

2ej  
46



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACION**

**CONTROL INTERNO DEL DEPARTAMENTO  
DE REASEGURO FACULTATIVO DE  
UNA REASEGURADORA**

**SEMINARIO DE INVESTIGACION CONTABLE**

QUE EN OPCION AL GRADO DE  
LICENCIADO EN CONTADURIA

P R E S E N T A N:

MARGARITA GARCIA NARANJO  
LEONARDO GUTIERREZ RIVERA

DIRECTOR DE SEMINARIO  
C. P. GUILLERMO PRECIADO SANTANA

MEXICO, D. F.,

1987



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTROL INTERNO DEL DEPARTAMENTO  
DE REASEGURO FACULTATIVO DE UNA RESEAGURADORA

INDICE:

	<u>Página</u>
Introducción	1
 CAPITULO I  ANTECEDENTES GENERALES DEL SEGURO Y REASEGURO	
Generalidades	4
Definición y Concepto del Seguro	8
El Seguro en México	9
Diferentes Clases de Seguros Ramos y Subramos	12
Antecedentes del Reaseguro	17
Definiciones y Concepto de Reaseguro	20
Clasificación del Reaseguro	23
Antecedentes del Reaseguro en México	38
 CAPITULO II  EL MARCO JURIDICO DEL REASEGURO	
Disposiciones Generales	42
Clasificación Jurídica del Reaseguro	44
Código Civil	46
Ley del Contrato de Seguro	47
Ley General de Instituciones de Seguros	47
 CAPITULO III  LA RETROCESION EN EL REASEGURO FACULTATIVO	
La Función de la Retrocesión	63
Formación de Contratos	65
Retrocesión Proporcional	71
Contratos de Retrocesión Excedente	76
Contrato de Retrocesión Open Cover	80
Contratos de Retrocesión Facultativo Obligatorio	82

Retrocesión No Proporcional	84
Exceso Pérdida por Evento (Catástrofico)	86
Exceso de Pérdida por Riesgo (Working Cover)	87
Exceso de Pérdida por Resultados (Stop Loss)	88
Formación de un Contrato de Retrocesión	90
Negociación de un Contrato de Retrocesión	91

#### CAPITULO IV

#### EL CONTROL INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE REASEGURO FACULTATIVO TOMADO

Utilización del Facultativo	98
Organigrama de la Constitución de una Reaseguradora	106
Funciones del Personal del Departamento de Facultativo	107
Flujograma del Reaseguro Facultativo	114
Programa de trabajo de Reaseguro Facultativo	128
Programa para Revisión de las Primas	129
Programa de Auditoría para la Revisión de Sinistros	133

#### CONCLUSIONES

#### ANEXOS

#### BIBLIOGRAFIA

#### APENDICE

## INTRODUCCION

Actualmente México atraviesa por una crisis económica muy fuerte, razón por la cual toda la industria se ha visto afectada en sus ingresos.

Quizás una de las pocas industrias o rama de la economía que no ha sufrido con tanto impacto tales efectos es la de los seguros, la estabilidad de los seguros no es nueva, ya que en los últimos 25 años, ha crecido y desarrollado en forma paralela al desarrollo logrado del país. Aún en épocas de crisis como la que se esta viviendo.

El desarrollo y engrandecimiento de los seguros ha llevado consigo al nacimiento de las compañías reaseguradoras, que no son otra cosa que la médula espinal de las compañías aseguradoras.

El desarrollo de las compañías aseguradoras, se debe al apoyo obtenido básicamente de sus reaseguradores, sin los cuales posiblemente algunas hubieran quebrado o cambiado de actividad.

La importancia que el reaseguro representa en el mercado de los seguros, es campo propio para que el contador público se desarrolle en una especialidad apasionante como es la de los reaseguros y en especial el reaseguro facultativo.

Debido a la complejidad que encierra la operación del reaseguro, es necesario que el contador público que interviene en la revisión de las operaciones de la entidad tenga que adentrarse en el conocimiento de la misma.

Debido a que sobre el reaseguro facultativo no se ha escrito nada acerca de su funcionamiento el objetivo de esta tesis es el de proporcionar en forma general los pasos que deberán de tomar en cuenta el auditor para fijar los objetivos y procedimientos a aplicar en la revisión de la operación del reaseguro facultativo, no queriendo decir con esto que no puedan existir algunos otros controles que sean implementados para mejorar los que aquí se mencionan ya que cada uno de estos pasos son susceptibles de mejoras.

Antes de abordar el tema central de esta tesis se considera prudente señalar brevemente en el capítulo I los Antecedentes Generales que han dado origen al reaseguro, en el capítulo II el Marco Jurídico que lo rige y en el que se desenvuelve, y en el capítulo III el Apoyo necesario que necesita el Reaseguro para poder cumplir su cometido.

Restando solo decir que nunca estará por demás los trabajos que pongan de relieve la vital función del reasegu-

ro y se consiga con ello vitalizar la tácita asociación entre aseguradores y reaseguradores tendiente a que ambas partes obtengan los beneficios esperados de la práctica de la actividad reaseguradora.

Señores miembros del jurado: Sometemos a su digna consideración este trabajo, esperando merezca su aprobación.

Margarita García N.  
Leonardo Gutiérrez R.

**CAPITULO I**

**ANTECEDENTES Y GENERALIDADES**  
**DEL SEGURO Y REASEGURO**

### Generalidades

Desde el momento en que el hombre llega a este mundo queda expuesto constantemente a un sin número de peligros que puedan lesionar sus bienes, su persona o ambas cosas al mismo tiempo.

Los riesgos, a que está expuesto y que amenazan al hombre a su persona y a sus bienes en su interrelación con los demás se dan en varias modalidades, en los cuales vemos que unos dependen del acto de un tercero, ya sea accidental o intencional (robo, choque, etc.), otros dependen de fuerza mayor (sismo, rayos, etc.) y un tercer caso, que es de los que están sujetos a la actuación personal durante el desempeño de sus actividades normales (manejar, trabajar, etc.). Por eso al paso de los años el hombre ha ido tomando conciencia de esta situación, sabiendo que continuamente se encuentra expuesto ha ser lesionado, por tal motivo ha creado algunas formas de protección que van de las más simples hasta las más refinadas, que son las que finalmente dieron como consecuencia la creación del Seguro, de esto citamos algunos antecedentes:

En el Código de Hamurabi, se menciona que una de las costumbres predominantes en esos días era que las pérdidas que sufrían los integrantes de una caravana eran resarcidas o indemnizadas por el resto de los integrantes de la caravana que no habían sufrido pérdida alguna.

Otro antecedente del seguro, se halla dentro del Pueblo de Rodas, donde nace la Ley Rodas o de la Echazón (término usado hasta nuestros días en el ramo de marítimo) y que consistía en indemnizar a los navegantes que sufrían pérdidas durante la travesía, esta indemnización corría a cargo de cada uno de los fleteros.

Un tercer antecedente, lo encontramos en el año de 1230, donde el Papa Gregorio IX, en su decretal (Wavinganti del Evtei Adnundinas) prohíbe el pacto de intereses y los préstamos en cuantía.

A raíz de esta prohibición los prestamistas se ven en la necesidad de idear otras formas de comercial dándole vida al seguro.

Se piensa que en la Península Ibérica, más específicamente en España, es donde tuvo sus inicios el Contrato de Seguro.

La iniciación de la reglamentación del seguro fue con la Ley Don Dionis, el 10 de mayo de 1293, a partir de esta fecha se derivan una gran cantidad de disposiciones legales, en cuanto al seguro marítimo se refiere.

En la ciudad de Genova, Italia, es donde se expide por primera vez ante notario público, el Contrato de Seguro, esto en 1347.

Ahora bien, la primera póliza, que se expidió sin necesidad de notario público fue en la ciudad de Piza, en 1385.

Este año (1385) es de crucial importancia, ya que de aquí en adelante se empezó a legislar también en materia de seguros en ciudades importantes como España, Francia e Inglaterra.

Dentro de los antecedentes del seguro, no se puede dejar de mencionar el famoso Lloyd's que no era otra cosa que una taberna cerca del Puerto de Londres, donde asistían marinos, comerciantes, prestamistas, los cuales, además de tomarse una copas participaban activamente en la toma de decisiones de problemas marítimos. Se desconoce la fecha de su apertura, pero se considera que existe desde 1688, exis-

tiendo actualmente como organización poderosa en Londres y considerada como una de las compañías más prestigiadas y de renombre a nivel mundial.

No existe registro que pueda hacer pensar que Lloyd's era mejor que otros bares, pero tenía la ventaja de estar cerca del Río Tamésis, llamando así la atención al patrocinio de los hombres interesados y relacionados con las actividades marítimas, entre ellos habían mercantes que estaban dispuestos a aceptar seguros de barcos y sus respectivas cargas.

En fin, el ramo que da origen al seguro, se ve apoyando por un nuevo ramo, el de incendio, que a partir de 1680 lo implementa la compañía The Fire Office, como respuesta a una necesidad vigente de la sociedad de esos tiempos, que en el año 1666 se vio lesionada en su patrimonio, debido al incendio que destruyó las dos terceras partes de Londres.

Las compañías en el Siglo XVIII y principios del XIX, son sucedidas por otras que se estabilizan y crecen en posibilidades económicas y en prestigio profesional. Se incrementa el número de entidades aseguradas en forma notoria en los países de gran cultura y alto nivel económico.

Según Adolfo Armida<sup>(1)</sup> la Historia del Seguros se divide en tres grandes periodos:

1.- Desde mediados del Siglo XIV hasta fines del XVII, que es el período en el que se crea la póliza de seguro.

2.- Abarca del Siglo XVIII a la primera mitad del XIX, en el que se fundan las compañías aseguradoras.

3.- El periodo en que vivimos y que llama la época de la explotación moderna y en gran escala del seguro.

#### Definiciones del seguro

Seguro es un bien intangible de protección, para personas físicas y/o morales, de amparo contra toda eventualidad desfavorable, que en el momento de ocurrir afecte el patrimonio del contratante.

<sup>(3)</sup> Joseph Hemard, define al seguro como: "La operación por la cual una de las partes (el asegurado) se hace prometer, mediante una remuneración (la prima) para sí o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una

---

(1) Contabilidad de Seguros, pág. 5, 1980

(3) Citado por Luis Benítez de Lugo, Tratado de Seguros, Tomo I, págs. 6, 7 y 8

prestación por la otra de las partes (el asegurador); quien toma a su cargo un conjunto de riesgos y los compensa conforme a las leyes de la estadística".

(3) Para Fritz Herrmannsdorfer: "El seguro queda descrito como contrato principal y sinalagmático mediante el cual se obliga al asegurador, dentro de una organización sistemática de su actividad y a cambio de una determinada exacción, a efectuar ciertas prestaciones en el caso de producirse un suceso incierto previsto en el contrato.

(4) Luis Benítez de Lugo: "El seguro es una institución de previsión basada en la mutualidad técnicamente organizada, por lo que, mediante el pago de una prima o cuota, única o periódica, se adquiere el derecho de ser indemnizado por determinados daños o menoscabos sufridos en nuestra persona o bienes a la entrega de un capital o disfrute de una renta en época y tiempo determinado".

#### El seguro en México

Hasta fines del siglo pasado, es poco lo que se puede hablar en materia de seguros en México, ya que durante

---

(3) Citado por Luis Benítez de Lugo, Tratado de Seguros, Tomo I, págs. 6, 7 y 8.

(4) Luis Benítez de Lugo, Tratado de Seguros, Tomo I, pág. 11

los tres siglos de dominio español todos los seguros eran contratados por españoles, que operaban de acuerdo con las Leyes Españolas, siendo las más famosas, las "Ordenanzas para la Casa de Contratación de Sevilla" dictadas por el Rey Felipe II. A partir de la Guerra de Independencia, los escasos seguros siguieron contratándose con empresas extranjeras y no fue sino hasta la época del Gobierno del General Porfirio Díaz, en que se legisló por primera vez en materia de seguros, es así como aparecen una serie de disposiciones a través del Código de Comercio de 1884 y 1889 y posteriormente en el año de 1893 surge el primer intento significativo por normalizar las operaciones de seguros, por esos tiempos operaban en México, además de las compañías extranjeras, dos empresas mexicanas, "La Mexicana" y la "La Fraternal", mismas que desaparecieron algunos años después. En el año de 1897 se fundó la "Compañía Anglo-Mexicana de Seguros", en 1901 se fundó "La Nacional, Compañía de Seguros sobre Vida", en 1908 la "Compañía de Seguros La Veracruzana". En 1910 (25 de mayo) se expidió la "Ley Relativa a la Organización de las Compañías de Seguro sobre Vida", que ratifica a la Ley de 1892 y perseguía la idea de que el Estado tuviera una mayor intervención en materia de Seguros, posteriormente el día 25 de mayo de 1926 se dicta una nueva Ley

denominada "Ley General de Sociedades de Seguros", la que tenía por objeto fundamental que el Estado ejerciera una mayor vigilancia y control de las Instituciones de Seguros, sin embargo, la mayor parte de las operaciones de seguros en México eran practicadas por agencias extranjeras, con lo cual las primas generadas eran enviadas al extranjero y las inversiones de reservas a pesar de las disposiciones legales, se hacía casi en su totalidad en los países relativos a dichas empresas, en beneficio de economías ajenas en detrimento de los intereses de las mexicanas.

Ante las circunstancias antes señaladas, las autoridades mexicanas se vieron en la necesidad de mexicanizar el seguro, promulgando en agosto de 1935 dos nuevas leyes, que se encuentran actualmente en vigor, "La Ley General de Instituciones de Seguros" y la "Ley sobre el Contrato de Seguros", constituyendo una fecha memorable en los anales de desarrollo del Seguro en México, ya que la primera dejó asentadas las bases para la verdadera mexicanización y el correcto funcionamiento de la industria aseguradora en México y la segunda establece las normas para la interpretación y adecuada aplicación del contrato de seguros, siendo dichas Leyes reconocidas en el ámbito internacional, como modernas y avanzadas.

Por necesidades de Seguridad Social se crearon otras Leyes de orden público:

La Ley del Seguro Social, del 31 de diciembre de 1942, Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, del 28 de diciembre de 1958 y la Ley de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, 28 de diciembre de 1961. (2)

Diferentes clases de seguros, ramos y subramos de conformidad con la ley

Están contemplados dentro de la Ley General de Instituciones de Seguros, los ramos, subramos y coberturas que están autorizados para operar y que pueden otorgar las compañías en México y los cuales se clasifican de la siguiente manera:

1. Vida
2. Accidentes y enfermedades
3. Daños
  - 3.a) Responsabilidad civil general
  - 3.b) Marítimo y transportes

---

(2) Adolfo Hermida Rosales, C.P.T., Apuntes de Contabilidad para Seguros, México, Editorial Tesis Reséndiz 1976, págs. 1 a 6.

- 3.c) Incendio
- 3.d) Agrícola
- 3.e) Automóviles
- 3.f) Créditos
- 3.g) Diversos

Las características más esenciales son las siguientes:

1. Seguro de vida

Es un bien intangible que protege a una persona física, contra los gastos, deudas y responsabilidades económicas, que pueden ocasionarse en el momento de perder la vida y puede ser contratado por una sola persona (vida individual) o por un grupo social (colectivo) determinado como puede ser empresas, asociaciones, escuelas, etc. (vida en grupo).

Se tienen varios planes de venta a elegir por el asegurado. Cuando se da el siniestro (muerte del asegurado) se paga el importe total pactado en la póliza al beneficiario entre estos planes tenemos:

- El seguro de inversión
- El seguro temporal
- El seguro dotal
- El seguro de grupo

## 2. Seguro de accidentes y enfermedades

Esta póliza se ofrece en varias modalidades de venta a elección del asegurado.

En esta cobertura puede haber más de un siniestro (accidentes y enfermedades) por lo que la aseguradora tendrá que pagar (reembolsar los gastos erogados por él o los asegurados). Por el tipo de póliza las modalidades a escoger serán:

Pólizas anuales

Pólizas de viajero

Pólizas de gastos médicos mayores

Pólizas de accidentes en viajes aéreos

Pólizas de grupo contra accidentes y enfermedades

## 3. Seguros de daños

Es un bien intangible que protege a una persona física o moral contra toda eventualidad económicamente desfavorable en sus bienes materiales o en los daños que pudiese ocasionar a otras personas.

Este seguro puede ser contratado por una sola persona (automóviles, pólizas familiares, robo, daños a terce-

ros, etc.) o por una empresa (automóviles, póliza para empresas, robo, rotura de maquinaria, daños a la empresa, transporte de mercancías, etc.).

### 3.a) Responsabilidad civil

Esta cobertura tiene por objeto reparar los daños causados accidentalmente por el asegurado a terceros y por el cual resulte legalmente responsable.

### 3.b) Marítimo y transportes

En México este ramo es el utilizado para amparar, y emitir pólizas de transporte marítimo, terrestre, aéreo, casos de embarcaciones, de aviones o bien pólizas de transporte e instalación. Sin embargo lo anterior obedece a una disposición legal y no a una razón de tipo técnica.

### 3.c) Incendio y líneas aliadas

Este es el ramo más importante dentro de la industria de los seguros, en cuanto a sumas aseguradas y primas se refiere, en este tipo de seguros se tiene la obligación de indemnizar los daños o pérdidas causados, ya sea por incendio, explosión, fulminación o accidentes de naturaleza semejante.

### 3.d) Agrícola

Su objetivo es resarcir al agricultor lo que invirtió para obtener una cosecha y ésta sufre daño parcial o total.

Este tipo de seguro, cubre también, el ganado, contra muerte, enfermedad, accidente y/o pérdida.

### 3.e) Automóviles

Esta póliza se da en dos modalidades, pero ambas tienen la finalidad de amparar al asegurado contra daños a terceros y en una de sus modalidades (amplia) se incluye el automóvil y/o camión, así como los gastos médicos para ocupantes, responsabilidad civil por daños a ocupantes y accidentes de trabajo para el conductor.

Es uno de los ramos más solicitados en el mercado de los seguros.

### 3.f) Crédito

Esta cobertura la solicitan las casas comerciales que otorgan créditos a sus clientes y entra en operación cuando el asegurado no logra cobrar al cliente el crédito concedido.

### 3.g) Diversos

En este ramo se canalizan todas aquellas solicitudes de póliza que no cubren los ramos anteriores, para ello este ramo se divide en dos subramos que son:

Ramos técnicos

Ramos diversos

#### Antecedentes del reaseguro

Como y cuando nace el reaseguro exactamente es prácticamente imposible afirmar con precisión, pero es de suponerse que nace a la par con el seguro, si no a la par con poco tiempo de diferencia.

Consideramos que el reaseguro empezó a apoyar el seguro desde el momento en que las sumas aseguradas empezaron a ser superiores a las capacidades que en ese tiempo podían soportar y respaldar las nuevas compañías de seguros.

La afirmación antes hecha se debe a que la vida de ambas empresas, aseguradoras y reaseguradoras, esta íntimamente ligada, a tal grado que la existencia de las unas (aseguradoras) depende de las otras (reaseguradoras) y viceversa.

En la historia de ambas empresas, para llegar a ser las florecientes empresas que hoy en día conocemos, tuvieron que superar una serie de eventualidades (prohibiciones problemas económicos, etc.) que en ese entonces amenazaron su existencia. Pero que para fortuna de la actividad del seguro y reaseguro, dicho problemas fueron sorteados.

La explicación del porque en sus inicios ambas actividades no pudieron ser exterminadas, es porque, desde ese entonces dichas actividades ya eran una necesidad latente de esas sociedades.

Todas las investigaciones señalan unánimemente como el origen del reaseguro en forma oficial el año de 1370, esto se debe a consecuencia de la emisión de una póliza de seguro marítimo, en donde, se aseguro el viaje de un barco, que navegó de Genova (Italia) hasta la Ciudad de Sluys (Países Bajos).

Del trayecto antes mencionado había una parte que se consideraba como muy peligrosa, que era de la ciudad de Cádiz a el Puerto de Sluys. Este último trayecto fue el reasegurado, dejando así evidencia en forma oficial del reaseguro.

Dentro de la historia del reaseguro encontramos que este aparece regulado en las Ordenanzas de Sevilla en el año 1556, en las Costumbres de Amberes de 1609, en la Ordenanza de Colbert de 1681, Ordenanzas de Bilbao de 1737, Ordenanza Sueca de Seguros de 1750, entre otros.

Debido a las especulaciones que se produjeron en esta actividad, fue prohibido el reaseguro marítimo por el Rey Jorge II en 1476 permaneciendo hasta el año de 1864 en que fue revocada dicha prohibición.

El gran incendio de Hamburgo en el año de 1842, vino a mostrar la necesidad del reaseguro organizado y esto quedó de manifiesto en 1843 con la creación de la "Wesseler Rückversicherungs Verein" primera compañía profesional de reaseguros en el mundo, ejemplo que fue seguido inmediatamente por otras compañías en el año de 1846.

El reaseguro, es principalmente un factor de división y reparto de riesgos, sin lo cual, las compañías de seguros no podrían cumplir su cometido. Por este sistema, las compañías de seguros pueden colocar sus negocios, sin importar las fronteras y los mares.

Si el asegurador al reasegurarse procura dividir sus riesgos, según su calidad y cantidad, el reasegurador a

su vez procura efectuar la misma operación anterior. A esta operación de cesión que efectúan las reaseguradoras se le llama Retrocesión (Tema a tratar en el 3er. capítulo).

En materia de reaseguros, es necesario, tener en cuenta la buena división de los riesgos, ya que una compañía de reaseguro deberá extender sus operaciones a un gran número de países, porque puede ocurrir en efecto, que en un ejercicio las reaseguros de un país den resultados poco satisfactorios, pero los procedentes de los países restantes pueden ofrecer siempre una buena compensación de los resultados malos del país mencionado.

Para tener más claro el concepto del reaseguro, citaremos algunas definiciones de algunos autores, los cuales lo definen como:

Garrinques<sup>(1)</sup>: En el reaseguro se supone un contrato de seguro a otro contrato de seguro, siendo el primitivo asegurador, parte en los dos contratos (asegurador en el primero y asegurado en el segundo). Llámese reaseguro a este seguro que cubre la responsabilidad del asegurador frente al asegurado.

---

(1) Joaquín Garrinques: Ob. cit. Tomo II pág. 377

Herrmannsdorfer<sup>(2)</sup>: El reaseguro es un seguro contratado por el asegurador directo con otro asegurador. Por una parte del riesgo tomado a su cargo por aquel.

Las Heras<sup>(3)</sup>: Por el reaseguro el primer asegurador vuelve a asegurar por sí, con otro asegurador todo lo que sobre del límite fijado a su retención propia, figurando el primer asegurador como único ante el asegurado, pero siendo varios responsables del hecho.

Riegel y Miller<sup>(4)</sup>: El reaseguro es la transferencia por una entidad aseguradora de parte de su seguro a otra compañía llamada reasegurador, en donde se conviene en indemnizar a otro asegurador por la pérdida resultante del riesgo asumido por el último bajo una póliza de seguro emitida a favor de una tercera persona.

Segura<sup>(5)</sup>: Es aquel seguro mediante el cual un asegurador se hace prometer por parte de otro la cobertura total o parcial de la obligación sobre el riesgo que asumió frente al asegurado.

---

(2) Fritz Herrmannsdorfer: Ob. cit. pág. 222

(3) Antonio Las Heras: Ob. cit. pág. 100

(4) Riegel y Miller: Ob. cit. pág. 21

(5) Luis G. Segura: Breves Nociones sobre Reaseguro, Buenos Aires, 1954

La definición que da la Ley General de Instituciones de Seguros, en su artículos 10 fracción 2a., es el contrato en virtud del cual una Institución toma a su cargo total o parcialmente, un riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo.

Para nosotros, el reaseguro es el contrato de seguro que firma una aseguradora y una reaseguradora en donde la primera se compromete a ceder (de la emisión de pólizas) parte de las sumas aseguradas con su mismo porcentaje de prima y en donde la segunda se compromete a indemnizar a la compañía aseguradora en caso de siniestro por póliza hasta el importe de la suma aceptada en el contrato.

**CLASES DE REASEGUROS**

- I. Por la forma de contratación
- II. Por el tipo de cesiones
- III. Por el tipo de reaseguradores
- IV. Por la forma de la operación
- V. Por el origen del negocio
- VI. Por el grado de las cesiones
- VII. Por el ramo a que se refiere

I. POR LA FORMA DE CONTRATACION

- |                      |  |                                |  |
|----------------------|--|--------------------------------|--|
| 1.- Facultativo      | Cuando no existe ninguna obligación de ceder ni de aceptar. Cada operación es independiente de las restantes |                                |  |
| 2.- Semi-facultativo | Cuando se estipula la obligación de aceptar para el reasegurador, pero no la de ceder para el reasegurado    |                                |  |
| 3.- Obligatorio      | Cuando existe obligación de aceptar por parte del reasegurador y de ceder por la del reasegurado             | } a) Contractual<br>} b) Legal | { Cuando esta situación se da consecuencia de un contrato libremente efectuado por ambas partes (reasegurador y reaseguro)<br><br>{ Cuando esto surge de una ley obliga en determinadas condiciones al reaseguro |

## II. POR EL TIPO DE CESION

### 1.- Proporcionales

Consiste en que, se desplaza al asegurador la totalidad o parte de los riesgos que se desea reasegurar, pasando éste a hacerse cargo de la proporción que corresponda, tanto en los derechos (primas) como en las obligaciones ( siniestros y comisiones) procedentes del riesgo asegurado

### 2.- No proporcionales

Consiste en que, mediante la percepción de una prima especial, el reasegurador soporta los siniestros que reúnan determinadas condiciones que, en cambio, no se hace cargo de ninguna parte alícuota de los contratos directos en conjunto

### III. POR EL TIPO DE REASEGURADORES

1.- Reaseguro profesional

Que es el que practican los reaseguradores que se dedican de un modo especial y exclusivo a estas operaciones

2.- Reaseguro no profesional

El que efectúan los aseguradores directos que así aumentan su volumen de operaciones este reaseguro suele tener el carácter de recíproco, estipulándose en razón de un contrato inverso de un volumen semejante de primas

#### IV. POR LA FORMA DE LA OPERACION

1.- Reaseguro simple

{ Que se contrata con un solo reasegurador, por lo menos para cada grupo de excedentes: así tiende a ocurrir en el reaseguro profesional, aun cuando la cesión de un excedente completo no es muy frecuente

2.- Reaseguro compuesto

{ En que cada grupo de plenos que componen un excedente se ceden a un número variable de reaseguradores, generalmente no profesionales, que tienen una parte alicuota del conjunto, distinta o no para todos. Falta el carácter de "coaseguro" porque no siempre son exactas las condiciones para todos ellos y los contratos tienen plena autonomía

3.- Reaseguro mutuo o de grupo

{ Los aseguradores forman un grupo o "pool", el cual se llevan todas sus cesiones, repartiéndolas con arreglo a unas bases prefijadas

V. POR EL ORIGEN DEL NEGOCIO

1.- Cesiones

{ Si proceden de aceptaciones de  
seguro directo

2.- Retrocesiones

{ Si procede de aceptaciones de  
reaseguro

VI. POR EL GRADO DE LAS CESIONES

- |                                   |   |                               |  |
|-----------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 1.- En el reaseguro de riesgo     | } | a) Primer excedente           | Quando su objeto son las primeras cesiones después de la retención de la cedente o retrocedente                            |
|                                   |   | b) Segundo o tercer excedente | Quando su objeto es la cesión de los excedentes de los riesgos ya reasegurados de primer excedente                         |
| 2.- En el reaseguro de siniestros | } | a) Primer excedente           | Quando se reasegura hasta un límite determinado la cifra de siniestros que exceda de la que conserva el asegurador directo |
|                                   |   | b) Segundo o tercer excedente | Quando se reaseguran los ulteriores excesos de pérdida   |

**VII. POR EL RAMO A QUE SE REPIERE**

**1.- Vida**

**2.- Accidentes y enfermedades**

**3.- Daños**

LOS CUADROS ANTERIORES SE PUEDEN RESUMIR EN LO SIGUIENTE

CLASES DE REASEGUROS

A. Obligatorio y/o automático	{	A.1 Proporcionales	{	A.1.1 Cuota parte
			{	A.1.2 Excedentes
			{	A.1.3 Reaseguro Pool
		A.2 No proporcionales	{	A.2.1 Exceso de pérdida (excess loss)
			{	A.2.2 Exceso de siniestralidad (stop loss)
B. Facultativo	{	B.1 Proporcionales	{	B.1.1 Ofertas
		B.2 No proporcionales	{	B.2.1 Exceso de pérdida

#### A. Reaseguro automático

El contrato de reaseguro obligatorio es aquel por el cual el asegurador directo se obliga a ceder y el reasegurador a aceptar, con arreglo a determinados límites y condiciones, los riesgos o parte de los riesgos cuya protección asuma el primero y desde el momento mismo en que empiece su responsabilidad directa para con el asegurado. A esta forma de reaseguro también se le denomina "Reaseguro Automático".

Uno de los principios sobre los cuales descansa el contrato de reaseguro, es el de la absoluta buena fe, principio que es de aceptación universal, tanto para el reasegurador, como para el asegurador directo, esto es, que debe existir confianza mutua entre los contratantes.

##### A.1 Reaseguros proporcionales

Los reaseguros proporcionales son aquellos en donde para un riesgo determinado, se reasegura en proporción, tanto la suma asegurada como la prima correspondiente, es decir, que la responsabilidad del reasegurador está en proporción a la prima recibida.

Dentro de esta forma de reaseguro encontramos, el reaseguro de excedente, el reaseguro cuota-parte y el reaseguro pool.

#### A.1.1 Reaseguro cuota parte

El reaseguro cuto-parte, como su nombre lo indica es una forma de contrato bajo el cual la compañía cedente está obligada a ceder y el reasegurador a aceptar una parte preconvenida de cada uno de los riesgos, los cuales pueden ser asegurados por la cedente dentro de una sección acordada de su negocio.

Este método de reaseguro es el más simple de todos los que actualmente existen, ya que de antemano se establece la participación de la cedente y del reasegurador, del total aceptado por la primera, a base de un porcentaje fijo sobre todas las pólizas que constituyan el objeto del contrato.

#### A.1.2 Reaseguro de excedente

En esta clase de reaseguro, la compañía cedente no está obligada a ceder todos los riesgos que acepte de sus asegurados, pero sin embargo, sí puede ceder sus propios excedentes.

El excedente es el término aplicado al monto de cualquier riesgo que sobrepase la suma retenida por la compañía cedente para su propia cuenta. El contrato ordinario de excedentes es llamado comunmente de primer excedente, lo

que significa que dicho excedente debe ser repartido con relación a aquel contrato, primero, y con prioridad que a ningún otro reasegurador. Algunas veces los tratados son convenidos como segundos excedentes, recibiendo estos, una parte del excedente, pero sólo después que el contrato arriba apuntado haya recibido el monto completo al cual tiene derecho.

Un contrato de segundo excedente, podría estar involucrado solamente sobre un riesgo, donde la suma original asegurada fuera mayor que la retención de la compañía cedente más la suma a ser repartida dentro del contrato de primer excedente.

La prima en este caso se reparte en proporción a la suma asegurada que se ha cedido y la que se ha retenido y los siniestros serán proporcionales a las sumas cedidas y retenidas respectivamente.

#### A.1.3 Reaseguro pool

Tiene lugar cuando varios aseguradores convienen en reunir y entremezclar toda su cartera o parte de la misma cediéndola en reaseguro a una asociación común central formada por ellos mismos, para después esta misma asociación común por vía de retrocesión devuelva a una cuota-parte de aquel aglomerado a los primitivos aseguradores.

## A.2 Reaseguros no proporcionales

Son aquellos en los que el reaseguro está basado en los siniestros que afectan un ramo determinado, teniendo como compensación para el reasegurador, una fracción de la prima total que para el ramo dado emite la compañía cedente.

### A.2.1 Reaseguro exceso de pérdida (excess loss)

En esta forma de contrato, el reasegurador mediante el pago de una prima preestablecida, asume todos y cada uno de los siniestros que excedan de una determinada cantidad y hasta el límite que se haya fijado en el contrato.

### A.2.2 Reaseguro exceso de siniestralidad (stop loss)

En esta forma de reaseguro, el asegurado se hace garantizar (mediante el pago de una prima establecida de antemano), que en caso de que la pérdida procedente de una determinada categoría de negocios, durante un cierto período de tiempo (generalmente un año) supere en un porcentaje establecido, la relación entre primas y siniestros, el reasegurador cubra el monto de la siniestralidad que exceda a dicho porcentaje.

## B. Reaseguro facultativo

El método de reaseguro facultativo, aun cuando en estos días, dicho método ha sido desplazado por el de contratos; se le concedió y tuvo vida antes que el sistema de contratos.

Este sistema facultativo, ha llegado a ser la base, sobre la cual la estructura del reaseguro se ha levantado y, aunque como ya mencionamos, que en los últimos años su práctica a decaído, no por eso su importancia a disminuido.

No existen evidencias y/o registros que demuestren cuando tuvo lugar el uso del término facultativo o como se aplicó a esta forma particular del reaseguro. Al investigar el significado de esta palabra, encontramos que es: la facilidad de actuar de acuerdo con el libre albedrío. Esta definición da la pauta de la naturaleza del reaseguro facultativo.

Como se ve, se trata de un método en el cual cada parte de la transacción tiene absoluta libertad de elegir para negociar el reaseguro.

La compañía cedente puede ofrecerlo al reasegurador de su preferencia, mientras que el reasegurador tiene com-

pleto derecho a aplicar su criterio y así tomar la decisión de aceptar o bien rechazar cualquier riesgo que le sea ofrecido. Consecuentemente, cada riesgo que va ha reasegurar, tiene que se analizado separadamente. Cada reaseguro facultativo forma un contrato de reaseguro completo en si mismo. Esto último mencionado, hoy en día es un principio esencial del facultativo, no obstante, el reaseguro últimamente se han dado algunas modalidades con arreglos establecidos.

Una vez comentado lo anterior, procederemos a narrar más detalladamente el método de operación del reaseguro facultativo.

En primera instancia, trataremos el asunto de la terminología. En incendios, por muchos años, los facultativos se le conoció con el término de garantía, que fue a consecuencia del llamado Departamento de Garantías. El vocablo anterior se originó cuando el asegurador directo había expedido una póliza de seguro demasiado grande, para poder ser retenido. Se preocupa primeramente en encontrar a otra compañía que cubriese parte del riesgo, es decir, que le garantizará a la compañía una participación de dicha póliza. De ahí que a la transacción antes mencionada se le llamase "Garantí". Dentro de esta transacción se encuentran dos as-

pecos diferentes, la cual va de acuerdo con la posición que guarda cada una de las partes en cada transacción.

Al asegurador directo que tenía que reasegurar el riesgo, se le llamada compañía reasegurada y describía el reaseguro como una garantía obtenida. Al reasegurador se le denominaba la compañía aceptante y para ella era una garantía otorgada. Actualmente perdura el uso en el mercado asegurador, pero la divulgación del contrato a dado motivo a expresiones más simples, por ello es que ahora el asegurador directo que tiene que reasegurar el riesgo se le llama compañía cedente y a la compañía que acepta el reaseguro se le conoce con el reasegurador, al riesgo real asegurado se le denomina cesión.

#### Antecedentes del reaseguro en México

Los antecedentes del reaseguro en México, son recientes, ya que estos empiezan a partir del 26 de agosto de 1935, en donde, la Ley de Instituciones de Seguros empieza a regular la actividad del reaseguro.

En esta ley se dispone que:

a) Las operaciones de reaseguro no podrían ser practicadas por las instituciones filiales o sucursales de

las que hubieran contratado el seguro directo y que estas a su vez tampoco podrían reasegurar con una institución de la que fueran filiales o sucursales.

b) Todas las compañías que desearán operar en México, tenían que tener constituido un capital en México y además sobre bases de reciprocidad, de las primas que se estaban llevando por los negocios en México, tenían que traer a México un importe igual de primas, de los negocios extranjeros reasegurados en México.

c) La constitución de reservas matemáticas de riesgos en curso, de previsión, además la forma y rubros de inversión, así como, los porcentajes de los mismos.

Los puntos anteriores, entre otros, ocasionaron a los reaseguradores extranjeros bastante disgusto, a tal grado que, se retiraron del mercado mexicano.

Los incisos antes mencionados pretendían dar prioridad a las compañías internas, para que el reaseguro se diera y efectuará por y entre compañías nacionales.

Motivado por las exigencias del mercado nacional de contar con un reaseguro profesional y por el problema de la separación de las aseguradoras y reaseguradores extranje-

ras del mercado nacional se funda el 21 de octubre de 1940 la primera compañía de reaseguros profesional en México "Reaseguros Alianza, S. A.", la cual inicia sus operaciones el 15 de noviembre del mismo año.

"Reaseguros Alianza" opera desde su inició y hasta 1953 únicamente en el ramo de incendio, pero a partir de esta fecha, extiende sus actividades a otros ramos e inicia sus operaciones en el extranjero.

En este mismo año (1953) en el mes de mayo, una nueva reaseguradora mexicana nace, "Reaseguradora Patria, S. A." fundada por el Lic. Don Agustín Rodríguez Cotera.

Esta reaseguradora inicia operando en los ramos de incendio, transportes y diversos.

## CAPITULO II

### MARCO JURIDICO

### Disposiciones generales

Cuando el reaseguro, como tal hizo su aparición, se le considero totalmente como una actividad sin importancia, concepto que cambio con el paso del tiempo, ya que fue aceptado finalmente, asociándolo siempre con el seguro. Es por eso que en el año de 1681 el derecho de reasegurar fue considerando como una actividad rara y nueva.

Se ha discutido mucho y ampliamente sobre el aspecto jurídico del contrato de reaseguro, aunque la generalidad de las legislaciones tienden a considerar que el reaseguro se constituye jurídicamente como un contrato de seguro, el cual no produce efecto, solo entre las partes contratantes (asegurador y reasegurador), quedando fuera el asegurado.

Debido a que en México existe una gran variedad de actividades mercantiles y todas de gran relevancia, por ello es que los legisladores mexicanos han tratado de reglamentar estas actividades, dejando como evidencia leyes como: el Código Civil, Código de Comercio, Ley General de Sociedades Mercantiles, Ley Federal del Trabajo, Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, Ley sobre el Contrato de Seguro y Ley General de Instituciones de Seguros.

De las leyes comentadas anteriormente nos abocaremos más a las dos últimas, de las cuales analizaremos y comentaremos algunos artículos que a nuestro juicio son de gran relevancia dentro del tema que tratamos, no significando con esto que los artículos no comentados no sean de interés dentro del marco legal en México.

Para poder organizar una compañía de reaseguro se requiere de la concesión del Gobierno Federal, esta es una semejanza con las Instituciones Bancarias que igual que ellas necesitan la confianza del público, es decir, se les autoriza para que el público les otorgue su confianza. El Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y oyendo la opinión de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, otorgará discrecionalmente dichas autorizaciones, tomando en consideración la necesidad de que las empresas de seguros no excedan el número para satisfacer las necesidades de la sociedad, ya que el exceso provocaría una subdivisión en los mercados y posiblemente no lograrían éxito, pues, se harían la competencia aún en perjuicio de los intereses económicos de los asegurados.



De acuerdo con la clasificación anterior podemos definir que el contrato de reaseguros es:

1. **Bilateral:** Porque da nacimiento a derechos y obligaciones en ambas partes.

2. **Onerosos:** Porque impone provechos y gravámenes recíprocos y se lleva a cabo por razones económicas.

3. **Aleatorios** (sólo los onerosos pueden ser conmutativos o aleatorios). Porque los provechos o gravámenes dependen de una condición, como lo es la siniestralidad, que no puede determinarse desde la celebración del contrato.

4. **Consensual (en oposición a real):** Porque no se necesita la entrega de una cosa para que surta sus efectos.

5. **Consensual (en oposición a forma):** Porque para que sea válido no requiere que el consentimiento se manifieste por escrito, por lo tanto puede ser verbal o tácito. Aunque se redacte y firme un texto contractual.

6. **Principal:** Porque existe por sí mismo, se podría pensar que como el reaseguro, fuera dependiente de la existencia del seguro, sería un contrato accesorio, aunque estos últimos siempre son de "Garantía" o sea que garantizan

el cumplimiento de una obligación derivada de un contrato principal.

7. De trato sucesivo: Porque su cumplimiento se realiza por medio de prestaciones con un tiempo determinado.

Después de ver la clasificación jurídica, mencionaremos algunos artículos de las leyes antes mencionadas, a los cuales se tienen que apegar las compañías reaseguradoras para poder trabajar en el mercado mexicano.

#### Código civil

El artículo 1792 menciona que un convenio es el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones.

El artículo 1793, nos dice, los convenios que producen o transfieren las obligaciones derechos forman el nombre de contratos.

El artículo 1794 nos dice que para la existencia del contrato se requiere del consentimiento de ambos contratantes y que el objeto del contrato sea materia del mismo.

El artículo 1796 menciona que los contratos se perfeccionan por el mero consentimiento, excepto aquellos que

deben revestir una forma establecida por la ley. Desde que se perfeccionan, obligan a los contratantes no solo al cumplimiento a lo expresamente pactado, sino también a las consecuencias que según su naturaleza son conforme a la buena fe, el uso o a la ley.

### Ley del Contrato de Seguro

Según el artículo 2o. de la Ley del Contrato de Seguros, las empresas de seguro, (aseguradoras y reaseguradoras) sólo podrán organizarse y funcionar de conformidad con la Ley General de Instituciones de Seguros.

### Ley General de Instituciones de Seguros

#### Artículo 1o.

Las empresas que se organicen y funcionen como instituciones de seguros y sociedades mutualistas de seguros quedan sujetas a las disposiciones de esta Ley.

Las instituciones nacionales de seguros se registrarán por sus leyes especiales y, a falta de estas o cuando en ellas no esté previsto por lo que estatuye la presente.

#### Comentario

Este artículo tiene la finalidad de normar el mer-

cado de los seguros al estipular que todas las aseguradoras y reaseguradoras deberán de apearse a los lineamientos de esta Ley.

#### Artículo 2o.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público será el órgano competente para interpretar, aplicar y resolver para efectos administrativos lo relacionado con los preceptos de esta Ley y en general para todo cuanto se refiere a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

Competera exclusivamente a la mencionada Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la adopción de todas las medidas relativas a la creación y funcionamiento de las instituciones nacionales de seguros.

En la aplicación de la presente ley, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con la intervención, que en su caso, corresponda a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, deberá procurar un desarrollo equilibrado del sistema asegurador y una competencia sana entre las instituciones de seguros que lo integran.

#### Comentario

La reglamentación que esta haciendo la Ley en este

artículo, es en el sentido de que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público delegará funciones a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, la cual será la encargada de vigilar estrechamente las operaciones de las instituciones de seguros y reportará directamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público los comentarios pertinentes de dicha vigilancia.

#### Artículo 5o.

Para organizarse y funcionar como instituciones de seguros se requiere concesión del Gobierno Federal que compete otorgar discrecionalmente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público oyendo la opinión de la Comisión.

#### Comentario

En este artículo nos encontramos que para que alguna persona física o moral se pueda dedicar a la actividad de los seguros (seguros y reaseguros) es necesario tener la concesión del Gobierno Federal, ya que éste es el indicado para otorgar y/o cancelar concesiones referentes a esta actividad.

#### Artículo 10o. fracción II

Para los efectos de la Ley General de Instituciones de Seguros se entiende por reaseguro el contrato en virtud

del cual una empresa de seguros toma a su cargo total o parcialmente en riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daños que exceda la cantidad asegurada por el asegurador directo.

#### Comentario

En este artículo la Ley General de Instituciones de Seguros define la concepción el contrato de reaseguro.

#### Artículo 27

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público llevará el registro general de reaseguradoras extranjeras, de acuerdo con lo dispuesto en esta Ley en las Reglas de Carácter General que al efecto dicte la propia Secretaría, oyendo la opinión de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

Las reaseguradoras registradas deberán sujetarse a las directrices de políticas general que en materia aseguradora señale la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

La inscripción del registro podrá ser cancelado discrecionalmente por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, cuando a su juicio, las reaseguradoras dejen de satisfacer o cumplir los requisitos u obligaciones estableci-

das por las disposiciones legales y administrativas aplicables.

#### Comentario

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público es el órgano encargado de autorizar el registro, cancelación y reglamentación de las reaseguradoras extranjeras, así como, todas las nacionales, las cuales deberán apegarse a los lineamientos dictados por ésta, tomando en cuenta la opinión de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

#### Artículo 29

Las instituciones de seguros deberán ser constituidas como sociedades anónimas de capital fijo, con apego a lo que dispone la Ley General de Sociedades Mercantiles y además:

- Deberán contar con el capital mínimo que establece la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante disposiciones de carácter general para cada operación o ramo que hayan de dedicarse.

- El capital mínimo deberá estar totalmente suscrito y pagado, cuando el capital exceda del mínimo deberá estar pagado por lo menos en un 50%, siempre que este porcentaje no sea del mínimo establecido.

- Podrá estipularse que la duración sea indefinida; pero no será inferior a 30 años. Las sociedades sólo podrán tener por objeto el funcionamiento como instituciones de seguro y/o reaseguros en los términos de esta ley.

- De sus utilidades se separaran por lo menos un 10% para constituir un fondo ordinario de reserva, hasta alcanzar una suma igual al 50% del importe del capital pagado.

#### Comentario

El extracto del artículo anterior señala la organización y los lineamientos a los cuales se deben de apegar las instituciones de seguros.

#### Artículo 36

Las instituciones de seguros deberán realizar las operaciones de seguros y de reaseguros para las que esten concesionadas, ajustándose en todo tiempo a las disposiciones de carácter general que dicte la Secretaría de Hacienda y Crédito Público oyendo al opinión de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, en cuanto a coberturas, planes, primas, extraprimas, condiciones de colocación, documentación y demás características. Dichas disposiciones generales podrán solo aplicarse a determinadas operaciones, ramos, riesgos, coberturas e instituciones.

### Comentario

El artículo referenciado reglamenta que todas las instituciones de seguro obligatoriamente se deben de apegar a los lineamientos (cuentas, comisiones, reservas, etc.) establecidos en las tarifas que por cada ramo se han expedido y que obviamente cuentan con el visto bueno de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

### Artículo 76

Las instituciones de seguros concesionadas para practicar exclusivamente el reaseguro, ajustarán sus operaciones a lo dispuesto en el presente título, con las modalidades que establezcan la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, en uso de las facultades que cada uno corresponda, y tomando en cuenta la naturaleza y características de operación propias de ese tipo de situaciones.

### Artículo 77

Las instituciones de seguros concesionados para practicar exclusivamente el reaseguro no podrán realizar las operaciones a los que se refiere las fracciones III y IV del artículo 34 de esta ley (III.- Administrar las sumas que

por concepto de dividendos les confien los aseguradores y IV.- Administrar las reservas para fondos de pensiones).

#### Comentario

El comentario de los artículos 76 y 77, están dedicados a la actividad de los reasegurados exclusivamente, los cuales tienen practicamente las mismas funciones que las aseguradoras con sus debidas excepciones, las cuales encontramos mencionadas en el artículo 77.

#### Artículo 101

Las cuentas que deben llevar las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, se ajustarán estrictamente al catálogo que al efecto autorice la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, previa autorización de la misma Comisión.

#### Comentario

Todas las compañías de seguros y reaseguros operantes en el mercado mexicano tienen la obligación de apegarse al catálogo de cuentas editados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

La obligación anterior impuesta por la Comisión

tiene la finalidad de estandarizar las cuentas de la actividad de los seguros y reaseguros.

#### Artículo 102

Las instituciones y sociedades mutualistas de seguros deberán llevar el sistema de contabilidad que previene el Código de Comercio y los registros y auxiliares que ordena la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, los cuales se ajustarán a los modelos que al efecto señala la misma Comisión.

#### Comentario

Complemento del artículo 101, en ese artículo tiene la finalidad de reglamentar la presentación que deben de hacer las compañías de seguros, de la información contable y financiera de cada entidad.

#### Artículo 106

La inspección y vigilancia de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros queda confiada a la Comisión, la que además, de las facultades y obligaciones que le atribuye ésta ley, se regirá para esos efectos en materia de seguros y respecto de las instituciones y sociedades mencio-

nadas, por las disposiciones relativas a la inspección y vigilancia de la ley reglamentaria del servicio público de banca y crédito.

Las cuotas serán pagadas por mensualidades en el Banco de México, S. A.

Las cuotas a que se refiere este artículo y el presupuesto de egresos de la Comisión no formarán parte de los ingresos del Gobierno Federal, ni figurarán en sus presupuestos.

#### Comentario

Como se anota anteriormente la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros es el único órgano oficial encargado de vigilar y revisar (auditoría) las sociedades mutualistas de seguros.

Aunque el encargado de revisar a las sociedades mutualistas de seguros es la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros y ésta depende directamente de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Es obligación de las sociedades mutualistas de aportar cuotas por los servicios antes mencionados.

Como se podrá observar este artículo, es el que le otorga facultades a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros para practicar las revisiones que crea pertinentes a cualquier tipo de compañía de seguros o reaseguros.

#### Artículo 106

Serán facultades y deberes de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros actuar como cuerpo de consulta de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en los casos en que se refiera al régimen asegurador y en los demás que la ley determine y además coadyuvar con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el desarrollo de políticas adecuadas para la selección de riesgos técnicos y financieros en relación con las operaciones practicadas por el sistema asegurador, siguiendo las instrucciones que reciba de la propia Secretaría.

#### Comentarios

Este artículo de la Ley menciona que la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros será el apoyo que tendrá la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en todos los asuntos que a seguros se refiere.

### Artículo 138

Las multas correspondientes a sanciones por las infracciones prevista por esta Ley serán impuestas administrativamente por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a razón de días de salario, a menos que en la propia Ley se dispoga otra forma de sanción. Para calcular el importe de las multas se tendrán como base el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, al momento de cometerse la infracción correspondiente.

### Comentario

Aquellas compañías e instituciones de seguros y reaseguros que no cumplan con lo dispuesto en las leyes que rigen a estas y en especial a la que estamos comentado (Ley General de Instituciones de Seguros) serán sancionadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Como se puede apreciar, la mayoría de los conceptos y comentarios anteriores forman parte del marco jurídico del reaseguro, pertenecen a la Ley General de Instituciones de Seguros. La explicación de esta situación se debe a que la actividad del mercado asegurador (aseguradoras, reaseguradoras, corredores de seguros, agentes de ventas de seguros,

etc.) en su gran mayoría está regulado y reglamentado por dicha ley, con algunas excepciones para cada actividad.

Ahora bien, adicionalmente a lo que marca la Ley General de Instituciones de Seguros, el mercado de los seguros (en México) deberá de observar obligatoriamente las disposiciones de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros que son publicadas periódicamente (cuando lo juzgue pertinente). Apoyados en los lineamientos antes comentados, la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros vigilará el apego y cumplimiento de los mismos, a través de las auditorías que permanentemente (mínimo una vez al año) efectúa a las compañías del mercado asegurador.

Si partimos de la base de que el Departamento de Reaseguro Facultativo (tema de esta tesis) es una parte del total de una reaseguradora, concluiremos entonces, que además de apegar a lo que establece la Ley General de Instituciones de Seguros, deberá de apegar a lo establecido en las circulares Nos. S-463 del 22 de enero de 1982 y S-58801-143 de fecha 7 de diciembre de 1983 (Anexo 9).

Por lo que se refiere a la retrocesión de las compañías de reaseguros, también existen aspectos jurídicos le-

gales que se deben cumplir, de los cuales mencionares algunos de los más importantes:

Para poder efectuar la retrocesión del programa de retrocesión es necesaria que se cumplan los requisitos que nos indica la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

I.- Se tendrá que enviar a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros las características de todos y cada uno de los contratos de retrocesión mediante la hoja de características, que también es distribuida internamente (Anexo 1).

II.- Serán enviadas también las características de las protecciones de exceso de pérdida, tanto para, la retención de la compañía, como para, los contratos de retrocesión.

III.- Las retrocesiones solo podrán llevarse a cabo con retrocesionarios que han sido aceptados en el registro de las compañías reaseguradoras extranjeras de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

IV.- La retención como ya hemos visto con anterioridad será determinada por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros según los recursos con que cuente la reaseguradora.

V.- La compañía estará obligada a retener de las primas retrocedidas hasta un 45%, según nos lo indica el artículo 47 de la Ley General de Seguros, que es aplicable también a la retrocesión.

VI.- Remitir a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros los contratos de retrocesión que sean celebrados con el objeto de que sean aprobados por la Comisión.

VII.- Será necesario mandar a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros los estados financieros de todos los retrocesionarios en forma anual.

VIII.- Será necesario efectuar retención de impuesto por primas de reaseguro cedido al extranjero, si no existe reciprocidad.

**CAPITULO III**

**LA RETROCESION EN EL REASEGURO**

**FACULTATIVO**

### La Función de la Retrocesión

Como en cualquier tipo de actividad, para poder cumplir satisfactoriamente el cometido para el que fue creada una reaseguradora, deberá tener además del respaldo de capital un soporte adicional.

Es bien sabido, dentro del medio de los seguros que detrás de una buena compañía, ya sea de seguros o reaseguros, existen por igual unos excelentes reaseguradores.

La afirmación anterior se cumple, ya que la capacidad de aceptación de una reaseguradora se hace en base a la capacidad propia de la compañía (capacidad que le da su capital) más la capacidad que le es otorgada en contratos por parte de los reaseguradores.

Este respaldo que mencionamos y que en este capítulo abordaremos se denomina Retrocesión y no es otra cosa que el reaseguro de un reaseguro. Cada retrocesión se efectúa cuando hay una cesión de parte de la compañía cedente original al reasegurador, y si este a su vez desea dar una parte de la cesión que le han cedido a un reasegurador, se dice que esta retrocediendo el negocio. El reasegurador, al aceptar así una retrocesión, se le denomina retrocesionario.

La retrocesión en el mundo de los seguros juega una parte importantísima debido a que ésta es efectuada por reaseguradores profesionales.

El negocio de los retrocesionarios estriba precisamente en que para poder obtener al final del año buenos resultados, los retrocesionarios participan en bastantes contratos con diversas compañías de un mismo país, para que así, del total de primas recibidas de los contratos, tomar para pagar los siniestros de dicho período.

Ahora bien, las retrocesiones pueden efectuarse por medio de cualquiera de las modalidades empleadas en reaseguro. Entendiéndose, entonces que es posible retroceder por:

- Contratos proporcionales (excedente, C.P.)
- Contratos no proporcionales (exceso de pérdida)
- Facultativo (cada riesgo individual)

Las formas de retrocesión antes comentadas y que son utilizadas en las reaseguradoras, también pueden y deben de ser implantadas en forma individual en un Departamento muy específico y especial de la reaseguradora, el cual es conocido como Reaseguro Facultativo.

Consideramos que este Departamento, aunque sea parte integrante de toda la reaseguradora, debe ser considerado como una empresa independiente. Se puede decir que, la reaseguradora, para efectos de aceptación no debe de considerar la aceptación que por otro lado se haga por medio del Facultativo.

#### Formación de contratos

Debido al servicio que requiere dar el Departamento de Facultativo, es necesario contar con los contratos de retrocesión adecuados, dado que únicamente con su retención no podría tener participaciones que ayudarán a dar buen servicio a sus cedentes.

La retrocesión es necesaria cuando se requiere de capacidad suficiente y por las restricciones que en cuanto a retención tiene el Departamento Facultativo.

Para poder tener y cuidar los contratos se deben de vigilar detalles como contarse con un volumen bastante considerable de riesgos y contratos que permitan la formación adecuada de un contrato de retrocesión.

Los tipos de negocios cedidos a los contratos de retrocesión deberán contener ciertos términos y condiciones comunes para hacer posible su formación.

El volumen de negocios o la cartera con que se pretende formar el contrato, para obtener resultados adecuados así como un alimento adecuado de primas, con el objeto de lograr un excelente equilibrio entre las primas y sus responsabilidades.

Lo anterior significa que el contrato de retrocesión entre mayor producción de primas tenga y un bajo importante de siniestros, tendrá una atracción mayor y el contrato se podrá renovar nuevamente con sus participantes rápidamente y adicionalmente se podrán mejorar las condiciones de dichos contratos.

Tomando como base lo anterior, consideramos que este Departamento deberá negociar en forma independiente, con los reaseguradores que considere pertinentes, los contratos de retrocesión, las capacidades y ramos que considere necesarios.

Con lo anterior, consideramos que este Departamento debe de estar facultado para negociar sus necesidades y así poder:

a) Solicitar las capacidades por ramos para los diversos contratos que según su perfil de cartera necesite.

b) Solicitar los diversos contratos de retrocesión con el y/o los reaseguradores que juzgue pertinentes y en las condiciones que se estimen mejores.

Es indispensable conocer las características del negocio del tomado para decidir con que términos y condiciones se puede formar el contrato de retrocesión.

Es necesario establecer de una manera totalmente definida que la función de la retrocesión, es la de permitir disponer de los riesgos excedentes, los cuales otorgarán al retrocesionario un equilibrio que muestre resultados favorables.

El departamento de reaseguro facultativo al decidir la formación de un contrato de retrocesión, fijará el límite de él, ya sea con un importe determinado o por medio de líneas (según sea el tipo de contrato), esto dependerá básicamente de las necesidades propias del departamento de facultativos, teniendo en consideración tanto sus responsabilidades adquiridas como las probables (tendencias de crecimiento del mercado asegurador), y la cantidad límite o el múltiplo máximo de su retención ordinaria que tendrá y será adecuado determinar el límite del contrato de retrocesión.

La retrocesión que puede ser utilizada en el departamento de reaseguro facultativo es de dos formas:

La retrocesión proporcional y la retrocesión no proporcional.

La retrocesión proporcional, es el sistema o la forma más común de utilización de los contratos, los diferentes métodos (excedentes, cuota parte, F. O. G.R.T.) de retrocesión son de igual funcionamiento y sólo difieren en el alimento que se les da, el cual va de acuerdo con las prioridades que tengan en esencia, varían en su detalle, pero sus principios generales son homogéneos. El contrato de retrocesión es un acuerdo suscrito entre la reaseguradora y uno o varios retrocesionarios y en el cual el reasegurador acuerda ceder y el retrocesionario se compromete en aceptar cesiones dentro de ciertos límites y condiciones preestablecidas.

Dentro de estos contratos la reaseguradora no está obligada a alimentar al contrato de retrocesión siempre, de todos los negocios captados, mientras que el retrocesionario no puede oponerse a aceptar cualquier cesión incluida dentro del contrato.

Bajo un contrato se deben hacer una gran cantidad de cesiones, pero todas sujetas a los términos y condiciones

del seguro original. Esto tiene un efecto mutuo necesario en las relaciones entre las partes, ya que el retrocesionario, tiene la certeza de que recibirá una corriente constante y continua de negocios suficientes para tener un buen promedio de riesgos y contratos todo el año y producir un volumen de prima que será suficiente para soportar la siniestralidad que originen estos riesgos y contratos aceptados.

Estos tipos de contratos que se tienen establecidos entre reasegurador y el retrocesionario son denominados contratos "ciegos", por lo que el retrocesionario debe estar seguro de la buena fe de la reaseguradora, antes de aceptar participar en dicho contrato.

Dentro del mercado asegurador se considera virtualmente a estos contratos como un cheque en blanco para la reaseguradora.

No obstante que el contrato es de buena fe, el retrocesionario, tiene un derecho contractual de examinar los libros y documentos de la reaseguradora, relativos a los riesgos y siniestros incluidos en cada contrato, sin embargo en la realidad este derecho es utilizado muy raramente.

Después de comentar los contratos proporcionales, tocaremos ahora los contratos no proporcionales, de los cuales comentaremos lo siguiente:

Hasta hace pocos años (1984) este tipo de contrato eran considerados como de mediana importancia, a tal grado de que posiblemente cerca del 70% de las empresas del mercado asegurador sentían que las primas que se estaban pagando por estas protecciones, eran primas que se estaban desperdiçando. Pero el terremoto ocurrido en la ciudad de México en septiembre de 1985, les vino a demostrar lo equivocados que estaban, ya que gracias a estas coberturas el mercado asegurador en México logró sobrevivir, de no haber tenido estas coberturas casi todas las empresas de seguros en México habrían quebrado y el capital de las mismas hubiera sido insuficiente para cubrir todas las reclamaciones presentadas.

Considerando la importancia que han tenido estos contratos, dentro del mercado reasegurador, analizaremos la importancia de estos como apoyo de la operación a las operaciones propias del departamento de reaseguro facultativo.

Dentro de los contratos no proporcionales más necesarios en el Departamento de Facultativos nos encontramos

con los excesos de pérdida en sus diversas modalidades, por evento (catastrofe). Por riesgos (working cover), por resultados (stop loss).

### Retrocesión proporcional

Surge de la necesidad de ahorrar el costo administrativo que representa el enorme papeleo y trabajo de ofrecer a los retrocesionarios diez o veinte mil riesgos en forma individual durante un año. Esto quiere decir que cuando una empresa reaseguradora cuenta con un enorme volumen de riesgos en un solo ramo, negocia la obtención de un contrato de retrocesión automático, bajo el cual canalizará todos los riesgos cuyas características se apeguen a las condiciones de dicho convenio.

Bajo el contrato de retrocesión automático, la reaseguradora cedente conviene en ceder y el retrocesionario se obliga a aceptar un porcentaje determinado sobre las pólizas, que la reaseguradora retroceda en el ramo que se trate, las cuales serán reportadas periódicamente al reasegurador por medio de estados de cuentas.

Ahora bien, para formular un contrato automático de retrocesión se necesita reunir una serie de requisitos técnicos, entre los cuales destacan los siguientes:

- Debe existir un considerable volumen de riesgos similares en un mismo ramo, por ejemplo de incendio, cuya cifra en primas representa un monto similar al límite máximo de responsabilidad del retrocesionario bajo el contrato que se persigue obtener, de modo que exista un balance entre las primas que se canalicen a un contrato y la suma reasegurada máxima que se retroceda en un solo riesgo bajo el mismo, ya que si las primas retrocedidas en un año representarían una décima parte, por ejemplo, de la responsabilidad máxima del contrato por riesgo bastaría un solo siniestro por el total de dicho límite para desviar los resultados por varios años.

- La empresa reaseguradora debe contar con una experiencia previa de su cartera, cuya siniestralidad no sea muy elevada.

- La cartera del ramo que se trate, debe ser cualitativamente homogénea, para evitar desviaciones previsibles.

- Las cesiones se llevan a cabo bajo la base de términos y condiciones originales, siguiendo el retrocesionario en todo momento la suerte de la reaseguradora.

La característica fundamental de los contratos proporcionales consiste, en que el retrocesionario participa en

las primas y siniestros en la misma proporción que participa sobre la suma asegurada; esto se puede ejemplificar de la siguiente manera:

Suma aceptada por la reaseguradora	\$ 1,500,000	M.N.
Primas pagadas por la aseguradora	10,000	M.N.
Siniestro ocurrido	325,000	M.N.
Participación del retrocesionaria	10%	
Suma retrocedida	150,000	M.N.
Primas del retrocesionario	1,000	M.N.
Siniestro a cargo del retrocesionario	32,500	M.N.

El método proporcional es el más comunmente utilizado por la retrocesión. Los diferentes métodos de retrocesión varían en su detalle, pero sus principios generales con homogéneos. Un contrato es un acuerdo suscrito entre la reaseguradora y uno o más retrocesionarios en virtud del cual el reasegurador acuerda ceder y el retrocesionario se compromete en aceptar cesiones dentro de ciertos límites y condiciones preestablecidas. El reasegurador está obligado a colocar en el contrato antes de acudir fuera de él para obtener cobertura, mientras que el retrocesionario no puede oponerse a aceptar cualquier cesión incluida dentro del tratado. Sobre el particular, debe recordarse que existen di-

ferentes formas de contratos, no únicamente en lo que se relaciona a las diversas clases de seguro, sino también en lo concerniente a los variados métodos de reaseguro.

Bajo un contrato se deben hacer un gran número de cesiones, todas sujetas a los términos y condiciones del seguro original. Esto tiene un efecto mutuo necesario en las relaciones entre las partes. El retrocesionario tiene la certeza de que recibe una corriente constante y continua de negocios suficiente para tener un buen promedio de riesgos y será suficiente para soportar la siniestralidad que originen estos riesgos y contratos aceptados.

Este método es muy común utilizarlo en los negocios en los que se va a iniciar la retrocesión. En otros casos se utiliza para negocios cuyos resultados no son del todo satisfactorios. pero estos negocios suelen ser equilibrados dado que la reaseguradora retiene una proporción fija en todos los riesgos cedidos y provoca una buena selección de riesgos. Los retrocesionarios por lo antes mencionado, tendrán una mayor probabilidad de buenos resultados en los contratos de este tipo.

El método indicado no es tan atractivo para el reasegurador porque en los riesgos que considere muy buenos no

podrá retener mayor cantidad que la determinada para todos

los riesgos.

Ejemplo:

Tipo de contrato:

Límite máximo de responsabilidad: \$ 1,000,000 M.N.

Participación de la cedente  
(retención): 10%

Participación del retrocesionario 90%

No. de póliza	Suma reasegurada	Primas	Siniestros ocurridos
1	\$ 1,000,000	\$ 4,500	\$ 1,000
2	350,000	1,050	-o-
3	900,000	2,700	2,000
4	575,000	750	-o-
5	200,000	<u>500</u>	<u>100</u>
Total del año "X"		9,500	3,100
Retención de la cedente		950	310
Participación de retrocesionario		8,550	2,790

La observación más importante de este contrato, es que la cantidad del riesgo que la cedente retenga por su propia cuenta se incluye dentro del mismo contrato, de modo

que en todo momento la cedente y el retrocesionario están corriendo la misma suerte, es decir que al final de un ejercicio ambas partes soportarán en la proporción de su participación, los resultados bien sean de pérdidas o de utilidad.

Este tipo de contrato es recomendable utilizarlo en aquellos ramos que permiten establecer una homogeneidad bien sea por la clase de riesgos y/o por las sumas aseguradas o bien, cuando las carteras son bastantes limitadas aun cuando no se da el caso de homogeneidad.

#### Contrato de retrocesión excedente

Cuando un contrato de retrocesión es colocado sobre una base de excedente, la cedente sólo retrocede aquellos importes que rebasan los límites de su retención. Muchos de los riesgos aceptados por la entidad reaseguradora pueden ser completamente retenidos, por lo que no hay necesidad de ceder primas a los retrocesionarios bajo todas y cada una de las pólizas.

Este contrato proporciona al reasegurador todas las ventajas de protección automática de retrocesión, con adaptabilidad según el tipo de riesgo.

Puede haber un primero, segundo o hasta un tercer contrato de excedente. El retrocesionario de un contrato de primer excedente sabe que su participación en cada riesgo cubierto por el tratado se producirá inmediatamente después que la retención de la reaseguradora haya sido rebasada. Lo anterior indica que tendrá un buen volumen de negocios y no hay selección de riesgos contra sus intereses, salvo la que se deriva del hecho de que la reaseguradora retendrá más cuanto mejor sea la calidad del negocio.

La práctica normal es que en un tratado de excedentes no haya limitaciones que las derivadas de su propia capacidad que a su vez viene determinada por el número de plenos que lo integran. Un retrocesionario que sólo participe en un pleno sabe que su responsabilidad máxima nunca será mayor que la responsabilidad retenida por la aseguradora en cuenta propia.

Es un aspecto básico en este contrato de retrocesión, que la responsabilidad del retrocesionario comienza automática y simultáneamente con la de la cedente respecto al excedente de retención de ésta. La reaseguradora evita incorporar al contrato listas de exclusiones o limitaciones a su cobertura, y el retrocesionario deberá seguir la suerte de la cedente en cuya buena fe ha de confiar.

Un segundo excedente puede ser interesado sólo en riesgos cuya suma original asegurada sea mayor que la cantidad de retención de la aseguradora y sus contratos y la retención de la reaseguradora además de su contrato primer excedente.

No existe diferencia en la forma de operación del primer y segundo excedente. El contrato de excedentes en sí, es un medio por el cual se dispone del total de los excedentes de la compañía cedente. Es parte del espíritu del método de retrocesión por contrato que todos los retrocesionarios, que participan en él deben recibir el mismo tratamiento, exceptuando lo que se refiere a la participación que se le dedique y deben estar sujetas a términos y condiciones idénticos.

El segundo excedente si se necesita, es únicamente para casos ocasionales o anormales en lo relativo o cuantía o a grupos especiales de riesgos en ciertas áreas. Si la reaseguradora encuentra que sus necesidades máximas de reaseguro excederán normalmente, su retención y los límites del primer excedente tendrá que constituir un contrato segundo excedente.

El contrato de excedentes es un método que se utiliza con frecuencia y su operación debe observar principalmente un equilibrio constante entre el volumen de primas y responsabilidades.

Los contratos excedentes con un gran número de líneas deben estar justificados en cuanto a su creación ya que si no es así puede resultar que el contrato tenga un volumen de primas bajo y las responsabilidades sean altas provocando un desequilibrio.

Todos los contratos de retrocesión deben quedar completamente colocados a través de diferentes participaciones de los retrocesionarios y de las cuales debe llevarse un control.

Las participaciones se dividen en fracciones de línea o líneas completas y para facilitar los arreglos al respecto es más fácil abandonar el sistema fraccionario y adoptar el método de por cientos.

Ejemplo:

La reaseguradora acepta un riesgo de buena clase cuya participación es de \$ 48,000,000.00 y la cual distribuye de la forma que a continuación se indica:

Reaseguradora

Retención \$ 3,000,000

Programa de retrocesión

Primer excedente (15 líneas) 45,000,000

Dada la naturaleza abierta y obligatoria del contrato excedente, es importante que no haya duda en relación a los términos evitando que no quede nada fuera y que debe ser incorporado asimismo evitar incluir algo que no se convino cubrir. Con el objeto de cumplir con la necesidad de cubrir otros riesgos además de la cobertura normal, como es el caso de incendio que tiene otros riesgos incorporados, deberemos anotar dicha cobertura adicional en la cédula, para que la reaseguradora pueda ceder estos riesgos.

Contrato de retrocesión Open Cover

Una cubierta abierta (Open Cover) es un convenio de retrocesión bajo el cual la compañía reaseguradora puede ceder a su elección una serie de riesgos que puede ser por falta de capacidad o para dar dispersión a los riesgos. Esta cubierta tiene características bipolares, dado que la reaseguradora puede efectuar libremente las cesiones a ella, desde luego sin pasar por alto el límite de la cobertura abierta. Por otro lado, el retrocesionario podrá si así lo

estima conveniente solicitar que sea retirado de la cubierta un riesgo determinado en un plazo de 30 días, salvo convenio en contrario.

El límite de esta cubierta abierta se da conforme a las necesidades que requiera la reaseguradora, no importando que monto mantenga a retención es decir, en esta cubierta no será necesario que su límite sea en múltiplos de su retención.

En este tipo de cubierta se darán a conocer al retrocesionario mediante un bordereaux de cesiones todos los riesgos vertidos a ella y entonces podrá el retrocesionario, en su caso, efectuar su derecho de veto.

Dados los fundamentos de la cubierta es una forma de reaseguro que requiere de la especificación a detalle de las condiciones para efectuar las cesiones a ella, anotando dichas condiciones en la cédula de la cubierta.

La utilización de esta cubierta aunque puede ser para cualquier ramo se lleva a cabo más comunmente en los ramos incendio y marítimo, siendo su principal propósito el de otorgar facilidad para la cesión de riesgos que son irregulares en su incidencia o por falta de capacidad.

Ejemplo:

Si una reaseguradora acepta un riesgo de calidad cuya participación es de \$ 59,000,000 dará a éste una distribución como a continuación se anota:

Reaseguradora

Retención \$ 3,000,000

Programa de retrocesión

Primer excedente (15 líneas) 45,000,000

Cubierta abierta (\$ 20,000,000) 11,000,000

Contrato de retrocesión Facultativo Obligatorio

El contrato de retrocesión Facultativo Obligatorio es aquel por medio del cual una reaseguradora tiene la facultad de ceder a su elección una serie de riesgos, sin necesidad de haberlo hecho a sus contratos primarios y en donde el retrocesionario estará obligado a aceptar todos y cada uno de los riesgos de cierta clase cedidos por él.

Este método de retrocesión generalmente es utilizado para ceder riesgos de considerables sumas y por lo tanto debe procurarse mantener un equilibrio entre primas y responsabilidad. Para este contrato por su naturaleza no será necesario mandar bordereaux de cesiones al retrocesionario.

El límite de este contrato se dará en base a líneas salvo convenio en contrario.

**Ejemplo:**

La reaseguradora acepta un riesgo cuya participación es de \$ 95,000,000 y considera que es un buen riesgo y por ello lo distribuye de la siguiente forma, considerando también los contratos primarios.

Reaseguradora

Retención	3,000,000
-----------	-----------

Programa de retrocesión

Primer excedente (10 líneas)	30,000,000
Segundo excedente (10 líneas)	30,000,000
"Open cover"	20,000,000
Facultativo obligatorio	15,000,000

Características comunes

Los contratos de retrocesión "Open Cover" y facultativo obligatorio comprenden las siguientes características comunes:

1. Los negocios cedidos a estos contratos son generalmente aceptaciones facultativas. La característica es-

pecial radica en que son riesgos bastante grandes a las cuales se les conoce como "puntas". Esto da una idea de lo cuantioso de las responsabilidades que normalmente son grupos industriales, etc.

2. Por ser vertidos en estos contratos riesgos de considerables sumas aseguradas provoca de esta manera, que exista un desequilibrio entre las responsabilidad y la prima ya que esta última es reducida por una utilización muy frecuente de dichos contratos.

3. Dado por lo desequilibrado entre responsabilidades y primas tenemos que otorgar ciertas concesiones como: el cobro de una baja comisión sobre utilidades o una reducida sobrecomisión de reaseguro.

#### Retrocesión No Proporcional

Ya hemos visto que el negocio proporcional es el que más aceptación tiene en la actualidad, pero rápidamente los reaseguradores no proporcionales han obtenido una creciente difusión, en especial el de exceso de pérdida.

En el método exceso de pérdida no existe una participación proporcional de los riesgos o contratos, ni en las reclamaciones consecuentes que surjan bajo los mismos entre

la compañía cedente y el reasegurador. Sólo se aplica en reclamaciones que excedan la cifra convenida.

El surgimiento de este tipo de reaseguro fue posterior al del negocio proporcional, pero esto no quiere decir que no haya sido requerido su uso anteriormente.

La función atractiva que tiene el reaseguro de exceso de pérdida consiste en la protección que otorga frente a catastrofes, como la ocurrida en México en septiembre de 1985, que afectan a cúmulos de retenciones netas de las entidades de seguros y reaseguros.

En la retrocesión será muy importante establecer la protección más adecuada para los contratos de retrocesión. Su uso eficaz dará oportunidad para mantener equilibrado en forma general el contrato de retrocesión, ya que a él se vierten gran volumen de riesgos y contratos que en ocasiones podrían provocar acumulaciones de importancia. Será útil de igual forma cuando en las zonas que comprenden los negocios retrocedidos a un contrato de retrocesión, se vea afectada por catástrofes provocados, ya sea por elementos naturales como, terremotos, huracán, etc. o por accidentes de complejos industriales de grandes sumas aseguradas.

Exceso de Pérdida por Evento (Catastrófico)

Con todo y el cuidado especial con que las compañías de reaseguros establecen sus bases de protección a través de contratos de excedente, cuota parte o pool excedentes, etc. pueden tener como resultado de un solo evento, una catástrofe o una conflagración con responsabilidades acumuladas que afecten a sus propias retenciones por propia cuenta. Estas eventualidades pueden ser protegidas mediante un reaseguro Exceso de Pérdida Catástrofe.

La cobertura de catástrofe es importante cuando se trata de riesgos muy concretos como los derivados de terremoto, tormentas, huracanes, etc., sobre todo tomando en cuenta que la reaseguradora realiza un número muy considerable de reaseguros en otras áreas geográficas, además del negocio local. Por ello con la protección de exceso de pérdida catástrofe estará protegida la reaseguradora, ya sea que puedan realizarse eventualidades en cualesquiera de las áreas de donde acepte negocios la reaseguradora.

El sistema en que opera el reaseguro no proporcional o de exceso de pérdida es la de indemnizar a la reasegurada hasta un límite establecido, la pérdida o pérdidas que sean

provocadas por un evento o por una sola pérdida sufrida en la clase de negocio o negocios que son cubiertos, en exceso de una cantidad que queda a retención de la reasegurada. Así a la reasegurada se le compensa a partir de la cantidad que ella lleva por cuenta propia y a la que se le denomina comunmente prioridad y hasta por una cantidad máxima determinada que se denomina límite de indemnización del contrato.

En este negocio no existe de hecho, relación en la proporción indemnizable que debe de pagar la reasegurada y el reasegurador, así como, tampoco existe relación entre el ingreso de primas de la reasegurada por el negocio cubierto y la prima, tasa o cuota que percibe el reasegurador por otorgar esta protección.

#### Exceso de Pérdida por Riesgo (Working Cover)

Se ha concebido con el objeto de sustituir a los contratos proporcionales. La prioridad se establece en tal punto que es de esperarse que el exceso de pérdida por riesgo será afectado una o más veces. La prioridad se fija en un monto igual a la cantidad que la reasegurada este dispuesta a perder en un riesgo siniestrado, pero, no significa esto que lo limita a aceptar o suscribir cantidades mayores por lo cual el reasegurador responderá por el exceso de prioridad

así establecida. El límite de indemnización es aplicable para cada riesgo individualmente y no para la totalidad de los siniestros que puedan afectar al contrato no proporcional.

Consecuentemente en negocios de este tipo la reinstalación de la suma indemnizable es automática, por medio del pago de una prima adicional, en caso de uno o más siniestros que lo afecten.

La prima que se conviene para este reaseguro de exceso de pérdida por riesgo generalmente es variable. De esta manera, la prima dependerá de la relación que exista entre el monto de los siniestros que le afecten y el volumen de prima del negocio protegido y hasta el límite de la cuota o prima máxima que se convenga.

#### Exceso de Pérdida por Resultados (Stop Loss)

El objetivo de esta clase de reaseguro es el proteger un negocio específico (retención o contratos de retrocesión o ambos) de la reasegurada, en una desviación en los resultados de un período dado, el que normalmente es un año. Entonces el retrocesionario se compromete a pagar a la reasegurada. Los resultados deficitarios en este período cuan-

do exceda de un porcentaje determinado y hasta otro porcentaje de la siniestralidad en el mismo.

La cobertura protege la experiencia adversa que tenga la reasegurada en un año a causa de una pérdida individual.

Ejemplo:

Exceso de Pérdida por Evento

La reaseguradora "A" tiene una protección de exceso de pérdida en el ramo de incendio para su retención (con prima retenida de \$ 98,000,000) quedando una distribución como la siguiente:

Prioridad máxima	\$ 50,000,000
Límite máximo	50,000,000
Cuota 1.00% (del total de prima de retención en el año)	
Prima mínima y de depósito Mex.	900,000
Una reinstalación al 100%	

La empresa sufrió un siniestro cuyo monto de la pérdida a retención fue de \$ 90,000,000.

La distribución de la pérdida queda como sigue:

Reseguradora "A"	\$ 53,000,000
Exceso de pérdida retención	<u>40,000,000</u>
Total pagado	\$ 90,000,000 *****

En caso de tener una pérdida mayor de \$ 90,000,000 el excedente será pagado por la reaseguradora "A" nuevamente.

#### Formación de un Contrato de Retrocesión

La retrocesión es necesaria cuando se requiere de capacidad suficiente y por las restricciones que en cuanto a retención tiene la reaseguradora.

Deberá contarse con un volumen bastante considerable de riesgos y contratos que permitan la formación adecuada de un contrato de retrocesión.

Los tipos de negocios cedidos al contrato de retrocesión deberán contener ciertos términos y condiciones comunes para hacer posible su formación.

El volumen de negocio o la cartera con que se pretende formar el contrato deberá observar resultados adecuados y un alimento adecuado de primas con el objeto de tener un equilibrio de primas y responsabilidad.

Lo anterior quiere decir que el contrato de retrocesión entre más incrementa el volumen de primas y se mantenga o baje su responsabilidad, tendrá una atracción mayor y el contrato se podrá colocar más rápidamente y en las mejores condiciones.

Si es suficiente el volumen de negocio y el estudio muestra proporciones básicas para su formación y colocación se procederá a ello y se continuará dentro de la planeación con los trabajos posteriores.

Es indispensable conocer las características del negocio de tomado para decidir con que términos y condiciones se puede formar el contrato de retrocesión.

Es necesario establecer de una manera totalmente definida que la función de la retrocesión es la de permitir disponer de los riesgos excedentes, los cuales puedan otorgar al retrocesionario un equilibrio que muestra resultados favorables.

#### Negociación de un Contrato de Retrocesión

La compañía de reaseguro al decidir la formación de un contrato de retrocesión fijará el límite de él, bien sea con una cantidad determinada o por medio de líneas según sea

el tipo de contrato, considerando las operaciones que ya han sido mencionadas.

El mínimo de líneas o la cantidad límite del contrato se determinará de acuerdo con las necesidades normales de la reaseguradora, teniendo en consideración sus responsabilidades adquiridas y probables con sus cedentes y la cantidad límite o el múltiplo máximo de su retención ordinaria que tendrá y será adecuado determinar el límite del contrato de retrocesión. Esta es una forma adecuada para formar los contratos de retrocesión y tener cobertura adecuada y que cubra las necesidades normales del mercado.

Para efectuar el estudio de un contrato de retrocesión se requiere lo siguiente:

a. Saber que ramos requieren de un estudio para conocer la conveniencia de tener un contrato de retrocesión.

b. También se necesita conocer en forma general que tan amplia podrá ser la facilidad de retrocesión, según las necesidades y políticas de suscripción de la compañía.

c. Se deberá conocer la composición o perfil de cartera del negocio objeto de estudio, mediante un reporte

de área de reaseguro o de quién suscribe de tal forma que contenga entre otros datos los siguientes:

1. Sumas reaseguradas
2. Primas estimadas
3. Costos

De esta composición de cartera se obtienen totales de responsabilidades, primas y costo. Con estos datos se elaborará una tabla y un histograma de frecuencia con intervalos de los datos.

d. Deberá conocer la retrocesión el desarrollo que tendrá la cartera del negocio sobre el cual se realiza el estudio, debiendo conocer las políticas de reaseguro o suscripción restricciones e índices de crecimiento, según a través de los siguientes datos:

1. Incremento en el reaseguro de determinado ramo, indicando claramente el porcentaje previsto sobre el actual o de lo contrario la reducción.

2. Deberá informar de políticas, tales como, la limitación de aceptación con determinadas compañías entre otras.

3. Restricción en las aceptaciones en determinados países, áreas y su duración, indicándolo en años.

4. Reportarán el índice de crecimiento tenido a la fecha o viceversa.

Las políticas de reaseguro o suscripción darán las bases para establecer las políticas de retrocesión por consecuencia.

e. Se requiere de la última información estadística de que se disponga en relación al negocio sobre el cual se elabora el estudio. Una estadística como esta recibe el nombre de "AS IP" que quiere mostrar cifras "COMO SI" hubiera existido el contrato de retrocesión. La experiencia estadística que ha continuación se detalla, será proporcionada por el departamento de estadística. La información se dará según la participación de la reaseguradora y los datos que contendrá serán los siguientes:

1) Facultativo

Nombre de la cedente	Prima	Siniestros incurridos	Costo	Resultado
----------------------	-------	-----------------------	-------	-----------

2) Proporcional y no proporcional

Nombre de la cedente	Prima	Prima devengada	Siniestros incurridos	Costo	Resultado
----------------------	-------	-----------------	-----------------------	-------	-----------

f. Análisis de la información. Para analizar la información es conveniente considerar las opiniones que hicieren los departamentos de reaseguro o suscripción, porque esas apreciaciones nos indican el terreno sobre el cual seguirá el negocio.

No debe tomarse en cuenta únicamente la experiencia estadística, porque ella tiene una limitación importante en cuanto a tiempo.

El presupuesto de primas es al igual que la estadística, otro instrumento indispensable para el análisis, porque contiene características y una visión futurista.

Se deberá poner bastante cuidado en la apreciación de los datos técnicos como: responsabilidades máximas, primas estimadas, costos, siniestros y lo significativo como es el resultado, que después de todo es lo que se desea saber. Son importantes los datos anteriores porque principalmente ellos van a dirigir las decisiones en relación a las características del contrato de retrocesión, junto con otros no menos valiosos elementos.

Si se consideran buenos los resultados y es suficiente el alimento (volumen de prima) al contrato en proyec-

to y considerando las solicitudes y necesidades de cobertura, se procederá a su colocación en el mercado, previas opiniones de los corredores asignados para realizar un breve sondeo.

g. Cuando se cuenta con alguno(s) contrato(s) de retrocesión en el mismo ramo del negocio del nuevo contrato, del cual se realiza el estudio proyecto, deberemos de tenerlos muy en cuenta y analizarlos conjuntamente porque puede considerarse que deben ser actualizados, fusionados o simplemente formar parte de un nuevo programa de retrocesión para el ramo.

Será necesario, primeramente, elaborar estudios y proyectos individuales por ramos para tener una apreciación general. Si no se cuenta en la actualidad con cartera, por la misma iniciación de operaciones se elaborará un plan de reaseguro regulado, esto no sólo se puede efectuar en este caso, sin embargo, por estar en formación, es necesario ejercer una política conservadora y de control con el plan de reaseguro regulado.

Una vez efectuado todo lo anteriormente expuesto se podrán efectuar con seguridad las propuestas o pruebas a los retrocesionarios y corredores para obtener una respuesta.

**CAPITULO IV**

**EL CONTROL INTERNO DEL**

**DEPARTAMENTO DE REASEGURO**

**FACULTATIVO TOMADO**

### Facultativos

Es el método más antiguo de reasegurar, utilizado por los aseguradores, para desprenderse de la parte de los riesgos que sobre pasen sus posibilidades y sigue utilizándose en todos los ramos.

Es muy similar al seguro directo, ya que la cedente desempeña el mismo papel de un asegurado que desea colocar determinado riesgo. La cedente está en la obligación de suministrar al reasegurador, todos los detalles del riesgo con el objeto de que esta pueda formarse un concepto del mismo, estando el reasegurador en libre facultad de aceptar o rechazar el riesgo al igual que las aseguradoras con sus asegurados originales.

La oferta facultativa puede hacerse por cables o telex, teléfono o también se puede enviar una descripción detallada por carta enviando planos o informes de inspección según lo amerite el ramo de que se trata o la envergadura del negocio.

Es de mucha importancia también que el asegurador no emita la póliza hasta tener la contestación afirmativa de los reaseguradores, pues podría suceder un siniestro en el

intervalo y la aseguradora tendría que afrontar sola la reclamación de la misma y asumir los gastos por cuenta propia, lo que resultaría una situación muy comprometedora.

En el reaseguro facultativo, cada riesgo aceptado es considerado un contrato independiente y los mismos no se renuevan automáticamente.

La cesión facultativa se hace formal cuando la cedente informa al reasegurador por escrito y preferiblemente con copias, para que así el reasegurador devuelva una de estas copias en señal de aceptación de la oferta.

La comisión de reaseguro facultativos es fijada por el reasegurador:

A continuación indicamos algunas de las ventajas que ofrece el método facultativo al reasegurador:

- Proporciona el reasegurador una mejor apreciación del riesgo que está asumiendo, con posibilidad de aceptar o de rechazar.

- Proporciona al reasegurador la posibilidad de recomendar algún ajuste o cambio a las condiciones de la póliza.

- Le ofrece la oportunidad de rechazar "riesgos indeseables", para beneficio de la elección de los componentes de su cartera.

Pero así como proporciona ventajas al reasegurador, ocasiona algunas desventajas a la cedente, como las siguientes:

- Aumenta los gastos administrativos
- Demora la realización del negocio con el asegurado, pudiendo crear problemas en caso de haber un intermediario (corredor o agente).
- No se puede modificar la póliza sin antes estar de acuerdo con el reasegurador
- Si el reaseguro es con otra compañía aseguradora puede producirse una competencia desleal

Los conceptos antes vertidos dan la pauta de la importancia que tiene este departamento como parte integrante de la reaseguradora y su repercusión en los resultados de la misma. Por ello es que en este último capítulo trataremos acerca del control interno del departamento de facultativos y para centrarnos más en el tema citaremos la definición de control interno del Boletín E-02 del libro de Normas y Procedimientos de Auditoría el cual dice:

"El control interno comprende el plan de organización y todos los métodos y procedimientos que en forma coordinada se adoptan en un negocio para salvaguardar sus activos, verificar la razonabilidad y confiabilidad de su información financiera, promover la eficiencia operacional y provocar la adherencia a las políticas preescritas por la administración."

### Utilización del facultativo

Antes de profundizar en el tema del control interno del reaseguro facultativo, comentaremos brevemente algunas razones y causas del porqué es importante la existencia de este departamento en el mercado de los seguros y del porqué de su utilización.

En el mercado de los seguros las compañías aseguradoras pueden recurrir al reaseguro facultativo, por las siguientes causas:

- a) Falta de capacidad de contratos
- b) Por cúmulos catastróficos de las aseguradoras
- c) Por protección de los contratos
- d) Riesgos excluidos de contratos
- e) Por riesgos en los que no se tiene experiencia
- f) Por convenios de la dirección con otras aseguradoras
- g) Otros

a) Falta de capacidad de contratos.- Las compañías aseguradoras, debido a la gran competencia existente en el mercado de los seguros, se ven forzadas a emitir pólizas con sumas aseguradas muy superiores a la capacidad que tienen (en retención y contratos), pero que mediante la coloca-

ción facultativa ven solucionado su problema, para ello sigue la siguiente mecánica:

Las aseguradoras se quedan con un porcentaje (retención) de la suma asegurada, alimentando los contratos (por ramo) hasta la capacidad otorgada, colocando el excedente existente por medio del facultativo.

b) Por cúmulo catástroficos de las aseguradoras.- Las compañías de seguros se cuidan de evitar una concentración de pérdidas ocasionadas por riesgos acumulados como sería: 1.- el caso de que varios asegurados de una compañía y con sumas aseguradas elevadas (vida) coincidieran en un viaje por avión; 2.- en trasportes, la imprevisible acumulación de cargas aseguradas durante su viaje y, 3.- en incendio y/o terremoto, la de varios asegurados en una misma ubicación.

Por los casos antes expuestos el reaseguro facultativo mediante tratados puede ser aplicado para solucionar y aliviar estos problemas de cúmulos y de concentraciones de riesgos.

c) Para protección de los contratos.- Algunas veces las compañías de seguros se ven en la obligación de emitir pólizas por riesgos y/o asegurados indeseables y esto se

debe o por apoyar a un corredor de seguros o a un agente muy valioso (que contribuye fuertemente a la cartera de la aseguradora con muy buenos negocios).

En situaciones como estas es cuando se acude al reaseguro facultativo y se hace para proteger los contratos ya que no se desea meter a contratos o alimentarlos con lo menos posibles de pólizas con un alto grado de riesgo como serian fábricas de dinamita, bancos, etc.

d) Riesgos excluidos de contratos.- En este tipo de casos es cuando las compañías de seguros emiten alguna o algunas pólizas que amparan y/o cubren riesgos poco comunes y que no pueden ser cubiertos por los contratos, como serian: 1.- pólizas de autos que cubran y/o amparen a los autos de modelos y diseños especiales; 2.- pólizas de transportes cascos, aviones, que amparen viajes especiales por paises socialistas y, 3.- pólizas de responsabilidad civil que cubra la responsabilidad por radioactividad, etc.

e) Por riesgos en los que no se tiene experiencia.- En estos casos se acude invariablemente al facultativo y es básicamente que como no se tiene experiencia en determinado tipo de actividad y como medida de precaución se coloca facultativamente la póliza por todo el tiempo que se juzgue pertinente hasta el momento en que se tenga suficien-

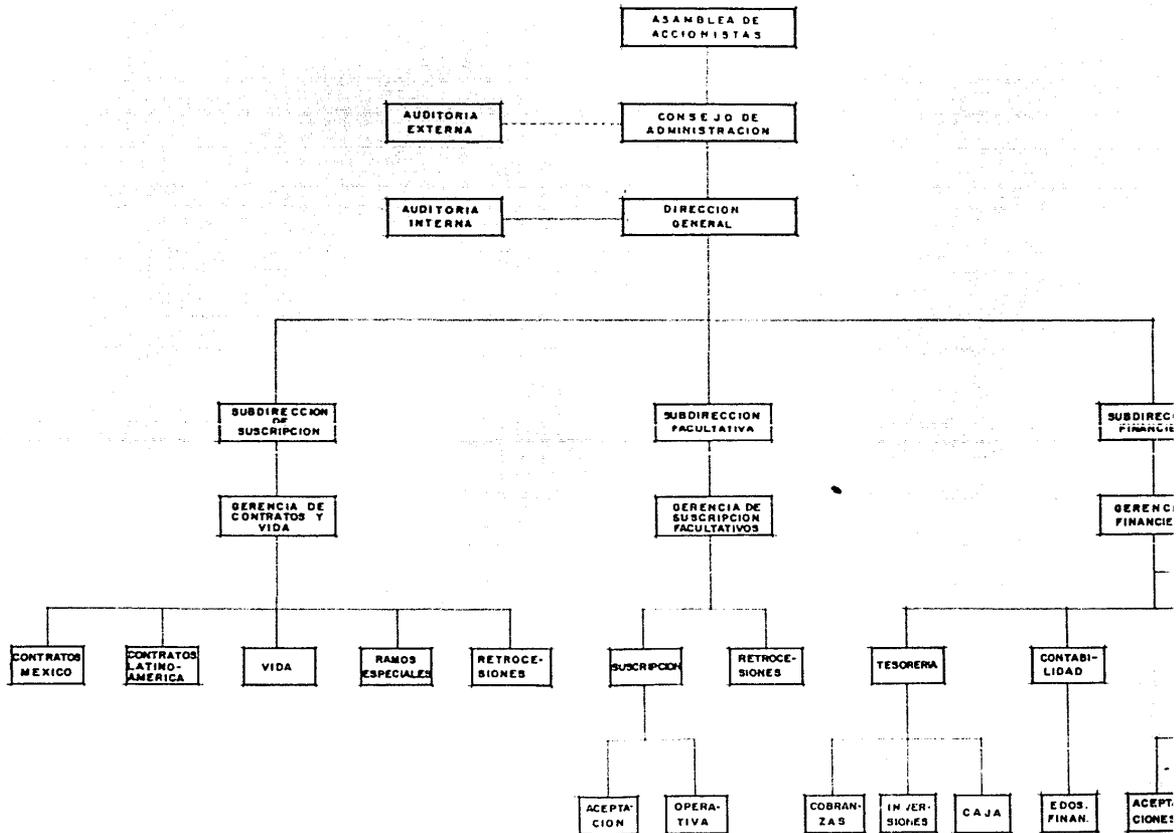
te conocimiento de dicha actividad y ya con bases se pueda determinar la distribución idónea de dichas pólizas.

f) Por convenio de la dirección con otras aseguradoras.- Dentro de este inciso podemos mencionar que aquí encontramos muchas veces que vía facultativo se van a incrementar o disminuir el volumen de aceptaciones.

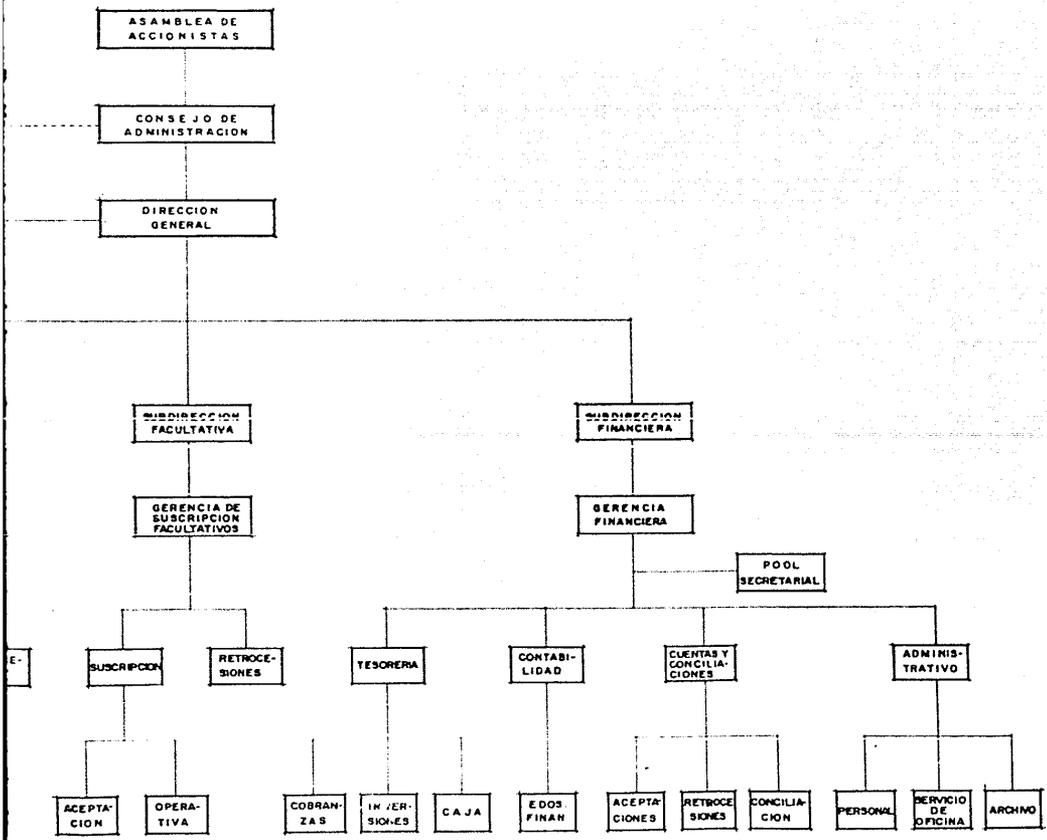
Dentro de este inciso comentaremos que también en el departamento facultativo se podrán observar las decisiones que a nivel direcciones o subdirecciones tomen las aseguradoras y reaseguradoras, ya que de ocvenios establecidos entre niveles altos se puede incrementar o disminuir el facultativo, esto dependerá de las buenas relaciones entre aseguradoras y reaseguradoras.

g) Otras.- Dentro de este inciso entrarian los pocos casos que se dieran y que no estén considerados dentro de los anteriores incisos mencionados. Pero que afectaran invariablemente al reaseguro facultativo.

# ESTRUCTURA DE UNA REASEGURADORA



# ORGANIGRAMA DE UNA REASEGURADORA



Funciones y operaciones del reaseguro facultativo

Como se podrá observar en el organigrama la sección de facultativos deberá estar formada por:

- A.- Subdirección facultativos
- B.- Gerencia de facultativos
- C.- Departamento de suscripción
  - C.1 Aceptación
  - C.2 Operativa
- D.- Departamento de retrocesión

A.- Subdirección facultativos

Las funciones más importantes de esta subdirección dentro de la organización de la reaseguradora son:

- 1.- Esta subdirección dependerá y reportará directamente a la dirección general.
- 2.- Será el responsable directo ante la dirección de los buenos o malos resultados del departamento de facultativo.
- 3.- Este departamento será el encargado de negociar con los retrocesionarios las facilidades y/o los contratos de retrocesión, así como su condiciones de colocación.

4.- Asimismo este informará tanto a la Dirección como a la gerencia de suscripción las condiciones de colocación de los contratos así como los pasos a seguir en caso de que existieran algunos cambios.

5.- Este departamento será el único que pueda autorizar los "pagos inmediatos de siniestros" al departamento de cobranzas.

#### B. Gerencia de facultativos

Las funciones más importantes de este Departamento serán:

1.- Solicitar al Departamento de Tesorería el cobro y/o pago de saldo de los bordereaux por los trimestres reportados.

2.- Preparará mensualmente informes para la subdirección acerca de la estadística primas-siniestros del departamento de facultativos.

3.- Será el encargado de asistir a las reuniones o juntas que se celebren en el mercado de los seguros para tratar cuestiones relacionadas con facultativos.

4.- Será el responsable de vigilar que se cumplan con los requerimientos que la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros hace a través de sus circulares.

5.- Propondrá soluciones encaminadas a mejorar el funcionamiento del departamento y vigilará el estricto cumplimiento de las órdenes de la Subdirección.

6.- Se encargará de organizar los cursos de capacitación y de actualización del personal de su gerencia.

7.- Además, en caso de ausencia del suscriptor tendrá y podrá suscribir negocios facultativos.

8.- Se encargará de todo lo relacionado con las relaciones públicas del departamento de facultativos.

9.- En los casos de cobro inmediato informar a estadísticas para que se les informe y cobre de inmediato a los retrocesionarios.

10.- Estar en constante contacto con el departamento de contabilidad para verificar el registro oportuno de los estados de cuenta y de los cobros y pagos inmediatos tanto a aseguradoras como a retrocesionarios.

11.- Recibirá informes diarios acerca de las actividades y problemas importantes del departamento de facultativos, los cuales tratará de resolver a nivel de gerencia.

Para poder cumplir con sus funciones esta gerencia tiene como apoyo a dos departamentos el de suscripción y de retrocesiones.

C. El departamento de suscripción

Este departamento se divide en dos secciones, las cuales son: C.1 Aceptaciones y C.2 Operativa.

C.1 La sección de aceptaciones esta compuesta de:

C.1.1 Supervisor de suscripción y

C.1.2 Analista de cuentas

C.1.1 El supervisor de suscripción tendrá las siguientes funciones:

1.- El será el encargado de llevar el registro de bordereaux por los trimestres que van llegando a la reaseguradora, así como, los que se van trabajando y registrando contablemente junto con los estados de cuenta.

2.- Será el encargado de la suscripción (acepta-

ción) de los negocios facultativos en los diversos ramos que se trabajen.

3.- También en los casos de ser necesario podrá y tendrá autoridad para negociar las condiciones (comisiones, reservas, etc.) de aceptación.

4.- Será el encargado de solicitar al departamento de retrocesión los contratos existentes, así como, sus capacidades. Para que tomando como base esto, efectúe el reparto de la retrocesión.

5.- Revisará y autorizará cada una de las pólizas de registro (primas, siniestros, etc.)

#### C.1.2 Analista de cuentas

1.- Tomará todas las ofertas telefónicas que le hagan las compañías de seguros.

2.- Buscará y anexará antecedentes (si existen) de la oferta ofrecida.

3.- Recabará información complementaria (si es necesaria).

4.- Informará a las aseguradoras acerca de la decisión tomada (aceptación y/o declinación).

5.- Vaciará datos en tarjetas de ubicación en el caso de las ofertas del ramo de incendio.

6.- Archivo de ofertas por ramo y compañía de seguros.

7.- Conciliación de ofertas contra las confirmaciones enviadas por las aseguradoras.

8.- Conciliaciones de ofertas con bordereaux y de estos contra estados de cuenta (primas y siniestros).

9.- Elaboración de pólizas para registro contable de estados de cuenta.

10.- Elaboración y envío de cartas de observaciones y/o recordatorios a las compañías aseguradoras.

#### C.2 Sección operativa

Se mencionará más adelante, partiendo de un diagrama de flujo explicando detalladamente sus pasos.

#### D. El departamento de retrocesiones

Este departamento tendrá básicamente las siguientes funciones:

1.- Deberá enviar trimestralmente a cada uno de los retrocesionarios estados de cuenta, tanto de primas como de siniestros, en los casos que soliciten mayor información, ellos serán los encargados de recabar y enviarla.

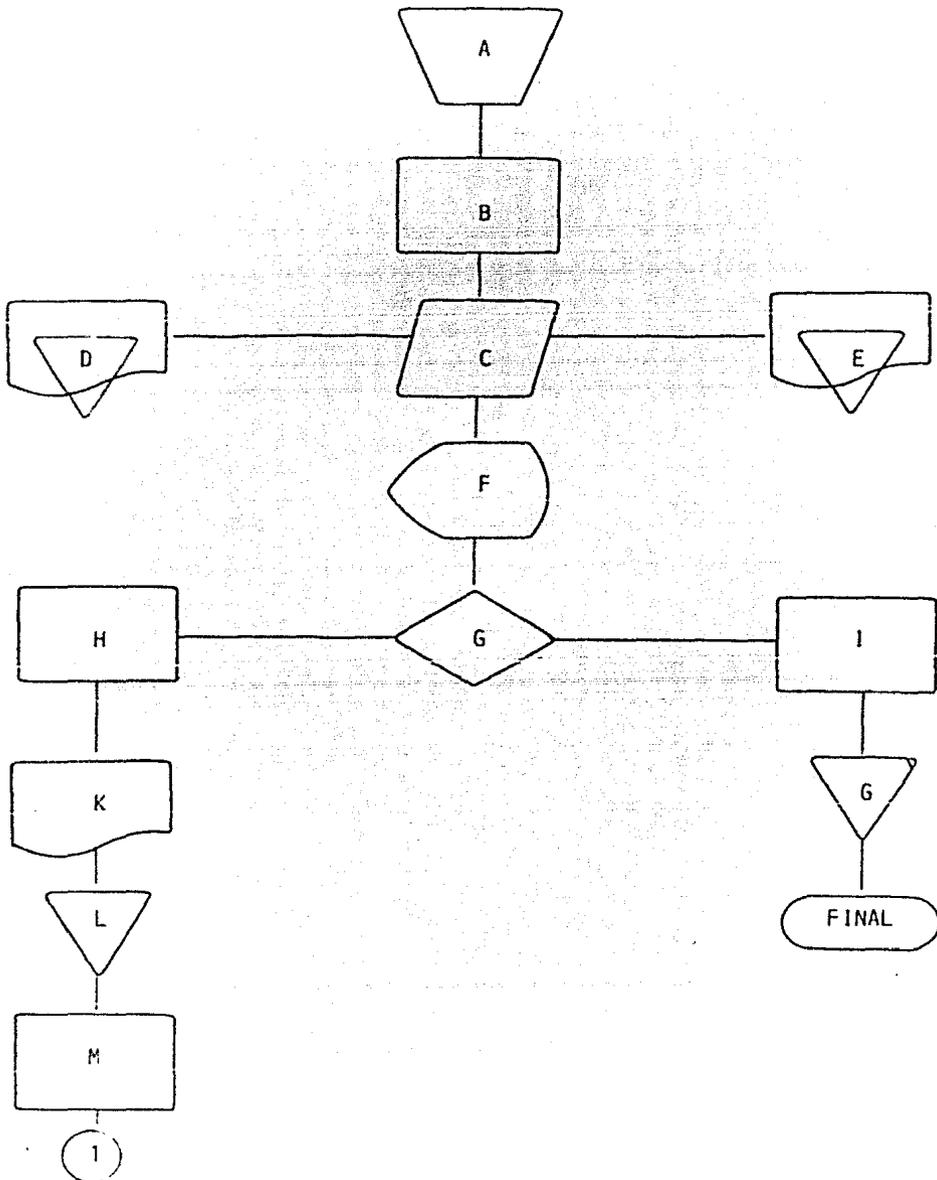
2.- Deberán enviar y solicitar pagos a los retrocesionarios en los casos de pagos de inmediato.

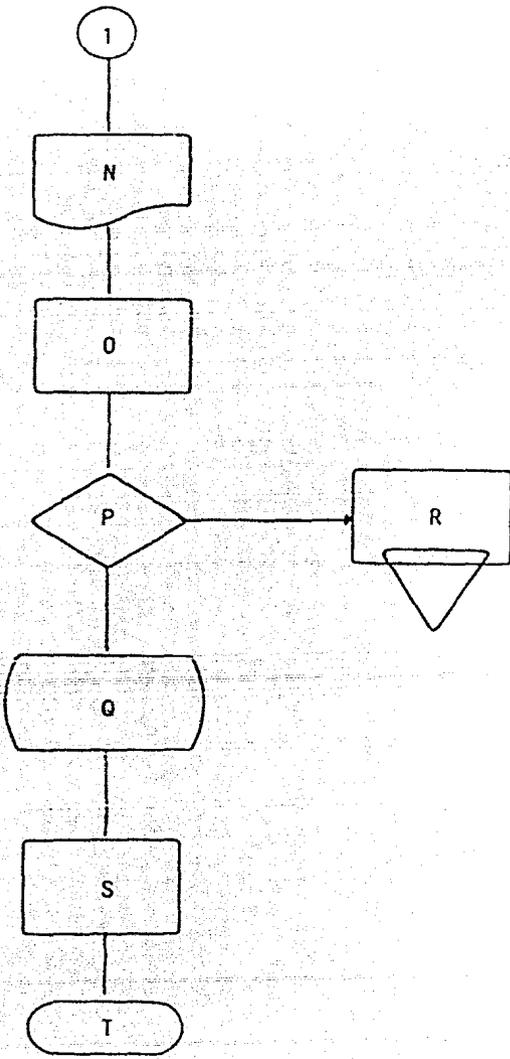
3.- Deberán estar al pendiente de los problemas que ocurren en el mercado reasegurador por evitar problemas de pago de siniestro. Por parte de retrocesionarios que tuvieran problemas financieros.

4.- Deberán efectuar estudios tendientes a disminuir reaseguradores y aumentar la capacidad de contratos de retrocesión.

5.- Verificar el registro contable de las operaciones de retrocesión.

DIAGRAMA DE FLUJO DE LA OPERACION DEL  
REASEGURO FACULTATIVO TOMADO





A.- Las ofertas de reaseguro facultativo son recibidas del mercado mexicano por varios medios:

a.- Telefónico      b.- Telex      c.- Telegrama

a.- Se reciben normalmente via telefónica en un 98% de los casos.

b.- Se reciben por medio de telex, en los casos que hay problema de comunicación telefónica, esto es en 1% de los casos.

c.- Y se reciben por medio de telegramas, cuando hay problema de comunicación telefónica y no se tiene telex en la compañía.

B.- Al recibir la llamada telefónica y/o telex y/o telegrama, se llena el formato de la oferta (original y copia) del ramo ofrecido, con la información que se necesita para poder tomar una decisión.

C.- En México cuando la oferta es de incendio, se consulta la tarjeta de control de cúmulos por ubicación para ver la participación de la reaseguradora en dicha ubicación.

D.- Se registran los datos faltantes en la oferta (si es que faltaron).

E.- Se hacen anotaciones en la oferta sobre las acumulaciones existentes en esa ubicación.

F.- Se analiza la clase de riesgo.

G.- Una vez analizada la oferta, se toma una decisión.

H.- Se le comunica a la compañía cedente el importe de lo aceptado, así como el número de oferta que ampara dicha aceptación, informándole también la comisión a pagar por reaseguro y los intereses por las reservas retenidas.

I.- En el caso de que la oferta haya sido rechazada y/c declinada se le comunica la decisión a la cedente, enviándosele una carta o telex indicándole las causas del porque fue declinada su oferta.

J.- Se anota la oferta declinada en el registro de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros y se archiva en el expediente de ofertas canceladas.

K.- Si la oferta es aceptada se deberá abrir un Open File por ramo y compañía, anotando en el registro de la

Comisión Nacional Bancaria y de Seguros (Circular S-58801-143).

En el ramo de incendio se anotan las secciones y aumentos aceptados en las tarjetas de control de cúmulos por ubicación.

L.- Después de lo anterior, las ofertas de incendios serán archivadas en el open file, en espera de que la cedente envíe las confirmaciones de ofertas.

M.- Todas las compañías aseguradoras mexicanas deben de confirmar por escrito las ofertas facultativas.

Cuando dicha confirmación es recibida, se verificará contra la oferta y si todo está en orden se deberá firmar la copia devolviéndosele al asegurador en señal de conformidad, archivándose el original junto con la oferta en el open file en espera únicamente de los bordereaux.

En el caso de que la información de la confirmación de oferta sea diferente a la que tiene la oferta no se firmará y se devolverá con las observaciones pertinentes.

N.- Conforme van llegando las ofertas, estas se

deben ir archivando en el open file, en espera de los bordereaux.

O.- Cuando de las cedentes se recibe la documentación (bordereaux, de cesiones, copia de pólizas y endosos, bordereaux de siniestros) del open file, se deberá extraer las ofertas correspondientes a las pólizas o endosos reportados en dichos bordereaux.

P.- Ya con las ofertas de cada compañía y sus bordereaux, se procederá a conciliar la oferta contra los datos del bordereaux, datos como son la suma asegurada reportada, la prima, la comisión, reserva retenida y/o devuelta al asegurado, ubicación, vigencia de la póliza, giro del asegurado, riesgos y bienes cubiertos, etc. En otras palabras se deberá de cotejar la documentación recibida (bordereaux y copias de pólizas) con la que se tiene disponible en las ofertas.

Q.- Si durante la conciliación (bordereaux-oferta) se observa que todo esta en orden, se anexa el original de la oferta a la póliza del bordereaux, quedándose anotados los datos de la póliza en la "tarjeta de control de pólizas" (copia de la oferta) que es archivada por compañía, ramo y número progresivo de póliza original.

R.- Si existe alguna anomalía (falta información, documentación, información incorrecta, etc.) se avisará telefónicamente y por escrito a la compañía cedente para que aclare la duda o anomalía.

De este tipo de cartas se deben dejar copias en un file de pendientes a fin de no perder de vista estos asuntos que son importantes para la compañía.

S.- De los bordereaux de cesiones se deberá hacer un resumen de primas en donde cada una de estas estará repartida de acuerdo a la distribución que se le haya asignado para su retrocesión.

T.- Una vez recibido el estado de cuenta de las compañías (son trimestrales) se deberá extraer el resumen de primas y los bordereaux de cesiones.

Para verificar el total de las primas de los bordereaux son iguales a las primas reportadas en los estados de cuenta.

Después de verificar lo anterior se procederá a la elaboración de pólizas en original y dos copias para el registro contable de primas, el original se enviará a contabi-

lidad, una copia se deberá anexar al estado de cuentas y la otra se deberá anexar a los bordereaux.

Después de lo anterior se puede efectuar lo siguiente:

- Elaboración y envío de cartas observando las ofertas facultativas no reportadas.
- Elaboración de estadísticas trimestrales por ramos y subramos de cada compañía cedente.
- Archivo de documentos (bordereaux, estados de cuenta, etc.).
- Elaboración de cartas de conformidad y/o de observaciones de los estados de cuenta.
- Elaboración de responsabilidades de terremoto por zonas y contratos de retrocesión (trimestralmente lo pide la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros).
- Al finalizar el año elaboración de cartas solicitando información de siniestros pendientes, para efectos de crear la reserva de "siniestros pendientes".

La aseguradora al emitir una póliza, lo que esta haciendo es garantizar al asegurado una indemnización por la lesión que pueda sufrir en su persona o en sus bienes y por lo cual esta cobrando una prima.

Ahora bien cuando la eventualidad que esta amparando la póliza se llega a presentar (siniestro), la aseguradora tiene que indemnizar al asegurado y como consecuencia también tiene que cobrarle a sus reaseguradores.

Pues bien el departamento de reaseguro facultativo recibirá esta información de cedente (aseguradora) por medio de:

- A) Avisos preliminares
- B) Pagós de contado
- C) Bordereaux de siniestros pagados
- D) Bordereaux de siniestros pendientes

- A) Avisos preliminares

Los avisos preliminares los efectúa la aseguradora a sus reaseguradores, sólo cuando rebasan cierto monto. Pero ello es que al recibir este aviso el departamento de facultativo deberá proceder a efectuar el siguiente trabajo:

A.1.- En el archivo de tarjetas de control (copia de la oferta) deberá buscar la correspondiente a dicho aviso preliminar (compañía, ramo, número de póliza).

A.2.- Una vez localizado el asegurado deberá verificar que:

- Corresponda al riesgo aceptado
- Se encuentre dentro del límite de responsabilidad establecido (suma asegurada)
- La ubicación afectada sea la misma que se reporto en la póliza
- Que el siniestro haya ocurrido dentro de la vigencia establecida
- Que la póliza haya estado vigente en el momento de ocurrir el siniestro

Si existe alguna anomalía o falta mayor información se le deberá enviar a la cedente una carta de observaciones, dejando una copia de esta carta dentro de los pendientes para tener un antecedente de que se dió el siniestro y de que existe alguna anomalía.

A.3.- Si todo esta correcto se anota la retrocesión que corresponderá a dicho siniestro, dejando esto en el expediente de avisos preliminares de la compañía que corresponda.

A.4.- En el caso de que la participación del facultativo sea importante, deberá consultar con la Subdirección la decisión de crear una reserva en los libros contables y manejarlo como un siniestro controlado.

B) Pago de siniestros de contado

Los límites a partir de cuando se debe de considerar un pago de contado, normalmente se establecen los importantes en el mercado asegurador.

Por regla normal este tipo de pagos son de gran importancia (cuantía) por ello es que la compañía aseguradora no espera a reportar el siniestro en bordereaux de siniestros pagados.

La mecánica que deberá seguir un pago de contado es el siguiente:

Al recibir el aviso de pago, se procederá a efectuar la conciliación de costumbre (participación en la póliza, vigencia, etc.) y una vez hecha dicha conciliación, se avisa a los retrocesionarios a fin de cobrarles también a ellos el importe de su participación en dicha póliza.

Una vez realizado lo anterior se trámita ante la Subdirección de facultativos la autorización de pago. Para que una vez autorizado dicho pago se trámite en el departamento de tesorería el respectivo pago a la compañía solicitante.

Una vez efectuado el pago, tesorería deberá informar a facultativos el importe pagado y a que compañía, a fin de vigilarlo y considerarlo cuando fuere reportado en bordereaux de siniestros pagados y estos a su vez en estados de cuenta.

#### C) Bordereaux de siniestros pagados

Estos bordereaux deberán llegar al departamento de facultativo junto con los bordereaux de primas. Por lo que al llegar se deberá de efectuar lo siguiente.

Del archivo de avisos preliminares se deberán extraer únicamente los avisos que viene reportados en los bordereaux recibidos para anexarselos.

Por los demás bordereaux se deberá buscar cada una de las pólizas reportadas procediendo a cotejar los datos del bordereaux con los de "las tarjetas de control por pólizas".

Al verificar cada una de estas conciliaciones, se tiene que dejar en las "tarjetas de control por póliza" la anotación del importe del siniestro que la afecte.

Como punto final de esta conciliación de los bordereaux de siniestros pagados se deberá hacer un resumen de los montos reportados a facultativos por cada contrato de retrocesión. El cual finalmente se reportará en las pólizas de registro contable, las cuales se harán en original (contabilidad) y dos copias (una para archivarse con el estado de cuenta y la otra con los bordereaux de siniestros).

#### D) Bordereaux de siniestros pendientes

Todas las compañías de seguros al finalizar el año tendrán siniestros pendientes de ser pagados y la explicación de esta situación es debido a:

D.1.- Acaban de ser conocido por la compañía aseguradora.

D.2.- Son siniestros que se encuentran en litigio ante la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

D.3.- Ajuste del siniestro que aún no se termina.

D.4.- Otros.

De todas las pólizas que se reciben por la vía del facultativo y que son afectadas por siniestro, algunas al 31 de diciembre llegan a estar en situaciones como las antes mencionadas. razón por la cual son reportadas en estos bordereaux. Junto con los siniestros que están pendientes de pago y sean de años anteriores.

Del bordereaux o los bordereaux de siniestros pendientes se efectúa la conciliación normal para finalmente hacer un resumen de los montos reportados el cual estará estructurado en importes de acuerdo con la distribución de cada póliza por contrato de retrocesión.

PROGRAMA DE TRABAJO DE  
REASEGURO FACULTATIVO

Objetivos

Cerciorarse de:

1. Que se cuente con un sistema de información contable, que se utilice como herramienta oportuna y confiable para la toma de decisiones financieras.

2. Que se mantenga actualizada la contabilización tanto de ingresos como de egresos, a fin de que la información sobre el cobro y pago de estados de cuenta se encuentre al día.

3. Obtener la información necesaria que permita determinar la situación financiera de dicho departamento.

4.- Obtener información confiable que permita verificar tanto los ingresos como los egresos de la compañía contra los estados de cuenta bancarios.

PROGRAMA PARA LA REVISION DE PRIMAS

Tomando como base el libro por Ramo de Registro de Ofertas del Facultativo. Seleccionar la muestra de cada ramo y verificar lo siguiente:

1.- Verificar que el libro de registro de ofertas autorizado por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros se encuentre al corriente en los registros.

2.- Que todas las ofertas seleccionadas se encuentren registradas en los libros de registro de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

3.- Verificar que no se encuentren hojas ni renglones en blanco en los días anteriores a la revisión.

4.- Que las ofertas hayan sido aceptadas por la(s) persona(s) autorizada(s).

5.- Que cada una de las ofertas tengan su confirmación por escrito por parte de la cedente.

6.- Que por las ofertas de incendio se hayan hecho las tarjetas de cúmulos de terremoto.

7.- Que los datos de la oferta (suma asegurada, suma aceptada, comisión, etc.) sean los mismos que los anotados en el libro de registro de ofertas del facultativo (exigido por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguro).

8.- Que la oferta haya sido reportada en bordereaux.

9.- Que los datos de la oferta sean iguales a los del bordereaux.

10.- En caso de no ser los mismos que exista una carta observando las diferencias.

11.- Verificar que el porciento de la distribución de la retrocesión dada a la oferta haya sido aplicado de igual manera tanto a suma asegurada como a prima.

12.- Verificar que todos los contratos de retrocesión alimentados con prima y suma asegurada, estan vigentes en el año que se esta revisando.

13.- Que todos los estados de cuenta reportados por las compañías aseguradas se encuentren, registrados con-  
tablemente.

14.- Que las conciliaciones de saldos con las compañías aseguradoras se encuentren al corriente.

15.- Que por las ofertas no reportadas en bordereaux y con antigüedad mayor a 3 meses se tenga carta de observaciones solicitando aclaración al respecto.

16.- Que por las ofertas obseradas en la primera carta y no contestada después de 30 días exista una segunda carta y/o tercera en la cual mencionen no asumir responsabilidad alguna en dichas ofetas.

17.- Verificar que no se alimente a los contratos de retrocesión consumas aseguradas superiores a las específicas en los contratos.

18.- Verificar que los contratos de retrocesión utilizados esten mencionados en el programa anual que se envía a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

19.- Verificar que los brodereaux de las ofertas seleccionadas coincidan con los importes reportados en estados de cuenta.

20.- En estos mismos estados de cuenta verificar que los importes de las reservas liberadas sean los mismos que los retenidos un año antes y que los intereses pagados por estas reservas son los que se tienen pactados.

21.- Verificar que en caso de que existan diferencias entre ofertas y bordereaux y/o bordereaux y estados de cuenta se haya elaborado carta de observaciones y no se haya dado conformidad a los estados de cuenta.

22.- Verificar en el file y/o acordeón de cartas de observaciones que estas no tengan una antigüedad mayor a 45 días.

23.- Verificar que las pólizas de registro contable estén firmadas de revisado por la(s) personas(s) autorizada(s) para ello.

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA  
LA REVISION DE SINIESTROS

Delos siniestros reportados en bordereaux del año a  
revisar, seleccionar siniestros y aplicar el siguiente pro-  
grama:

1.- Por cada uno de los siniestros de la muestra a  
revisar:

- a) La fecha de reporte de la póliza en bordereaux
- b) La suma asegurada de la póliza
- c) La participación del departamento de facultati-  
vos en relación a la suma asegurada

2.- Verificar que la distribución de retrocesión  
(retención y contratos) dada al siniestro, sea la misma que  
la que se le dió a la prima.

3.- Verificar que en los siniestros de incendio,  
estas se encuentren anotados tanto en las tarjetas de ubica-  
ción, así como en las tarjetas de control de pólizas.

4.- Verificar que en los pagos de contado efectua-  
dos a las cedentes y que estuvieran pendientes de ser repor-  
tados en estados de cuenta no tengan una antigüedad mayor de  
120 días.

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA  
LA REVISION DE SINIESTROS

Delos siniestros reportados en bordereaux del año a  
revisar, seleccionar siniestros y aplicar el siguiente pro-  
grama:

1.- Por cada uno de los siniestros de la muestra a  
revisar:

- a) La fecha de reporte de la póliza en bordereaux
- b) La suma asegurada de la póliza
- c) La participación del departamento de facultati-  
vos en relación a la suma asegurada

2.- Verificar que la distribución de retrocesión  
(retención y contratos) dada al siniestro, sea la misma que  
la que se le dió a la prima.

3.- Verificar que en los siniestros de incendio,  
estas se encuentren anotados tanto en las tarjetas de ubica-  
ción, así como en las tarjetas de control de pólizas.

4.- Verificar que en los pagos de contado efectua-  
dos a las cedentes y que estuvieran pendientes de ser repor-  
tados en estados de cuenta no tengan una antigüedad mayor de  
120 días.

5.- En los casos de encontrar pagos con una antigüedad mayor a 120 días, verificar que de esto exista carta observando esta situación.

6.- Que en los pagos de siniestros de contado, se efectúen (en importe) de acuerdo a lo estipulado en los contratos.

7.- En caso de existir siniestros controlado, verificar que estos efectivamente no hayan sido pagados totalmente.

8.- Verificar por algunas compañías, que el importe de los bordereaux de siniestros reportados en un trimestre, sea el mismo que reportan en estados de cuenta las cedentes.

9.- En el caso de que se hayan efectuado pagos ex-gratia, cerciorarse que estos se exten manejando y controlado para efectos del impuesto sobre la renta como no deducibles.

10.- En caso de pérdidas totales verificar que no se paguen cantidades superiores a las aseguradas.

11.- En caso de existir salvamentos verificar que a estos se le haya aplicado la distribución de retrocesión dada a la póliza aceptada.

## CONCLUSIONES

1. El reaseguro es el método por medio del cual un asegurador original distribuye sus riesgos dando parte de ellos a otros aseguradores con el propósito de reducir la cantidad de una posible pérdida.

2. El departamento de reaseguro facultativo (de aseguradoras y reaseguradoras) debe de contar con personal altamente capacitado para desempeñar eficientemente la función de suscriptor.

3. Las economías inflacionarias van afectar al reaseguro facultativo básicamente en:

- a) Bajo crecimiento económico
- b) Crecimiento real en primas negativas
- c) Aumentos en gastos de operación

4. Cada oferta aceptada en el departamento de facultativos deberá ser considerada como un contrato individual, el cual tendrá una vigencia de un año.

5. El reaseguro facultativo es un apoyo necesario al cual recurrirán las aseguradoras por:

- a) Tener que asegurar sumas elevadísimas
- b) Asegurar negocios especiales
- c) Para lograr la homogeneidad cualitativa y cuantitativa de la cartera

6. El departamento de facultativos es el único departamento de una reaseguradora, que permite efectuar un análisis de la estructura que compone la cartera de sus negocios aceptados.

7. Cada oferta recibida y aceptada en el departamento de facultativos deberá ser considerada como un contrato individual.

8. El reaseguro facultativo ha permitido al contador público ampliar su marco de acción ya que por ser una actividad poco común permite la especialización.

9. Dadas las características propias de este tipo de operación no existen obras de consulta sobre las cuales el contador público (en su función de auditor interno o externo) pueda apegarse para realizar sus revisiones. Por lo tanto el auditor deberá elaborar y perfeccionar sus programas a través de las experiencias que años tras año obtenga.

HOJA DE CARACTERISTICAS

REASEGURADORA, S. A.

AÑO \_\_\_\_\_

Contrato de retrocesión \_\_\_\_\_ Clave \_\_\_\_\_

Ramo \_\_\_\_\_ Negocio retrocedido \_\_\_\_\_

Territorio \_\_\_\_\_ Retención \_\_\_\_\_

No. de líneas \_\_\_\_\_ Responsab. máx. del contrato \_\_\_\_\_

Prima estimada \_\_\_\_\_ Rva. retenida de primas hasta 45% \_\_\_\_\_

Comisión básica \_\_\_\_\_ Sobrecomisión \_\_\_\_\_

Comisión sobre utilidades \_\_\_\_\_

Cuentas semestrales \_\_\_\_\_ Cartera de primas \_\_\_\_\_

Cartera de siniestros \_\_\_\_\_ Rva. de siniestros \_\_\_\_\_

Siniestros pendientes \_\_\_\_\_ Siniestros de contado \_\_\_\_\_

Responsabilidades de temblor \_\_\_\_\_ Inicio \_\_\_\_\_

Cancelación \_\_\_\_\_

Observaciones:

RETROCESION ESPECIFICA FACULTATIVA  
RESUMEN DE CONDICIONES (SLIP)

RAMO:

Descripción del objeto de seguro:

Riesgos cubiertos:

Territorio y ubicación:

Suma total asegurada:

P.M.L.

Coaseguro (en su caso)

Retención cedente original:

Aceptación de la reaseguradora:

Retención de la Reaseguradora:

Vigencia:

Cuota(s):

Reserva de primas (México):

Comisión Básica:

Sobrecomisión de reaseguro:

Cuentas:

Liquidación de saldos:

Participación del retrocesionario:

## " S L I P "

REASEGURADORA, S. A.

CLAVE

AÑO

Contrato de retrocesión:	Primer excedente
Negocio retrocedido:	Facultativo de incendio
Territorio:	México y Latinoamérica exc. Cuba
Retención:	6 millones
Número de líneas	13
Responsabilidad máxima o límite:	78 millones
Prima estimada:	150 millones
Reserva retenida de primas:	Hasta un 45%
Comisión básica:	48%
Sobrecomisión reaseguradora:	3%
Comisión sobre utilidades:	15%
Cuentas:	Trimestrales
Cartera de primas:	30%
Cartera de siniestros:	40%
Siniestros pendientes:	Al 31 de diciembre
Siniestros de contado:	12 millones
Resultado esperado:	37 millones
Inicio:	1o. de enero
Cancelación:	6 meses al 31 de diciembre
Participación ofrecida: _____	Participación aceptada _____

FIRMA DEL RETROCESIONARIO

## ESTADO DE CUENTA

Saldo anterior	_____
Primas	_____
Comisiones	_____
Reservas retenidas	_____
Reservas liberadas	_____
Intereses	_____
Siniestros	_____
Remesas	_____
Varios	_____
Saldo actual	_____

OFERTA DE REASEGURO FACULTATIVO DEL  
RAMO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Fecha de la oferta \_\_\_\_\_ No. de oferta \_\_\_\_\_  
 Cía. cedente \_\_\_\_\_  
 Asegurado \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 Población \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
 Descripción del riesgo \_\_\_\_\_

General ( ) Viajero ( ) Accs. trabajo ( )  
 Contratistas ( ) Dist. gas. ( ) Otros \_\_\_\_\_

RESPONSABILIDAD MAXIMA POR:

DAÑOS A TERCEROS EN:

Sus bienes \$ \_\_\_\_\_ Sus personas \$ \_\_\_\_\_

RIESGOS CUBIERTOS

( ) Predios	( ) Operaciones
( ) Distribuidores de gas	( ) Actividades e inmuebles
( ) Autos	( ) Productos
( ) Almacenadores	( ) Accs. de trabajo
( ) Errores u omisiones	( ) Otros

Comisión de reaseguro \_\_\_\_\_ Rvas \_\_\_\_\_ Intereses \_\_\_\_\_  
 Cuota \_\_\_\_\_ Prima \_\_\_\_\_ Deducible \_\_\_\_\_  
 Pérdida máxima probable \_\_\_\_\_ Debido a \_\_\_\_\_  
 Vigencia desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_  
 Moneda \_\_\_\_\_  
 Suma total asegurada \_\_\_\_\_ Retienen \_\_\_\_\_  
 Ofrecen \_\_\_\_\_ Suma aceptada \_\_\_\_\_  
 Aceptada por \_\_\_\_\_

Part. por ctos. \_\_\_\_\_ Observaciones \_\_\_\_\_





OFERTA DE REASEGURO FACULTATIVO DEL  
RAMO DE DIVERSOS

Fecha de la oferta \_\_\_\_\_ No. de oferta \_\_\_\_\_  
 Cia. cedente \_\_\_\_\_  
 Asegurado \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 Población \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
 Descripción del riesgo \_\_\_\_\_

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Robo        | <input type="checkbox"/> Calderas y/o recipientes a presión |
| <input type="checkbox"/> Cristales   | <input type="checkbox"/> Descomposición de alimentos        |
| <input type="checkbox"/> Varios      | <input type="checkbox"/> Objetos personales                 |
| <input type="checkbox"/> Puentes     | <input type="checkbox"/> Builders risk                      |
| <input type="checkbox"/> Rotura maq. | <input type="checkbox"/> Montaje maq.                       |
|                                      | <input type="checkbox"/> Equipo contratistas                |

BIENES ASEGURADOS

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dinero en efectivo y/o valores | <input type="checkbox"/> Contenido habitaciones particulares |
| <input type="checkbox"/> Contenido y merc. en expendios | <input type="checkbox"/> Calderas y/o recipientes a presión  |
| <input type="checkbox"/> Maquinaria nuevas y/o usada    | <input type="checkbox"/> Todo tipo de alimentos              |
| <input type="checkbox"/> Bodegas y fábricas             | <input type="checkbox"/> Rotura de maquinaria                |
| <input type="checkbox"/> Objetos personales             | <input type="checkbox"/> Edificios                           |
|   | <input type="checkbox"/> Cristales                           |

RIESGOS CUBIERTOS

- |  |               |       |
|--|---------------|-------|
| <input type="checkbox"/> Robo con o sin violencia              | CUOTA O PRIMA | _____ |
| <input type="checkbox"/> Asalto y/o atraco a mano armada       | " "           | _____ |
| <input type="checkbox"/> Cobertura limitada calderas explosión | " "           | _____ |
| <input type="checkbox"/> Cobertura amplia calderas explosión   | " "           | _____ |
| <input type="checkbox"/> Daños por explosión                   | " "           | _____ |
| <input type="checkbox"/> Daños por fuerza centrífuga           | " "           | _____ |
| <input type="checkbox"/> Montaje de maquinaria                 | " "           | _____ |

- |   |   |   |       |
|---|---|---|-------|
| a) Cobertura principal a los bienes a montar    | " | " | _____ |
| b) Terremoto, temblor, y erupción volcánica     | " | " | _____ |
| c) Ciclón, huracán, tempestad, inundación, etc. | " | " | _____ |
| d) Riesgo de fabricante                         | " | " | _____ |
| e) Resp. civil por daños a bienes de terceros   | " | " | _____ |
| f) Resp. civil hacia persona                    | " | " | _____ |
| g) Gastos de desmontaje y Remoción de escombros | " | " | _____ |
| ( ) Transporte ( ) obra civil                   | " | " | _____ |
| ( ) Período de pruebas _____                    | " | " | _____ |
| ( ) Otros                                       | " | " | _____ |

Vigencia desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_

Moneda \_\_\_\_\_

Suma total asegurada \_\_\_\_\_ Retienen \_\_\_\_\_

Ofrecen \_\_\_\_\_ Suma aceptada \_\_\_\_\_

Comisión de reaseguro \_\_\_\_\_ Rvas \_\_\_\_\_ Intereses \_\_\_\_\_

Cuota \_\_\_\_\_ Prima \_\_\_\_\_ Deducible \_\_\_\_\_

Coaseguro \_\_\_\_\_

Pérdida máxima probable \_\_\_\_\_ Debido a \_\_\_\_\_

Part. por otros. \_\_\_\_\_ Observaciones \_\_\_\_\_

## BIBLIOGRAFIA

1. Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A. C.  
Normas y Procedimientos de Auditoría  
México, 1984
2. Ley Federal del Trabajo  
Editorial Porrúa, S. A.  
Quincuagésima Primera Edición  
México, 1983
3. Curso Elemental de Reaseguro  
Reaseguradora Patria, S. A.  
1981
4. C.P. Alfredo Morales Cortés  
Los Estados Financieros en Empresas  
Reaseguradoras de Daños  
Tesis Profesional  
México, 1987
5. C.P. Adolfo Hermida Rosales  
Contabilidad de Seguros  
Escuela Superior de Comercio y Administración (I.P.N.)  
México, 1981
6. C.P. Jesús Elizondo Pérez  
Guía para Vigilancia y Diagnóstico de Empresas  
Aseguradoras de Daños  
Ed. Libros de México  
México, 1980
7. Mancera Hermanos y Cia., S. C.  
Manual de Auditoría I
8. Reaseguradora Patria, S. A.  
Leyes y Práctica del Reaseguro  
México, 1976

9. **Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros**  
**Compilación de Leyes sobre Seguros Privados**  
**México, 1986**
10. **Mancera Hermanos y Cía., S. C.**  
**Seminario de Seguros**  
**Julio, 1985**
11. **Reaseguros Alianza, S. A.**  
**I Seminario de Daños**  
**Reaseguradora Alianza**  
**México, 1976**

## APENDICE

### - Asegurador directo

Es la entidad que emite la póliza de seguro.

### - Cartera

En su acepción más usada, significa el conjunto de pólizas de seguros cuyos riesgos están cubiertos por una entidad aseguradora. En este sentido, se habla de cartera como número de pólizas vigentes o como suma total de las primas correspondientes a tales operaciones.

La misma acepción es la que se emplea, respecto a un agente, para significar las operaciones conseguidas a través de su gestión de producción.

En otro sentido, cartera es el conjunto de operaciones que permanecen vigentes al terminar un ejercicio, para distinguirlas de las que se formalicen a lo largo del ejercicio siguiente que se consideran como nueva producción.

### - Cedente

Es la entidad que cede a otra (llamada reasegurador) parte de las responsabilidades asumidas por ella bajo una póliza de seguro.

- Cesión

Se dice de la suma asegurada y de la prima transferida en reaseguro y por lo tanto aceptada por el reasegurador.

- Línea o pleno

Es la cantidad máxima retenida por el asegurador directo por su propia cuenta; un reasegurador puede aceptar uno o más plenos (o una parte de un pleno).

- Pago ex-gratia

Se da este nombre al pago que efectúa el asegurador a el asegurado sin estar obligado a hacerlo. Normalmente se persigue con ello evitar los gastos excesivos que se producirían al tener que demostrar judicialmente, o de modo analógico, la improcedencia de dicho pago, cuyo importe no compensaría la cuantía de aquellos gastos.

- Prima

Aportación económica que ha de satisfacer el contratante o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que ésta le ofrece.

Desde un punto de vista jurídico, es el elemento real más importante del contrato de seguro, porque su naturaleza, constitución y finalidad lo hacen ser esencial y típico de dicho contrato.

Técnicamente, es el costo de la probabilidad media teórica de que haya siniestro de una determinada clase.

- Prórrata

Proporción que se establece para determinar la prima de un contrato de seguro en base a los días de duración del mismo. Si por ejemplo, se supone que contrato de diez días de duración y cuya prima anual, atendidas las características del riesgo, fuera de \$ 2,190.00. La prima prórrata sería el resultado de dividir esa cantidad por las 365 días del año y multiplicarla por los diez días de duración del contrato. Así  $\$ 2,190.00 / 365 \times 10 = \$ 60.00$ .

- Reasegurado

Es el nombre que se da a la entidad aseguradora que ha cedido parte de un riesgo o conjunto de ellos a otra entidad llamada reaseguradora.

- Reasegurador

Es la entidad que ha asumido la parte de un riesgo o conjunto de ellos de otra entidad llamada reasegurado (cedente).

- Reciprocidad

Es el convenio por medio del cual se ofrece y se da un negocio a cambio de recibir otro. Esto lo encontramos en intercambios a nivel internacionales y entre reaseguradoras, así como a nivel local y entre aseguradoras.

- Retención

Parte del riesgo que el asegurador directo o el reasegurador retienen por propia cuenta.

- Retrocesión

Es el convenio por medio del cual el reasegurador cede parte de los derechos y obligaciones que éste ha adquirido anteriormente de otra entidad llamada aseguradora con el fin de redistribuir sus responsabilidades.

- Retrocesionario

Es el reasegurador que acepta el riesgo ofrecido por otro reasegurador.

- Riesgo

Es la terminología aseguradora, se emplea este concepto para expresar indistintamente dos ideas diferentes: de un lado, riesgo como objeto asegurado; de otro, riesgo como posible acontecimiento, cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza. Este último criterio es el técnicamente correcto y en tal sentido se habla del riesgo de incendio o muerte, para aludir a la posibilidad de que el objeto o persona asegurados sufran un daño material o fallecimiento, respectivamente; o se habla de riesgos de mayor o menor gravedad, para referirse a la probabilidad más o menos grande de que el siniestro pueda ocurrir.

- Siniestro

Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía. Siniestros es el incendio que origina la destrucción total o parcial de un edificio asegurado; el accidente de circulación del que resultan lesiones personales o daños materiales; el naufragio en el que se pierde un buque o las mercancías transportadas; el granizo que destruye una plantación agrícola, etc.

Siniestro es, pues, un acontecimiento que, por originar unos daños concretos previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la entidad aseguradora a satisfacer total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.

- Slip

Documento en que se anotan determinados datos descriptivos de un riesgo y en el que cada asegurador hace constar la parte del riesgo que acepta.

- Tabla de plenos

Se da este nombre al cuadro en que se refleja la parte de riesgo que retiene por cuenta propia la compañía cedente respecto a las pólizas que suscriba en un determinado ramo. Esta tabla se determina en función de la peligrosidad intrínseca de los riesgos asegurados.

- Bordereaux

Es el documento que la cedente envía al reasegurador y en el que se enumeran cada uno de los negocios aceptados en reaseguro facultativo.

Estos listados son enviados trimestralmente.