente en el siguiente año 2022 esta se redujo en 38% en referencia al año anterior.

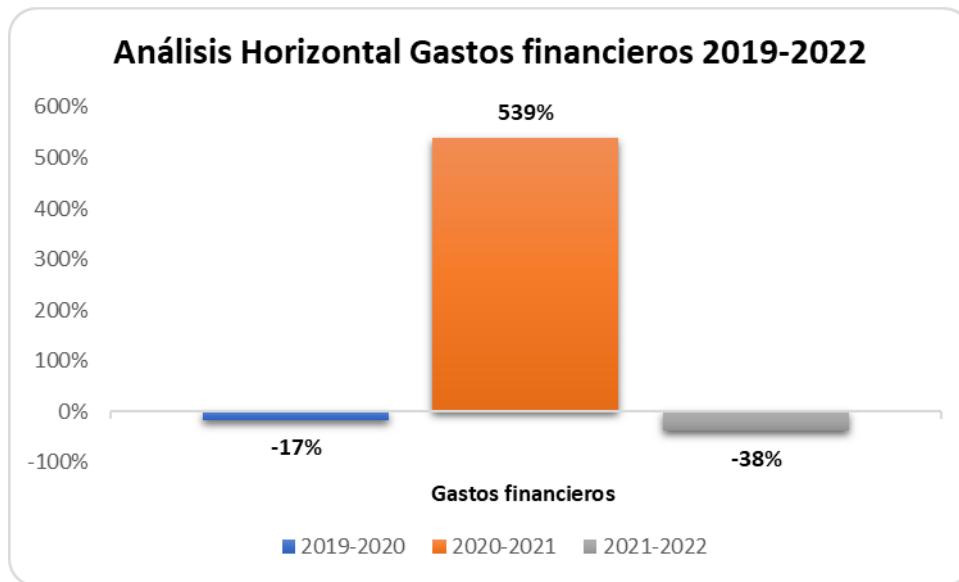


Figura 36. Análisis Horizontal Gastos Financieros 2019-2022.

Fuente: Elaboración propia

En referencia a la variable Gastos de administración se recomienda realizar contrataciones de personal eficientes que contribuyan a un manejo del negocio de manera más eficaz que los mismos brinden cambios significativos, ya que esta cuenta aumentó en periodo de pandemia los sueldos y salarios aumentaron en un 52%, también se debe reducir costos que no son necesarios para la compañía, en cuanto a los gastos financieros se recomienda hacer diversificación de las inversiones en diferentes denominaciones porque el aumento de estos gastos en el 2021 fueron resultado de fluctuación en el tipo de cambio del dólar específicamente.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

En base a lo analizado en cada capítulo de la investigación. A continuación, se expresan los resultados que dan respuesta a cada uno de los objetivos descritos en el Capítulo I, haciendo hincapié en los análisis obtenidos en el Capítulo IV, en el cual se determinó el comportamiento de cada una de las variables expuestas en la matriz de operacionalización que a su vez sirven para fundamentar cada una de las conclusiones que se enuncian a continuación:

1. En esta investigación se analizó la situación financiera de seguros BANRURAL ante un incremento de desembolso de pólizas de gastos médicos. Los resultados demuestran que a pesar de que se refleja una disminución del 49% de las utilidades para el año 2021 en comparación al 2020, se pudo determinar que la situación actual de la empresa es estable, ya que en el año 2020 su utilidad incrementó en un 17% y en 2022 ascendió a 120% lo cual muestra que a pesar del comportamiento alcista de los siniestros netos año con año como resultado a los fenómenos naturales ETA e IOTA y la Pandemia COVID-19, el impacto de estos no tuvieron un resultado tan negativo en la utilidad de la empresa, en cuanto a los desembolsos por COVID-19 estos reflejaron 0.88% en 2020, 0.58% para 2021 y 0.14% en 2022 de los ingresos por primas, es decir, que esta proporción fue la que se utilizó de los ingresos para cubrir los desembolsos a causa de la COVID-19.

Esta conclusión se fundamenta en el Objetivo General de este estudio que es: Analizar los estados de situación financiera luego del incremento en desembolsos de pólizas de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras como consecuencia ocasionada por la pandemia de la COVID-19 en el periodo de 2019-2022.

2. En relación con lo antes expuesto el incremento de los desembolsos por gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras a causa de la pandemia de la COVID-19, se observó que para el año 2020 los desembolsos totales por gastos médicos (Hospitalización, enfermedad, exámenes de laboratorio, entre otros) mostraron una disminución a consecuencia del confinamiento como medida de prevención y por el temor de los asegurados que al buscar asistencia médica por otras enfermedades bases (hipertensión, diabetes, Asma,

etc.) se contagiaron en los centros de salud por su alta demanda, en este año los desembolsos por COVID-19 representaron un 13% de los desembolsos total por gastos médicos. Para los años siguientes se determinó un incremento, en el 2021 debido al aumento de casos de contagio el cual el 10% de los desembolsos totales fueron a causa de la pandemia y en 2022 solamente se registró un 2% de desembolsos realizados por casos de COVID-19 disminuyendo gracias a la vacunación masiva.

En cuanto al objetivo basado en este párrafo es en referencia al Objetivo específico I que es: Determinar el incremento de los desembolsos por gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras a causa de la pandemia de la COVID-19 en comparación con el año 2019.

3. Al evaluar los indicadores de liquidez, endeudamiento, rentabilidad, apalancamiento y técnicos, se determinó que Seguros BANRURAL cuenta con indicadores saludables tanto de liquidez como de apalancamiento los cuales indicaron que se puede realizar nuevos proyectos de inversión. Los indicadores de rentabilidad mostraron niveles óptimos en excepción del año 2021 en el cual presentaron una disminución debido a la baja en sus utilidades netas en un 49% tanto por la pandemia como por los fenómenos naturales ETA e IOTA. El Indicador de endeudamiento se mostró niveles aceptables, a distinción del indicador de endeudamiento corriente el cual se encuentra por encima del 60%. Los indicadores técnicos los cuales son los solicitados en los estados financieros auditados por la CNBS, se observó que los indicadores se muestran tolerantes con el promedio en la industria el cual se debe tener especial cuidado con el Indicador siniestros netos entre primas netas ya que este para el año 2021 represento a los siniestros en un 98.89% de las primas netas, generando menores utilidades para este año.

Este párrafo da respuesta a el objetivo específico II el cual es: Evaluar los indicadores de liquidez, endeudamiento, rentabilidad, apalancamiento e indicadores técnicos antes y durante el periodo de pandemia de la COVID-19 debido al incremento en los reclamos de la póliza de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras.

4. Con respecto al impacto de los costos operativos por la pandemia de la COVID-19. Se determinó un incremento en los gastos de administración de un 43% en el periodo 2019-2022, como resultado a que los gastos de contratación de personal aumentaron por la afluencia de nuevas pólizas e incremento en los reclamos relacionados con la pandemia COVID-19. Por otro lado, en comparación con el ingreso por primas este tuvo un comportamiento bajista, debido a los nuevos asegurados que se sumaron, ya sea por gastos médicos, vida individual o colectivo, entre otros ramos, las cantidades porcentuales fueron de 17%, 16%, 14% y 14% para 2019, 2020, 2021 y 2022 respectivamente, esto quiere decir que se destinó menor proporción de las primas año con año debido a que estas aumentaron.

Los gastos financieros tuvieron un comportamiento atípico puesto que para el año 2020 el mismo disminuyó en 17% en referencia al 2019, en 2021 estos aumentaron en una forma considerable en 539% en comparación al 2020 para luego lograr reducirse en 38% en 2022. Uno de los motivos por la que los gastos financieros ascendieron para el periodo 2020 a 2021 a un 539% fue las pérdidas por fluctuación en tipo de cambio ya que para estos años la tasa de cambio en dólares disminuyó como respuesta a la crisis mundial presentada por la pandemia de la COVID-19.

Esta conclusión corresponde directamente con el objetivo específico IV de este estudio: Proponer un plan de contingencia para afrontar situaciones o eventualidades similares a la ocurrida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19.

5.2 RECOMENDACIONES

En esta sección se dan a conocer las sugerencias en base a análisis realizado en el capítulo IV gracias a la base de datos proporcionada por la empresa, con el único objetivo de aportar a que puedan mejorar en ciertos aspectos que se determinaron en dicho estudio.

1. Aumentar los ingresos por primas para mitigar casos fortuitos como los ocurridos en 2021 y 2022 por la Pandemia y los fenómenos naturales ETA e IOTA entre otras eventualidades que podrían darse en un futuro y así cumplir con las obligaciones derivadas de los contratos de seguros y con reaseguradoras. Esto se puede lograr implementando los elementos de acción que están detallados en el [ANEXO 9 PLAN DE CONTINGENCIA](#)

PARA AFRONTAR RIESGOS POR EVENTUALIDADES, estos puntos referentes al aumento de los ingresos de la empresa se deben ejecutar directamente desde el área financiera en apoyo de los empleados de la empresa, con respecto al deterioro macroeconómico a causa de los fenómenos que golpearon económicamente a las empresas hondureñas seguros Banrural logró asumir el pago de sus obligaciones no obstante al aumento de la siniestralidad a los fenómenos previamente citados.

2. Diseñar coberturas especiales relacionada a futuras pandemias que sirvan de respaldo en caso de que nuevamente se presentara este tipo de riesgo o eventualidades atípicas, esto con el fin de contar con productos actualizados y capaces de cubrir con las necesidades que los asegurados presenten, disminuyendo el riesgo a montos por desembolsos elevados en casos fortuitos. El área técnica deberá encargarse de seguir tomando medidas de asegurabilidad como ser el correcto llenado de solicitud para identificar las enfermedades preexistentes y así poder determinar los periodos de espera, evitando un mayor monto en los desembolsos por enfermedades, considerar la edad de los asegurados y establecer categorías de máximo vitalicio dependiendo de la misma, identificar el Índice de masa muscular (IMC) ya que en muchos casos el IMC elevado puede presentar problemas de salud futuros.

3. Realizar nuevas inversiones para generar una mayor rentabilidad, crecimiento y solidez de su patrimonio ya que se cuenta con índices adecuados de liquidez, apalancamiento y rentabilidad para realizar las mismas, estas inversiones se pueden medir a través de ROA, ROE e Indicador de liquidez y apalancamiento realizando los debidos análisis financieros antes de ejecutar este tipo de inversiones. A su vez se debe tratar de disminuir el endeudamiento corriente ya que actualmente se encuentra por encima de un 60% lo que representa el nivel de los accionistas dentro del financiamiento de la aseguradora el cual debe ser disminuido para no depender solamente del patrimonio al adquirir endeudamiento para la compañía siendo el área financiera la encargada de tomar las medidas antes mencionadas. El Indicador Técnico, siniestros netos entre primas netas también se debe reducirse ya que para el año 2022 representaba el 47.20% de las primas netas disminuyendo las utilidades netas de la compañía. Estas acciones deberán ser ejecutadas con la ayuda del área técnica de Seguros BANRURAL Honduras.

4. Mejorar el control de los gastos operativos de la aseguradora, si bien es cierto cuando la empresa va creciendo se necesita nuevo personal para poder trabajar de una manera más ágil, pero es necesario estos gastos vayan acompañados de un análisis del mismo para saber si se necesita contratar nuevo personal, este estudio debe efectuarse con apoyo del departamento de RRHH, otra medida para reducir gastos operativos sería que en periodo de crisis se puedan restringir gastos que no son necesarios para el funcionamiento de la institución se debe hacer un análisis sobre gastos que son posibles reducir debido a que no son necesarios para la operatividad de la compañía los responsables de esta labor será el área de finanzas, también se debe emplear un fondo de contingencia para los gastos que se puedan dar fuera del presupuesto y así el impacto pueda ser menor tal es el caso de los gastos adicionales que ocurrieron por pandemia. Con los gastos financieros saber elegir donde se invierte los recursos por medio de la diversificación en inversiones inteligentes y tener fondos en diferentes denominaciones, porque la empresa en periodo de pandemia específicamente en 2021 tuvo una impactante subida de sus gastos financieros como resultado a las pérdidas por tipo de cambio por la disminución del dólar.

5. Elaborar un plan de contingencia que permita ejecutar las acciones necesarias para poder afrontar riesgos por eventualidades tomando como base la pandemia de la COVID-19 y así estar preparados ante riesgos que puedan afectar las finanzas y la operatividad de la institución.

6. En el futuro la aseguradora puede realizar un Análisis por el aumento de reclamos de gastos médicos ocasionados por la pandemia de la COVID-19 de Seguros BANRURAL Honduras con relación a las demás compañías de seguros que actualmente operan en el país, para identificar el impacto de la situación financiera en cada una de las aseguradoras y las medidas que adoptaron para afrontar la pandemia.

CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD

En este capítulo se detalla el nombre de la propuesta, seguido de ello se procede con la justificación de la misma, el alcance y objetivos, se da la explicación de en qué consiste la propuesta creada y el desarrollo de la misma lo cual se divide en 6 fases (Fase 1. Determinación del Alcance del Plan, Fase 2. Identificación y medición de los Riesgos, Fase 3. Medidas de Control, Fase 4. Planes de acción, Fase 5. Mantenimiento y revisión y Fase 6. Socialización), estas fases que se exponen ayudan a el desarrollo de la matriz de riesgos que se interioriza por medio del [ANEXO 9 PLAN DE CONTINGENCIA PARA AFRONTAR RIESGOS POR EVENTUALIDADES](#) en el que se detalla cada fase y elemento que contiene la matriz para su mejor comprensión y usabilidad, por consiguiente se presentan las medidas de control para la implementación del plan de contingencia, finalizando con el cronograma para la implementación y el presupuesto necesario para la realización de la propuesta, así como la concordancia de los segmento de la tesis que incluye un resumen de los hitos más importantes de cada capítulo de esta tesis.

6.1. NOMBRE DE LA PROPUESTA

Plan de contingencia para afrontar riesgos por eventualidades.

6.2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

La pandemia de la COVID-19 ha sido uno de los fenómenos que más ha cambiado la perspectiva en cuanto a la toma de decisiones, ahora es fundamental identificar fenómenos similares cuando se emprenda un nuevo proyecto, es decir, al momento de ver los riesgos que el nuevo emprendimiento pueda acarrear es importante tomar en cuenta estos aspectos y saber que decisiones tomar de manera proactiva en caso de que el riesgo se dé y así impactar la continuidad del negocio en la menor manera posible por medio de un plan previamente elaborado. Es por eso que esta propuesta será conveniente de ser realizada puesto que por medio de ella se podrá llevar a cabo acciones que ayuden a reducir posibles pérdidas en las utilidades de la empresa esto como referencia a lo que se expuesto en el capítulo IV en donde se fundamentó una reducción de la utilidad de la empresa del año 2021 en comparación al 2020 de un 49% esto como causa de pandemia COVID-19, entre otros fenómenos naturales que ocurrieron en ese año. Como resultado de ello se tuvo un aumento en la siniestralidad de un 58% del periodo 2020-2022. Es por esto por lo que se vio necesario crear un plan de

contingencia, ya que es algo que actualmente no se tiene en la empresa. Para poder alimentar el plan de contingencia se realizará una matriz de identificación de riesgos con el objetivo de dar respuesta a las acciones que se deben tomar para provocar un impacto leve en las finanzas de esta en caso de que suceda nuevamente una situación parecida a esta. El plan de contingencia busca especificar los posibles riesgos a los que se puede estar expuesta la empresa ante un fenómeno denominado pandemia y que acciones o decisiones tomar en un periodo de tiempo reducido que impacte de menor manera la operatividad del negocio, esta propuesta beneficiará a la gerencia brindándoles un mayor control sobre la toma de decisiones en caso de que se pueda materializar cualquiera de los riesgos identificados y así garantizar la continuidad del negocio.

6.3. ALCANCE DE LA PROPUESTA

La propuesta del plan de contingencia está orientada a que se tenga un menor impacto en las finanzas de la empresa cuando ocurra una eventualidad, es básicamente un camino a seguir en base a la experiencia vivida en la COVID-19 por medio de esto se busca que la toma de decisiones sea más fácil al contar con los riesgos y mitigantes de los mismos para así la gerencia pueda actuar de una manera más proactiva ante un estado de emergencia como una pandemia y con ello impactar de la menor manera la continuidad y las finanzas del negocio.

6.3.1 OBJETIVO GENERAL

Proponer un plan de contingencia para afrontar riesgos por eventualidades similares a la ocurrida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19.

6.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar una matriz de riesgos que permita el establecimiento de medidas a tomar en caso de que suceda una eventualidad o caso fortuito.
- Determinar estrategias de continuidad que ayuden a minimizar los efectos de los riesgos identificados en la matriz de riesgos de acuerdo con su nivel de criticidad.
- Explicar en el plan de contingencia todas las aristas que conforman la matriz de riesgos para una mejor comprensión, aprovechamiento y utilización de esta.

6.4. DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO

6.4.1. DESCRIPCIÓN

La presente propuesta está justificada en los resultados obtenidos en el capítulo IV de esta investigación, en cual radica en la creación de un plan de contingencia para afrontar riesgos por eventualidades como la presentada por la COVID-19 en el año 2020, dado que al realizar la investigación Seguros Banrural Honduras no contaba con un plan para este tipo de contingencias.

Esta propuesta está enfocada para que los colaboradores de Seguros Banrural Honduras puedan llevar a cabo las seis fases del plan de contingencia para afrontar eventualidades por pandemia con la ayuda de la matriz de riesgo como herramienta para la ejecución de este, en el cual los colaboradores serán pieza fundamental para la identificación de los riesgos que se presenten, así como para la ejecución de los planes de control para minimizar el nivel de riesgo para cada uno de ellos en el tiempo estipulado.

Fundamentado en lo anterior, la propuesta realizada en el presente capítulo será de gran apoyo para la compañía en caso de que se presenten eventualidades o casos fortuitos, ya que este podrá ser socializado con todos los colaboradores mediante la publicación de los documentos en la intranet de la empresa. Se espera que el plan de contingencia pueda ser de gran utilidad para Seguros Banrural Honduras y así poder resolver o mitigar de una manera rápida las eventualidades que se presenten en este tipo de casos.

6.4.2. DESARROLLO

La siguiente sección tiene como objetivo mostrar el desarrollo de un plan de contingencia para mitigar y prevenir los riesgos que pueden ocurrir. El plan contara con seis fases las cuales se detallan a continuación:

El plan de contingencia expuesto en este documento se realizará en seis fases:

Fase 1. Determinación del Alcance del Plan: Determinar el propósito del plan de contingencia.

Fase 2. Identificación y medición de los Riesgos: En esta fase se identificarán los riesgos y su nivel dependiendo de su probabilidad y el impacto que este genere a la aseguradora con la ayuda de la matriz de riesgos.

Fase 3. Medidas de Control: Una vez identificado los riesgos se determinarán los controles a tomar para cada uno de estos, así disminuyendo el impacto que cada riesgo pueda traer a la aseguradora.

Fase 4. Planes de acción: Identificar el plan de acción para cada uno de los riesgos, dando seguimiento a que los mismos sean cumplidos por los responsables como respuesta al riesgo.

Fase 5. Mantenimiento y revisión: Se deberá realizar un mantenimiento y revisión de los riesgos analizados en periodos de tiempo estipulados para así poder verificar si los mismos se están evitando o reduciendo.

Fase 6. Socialización: Se deberá socializar con los colaboradores que estén involucrados en cada uno de los riesgos mostrando el plan de contingencia para que los mismos pueda ayudar a detectar los riesgos que se generen por pandemia y así poder disminuir el impacto para la compañía. (Pintado-Illescas & Palacios, 2021)



Figura 37. Fases del Plan de contingencia para afrontar riesgos por eventualidades.

Fuente: Elaboración propia

El resultado de estas fases está plasmando por medio de un matriz de riesgos contenida en: [ANEXO 10 MATRIZ DE RIESGOS](#) está matriz esta explicada dentro del [ANEXO 9 PLAN DE CONTINGENCIA PARA AFRONTAR RIESGOS POR EVENTUALIDADES](#) en el cual se explica su correcto uso y aplicación.

6.5. MEDIDAS DE CONTROL

Las medidas de control se orientan a la empresa seguros BANRURAL que serán los encargados de implementar el plan de contingencia en la institución, dado que la propuesta del plan está enfocada a prevenir o mitigar futuros riesgos en caso de que ocurra una pandemia mundial.

Tabla 15. Medidas de Control.

Diagnóstico Empleados			
Responsable	Indicador	Acción	Medición
Seguros BANRURAL Honduras	Plan de contingencia	Asignar el Plan de contingencia como parte de los manuales corporativos que debe un empleado leer para estar al tanto de los riesgos que se pueden dar en una pandemia y las acciones que se deben tomar para la continuidad del negocio.	Cronograma de implementación
	Empleados	El área de riesgos o cumplimiento corporativo sería la encargada de asegurarse que cada empleado de la institución maneje el plan de contingencia ante pandemias para que se tenga una mejor respuesta al momento de que se dé este suceso.	Estatus de Socialización
	Simulacros	Realizar simulacros que ayuden al personal a implementar las medidas a tomar ante los riesgos que pueden ocurrir en pandemia y así entrenar a los empleados para estar más atentos en caso de que suceda un evento de pandemia.	Medición de resultados de simulacro

Fuente: Elaboración propia

6.6. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN Y PRESUPUESTO

A continuación, se detallan las actividades referentes a la implementación del plan de contingencia, así como el presupuesto orientado a las mitigantes que se expusieron en la matriz de riesgos, el presupuesto va encaminado a la proactividad de la empresa al momento de que ocurra alguno de los riesgos mapeados y el costo de los mismos para prevenir se materialicen dichos riesgos.

Tabla 17. Presupuesto Call Center (Riesgos Falta de comunicación con el cliente).

Descripción	Cantidad	Costo	Total
Sueldo de empleados (anual)	2	L 162,000.00	L 324,000.00
Aguinaldo, Catorceavo	2	L 27,000.00	L 54,000.00
Computadoras Dell precisión 3000	2	L 35,925.00	L 71,850.00
Teléfono Grandstream	2	L 2,250.00	L 4,500.00
Plan Control 80 GB con equipo	2	L 1,575.00	L 37,800.00
Total			L 492,150.00

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 18. Presupuesto Teletrabajo (Riesgo Restricción de la movilidad) y Sistema Informático (Riesgo Falta de Sistema Informático).

Descripción	Cantidad	Costo	Total
Computadoras Dell precisión 3000	15	L 35,925.00	L 538,875.00
Licencias informáticas	15	L 2,200.00	L 33,000.00
Total			L 571,875.00

Fuente: Elaboración propia.

6.7. CONCORDANCIA DE LOS SEGMENTOS DE LA TESIS CON LA PROPUESTA

Tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta.

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/Methodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
LAS FINANZAS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS ANTE LOS DESEMBOLSOS DE PÓLIZAS DE GASTOS MÉDICOS POR LA COVID-19.	Analizar los estados de situación financiera luego del incremento en desembolsos de pólizas de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras como consecuencia ocasionada por la pandemia de la COVID-19 en el periodo de 2019-2022.	Determinar el incremento de los desembolsos por gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras a causa de la pandemia de la COVID-19 en comparación con el año 2019.	Teoría de la contabilidad en enfoque de costos.	Situación Financiera.	La población se centra en los registros de estados financieros de Seguros BANRURAL Honduras en el periodo comprendido de 2019-2022.	La técnica es la de investigación del análisis de base de datos, en la cual los datos que se analizarán serán extraídos de la página oficial de la empresa Seguros BANRURAL Honduras	1. En esta investigación se analizó la situación financiera de seguros BANRURAL ante un incremento de desembolso de pólizas de gastos médicos. Los resultados demuestran que a pesar de que se refleja una disminución del 49% de las utilidades para el año 2021 en comparación al 2020, se pudo determinar que la situación actual de la empresa es estable, ya que en el año 2020 su utilidad incrementó en un 17% y en 2022 ascendió a 120% lo cual muestra	Plan de contingencia para afrontar eventualidades por pandemia.	OBJETIVO GENERAL Proponer un plan de contingencia para afrontar eventualidades similares a la ocurrida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19.

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/ Metodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
							que a pesar del comportamiento alcista de los siniestros netos año con año como resultado a los fenómenos naturales ETA e IOTA y la Pandemia COVID-19, el impacto de estos no tuvo un resultado tan negativo en la utilidad de la empresa, en cuanto a los desembolsos por COVID-19 estos reflejaron 0.88% en 2020, 0.58% para 2021 y 0.14% en 2022 de los ingresos por primas, es decir, que esta proporción fue la que se utilizó de los ingresos para cubrir los desembolsos a causa de la COVID-19.		

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/ Metodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
		Evaluar los indicadores de liquidez, endeudamiento y rentabilidad antes, durante y después del periodo de pandemia de la COVID-19 debido al incremento en los reclamos de la póliza de gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras.	Teoría del Riesgo	Desembolsos por gastos médicos.			2. En relación con lo antes expuesto el incremento de los desembolsos por gastos médicos de Seguros BANRURAL Honduras a causa de la pandemia de la COVID-19, se observó que para el año 2020 los desembolsos totales por gastos médicos (Hospitalización, enfermedad, exámenes de laboratorio, entre otros) mostraron una disminución a consecuencia del confinamiento como medida de prevención y por el temor de los asegurados que al buscar asistencia médica por otras		" OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Desarrollar una matriz de riesgos que permita el establecimiento de medidas a tomar en caso de que suceda un evento parecido a la Pandemia de la COVID-19 Determinar estrategias de continuidad que ayuden a minimizar los efectos de los riesgos identificados en la matriz de riesgos de acuerdo con su nivel de criticidad.

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/Methodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
							<p>enfermedades bases (hipertensión, diabetes, Asma, etc.) se contagiarán en los centros de salud por su alta demanda, en este año los desembolsos por COVID-19 representaron un 13% de los desembolsos total por gastos médicos. Para los años siguientes se determinó un incremento, en el 2021 debido al aumento de casos de contagio el cual el 10% de los desembolsos totales fueron a causa de la pandemia y en 2022 solamente se registró un 2% de desembolsos realizados por casos de</p>		<p>Explicar en el plan de contingencia todas las aristas que conforman la matriz de riesgos para una mejor comprensión, aprovechamiento y utilización de esta.</p>

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/Methodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
							COVID-19 disminuyendo gracias a la vacunación masiva.		

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/ Metodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
		Conocer el efecto en los costos operativos por el incremento en los reclamos por pólizas de gastos médicos en Seguros BANRURAL Honduras periodo 2019-2022.	Teoría de la ley de los grandes números aplicado a los seguros	Indicadores Financieros.			3. Al evaluar los indicadores de liquidez, endeudamiento, rentabilidad, apalancamiento y técnicos, se determinó que Seguros BANRURAL cuenta con indicadores saludables tanto de liquidez como de apalancamiento los cuales indicaron que se puede realizar nuevos proyectos de inversión. Los indicadores de rentabilidad mostraron niveles óptimos en excepción del año 2021 en el cual presentaron una disminución debido a la baja en sus utilidades netas		

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/ Metodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
							<p>en un 51% tanto por la pandemia como por los fenómenos naturales ETA e IOTA. El Indicador de endeudamiento se mostró niveles aceptables, a distinción del indicador de endeudamiento corriente el cual se encuentra por encima del 60%. Los indicadores técnicos los cuales son los solicitados en los estados financieros auditados por la CNBS, se observó que los indicadores se muestran tolerantes con el promedio en la industria el cual se debe tener especial cuidado con el Indicador siniestros netos entre primas netas</p>		

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/Methodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
							ya que este para el año 2021 represento a los siniestros en un 98.89% de las primas netas, generando menores utilidades para este año.		

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/Metodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
		Proponer un plan de contingencia para afrontar situaciones o eventualidades similares a la ocurrida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19.		Costos Operativos			4. Con respecto al impacto de los costos operativos por la pandemia de la COVID-19. Se determinó un incremento en los gastos de administración de un 43% en el periodo 2019-2022, como resultado a que los gastos de contratación de personal aumentaron por la afluencia de nuevas pólizas e incremento en los reclamos relacionados con la pandemia COVID-19. Por otro lado, en comparación con el ingreso por primas este tuvo un comportamiento bajista, debido a los nuevos asegurados que se sumaron,		

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/Metodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
							ya sea por gastos médicos, vida individual o colectivo, entre otros ramos, las cantidades porcentuales fueron de 17%, 16%, 14% y 14% para 2019, 2020, 2021 y 2022 respectivamente, esto quiere decir que se destinó menor proporción de las primas año con año debido a que estas aumentaron. Los gastos financieros tuvieron un comportamiento atípico puesto que para el año 2020 el mismo disminuyó en 17% en referencia al 2019, en 2021 estos aumentaron en una forma		

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/Methodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
							considerable en 539% en comparación al 2020, para luego lograr reducirse en 38% en 2022. Uno de los motivos por la que los gastos financieros ascendieron para el periodo 2020 a 2021 a un 539% fue las pérdidas por fluctuación en tipo de cambio ya que para estos años la tasa de cambio en dólares disminuyo como respuesta a la crisis mundial presentada por la pandemia de la COVID-19.		

(Continuación de la tabla 19. Concordancia de segmentos de la tesis propuesta)

Capítulo I			Capítulo II	Capítulo III			Capítulo V	Capítulo VI	
Título de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Teorías/Methodologías de Sustento	Variables	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos propuesta
							5. En el futuro en Seguros BANRURAL Honduras se puede realizar el estudio del impacto en los gastos médicos después de aplicar el plan de contingencia realizado en el presente estudio.		

Fuente: Elaboración propia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albarracin, J. (2002). *La teoría del riesgo y el manejo del concepto riesgo en las sociedades agropecuarias*.
- Aseguradora Rural. (2023). *Aseguradora Rural*.
<https://www.aseguradorarural.com.gt/aseguradoradnn/Ayuda/Glosario.aspx>
- BANRURAL. (2022). *Poliza Gastos Médicos*. <https://institutodeprevisioncah.hn/BANRURAL-POLIZA-DE-GASTOS-MEDICOS.pdf>
- Burbano, N. (2021). *Impacto del COVID-19 en los costos de siniestros del sector asegurador en Ecuador: Un enfoque en los ramos de vida y salud*. 60-61.
- CAHDA. (2019). *Glosario*. <https://www.cahda.org/glosario/>
- CAHDA. (2020, marzo 12). *Comunicado Oficial de la CAHDA ante el brote del coronavirus en Honduras [Entrevista]*. <https://www.cahda.org/comunicado-oficial-de-la-cahda-ante-el-brote-del-coronavirus-en-honduras/>
- Castillo, L. (2022). *Introducción a la información científica y técnica*.
- CBNS. (2020). *Circular CNBS No. 008/2020* (pp. 2-3).
<https://www.cnbs.gob.hn/files/GE/Compendio/2020/008-2020.pdf>
- CBNS. (2022). *NORMAS PARA EL REGISTRO DE MODELOS DE CONTRATOS O POLIZAS DE SEGUROS Y FIANZAS*. https://www.cnbs.gob.hn/files/proy_normativa/201507-Normas_Registro_Contratos_Polizas.pdf
- Chacón, G. (2007). *La Contabilidad de Costos, los Sistemas de Control de Gestión y la Rentabilidad Empresarial*. (Vol. 10). <https://www.redalyc.org/pdf/257/25701504.pdf>
- Chatfield, M., & Vangermeersch, R. (1996). *History of Accounting: An International Encyclopedia*.
https://hmn.wiki/es/John_Maurice_Clark

CNBS. (2021a). *Perfil del Sistema Asegurador* (pp. 12-13).

<https://publicaciones.cnbs.gob.hn/boletines/Perfil%20del%20Sistema%20Asegurador%20de%20Honduras/Perfil%20del%20Sistema%20Asegurador%20de%20Honduras%20-%20A%C3%B1o%202021.pdf>

CNBS. (2021b). *Perfil del Sistema Asegurador* (pp. 13-24).

<https://publicaciones.cnbs.gob.hn/boletines/Perfil%20del%20Sistema%20Asegurador%20de%20Honduras/Perfil%20del%20Sistema%20Asegurador%20de%20Honduras%20-%20A%C3%B1o%202021.pdf>

CNBS. (2022). *Perfil del Sistema Asegurador de Honduras*.

<https://publicaciones.cnbs.gob.hn/boletines/Perfil%20del%20Sistema%20Asegurador%20de%20Honduras/Perfil%20del%20Sistema%20Asegurador%20de%20Honduras%20-%20A%C3%B1o%202022.pdf>

CNSF. (2021). *Inflación médica y su impacto en Gastos Médicos y Salud*. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Cruz, M. (2021). *¿Cuánto le ha costado la pandemia a la industria aseguradora en Colombia?* 32-39.

Deloitte. (2020). *Impacto covid-19 en el sector asegurador*.

<https://www2.deloitte.com/ec/es/pages/financiar-servicios/articulos/impacto-covid-19-en-el-sector-asegurador.html>

Equidad Compañía de Seguros. (2020). *Estados Financieros*. <https://www.cnbs.gob.hn/wp-content/uploads/2021/07/Informe-Financiero-Equidad-Compania-de-Seguros-S.A.pdf>

Estrada, T. (2023, enero 31). *IMPACTO EN LAS PÓLIZAS DE GASTOS MÉDICOS A RAÍZ DEL COVID-19* [Entrevista]. <https://global.lockton.com/mx/es/noticias/impacto-en-las-polizas-de-gastos-medicos-a-raiz-del-covid-19>

Federación de Aseguradoras Colombianas. (2023). *CAPÍTULO 6 | Régimen de Seguros*.

<https://publicaciones.fasecolda.com/regimen-de-seguros/chapter/p3-c6/>

Fernández, S. F. (2007). *Los inicios de la teoría de la probabilidad*. 7-20.

Ficovich, M. L. (2023). *El Reaseguro*.

<https://racimo.usal.edu.ar/5313/1/P%C3%A1ginas%20desdeTesis.UNI%270063029.El%20reaseguro.pdf>

Fundación MAPFRE. (2023). *Diccionario de seguros*. Fundación MAPFRE.

<https://www.fundacionmapfre.org/publicaciones/diccionario-mapfre-seguros/resultado-tecnico/>

Godoy, F. (2023). *Aprende cómo usar un análisis comparativo en tu proyecto*.

<https://tesisymasters.com.co/analisis-comparativo/>

González Jiménez, M., & Tamez Martínez, X. (2017). *EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA CONTABILIDAD DE COSTOS*. 627-637.

Grupo Banco Mundial. (2020). *PROTECCIÓN PARA LAS PERSONAS Y LAS ECONOMÍAS: POLÍTICAS INTEGRADAS EN RESPUESTA A LA COVID-19* (p. 8).

<https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/1f86b372-28a3-5336-9c5c-de3da1b615cb/content>

Haque, A., Mohona, N., Sultana, S., & Kulsum, U. (2021). *The impact of COVID-19 on the insurance industry of Bangladesh*. 73-85.

Kaur, S., & Singh, B. (2022). *An Overview of the Impact of COVID-19 on the Indian Health Insurance*. 63-93.

Lotero, R. S., & Vélez, R. (2007). *Teoría del riesgo en mercados financieros: Una visión teórica*.

<https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Administracion-Del-Riesgo/2620919.html>

- MAFRE. (2014, diciembre 29). <https://www.mapfre.com.hn/media/normas-complementarias-fortalecimiento-transparencia.pdf>
- Manríquez, G. A. R. (2021). *Universidad Complutense de Madrid*.
- Merton, R. (2022). *Concepto de Finanzas según Diferentes Autores*.
<https://posgradosadistancia.com.ar/concepto-de-finanzas-segun-diferentes-autores/>
- Ministerio de Asuntos Económicos. (2020). *Seguros y Fondos de Pensiones*.
<https://dgsfp.mineco.gob.es/es/Publicaciones/DocumentosPublicaciones/Informe%20del%20Sector%202020.pdf>
- Miranda, U., & Acosta, Z. (2008). *FUENTES DE INFORMACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA*.
- Montalbo, J. (2020). *Posibles consecuencias del COVID-19 para el sector de los seguros*.
- Naciones Unidas. (2019). <https://population.un.org/wpp/>
- OMS. (2021). *Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: January-March 2021*.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340937?locale-attribute=es&>
- OMS. (2020). <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>
- Opdyke, J. (2012). *Finanzas Personales Guía para gestionar mejor su dinero*.
- Ortiz, H. (2003). *Finanzas básicas para no financieros*. Cengage Learning Editores, S.A. de C.V.
- Ortiz, R. (2022). *BOLETIN FISCAL, LABORAL Y ADMINISTRATIVO*.
- Palacios, C. (2022, octubre 30). *La pandemia de COVID-19 y los nuevos riesgos*.
<https://ijeditores.com/pop.php?option=articulo&Hash=df264de9b5357685e2497908100bcc6>

- Palacios, I. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Perú: Ediciones Fontamara.
- <https://www.porrúa.mx/libro/GEN:846424/manual-de-investigacion-cualitativa/simon-pedro-izcara-palacios/9786077360643>
- Pascale, R. (2011). *TEORÍA DEL RIESGO*. <https://ricardopascale.com/wp-content/uploads/2013/09/2011-paper-sadaf.pdf>
- Peña, L., & Rodríguez, A. (2018). *¿Qué es Desembolso?*
- Pérez, M. (2021). *Definición de Metodología*.
- Pérez, P. (2021). *Definición de gastos de operación*.
- Perfil del Sistema Asegurador de Honduras Análisis del Desarrollo del Sector y Determinantes del Mercado Abril 2021*. (2021). CNBS. <https://www.cnbs.gob.hn/wp-content/uploads/2021/05/Perfil-del-Sistema-Asegurador-de-Honduras-Ano-2021.pdf>
- Pintado-Illescas, G. C., & Palacios, M. M. T. (2021). Plan de contingencia y gestión de riesgos financieros en respuesta al COVID-19. *CIENCIAMATRIA*, 7(2), Article 2.
- <https://doi.org/10.35381/cm.v7i2.508>
- Poder Judicial. (2001a). *LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS*.
- <https://www.poderjudicial.gob.hn/CEDIJ/Documents/Ley%20de%20Instituciones%20de%20Seguros%20y%20Reaseguros.pdf>
- Poder Judicial. (2001b, abril 30).
- <https://www.poderjudicial.gob.hn/CEDIJ/Documents/Ley%20de%20Instituciones%20de%20Seguros%20y%20Reaseguros.pdf>
- Polinkevych, O., & Kaminski, K. (2020, diciembre 22). *Anti-crisis development strategies of insurance companies in Ukraine and Poland in the context of COVID-19*. 21.
- Puławska, K. (2021). *Financial Stability of European Insurance Companies during the COVID-19 Pandemic*. 266.

Rodriguez, J., & Sanabria, A. M. (2013). *Leyes de los grandes numeros*.

Saavedra Weise., A. (2010, abril 10). *Seguros y la ley de los grandes números*.

<https://www.opinion.com.bo/articulo/opini-oacute-n/seguros-ley-grandes-numeros/20100410211406339844.html>

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Baptista Lucio, M. del P. (2010). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Quinta edición*.

Santa Lucia. (2023). *Diccionario de Seguros*. <https://www.santalucia.es/diccionario-seguros>

Sarango, A. F. H., Guerrero, M. N. C., Solís, O. P. L., Naranjo, C. E. M., & Ramos, K. E. M. (2023).

Razones financieras de liquidez y actividad: Herramientas para la gestión empresarial y toma de decisiones: Financial ratios of liquidity and activity: tools for business management and decision making. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 2405-2418. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.425>

Secretaria de Hacienda y Crédito Publico. (2021). *Inflación médica y su impacto en Gastos Médicos y Salud* (pp. 2-8).

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/752486/Estudio_inflaci_n_m_dica_VF2.pdf

Segura, M. A. (2022). *Operacionalización de variables*.

Seguro de gastos médicos, Gobierno de México. (2018).

<https://www.gob.mx/condusef/articulos/seguro-de-gastos-medicos-mayores-177570#:~:text=El%20Seguro%20de%20gastos%20m%C3%A9dicos,La%20suma%20asegurada>.

Seguros Banrural Honduras. (2021). *Quienes Somos*. <https://www.segurosbanrural.com/quienes-somos>

Shrivatsa, I. (2022). *The impact of the Covid-19 pandemic on health insurers.*

<https://www.chicagofed.org/publications/chicago-fed-letter/2022/471#:~:text=The%20pandemic%20affected%20health%20insurer,pressure%20on%20health%20insurer%20costs.>

Sood, K. (2020). *COVID-19 deepens life insurer losses.*

<https://www.financialstandard.com.au/news/covid-19-deepens-life-insurer-losses-162044537>

Suazo, J. (2022). *EFFECTOS DE LA PANDEMIA EN HONDURAS: ECONOMÍA Y FINANZAS Retos y oportunidades para el desarrollo económico y social* (p. 12). <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/fesamcentral/19425.pdf>

U.T.E.H.A, E. A. (2022). *Qué es Situación Financiera.*

<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/6414/capitulo1.pdf>

Worku, A., & Mersha, D. (2020). *The Effect of COVID -19 on Insurance Industry in Ethiopia.* 39-44.

Ye, R., An, N., Xie, Y., Luo, K., & Lin, Y. (2021). *An Empirical Study on the Equity Performance of China's Health Insurance Companies During the COVID-19 Pandemic—Based on Cases of Dominant Listed Companies.* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8141801/>

ANEXOS

ANEXO 1 CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN



CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN

Nombre y apellido del Director o Gerente: Martha Magdalena Bonilla Colindres
Puesto Laboral: Gerente General
Empresa o Institución: Seguros BANRURAL
Dirección principal de la Empresa o Institución: Condominios Morazán Torre 1, Décimo Quinto
Piso local 11510, Blvd. Morazán.
Ciudad: Tegucigalpa Departamento: Francisco Morazán Día: 24 Mes: Abril Año: 2023

Estimado Señor(a): Martha Magdalena Bonilla Colindres

Reciba un cordial y atento saludo. Por medio de la presente deseamos solicitar su apoyo, dado que somos alumnos de UNITEC y nos encontramos desarrollando el Trabajo de Tesis previo a obtener nuestro título de maestría en Finanzas, Hemos seleccionado como tema "AUMENTO POR RECLAMOS DE GASTOS MÉDICOS OCASIONADOS POR LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN SEGUROS BANRURAL HONDURAS 2019-2022" por lo que estaríamos muy agradecidos de contar con el apoyo de la empresa que usted representa para poder desarrollar nuestra investigación. En particular, dicha solicitud se circunscribe a petitionar que se nos autorice a realizar: El uso de los estados financieros auditados del periodo 2019-2022 manteniendo la confidencialidad de los datos no publicados por la empresa (año 2022).

A la espera de su aprobación, me suscribo de Usted.

Atentamente,

Scarletth Waleska Freije Nuñez
Firma, nombre y apellidos
No. de cuenta: 12143064

Jesly Indira Aucoeda López
Firma, nombre y apellidos
No. de cuenta: 12143115

Por este medio; Seguros BANRURAL, Autoriza la realización dentro de sus instalaciones o del uso de información de la empresa en el proyecto de investigación de Tesis de Postgrado antes mencionado.

Martha Magdalena Bonilla Colindres
(Nombre y sello del Director / Gerente)

Martha.Bonilla@banrural.com.hn
Correo electrónico de Director/Gerente

ANEXO 2 CARTA DE COMPROMISO PARA ASESORÍA TEMÁTICA



Carta de compromiso para asesoría temática

Señores Facultad de Postgrado UNITEC.

Por este medio yo **Hector Mauricio Padilla Cerrato**,

Identidad No. **0801-1980-01524**, Licenciado en **Marketing Negocios Internacionales** Con Maestría en **Economía y Finanzas**.

Hago constar que asumo la responsabilidad de asesorar el trabajo de Tesis de Maestría denominado **"AUMENTO POR RECLAMOS DE GASTOS MÉDICOS OCASIONADOS POR LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN SEGUROS BANRURAL HONDURAS 2019-2022"**

A ser desarrollado por el (los) estudiante(s):

Scarleth Waleska Freije Nuñez 12143064

Jesly Indira Aucedá López 12143115

Para lo cual me comprometo a realizar de manera oportuna las revisiones y facilitar las observaciones que considere pertinentes a fin de que se logre finalizar el trabajo de tesis en el plazo establecido por la Facultad de Postgrado.

Nombre **Hector Mauricio Padilla Cerrato**
Número de teléfono/correo electrónico:
Cel. 9459-4915 Correo: Hector.Padilla@banrural.com.hn

Firma: _____

ANEXO 3 ESTADO DE RESULTADOS DE SEGUROS BANRURAL HONDURAS,

S.A. 2019-2022

SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A. ESTADOS FINANCIEROS AUDITADOS

SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A.
ESTADO DE RESULTADO
AÑO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DE 2020
(Cifras en Lempiras)

31 de diciembre

	Nota	2020	2019
Primas		L 229,128,256	191,394,428
Devoluciones y cancelaciones de primas		(9,324,697)	(11,640,899)
Primas netas	4	219,803,559	179,753,529
Primas cedidas		(72,955,079)	(62,218,197)
Primas netas de retención		146,848,480	117,535,332
Variación en las reservas técnicas	11	(19,557,915)	(18,847,639)
Variación en las reservas técnicas	11	8,849,412	5,392,252
Primas netas devengadas		136,139,977	104,079,945
Comisiones y participaciones por reaseguro cedido		26,364,855	24,476,241
Gastos de intermediación		(2,860,041)	(8,378,135)
Margen de aseguramiento		159,644,791	120,178,051
Siniestros y gastos de liquidación recuperados		89,598,169	22,733,265
Salvamentos y recuperaciones		949,533	436,639
Siniestros y gastos de liquidación		(162,877,564)	(74,714,323)
Siniestros netos		(72,329,862)	(51,544,419)
Margen técnico		87,314,929	68,633,632
Ingresos técnicos diversos		2,470,463	1,879,215
Gastos técnicos diversos	17	(26,799,445)	(14,894,349)
Resultado técnico		62,985,947	55,618,498
Gastos de administración	18	(36,826,832)	(32,176,883)
Resultado de operación		26,159,115	23,441,615
Ingresos financieros	20	24,705,075	20,109,222
Gastos financieros		(249,984)	(301,584)
Margen financiero		50,614,206	43,249,253
Otros ingresos		41	8,795
Otros gastos		-	(32,919)
Resultado financiero		50,614,247	43,225,129
Ingresos de ejercicios anteriores		288,926	46,628
Gastos de ejercicios anteriores		(386,106)	(231,736)
Utilidad antes de impuesto sobre la renta		50,517,067	43,040,021
Impuesto sobre la renta	21	10,410,283	8,896,199
Utilidad neta		L 40,106,784	34,143,822

Las notas que se presentan son parte integral de estos estados financieros.

Seguros Banrural Honduras, S.A.
Estado de Resultado
Año terminado el 31 de diciembre de 2022
(Expresado en Lempiras)

	Nota	31 de diciembre	
		2022	2021
Primas		L 336,831,914	281,347,865
Devoluciones y cancelaciones de primas		(45,419,701)	(25,379,859)
Primas netas	4	291,412,213	255,968,006
Primas cedidas		(91,701,968)	(81,794,965)
Primas netas de retención		199,710,245	174,173,041
Variación en las reservas técnicas	11	(29,718,848)	(26,500,835)
Variación en las reservas técnicas	11	22,029,679	15,514,210
Primas netas devengadas		192,021,076	163,186,416
Comisiones y participaciones por reaseguro cedido		22,314,079	25,221,481
Gastos de intermediación		(16,040,011)	(8,402,694)
Margen de aseguramiento		198,295,144	180,005,203
Siniestros y gastos de liquidación recuperados		53,022,935	135,271,222
Salvamentos y recuperaciones		2,595,759	5,360,065
Siniestros y gastos de liquidación		(131,961,123)	(248,370,764)
Siniestros netos		(76,342,429)	(107,739,477)
Margen técnico		121,952,715	72,265,726
Ingresos técnicos diversos		2,654,670	3,110,831
Gastos técnicos diversos	18	(35,012,782)	(34,827,385)
Resultado técnico		89,594,603	40,549,172
Gastos de administración	19	(48,070,944)	(39,273,166)
Resultado de operación		41,523,659	1,276,006
Ingresos financieros	21	19,864,005	23,497,095
Gastos financieros		(989,642)	(1,598,538)
Margen financiero		60,398,022	23,174,563
Otros Gastos		(4,429)	-
Otros ingresos		57	47,978
Resultado financiero		60,393,650	23,222,541
Ingresos de ejercicios anteriores		268,754	202,955
Gastos de ejercicios anteriores		(787,522)	(53,914)
Utilidad antes de impuesto sobre la renta		59,874,882	23,371,582
Impuesto sobre la renta	22	14,793,648	2,921,821
Utilidad neta		L 45,081,234	20,449,761

**ANEXO 4 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DE SEGUROS BANRURAL
HONDURAS, S.A. 2019-2022**

**SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A.
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA
Al 31 de diciembre de 2020
(Expresado en Lempiras)**

	Nota	31 de diciembre			Nota	31 de diciembre	
		2020	2019			2020	2019
ACTIVO				PASIVO			
Disponibilidades	5	L 2,163,165	3,338,253	Obligaciones con asegurados			
Inversiones financieras				Primas en depósito	L 17,567,265	518,400	
Inversiones financieras a costo amortizado	6	330,417,746	266,184,880	Otras obligaciones con asegurados	732,026	151,940	
Rendimientos financieros a cobrar de inversiones financieras		1,175,851	317,172		18,299,291	670,340	
		331,593,597	266,502,052	Reservas para siniestros	10	79,508,234	13,823,783
				Reservas técnicas y matemáticas	11		
Primas a cobrar, neto	7.2			Reservas matemáticas		22,776	19,230
De vida individual		660,967	46,929	Reservas para riesgos en curso		60,144,342	51,813,617
De vida colectivo		26,721,981	18,542,783	Reservas de previsión		6,775,951	4,401,719
De accidentes y enfermedades		1,603,011	1,193,392	Reservas para riesgos catastróficos		2,250,000	2,250,000
De incendio y líneas aliadas		13,475,421	11,820,779			69,193,069	58,484,566
De vehículos automotores		3,543,439	3,674,371				
De Otros seguros generales		830,016	-	Obligaciones con reaseguradores	12	16,489,331	12,800,313
Estimación por deterioro acumulado para primas a cobrar		(1,060,069)	(201,223)				
		45,774,766	35,077,031	Cuentas a pagar	13	19,596,056	15,210,316
				Otros pasivos		-	18,200
Deudas a cargo de reaseguradores	7.3	77,089,410	9,930,998	Total pasivo		203,085,981	100,989,318
				Patrimonio			
Instalaciones, mobiliario y equipo, neto	8	2,145,770	3,340,072	Capital social	1	169,000,000	169,000,000
Instalaciones				Aportes patrimoniales no capitalizados	1	5,802,142	3,796,802
Mobiliario y equipo		1,797,860	1,821,775	Resultados acumulados		96,320,290	58,218,846
		3,943,630	5,161,847	Resultados de ejercicios anteriores		58,218,846	25,782,215
Otros activos, neto	7	13,643,845	11,994,785	Resultado neto del ejercicio		38,101,444	32,436,631
				Total patrimonio		271,122,432	231,015,648
Total activos		L474,208,413	332,004,966	Pasivos contingentes	22		
				Total pasivo + patrimonio		474,208,413	332,004,966

Las notas que se presentan son parte integral de estos estados financieros.

Seguros Banrural Honduras, S. A.
Estado de Situación Financiera
Al 31 de diciembre de 2022
(Expresado en Lempiras)

		31 de diciembre			31 de diciembre		
	Nota	2022	2021		Nota	2022	2021
ACTIVO				Pasivo			
Disponibilidades	5	L 18,157,092	17,734,040	Obligaciones con asegurados			
Inversiones financieras				Primas en depósito	L	77,443,013	46,424,667
Inversiones financieras a costo amortizado	6	463,182,376	370,142,811	Otras obligaciones con asegurados		3,398,228	1,377,332
Rendimientos financieros a cobrar de inversiones financieras		570,045	612,683			<u>80,841,241</u>	<u>47,801,999</u>
		<u>463,752,421</u>	<u>370,755,494</u>	Reservas para siniestros	10	54,137,046	49,476,084
Primas a cobrar, neto	7.2			Reservas técnicas y matemáticas	11		
De vida individual		181,902	67,983	Reservas matemáticas		9,198	16,559
De vida colectivo		36,767,527	32,623,836	Reservas para riesgos en curso		82,531,635	72,870,875
De accidentes y enfermedades		2,379,088	2,014,652	Reservas de previsión		13,437,433	9,801,663
De incendio y líneas aliadas		13,553,572	12,755,349	Reservas para riesgos catastróficos		2,250,000	2,250,000
De vehículos automotores		20,293,259	12,457,840			<u>98,228,266</u>	<u>84,939,097</u>
De otros seguros generales		90,090	143,271	Obligaciones con reaseguradores	12	21,652,517	24,783,505
Estimación por deterioro acumulado para primas a cobrar		(738,904)	(201,524)				
		<u>72,526,534</u>	<u>59,861,407</u>	Cuentas a pagar	13	28,525,652	9,841,606
Deudas a cargo de reaseguradores	7.3	32,647,844	36,298,337	Total pasivo		<u>283,384,722</u>	<u>216,842,291</u>
Instalaciones, mobiliario y equipo, neto	8			Patrimonio			
Instalaciones		1,082,723	988,386	Capital social	1	200,000,000	200,000,000
Mobiliario y equipo		1,712,705	1,423,810	Aportes patrimoniales no capitalizados	14	9,078,691	6,824,630
		<u>2,795,428</u>	<u>2,412,196</u>	Resultados acumulados		127,574,736	84,747,563
Instalaciones, mobiliario y equipo, neto	8			Capital social	1	200,000,000	200,000,000
Instalaciones		1,082,723	988,386	Aportes patrimoniales no capitalizados	14	9,078,691	6,824,630
Mobiliario y equipo		1,712,705	1,423,810	Resultados acumulados		127,574,736	84,747,563
		<u>2,795,428</u>	<u>2,412,196</u>	Resultados de ejercicios anteriores		84,747,563	65,320,290
Otros activos, neto	7	30,158,830	21,353,010	Resultado neto del ejercicio		42,827,173	19,427,273
				Total patrimonio		<u>336,653,427</u>	<u>291,572,193</u>
Total activos	L	<u>620,038,149</u>	<u>508,414,484</u>	Pasivos contingentes	23		
				Total pasivo + patrimonio		L 620,038,149	<u>508,414,484</u>

Las notas que se presentan en páginas 8 a la 42 son parte integral de estos estados financieros.

**ANEXO 5 ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO DE SEGUROS BANRURAL
HONDURAS, S.A. 2019-2022**

SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S.A.			
ESTADOS DE FLUJOS DE EFECTIVO			
Año terminado el 31 de diciembre de 2020			
Disminución neta en efectivo			
(Expresado en Lempiras)			
	Nota	2020	2019
Flujos de efectivo provenientes de las actividades de operación:			
Primas cobradas, neta de reaseguros		L 146,721,716	99,688,743
Siniestros y beneficios pagados, netos de reaseguro		(73,803,823)	(45,359,628)
Ingresos financieros, neto		24,694,830	19,420,133
Comisiones por reaseguro cedido, neto de gastos de adquisición		9,614,916	10,965,095
Gastos de administración		(33,609,439)	(27,861,055)
Pago de impuesto sobre la renta		(8,463,911)	(10,651,697)
Otros ingresos		47,408	1,231,529
Efectivo neto provisto por las actividades de operación	27	<u>65,201,697</u>	<u>47,433,120</u>
Flujos de efectivo provenientes de las actividades de inversión:			
Inversiones netas en letras y depósitos a plazo		(65,379,561)	(46,252,911)
Compra de instalaciones, mobiliario y equipo y programas de cómputo		(997,224)	(2,901,832)
Efectivo neto usado en las actividades de inversión		<u>(66,376,785)</u>	<u>(49,154,743)</u>
Disminución neto en efectivo		(1,175,088)	(1,721,623)
Efectivo al principio del año		<u>3,338,253</u>	<u>5,059,876</u>
Efectivo al final del año	5	<u>2,163,165</u>	<u>3,338,253</u>

Las notas que se presentan son parte integral de estos estados financieros.

SEGUROS BANRURAL HONDURAS, S. A.
Estado de Flujos de Efectivo
Año terminado el 31 de diciembre de 2022
Aumento neto en efectivo y equivalentes al efectivo
(Expresado en Lempiras)

	Nota	2022	2021
Flujos de efectivo provenientes de las actividades de operación:			
Primas cobradas, neta de reaseguros	L	202,286,307	183,833,104
Siniestros y beneficios pagados, netos de reaseguro		(62,430,973)	(92,221,151)
Ingresos financieros, neto		17,645,625	21,598,936
Comisiones por reaseguro cedido, neto de gastos de adquisición		(2,758,543)	(5,854,908)
Gastos de administración		(56,603,503)	(39,972,752)
Pago de impuesto sobre la renta		(1,950,441)	(13,362,259)
Otros (gastos) ingresos		(653,945)	2,367,371
Efectivo neto provisto por las actividades de operación	27	<u>95,534,527</u>	<u>56,388,341</u>
Flujos de efectivo provenientes de las actividades de inversión:			
Inversiones netas en bonos, letras y depósitos a plazo		(67,461,371)	(40,327,043)
Compra de instalaciones, mobiliario y equipo y programas de cómputo		(2,071,910)	(490,423)
Efectivo neto usado en las actividades de inversión		<u>(69,533,281)</u>	<u>(40,817,466)</u>
Aumento neto en efectivo y equivalentes al efectivo		26,001,246	15,570,875
Efectivo al principio del año		17,734,040	2,163,165
Efectivo y equivalentes de efectivo al final del año	5 L	<u>43,735,286</u>	<u>17,734,040</u>

ANEXO 6 CALCULO INDICADORES FINANCIEROS 2019-2022

Calculo Indicador de Liquidez

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
Indicadores de Liquidez					
Liquidez Corriente	4.70	2.60	2.78	2.55	Activo corriente / Pasivo corriente

	2019	2020	2021	2022
Activo corriente	L 296,525,902.00	L 426,321,059.00	L 468,232,282.00	L 577,831,469.15
Pasivo Corriente	L 63,090,617.45	L 163,969,638.20	L 168,341,943.30	L 226,403,507.42

Calculo Indicadores de endeudamiento

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
Indicadores de Endeudamiento					
Corriente	27.31%	60.48%	57.74%	67.25%	Pasivo Corriente/Patrimonio
No Corriente	16.41%	14.43%	16.63%	16.93%	Pasivo no Corriente/Patrimonio
Deuda Total	30.42%	42.83%	42.65%	45.70%	Pasivos Totales/Activos Totales

	2019	2020	2021	2022
Pasivo Total	L 100,989,318.00	L 203,085,981.00	L 216,842,291.00	L 283,384,722.00
Pasivo Corriente	L 63,090,617.45	L 163,969,638.20	L 168,341,943.30	L 226,403,507.42
Pasivo No Corriente	L 37,898,700.55	L 39,116,342.80	L 48,500,347.70	L 56,981,214.58
Patrimonio	L 231,015,648.00	L 271,122,432.00	L 291,572,193.00	L 336,653,427.00

Calculo Indicadores de Rentabilidad

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
Indicadores de Rentabilidad					
Rentabilidad Neta	18.99%	18.25%	7.99%	15.47%	U.N./Primas Netas
Rentabilidad Sobre Capital Social	20.20%	23.73%	10.22%	22.54%	U.N./ Capital Contable
Rentabilidad Sobre Patrimonio	14.78%	14.79%	7.01%	13.39%	U.N./ Patrimonio
Rentabilidad Sobre Activos	10.28%	8.46%	4.02%	7.27%	U.N./ Activos Totales

	2019	2020	2021	2022
Utilidad Neta	L 34,143,822.00	L 40,106,784.00	L 20,449,761.00	L 45,081,234.00
Patrimonio	L 231,015,648.00	L 271,122,432.00	L 291,572,193.00	L 336,653,427.00
Primas Netas	L 179,753,529.00	L 219,803,559.00	L 255,968,006.00	L 291,412,213.00
Activos Totales	L 332,004,966.00	L 474,208,413.00	L 508,414,484.00	L 620,038,149.00
Capital Contable	L 169,000,000.00	L 169,000,000.00	L 200,000,000.00	L 200,000,000.00

Calculo Indicadores de Apalancamiento

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
Indicadores de Apalancamiento					
Índice de Apalancamiento	3.29	2.34	2.34	2.19	Activo/Pasivo

	2019	2020	2021	2022
Pasivo Total	L 100,989,318.00	L 203,085,981.00	L 216,842,291.00	L 283,384,722.00
Activo Total	L 332,004,966.00	L 474,208,413.00	L 508,414,484.00	L 620,038,149.00

Calculo Indicadores Técnicos y Financieros (CNBS)

Índice	Año				Fórmula
	2019	2020	2021	2022	
INDICADORES TECNICOS Y FINANCIEROS (CNBS)					
Obligaciones respaldadas por inversiones	94.40%	90.20%	87.34%	90.01%	Inversiones / Obligaciones Técnicas + Patrimonio
Producción directa pendiente de Cobro	19.51%	20.83%	23.39%	24.89%	Primas por Cobrar Netas / Primas Directas Netas
Siniestralidad Total	41.56%	74.10%	98.89%	47.20%	Siniestros Netos / Primas Netas
Siniestralidad retenida	43.85%	49.25%	59.13%	35.42%	Siniestros Retenidos / Primas Retenidas
Liquidez Corriente	4.70	2.6	2.78	2.55	Activos Corrientes / Pasivos Corrientes
Minimo Requerido	29.60%	52.35%	39.01%	70.27%	Suficiencia (Insuficiencia) Patrimonial / Margen de Solvencia (PTS)
Patrimonio destinado a Créditos e Inversiones Relacionados	27.68%	28.07%	27.13%	21.42%	Créditos e Inversiones Relacionados / Patrimonio

1 Inversiones / Obligaciones Técnicas + Patrimonio		
INVERSIONES		500,415,436.63
101	DISPONIBILIDADES	18,157,091.62
102101	INVERSIONES FINANCIERAS (Netas de Deterioro y sin incluir los Rendimientos Financieros por Col	463,182,376.33
103	PRÉSTAMOS (Netas de Deterioro y sin incluir los Intereses por Cobrar)	0.00
104	PRIMAS POR COBRAR (20%)	14,505,306.90
10710401	Activos Eventuales	0.00
108	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	2,795,427.99
1061050102	Programas, Aplicaciones y Licencias Informáticas	4,891,771.72
MENOS:		
10710409	Amortización Acumulada de Activos Eventuales (-)	0.00
1061050802	Programas, Aplicaciones y Licencias Informáticas	-3,116,537.93
1061050902	Programas, Aplicaciones y Licencias Informáticas	0.00
OBLIGACIONES TECNICAS		555,943,242.98
201	OBLIGACIONES CON ASEGURADOS	80,841,241.27
202	RESERVAS PARA SINIESTROS	54,137,045.67
203	RESERVAS TÉCNICAS Y MATEMÁTICAS	98,228,266.51
204103	RETENCIÓN DE PRIMAS CEDIDAS A REASEGURADORES	0.00
204104	RETENCIÓN DE PRIMAS CEDIDAS A REAFIANZADORES	0.00
MENOS:		
105101	SINIESTROS PENDIENTES A CARGO DE REASEGURADORES	13,916,736.71
105102	SINIESTROS PENDIENTES A CARGO DE REAFIANZADORES	0.00
105103	SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS A CARGO DE REASEGURADORES	0.00
105104	SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS A CARGO DE REAFIANZADORES	0.00
105111	RESERVAS MATEMATICAS A CARGOS DE REASEGURADORES	0.00
MAS		
1059090201	SINIESTROS PENDIENTES DE LIQUIDACIÓN A CARGO DE REASEGURADORES	0.00
1059090202	FIANZAS EJECUTADAS A CARGO DE REAFIANZADORES	0.00
PATRIMONIO		
301	CAPITAL SOCIAL	200,000,000.00
302	APORTES PATRIMONIALES NO CAPITALIZADOS	6,824,629.72
303	RESULTADOS ACUMULADOS	84,747,563.14
304	RESULTADO NETO DEL EJERCICIO	45,081,233.38
4	-459,581,851.78	
5	414,500,618.40	-45,081,233.38

2 Primas por Cobrar Netas / Primas Directas Netas				
PRIMAS POR COBRAR NETAS				
			0.00	
104	PRIMAS POR COBRAR	72,526,534.51	72,526,534.51	24.89%
PRIMAS DIRECTAS				
401	PRIMAS	336,831,913.90	291,412,212.62	
MENOS:				
505	DEVOLUCIONES Y CANCELACIONES DE PRIMAS	45,419,701.28		
MAS:				

3 Siniestros Netos / Primas Netas				
SINIESTROS NETOS				
501	SINIESTROS Y GASTOS DE LIQUIDACIÓN	131,961,123.08	137,561,123.08	47.20%
MENOS:				
403105	VARIACION EN RESERVAS PARA SINIESTROS PENDIENTES DE LIQUIDACION	0.00		
403106	VARIACION EN RESERVAS PARA SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS	5,600,000.00		
PRIMAS NETAS				
401	PRIMAS	336,831,913.90	291,412,212.62	
MENOS:				
505	DEVOLUCIONES Y CANCELACIONES DE PRIMAS	45,419,701.28		

4 Siniestros Retenidos / Primas Retenidas				
SINIESTROS RETENIDOS				
501	SINIESTROS Y GASTOS DE LIQUIDACIÓN	131,961,123.08	70,742,429.28	35.42%
506	PARTICIPACIONES DE REASEGURADORES Y REAFIANZADORES	0.00		
MENOS:				
403105	VARIACION EN RESERVAS PARA SINIESTROS PENDIENTES DE LIQUIDACION	0.00		
403106	VARIACION EN RESERVAS PARA SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS	5,600,000.00		
404	SINIESTROS Y GASTOS DE LIQUIDACIÓN RECUPERADOS	53,022,934.66		
405	SALVAMENTOS Y RECUPERACIONES	2,595,759.14		
PRIMAS RETENIDAS				
401	PRIMAS	336,831,913.90	199,710,244.59	
MENOS:				
505	DEVOLUCIONES Y CANCELACIONES DE PRIMAS	45,419,701.28		
502	PRIMAS CEDIDAS	91,701,968.03		

5 Activos Corrientes / Pasivos Corrientes				
ACTIVOS CORRIENTES				
			577,831,469.15	2.55
101	DISPONIBILIDADES	18,157,091.62		
102	INVERSIONES FINANCIERAS (Netas de Deterioro e incluyendo los Rendimientos Financieros por C	433,752,421.03		
103	PRESTAMOS (Netas de Deterioro e incluyendo los Intereses por Cobrar) (Menores o iguales a un añ	0.00		
104	PRIMAS POR COBRAR	72,526,534.51		
105	DEUDAS A CARGO DE REASEGURADORES Y REAFIANZADORES	32,647,844.00		
106101	DEUDAS VARIOS	14,832,586.00	-14,832,586.00	
106102	IMPUESTOS	5,914,991.99		
107	ACTIVOS MANTENIDOS PARA LA VENTA Y GRUPO DE ACTIVOS PARA SU DISPOSICIÓN	0.00		
PASIVOS CORRIENTES				
			226,403,507.42	
201	OBLIGACIONES CON ASEGURADOS	80,841,241.27		
202	RESERVAS PARA SINIESTROS	54,137,045.67		
203101	RESERVAS MATEMÁTICAS x 0.20	1,839.63		
203102	RESERVAS PARA RIESGOS EN CURSO x 0.50	41,265,817.70		
204	OBLIGACIONES CON REASEGURADORES Y REAFIANZADORES	21,652,517.18		
205	OBLIGACIONES FINANCIERAS	0.00		
206	OBLIGACIONES CON INTERMEDIARIOS	6,207,627.27		
207	CUENTAS POR PAGAR	22,297,418.70		-20,606.03
208101	PROVISIONES	0.00		

ANEXO 7 018/2020 REFORMAR LAS “NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS E INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS”.

A continuación, se describen cada uno de estos Indicadores Técnicos y Financieros:

1. **Inversiones / Obligaciones Técnicas + Patrimonio:** Muestra la proporción de las Obligaciones Técnicas de Seguros y del Patrimonio que se encuentran respaldados por inversiones. Si el índice es menor a la unidad (1) es indicio de inmovilización de recursos en activos no productivos.
2. **Primas por Cobrar Netas / Primas Netas:** Indica la proporción de la producción directa pendiente de cobro.
3. **Siniestros Netos / Primas Netas:** Expresa la siniestralidad total de la institución, es decir la proporción de las primas totales que ha sido destinada a cubrir las indemnizaciones efectuadas por la Institución de Seguros.
4. **Siniestros Retenidos / Primas Retenidas:** Expresa la siniestralidad retenida de la institución, es decir la proporción de siniestros que ha cubierto la institución con sus propios fondos.
5. **Activos Corrientes / Pasivos Corrientes:** Expresa la proporción de recursos disponibles a corto plazo para cubrir obligaciones inmediatas, asimismo indica el número de veces que la Institución de Seguros puede cubrir sus obligaciones de corto plazo con sus activos líquidos.
6. **Suficiencia (Insuficiencia) Patrimonial / Margen de Solvencia (PTS):** Muestra suficiencia (insuficiencia) de capital como porcentaje del requerido o mínimo requerido.
7. **Créditos e Inversiones Relacionados / Patrimonio:** Indicador o Razón que mide el porcentaje del patrimonio que se ha destinado para los créditos e inversiones a partes relacionadas.

Los indicadores expresados en porcentaje deben publicarse con dos cifras decimales y los expresados en número de veces con un decimal.

ANEXO 8 COMPARACIÓN INDICADORES TÉCNICOS Y FINANCIEROS CNBS PERIODO 2019-2022, SEGUROS BANRURAL HONDURAS VS. SISTEMA ASEGURADO

Índice	PERIODO 2019-2022							
	2019		2020		2021		2022	
	Seguros Banrural	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR	Seguros Banrural	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR	Seguros Banrural	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR	Seguros Banrural	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR
INDICADORES TECNICOS Y FINANCIEROS (CNBS)								
Inversiones / Obligaciones Técnicas + Patrimonio	94.40%	90.25%	90.20%	90.78%	87.34%	96.04%	90.01%	99.26%
Primas por Cobrar Netas / Primas Directas Netas	19.51%	41.24%	20.83%	31.78%	23.39%	28.50%	24.89%	59.55%
Siniestros Netos / Primas Netas	41.56%	36.95%	74.10%	189.62%	98.89%	68.23%	47.20%	57.42%
Siniestros Retenidos / Primas Retenidas	43.85%	41.63%	49.25%	47.04%	59.13%	51.63%	35.42%	31.39%
Activos Corrientes / Pasivos Corrientes	4.70	2.44	2.6	1.77	2.78	1.80	2.55	1.76
Suficiencia (Insuficiencia) Patrimonial / Margen de Solvencia (PTS)	29.60%	252.89%	52.35%	249.08%	39.01%	115.92%	70.27%	218.12%
Créditos e Inversiones Relacionados / Patrimonio	27.68%	21.62%	28.07%	25.16%	27.13%	11.78%	21.42%	14.48%

Índice	Año 2022					
	Fichosa Seguros	Seguros del país	Seguros Atlantidad	PANAMERICAN LIFE	ASSA	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR
INDICADORES TECNICOS Y FINANCIEROS (CNBS)						
Obligaciones respaldadas por inversiones	88.82%	93.23%	88.96%	106.80%	118.48%	99.26%
Producción directa pendiente de Cobro	94.03%	33.01%	115.76%	20.00%	34.97%	59.55%
Siniestralidad Total	30.96%	139.76%	32.67%	41.71%	41.98%	57.42%
Siniestralidad retenida	34.24%	42.75%	24.06%	35.79%	20.09%	31.39%
Liquidez Corriente	1.30	1.4	2.40	2.40	1.30	1.76
Mínimo Requerido	305.74%	107.95%	564.27%	94.59%	18.04%	218.12%
Patrimonio destinado a Créditos e Inversiones Relacionados	19.16%	11.20%	30.93%	0.00%	11.10%	14.48%

Índice	Año 2021					
	Fichosa Seguros	Seguros del país	Seguros LAFISE	PANAMERICAN LIFE	ASSA	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR
INDICADORES TECNICOS Y FINANCIEROS (CNBS)						
Obligaciones respaldadas por inversiones	90.14%	92.20%	83.62%	91.44%	122.81%	96.04%
Producción directa pendiente de Cobro	27.18%	28.68%	33.00%	21.59%	32.07%	28.50%
Siniestralidad Total	45.42%	43.87%	100.05%	46.00%	105.83%	68.23%
Siniestralidad retenida	40.47%	51.62%	51.00%	38.61%	76.45%	51.63%
Liquidez Corriente	1.40	1.5	2.18	2.50	1.40	1.80
Mínimo Requerido	317.40%	113.00%	40.13%	100.46%	8.61%	115.92%
Patrimonio destinado a Créditos e Inversiones Relacionados	24.90%	7.21%	14.86%	0.00%	11.92%	11.78%

Índice	Año 2020					
	Fichosa Seguros	Seguros del país	Seguros Atlantidad	Seguros LAFISE	EQUIDAD	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR
INDICADORES TECNICOS Y FINANCIEROS (CNBS)						
Obligaciones respaldadas por inversiones	88.31%	87.00%	91.52%	88.61%	98.47%	90.78%
Producción directa pendiente de Cobro	35.72%	34.97%	30.53%	40.00%	17.69%	31.78%
Siniestralidad Total	98.20%	655.56%	77.81%	58.24%	58.31%	189.62%
Siniestralidad retenida	34.06%	51.62%	44.43%	53.00%	52.09%	47.04%
Liquidez Corriente	1.20	1.1	1.70	2.04	2.81	1.77
Mínimo Requerido	331.73%	105.18%	624.18%	65.28%	119.04%	249.08%
Patrimonio destinado a Créditos e Inversiones Relacionados	31.99%	11.54%	30.70%	25.30%	26.28%	25.16%

Índice	Año 2019					
	Fichosa Seguros	Seguros del país	Seguros Atlantidad	Seguros LAFISE	EQUIDAD	PROMEDIO SISTEMA ASEGURADOR
INDICADORES TECNICOS Y FINANCIEROS (CNBS)						
Obligaciones respaldadas por inversiones	85.56%	88.84%	93.87%	85.22%	97.77%	90.25%
Producción directa pendiente de Cobro	28.17%	99.47%	26.61%	37.00%	14.96%	41.24%
Siniestralidad Total	40.88%	31.70%	50.54%	16.47%	45.16%	36.95%
Siniestralidad retenida	39.13%	45.22%	50.81%	30.90%	42.08%	41.63%
Liquidez Corriente	1.60	1.5	2.60	3.68	2.82	2.44
Mínimo Requerido	323.84%	162.94%	539.42%	105.10%	133.14%	252.89%
Patrimonio destinado a Créditos e Inversiones Relacionados	23.55%	12.68%	29.27%	23.56%	19.02%	21.62%

ANEXO 9 PLAN DE CONTINGENCIA PARA AFRONTAR RIESGOS POR EVENTUALIDADES



Contenido

- 03 **Introducción**
- 04-05 **Fases Plan de Contingencia**
- 06-07 **Fase 1. Determinación del Alcance del Plan**
- 08-14 **Fase 2. Identificación y medición de los Riesgos**
- 15-25 **Fase 3. Medidas de Control**
- 26-35 **Fase 4. Planes de acción**
- 36-39 **Fase 5. Mantenimiento y revisión**
- 40-41 **Fase 6. Socialización**
- 42 **Conclusiones**
- 43 **Bibliografía**

02



Introducción

En el presente plan de contingencia dan a conocer las acciones que ayudaran a reducir posibles pérdidas, dichas acciones se ejecutaran en caso de que suceda una eventualidad o caso fortuito. En este plan de contingencia se mencionan los posibles riesgos a los que se puede estar expuesto y que acciones o decisiones se deben tomar en un periodo de tiempo reducido que impacte de menor manera la operatividad del negocio, este plan tiene como objetivo brindar un mayor control sobre la toma de decisiones en caso de que se pueda materializar cualquiera de los riesgos expuestos en el mismo y así garantizar la continuidad del negocio.

03

Fases del Plan de contingencia para afrontar riesgos por eventualidades

El plan de contingencia expuesto en este documento se realizará en seis fases:

Fase 1. Determinación del Alcance del Plan: Determinar el propósito del plan de contingencia.

Fase 2. Identificación y medición de los Riesgos: En esta fase se identificarán los riesgos y su nivel dependiendo de su probabilidad y el impacto que este genere a la aseguradora con la ayuda de la matriz de riesgos.

Fase 3. Medidas de Control: Una vez identificado los riesgos se determinarán los controles a tomar para cada uno de estos, así disminuyendo el impacto que cada riesgo pueda traer a la aseguradora.

Fase 4. Planes de acción: Identificar el plan de acción para cada uno de los riesgos, dando seguimiento a que los mismos sean cumplidos por los responsables como respuesta al riesgo.

Fase 5. Mantenimiento y revisión: Se deberá realizar un mantenimiento y revisión de los riesgos analizados en periodos de tiempo estipulados para así poder verificar si los mismos se están evitando o reduciendo.

Fase 6. Socialización: Se deberá socializar con los colaboradores que estén involucrados en cada uno de los riesgos mostrando el plan de contingencia para que los mismos pueda ayudar a detectar los riesgos que se generen por pandemia y así poder disminuir el impacto para la compañía.

Fases del Plan de contingencia para afrontar riesgos por eventualidades

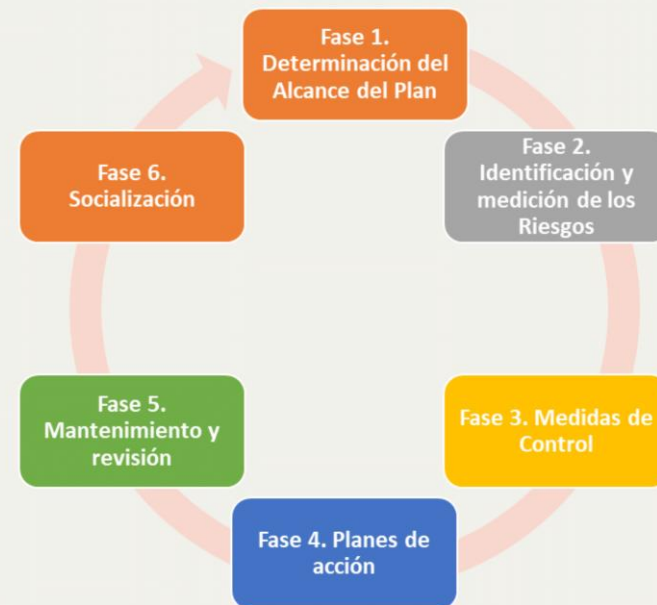


Figura 1. Fases del Plan de contingencia para afrontar riesgos por eventualidades.
Fuente: Elaboración Propia



Fase 1. Determinación del Alcance del Plan

La propuesta del plan de contingencia está orientada a que se tenga un menor impacto en las finanzas de la empresa cuando ocurra nuevamente una eventualidad o caso fortuito, es básicamente un camino a seguir en base a la experiencia vivida en la COVID-19 por medio de esto se busca que la toma de decisiones sea más fácil al contar con los riesgos y mitigantes de los mismos para así la gerencia pueda actuar de una manera más proactiva ante un estado de emergencia como una pandemia y con ello impactar de la menor manera la continuidad y las finanzas del negocio.

07

Fase 2. Identificación y medición de los Riesgos

La identificación de los riesgos se realiza mediante la utilización de la Matriz de Riesgos, en el cual se identifica el Perfil del Riesgo (Operacional, Crediticio, Liquidez, Mercado), los colaboradores o áreas responsables de identificar y controlar los mismos y por ultimo las situaciones que los riesgos generen.

Tabla 1. Riesgos identificados

PERFIL DEL RIESGO	RESPONSABLES	SITUACIONES DE RIESGO
	Colaboradores de Seguros BANRURAL	Restricción de la movilidad
	Colaboradores de Seguros BANRURAL	Falta de Comunicación Interna
OPERACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia de Negocios Área de Cobranzas 	Falta de Comunicación con el cliente
	Gerencia de Sistemas	Falta de Sistema informático
	Recursos Humanos	Trabajadores Contagiados e incapacitados

08

PERFIL DEL RIESGO	RESPONSABLES	SITUACIONES DE RIESGO
	Recursos Humanos	Aumento de carga de trabajo a los colaboradores saludables
	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos Todas las Gerencias 	Falta de plan Back Up
	Gerencia Administrativa y Financiera	Disminución de Utilidades
	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Administrativa y Financiera Gerencia Técnica Gerencia de Negocios 	Aumento de Siniestralidad
OPERACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> Área de Cobranza Gerencia de Negocios 	Incumplimiento en plazo de pago de primas
	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Administrativa y Financiera Gerencia Técnica Gerencia de Negocios 	Aumento de Desembolsos por Gastos médicos
	Gerencia Administrativa y Financiera	Disminución de rentabilidad
	Gerencia Administrativa y Financiera	Aumento de gastos operativos
	Gerencia Administrativa y Financiera	Disminución de rentabilidad
	Gerencia Administrativa y Financiera	Aumento de gastos operativos
LIQUIDEZ	Gerencia Administrativa y Financiera	Reducción de Liquidez
CREDITICIO	Gerencia Administrativa y Financiera	Aumento de endeudamiento
MERCADO	Gerencia Administrativa y Financiera	Fluctuación en el tipo de cambio

Fuente: Elaboración Propia

09

Una vez identificados los riesgos se pueden visualizar en Matriz de riesgo en la pestaña **Identificación del Riesgo** como su descripción, responsables, perfil entre otros factores. El nivel de riesgo inherente se podrá observar en la pestaña siguiente tomando en cuenta la probabilidad que suceda y el impacto que este genere a la compañía:

Figura 2. Pestaña Identificación del Riesgo Excel

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO									
No. RIESGO	PROCESO Y SERVICIO	NOMBRE DE PROCESAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVIDAD O ACTIVIDADES	ID. DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DE EFECTO DE RIESGO	PERFIL DE RIESGO	OPERACIONAL
1	Continuidad del Negocio	Resolución de la mayoría	Se declara estado de emergencia nacional estableciendo confinamiento obligatorio	Comandante de Seguridad SIREMILA	RIESGO-001	Confinamiento provocado por pandemia	OPERACIONAL	OPERACIONAL	FACTORES EXTERNOS
2	Continuidad del Negocio	Falta de Comunicación interna	La comunicación entre colaboradores en caso de pandemia	Comandante de Seguridad SIREMILA	RIESGO-002	Falta de comunicación interna entre colaboradores haciendo que los procesos sean más lentos, atrasando el servicio al cliente	OPERACIONAL	OPERACIONAL	PROCESOS INTERNOS
3	Continuidad del Negocio	Falta de Comunicación con el cliente	La comunicación de la compañía entre los clientes en caso de pandemia	**Servicio de Negocio *Servicio al Cliente	RIESGO-003	Falta de comunicación externa entre el cliente y la compañía, haciendo menos eficiente el servicio brindado	OPERACIONAL	OPERACIONAL	PROCESOS INTERNOS
4	Continuidad del Negocio	Falta de Sistema Informático	Sistema informático que automatice los procesos	Servicio de Sistemas	RIESGO-004	Falta de un sistema informático que automatice los procesos de los asegurados haciendo que los mismos se realicen de forma manual aumentando el riesgo de errores	OPERACIONAL	OPERACIONAL	PROCESOS INTERNOS
5	Continuidad del Negocio	Colaboradores contagiados e incapacitados	Colaboradores contagiados e incapacitados para realizar sus funciones	Recursos Humanos	RIESGO-005	Colaboradores contagiados e incapacitados para realizar sus funciones diarias, pausando los procesos	OPERACIONAL	OPERACIONAL	PROCESOS INTERNOS
6	Continuidad del Negocio	Aumento de carga de trabajo a los colaboradores sanos	Carga de trabajo de colaboradores sanos	Recursos Humanos	RIESGO-006	Aumento de carga de trabajo a los colaboradores saludables al incapacitarse por el virus	OPERACIONAL	OPERACIONAL	PROCESOS INTERNOS
7	Back Up	Falta de un plan Back up	Plan Back up en caso de fallecimiento o incapacidad de los colaboradores	*Recursos Humanos *Recursos de Sistemas	RIESGO-007	Falta de un plan Back up de la información de los procesos realizados por los colaboradores	OPERACIONAL	OPERACIONAL	PROCESOS INTERNOS
8	Utilidades	Disminución de las utilidades	Disminución de las utilidades a raíz de la pandemia	Servicio Administrativo y Financiero *Servicio de Negocio *Servicio de Recursos	RIESGO-008	Disminución de las utilidades provocado por la pandemia	FINANCIERO	OPERACIONAL	FACTORES EXTERNOS
9	Imparidad	Aumento de Imparidad	Elevación de la imparidad provocada por el pago de los asegurados	*Servicio de Negocio *Servicio de Recursos	RIESGO-009	Incremento en el pago de los seguros de los asegurados, elevando la imparidad que se genera por el pago de los seguros	FINANCIERO	OPERACIONAL	FACTORES EXTERNOS
10	Primas por cubrir	Incapacitación por parte de pagador de primas	Pagos atrasados por parte de los asegurados	*Servicio de Negocio *Servicio de Recursos	RIESGO-010	Incapacitación por parte de los asegurados, elevando la imparidad que se genera por el pago de los seguros	FINANCIERO	OPERACIONAL	FACTORES EXTERNOS

Figura 3. Pestaña Medicion del Riesgo Inherente Excel

MEDICIÓN DEL RIESGO							
No. RIESGO	IDENTIFICACION DEL RIESGO			RIESGO INHERENTE			IMPACTO MONETARIO IDENTIFICADOS PANDEMIA COVID-19
	ACTIVIDAD	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	PROBABILIDAD / FRECUENCIA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO	
1	Se declara estado de emergencia nacional estableciendo confinamiento obligatorio	RIESGO-001	Confinamiento provocado por pandemia.	PROBABLE	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	N/A
2	La comunicación entre colaboradores en caso de pandemia	RIESGO-002	Falta de comunicación interna entre colaboradores haciendo que los procesos sean más lentos, atrasando el servicio al cliente.	PUEDA OCURRIR	MODERADO	BAJO	N/A
3	La comunicación de la compañía entre los clientes en caso de pandemia	RIESGO-003	Falta de comunicación externa entre el cliente y la compañía, haciendo menos eficiente el servicio brindado	PUEDA OCURRIR	MAJOR	MODERADO	N/A
4	Sistema informático que automatice los procesos	RIESGO-004	Falta de un sistema informático que automatice los procesos de los asegurados haciendo que los mismos se realicen de forma manual aumentando el riesgo de errores	MUY FRECUENTE	ALTO	ALTO	N/A
5	Colaboradores contagiados e incapacitados para realizar sus funciones	RIESGO-005	Colaboradores contagiados e incapacitados para realizar sus funciones diarias, pausando los procesos.	PUEDA OCURRIR	ALTO	MODERADO	N/A
6	Carga de trabajo de colaboradores sanos	RIESGO-006	Aumento de carga de trabajo a los colaboradores saludables al incapacitarse por el virus.	PUEDA OCURRIR	ALTO	MODERADO	N/A
7	Plan Back up en caso de fallecimiento o incapacidad de los colaboradores	RIESGO-007	Falta de un plan Back up de la información y de los procesos realizados por los colaboradores	PROBABLE	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	N/A
8	Disminución de las utilidades a raíz de la pandemia	RIESGO-008	Disminución de las utilidades provocado por la pandemia	PROBABLE	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	Disminución en las utilidades L.10,937,412.00

Fuente: Elaboración Propia

10

El nivel de riesgo inherente es aquel que puede existir de manera intrínseca en toda actividad y se mostrara de esta manera:

Tabla 2. Medición de riesgos Inherentes

MEDICIÓN DEL RIESGO

IDENTIFICACION DEL RIESGO				RIESGO INHERENTE			IMPACTO MONETARIO IDENTIFICADOS PANDEMIA COVID-19
No. RIESGO	ACTIVIDAD	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	PROBABILIDAD / FRECUENCIA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO	IMPACTO MONETARIO IDENTIFICADOS PANDEMIA COVID-19
1	Se declara estado de emergencia nacional estableciendo confinamiento obligatorio	RIESGO-001	Confinamiento provocado por pandemia.	PROBABLE	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	N/A
2	La comunicación entre colaboradores en caso de pandemia	RIESGO-002	Falta de comunicación interna entre colaboradores haciendo que los procesos sean más lentos, atrasando el servicio al cliente.	PUEDA OCURRIR	MODERADO	BAJO	N/A
3	La comunicación de la compañía entre los clientes en caso de pandemia	RIESGO-003	Falta de comunicación externa entre el cliente y la compañía, haciendo menos eficiente el servicio brindado.	PUEDA OCURRIR	MAJOR	MODERADO	N/A
4	Sistema informático que automatice los procesos	RIESGO-004	Falta de un sistema informático que automatice los procesos de los asegurados haciendo que los mismos se realicen de forma manual aumentando el riesgo de errores.	MUY FRECUENTE	ALTO	ALTO	N/A
5	Colaboradores contagiados e incapacitados para realizar sus funciones	RIESGO-005	Colaboradores contagiados e incapacitados para realizar sus funciones diarias, pausando los procesos.	PUEDA OCURRIR	ALTO	MODERADO	N/A
6	Carga de trabajo de colaboradores sanos	RIESGO-006	Aumento de carga de trabajo a los colaboradores saludables al incapacitarse por el virus.	PUEDA OCURRIR	ALTO	MODERADO	N/A
7	Plan Back up en caso de fallecimiento o incapacidad de los colaboradores	RIESGO-007	Falta de un plan Back up de la información y de los procesos realizados por los colaboradores.	PROBABLE	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	N/A
8	Disminución de las utilidades a raíz de la pandemia	RIESGO-008	Disminución de las utilidades provocado por la pandemia.	PROBABLE	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	Disminución en las utilidades L.10,937,412.00

Fuente: Elaboración Propia

11

(Continuación de la tabla 2. Medición de riesgos Inherentes)

IDENTIFICACION DEL RIESGO				RIESGO INHERENTE			IMPACTO MONETARIO IDENTIFICADOS
No. RIESGO	ACTIVIDAD	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	PROBABILIDAD / FRECUENCIA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO	PANDEMIA COVID-19
9	Alza de la siniestralidad provocado por el contagio de los asegurados	RIESGO-009	Aumento de la siniestralidad de la compañía a raíz del alza de asegurados contagiados o fallecidos por el virus.	PROBABLE	MAYOR	ENCIMA DEL PROMEDIO	Aumento de Siniestralidad L. 24,798,010.00
10	Pagos atrasados por parte de los asegurados	RIESGO-010	Incumplimiento o atrasos de los pagos de las primas por cobrar por parte de los asegurados, atrasando los objetivos que la compañía quiere alcanzar para el buen funcionamiento de la misma.	PROBABLE	MAYOR	ENCIMA DEL PROMEDIO	N/A
11	Desembolsos por gastos médicos generados por la pandemia	RIESGO-011	Aumento de los desembolsos por reclamos de gastos médico provocado por el contagio de los asegurados	PUEDA OCURRIR	MAYOR	MODERADO	Aumento Reclamos Gastos médicos L10,708,998.49
12	Indicador de Liquidez afectado por la pandemia	RIESGO-012	Reducción del indicador de liquidez provocado por el aumento de reclamos de gastos médicos.	PROBABLE	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	Reducción del Indicador de Liquidez al 2.15
13	Indicadores de Endeudamiento afectados por la pandemia	RIESGO-013	Aumento de los indicadores de endeudamiento debido a la falta de ingresos para la continuidad del negocio.	PUEDA OCURRIR	ALTO	MODERADO	Aumento del Indicado de deuda total del 15.28%
14	Indicadores de Rentabilidad afectados por la pandemia	RIESGO-014	Reducción de los indicadores de rentabilidad provocado por la baja de las utilidades debido a la pandemia.	PUEDA OCURRIR	ALTO	MODERADO	Reducción del 3.53% del Indicador rentabilidad neta.
15	Gastos operativos generados por la pandemia	RIESGO-015	Aumento de los gastos operativos de la compañía debido a medidas de bioseguridad, contratación de nuevos colaboradores, entre otras medidas para contrarrestar el efecto de la pandemia en la aseguradora.	PROBABLE	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	Aumento de los Gatos operativos L. 16,586,119.00
16	Fluctuaciones en los tipos de cambio a nivel mundial debido a la pandemia	RIESGO-016	Fluctuación del tipo de cambio ocasionado al efecto mundial de la pandemia, generando pérdida financiera en inversiones realizadas por la compañía en otras monedas.	MUY FRECUENTE	MAYOR	ENCIMA DEL PROMEDIO	N/A

Fuente: Elaboración Propia

12

La medición del riesgo dependerá del nivel de riesgo (encima del promedio, bajo, moderado, alto) el cual será medido dependiendo de la probabilidad (eventualmente, probable, puede ocurrir, muy frecuente) y el impacto (alto, mayor, moderado, menor) que el mismo genere. A continuación, se detalla el nivel, la interpretación y su significado:

Figura 4. Nivel de Riesgo

NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN	SIGNIFICADO
ALTO	Intervención urgente del riesgo, tomar medidas necesarias para disminuir su impacto y probabilidad.	Riesgo no aceptable: se requieren controles inmediatos y la vigilancia de la aplicación de estos.
ENCIMA DEL PROMEDIO	Se debe reducir el riesgo en un periodo de tiempo menor que los riesgos moderados, vigilando y evaluando los controles aplicados.	Riesgo aceptable: se deben tomar medidas de control para reducir el riesgo, mantener la vigilancia de los controles existentes.
MODERADO	Se deben tomar controles para reducir el riesgo, en periodos de tiempo estipulados. La probabilidad del riesgo se tomara de base para identificar si los controles actuales necesitan mejorar.	Riesgo aceptable: se deben tomar medidas de control y la vigilancia del mismo, si es posible reducir el riesgo.
BAJO	Se debe mantener revisiones periódicas del riesgo, como controles preventivos.	Riesgo aceptable: se deben tomar medidas de control y la vigilancia del mismo.

Fuente: Elaboración Propia

13

En el siguiente mapa de riesgos inherentes se detalla los riesgos y el nivel donde fueron identificados después de ser ingresados a la Matriz de riesgos, facilitando la identificación de estos para dar prioridad a los controles y al tiempo de aplicación:

Figura 5. Mapa de Calor riesgos inherentes.

MAPA DE RIESGOS INHERENTES

ALTO	0	5,6,12,15	1, 7, 8, 13, 14	4
MAYOR	0	3, 11	9, 10	16
MODERADO	0	2	0	0
MENOR	0	0	0	0
	EVENTUALMENTE	PUEDA OCURRIR	PROBABLE	MUY FRECUENTE

Cantidad	%	Tipo Riesgo
1	6%	Muy Alto
8	50%	Alto
6	38%	Medio
1	6%	Bajo
16	100%	Total

Fuente: Elaboración Propia

14



Fase 3. Medidas de Control

En la fase tres se busca detectar las medidas de control necesarias para minimizar el nivel de los riesgos inherentes identificados en la fase dos y así conocer el nivel de riesgo Residual (es el nuevo nivel de riesgo que se adquiere al aplicar las acciones y actividades de control necesarias):

Figura 6. Pestaña Controles Excel

CALIFICACIÓN DEL CONTROL

Nº.	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	PREVALENCIA			TIPO DE CONTROL						
			PREVALENCIA/PROBABLE	IMPACTO	TIPO DE RIESGO	ACCIONES/ACTIVIDADES DE CONTROL	PREVALENCIA	IMPACTO	ACTIVIDAD	PREVALENCIA	IMPACTO	TIPO DE RIESGO
1	RIESGO-001	Suficiente proceso de parámetros.	PROBABLE	ALTO	ALTO	Realizar un control de los parámetros de la compañía, 100% de control, antes de iniciar el proceso de parámetros de la compañía.	PREVENTIVO	PREVENTIVO	INFORMACIÓN	PUEDA OCURRIR	MAYOR	MAYOR
2	RIESGO-002	Falta de comunicación interna y externa para el control de los parámetros de la compañía.	PUEDA OCURRIR	MODERADO	ALTO	Realizar un control de los parámetros de la compañía, 100% de control, antes de iniciar el proceso de parámetros de la compañía.	PREVENTIVO	PREVENTIVO	INFORMACIÓN	PUEDA OCURRIR	MAYOR	ALTO
3	RIESGO-003	Falta de comunicación interna y externa para el control de los parámetros de la compañía.	PUEDA OCURRIR	MAYOR	MAYOR	Realizar un control de los parámetros de la compañía, 100% de control, antes de iniciar el proceso de parámetros de la compañía.	PREVENTIVO	PREVENTIVO	MAYOR	PUEDA OCURRIR	MAYOR	ALTO
4	RIESGO-004	Falta de un proceso de control de los parámetros de la compañía.	MUY FRECUENTE	ALTO	ALTO	Realizar un control de los parámetros de la compañía, 100% de control, antes de iniciar el proceso de parámetros de la compañía.	PREVENTIVO	PREVENTIVO	INFORMACIÓN	MUY FRECUENTE	MAYOR	MAYOR
5	RIESGO-005	Control de los parámetros de la compañía.	PUEDA OCURRIR	ALTO	MAYOR	Realizar un control de los parámetros de la compañía, 100% de control, antes de iniciar el proceso de parámetros de la compañía.	PREVENTIVO	PREVENTIVO	MAYOR	PUEDA OCURRIR	MAYOR	ALTO
6	RIESGO-006	Falta de un proceso de control de los parámetros de la compañía.	PUEDA OCURRIR	ALTO	MAYOR	Realizar un control de los parámetros de la compañía, 100% de control, antes de iniciar el proceso de parámetros de la compañía.	PREVENTIVO	PREVENTIVO	MAYOR	PUEDA OCURRIR	MAYOR	ALTO
7	RIESGO-007	Falta de un proceso de control de los parámetros de la compañía.	PROBABLE	ALTO	MAYOR	Realizar un control de los parámetros de la compañía, 100% de control, antes de iniciar el proceso de parámetros de la compañía.	PREVENTIVO	PREVENTIVO	INFORMACIÓN	PREVALENCIA	MAYOR	MAYOR

Fuente: Elaboración Propia

15

En la pestaña controles se puede visualizar las acciones o actividades de control necesarias para minimizar cada uno de los riesgos y así calcular el nivel de Riesgo residual. como a continuación se muestra:

Tabla 3. Acciones de Control

NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DESCRIPCION DEL RIESGO	ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL
ALTO	Falta de un sistema informático que automatice los procesos de las aseguradoras haciendo que los mismos se realicen de forma manual aumentando el riesgo de errores.	Puesta en marcha del sistema de información de la aseguradora para todos los ramos, agilizando los procesos internos de la compañía.
	Confinamiento provocado por pandemia.	Teletrabajo: contar con las herramientas TI (computadoras, VPN, Internet, entre otras) necesarias para ejecutar las funciones desde casa.
ENCIMA DEL PROMEDIO	Falta de un plan Back up de la información y de los procesos realizados por los colaboradores.	Realizar un Plan BackUp de la información y procesos de los colaboradores, en caso de incapacidad o fallecimiento de los mismos al contagiarse por el virus.
	Disminución de las utilidades provocado por la pandemia.	Cumplir con las meta anual estipuladas de ingresos para poder minimizar el impacto del alza de siniestros provocados por la pandemia.
	Aumento de la siniestralidad de la compañía a raíz del alza de asegurados contagiados o fallecidos por el virus.	Diseñar coberturas especiales relacionada a futuras pandemias que sirvan de respaldo en caso de que nuevamente se presentara este tipo de riesgo o eventualidades atípicas, esto con el fin de contar con productos actualizados y capaces de cubrir con las necesidades que los asegurados presenten.
	Incumplimiento o atrasos de los pagos de las primas por cobrar por parte de los asegurados, atrasando los objetivos que la compañía quiere alcanzar para el buen funcionamiento de la misma.	Cumplimiento de políticas de cobro de la aseguradora para aumentar los ingresos de la compañía al recuperar las primas por cobrar.
	Reducción del indicador de liquidez provocado por el aumento de reclamos de gastos médicos.	Realizar nuevas inversiones para que el indicador de liquidez aumente, generando otros ingresos para la compañía.
	Aumento de los gastos operativos de la compañía debido a medidas de bioseguridad, contratación de nuevos colaboradores, entre otras medidas para contrarrestar el efecto de la pandemia en la aseguradora.	Disminuir los gastos operativos que se generen por la pandemia, identificando los que sean necesarios para la compañía.
	Fluctuación del tipo de cambio ocasionado al efecto mundial de la pandemia, generando pérdida financiera en inversiones realizadas por la compañía en otras monedas.	Realizar análisis de donde se invierte los recursos por medio de la diversificación en inversiones inteligentes y tener fondos en diferentes denominaciones.

(Continuación de la tabla 3. Acciones de Control)

NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DESCRIPCION DEL RIESGO	ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL
MODERADO	Falta de comunicación externa entre el cliente y la compañía, haciendo menos eficiente el servicio brindado.	Crear un call center para una mayor comunicación de la compañía con los clientes manteniendo la información de los mismos actualizada utilizando mensajes de texto, correo electrónico, llamadas, entre otros. Ofreciendo otros productos que ofrece la compañía.
	Colaboradores contagiados e incapacitados para realizar sus funciones diarias, pausando los procesos.	Realizar un plan de continuidad de funciones por área en caso de incapacidad de los colaboradores en el cual se conozca las funciones y como realizarlas.
	Aumento de carga de trabajo a los colaboradores saludables al incapacitarse por el virus.	Realizar un plan de continuidad de funciones por área en el cual se tomen en cuenta a todos los empleados para nivelar la carga de trabajo con los colaboradores sanos en caso de que los responsables de cada puesto se encuentren incapacitados y no puedan realizar las tareas diarias.
BAJO	Aumento de los desembolsos por reclamos de gastos médico provocado por el contagio de los asegurados	Tomar medidas de asegurabilidad como ser el correcto llenado de solicitud para identificar las enfermedades preexistentes y así poder determinar los periodos de espera, evitando un mayor monto en los desembolsos por enfermedades, considerar la edad de los asegurados y establecer categorías de máximo vitalicio dependiendo de la misma, identificar el Índice de masa muscular (IMC) ya que en muchos casos el IMC elevado puede presentar problemas de salud futuros.
	Aumento de los indicadores de endeudamiento debido a la falta de ingresos para la continuidad del negocio.	Reducir el endeudamiento de la compañía corriente, no corriente y deuda total para disminuir el impacto que pueda generar el endeudamiento en caso que el mismo no pueda ser cubierto debido a los efectos de la pandemia en la compañía.
	Reducción de los indicadores de rentabilidad provocado por la baja de las utilidades debido a la pandemia.	Tomar las medidas necesarias para que la compañía genere utilidades, como el aumento de los ingresos, reducción de la siniestralidad, entre otras.
BAJO	Falta de comunicación Interna entre colaboradores haciendo que los procesos sean mas lentos, atrasando el servicio al cliente.	Establecer grupos de WhatsApp entre áreas, uno general de los colaboradores de la compañía, mantener identificados los contactos de cada colaborador.

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 4. Medición del Riesgo Residual

No. RIESGO	RIESGO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DISEÑO DEL CONTROL						
			ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL	TIPOLOGÍAS			PROBABILIDAD RESIDUAL	IMPACTO RESIDUAL	RIESGO RESIDUAL
				PERIODICIDAD	OPORTUNIDAD	AUTOMATIZACIÓN			
1	RIESGO-001	ENCIMA DEL PROMEDIO	Teletrabajo: contar con las herramientas TI (computadoras, VPN, Internet, entre otras) necesarias para ejecutar las funciones desde casa.	PERIODICO	PREVENTIVO	INFORMATIZADO	PUEDA OCURRIR	MAYOR	MODERADO
2	RIESGO-002	BAJO	Establecer grupos de WhatsApp entre áreas, uno general de los colaboradores de la compañía, mantener identificados los contactos de cada colaborador.	PERMANENTE	PREVENTIVO	INFORMATIZADO	PUEDA OCURRIR	MENOR	BAJO
3	RIESGO-003	MODERADO	Crear un call center para una mayor comunicación de la compañía con los clientes manteniendo la información de los mismos actualizada utilizando mensajes de texto, correo electrónico, llamadas, entre otros. Ofreciendo otros productos que ofrece la compañía.	PERMANENTE	PREVENTIVO	MANUAL	PUEDA OCURRIR	MODERADO	BAJO
4	RIESGO-004	ALTO	Puesta en marcha del sistema de información de la aseguradora para todos los ramos, agilizando los procesos internos de la compañía.	PERMANENTE	CORRECTIVO	INFORMATIZADO	MUY FRECUENTE	MAYOR	ENCIMA DEL PROMEDIO
5	RIESGO-005	MODERADO	Realizar un plan de continuidad de funciones por área en caso de incapacidad de los colaboradores en el cual se conozca las funciones y como realizarlas.	PERIODICO	PREVENTIVO	MANUAL	PUEDA OCURRIR	MODERADO	BAJO
6	RIESGO-006	MODERADO	Realizar un plan de continuidad de funciones por área en el cual se tomen en cuenta a todos los empleados para nivelar la carga de trabajo con los colaboradores sanos en caso de que los responsables de cada puesto se encuentren incapacitados y no puedan realizar las tareas diarias.	PERIODICO	PREVENTIVO	MANUAL	PUEDA OCURRIR	MODERADO	BAJO
7	RIESGO-007	ENCIMA DEL PROMEDIO	Realizar un Plan BackUp de la información y procesos de los colaboradores, en caso de incapacidad o fallecimiento de los mismos al contagiarse por el virus.	PERIODICO	PREVENTIVO	INFORMATIZADO	PROBABLE	MODERADO	MODERADO

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 4. Medición del Riesgo Residual

No. RIESGO	RIESGO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DISEÑO DEL CONTROL						
			ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL	TIPOLOGÍAS			PROBABILIDAD RESIDUAL	IMPACTO RESIDUAL	RIESGO RESIDUAL
				PERIODICIDAD	OPORTUNIDAD	AUTOMATIZACIÓN			
1	RIESGO-001	ENCIMA DEL PROMEDIO	Teletrabajo: contar con las herramientas TI (computadoras, VPN, Internet, entre otras) necesarias para ejecutar las funciones desde casa.	PERIODICO	PREVENTIVO	INFORMATIZADO	PUEDE OCURRIR	MAYOR	MODERADO
2	RIESGO-002	BAJO	Establecer grupos de WhatsApp entre áreas, uno general de los colaboradores de la compañía, mantener identificados los contactos de cada colaborador.	PERMANENTE	PREVENTIVO	INFORMATIZADO	PUEDE OCURRIR	MENOR	BAJO
3	RIESGO-003	MODERADO	Crear un call center para una mayor comunicación de la compañía con los clientes manteniendo la información de los mismos actualizada utilizando mensajes de texto, correo electrónico, llamadas, entre otros. Ofreciendo otros productos que ofrece la compañía.	PERMANENTE	PREVENTIVO	MANUAL	PUEDE OCURRIR	MODERADO	BAJO
4	RIESGO-004	ALTO	Puesta en marcha del sistema de información de la aseguradora para todos los ramos, agilizando los procesos internos de la compañía.	PERMANENTE	CORRECTIVO	INFORMATIZADO	MUY FRECUENTE	MAYOR	ENCIMA DEL PROMEDIO
5	RIESGO-005	MODERADO	Realizar un plan de continuidad de funciones por área en caso de incapacidad de los colaboradores en el cual se conozca las funciones y como realizarlas.	PERIODICO	PREVENTIVO	MANUAL	PUEDE OCURRIR	MODERADO	BAJO
6	RIESGO-006	MODERADO	Realizar un plan de continuidad de funciones por área en el cual se tomen en cuenta a todos los empleados para nivelar la carga de trabajo con los colaboradores sanos en caso de que los responsables de cada puesto se encuentre incapacitados y no puedan realizar las tareas diarias.	PERIODICO	PREVENTIVO	MANUAL	PUEDE OCURRIR	MODERADO	BAJO
7	RIESGO-007	ENCIMA DEL PROMEDIO	Realizar un Plan BackUp de la información y procesos de los colaboradores, en caso de incapacidad o fallecimiento de los mismos al contagiarse por el virus.	PERIODICO	PREVENTIVO	INFORMATIZADO	PROBABLE	MODERADO	MODERADO

Fuente: Elaboración Propia

(Continuación de la tabla 4. Medición del Riesgo Residual)

No. RIESGO	RIESGO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DISEÑO DEL CONTROL						
			ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL	TIPOLOGÍAS			PROBABILIDAD RESIDUAL	IMPACTO RESIDUAL	RIESGO RESIDUAL
				PERIODICIDAD	OPORTUNIDAD	AUTOMATIZACIÓN			
13	RIESGO-013	MODERADO	Reducir el endeudamiento de la compañía corriente, no corriente y deuda total para disminuir el impacto que pueda generar el endeudamiento en caso que el mismo no pueda ser cubierto debido a los efectos de la pandemia en la compañía.	PERMANENTE	PREVENTIVO	SEMIINFORMATIZADO	PUEDE OCURRIR	MENOR	BAJO
14	RIESGO-014	MODERADO	Tomar las medidas necesarias para que la compañía genere utilidades, como el aumento de los ingresos, reducción de la siniestralidad, entre otras.	PERMANENTE	PREVENTIVO	SEMIINFORMATIZADO	PUEDE OCURRIR	MODERADO	BAJO
15	RIESGO-015	ENCIMA DEL PROMEDIO	Disminuir los gastos operativos que se generen por la pandemia, identificando los que sean necesarios para la compañía.	PERIODICO	PREVENTIVO	SEMIINFORMATIZADO	PROBABLE	MODERADO	MODERADO
16	RIESGO-016	ENCIMA DEL PROMEDIO	Realizar análisis de donde se invierte los recursos por medio de la diversificación en inversiones inteligentes y tener fondos en diferentes denominaciones.	OCASIONAL	PREVENTIVO	SEMIINFORMATIZADO	MUY FRECUENTE	MODERADO	MODERADO

Fuente: Elaboración Propia

En el siguiente mapa de riesgos residuales se detalla el nivel de riesgo donde fueron identificados después de aplicar las medidas de control a cada uno de ellos:

Figura 7. Mapa de Calor riesgos Residuales

MAPA DE RIESGOS RESIDUALES

ALTO	0	0	0	0
MAYOR	0	1	0	4
MODERADO	0	3, 5, 6, 12	7, 8, 10, 13, 14	9, 16
MENOR	0	2, 15	0	11
	EVENTUALMENTE	PUEDE OCURRIR	PROBABLE	MUY FRECUENTE

Cantidad	%	Tipo Riesgo
0	0%	Muy Alto
1	6%	Alto
8	50%	Medio
7	44%	Bajo
16	100%	Total

Fuente: Elaboración Propia

24

Comparación del nivel del Riesgo

Gracias a los acciones y actividades de control tomadas en la fase tres se observa que los riesgos inherentes disminuyen, obteniendo un riesgo residual inferior debido al cambio en la probabilidad de ocurrencia y al impacto que estos generan a la aseguradora.

Se deben tomar en cuenta la prioridad y el tiempo, dependiendo del nivel en que se encuentren para ejecutar correctamente los controles detectados.

RIESGOS INHERENTES

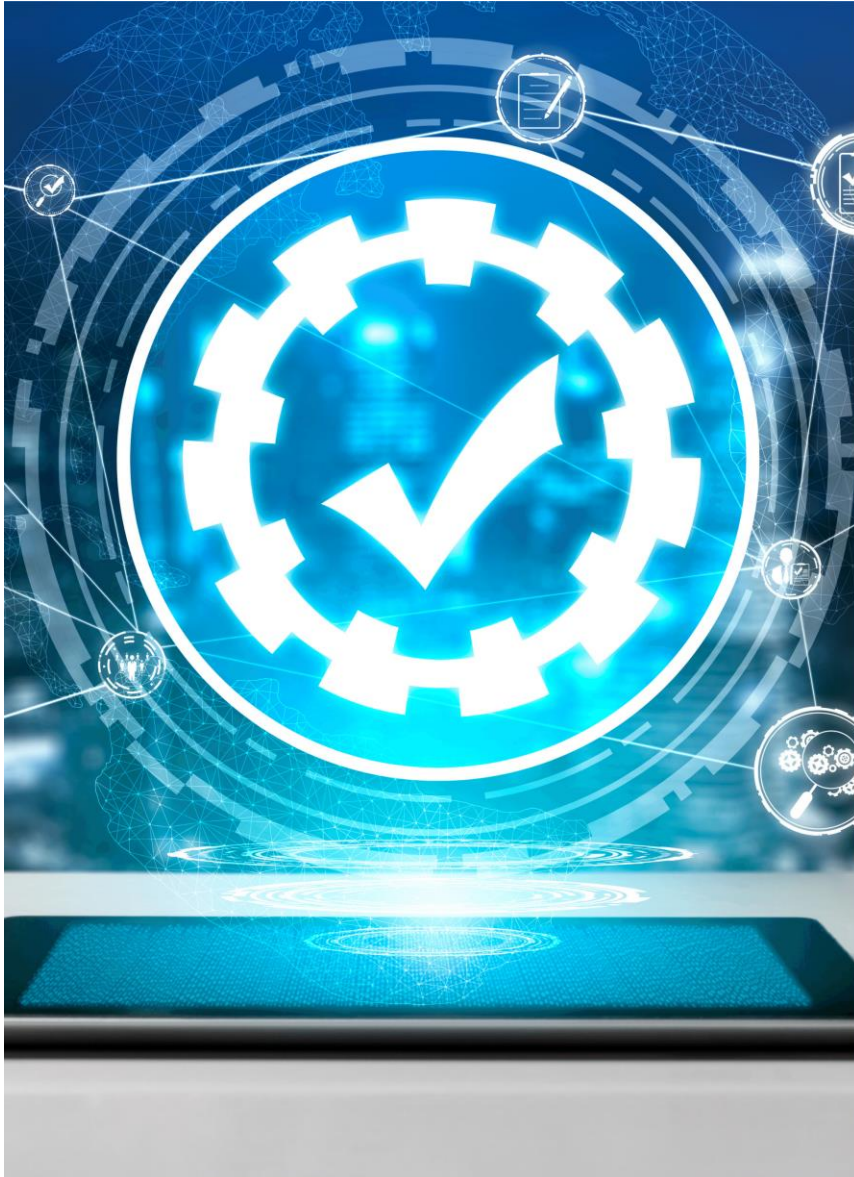
Cantidad	%	Tipo Riesgo
1	6%	Muy Alto
8	50%	Alto
6	38%	Medio
1	6%	Bajo
16	100%	Total

Fuente: Elaboración Propia

RIESGOS RESIDUALES

Cantidad	%	Tipo Riesgo
0	0%	Muy Alto
1	6%	Alto
8	50%	Medio
7	44%	Bajo
16	100%	Total

25



Fase 4. Planes de acción

En la fase cuatro se crearán los planes necesarios para la aplicación de cada uno de los controles identificados en las fases anteriores, esto con el fin de disminuir los riesgos que se puedan presentar en caso de pandemia. Se detallarán en la pestaña **planes de acción** donde se observará la respuesta al riesgo (Evitar, reducir, transferir, aceptar), el plan de acción que se ejecutara, los responsables, fecha de cumplimiento, si el plan de acción fue ejecutado o no se ejecutó y los días faltantes para su cumplimiento.

Figura 8. Pestaña Planes de acción Excel

ESTABLECIMIENTO DE PLANES DE ACCIÓN											
No. RIESGO	NOMBRE DE RIESGOS/CONTROLES	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	NIVEL DE RIESGO	ENFOQUE DEL CONTROL	MEDIDAMENTOS						
					TIPO DE MEDIDA	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO / ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	PLANO DE AVANCE	DÍAS FALTANTES
1	Resiliencia de la institución	Certificación presentada por pandemia.	ALTO	MONITOREO	MONITOREO	EVITAR	Tenerse al día	Todos los gerentes	01/09/2020	NO	13
2	Salud de Comunicaciones	Plan de contingencia actualizado para contingencias que se presenten caso sea necesario, actualizado por el equipo.	ALTO	MONITOREO	MONITOREO	EVITAR	Actualización de planes de contingencias	Todos los gerentes	01/09/2020	NO	147
3	Costo de Compras y Mantenimiento de sistemas	Plan de contingencia actualizado para contingencias que se presenten caso sea necesario, actualizado por el equipo.	MODERADO	MONITOREO	MONITOREO	REDUCIR	Call Center	* Servicio de Negociación * Área de Compras	01/02/2020	NO	147
4	Costo de Sistema Informativo	Plan de contingencia actualizado para contingencias que se presenten caso sea necesario, actualizado por el equipo.	ALTO	MONITOREO	MONITOREO	REDUCIR	Sistema Informativo	Gerencia de Sistemas	01/09/2020	NO	13
5	Seguridad Computacional e Integridad de Datos	Colaboradores capacitados e involucrados para realizar los backups diarios, asegurando los procesos.	MODERADO	MONITOREO	MONITOREO	EVITAR	Plan de Continuidad de Negocios	Recursos Humanos	01/02/2020	NO	147
6	Resiliencia de la institución	Plan de contingencia actualizado para contingencias que se presenten caso sea necesario, actualizado por el equipo.	MODERADO	MONITOREO	MONITOREO	EVITAR	Plan de Continuidad de Negocios	Recursos Humanos	01/02/2020	NO	147
7	Salud de plan Back up	Plan de contingencia actualizado para contingencias que se presenten caso sea necesario, actualizado por el equipo.	MODERADO	MONITOREO	MONITOREO	EVITAR	Plan de Continuidad de Negocios	* Recursos Humanos * Salud de Sistemas	01/09/2020	NO	13
8	Observancia de las actividades presentadas por los gerentes	Plan de contingencia actualizado para contingencias que se presenten caso sea necesario, actualizado por el equipo.	MODERADO	MONITOREO	MONITOREO	EVITAR	Plan de Continuidad de Negocios	Gerencia Administrativa e Ingresos	01/09/2020	NO	13
9	Resiliencia de la institución	Plan de contingencia actualizado para contingencias que se presenten caso sea necesario, actualizado por el equipo.	MODERADO	MONITOREO	MONITOREO	REDUCIR	Plan de Continuidad de Negocios	* Gerencia Administrativa e Ingresos * Servicio Técnico * Servicio de Negociación	01/09/2020	NO	13

Tabla 5. Planes de acción

No. RIESGO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	RESPUESTA AL RIESGO	SEGUIMIENTO				
					PLAN DE ACCIÓN / MONITOREO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	PLAN DE ACCION EJECUTADO	DIAS FALTANTES
1	ENCIMA DEL PROMEDIO	Teletrabajo: contar con las herramientas TI (computadoras, VPN, Internet, entre otras) necesarias para ejecutar las funciones desde casa.	MODERADO	EVITAR	Teletrabajo	Todas las gerencias	01/09/2023	NO	26
2	BAJO	Establecer grupos de WhatsApp entre áreas, uno general de los colaboradores de la compañía, mantener identificados los contactos de cada colaborador.	BAJO	EVITAR	Actualización de datos de colaboradores	Todas las gerencias	31/12/2023	NO	147
3	MODERADO	Crear un call center para una mayor comunicación de la compañía con los clientes manteniendo la información de los mismo actualizada utilizando mensajes de texto, correo electrónico, llamadas, entre otros. Ofreciendo otros productos que ofrece la compañía.	BAJO	REDUCIR	Call Center	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia de Negocio Area de Cobranzas 	31/12/2023	NO	147
4	ALTO	Puesta en marcha del sistema de información de la aseguradora para todos los ramos, agilizando los procesos internos de la compañía.	ENCIMA DEL PROMEDIO	REDUCIR	Sistema Informatico	Gerencia de Sistemas	01/09/2023	NO	26
5	MODERADO	Realizar un plan de continuidad de funciones por área en caso de incapacidad de los colaboradores en el cual se conozca las funciones y como realizarlas.	BAJO	EVITAR	Plan de Continuidad de Funciones	Recursos Humanos	31/12/2023	NO	147

(Continuación de la tabla 5. Planes de acción)

No. RIESGO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	SEGUIMIENTO							
		ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	RESPUESTA AL RIESGO	PLAN DE ACCIÓN / MONITOREO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	PLAN DE ACCION EJECUTADO	DIAS FALTANTES
6	MODERADO	Realizar un plan de continuidad de funciones por area en el cual se tomen en cuenta a todos los empleados para nivelar la carga de trabajo con los colaboradores sanos en caso de que los responsables de cada puesto se encuentre incapacitados y no puedan realizar las tareas diarias.	BAJO	EVITAR	Plan de Continuidad de Funciones	Recursos Humanos	31/12/2023	NO	147
7	ENCIMA DEL PROMEDIO	Realizar un Plan BackUp de la información y procesos de los colaboradores, en caso de incapacidad o fallecimiento de los mismos al contagiarse por el virus.	MODERADO	REDUCIR	Plan Back up	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos Todas la Gerencias 	01/09/2023	NO	26
8	ENCIMA DEL PROMEDIO	Cumplir con las meta anual estipuladas de ingresos para poder minimizar el impacto del alza de siniestros provocados por la pandemia.	MODERADO	EVITAR	Revisión de las metas estipuladas	Gerencia Administrativa y Financiera	01/09/2023	NO	26
9	ENCIMA DEL PROMEDIO	Diseñar coberturas especiales relacionada a futuras pandemias que sirvan de respaldo en caso de que nuevamente se presentara este tipo de riesgo o eventualidades atípicas, esto con el fin de contar con productos actualizados y capaces de cubrir con las necesidades que los asegurados presenten.	MODERADO	REDUCIR	Diseño de coberturas y productos para pandemia	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Administrativa y Financiera Gerencia Técnica Gerencia de Negocios 	01/09/2023	NO	26
10	ENCIMA DEL PROMEDIO	Cumplimiento de politicas de cobro de la aseguradora para aumentar los ingresos de la compañía al recuperar las primas por cobrar.	MODERADO	REDUCIR	Políticas de cobro de primas	<ul style="list-style-type: none"> Area de Cobranza Gerencia de Negocios 	01/09/2023	NO	26

(Continuación de la tabla 5. Planes de acción)

No. RIESGO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	SEGUIMIENTO							
		ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	RESPUESTA AL RIESGO	PLAN DE ACCIÓN / MONITOREO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	PLAN DE ACCION EJECUTADO	DIAS FALTANTES
11	MODERADO	Tomar medidas de asegurabilidad como ser el correcto llenado de solicitud para identificar las enfermedades preexistentes y así poder determinar los periodos de espera, evitando un mayor monto en los desembolsos por enfermedades, considerar la edad de los asegurados y establecer categorías de máximo vitalicio dependiendo de la misma, identificar el índice de masa muscular (IMC) ya que en muchos casos el IMC elevado puede presentar problemas de salud futuros.	BAJO	REDUCIR	Medidas de asegurabilidad	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Administrativa y Financiera Gerencia Técnica Gerencia de Negocios 	31/12/2023	NO	147
12	ENCIMA DEL PROMEDIO	Realizar nuevas inversiones para que el indicador de liquidez aumente, generando otros ingresos para la compañía.	MODERADO	REDUCIR	Inversiones nuevas	Gerencia Administrativa y Financiera	01/09/2023	NO	26
13	MODERADO	Reducir el endeudamiento de la compañía corriente, no corriente y deuda total para disminuir el impacto que pueda generar el endeudamiento en caso que el mismo no pueda ser cubierto debido a los efectos de la pandemia en la compañía.	BAJO	REDUCIR	Monitoreo de endeudamiento y analisis	Gerencia Administrativa y Financiera	31/12/2023	NO	147
14	MODERADO	Tomar las medidas necesarias para que la compañía genere utilidades, como el aumento de los ingresos, reducción de la siniestralidad, entre otras.	BAJO	REDUCIR	Monitoreo de utilidades de forma mensual	Gerencia Administrativa y Financiera	31/12/2023	NO	147

(Continuación de la tabla 5. Planes de acción)

No. RIESGO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	SEGUIMIENTO							
		ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	RESPUESTA AL RIESGO	PLAN DE ACCIÓN / MONITOREO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	PLAN DE ACCION EJECUTADO	DIAS FALTANTES
15	ENCIMA DEL PROMEDIO	Disminuir los gastos operativos que se generen por la pandemia, identificando los que sean necesarios para la compañía.	MODERADO	EVITAR	Identificar Gastos operativos necesarios	Gerencia Administrativa y Financiera	01/09/2023	NO	26
16	ENCIMA DEL PROMEDIO	Realizar analisis de donde se invierte los recursos por medio de la diversificación en inversiones inteligentes y tener fondos en diferentes denominaciones.	MODERADO	REDUCIR	Analisis de inversiones	Gerencia Administrativa y Financiera	01/09/2023	NO	26

Fuente: Elaboración Propia



Fase 5. Mantenimiento y revisión

En esta fase se realizará la revisión y mantenimiento de los riesgos y sus controles los cuales deberán cumplir con el tiempo estipulado en la fase cuatro dependiendo de su nivel de riesgo. El periodo de tiempo de revisión será a criterio de la compañía, pero se recomienda que se realice una vez cada seis meses o una vez cada año.

En la versión corta de la Matriz de Riesgo podremos observar el resultado de todas las fases trabajadas durante el plan de contingencia facilitando el mantenimiento y la revisión del mismo.

37

Figura 9. Matriz de Riesgo (Versión Corta Excel)

No. RIESGO	NOMBRE DE PROCEDIMIENTO	DESCRIPCION DEL RIESGO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL	RESPUESTA AL RIESGO	PLAN DE ACCIÓN / MONITOREO	RESPONSABLE
RIESGO-001	Restricción de la movilidad	Confinamiento provocado por pandemia.	ENCIMA DEL PROMEDIO	MODERADO	Teletrabajo: contar con las herramientas TI (computadoras, VPN, Internet, entre otras) necesarias para ejecutar las funciones desde casa.	EVITAR	Teletrabajo	Todas las gerencias
RIESGO-002	Falta de Comunicación Interna	Falta de comunicación Interna entre colaboradores haciendo que los procesos sean más lentos, atrasando el servicio al cliente.	BAJO	BAJO	Establecer grupos de WhatsApp entre áreas, uno general de los colaboradores de la compañía, mantener identificados los contactos de cada colaborador.	EVITAR	Actualización de datos de colaboradores	Todas las gerencias
RIESGO-003	Falta de Comunicación con el cliente	Falta de comunicación externa entre el cliente y la compañía, haciendo menos eficiente el servicio brindado.	MODERADO	BAJO	Crear un call center para una mayor comunicación de la compañía con los clientes manteniendo la información de los mismo actualizada utilizando mensajes de texto, correo electrónico, llamadas, entre otros. Ofreciendo otros productos que ofrece la compañía.	REDUCIR	Call Center	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia de Negocios Area de Cobranzas
RIESGO-004	Falta de Sistema Informático	Falta de un sistema informático que automatice los procesos de las aseguradoras haciendo que los mismos se realicen de forma manual aumentando el riesgo de errores.	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	Puesta en marcha del sistema de información de la aseguradora para todos los ramos, agilizando los procesos internos de la compañía.	REDUCIR	Sistema Informático	Gerencia de Sistemas

Fuente: Elaboración Propia



Fase 6. Socialización

En la fase seis se dará a conocer el plan de contingencia a los colaboradores quienes son pieza clave para la correcta aplicación del mismo.

En esta fase será necesario realizar simulacros con los riesgos y acciones detallados en este plan para que el personal este entrenado en caso de que suceda otra pandemia mundial.





Bibliografía

Pintado, G., & Torres, M. (2021, agosto). Vista de Plan de contingencia y gestión de riesgos financieros en respuesta al COVID-19. <https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/508/741>

Eee. (2023). ISO 31000. Términos y definiciones. Escuela Europea de Excelencia. <https://www.esuelaeuropeaexcelencia.com/2015/11/iso-31000-terminos-definiciones/#:~:text=Nivel%20de%20riesgo%3A%20magnitud%20de,los%20criterios%20de%20los%20riesgos.>

43



Conclusiones

A partir de lo expuesto anteriormente, podemos concluir que las fases del plan de contingencia para enfrentar riesgos por eventualidades podrá ser la guía para la aseguradora en caso de que ocurriera nuevamente una propagación como la COVID-19 en el año 2020. Es por eso que resulta fundamental seguir las fases del plan para lograr el objetivo del mismo, reduciendo los riesgos que se puedan suscitar a raíz de que se dé nuevamente una eventualidad atípica.

42



JESLY INDIRA AUCEDA LOPEZ
SCARLETH WALESKA FREIJE NUÑEZ

ANEXO 10 ARCHIVOS MATRIZ DE RIESGOS Y PLAN DE CONTINGENCIA

<https://drive.google.com/drive/folders/1XUjyiVRsZ9SmpcBcy9MPAOKe6k9Jna8S?usp=sharing>

Autoguardado - Matriz Riesgos - Excel

Scarleth Freije

MATRIZ DE RIESGOS
VERSIÓN CORTA

PROCEDIMIENTO: PLAN CONTINGENCIA PANDEMIA
ÁREAS INVOLUCRADAS: TODAS LAS ÁREAS

MATRIZ DE RIESGOS No. 1
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: JUNIO 2023
Próxima Fecha de Revisión: DICIEMBRE 2023

Nº. RIESGO	NOMBRE DE PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	ACCIONES / ACTIVIDADES DE CONTROL	RESPUESTA AL RIESGO	PLAN DE ACCIÓN / MONITOREO	RESPONSABLE
RIESGO-001	Restricción de la movilidad	Confinamiento provocado por pandemia.	ENCIMA DEL PROMEDIO	MODERADO	Telerabajo: contar con las herramientas TI (computadores, VPN, Internet, entre otras) necesarias para ejecutar las funciones desde casa.	EVITAR	Telerabajo	Todas las gerencias
RIESGO-002	Falta de Comunicación Interna	Falta de comunicación interna entre colaboradores haciendo que los procesos sean más lentos, afectando el servicio al cliente.	BAJO	BAJO	Establecer grupos de WhatsApp entre áreas, uno general de los colaboradores de la compañía, mantener identificados los contactos de cada colaborador.	EVITAR	Actualización de datos de colaboradores	Todas las gerencias
RIESGO-003	Falta de Comunicación con el cliente	Falta de comunicación externa entre el cliente y la compañía, haciendo menos eficiente el servicio brindado.	MODERADO	BAJO	Crear un call center para una mejor comunicación de la compañía con los clientes manteniendo la información de los mismos actualizada utilizando mensajes de texto, correo electrónico, llamadas, entre otros. Ofreciendo otros productos que ofrece la compañía.	REDUCIR	Call Center	* Gerencia de Negocios * Área de Cobranzas
RIESGO-004	Falta de Sistema Informático	Falta de un sistema informático que automatice los procesos de las aseguradoras haciendo que los mismos se realicen de forma manual aumentando el riesgo de errores.	ALTO	ENCIMA DEL PROMEDIO	Puesta en marcha del sistema de información de la aseguradora para todos los ramos, agitando los procesos internos de la compañía.	REDUCIR	Sistema Informático	Gerencia de Sistemas
RIESGO-005	Trabajadores Contagiados e Incapacitados	Colaboradores contagiados e incapacitados para realizar sus funciones diarias, pausando los procesos.	MODERADO	BAJO	Realizar un plan de continuidad de funciones por área en caso de incapacidad de los colaboradores en el cual se conoce las funciones y como realizarlas.	EVITAR	Plan de Continuidad de Funciones	Recursos Humanos
RIESGO-006	Aumento de carga de trabajo a los colaboradores saludables	Aumento de carga de trabajo a los colaboradores saludables al incapacitarse por el virus.	MODERADO	BAJO	Realizar un plan de continuidad de funciones por área en el cual se toman en cuenta a todos los empleados para repartir la carga de trabajo con los colaboradores sanos en caso de que los responsables de cada puesto se encuentren incapacitados y no puedan realizar las tareas diarias.	EVITAR	Plan de Continuidad de Funciones	Recursos Humanos
RIESGO-007	Falta de plan Back Up	Falta de un plan Back up de la información y de los procesos realizados por los colaboradores.	ENCIMA DEL PROMEDIO	MODERADO	Realizar un Plan BackUp de la información y procesos de los colaboradores, en caso de incapacidad o fallecimiento de los mismos al contagiarse por el virus.	REDUCIR	Plan Back up	* Recursos Humanos * Todas las Gerencias
		Disminución de las utilidades provocado por la	ENCIMA DEL PROMEDIO	ENCIMA DEL PROMEDIO	Completar con las metas anual ajustadas de ingresos			Gerencia Administrativa y

FASES: 1. ID. Riesgos, 2. Riesgo Inherente, 3. Controles, 4. Planes de Acción, 5. Versión Corta, 6. Mapa de Calor, 7. Gráficas y Report

ANEXO 11 REUNIONES PARA REALIZAR AVANCES DE TESIS

Reunión Chat Archivos Resumen Grabaciones y transcri... PyR

Este chat de reunión tiene desactivado el audio. Configuración

SCARLETH WALESKA FREIJE NUNEZ fue invitado a la reunión.

JL Jesly Indira Aucedal Lopez 26/4 19:06
jesly.aucedal@baccredomatic.hn

26/4 19:12
AVANCE 24.03.23.docx

26/4 20:14 Reunión finalizada: 2h 20m 2s

SCARLETH WALESKA FREIJE NUNEZ abandonó el chat. 5 de mayo

SCARLETH WALESKA FREIJE NUNEZ fue invitado a la reunión.

SCARLETH WALESKA FREIJE NUNEZ abandonó el chat.

SCARLETH WALESKA FREIJE NUNEZ fue invitado a la reunión.

5/5 23:09 Reunión finalizada: 3h 23m 52s

12 de mayo

SCARLETH WALESKA FREIJE NUNEZ fue invitado a la reunión.

JL Jesly Indira Aucedal Lopez 12/5 21:23
no le escucho

7 de junio

SCARLETH WALESKA FREIJE NUNEZ fue invitado a la reunión.

Microsoft Teams

19:41

TESES FINAL 17-6-23 Scarleth y Jedy V1 - Word

Referencias

Tabla de contenido

Índice de Tablas

INDICE DE TABLAS	
TABLA 1. TIPO DE SEGUROS SEGUN CATEGORIA	37
TABLA 2. MATRIZ METODOLOGICA	38
TABLA 3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	39
TABLA 4. PROCEDIMIENTO PARA OBTENCION DE INFORMACION	66
TABLA 5. TIPO DE SEGUROS SEGUN CATEGORIA	102
TABLA 6. ORGANIGRAMA DE IMPLEMENTACION	103
TABLA 7. PRESUPUESTO CALL CENTER (SEGUNOS FALTA DE COMUNICACION CON EL CLIENTE)	103
TABLA 8. PRESUPUESTO TELETRABAJLO (SEGUN RESTRICCION DE LA MOVILIDAD) Y SISTEMA INFORMATICO (SEGUN FALTA DE SISTEMA INFORMATICO)	104
TABLA 9. CONCORDANCIA DE SEGUROS DE LA TESIS PROPUESTA	104

Índice de Figuras

INDICE DE FIGURAS	
FIGURA 1. ORGANIGRAMA SEGUROS BANESURAL HONDURAS, S.A.	33
FIGURA 2. ESQUEMA DE VARIABLES DE ESTUDIO	37
FIGURA 3. ESQUEMA DE ENFOQUE Y METODO DE LA INVESTIGACION	63
FIGURA 4. ANALISIS VERTICAL DE UTILIDAD NETA 2019-2020	72
FIGURA 5. ANALISIS VERTICAL DE RESULTADO TECNICO 2019-2020	73
FIGURA 6. ANALISIS VERTICAL DE PREMÍAS NETAS 2019-2020	74
FIGURA 7. ANALISIS VERTICAL DE SEGUROS NETOS 2019-2020	75
FIGURA 8. ANALISIS HORIZONTAL DE UTILIDAD NETA 2019-2022	77
FIGURA 9. ANALISIS HORIZONTAL DE RESULTADO TECNICO 2019-2022	78
FIGURA 10. ANALISIS HORIZONTAL DE PREMÍAS NETAS 2019-2022	79
FIGURA 11. ANALISIS HORIZONTAL DE SEGUROS NETOS 2019-2022	80
FIGURA 12. ANALISIS HORIZONTAL DE SEGUROS NETOS 2019-2022	80
FIGURA 13. ANALISIS HORIZONTAL DE SEGUROS NETOS 2019-2022	80
FIGURA 14. ANALISIS VERTICAL DE PREMÍAS POR COBRAR POR DAÑOS 2019-2022	83
FIGURA 15. ANALISIS HORIZONTAL DE PREMÍAS POR COBRAR POR 2019-2022	83
FIGURA 16. ANALISIS HORIZONTAL DE FLUJO DE EFECTIVO 2019-2022	85
FIGURA 18. ANALISIS VERTICAL DEL VOLUMEN DE DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	87
FIGURA 19. ANALISIS HORIZONTAL DEL VOLUMEN DE DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	89
FIGURA 20. NUMERO DE DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	89
FIGURA 21. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 22. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 23. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 24. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 25. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 26. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 27. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 28. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 29. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 30. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 31. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 32. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 33. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 34. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 35. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 36. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 37. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 38. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 39. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 40. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 41. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 42. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 43. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 44. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 45. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 46. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 47. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 48. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 49. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90
FIGURA 50. ANALISIS VERTICAL DESEMBOLGOS POR GM 2019-2022	90

RSBY INDIRA ALICHA LOPEZ

SN

22°C Mayorm. nubla...

23:17 17/6/2023

reunión Chat Archivos PyR

Este chat de reunión tiene desactivado el audio. Configuración

SCARLETH WALESKA FREJE NUNEZ fue invitado a la reunión.

5/3 21:32 Reunión finalizada: 1h 22m 38s

SCARLETH WALESKA FREJE NUNEZ abandonó el chat.

7 de marzo

SCARLETH WALESKA FREJE NUNEZ fue invitado a la reunión.

7/3 22:12 Reunión finalizada: 1h 33m 32s

SCARLETH WALESKA FREJE NUNEZ abandonó el chat.

11 de marzo

SCARLETH WALESKA FREJE NUNEZ fue invitado a la reunión.

13 de marzo

SCARLETH WALESKA FREJE NUNEZ fue invitado a la reunión.

13/3 20:38

Scarleth F. le está invitando a una reunión de Zoom programada.

Tema: Zoom meeting invitation - Reunión de Zoom de Scarleth F.
 Hora: Este es una reunión recurrente Reunirse en cualquier momento

Unirse a la reunión Zoom
<https://us04web.zoom.us/j/71136087224?pwd=B3Bjx9fX9PKbHulhiGCelaMs10EdQm.1>

ID de reunión: 711 3608 7224
 Código de acceso: H4t4Y0

Join our Cloud HD Video Meeting
 Zoom is the leader in modern enterprise video communications, with an easy, reliable cloud platform for...
us04web.zoom.us

No puedes enviar mensajes porque no eres un miembro del chat.

