

9
2ej



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ACATLAN"**



**"EL REASEGURO EN MEXICO
(IMPORTANCIA Y PERSPECTIVA)"**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
A C T U A R I O
P R E S E N T A :
MARIA ISABEL GARCIA ZAMBRANO

ASESOR: ACT PEDRO CRUZ DOMINGUEZ

EDO. DE MEXICO

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1994



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES "ACATLAN"

DIVISION DE MATEMATICAS E INGENIERIA
PROGRAMA DE ACTUARIA Y M.A.C.

SRITA. MARIA ISABEL GARCIA ZAMBRANO
Alumna de la carrera de Actuaría
P r e s e n t e .

De acuerdo a su solicitud presentada con fecha 21 de octubre de 1993, me complace notificarle que esta Jefatura tuvo a bien asignarle el siguiente tema de tesis: "EL REASEGURO EN MEXICO (IMPORTANCIA Y PERSPECTIVA)" el cual se desarrollará como sigue:

INTRODUCCION

CAP. I ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO

CAP. II MARCO CONCEPTUAL DEL REASEGURO

CAP. III METODOLOGIA PARA EL CALCULO DE RETENCIONES

CAP. IV PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTABLECIDO - EN UNA COMPAÑIA INTERMEDIARIA DEL REASEGURO.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

Asimismo fué designado como Asesor de Tesis el Act. Pedro Crúz Domínguez, profesor de esta Escuela.

Ruego a usted tomar nota que en cumplimiento de lo especificado en la Ley de Profesiones, deberá prestar servicio social durante un tiempo mínimo de seis meses como requisito básico para sustentar examen profesional, así como de la disposición de la Coordinación de la Administración Escolar en el sentido de que se imprima en lugar visible de los ejemplares de la tesis el título del trabajo realizado. Esta comunicación deberá imprimirse en el interior de la tesis.

A T E N T A M E N T E
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Acatlán, Edo. Mex. Junio 24 de 1994.

ACT. LAURA MALIVERA BECERRA
Jefe del Programa de Actuaría
y M.A.C.

LMRB'cg.

E.N. . . . A . I T L A N



JEFATURA DEL PROGRAMA DE
ACTUARIA Y M.A.C. ANALISIS
APLICADOS Y COMPARACION

Esta tesis se la dedico con todo mi amor y cariño A MIS PADRES y HERMANOS.

A MIS PROFESORES, quienes emplean su valioso tiempo en la difícil pero loable labor de la enseñanza.

A MI ASESOR: Con admiración y respeto.

I N D I C E

EL REASEGURO EN MEXICO "(IMPORTANCIA Y PERSPECTIVA)"

PAGINA

INTRODUCCION	1
--------------------	---

CAPITULO I ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO

1.1 ORIGENES DEL SEGURO	4
1.1.1 Período de la Edad Media	6
1.1.2 Era de la Revolución Industrial	6
1.1.3 El Seguro Moderno	7
1.1.4 El Seguro en México	7
1.1.5 Diferentes Teorías	9
1.1.6 Definición, Función y Clasificación del Seguro	10

CAPITULO II MARCO CONCEPTUAL DEL REASEGURO

2.1 ORIGENES DEL REASEGURO	17
2.1.1 El Reaseguro en Europa	17
2.1.2 El Reaseguro en América Latina	18
2.1.3 El Reaseguro en México	18
2.2 DEFINICION Y CONCEPTOS	19
2.3 CARACTERISTICAS	20
2.4 VENTAJAS DEL REASEGURO	21
2.5 NECESIDAD DEL SEGURO	22
2.6 FUNCIONES	22
2.7 TIPOS DE REASEGUROS	25
2.8 DIFERENCIAS BASICAS ENTRE LOS REASEGUROS DE TIPO PROPORCIONAL Y NO PROPORCIONAL	30
2.9 FORMAS DE REASEGUROS	31

CAPITULO III METODOLOGIA PARA EL CALCULO DE RETENCIONES

3.1 LA RETENCION	34
3.1.1 Concepto	34
3.1.2 Objetivo y Función	36
3.1.3 Disposiciones legales	36
3.1.4 Factores determinantes	36
3.2 DETERMINACION DE LA RETENCION POR RIESGO Y EVENTO	45
3.3 LIMITES Y TABLAS DE RETENCION	47
3.4 METODOLOGIA SELECCIONADA	52

CAPITULO IV PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTABLECIDO EN UNA COMPANIA INTERMEDIARIA DEL REASEGURO.

4.1 MEDIOS Y FORMAS POR LOS QUE SE PUEDE CAPTAR NEGOCIOS..	68
4.2 ANALISIS Y ENCAUSAMIENTO DE CADA UNO DE ELLOS	71
4.3 ASPECTOS QUE SE DEBEN TOMAR EN CUENTA DURANTE LA NE- GOCIACION DE CADA RIESGO	72

4.4 FORMALIZACION DE LA COLOCACION	74
- Instructivo para negocios facultativos o especiales	
4.4.1 Ejemplo de Slip de Colocación	76
4.4.2 Ejemplo de una Nota de Cobertura	80
4.5 OBSERVACIONES	82
4.6 ACLARACIONES	82
4.7 CONSIDERACIONES DEL PROCEDIMIENTO EN EL ENTORNO NACIONAL E INTERNACIONAL	83
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	90
ANEXOS	91
APENDICE	92
BIBLIOGRAFIA	94

INTRODUCCION

El Reaseguro en México se ha vuelto de vital importancia en la economía, el cual debe ser objeto de análisis para conocer cómo ha sido su comportamiento y cuales son sus perspectivas en el corto y mediano plazos, donde el entorno político internacional manejado por las grandes potencias industrializadas ha decidido entrar aceleradamente en el proceso de globalización, con la formación de bloques económicos que desplaza a los países más pobres para participar con sus escasos recursos, en este proceso integrador y de lucha económica, lo cual significa indudablemente que sobrevivirán los más fuertes competidores en el terreno internacional. Donde unos buscarán ser más atractivos que otros, y es aquí donde el reaseguro se vuelve factor fundamental de decisión en la vida diaria de las grandes compañías que buscarán asegurarse con otras que brinden mayor cobertura y mejor servicio en sus diferentes campos de acción que demanden los potenciales asegurados.

Este trabajo de investigación pretende hacer una breve reseña de la importancia que reviste el Reaseguro desde sus inicios en México, hasta nuestros días, así como enunciar la conceptualización básica según distintos autores y las últimas teorías conocidas. Además se aborda la metodología para el cálculo de retenciones, utilizada por profesionales en la materia, para hacer este cálculo se necesita algo más que simples y/o complejos modelos matemáticos, siendo en algunos casos estos irrelevantes, dado que la experiencia e intuición llegan a adquirir un connotado papel en el momento que se toman las decisiones.

En vista de que ha iniciado un Tratado de Libre Comercio con Norteamérica, conviene analizar las perspectivas como país, para saber en qué condiciones se encuentra y cómo puede ser competitivo para atraer el mayor número de asegurados que inviertan en nuestro país, es decir, identificar los elementos que pueden contribuir al crecimiento económico sostenido lo que permitiría el análisis de alternativas de desarrollo en un nuevo contexto.

De esta forma se tiene el estudio como sigue: en el primer capítulo se abordan los antecedentes históricos del Seguro y el Reaseguro en Europa y América Latina. En el segundo se enfoca el marco teórico del Reaseguro, sus características, ventajas, tipos, necesidades, funciones, entre otros elementos básicos del Reaseguro. En el tercero se describe una metodología para el cálculo de retenciones, su concepto, límites y tabla, factores que determinan la retención, etc. En el último capítulo se describe el proceso

operativo del funcionamiento de una compañía intermediaria del Reaseguro y los factores que se tienen presentes al momento de una negociación y principalmente las consideraciones de su procedimiento en el entorno nacional e internacional, donde se analizan los efectos de los desastres naturales ocurridos el año de 1992 en los Estados Unidos así como los cambios ocurridos en la década de los 80, sobre la actividad de Seguros. Por otro lado se examina la coyuntura actual y las perspectivas del sector en el Tratado de Libre Comercio.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones donde se enfocan los resultados de la investigación de manera global.

CAPITULO I ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO**1.1.- ORIGENES DEL SEGURO**

1.1.1 Período de la Edad Media

1.1.2 Era de la Revolución Industrial

1.1.3 El Seguro Moderno

1.1.4 El Seguro en México

1.1.5 Diferentes Teorías

1.1.6 Definición, Función y
Clasificación del
Seguro.

En este capítulo se abordan aspectos básicos sobre los antecedentes del Reaseguro en diferentes etapas de la historia, desde la Edad Media cuando fue utilizado de forma rudimentaria y empírica pasando por la era de la Revolución Industrial cuando la humanidad dió un salto cualitativo al entrar a una nueva era con adelantos científicos que cambiaron de forma significativa el marco tradicional de vida en los aspectos: sociocultural, económico y político y por ende de la concepción del Seguro como elemento necesario que debía adaptarse a las nuevas oportunidades que ello significó hasta nuestros días.

Esto se hace con el fin de apoyar y proporcionar herramientas suficientes para analizar los orígenes y el desarrollo tanto del Seguro como del Reaseguro.

Se Debe tener presente que esto es sólo una breve reseña para llegar al objeto de estudio y contar con los elementos esenciales como definición, clasificación, entre otros y el análisis de diferentes teorías que definen en distintas épocas el objeto por los que fue necesario diseñar nuevas formas de Seguro.

Por último se aborda el Reaseguro en Europa, América Latina y México donde la influencia española fue decisiva para el inicio del Seguro en México con las famosas "Ordenanzas para la Casa de Contratación de Sevilla", hasta nuestros días.

1.1 ORIGENES DEL SEGURO

Los orígenes del seguro, y por consiguiente del reaseguro, no se han logrado establecer con exactitud a pesar de grandes esfuerzos realizados por los historiadores. Se han descubierto diferentes métodos para distribuir los riesgos, que se remontan a las primeras épocas del comercio.

Los comerciantes chinos, por citar algunos ejemplos, distribuían sus mercancías entre varios buques con el fin de reducir los riesgos al navegar en ríos sumamente peligrosos. Aproximadamente 3000 A. C., los Babilonios crearon métodos de préstamos marítimos en los cuales el prestatario no debía pagar el préstamo ni los intereses devengados por el mismo, si el buque o las mercancías sufrían ciertos siniestros. Estos préstamos fueron desarrollados por los griegos y se convirtieron en préstamos o hipotecas sobre buques.

En el siglo IX, A. C. las Leyes de Rodas sentaron las bases del procedimiento marítimo de la avería gruesa, según el cual, en caso de peligro cualquiera de las partes debía sacrificarse con el fin de proteger la seguridad y el bien común, todos los interesados, cuyos bienes habían sido salvados por dicho acto, contribuían a la pérdida de dicha parte.

Cabe señalar, que ninguno de los ejemplos citados contenía los elementos básicos del contrato de seguros, pero, se afirma que los Romanos desarrollaron estos contratos, y sin duda, utilizaban los seguros mutuos de vida.

En general, suele considerarse que los seguros, en la época actual, surgieron entre los comerciantes de las ciudades del Norte de Italia. Sus actividades llegaron pronto a los Países Bajos e Inglaterra y, según ciertos autores, el Duque de Flandes, en 1310, otorgó una carta para crear la "Cámara de Seguros de Brujas" en la que autorizaba el seguro de riesgos marítimos.

Las actividades del seguro marítimo prosperaron tanto que en Londres el parlamento consideró oportuno regular este negocio y promulgó en 1601, la ley denominada "Acta sobre pólizas de seguros para mercaderes".

En dicho año, aunque ya existía el sistema de corredores, los seguros sólo eran utilizados prácticamente por los mercaderes y navieros que trataban de protegerse contra la pérdida de sus mercancías y buques, recurriendo a un número de comerciantes que actuaban como aseguradores en la Royal Exchange (Lonja) y en los cafés de Londres. Los procedimientos del seguro de vida eran todavía muy burdos, dado que estaban en sus inicios y faltaban muchos años, para la emisión de la primera póliza de seguro de incendios y de seguros generales o de ramos diversos en Londres, respectivamente.

Hasta los últimos años del siglo XVIII, la póliza de seguro era contratada por suscriptores individuales que fueron los predecesores del Lloyd's actual del mercado de seguros londinense. El Gran Incendio de Londres, ocurrido en 1666, despertó el interés por el seguro de incendios y se organizaron varias compañías de las cuales la Hand-In-Hand Fire Office, creada en 1696 fue la que duró más tiempo, hasta que fue adquirida por la Comercial Unión, en 1905. La Sun Fire Office fue creada en 1710, y a continuación, surgieron la Royal Exchange y la London, en 1720. Asimismo, en distintos países de Europa y América del Norte, se organizaron compañías de seguros cuyo número aumentó significativamente; en 1752, Benjamín Franklin organizó la primera compañía americana de seguros de incendios denominada Philadelphia Contributionship.

Aunque, las bases de la industria de seguros actual se remonta al siglo XVIII, ha sido el crecimiento industrial del siglo XIX, el que consolidó su importancia en la economía. El crecimiento de los seguros produjo una demanda cada vez mayor de reaseguros. (1)

1.1.1 Período de la Edad Media

En esta etapa era frecuente encontrar gremios llamados Hermandades Guildas, que se regían con normas que la organización debía respetar comprometiéndose a indemnizar hasta cierto límite los daños causados por incendio, naufragio, inundaciones y robo; por lo cual los asociados pagaban una cuota periódica. También se cubrían pensiones en caso de enfermedad o muerte.

Cabe señalar, que estas organizaciones fueron las primeras asociaciones de carácter permanente en dedicarse a la actividad de seguros.

En varios países europeos se desarrollaron algunos principios de protección: en Rusia, con el código "Russkaya Pravda" que reglamenta principalmente los riesgos de transporte en caravanas y riesgos sobre vida; en España, con sus antecedentes en las cofradías y las hermandades del Perpetuo Socorro. El contrato más antiguo que se conoce data del siglo XV; en Suecia, con el antecedente del seguro contra incendios (siglo XIV); en Portugal, siglo XIII, para afrontar los siniestros y eventualidades de su comercio exterior; en Bélgica, con la creación de la "Cámara de Seguros", en el siglo XVI y la formación del primer monopolio del seguro; en Inglaterra, las Hermandades Guildas tomaron tanta fuerza que el Rey decidió eliminarlas, pero, debido a que la necesidad persistía, las hermandades cambiaron su nombre (más no su funcionamiento) por el de "Sociedades de Amigos", las cuales conforman la primera organización del seguro y, en 1819 las tipifican como instituciones.

1.1.2 Era de la Revolución Industrial (1770-1840).

Durante este período, se produjeron en la estructura económica y social una serie de cambios que afectaron la posición del individuo y tendieron a distinguir la seguridad proporcionada por instituciones más antiguas.

La estructura de las nuevas empresas así como la nueva posición del individuo en la sociedad, le sujetan a un sinnúmero de peligros no existentes hasta entonces. En esta nueva atmósfera de los negocios, el seguro rebasa el plan de asistencia mutua de los grupos familiares y locales, para --

(1) R. L. Carter., "El Reaseguro"
Madrid : Mapfre, 1979. pp. 15 a 17.

establecerse como una de las grandes instituciones financieras que contribuyen a formar la estructura comercial.

El seguro, como se aprecia constituye una desviación por la que el peso del riesgo pasa del individuo al grupo. Los miembros del grupo que asumen la pérdida de los individuos también están protegidos en el caso que sufran una pérdida. En otras palabras : los aseguradores y los asegurados son los mismos.

1.1.3 El Seguro Moderno

En Inglaterra, se desarrolló el actual seguro. La Reina Isabel establece el registro de toda clase de seguros en 1574.

Sir Walter Raleigh, fiel a los reales intereses avaló lo que en 1661 sería el estatuto del seguro marítimo inglés.

Sería imperdonable si no se menciona en estos antecedentes, el café de Lloyd's de Londres como el centro asegurador marítimo más importante quien con el apoyo de la "Royal Exchange of England" adquiere responsabilidad jurídica para operar este seguro.

En la protección a la vida, Inglaterra desarrolló un seguro específico aproximadamente entre los años 1705-1706.

La época a que se hace referencia se caracterizó en Inglaterra por un intenso comercio con sus colonias en América, particularmente con la parte que hoy se conoce como los Estados Unidos de Norteamérica. Naturalmente, los norteamericanos crearon sus compañías con el fin de asegurar su patrimonio; y en 1759, se fundó la primera aseguradora norteamericana en la ciudad de Filadelfia.

Los Estados Unidos convierten las primeras Hermandades y Sociedades de Amigos en una dinámica industria que interviene en los aspectos más generales de la vida de ese país. Estadísticas recientes demuestran que los Estados Unidos es líder mundial en la industria del Seguro. (2)

1.1.4 El Seguro en México

Hasta fines del siglo pasado es verdaderamente poco o nada lo que se puede hablar en materia de seguros en México, dado que durante los tres siglos de dominio español todos los seguros eran contratados por españoles, que incluso

(2) "Manual de Inducción" Dpto. de Capacitación Seguros la Interamericana" Ed. 1990.

operaban de acuerdo a sus leyes, 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 seguro; por esos tiempos operaban en México además de las compañías extranjeras, dos empresas mexicanas, "La Mexicana" y "La Fraternal" mismas que desaparecieron años después. En el año de 1897 se fundó la "Compañía General Anglo-Mexicana de Seguros"; en 1901 fue fundada "La Nacional Compañía de Seguros sobre la Vida"; en 1906 la "Latinoamericana Compañía de Seguros de Vida"; y en 1908 "La Compañía de Seguros La Veracruzana". El 25 de mayo de 1910 se expidió la "Ley Relativa a la Organización de la Compañía de Seguros Sobre la Vida", que ratifica la ley de 1892 y persigue la idea de que el Estado estableciera una mayor intervención de su parte en materia de seguros; posteriormente el día 25 de mayo de 1926 se dicta una nueva ley denominada "Ley General de Sociedades de Seguros", que tenía como objetivo fundamental que el Estado ejerciera una mayor vigilancia y control de las instituciones de Seguros. Sin embargo, la mayor parte de las operaciones de seguro en México, eran practicadas por Agencias Extranjeras, con lo cual las primas generadas eran enviadas al extranjero y las intervenciones de reservas a pesar de las disposiciones legales se hacían casi en su totalidad en los países relativos a dichas empresas.

Ante las circunstancias señaladas de mexicanizar el seguro, fueron promulgadas el día 26 de agosto de 1935, dos nuevas leyes: "Ley General de Instituciones de Seguros" actualmente "Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros" y la "Ley Sobre el Contrato de Seguros", constituyendo una fecha memorable en las páginas de la historia del Seguro en México, en vista de que la primera ley dejó establecidas las bases para una verdadera mexicanización y el correcto funcionamiento de la industria aseguradora en el país y la segunda establece las normas para la interpretación y adecuada aplicación del contrato de seguros, siendo reconocidas dichas leyes como modernas y avanzadas en el ámbito internacional.

En 1970 se crea la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros (CNBS), producto de la fusión de dos comisiones que actuaban por separado, sancionando las actividades del sector financiero. Casi simultáneamente es fundada la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), con el fin de regular el desarrollo técnico de las compañías afiliadas.

1.1.5 Diferentes Teorías

Toda actividad humana puede ser considerada desde dos puntos de vista, el económico y el jurídico, por lo que en este inciso se analiza el concepto de seguro en ambos aspectos. Desde el punto de vista jurídico puede definirse el seguro como un contrato principal mediante el cual se obliga al asegurado, dentro de una organización sistemática de su actividad, a entregar determinada suma de dinero; y a cambio de una exacción se obliga al asegurador a efectuarle ciertas prestaciones en el caso de producirse un suceso incierto, previsto en el contrato.

Desde el punto de vista económico, existe diversidad en conceptos de seguro, según los elementos adoptados como básicos en las respectivas definiciones, pero en general pueden distinguirse, la teoría aleatoria, la de previsión, la de prestaciones recíprocas, la de indemnización, la de riesgo y de necesidad.

Teoría Aleatoria. La más extendida, es sintetizada en las siguientes palabras de Herrmann : "El Seguro es comparable a una lotería por la inseguridad sobre el momento y la cuantía de sus eventuales beneficios".

Teoría de la Previsión. Según el autor Husse: "El Seguro es la institución que evita los inconvenientes del ahorro, como defensa contra un riesgo económico, distribuyendo el peso aquel sobre una multitud de riesgos económicos semejantes".

Teoría de las Prestaciones Recíprocas. Sustentada por Bramer no está muy generalizada, en ella se considera : "El Seguro, es la aceptación por parte del asegurado, de pagar determinada cantidad, ya sea por una sola vez o bien periódicamente al asegurador a cambio de recibir una protección en sus intereses en caso de producirse una eventualidad".

Teoría de la Indemnización. Está sustentada por Adolfo Wagner, que manifiesta: "El seguro, es aquella institución económica que repara o por lo menos atenúa, mediante su distribución sobre una serie de cosas en las que está previsto el mismo riesgo, las consecuencias y daños futuros de un acontecimiento incierto para los interesados y por ello imprevisible en cuanto al momento de su realización".
(3)

El autor Krostka, es el creador de la Teoría del Riesgo; en la cual el seguro es la reunión de riesgos para -

(3) Herxmidá, Adolfo Rosales. "Contabilidad de Seguros"
pp. 6 y 7 . México 1988.

ser compensados mediante retribuciones, pero predomina la Teoría de la Necesidad Humana en la que se inspira la siguiente definición de A. Manes: "entiéndase por seguro una Institución Económica, por la cual a base de reciprocidad se cubren necesidades eventuales de capital susceptibles de valoración". Esta definición acierta a expresar la esencia del seguro, dado que empieza considerándolo como una institución de la vida económica y no simplemente como una actividad, tal como lo hacen quienes consideran el seguro como negocio jurídico o contrato; además precisa la definición que ha de ser base del seguro, una colectividad de economías individuales tanto si estas acuden a la unión conciente para el fin propuesto, como si lo hacen inconcientemente.

1.1.6 Definición, Función y Clasificación del Seguro

Por Contrato de Seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato. (4)

El seguro se puede definir como el instrumento por medio del cual se reduce el riesgo al combinar un número suficiente de unidades expuestas para lograr que sus pérdidas individuales sean colectivamente controlables.

El seguro permite al asegurado individual, sustituir una pérdida grande pero incierta, por un costo pequeño y definido (la prima), bajo un arreglo por el cual los afortunados que se escapan de sufrir un siniestro ayudarán a compensar a los pocos desafortunados que experimenten una pérdida.

El principio fundamental del seguro es la Ley de los grandes números la cual señala que el mayor número de veces que un evento se repite, su resultado se hace más predecible.

Por ejemplo al lanzar una moneda un gran número de veces resultará que el número de soles será del 50% y lo mismo sucederá con las águilas.

Desde el punto de vista de seguros la ley pudiera frasearse en la forma siguiente:

" A mayor número de unidades homogéneas de exposición la determinación de su posible pérdida e indemnización se convierte en un evento más predecible ".

Sin embargo en la práctica es difícil, sino es que imposible, reunir un conjunto de riesgos similares en

(4) "Ley de Seguros y Fianzas", pp. 23.

cantidad suficiente a fin de que opere la ley de los grandes números.

Esta falta de equilibrio en una comunidad de riesgos tiene por consecuencia la inestabilidad del nivel de siniestralidad.

El Seguro cumple una función económica y social de forma individual y colectiva, así se tiene :

*** Función Económica Individual**

Elimina la incertidumbre económica sobre el futuro, provocando:

- La práctica de nuevos proyectos al ver sensiblemente disminuido el riesgo que trae consigo la realización del mismo.

- La disposición de una base de crédito para una institución bancaria, dado que el empresario solicitante del crédito representa menos riesgo si tiene contratado un seguro sobre sus fábricas e instalaciones (activos fijos).

- Estabiliza la situación económica del asegurado.
- Estipula el ámbito del ahorro.
- Ofrece un beneficio de acumulación inmediato.

*** Función Económica Colectiva**

- Acumula un vasto fondo de inversión a través de las reservas que constituyen los asegurados por el pago de sus primas.

- Contribuye a evitar siniestros mediante las medidas de prevención aconsejadas y los incentivos ofrecidos a quienes logran reducir la probabilidad de pérdida.

*** Función Social Individual**

- Psicológicamente produce relativa paz mental.
- Contribuye a evitar la desintegración familiar.
- Contribuye a la educación.
- Proporciona independencia económica.

*** Función Social Colectiva**

Como medio de previsión, estipula la adquisición de vivienda propia, poniendo a disposición de la comunidad sumas importantes para hipotecas a largo plazo. (5)

El Seguro se clasifica en dos grandes grupos que permiten establecer la práctica, uno de los cuales está

(5) "Manual de Inducción"; Dpto. de Capacitación Seguros la Interamericana. 1990.

constituido por los Seguros Sociales inspirados en los principios de la política y organizados como sector de la - previsión pública. Su objeto es la protección de las clases económicas débiles contra la eventualidad de ciertas necesidades, por regla general necesidades de orden económico, provocadas por accidentes de orden físico, como enfermedades, invalidez, accidentes de trabajo, etc., siendo su característica la obligatoriedad sin la que el Estado consideró imposible lograr el fin propuesto con ellos.

El otro grupo de Seguros está conformado por los de tipo Privado, en el que se incluyen todas las restantes clases de seguro caracterizándose básicamente por su libre estipulación.

Estos se hallan establecidos en primer término por empresas privadas, las cuales son consideradas como Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas de Seguros.

De acuerdo con el artículo 1' de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el Estado o determinadas instancias estatales pueden organizar instituciones de seguro, en virtud de que la misma ley establece que las Instituciones de Seguros e Instituciones Nacionales de Seguro están constituidas con intervención del Estado Federal, ya sea con mayoría de capital y en el caso de no hacerlo, el Estado se reserva el derecho de nombrar la mayoría de miembros del Consejo de Administración, o de la Junta Directiva, incluso de aprobar o vetar resoluciones tomadas por la Asamblea o el Consejo. (6)

Dentro de los seguros privados y orientado a los diversos objetos que pueden considerarse dentro de su campo de acción, surge la clasificación de los mismos en a) Seguros sobre las personas; b) Seguros reales o sobre cosas concretas y; c) Seguros patrimoniales, sobre intereses económicos en general.

Estos tres grandes grupos de seguros se encuentran subdivididos en los llamados Ramos de Seguros, comprendiendo cada uno un cierto conjunto de seguros agrupados por el tipo de riesgo o por la de los objetos asegurados.

En los Seguros Sobre las Personas el asegurador se obliga, una vez que acontezca el caso previsto en cada seguro, a pagar la cantidad convenida, en capital o renta o hacer efectiva cualquiera otra prestación establecida.

(6) Ob. Cit. 1990.

Como principales ramas de los Seguros Personales, se pueden citar :

- 1.- Seguros Sobre la Vida
- 2.- Seguros de Accidentes Personales
- 3.- Seguros de Enfermedades y Gastos Médicos.

Entre los Seguros Reales sobre cosas materiales están:

- 1.- Seguros de Transporte y Marítimos
- 2.- Seguros contra Incendios
- 3.- Seguros Agrícolas
- 4.- Seguros de Automóviles
- 5.- Otros

Los seguros patrimoniales sobre intereses económicos en general se subdividen en :

- 1.- Seguro de Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales
- 2.- Seguros de Crédito
- 3.- Seguro de Pérdidas Consecuenciales
- 4.- Reaseguros.

En los Seguros Contra Daños, el asegurador queda obligado a indemnizar al asegurado cuando se produzca un siniestro, de los daños causados por éste en su patrimonio sobre el contrato.

En este tipo de los seguros contra los daños, como su nombre lo indica, la necesidad económica prevista ha de preceder a un siniestro, se diferencia de los seguros sobre las personas en que no siempre ha de ocurrir de la misma forma, sino al contrario, el acontecimiento previsto en ellas puede ser absolutamente grato, como sucede en el caso del Seguro Dotal del ramo de vida.

Riesgos que se cubren dentro de cada una de las operaciones o ramos :

a) Para las Operaciones de Vida, las que tengan como base del contrato riesgos que puedan afectar la persona del asegurado en su existencia. Se considerarán comprendidos dentro de estas operaciones los beneficios adicionales que basados en la salud o en accidentes personales, se incluyan en pólizas regulares de seguros de vida. También se considerarán los contratos de seguros que tengan como base planes de pensiones relacionados con la edad, jubilación o retiro.

b) Para las Operaciones de Accidentes y Enfermedades, los que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad física, salud o vigor

vital del asegurado ocasionada por un accidente o enfermedad de cualquier género.

c) Para el ramo de Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales, el pago de la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el Contrato de Seguros.

d) Para el ramo Marítimo y Transporte, el pago de la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los muebles y semovientes (que se mueven por sí; el ganado) objeto del traslado. Pueden igualmente asegurarse los cascos de las embarcaciones y los aeroplanos, para cubrir el pago de la indemnización que resulte por los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo de su funcionamiento. En estos casos se podrá incluir en las pólizas regulares que expidan el beneficio adicional de responsabilidad civil.

e) Para el ramo de Incendios, los que tengan como base la indemnización de todos los daños y pérdida causada por incendio, explosión, fulminación o accidente de naturaleza semejante.

f) Para el ramo Agrícola, el pago de la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los asegurados por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales, o el pago de indemnización por pérdida parcial o total de los provechos de la tierra asociadas a la cosecha.

g) Para el ramo de Automóviles, el pago de la indemnización que corresponda a los daños o pérdida del automóvil, y a los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo del uso del automóvil. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que se dediquen a este ramo, podrán en consecuencia, incluir en las pólizas regulares que expidan beneficio adicional de responsabilidad civil.

h) Para el ramo de Seguros de Crédito, el pago de la indemnización de una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado a consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus deudores por créditos comerciales.

i) Para el ramo de Diversos, el pago de la indemnización de vida por daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquiera otra eventualidad.

Quando alguna clase de riesgos de los comprendidos en los ramos anteriores, adquiera una importancia tal que amerite considerarlo como ramo independiente, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, analizando la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, podrá declarar esta

clase de ramo especial para los efectos de los artículos de la ley de la materia. (7)

(7) Hermida, Adolfo Rosales. Contabilidad de Seguros
pp. 9 a 13 . México 1988.

CAPITULO II MARCO CONCEPTUAL DEL REASEGURO

- 2.1.- ORIGENES DEL REASEGURO
 - 2.1.1.- El Reaseguro en Europa
 - 2.1.2.- El Reaseguro en América Latina
 - 2.1.3.- El Reaseguro en México.

- 2.2.- DEFINICION Y CONCEPTOS

- 2.3.- CARACTERISTICAS
 - a) Bilateral
 - b) Oneroso
 - c) Aleatorio
 - d) Consensual
 - e) De Trato Sucesivo

- 2.4.- VENTAJAS DEL REASEGURO

- 2.5.- NECESIDAD DEL REASEGURO

- 2.6.- FUNCIONES

- 2.7.- TIPOS DE REASEGUROS
 - a) Proporcional
 - b) No Proporcional

- 2.8.- DIFERENCIAS BASICAS ENTRE LOS REASEGUROS DE TIPO PROPORCIONAL Y NO PROPORCIONAL

- 2.9.- FORMAS DE REASEGUROS
 - a) Facultativo
 - b) Automático

En este capítulo se aborda lo que a juicio es el marco teórico conceptual, objeto de estudio, así como los orígenes del mismo con el fin de que el lector maneje la conceptualización básica del Reaseguro.

Donde se definen las características propias de lo que es el Contrato del Reaseguro de acuerdo al Código Civil vigente y la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; también se señalan las ventajas de protección que ofrece a los involucrados en diferentes formas y la necesidad que tienen las Compañías de Seguro de redistribuir los riesgos asumidos entre otras compañías con el fin de cubrir sus compromisos haciendo uso del Reaseguro, para facilitar el manejo de negocios que involucran grandes sumas aseguradas y estabilizar sus resultados técnicos, manteniendo la tasa de siniestralidad dentro de rangos aceptables.

Se describen las funciones generales y específicas del Reaseguro como son: aumentar la flexibilidad de suscripción del asegurador, proteger a los aseguradores, entre otros.

Por otro lado se señalan los tipos y formas de Reaseguro donde se identifican las diferencias básicas entre ellos. La forma como contribuye en la disminución de efectos del entorno como cambios económicos y/o sociológicos equilibrando las finanzas de los asegurados por un lado y cambios en la composición de las clases sociales por otro.

2.1- ORIGENES DEL REASEGURO

2.1.1 El Reaseguro en Europa

Se señala unánimemente como origen del reaseguro, el año de 1730 cuando con motivo de una póliza de seguro extendida para cubrir el riesgo de un viaje de Génova, Italia, a Sluys, Países Bajos, se reaseguró la parte más peligrosa del viaje, es decir, la que comprendía el trayecto a los Países Bajos.

El reaseguro aparece regulado en los años 1556 a 1771 en España, Portugal, Francia, Suiza y Alemania, sin embargo, debido a las especulaciones realizadas en esta actividad fue prohibido el reaseguro marítimo por el Rey Jorge II en 1746, medida revocada por el mismo en 1764. (8)

(8) De Lugo, Luis Benítez. Vol I
"Tratado de Seguros", Madrid, España.

En aquel entonces la práctica del reaseguro se efectúa mediante el sistema de cesión por cesión, es decir, que cada negocio se reaseguraba individualmente, método que en la actualidad se conoce como reaseguro facultativo.

Posteriormente como consecuencia del desarrollo económico internacional, creció la necesidad de crear otra forma de reaseguro que permitiera al reasegurador directo realizar operaciones de reaseguro con mayor facilidad. Así, se crea el método de reaseguro por contrato, que es el medio por el cual un asegurador directo puede obtener de un reasegurador una cobertura obligatoria, sin tener que informar cesión por cesión.

El primer contrato de reaseguro conocido se celebró en el año de 1821 entre dos compañías europeas. Y no es sino hasta fines del siglo pasado (1890) cuando se inician los contratos sobre la base del exceso de pérdida y el primer contrato como tal fue elaborado en 1907, un año después de la catástrofe de San Francisco.

La primera compañía de reaseguro en el mundo fue Wessler Rueckversi-Cherungsverfin, fundada en 1824; años después en 1846 fue fundada la Kolnischerueck-Versicherungs Cossell, en 1863 fue constituida la Compañía Suiza de Reaseguros; en 1880 la Muenchener Rueckversicherungs-Gesellschaft. Estas compañías son en la actualidad importantes reaseguradoras en el mundo.

2.1.2 El Reaseguro en América Latina

En Latinoamérica el desarrollo del seguro ha florecido a la par con la industria, la ciencia y la tecnología, mientras que el reaseguro no se ha desarrollado de la misma manera.

Sin embargo, se afirma que el seguro no se puede dar, sin el reaseguro dado que mediante el uso adecuado de sus técnicas, se logra un potencial económico suficiente que permite a los cedentes asumir riesgos de mayor cuantía así como distribuir y equilibrar homogéneamente dichos riesgos.

2.1.3 El Reaseguro en México

Se inició hace apenas 50 años con la fundación de Reaseguros Alianza, S. A. en el año de 1940, y posteriormente fueron constituidas la Reaseguradora Patria, S. A. y Unión Reaseguradora Mexicana, S. A. En el año de

1968, Alianza absorbe la cartera de Unión Reaseguradora, quedando solamente Alianza y Patria como las únicas compañías reaseguradoras profesionales de nacionalidad mexicana y posteriormente surgieron otras a nivel latinoamericano, no obstante, se han establecido a lo largo y ancho del continente agencias de empresas reaseguradoras extranjeras de mucho prestigio. (9)

El reaseguro ha jugado un papel destacado en la evolución del seguro y en efecto, ha contribuido en la importante posición que el seguro ha logrado en la vida comercial e industrial en el mundo.

2.2.- DEFINICION Y CONCEPTOS

El reaseguro es un contrato por el cual el asegurador asegura con otro asegurador parte de los riesgos que ha tomado a su cargo, mediante la transferencia de una parte de la prima proporcional al importe de los capitales cedidos, en otras palabras es el contrato efectuado entre dos partes, una llamada compañía cedente y otra el reasegurador por medio del cual, la primera conviene en ceder y el segundo en aceptar una cantidad fija y cierta de un riesgo o de un número mayor de riesgos, de acuerdo con los términos convenidos.

De acuerdo con la fracción II del art. 10 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, enuncia al reaseguro de la siguiente manera: "Se entiende por reaseguro 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". (10)

Cabe señalar, que esta definición data de 1935, año en que fue promulgada la Ley General de Instituciones de Seguro. Riegel y Miller afirman que "El Reaseguro", es la transferencia por una entidad aseguradora de parte de su seguro a otra compañía denominada Reasegurador, y los definen como un contrato mediante el cual el Reasegurador conviene en indemnizar al asegurador por la pérdida resultante del riesgo asumido por el último bajo una póliza emitida a favor de una tercera persona.

(9) "Seminario de Técnicas de Reaseguro"
IMERAC., 1990.

(10) " Ley General de Instituciones y Sociedades
Mutualistas de Seguros", 1990.

El autor Benítez de Lugo Luis señala que : "Es un contrato por el que el asegurador cubre con otro asegurador parte de los riesgos que ha tomado a su cargo, mediante la transferencia de una parte de la prima proporcional al importe de los capitales cedidos". (11)

Según el autor Emerigon, "El reaseguro es un contrato por el cual mediante una prima, el asegurador se descarga sobre otra persona de los riesgos por los cuales se hizo responsable, pero sin dejar de serlo ante el asegurado original". (12) Este primer contrato subsiste, tal como fue concebido sin alteración.

El Reaseguro nada tiene que ver en absoluto con el asegurado original, con el cual el reasegurador no asume obligación alguna. Los riesgos cedidos por el asegurador son objeto de un nuevo contrato totalmente distinto del primero, no obstante sigue subsistiendo en todo su alcance. Este hecho no concierne en nada al asegurado, el cual no ha intervenido en el nuevo contrato. De ahí se desprende que el asegurado no puede ejercer sobre el asegurador ni acción directa, ni privilegio.

2.3.- CARACTERISTICAS

El Contrato de Reaseguro tiene las siguientes características, contempladas en el Código Civil para el Distrito y Territorios Federales, según Art. 1974 : (13)

a) Bilateral, porque del mismo nacen obligaciones recíprocas tanto para la compañía cedente como para el reasegurador; la cedente se obliga a pagar una prima por los riesgos contratados y el reasegurador se compromete a pagar aquellos siniestros que le corresponden en los términos del contrato.

b) Oneroso, en este tipo de contrato se estipulan provechos y gravámenes recíprocos.

c) Aleatorio, el carácter aleatorio del contrato queda establecido, por el hecho que no es posible determinar hasta que punto se derivan pérdidas o ganancias para cada una de las partes, ahí radica su carácter aleatorio, es decir, que el provecho o la pérdida que pueda resultar del contrato, dependa de un acontecimiento incierto.

(11) De Lugo, Luis Benítez. Vol I
"Tratado de Seguros", Madrid, España.

(12) Idem. Vol II.

(13) "Seminario de Técnicas de Reaseguro de Daños", pp. 92

d) Consensual, porque su perfeccionamiento se realiza con la simple concordancia de voluntades.

e) De Trato Sucesivo, dado que las prestaciones son continuas durante el tiempo que está vigente el contrato.
(14)

2.4.- VENTAJAS DEL REASEGURO

Si bien el número de riesgos que una compañía de seguros podría asumir con sus propios recursos es muy grande, limitarse a la suscripción de tales negocios restringiría considerablemente su desarrollo, dado que no podría dar un servicio completo a sus productores y a la comunidad.

Por otro lado, los diferentes riesgos de la naturaleza y otros de carácter catastróficos, que amenazan con destruir un sinnúmero de bienes a un mismo tiempo, obligan a toda aseguradora a tomar las medidas de precaución necesaria para evitar que tal suceso cause graves problemas financieros e incluso la bancarrota.

Se puede decir, que son dos los motivos básicos que propician que una compañía de seguros se reasegure :

a) Reducir su exposición en riesgos cuyo valor asegurado es superior a su capacidad de retención.

b) Limitar sus pérdidas en el caso de que un evento catastrófico produzca daños en varios bienes asegurados.

El uso del reaseguro proporciona a las compañías de seguros diversos beneficios, como son:

1) Facilitar el manejo de negocios que involucran grandes sumas aseguradas.

2) Estabilizar sus resultados técnicos año con año al no absorber en su totalidad los siniestros grandes o catastróficos, manteniendo la tasa de siniestralidad dentro de rangos aceptables.

Para aprovechar verdaderamente estos beneficios, resulta necesario efectuar un estudio minucioso en cada ramo para determinar cuál es el programa de reaseguro más adecuado, ya que de otro modo puede incurrirse en costos más elevados o bien en coberturas incompletas o poco prácticas.

(14) "Curso básico de Reaseguro"
Reaseguradora Alianza, pp. 78 y 79.

Conforme han cambiado y aumentado las necesidades de cobertura, se han desarrollado diversas formas en que opera el reaseguro. (15)

2.5.- NECESIDAD DEL REASEGURO

La práctica del reaseguro surge como una necesidad de la institución aseguradora de desplazar una parte de las responsabilidades asumidas como consecuencia de haber celebrado un contrato de seguro, de manera que en caso de una pérdida importante debe hacer frente al compromiso contraído con el asegurado.

El reaseguro, es un mecanismo de división y distribución de riesgos que permite al asegurador directo aceptar riesgos que exceden su capacidad de retención. Gracias a este procedimiento el asegurador no tiene la necesidad de rechazar las operaciones de seguros que por su monto o por la diversidad de los riesgos que excediera del límite de su responsabilidad rechazaría en otras circunstancias. Simplemente, asegura con otro asegurador o reasegurador una parte de la totalidad de los riesgos que ha tomado a su cargo.

Es evidente que, aún, cuando el asegurador directo efectúe la inversión de sus reservas matemáticas y la de riesgos en curso, en forma legal, la garantía del seguro será siempre más sólida existiendo el reaseguro, que a su vez se disgrega en otros reaseguros. (16)

La importancia fundamental del reaseguro consiste en proporcionar fórmulas para que el asegurador pueda ofrecer un mercado de seguros de garantía, el cual deberá contar con la capacidad para atender el volumen de riesgos que se presenten, así como con la estabilidad financiera como de mercado para lograr la eficiencia y competitividad.

2.6.- FUNCIONES

La función principal del reaseguro es tomar las cantidades excedentes que en cada riesgo se produzcan a la Compañía de Seguros, por sobrepasar el monto que pueda llevar a cuenta propia, tomando en consideración su capacidad financiera y la categoría del riesgo.

(15) "Seminario de Técnicas de Reaseguro de Daños"
IMESFAC, A. C.

(16) R. L. Carter, "Reinsurance", 1979, edit. Mapfre Re; pp. 446

Se puede afirmar que el reaseguro aporta el financiamiento necesario de las compañías de seguros, en virtud de que el reaseguro sustituye en parte, la insuficiencia de capital y reservas que estas debieran poseer como garantía para hacer frente a las eventualidades que se les presenten, de no contar con este medio de recursos no estaría en capacidad de afrontar los imprevistos de sus asegurados.

En general la función del reaseguro consiste en coadyuvar con las compañías de seguros en su desarrollo, pues además de colaborar con ellas otorgando cobertura a sus excedentes al suscribir riesgos cualitativa y cuantitativamente enormes, les permite competir dentro de su mercado ofreciendo un servicio oportuno y flexible para todo tipo de seguros, así como asistencia técnica para seguros especiales como la ejecución de grandes obras de ingeniería, instalación de diferentes tipos de factorías y desperfecto de maquinaria. (17)

Por otro lado, los grandes reaseguradores profesionales ofrecen sus servicios de entrenamiento y educación para empleados de las aseguradoras, contribuyendo a mejorar las bases técnicas del seguro en general.

Al absorber los choques particularmente pronunciados que afectan a las compañías de seguros en sus diferentes modalidades de siniestros (grandes, medianos y pequeños), el reasegurador protege a las siguientes entidades :

a) Al asegurado, de las fluctuaciones bruscas en el costo de cobertura (prima); estas variaciones podrán de ésta forma ser repartidas en varios años;

b) A los accionistas, de las compañías de seguros contra la posible pérdida (o por lo menos una merma importante) del capital social; visto bajo otra perspectiva, el reaseguro garantiza un rendimiento estable -y si es posible creciente- de las acciones;

c) A los contribuyentes, cuando la entidad reasegurada pertenece al Estado;

d) A las finanzas estatales, garantizando cierta estabilidad en el pago de impuestos por las compañías de seguros;

e) A los empleados (y agentes) de las compañías de seguros contra la pérdida de sus puestos de trabajo y de sus beneficios sociales.

 (17) R. L. Carter. "Reinsurance", 1979, edit. Mapfre Re; pp. 448.

Al brindar, el reaseguro a las compañías de seguros el tiempo necesario para reaccionar ante evoluciones muchas veces impredecibles, contribuye a neutralizar efectos, negativos como los siguientes :

- Económicos.

La industria de un país implica una modificación básica en las carteras de las compañías de seguros. En la época del artesanado eran cubiertos riesgos esencialmente sencillos y comerciales, el proceso de introducción de las fábricas y las industrias con novedosos procesos y nuevos productos como fabricación de plástico han transformado profundamente el seguro con experiencias muchas veces dolorosas que han requerido suficiente tiempo para quedar subsanadas. El mejoramiento de la infraestructura a través de grandes obras públicas ha creado nuevos riesgos y sumas aseguradas que sobrepasan en gran medida no solamente la capacidad de una compañía sino hasta la de un mercado (puertos, aeropuertos, puentes). Se mencionan también los efectos de la inflación que crea problemas de orden técnico, administrativo y financiero en una compañía que difícilmente puede resolver por sí misma.

- Sociológicos.

A través de los años se modifica la composición de las clases sociales en función de la evolución económica y los sistemas de educación. Tiende a formarse una clase media que disfrutará de un poder adquisitivo superior. Una parte del presupuesto podrá ser reservada para satisfacer otras necesidades que pueden ser de carácter suntuario, una vez satisfechos sus requerimientos básicos. Este fenómeno se reflejará en el seguro por el aumento de las sumas aseguradas en los ramos de vida y accidentes y por una mayor difusión del seguro en general. La vida de un individuo adquiere una connotada valoración, que afectará sobre la cobertura del ramo de responsabilidad civil. Las empresas - espontáneamente o bajo la presión de los sindicatos - procurarán dar mejor protección a sus empleados, complementando los seguros sociales con pólizas colectivas de vida.

Otro aspecto está reflejado en la concentración de población en zonas urbanas, donde se registra entre el 20% y el 40% de los habitantes de un país. Esta circunstancia trae consigo una acumulación cada vez mayor de valor en zonas frecuentemente expuestas a catástrofes naturales. Desde el punto de vista humano surge inestabilidad social acompañada de actos criminales, robo, terrorismo, motines, entre otros. El seguro en estos casos es particularmente sensible a tales manifestaciones, y hasta tiene que preguntarse en qué medida

tales riesgos extraordinarios pueden ser objeto de cobertura.

Otra de las ventajas que proporciona la existencia del reaseguro es la de estar en posibilidades de distribuir con mayor amplitud las pérdidas. Algunos países están ya expuestos a sufrir desastres naturales como: terremotos, inundaciones y huracanes que pueden afectar negativamente la economía nacional; el reaseguro permite a los aseguradores del país distribuir los siniestros en el ámbito internacional.

- Contribuye al financiamiento de las actividades de la entidad aseguradora.

Esta es otra valiosa función que desempeña el reaseguro para la compañía cedente que se encuentra en vías de desarrollo y, se efectúa mediante el pago de una comisión de reaseguro sobre las primas cedidas, las cuales están destinadas a sufragar los gastos de adquisición incluyendo la comisión pagada al agente y el servicio a las pólizas en cuestión en el reaseguro proporcional, de esta forma el reasegurador ha puesto a la inmediata disposición de la cedente recursos que de otra forma tendrían que constituir como reserva para riesgos en curso, los cuales se encontrarían inmovilizados debido a las disposiciones legales existentes en muchos países hasta que hubieran sido plenamente devengadas.

- Asesoría Técnica.

Adicionalmente a los antes mencionados el reasegurador suministra asesoramiento técnico sobre la planificación de los programas de reaseguro, peritaje de siniestros importantes, procedimientos contables, liquidación de siniestros, suscripción de nuevos negocios de seguros, proponiendo restricciones técnicas y cooperando en la formación de personal que las compañías de seguros requieren para su sano desarrollo. (18)

2.7.- TIPOS DE REASEGUROS

Como ya se hizo mención, el Reaseguro sirve por un lado para darle a una compañía de seguros de mayor capacidad a la que pudiera tener únicamente por su retención, y por otro lado para protegerla de desviaciones que pudiera sufrir su cartera debido a catástrofes o sucesos

Para que exista Reaseguro es forzoso que exista una compañía que ceda parte de su negocios, llamada la

(18) "Curso de Reaseguro", Alianza 4.3, pp. 82

"cedente" y una compañía que acepte esa parte del negocio de la "cedente" a la cual se le llama "reasegurador". Las formas de Reaseguro las podemos dividir en dos partes: Proporcionales y No-Proporcionales.

Por medio del Reaseguro Proporcional la "cedente" le comparte al "reasegurador" parte de su cartera y los dos deben seguir la misma suerte, aunque en algunos casos no llega a cumplirse este principio, como se verá más adelante.

El principio del reaseguro proporcional es que la "cedente" le ceda parte de la prima y de los siniestros de una clase de negocio o cartera total. El Reasegurador debe pagar cierta comisión a la cedente para cubrir los gastos de adquisición y administración de dicha cartera. Asimismo, en caso de que la cartera genere utilidad, el "reasegurador" le otorga una comisión sobre utilidades a la "cedente".

- a) Proporcional
- b) No Proporcional

a) - Reaseguro Proporcional

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, por lo tanto, los siniestros serán cubiertos en ese mismo porcentaje. Dado que el reasegurador acepta la responsabilidad por una parte proporcional de cada riesgo cedido, su coeficiente de siniestralidad en cada riesgo individual será exactamente igual al del asegurador. Por lo tanto, es lógico que reciba la parte proporcional correspondiente de la prima original, deducidas la sobrecomisión para compensar al asegurador de los gastos incurridos que proporcionan un beneficio a las dos partes, por ejemplo, los costos de inspección de riesgos y de peritaje e investigación de siniestros. (19)

Dentro de esta forma de reaseguro se encuentran los contratos cuota-parte, de excedentes, facultativo obligatorio y el reaseguro pool.

a) 1.- Contrato Cuota-Parte.

El contrato cuota-parte, como su nombre lo indica, es una forma de contrato mediante el cual la compañía cedente se obliga a ceder y el reasegurador a aceptar, una parte alícuota estipulada en el contrato, de cada uno de los riesgos que asuma la primera. Este método de reaseguro es el

(19) "El Reaseguro", pp. 99
México, D. F. 1990.

más sencillo de todos los que actualmente existen, ya que de antemano se establecen, tanto la participación de la cedente como la del reasegurador esto es, se aplicará un porcentaje fijo sobre las primas registradas y los siniestros ocurridos relativos a las pólizas que alimenten el contrato.

a) 2.- Contrato de Excedentes

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

El excedente es el termino aplicado al monto de cualquier riesgo que sobrepasa la suma retenida por la compañía cedente por su propia cuenta. El contrato ordinario de excedentes es llamado comúnmente de primer excedente. Algunas veces los tratados son convenidos como segundos excedentes, 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 cedida al 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; los siniestros serán proporcionales a las sumas cedidas y retenidas respectivamente.

En este tipo de contrato, la compañía cedente tiene un límite de suscripción mayor que en el cuota-parte y al mismo tiempo un mejor aprovechamiento de sus negocios, ya que puede hacer una selección de los riesgos y retener la suma que a su juicio sea conveniente en cada uno de ellos, reasegurando el excedente.

a) 3.- Contrato Facultativo Obligatorio.

Mediante este contrato, la compañía cedente tiene a su arbitrio la facultad de ceder determinados riesgos, mientras que el reasegurador, está obligado a aceptarlos.

Generalmente este tipo de contrato es desequilibrado, ya que en la práctica viene a ser un contrato de excedente, en el cual la prima es muy desproporcional en relación con la responsabilidad asumida. Sin embargo, en los últimos años su uso en el mercado mexicano es muy común debido a los incrementos en las sumas aseguradas en el ramo de incendio, principalmente.

a) 4.- Reaseguro Pool

Tiene lugar cuando varios aseguradores convienen en reunir y entremezclar toda su cartera, tanto nacional como internacional o parte de la misma, cediéndola en reaseguro a una asociación común, por vía de retrocesión, devuelva una cuota-parte de aquel aglomerado a los primitivos aseguradores. Por este medio se obtiene (en los casos que el reaseguro pool es conveniente), dos ventajas:

Primera, una completa homogeneidad en los negocios cuya responsabilidad aceptan los titulares del pool; segunda, un reparto geográfico de los riesgos.

b) - Reaseguro No Proporcional

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. Son muy populares desde hace poco tiempo. En estos el reparto de las responsabilidades se hace con base al siniestro, el reasegurador recibe un porcentaje de las primas originales, no hay cesión. El monto de la recuperación es determinado por el monto del siniestro, las operaciones contables se reducen al igual que los gastos de administración, la prima de reaseguro se calcula sobre el conjunto de la cartera o sobre una parte, dentro de un ramo.

b) 1.- Reaseguro de Exceso de Pérdida

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

Este tipo de contrato puede ser usado dentro de una variedad de formas para prever ciertas contingencias que no pueden considerarse dentro de un contrato de excedentes; es muy económico en cuanto a la forma de trabajarlo, porque se requiere de un mínimo esfuerzo y extiende una especial protección a la compañía cedente.

Los reaseguros de exceso de pérdida pueden ser de dos tipos: catastróficos (para cubrir acumulaciones imprevistas en casos de catástrofes naturales o conflagraciones), o para cubrir "por riesgo" y working cover en el caso de siniestros individuales importantes. En ambos casos, el pago de la participación del reasegurador en la pérdida tiene lugar después de agotar la "prioridad".

La cobertura de conflagraciones o riesgos catastróficos, se conoce con el nombre de "Cobertura de

Pérdida Catastrófica". La modalidad que cubre "por riesgo" se conoce como "Cobertura Operativa", debido a que llegar a tener un dinamismo comparable al de un contrato proporcional que, si no se supervisa, puede arrojar pérdidas extremadamente elevadas para el reasegurador.

Una forma de evitar que el pago de siniestros por el reasegurador a la cedente, en el caso de cobertura operativa, llegue hasta infinito, es el de establecer límites agregados anuales o reinstalaciones limitadas de la cobertura hasta un máximo de dos, tres o varias veces el monto de la cobertura.

b) 2.- Reaseguro de Exceso de Siniestralidad

Este tipo de contrato, sirve para proteger las utilidades de la cedente: es un contrato que actualmente no tiene mucha aplicación, debido a su alto costo. Como ya se dijo, consiste en fijar tanto la prioridad de la cedente como la responsabilidad del reasegurador, en porcentos de la siniestralidad sufrida por la cedente en su cartera determinada o ramo: granizo, automóviles, etc. La cobertura comienza a operar cuando el porcentaje de siniestralidad se excede en determinada cifra. La siniestralidad se computa anualmente y la idea es que la cedente tenga su siniestralidad en un porcentaje definido; el exceso de este porcentaje hasta otro porcentaje, representa la cobertura reaseguro "Stop loss".

La prima para este contrato de reaseguro se fija, ya sea en un porcentaje de las primas emitidas durante el período de garantía, o bien, sobre un porcentaje del ingreso promedio de los últimos ejercicios (tres, cinco años).

Es característica de estos contratos no proporcionales, que su duración es por períodos fijos, generalmente un año, en el cual se deben negociar las condiciones del nuevo contrato, proporcionando a los reaseguradores toda la información necesaria a fin de llegar a establecer las condiciones más adecuadas para ambas partes, para el siguiente período.

Por lo general, el costo de reaseguro se establece con anticipación, no existe reserva de riesgos en curso, la compañía de seguros debe financiar los costos y tampoco hay comisión de utilidades.

En el reaseguro de tipo proporcional, el reasegurador acepta una parte fija de la responsabilidad asumida por el asegurador primario en virtud del contrato original de seguro, mientras que, en el reaseguro no proporcional, solamente tendría que pagar si las pérdidas sufridas por la compañía cedente, exceden cierta cantidad fijada de antemano. Los reaseguros proporcionales derivados

del sistema de coaseguros en que cierto número de aseguradores aceptan cada uno parte del seguro contratado, han sido los primeros en orden cronológico.

En ambas formas, el reasegurador ha de estar preparado para enfrentar una siniestralidad más elevada que la experimentada por el asegurador en cada una de las clases de seguro suscrito (siniestros: primas). Si se considera lo anterior por separado, no parece que los reaseguradores sufran una siniestralidad peor que la de los aseguradores, pero es preciso tener en cuenta los costos administrativos relativamente más bajos de los reaseguradores. Además, en algunos casos (especialmente, en los contratos de exceso de pérdida), la demora promedio en la liquidación de los siniestros es superior para el reasegurador que para el asegurado, de modo que el reasegurador pueda conseguir mayor rendimiento por las inversiones, aunque se debe tener en cuenta que, especialmente en períodos de inflación y flotación de divisas, el reasegurador puede pagar cantidades mayores que las pérdidas.

2.8.- DIFERENCIAS BASICAS ENTRE LOS REASEGUROS DE TIPO PROPORCIONAL Y NO PROPORCIONAL

NO PROPORCIONAL

- a) El reparto de las responsabilidades se hace con base al siniestro.
- b) El reasegurador recibe un porcentaje de las primas originales.
- c) No hay cesión. El monto de la recuperación es determinado por el monto del siniestro.
- d) Las operaciones contables se reducen al igual que los gastos de administración.
- e) La prima de reaseguro se calcula sobre el conjunto de la cartera o sobre una parte, dentro de un ramo.

PROPORCIONAL

- El reparto de las responsabilidades se hace en base a la suma asegurada.
- El reasegurador recibe primas en la proporción correspondiente a la suma reasegurada.
- El monto de cesiones se determina caso por caso por lo que necesario llevar un registro de reaseguro.
- Es mayor el número de operaciones contables por lo que los gastos administrativos son altos.
- La prima de reaseguro es calculada sobre cada cesión.

- | | |
|--|---|
| f) Por lo general, el costo de reaseguro se establece de antemano. | El costo de reaseguro es aleatorio, de acuerdo al resultado final, por lo que es difícil establecer un presupuesto. |
| g) No existe reserva de riesgos en curso. | El reasegurador deposita su participación en la reserva para riesgos en curso. |
| h) La compañía de seguros debe financiar los costos . | El reasegurador contribuye con su proporción en los costos de adquisición y administración. |
| i) Por lo general no hay comisión de utilidades. | Normalmente, se establece una participación en las utilidades del reasegurador. |

2.9.- FORMAS DE REASEGUROS

Se distinguen dos principales formas de reaseguro: Facultativo y Automático. Dentro de cada una de ellas existen varios métodos para su cálculo, cada uno de los cuales puede clasificarse como proporcionales y no proporcionales.

- Reaseguro Facultativo.

Cronológicamente, fue el primero que surgió, puesto que al principio los reaseguros se contrataban para cada riesgo individual entre las compañías aseguradoras. La palabra facultativo indica que son contratados voluntariamente dado que ni la compañía cedente tiene que ofrecer el negocio ni el reasegurador tiene la oportunidad de ejercer sus conocimientos y juicio para suscribirlo o no, podrá examinar los méritos del caso y sus condiciones y cláusulas, para decidir si acepta o no y la proporción del riesgo que suscribirá. Por lo tanto, en teoría, podrá decidir a cuanto ascenderá su responsabilidad en potencia sobre cualquier riesgo o grupo de riesgos independientes, por ejemplo, cosas situadas en una zona expuesta a ciertos peligros naturales, y tanto si dichas responsabilidades surgen debido a reaseguros facultativos aceptados o a seguros directos. También le ayudará al suscriptor a tratar de mantener un equilibrio entre los reaseguros que cede a otra compañía y los que recibe a cambio. (20)

(20) Idem. pp 105.

Aunque el método facultativo para contratar reaseguros, tanto entre las compañías aseguradoras como entre los reaseguradores profesionales, su popularidad ha disminuido en muchos países debido a los elevados costos de administración y a las limitaciones a que está sujeto el asegurador directo que desea aceptar inmediatamente un riesgo que supera su propia retención. Normalmente, los reaseguros facultativos son colocados sobre una base proporcional, pero hay una tendencia creciente a colocarlos sobre una base no proporcional.

- Reaseguro Automático

Es un tipo de contrato que surge de la necesidad de disminuir el alto costo administrativo que constituye el enorme papeleo, así como el trabajo que representa ofrecer diez mil ó veinte mil riesgos en forma individual durante un año. Esto significa que cuando una empresa aseguradora cuenta con un volumen importante de riesgos en un sólo ramo, negocia la obtención de un contrato bajo el cual canaliza todos los riesgos cuyas características se apeguen a las condiciones de dicho convenio.

Bajo el reaseguro automático, la compañía cedente conviene en ceder y el reasegurador se obliga a aceptar, un porcentaje determinado sobre las pólizas que la cedente suscriba en el ramo de que se trate, los cuales serán informados periódicamente al reasegurador, ó bien limitando la información únicamente al dato del estado de cuenta.

Generalmente se limita en la actualidad a casos en que el asegurador o reasegurador no considera conveniente suscribir la cobertura mediante un contrato automático o cuando los riesgos son demasiado grandes para la capacidad del contrato automático.

CAPITULO III METODOLOGIA PARA EL CALCULO DE RETENCIONES**3.1.- LA RETENCION**

- 3.1.1 Concepto
- 3.1.2 Objetivos y función
- 3.1.3 Disposiciones legales
- 3.1.4 Factores determinantes

3.2.- DETERMINACION DE LA RETENCION POR RIESGO Y EVENTO.**3.3.- LIMITES Y TABLA DE RETENCION****3.4.- METODOLOGIA SELECCIONADA**

En este capítulo se aborda todo lo concerniente al concepto básico de la retención (cantidad que sobre un riesgo asume por su propia cuenta una compañía de seguros) y las consideraciones necesarias para el cálculo de la misma; esto se hace con el fin de que el lector tenga presente y compruebe que no existe un modelo matemático único y perfecto para el cálculo de la retención debido a un sin número de factores (variables estocásticas, que no se pueden prever como los desastres naturales y decisiones políticas de gobernantes por ejemplo efectos de la Guerra en el Golfo Pérsico o la elección de un nuevo presidente en los EE.UU. entre otras) que afectan directamente a los modelos y por tanto el profesional a cargo del Reaseguro debe contar con una amplia experiencia para hacer uso de su intuición, más que de modelos matemáticos que si bien es cierto recojen muchas variables del medio, no logran controlar el comportamiento de las mismas por razones obvias.

Se describe la necesidad de considerar la retención para la formulación de un programa de Reaseguro, que aunque es difícil de determinar debido a que cada caso es muy distinto al otro por ser muy particular.

Y por último se presentan diferentes ejemplos que afirman lo antes mencionado, de esta forma ya se tendrá un marco general de conceptualización básica abordados en los capítulos anteriores y en conjunto con éste capítulo, el lector tendrá suficientes elementos de análisis para contrastar con lo que pasa en la realidad en la materia de estudio, que se verá en el siguiente capítulo.

3.1.- LA RETENCION

Para formular un programa de reaseguro se debe considerar la retención, siendo la parte más difícil al formular dicho programa el fijar los límites de las retenciones dado que los reaseguros que necesita cada compañía son característicos de la misma, de modo que no se puede decir que exista una fórmula "perfecta" para elaborar un programa de reaseguro. Este problema se ha tratado de resolver mediante varios modelos matemáticos, pero hasta la fecha no se ha creado ninguno que sea completamente satisfactorio, de modo que las decisiones se adoptan por aproximaciones (heurísticamente).

Las retenciones pueden aplicarse a un riesgo individual o a una serie de riesgos, a un siniestro único o a una serie de ellos y son fijadas sobre cada ramo en forma separada, sin embargo, puede haber una retención global sobre la cartera combinada de varios ramos.

3.1.1 Concepto

La retención, pleno o línea.

Es la porción del riesgo que una compañía aseguradora está dispuesta a asumir con sus propios recursos. Es decir, es el importe que la compañía puede y quiere poner en juego, por cuenta propia, en la suscripción de cada negocio o de un conjunto de riesgos.

El importe de la retención puede expresarse en un porcentaje de la suma asegurada o en una cantidad determinada por riesgo o por siniestro. Por ejemplo : Una compañía retendrá un porcentaje de todas las sumas aseguradas en el sub-ramo de cristales, un importe de varios miles de nuevos pesos sobre seguros de incendio de casas particulares de buena construcción y otro tanto en cada siniestro ocurrido en el ramo de automóviles.

Las retenciones pueden ser :

Por riesgo

- Monto (excedente)
- Porcentaje (cuota-parte)

Por Siniestro

- Prioridad del Working Cover (cobertura de operación por siniestro).
- Prioridad por porcentaje sobre una siniestralidad Stop Loss (exceso de siniestralidad).

Por Siniestros o Serie de Siniestros Derivado de un Evento

- Prioridad del Working Cover (cobertura operación por siniestro y/o evento).
- Prioridad del Exceso de Pérdida Catastrófico
- La compañía puede fijar su prioridad o retención por evento como un múltiplo de la retención por riesgo (de 2 a 4 veces generalmente).

Por Riesgos Graduales

Tabla de Retenciones o Escala de Retenciones

- Alta exposición - peligrosidad baja retención.
- Baja exposición - peligrosidad alta retención.

La forma en que se fije la retención dependerá de la estructura de reaseguro que se haya escogido. Así, para un reaseguro de excedentes se escogerá una retención por riesgo; para una cobertura de operación se establecerá una retención o prioridad por reclamo; para una cuota-parte habrá que definir el porcentaje fijo que se desea retener de todos los riesgos; finalmente, para un stop loss se decidirá

el por ciento máximo de siniestralidad sobre las primas que la cedente pueda soportar.

3.1.2 Objetivos y función

Los principales objetivos al fijar una retención o retenciones es evitar las fluctuaciones exageradas en el índice de siniestralidad neto de cada ejercicio. Mientras más pequeña es la retención, menores son las fluctuaciones anuales del índice pero, por otro lado, el ingreso neto de primas es también directamente proporcional al tamaño de la retención. (21) Acrecentar este ingreso debe ser uno de los objetivos primordiales de toda compañía de seguros. Además otros objetivos son limitar sus responsabilidades con el fin de proteger sus activos, su capital y reservas ya establecidos, lo cual le permite llevar a cabo sus operaciones; incrementar el número de riesgos y el nivel de prima a retención, obteniendo resultados técnicos estables y; dispersar y compartir riesgos que por su naturaleza catastrófica, puedan provocar una acumulación inadecuada para la aceptación y cesión de riesgos, así como el desarrollo de su cartera de suscripción.

La función principal de la retención en una compañía de seguros, es la de no exponer nunca a la empresa a sufrir una eventualidad desfavorable mayor que el máximo del valor económico que por cada riesgo constituya, dado que la suma máxima que puede conservar la compañía por su propia cuenta, está estrechamente ligada al desarrollo de sus negocios, siendo este criterio un elemento imprescindible para mantener la estabilidad de la empresa.

3.1.3 Disposiciones legales

Al igual que en otros países, también en México deben considerarse dos aspectos en la determinación de la responsabilidad a conservar por el asegurador directo sobre cada riesgo suscrito :

- a) La responsabilidad máxima legal.
- b) La retención técnica.

(21) Aragón, Mario Beltrán.
"Seminario de Técnica de Reaseguro de Daños", 1990
pp. 40.

La retención máxima en cada riesgo está reglamentada en el art. 21 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que a la letra dice :

"La responsabilidad que asume una institución de seguros sin reasegurar no será superior en cada riesgo a los siguientes porcentajes de la suma de capital pagado, más reservas de capital, reservas de previsión y utilidades no distribuidas, afectos a cada una de las operaciones que la institución esté autorizada a practicar en los términos del art. 11 :

I. En Accidentes y Enfermedades 5%

II. En Daños :

- a) 5% Cuando la institución opere solamente uno de los ramos a que se refiere el inciso "C" del art. 11.
- b) 4% Cuando opere dos de dichos ramos; y
- c) 3% Cuando opere tres ó más ramos.

Tratándose de las operaciones de vida, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas fijará a cada institución el límite máximo de retención, tomando en cuenta el volumen de sus operaciones, su promedio de seguro en vigor y la experiencia que haya obtenido".

El art. 11 de la misma ley establece lo siguiente:

"El Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, otorgará autorización a las instituciones que lo soliciten para que se constituyan y operen en materia de seguros, de acuerdo a los requisitos que establece la sección 2ª., de este capítulo. (22)

Las autoridades se referirán a las siguientes operaciones :

- a) Vida
- b) Accidentes y enfermedades
- c) Daños

Las autorizaciones para practicar operaciones de daños se otorgarán para algún o algunos de los siguientes ramos : responsabilidad civil y riesgos profesionales, marítimo y transporte, incendio, agrícola, automóviles, crédito y diversos.

 (22) "Ley General de Instituciones y Sociedades"
 México D. F. 1990.

Ejemplo de una compañía que opera más de tres ramos :

	Monto en N\$
Capital pagado	1,000,000
Reserva de capital	200,000
Reserva de previsión	1,000,000
Utilidades no distribuidas	500,000

	2,700,000
 2,700,000 x 3% =	 81,000
Retención legal =	81,000
 Así podemos considerar :	
Retención legal =	81,000

Las compañías aseguradoras, no necesariamente deben usar su retención máxima legal puesto que dependiendo de la clasificación del riesgo y de las políticas de suscripción que tenga una compañía, ésta fijará su retención discrecionalmente.

Ejemplo :

Suponemos que la compañía "X" suscribe un riesgo de N\$ 1,600,000 y que el mismo lo clasifica como excedente, su retención será :

Retención	80,000	Máxima legal
Contrato	1,520,000	

Si utilizamos el mismo ejemplo considerando que el riesgo es regular :

Retención	40,000
Contrato	1,560,000

Esto nos muestra que su retención la puede fijar la aseguradora según la clasificación que del riesgo determine. (En el anexo: cuadro 1 se muestra un ejemplo para determinar la capacidad de retención).

3.1.4 Factores determinantes

Como se mencionó con anterioridad, el problema central al fijar la retención es agotar las fluctuaciones en el índice de siniestralidad, de tal forma que la compañía pueda contar con resultados técnicos estables año con año, conservando al mismo tiempo un ingreso de primas satisfactorio.

La mayor o menor fluctuación en la siniestralidad está en función de dos variables principales :

- La frecuencia de siniestros
- El costo promedio de las pérdidas individuales (23)

La primera puede dispararse a causa de un evento catastrófico o de un cambio radical en la política de suscripción de la compañía, o bien simplemente por una desviación estadística, especialmente en carteras no muy grandes.

La segunda puede desviarse cuando ocurren siniestros en riesgos de alto valor (normalmente más escasos que los de menor valor), por lo que depende del perfil de riesgos en lo que a tamaño de sumas aseguradas se refiere. Por otra parte, la capacidad de la compañía para absorber tales fluctuaciones reside primordialmente en el volumen de primas del negocio, más el capital y las reservas asignadas al mismo.

Finalmente debe asumirse que aquellas clases de negocios con mayores variaciones potenciales en el índice de siniestralidad o con resultados menos favorables requerirán una mayor cobertura de reaseguro.

Se puede enunciar a partir de esto los factores que influyen en la determinación de la retención como sigue :

a) El número de riesgos y la composición de la cartera por tamaño de sumas aseguradas, conocida como el "perfil de cartera".

b) Las primas totales del ramo y las que conservaría la cedente dependiendo del nivel de retención seleccionado.

c) Capital contable, Activos y Reservas.

d) Los resultados de suscripción experimentados en los años anteriores.

A continuación se detalla cada uno de estos factores:

a) Número de riesgos y perfil de cartera.

Intuitivamente, se puede esperar que a mayor número de asegurados menor será la desviación en la frecuencia de siniestros.

 (23) R. L. Carter, "Reinsurance", 1979, Edit. Mapfre Re, pp. 446

El profesor R. E. Beard (24) explica este proceso de reaseguro y el cálculo de las retenciones mediante un ejemplo sencillo de una compañía de seguros de vida que suscribe 1000 pólizas. Todas las personas de 50 años de edad, con tasa de mortalidad de .007.

La variabilidad en la frecuencia siniestral puede medirse mediante el coeficiente :

$$V = \sigma(x)/E(x)$$

en donde : $\sigma(x)$ es la desviación estándar y
 $E(x)$ es la esperanza de siniestralidad

Utilizando las fórmulas de la distribución binomial obtenemos lo siguiente :

$$V = (p q n)^{1/2} / q/n = (0.993 \times 0.007 \times 1,000)^{1/2} / .007 / 1,000 = 0.3766$$

Si la compañía duplica su cartera y asegura 2000 vidas en vez de 1000 el coeficiente de variación sería :

$$V = (0.993 \times 0.007 \times 2000)^{1/2} / .007 / 2000 = 0.2663$$

Al aumentar el volumen del negocio, los resultados de siniestralidad tenderán a ser más estables por lo que la compañía podrá tener una retención mayor. Por otro lado, es evidente que los valores asegurados tienen una configuración distinta en cada compañía y en cada ramo. Por ejemplo, los valores asegurados en el ramo de automóviles son muy homogéneos, casi todos los vehículos tienen un valor comprendido en un rango relativamente corto, mientras que en incendio existe un gran número de riesgos pequeños y medianos pero también unos cuantos de elevado valor.

Compárese la desviación estándar en el ramo de siniestros de las siguientes carteras imaginarias en las que existe el mismo número de riesgos y la misma severidad promedio (*), pero muy diferente perfil de riesgos.

(24) R. E. Beard. "Three R's of Insurance : Risk, Retention and Reinsurance", journal of the Institute of Actuaries Students Society; vol. 15; parte 6.

AUTOMOVILES

Rango de suma asegurada	N° de riesgos	%	suma total asegurada (miles)	%
1 - 20,000	11,300	89	151,420	78
20,000 - 40,000	1,060	8.3	23,744	12
40,000 - 60,000	215	2	9,030	5
60,000 - 80,000	85	1	5,270	3
80,000 - 100,000	40	-	3,240	2
	<u>12,700</u>		<u>192,704</u>	

Suma asegurada promedio = 15,174
 Siniestro promedio (20%) = 3,035

INCENDIO

Rango de suma asegurada	N° de riesgos	%	suma total asegurada (miles)	%
1 - 20,000	6,300	50	78,656	16
20,000 - 40,000	1,980	16	61,885	12
40,000 - 60,000	1,720	13	87,718	18
60,000 - 80,000	1,540	12	106,087	22
80,000 - 100,000	1,160	9	155,955	32
	<u>12,700</u>		<u>490,301</u>	

Suma asegurada promedio = 38,606
 Siniestro promedio (20%) = 7,721

* Severidad promedio = siniestro promedio/suma asegurada promedio.

El cálculo de la desviación estándar en el monto del siniestro se estima mediante la siguiente fórmula general :

$$\text{CS} = S/SA \times \left(\sum_{i=1}^m (\text{SA}_i/\text{Ni} - \text{SA})^2 \times \text{Ni}/N \right)^{1/2}$$

Donde : CS = Desviación estándar en el número de siniestros
 S = Siniestro promedio
 SA = Suma asegurada promedio
 m = Número de intervalos del perfil
 SA_i = Suma asegurada promedio del intervalo i
 Ni = Número de riesgos del intervalo i
 N = Número total de riesgos de la cartera

Cálculo de S en el ejemplo de automóviles.

$$\begin{aligned} \text{CS} = & 3,035/15,174 \times ((151,420/11.3 - 15,174)^2 \times 11.3/12.7 + \\ & (23,744/1.06 - 15,174)^2 \times 1.06/12.7 + (9,030/.215 - \\ & 15,174)^2 \times .215/12.7 + (5,270/.085 - 15,174)^2 \times \\ & .085/12.7 + (3,240/.040 - 15,174)^2 \times .040/12.7) \end{aligned}$$

$$\text{CS} = 0.20 \times (2,800,154 + 4,358,109 + 12,182,784 + 14,675,377 + 13,647,439)^{1/2}$$

$$\text{CS} = 0.20 \times (47,663,863)^{1/2}$$

$$\text{CS} = 1,381$$

La desviación estándar representa el 45% del siniestro medio.

Cálculo de S en el ejemplo de incendio.

$$\begin{aligned} S = & 7,721/38,606 \times ((78,656/6.3 - 38,606)^2 \times 6.3/12.7 + \\ & (61,885/1.98 - 38,606)^2 \times 1.98/12.7 + (87,718/1.72 - \\ & 38,606)^2 \times 1.72/12.7 + (106,087/1.54 - 38,606)^2 \times \\ & 1.54 / 12.7 + (155,955/1.16 - 38,606)^2 \times 1.16/12.7) \end{aligned}$$

$$S = 0.20 \times (338,464,460 + 8,424,583 + 20,800,135 + 111,192,730 + 838,937,060)^{1/2}$$

$$S = 7,260$$

En este caso la desviación estándar representa el 94% del siniestro medio.

A partir de lo antes expuesto, puede plantearse, para el caso del reaseguro por excedentes, un modelo que calcula la siniestralidad máxima esperada, según el nivel de retención, como sigue :

$$SMk = (n + \zeta n) \times (Sk + \zeta sk)$$

$$\zeta n = (Ng(1 - g))^{1/2}$$

$$\zeta sk = Sk/SRk \times \left(\sum_{i=1}^k (SAi - SRk)^2 \times Ni/N + (Lk - SRk)^2 \times \left(\sum_{i=1}^k N - Ni/N \right) \right)^{1/2}$$

Donde :

- SMk = La siniestralidad máxima esperada dado una retención igual a K.
- n = Número esperado de siniestros = N.q
- Sk = Siniestro promedio a retención dada una retención igual a Lk.
- SRk = Suma asegurada promedio retenida dada una retención igual a Lk.
- SAi = Suma asegurada promedio del intervalo i
- Ni = Número de riesgos del intervalo i
- N = Número total de riesgos de la cartera
- Lk = Retención máxima
- k = Intervalo con límite superior igual a Lk
- q = Frecuencia esperada de siniestro
- g = Siniestralidad promedio de la cartera
- Pk = Primas retenidas dada una retención igual a Lk.

En el cuadro 2 de el anexo se presenta el cálculo de SMK para un perfil, pudiendo observarse la forma en que incrementa la siniestralidad máxima de acuerdo al nivel de retención.

Sin embargo, no basta con determinar la SMK para encontrar el nivel óptimo (matemáticamente) de retención, en vista que ello llevaría a seleccionar una retención muy reducida. Por lo que debe buscarse la opción que propicie maximizar la utilidad técnica (o minimizar la pérdida técnica) en términos absolutos.

Para ello se propone la siguiente igualdad :

$$Mk = Pk - SMK$$

Donde :

- Mk = Es el margen de contribución a gastos y utilidad dada una retención igual a Lk.
- Pk = Son las primas retenidas con Lk de retención.
- SMK = Siniestralidad máxima con Lk.

En el cuadro 2 del anexo también se ha calculado MK por lo que fácilmente puede detectarse la retención óptima bajo este criterio.

b) El nivel de retención con respecto a las primas del ramo.

Al determinar el monto que una empresa está dispuesta a retener, es conveniente analizar lo que sucedería en caso de experimentar una pérdida total.

Si un evento tal incrementa la siniestralidad a retención en 10 punto ó más, se trata de una desviación muy seria, especialmente si pueden ocurrir fácilmente varias pérdidas totales en un año (como en el caso de automóviles).

Si una pérdida total representa tan sólo 1% de las primas retenidas y se trata de un ramo con baja frecuencia siniestral como lo es por ejemplo incendio, la desviación es casi despreciable.

En la práctica, se podría emplear una tasa como la siguiente para cuidar que el nivel de retención sea congruente con el volumen de primas.

Frecuencia media	Rango en el que puede encontrarse el porcentaje que representa el límite de retención respecto a las primas retenidas.
Hasta 5 %	3 - 10 %
6 - 10 %	2 - 5 %
11 - 15 %	1 - 3 %
16 - 20 %	.5 - 2 %
21 - 25 %	0.25 - 1 %

c) El capital contable. (25)

El capital contable es la suma de los recursos propios de la reaseguradora y por lo tanto, representa, sumando a las primas, la desviación siniestral máxima absoluta que es capaz de soportar en el peor de los casos.

Es necesario, por consiguiente, que el nivel de retención seleccionado sea lo suficientemente pequeño como para que aún cuando se presentaran las circunstancias más adversas, el capital contable no se vea consumido en su totalidad. En otras palabras, el nivel de retención Lk debe ser tal que se cumpla la siguiente desigualdad :

(25) IDEM; parte 6.

$$SMk < C + (PK) \quad (1 - G)$$

Donde :

- SMk = Siniestralidad máxima esperada dada una retención igual a Lk
 C = Capital contable
 PK = Primas retenidas dada una retención igual a Lk.
 G = Tasa de gastos de adquisición y administración

d) Recursos de suscripción del ramo.

Es natural que en un ramo que tradicionalmente le ha dado buenos resultados, la compañía de seguros tratará de mantener una mayor retención. En cambio, en ramos con siniestralidad muy alta, la cedente podrá querer desprenderse de una porción más sustancial del negocio.

Claro está que los intereses del reasegurador se verán muy afectados en uno u otro caso. Por lo que este tratará de negociar una mayor participación en los ramos "Buenos", quizás a cambio de otorgar su soporte en los ramos con resultados menos satisfactorios.

En adición a las condiciones anteriores la aseguradora deberá modular su retención en función de la variabilidad en la tasa siniestral esperada, dado que mientras más inestable sea una cartera, mayor protección de reaseguro será necesaria.

Esta variabilidad se calcula de la siguiente forma :

$$\zeta^* = \left(\frac{\sum_{i=1}^m (T_i - S^*)^2}{m} \right)^{1/2}$$

Donde :

- ζ^* = Es la desviación estándar en la tasa de siniestralidad.
 T_i = La tasa de siniestralidad del año i.
 S* = La tasa promedio de siniestralidad.
 m = El número de años considerando (mínimo cinco).

3.2.- DETERMINACION DE LA RETENCION POR RIESGO Y EVENTO

Para determinar los importes de la retención en cada ramo, hay cierto número de fórmulas matemáticas que, sin embargo, han quedado reservadas al uso de los técnicos, en la práctica, las decisiones de las compañías, son determinadas por el sentido común, se sabe que debe de existir alguna relación entre la retención máxima y :

- El capital pagado y las reservas libres de la compañía.
- El importe de las inversiones líquidas (caja, bancos, obligaciones y acciones fácilmente realizables), que permiten a la empresa pagar sin demora los siniestros por cuenta propia.
- La estructura de las sumas aseguradas de la cartera
- El volumen de primas de cada ramo, que permita absorber las fluctuaciones de la siniestralidad.

Mientras que en las compañías fuertemente desarrolladas podrán tener en cuenta todos los factores antes indicados, las entidades jóvenes, que tienen cartera aún muy desequilibrada, deberán fijar retenciones que ante todo, sean función de su capacidad financiera; ellas pondrán en juego una proporción más importante de su capital (manteniéndose dentro de las disposiciones legales de prudencia) que las grandes compañías.

A continuación se enuncian algunas reglas empíricas observadas en la práctica por las compañías grandes a título de cooperación, entre paréntesis se indica lo que corresponde a compañías jóvenes :

- La retención máxima por riesgo y por siniestro no sobrepasa el 1% del capital, y de las reservas libres (hasta el 5%).
- La retención por siniestro se sitúa alrededor del 1% del volumen de primas retenidas por cuenta propia en el ramo en cuestión (hasta el 10%).
- La retención máxima por siniestro en el ramo más importante no excede el 20% de los medios líquidos disponibles.

Conviene aclarar que aún en un buen número de países, que se ven afectados por la inflación, el capital nominal de una compañía de seguros a menudo no representa sino una parte muy pequeña de sus medios financieros efectivos, por lo que le corresponderá a la dirección de la compañía decidir cuales habrán de ser las bases financieras para la determinación de la retención.

Luego de fijar la retención por riesgo o siniestro, la compañía deberá tomar una decisión respecto a la

conservación por evento catastrófico, se tendrá en cuenta el hecho que las catástrofes no se producen con frecuencia y que los intervalos bastante largos permitirán a las compañías acumular reservas especiales de previsión.

En algunos lugares las autoridades de supervisión (en México la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas), exigen incluso que una parte importante de las primas relativas a riesgos catastróficos sea apartada cada año e invertida en valores que no deben de ser afectados por la misma catástrofe, de la retención por evento, dependerá el importe de las reservas especiales acumuladas para este efecto, teniendo en cuenta también la circunstancia que la compañía podrá recurrir a ciertas reservas de capital. Por lo tanto, la retención por evento podrá fijarse en un múltiplo de la retención por riesgo o siniestro individual.

3.3.- LIMITES Y TABLA DE RETENCION

Cuando la compañía ha seleccionado la retención por riesgo o por evento, deberá también analizar y determinar cuál puede ser su pérdida máxima en caso de un evento que afecte varios riesgos, a fin de acordar con los reaseguradores la prioridad de su protección catastrófica en las clases de seguro que así lo requiera. Al fijar la retención la aseguradora no solamente afectará la experiencia siniestral o el volumen de primas del negocio que conserva por su cuenta, sino también el margen de solvencia, los recursos disponibles para inversión, y la liquidez de la compañía, entre otros factores. Por ende, definir el nivel de retención seleccionando entre varias alternativas y considerando las prioridades, varían de una compañía a otra; no puede hablarse de que exista una retención "correcta". No existe, por tanto, una fórmula general que incorpore los factores que intervienen en el nivel de retención, contando así con una herramienta para la toma de decisiones.

Cuando la dirección de una compañía haya fijado los importes de retención por riesgo/siniestro y por evento, el departamento de reaseguro, procederá a elaborar las tablas de retención que corresponden a la calidad de los diferentes negocios, dentro de cada ramo. (26) Se tomará en cuenta el hecho que los importes indicados por la alta gerencia, se -- refieren a riesgos normales y que, por lo tanto, pueden aumentarse para riesgos de calidad mejor y, a la inversa, disminuirse en negocios más expuestos. A continuación se examinan los elementos esenciales en cada ramo :

(26) "El Reaseguro de los Ramos Generales",
Suiza de Reaseguros, 1988, 5ª Edición.

- Incendio

Para este ramo los factores determinantes son la ubicación del riesgo, su construcción, el tipo de contenido, la actividad desarrollada, los medios de prevención y de protección contra siniestros, etc., la inclusión de coberturas adicionales (terremoto, huracán y otras), modifican los criterios de retención. Un aspecto delicado, es la fijación de un porcentaje de siniestro máximo probable en los grandes riesgos industriales, cálculo complicado y aleatorio que normalmente no debería hacerse sin colaboración del reasegurador, con el fin de evitar discusiones desagradables en caso de siniestro.

Algunas compañías sostienen la teoría de que la calidad del riesgo (calidad física y probabilidad de siniestros de las distintas coberturas), está reflejada en las tasas de prima, en consecuencia elaboran una tabla que se baja en el escalonamiento de las tasas. En principio este sistema es muy lógico, no tiene en cuenta, sin embargo, la circunstancia de que en el seguro de incendio y de sus riesgos accesorios, las estadísticas no son nada perfectas y que, por esta razón, las tasas de tarifa son tan sólo una aproximación y contienen además elementos comerciales de importancia.

Ejemplo de tabla de plenos simplificada del ramo de incendio :

Cuota %	Retención Máxima Unidades Monetarias Nuevos pesos
Hasta 3.50	100
de 3.51 hasta 4.50	75
de 4.51 hasta 5.50	50
de 5.51 hasta 7.50	35
más de 7.50	20

Un sistema más detallado, basado en la calidad de los riesgos se muestra en el cuadro 3 del anexo.

- Transportes, mercancías y cascos.

La estructura de retención depende normalmente del tipo de transporte para las mercancías y de la calidad del buque en los cascos.

- Accidentes personales (individuales o colectivos).

Las actividades profesionales o extraprofesionales brindan la amplitud del riesgo (empleado de oficina y piloto aficionado), sin embargo, habiendo demostrado las estadísticas que los peligros de la vida diaria fuera de la profesión (accidentes de la circulación) son tan grandes como los riesgos derivados del trabajo, muchas compañías han adoptado ahora el sistema de una retención uniforme, con algunas excepciones para profesionales o aficiones particularmente peligrosas.

- Robo

Se tiene en cuenta la cobertura (valor entero, primer riesgo relativo absoluto), la ubicación del riesgo, su tipo y las medidas de seguridad (véase anexo: cuadro 4).

- Riesgos Técnicos

En los ramos de ingeniería, la retención deberá ser fijada en muchos casos en base a las características individuales de cada riesgo. En los casos más usuales se tendrán en cuenta la modalidad de cobertura, la ubicación y el monto asegurado (véase: cuadro 5).

- Aviación

Considerando también la posible acumulación de distintas pólizas sobre un mismo riesgo (casco, responsabilidad civil, accidentes personales, etc.), la compañía fijará su retención teniendo en cuenta la clase de aviación (uso), la experiencia estadística, los aeropuertos utilizados, etc.

- Automóviles

Estos ramos, en general se reaseguran por contratos de exceso de pérdida, se fijará un importe de retención por siniestro que, además de tener en cuenta la capacidad financiera y la cartera de la compañía, dependerá también de las cotizaciones alternativas ofrecidas por los reaseguradores.

Ejemplo de determinación de la retención básica.

	Cifras en nuevos pesos
- Capital de la compañía	600
- Reservas libres	450
Reservas para catástrofes	150

La cartera se compone de los ramos siguientes :

- Incendio : Riesgos comerciales e industriales.
- Transporte (carga) : Póliza de importes medianos, que cubren importaciones por vía marítima, sin posibilidad de determinar cúmulos.
- Automóviles : Valor de un vehículo no superior a 20, responsabilidad civil 50 por evento.
- Accidentes personales : Pólizas individuales con importe promedio de 50 (riesgo de muerte).

Volumen de primas retenidas por cuenta propia :

- Incendio	400
- Transporte	80
- Automóviles	600
- Accidentes Personales	80

Las retenciones utilizadas actualmente por la Cía. son las siguientes : (27)

- Incendio 400 de suma asegurada para el mejor riesgo.
- Transporte 20 sobre buques clasificados 100 a 1.

- Automóviles 20 por siniestro.
- Accidentes 20 para el riesgo de muerte.

Comentario :

En general la gerencia decidió poner en juego, como máximo el 2% de los fondos propios, por riesgo/siniestro (20 aproximadamente).

Incendio :

Se supone que la retención de 40 valen para riesgos de primera categoría, con un siniestro máximo probable (SMP), inferior al 50% de la suma asegurada y con una frecuencia siniestral normal. Con esto se arriesga un 5% de las primas retenidas en el ramo.

Transporte Marítimo :

Aunque el buque está clasificado 100 a 1, una pérdida total siempre es posible y hay que contar con los riesgos que se corren en los puertos y, particularmente con la circunstancia de que el importe de 20 representa un 25% del volumen de primas retenido por cuenta propia, sería prudente reexaminar los cálculos que han llevado a la compañía a retener un importe que parece elevado.

Automóviles :

Tomando en consideración la frecuencia y el costo promedio relativamente elevado de los siniestros, parece algo exagerada la retención (primer riesgo) de 20 dado que representa el 31.3% del volumen de primas, un monto de 10 parecería un aumento desmesurado del costo de la cobertura de reaseguro.

Accidentes :

Se trata de una retención uniforme basada ante todo en las posibilidades financieras de la compañía, con relación al volumen de primas, la misma es demasiado elevada, sin embargo, una reducción traería consigo una disminución de las primas retenidas y no mejoraría por consiguiente la relación retención/primas, un pleno de conservación inferior sería, no obstante, aconsejable para los riesgos agravados.

En el ejemplo antes descrito, las retenciones por evento se han fijado sobre la base de una decisión de la compañía de no perder más del 20% de las reservas libres y del 50% de las reservas especiales para el caso de catástrofe :

- 20% de las reservas libres	90
- 50% de las reservas catastróficas	75
Retención por evento	165

También aquí la decisión definitiva deberá tomarse después de haber examinado las ofertas de reaseguro, puesto que no vale la pena poner en juego los fondos propios si el costo de la cobertura de reaseguro no es demasiado elevado.

3.4 METODOLOGIA SELECCIONADA

Se enuncian algunos ejemplos de la metodología empleada por las compañías aseguradoras para determinar la cantidad que desean asumir por cuenta propia sobre un riesgo, reiterando que no existe una que sea verdaderamente la "correcta".

Ejemplo 1. Cuota - Parte

Nomenclatura usual : C.P. (X-Y)

Donde $X+Y = 100\%$ X = Retención Y = Proporción a reaseguro

Contrato : Cuota parte (20/80) Límite de Cesión : 600

	<u>Suma Asegurada</u>	<u>Prima</u>	<u>Siniestro</u>
Retención (20)	120	1.2	24
Parte Cedida (80)	480	4.8	96
Facultativo puro	100	1.0	20
Total	700	7.0	140

Este ejemplo muestra que los riesgos son alimentados dentro de su límite y la compañía y el reasegurador participan con un % fijo y preestablecido, compartiendo las primas y siniestros, en la misma proporción; ambos corren con la misma suerte en el resultado.

Esta clase de reaseguro lo utilizan las compañías en ciertos negocios pero que tienen todos la misma suma asegurada y éste sobrepasa su retención, sujeto al ir aumentando el porcentaje de retención año con año, si la experiencia es favorable.

Ejemplo 2 Excedente.

En este tipo de contrato de reaseguro proporcional la retención recibe el nombre de "una línea" y el límite del contrato se expresa como un número de líneas.

Nomenclatura usual : 1E(YL), 2E(YC), etc.

Donde : Y = Cifra significativa L = Línea o pleno
 Contrato : 1er. excedente Líneas o plenos : 4
 Retención o pleno : 120 Límite de cesión : 480

	<u>Suma asegurada</u>	<u>Prima</u>	<u>Siniestro</u>
Retención	120	1.2	9.6
Excedente	130	1.3	10.4
Totales	250	2.5	20.0

El contrato de excedente ejerce en forma ideal un efecto de homogenización sobre la cartera del asegurador, teniendo por consecuencia que se disminuyan las dispersiones de la siniestralidad. La responsabilidad máxima del reasegurador está limitada, en todo caso, por una retención propia, y no es posible sobrepasarla incluso al ocurrir algún siniestro de grandes proporciones.

Ejemplo 3.

A continuación se ejemplifica claramente los diferentes modos de operación del reaseguro de cuota-parte y del excedente :

Retención propia del asegurador	100		
Riesgos, suma asegurada =	80	200	1,000
Contrato de excedente :			
Retención propia	80	100	100
Reaseguro		100	900
Contrato cuota-parte (50%/50%)			
Retención propia	40	100	500
Reaseguro	40	100	500

En este ejemplo se tiene :

- En caso del riesgo con la suma asegurada de 80 la retención propia de la cuota parte (40) es demasiado baja; cesión innecesaria de primas.

- En caso del riesgo con la suma asegurada de 200 es (accidentalmente) "correcta" la retención propia de la cuota parte (100).

- En caso del riesgo con la suma asegurada de 1,000 la retención propia de la cuota-parte (500) es mucho más

elevada de lo que se ha deseado (y que puede "tolerarse") notable exposición del negocio de la retención propia.

Ejemplo 4.

Dada la siguiente tabla de plenos del ramo de incendio se determina la retención en el caso de un contrato de excedentes.

TABLA DE PLENOS

Cuota	Zona "A"	Zona "B"	Zona "C"
Menos de 2t	50	40	30
2t a 5t	45	45	35
5t a 8t	40	30	20
8t a 10t	35	25	15

De acuerdo a la tabla se puede apreciar que la zona "A" corresponde a las localidades con mayores facilidades para el combate de incendio, mientras que la "B" y la "C" tienen pocas o ningunas de estas posibilidades.

Al utilizar la cuota como parámetro de la retención permite considerar todas aquellas variables que se toman en cuenta para asignarles a un riesgo su cuota y que necesariamente están en función de la mayor o menor peligrosidad del mismo que es precisamente lo que interesa al fijar la retención.

Ejemplo Contrato de excedente

Una compañía de seguros puede tener un primer excedente de 49 plenos y un segundo excedente de 20 plenos, lo que significa que si la cedente retiene, digamos, en un edificio de condominios 50,000 dólares, al primer excedente puede asignarle hasta 2 millones (40 x 50,000) y al segundo excedente no más de un millón (20 x 50,000). Por lo general, un segundo excedente no es utilizado sino hasta que la capacidad del primero es agotada.

El siguiente cuadro muestra cómo se distribuirán diferentes riesgos de acuerdo a la tabla de plenos del ramo de incendio y al ejemplo antes mencionado.

Suma Asegurada	Cuota 1%	Zona	Retención Pleno	1o exc. 40p	2o exc. 20p	Fac.
30	4.1	A	30			
90	3.2	C	25	65		
200	2.5	B	35	165		
500	5.0	B	30	470		
1,200	6.3	C	20	800	380	
2,900	1.9	A	50	2,000	850	
3,500	3.7	B	35	1,400	700	1,365

Ejemplo 5.
Facultativo obligatorio.

Nomenclatura usual : FO (YL)
Donde Y = Cifra significativa
Contrato : Fac. Obligatorio
Retención ó pleno : 120

L = línea ó pleno
Líneas o plenos : 10
Límite de cesión : 1,200

	Sumas Aseguradas	Prima	Siniestros
C.P. ó Ret. + exc.	600	6	60
Fac. obligatorio	200	2	20
Totales	800	8	80

Se tiene mediante este ejemplo que el facultativo obligatorio, otorga a la compañía un margen más alto de suscripción automática, sin embargo, sus condiciones económicas son más castigadas que en el contrato cuota-parte y excedente.

Ejemplo 6.
Exceso de pérdida catastrófico.

Este contrato protege a la "cedente" de no pagar más de cierto número de retenciones (prioridad). Tomando la experiencia que tenga la "cedente" de años anteriores fija un límite máximo que puede perder en un sólo evento y a esto se le llama el límite exceso de pérdida.

Suponemos que la compañía aseguradora tiene 100,000 pólizas. La retención de la cedente es de 1,000 nuevos pesos y todas las pólizas tienen sumas aseguradas que sobrepasan

la suma de una prioridad de 3,000 y un límite de 200 miles, durante la vigencia del contrato ocurre un evento el cual afecta a 25 pólizas de la cedente siendo todas ellas pérdidas totales. Los montos por arriba de su retención los obtendrá de los reaseguradores de los contratos proporcionales, sin embargo, la cedente tiene una pérdida de 25,000 a retención. Dado que tiene un exceso de pérdida que le cubre 200 miles en exceso de 300 miles, la cedente tendrá que pagar únicamente 3 mil y recuperar de los reaseguradores del exceso de pérdida 22,000. En este ejemplo los montos tanto de la prioridad como del límite del exceso de pérdida no son proporcionales a las pólizas originales de la "cedente" en realidad la cedente puede fijar la prioridad tan alta o tan baja como prefiera.

**Ejemplo 7.
Working Cover.**

Supongase que una compañía tiene una protección de usd 400,000 en exceso de usd 100,000 por riesgo o por evento en el ramo de aviación y, como consecuencia de una colisión, dos aviones presentan reclamaciones, uno por usd 80,000 y otro por usd 210,000 la afectación a un working cover se calcula como sigue .

	Cantidad en dólares
Total reclamado en el evento (80,000 + 210,000)	290,000
Prioridad a cargo de la cedente	100,000
Cantidad a cargo del reasegurador	190,000

Si el Working Cover contratado hubiera sido riesgo por riesgo, la cantidad a cargo del reasegurador hubiera sido determinada de la siguiente forma :

Total reclamado por riesgo	80,000	210,000
Prioridad a cargo de la cedente	80,000	100,000
Cantidad a cargo del reasegurador	110,000	

Se dirá que sin duda los métodos empíricos y el juicio del reasegurador seguirán desempeñando un importante papel en la fijación de los niveles de retención. No obstante las compañías cedentes y los reaseguradores podrán servirse de la teoría del riesgo para facilitar su actividad decisoria, aunque hasta ahora no existe ningún modelo matemático capaz de abordar debidamente el problema con el fin de suministrar con certeza los niveles de retención que se necesitan para conseguir tanto la solvencia como la rentabilidad de las compañías.

CAPITULO IV PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTABLECIDO EN UNA
COMPAÑIA INTERMEDIARIA DEL REASEGURO.

- 4.1.- MEDIOS Y FORMAS POR LOS QUE SE PUEDE CAPTAR NEGOCIOS.

- 4.2.- ANALISIS Y ENCAUSAMIENTO DE CADA UNO DE ELLOS.

- 4.3.- ASPECTOS QUE SE DEBEN TOMAR EN CUENTA DURANTE LA NEGOCIACION DE CADA RIESGO.

- 4.4.- FORMALIZACION DE LA COLOCACION
 - Instructivo para negocios facultativos o especiales
 - 4.4.1.- Ejemplo de Slip de Colocación.
 - 4.4.2.- Ejemplo de una Nota de Cobertura.

- 4.5.- OBSERVACIONES

- 4.6.- ACLARACIONES

- 4.7.- CONSIDERACIONES DEL PROCEDIMIENTO EN EL ENTORNO NACIONAL E INTERNACIONAL.

Para establecer la congruencia de la teoría que se ha visto en los capítulos anteriores, se describe el procedimiento de cómo realizan operativamente el control del reaseguro en una compañía específica y las consideraciones que se deben tener respecto al comportamiento del entorno nacional e internacional, con el fin de que el lector compare su funcionamiento operativo desde la negociación hasta los sistemas de control que utilizan sobre las compañías cedentes y las políticas internas de la compañía X que colaboró en éste estudio para conocer su funcionamiento, donde se tiene establecido un sistema riguroso sobre las notas de coberturas, las ofertas, las pólizas, las colocaciones, etc. que se verán más adelante.

Antes de dar a conocer el procedimiento operativo que siguen en la intermediaria X de reaseguros, se considera importante destacar el reaseguro desde la estructura funcional de la compañía cedente ya que de no existir en ésta, entonces no tendría ningún sentido hablar del tema de estudio.

Un aspecto a considerar está constituido por la ubicación dentro de la empresa aseguradora, que tengan las funciones y responsabilidades propias de la actividad reaseguradora. Cualquiera que sea el organigrama funcional, el sector de reaseguros por ramo o por compañía, deberá responsabilizarse del diseño y ejecución de la política de reaseguros a favor de la empresa.

Una difícil labor le toca desempeñar al sector responsable del reaseguro, ya que le corresponde diseñar fundadamente la política a seguir en cada ramo. Debe realizar un análisis detallado del perfil de cartera de cada ramo y su comportamiento siniestral, para determinar el punto de equilibrio del sistema y a partir de ello proyectar el programa de reaseguros más adecuado.

La contratación de reaseguros no es una tarea accidental o individual, solucionando uno a uno los problemas que se van presentando en el desenvolvimiento operativo de una compañía de seguros. La importancia capital del tema requiere la formulación de un programa integral de reaseguros, determinando por ramo las necesidades de capacidad y conveniencias de protección, el diseño de las coberturas a convenir, los límites necesarios, las posibilidades financieras de la compañía, etc.

A partir de esto deberá diseñarse el programa y luego encausar las negociaciones a través de brokers (corredores, intermediarios de reaseguros, etc.) o por contacto directo con los reaseguradores a fin de dar lugar a la concertación de los contratos requeridos.

El programa a estructurar necesariamente representará una combinación de coberturas reaseguradoras, proporcionales y no proporcionales, que en su interacción brinde adecuado equilibrio al comportamiento de las carteras de la compañía y sea adoptado a su disponibilidad financiera.

Como ya se mencionó en capítulos anteriores es muy amplia la gama de posibilidades que se presenta en cuanto a tipo de reaseguro a elegir o combinaciones posibles a considerar.

Se desarrollará una serie de variantes que permitan visualizar la amplitud de opciones que se presentan.

Para seguir un orden se partirá de la protección que ofrece un cuota-parte, utilizable en casos de iniciación de operaciones en un ramo, con poca experiencia propia y de mercado. Con un reaseguro de este tipo simplemente se reduce el volumen del negocio, tanto en lo que hace a siniestros como en lo que respecta a primas, pero los desequilibrios permanecen intactos. Los desembolsos de la cedente en caso de siniestros siempre resultan variables.

A continuación se ejemplifica un contrato de cuota-parte:

Se supone el caso de una cobertura de cuota de 50%, con un límite de \$ 1.000.000. Esto significa que en un riesgo cuya suma asegurada alcance a \$ 1.500.000, una pérdida total significaría para la cedente un desembolso de \$ 500.000, por su 50% del contrato, más otros \$ 500.000 por la parte que supere el límite de éste. Pero para que esto no ocurra, el programa de reaseguro debe prever la contratación de un reaseguro de excedente arriba, con un pleno de \$ 1.000.000. En tal caso, el ejemplo que se formuló anteriormente limitaría el desembolso de la compañía a los primeros \$ 500.000 retenidos en el cuota-parte, ya que en el excedente no participaría.

Si el contrato de excedentes tuviera un límite determinado, por decir \$ 2,000,000 por ejemplo, para simplificar los riesgos que superen ese límite deberían ser colocados facultativamente, pues de lo contrario, en un siniestro total, la cedente volvería a participar por encima del límite.

Ajustando más este esquema a la realidad se planteará un caso hipotético del funcionamiento en la práctica de un programa de reaseguros del tipo anterior, en la forma siguiente:

Contrato de cuota-parte:

Cesion: 50%
 Límite: \$ 1.000.000

Contrato de excedente:

Pleno (uniforme): \$ 1.000.000
 Límite: 1 pleno: \$ 1.000.000 (en la práctica son
 varios plenos -4,
 6, 10, etc.).

Cartera por debajo del límite de Cuota-parte: 70%
 de las primas totales.

Cartera que corresponde a la cobertura de
 excedente: 30% de las primas totales.

Siniestralidad media : 60% uniforme en los dos
 sectores.

Comisión de reaseguro en ambos contratos: 30%
 (seguramente en la práctica de un contrato cuota-
 parte la comisión será mayor).

Sobre la base de estos datos, se puede formular el
 desarrollo siguiente:

Prima Bruta Directa: 100
 Prima Cedida Total: (50% del 70%) = 35% +
 (100% del 30%) = 65%

Prima Retenida : 35%

Siniestros a cargo de la cedente: 50% del 60% de
 Siniestralidad que afecta al 70% de la cartera = 21%

Comisión de reaseguro recibida: 30% sobre el 65%

Total Cedido = 19,50%

Total ingresos de la cedente: 35% prima retenida
 + 19,50% de comisiones = 54,50%

Resultado final para la cedente:

Ingresos	54,50
Egresos por siniestros	21,00
Saldo:	33,50% de la prima bruta directa, para hacer frente a sus gastos de administración y comisiones de producción.

Para mostrar el funcionamiento económico del
 programa de reaseguro elegido, podrían agregarse variantes
 al ejemplo antes mencionado para ampliarlo con otras
 opciones de cobertura.

Este mismo caso, podría ser complementado con un XL
 (exceso de pérdida) que ampara la retención neta de la
 compañía.

A continuación se ve cómo se distribuiría un siniestro entre la retención, el contrato de Cuota, el Excedente y la protección de XL, que hemos planteado hipotéticamente.

Suma asegurada de la póliza afectada: \$ 1,500.000

Distribución del reaseguro:

Cuota parte: 66,6% (33,33% Cía. y 33,33% reasegurador)
 Excedente: 33,33%
 XL (Prioridad): \$ 100,000

Monto total del siniestro:	\$	1.500.000
Contrato de cuota-parte:		
Reasegurador:	500.000	
Cedente:	500.000	
Total Cuota:	1.000.000	
Contrato de excedentes.		
Reasegurador:	500.000	
Cedente:	-	
Total Excedente:	500.000	
Contrato WXL.		
Pagado por la cedente:	500.000	
Prioridad:	100.000	
Exceso a/c reasegurador:	400.000	
Distribución final neta:		
Asegurador directo:	100.000	
Reaseguradores.		
cuota:	500.000	
Excedente:	500.000	
XL(Exceso de Pérdida):	400.000	
Total del siniestro:	1,500.000	

Colocaciones Facultativas

En lo que respecta a combinación de tipos de reaseguro, los casos con mayor cantidad de posibles variantes, son los que corresponden a colocaciones facultativas.

Se Analizarán las posibilidades más frecuentes:

I. El primer ejemplo estaría constituido por la colocación del reaseguro facultativo de una póliza que, por la naturaleza del riesgo cubierto o por voluntad del asegurador

directo, no está incluida en ningún contrato. Vale decir que se trate de una colocación facultativa totalmente libre: no hay contrato abajo.

Los datos son los siguientes:

Suma asegurada:	\$ 5,000.000
Prima:	\$ 50.000
Retención: 10% =	\$ 500.000

Caso 1 (Facultativo proporcional): En este caso es necesario colocar \$ 4.500.000, que es el excedente de la retención y que en este primer ejemplo, se supone que se reasegura proporcionalmente y representa el 90% del riesgo.

Este 90% puede tomarlo un sólo reasegurador pero, dado los importes involucrados, ello no sería fácil.

Se supone, entonces que ese 90% se reparte entre dos reaseguradores facultativos que toman respectivamente un 50% y un 40% del total de la suma asegurada.

Se tiene entonces la siguiente distribución:

Suma Asegurada:	\$ 5,000.000
Retención:	\$ 500.000 (10%)
Reasegurador A:	\$ 2,500.000 (50%)
Reasegurador B:	\$ 2,000.000 (40%)

Los \$ 50.000 de prima se distribuyen en consecuencia de la siguiente forma:

Asegurador directo (10%)	= \$ 5.000
Reasegurador A (50%)	= \$ 25.000
Reasegurador B (40%)	= \$ 20.000
Total (100%)	= \$ 50.000

Caso 2 (Facultativo no proporcional): La otra alternativa sería colocar el reaseguro facultativo con una cobertura no proporcional.

Partiendo de los mismos datos del caso 1, se supone que el asegurador transforma su retención en prioridad y que el excedente se reparte entre los reaseguradores.

Se Tendría entonces:

Suma asegurada:	\$ 5,000.000
Prioridad del asegurador:	\$ 500.000
Facultativo en XL :	\$ 4,500.000 XL de \$ 500.000,
distribuido así:	
Reasegurador A:	60% o sea \$ 2.700.000
Reasegurador B:	40% o sea \$ 1,800.000

En este caso no se puede repartir proporcionalmente la prima directa, por tratarse de una cobertura XL. El asegurador pagará un determinado importe por la protección comprada, que no interesa en este caso analizar, y conservará la totalidad de la prima directa.

Lo que es interesante considerar es la distribución de un siniestro.

Es obvio que si el daño no supera los \$ 500.000, todo el siniestro quedará a cargo del asegurador directo.

Se observa cómo se repartiría el mismo siniestro de \$1000.000, que se consideró para el caso de reaseguro facultativo proporcional.

Asegurador directo:	\$ 500.000 (prioridad)
Repartido entre A (60%):	\$ 300.000
y B (40%):	\$ 200.000

Caso 3 (Facultativo no proporcional "parte de" sin ensanchamiento de la base): La última posibilidad teórica está constituida por la colocación del facultativo bajo la forma denominada "parte de", aunque no tiene sentido cuando el riesgo no está incluido en un contrato subyacente la incluimos para facilitar la comprensión. En ella el asegurador directo mantiene la retención original que había elegido (\$ 100.000 en el ejemplo) en forma proporcional y contrata "al costado" sobre el excedente, un XL con una pequeña prioridad a su cargo, lo que significa aumentar algo su retención, pero le permite dividir proporcionalmente los siniestros.

Los datos básicos del ejemplo no varían pero el reaseguro se distribuirá de la siguiente manera:

Suma asegurada:	\$ 5.000.000
Retención proporcional:	\$ 500.000 (10%)
Excedente a colocar en XL:	\$ 4.500.000 (90%)
Prioridad de XL:	\$ 50.000
Facultativo en XL:	\$ 4.450.000 XS de \$ 50.000, parte de \$ 5.000.000

Es obvio que en el facultativo en XL pueden participar los dos reaseguradores A y B en determinados porcentajes como lo hacían en los otros casos.

Los \$ 50.000 de prima quedarían totalmente en poder del asegurador directo, quien pagaría por separado el costo del facultativo en XL contratado.

El siniestro de \$ 1.000.000 se repartiría como sigue:

Asegurador directo en el contrato 10% :	100.000
Asegurador directo, en el excedente: \$	50.000 (prioridad)
Facultativo XL "parte de" :	\$ 850.000
Reasegurador A (60%) :	\$ 510.000
Reasegurador B (40%) :	\$ 340.000

II. El segundo ejemplo del análisis, está constituido por la situación que se presenta cuando la póliza a reasegurar, está comprendida en un contrato subyacente y lo que trata de colocar es la suma que supera el límite de dicho contrato.

En este caso se abren dos alternativas: una que el contrato subyacente sea "proporcional" y otra que sea "no proporcional".

Si se analiza cada situación tomando los mismos valores que en el ejemplo anterior, se obtienen los siguientes resultados:

Caso 4 (Contrato subyacente proporcional y facultativo proporcional)

Suma asegurada:	\$ 5.000.000
Límite del contrato:	\$ 4.000.000
Retención:	\$ 500.000 (10%)
Cesión al contrato:	\$ 4.000.000
Reaseguro Facultativo:	\$ 500.000

Suponiendo que la prima es de \$ 50.000 esta se distribuiría como sigue:

Asegurador directo (10%):	\$ 5.000
Reaseguradores del contrato (80%):	\$ 40.000
Reasegurador facultativo (10%):	\$ 5.000
Total	\$ 50.000

El siniestro de \$ 1.000.000 que se supuso, se distribuiría en consecuencia de la siguiente forma:

Asegurador directo (10%):	\$ 100.000
Reaseguradores del contrato:	\$ 800.000
Reasegurador facultativo:	\$ 100.000
Total	\$ 1.000.000

Caso 5: (Contrato subyacente proporcional y facultativo no proporcional): Concertar un facultativo en XL por encima de un contrato proporcional subyacente, admite por lo menos dos variantes.

Una primera alternativa consiste en aumentar la retención del asegurador directo y cubrir ese aumento con un XL, tomando la retención original como prioridad.

Siguiendo el ejemplo la situación sería la siguiente:

Suma Asegurada:	\$ 5.000.000
Límite del contrato:	\$ 4.000.000
Retención (aumentada):	\$ 1.000.000
Cesión del contrato:	\$ 4.000.000
Facultativo XL:	\$ 500.000 XS de \$ 500.000
Prioridad de XL:	\$ 500.000

Teniendo en cuenta los valores en juego y el límite del contrato proporcional, de la prima original el 80% va al contrato y el 20% restante queda en poder del asegurador directo, que debe hacer frente en el caso máximo de pérdida total, al 10% del siniestro dado el monto de su prioridad.

El siniestro de \$ 1.000.000 que se venía considerando, quedaría a cargo en un 80% (\$ 800.000) de los reaseguradores del contrato proporcional y un 20% (\$ 200.000) sería soportado por el asegurador directo, no llegando a funcionar el facultativo de XL contratado, porque no se superarían la prioridad de \$ 500.000 establecida.

La segunda alternativa estaría constituida por la posibilidad "parte de", que se concretaría de la siguiente forma:

Suma asegurada:	\$ 5.000.000
Límite del contrato:	\$ 4.000.000 (80%)
Retención en el contrato proporcional:	\$ 500.000 (10%)
Excedente a colocar en XL :	\$ 500.000 (10%)
Prioridad del XL sobre el excedente:	\$ 20.000
Facultativo en XL:	\$ 480.000 XS DE \$ 20.000 parte de \$ 5.000.000

La prima de \$ 50.000 se distribuiría de la siguiente forma:

Asegurador directo (retención):	\$ 5.000 (10%)
Reaseguradores del contrato proporcional:	\$ 40.000 (80%)
Asegurador directo retención del excedente:	\$ 5.000 (10%)
Reasegurador del facultativo XL que protege la retención del excedente: según tarifa que se convenga.	

Vale decir que en este caso que el asegurador directo conserva el 20% de la prima, pero el riesgo máximo a su cargo en una pérdida total representaría el 10.4%, que es la suma del 10% retenido en el contrato más lo que representa su prioridad en el XL "parte de". El siniestro de \$ 1.000.000 que se viene considerando en los ejemplos se distribuiría así:

Asegurador directo (retención en el contrato):	\$ 100.000 (10%)
Reaseguradores del contrato proporcional:	\$ 800.000 (80%)
Asegurador directo (prioridad en el XL):	\$ 20.000
Reasegurador facultativo XL:	\$ 80.000

La segunda alternativa de este análisis, está constituida por las situaciones que se presentan cuando se trata de colocar un facultativo por encima de un contrato subyacente no proporcional.

Caso 6 (contrato subyacente no proporcional y facultativo proporcional):

Suma asegurada:	\$ 5.000.000
Prioridad del contrato XL:	\$ 500.000
Límite de XL:	\$ 4.000.000 XS de \$ 500.000 (10%)
Costo del XL:	Según tarifa convenida

El asegurador directo conserva el 90% de la prima y hace frente a un 10% del riesgo, más el costo del contrato en XL, que dependerá de la tarifa que cotice el reasegurador pero que siempre será mucho menor que la proporción que resultaría de los valores asegurados a cargo de cada una de las partes.

El siniestro de \$ 1.000.000, se distribuiría de la siguiente manera:

Asegurador directo (prioridad del XL):	\$ 500.000
Reasegurador del contrato de XL:	\$ 400.000 (90%)
Reasegurador del facultativo:	\$ 100.000 (10%)

Caso 7 (contrato subyacente no proporcional y facultativo no proporcional): En este caso se trata de colocar el facultativo en XL, sobre un contrato también de XL, lo cual genera algunos inconvenientes:

Siguiendo los mismo datos básicos ya conocidos, se tendría:

Suma asegurada:	\$ 5.000.000
Contrato de XL:	Prioridad del asegurador directo: \$ 500.000
Límite de XL:	\$ 4.000.000
Facultativo:	\$ 500.000 XS de \$ 4.500.000

En este caso la prima de \$ 50.000 que se había previsto, quedaría totalmente retenida por el asegurador directo, quien pagaría por separado a sus reaseguradores del contrato y del facultativo, el costo que surja de la tarifa que se establezca en ambos casos.

El siniestro de \$ 1.000.000, se distribuye de la siguiente forma:

Asegurador directo (prioridad): \$ 500.000
 Reaseguradores del contrato XL: \$ 500.000
 Reasegurador facultativo: - o -

La situación de los reaseguradores del contrato empeora, pues al tratarse de riesgos que superan el límite del XL, no será necesaria una pérdida total para que un siniestro absorba toda la cobertura. Cuando más grande sea el excedente de la suma asegurada en póliza por sobre el límite de XL, sin la previa conformidad del reasegurador del contrato, la cual es difícil de obtener.

Esta circunstancia determina en la práctica, la colocación de un facultativo en XL, apoyado sobre un contrato de Exceso de Pérdida, sólo sea visible cuando el reasegurador del facultativo es el mismo que el del contrato. En este caso es obvio que si toma el facultativo en XL, está autorizando apoyarlo sobre el contrato subyacente.

Caso 8 (Contrato subyacente no proporcional y facultativo no proporcional "parte de"): Cuando el reasegurador facultativo es distinto del reasegurador del contrato no proporcional y éste no acepta que apoye el facultativo en XL, sobre su contrato (cuyo límite pasaría a transformarse en prioridad), sólo cabe la posibilidad de contratar el facultativo en XL "parte de".

La situación sería la siguiente:

Suma asegurada:	\$ 5.000.000	
Límite del contrato XL:	\$ 4.000.000 (80%)	XS de \$ 500.000
Prioridad del contrato:	\$ 500.000 (10%)	
Excedente a colocar en XL:	\$ 500.000 (10%)	
Facultativo en XL "parte de":	\$ 480.000	XS de \$ 20.000 parte de \$ 5.000.000
Prioridad del facultativo:	\$ 20.000	

La prima, por supuesto queda toda en poder del asegurador directo, quien paga el costo de los dos XL, según la tarifa que los reaseguradores coticen en cada porción.

El siniestro de \$ 1.000.000 que se viene considerando, se distribuiría de la siguiente forma:

Asegurador directo (prioridad del contrato):	\$ 500.000	
Contrato XL:	\$ 400.000	(90%)
Asegurador directo (prioridad del facultativo):	\$ 20.000	
Facultativo XL:	\$ 80.000	(10%)

Se ha visto así el funcionamiento en la práctica de las principales combinaciones que pueden darse en materia de colocaciones facultativas de distinto tipo, por encima o al costado de coberturas otorgadas por contratos obligatorios, ya sean éstos proporcionales o en exceso de pérdida .

Una vez demostrado las diferentes combinaciones de colocaciones facultativas existentes, se dice que en la intermediaria X se tienen diseñado un manual de procedimientos para colocaciones facultativas del área de producción cuyo objeto es recopilar en forma rigurosa y ordenada todas las instrucciones que se han girado de manera escrita y/o verbal, respecto a la forma de cómo se debe conducir una propuesta de negocio que se recibe, hasta culminar con su materialización o su anulación, según el caso. (28)

4.1.- MEDIOS Y FORMAS POR LOS QUE SE PUEDE CAPTAR NEGOCIOS

Si se parte de la base de considerar que toda compañía de seguros, en la generalidad de los países, está o puede ser habilitada para operar en reaseguros activos, fácil es deducir la enorme dimensión que puede alcanzar la oferta de reaseguros.

Ello no es así, porque la realidad nos muestra que no es frecuente que las empresas de seguros directos desarrollen profesionalmente la actividad reaseguradora activa, salvo en lo que respecta a la aceptación de retrocesiones, que es un terreno en el que frecuentemente incursionan los aseguradores.

Se describe la composición de la oferta, en cuanto a la naturaleza de las unidades activas en el mercado, manifestando que existen tres tipos de reaseguradores :

- 1.- Compañías de seguros que se dedican en escala a operar en reaseguros activos;
- 2.- Reaseguradores profesionales, es decir empresas dedicadas especialmente a la operatoria reaseguradora, y
- 3.- Los sindicatos del Lloyd's, que constituyen un grupo de operadores de características muy especiales, que los diferencian del resto de oferentes que participan en el primer grupo, en el que pueden considerarse incluidos.

Estos operadores se manifiestan a través de tres tipos de mercados: los mercados tradicionales, los no tradicionales y los mercados especializados.

 (28) Fernández Dirube, Ariel.
 "Manual de Reaseguros"
 pp. 213.

Como mercados tradicionales consignamos el mercado continental europeo, el mercado de Londres y el mercado de los Estados Unidos.

Entre los no tradicionales se cuentan los mercados locales que se desenvuelven en los países en desarrollo el denominado, Fringe Market, o sea el mercado marginal, los Exchanges o Bolsas de reaseguros que se desarrollan en Estados Unidos, y otros casos de operadores más o menos circunstanciales.

Los mercados especializados son aquellos conformados por operadores dedicados exclusivamente a trabajar determinado tipo de riesgos, como por ejemplo aviación, los riesgos nucleares, fianzas, crédito, petróleo, protección e indemnidad, etc.

En cuanto a volumen de operaciones, el mercado más importante es el continente europeo, con Alemania y luego Suiza a la cabeza, seguidos por Estados Unidos, los países escandinavos, Francia, Italia y Holanda.

El mercado de Londres, que es el mercado por excelencia, está compuesto por las aseguradoras inglesas que acostumbran muy a menudo a desarrollar actividades de reaseguros, las específicamente reaseguradoras y el Lloyd's.

Los Estados Unidos constituyen el segundo gran mercado tradicional, aunque más nuevo que los otros, y se compone de aseguradores directos que paralelamente operan en reaseguros y de compañías de reaseguros profesionales, algunas de las cuales se encuentran entre las primeras reaseguradoras mundiales por el volumen de sus negocios.

Para dar una idea general del desenvolvimiento del mercado reasegurador mundial, a continuación se muestra una lista conteniendo el nombre, país y volumen de primas netas retenidas, de las diez primeras reaseguradoras del mundo, según cifras del año 1991.

<u>NOMBRE</u>	<u>PAIS</u>	<u>PRIMAS RETENIDAS</u> (millones de u\$s)
Munich Re	Alemania	6.722,3
Suiza de Reaseguros	Suiza	5.746,4
Employers Re	U.S.A.	2.619,1
Assicurazioni Gen.	Italia	2.488,9
General Re	U.S.A.	2.249,1
Cologne Re	Alemania	1.966,4
Hannover Re	Alemania	1.771,9
Scor	Francia	1.595,9
Mercantile and Gen.Re	Gran Bretaña	1.578,9
Skandia	Suecia	1.363,3

Existen en muchos países determinadas restricciones a la oferta, limitando la libertad de colocación del reaseguro, a causa de medidas políticas proteccionistas tendientes a procurar la retención de primas y consecuentemente de riesgos, dentro de las fronteras nacionales.

La vinculación del asegurador directo con el mercado de reaseguros, se puede establecer directamente por contacto de empresa a empresa o indirectamente a través de un intermediario profesional: el corredor de reaseguros o broker, en este caso la empresa X.

Una vez detectadas las necesidades de protección reaseguradora y aun antes de diseñar un programa de reaseguros, la compañía pide conectarse con el mercado en procura de orientación y asesoramiento para formular el programa, solicitando condiciones de contratación de un programa ya diseñado en todos sus detalles.

También ha de recurrir al mercado individualmente, en cada caso en que deba efectuar colocación facultativa de un riesgo especial, que exceda el marco de sus contratos generales.

Si la relación es de empresa a empresa una vez establecido el contacto las comunicaciones se cumplen directamente como ocurre en cualquier vinculación comercial. Cabe aclarar que algunos reaseguradores solamente actúan en forma directa, para lo cual poseen organizados servicios propios de relación, asesoramiento y asistencia técnica a los clientes, realizando visitas periódicas de contacto. La segunda posibilidad es la utilización de brokers para concertar las operaciones. En este caso describimos las modalidades y características de esta profesión.

Un corredor de reaseguros es un profesional independiente que intermedia en la concertación de operaciones, a través de contratos generales o colocaciones facultativas, dando apoyo técnico a sus clientes para el diseño de programas, para el análisis de cartera y evaluación de experiencias, para la presentación de solicitudes a los reaseguradores, para la elección de las propuestas más convenientes, etc.

Cuando la intermediaria de reaseguros tiene mandato de uno o varios reaseguradores para suscribir negocios en su nombre, mediante el otorgamiento del llamado binding authority (autoridad de suscripción), pasa a constituirse en representante del reasegurador, con facultad de obligarlo contractualmente. En este caso pasa a ser un Agente de Suscripción, respecto del cual vulgarmente se dice que el reasegurador "le dió la lapicera" para que firme en su nombre la aceptación de negocios.

El corredor ó intermediario en reaseguros constituye siempre una empresa, aunque sea unipersonal, pues requiere el funcionamiento de todo un equipo de apoyo especializado en distintas disciplinas. Estas empresas de corretaje generalmente se extienden a través de representantes o filiales en casi todos los países del mundo.

El corredor de reaseguros puede incurrir en responsabilidades derivadas del mal desempeño de sus obligaciones contractuales, que generen perjuicios para sus clientes, ya sea por negligencia, impericia o imprudencia, o bien por actos culposos y hasta dolosos de sus dependientes.

Para cubrir estos riesgos existe en el mundo una póliza de seguros que cubre las responsabilidades derivadas de "Errores u omisiones", de uso muy difundido, la cual es exigida en algunos países por la autoridad de control, como una de las condiciones de habilitación del ejercicio profesional del broker.

Los medios y formas por los que la compañía intermediaria X capta negocios de las compañías aseguradoras son :

- 1.- Ofertas de las compañías cedentes por vía telefónica.
- 2.- Ofertas de las compañías cedentes por vía telex, fax o carta.
- 3.- Ofertas entregadas a los ejecutivos en forma verbal en su visita a las compañías de Seguros.

4.2.- ANALISIS Y ENCAUSAMIENTO DE CADA UNO DE ELLOS

Una vez establecida la información necesaria y definida la estrategia a seguir, la compañía cedente resuelve pedir condiciones en forma directa a un reasegurador, o a través de uno o varios corredores o las dos cosas simultaneamente.

En efecto la compañía dispone de varias opciones de colocación de su contrato o de su operación facultativa, según la situación en que se encuentre y la información de que disponga.

Generalmente cuando la compañía posee información amplia y precisa y ha definido perfectamente qué cobertura quiere, impone sus condiciones y busca un reasegurador específico de su agrado, por trato directo o por medio de un corredor con intrucciones expresas.

Cuando falta alguna de estas dos condiciones, suele recurrir a varios reaseguradores o varios corredores dando

un margen amplio de creatividad para que cada uno desarrolle la oferta que considere más adecuada, y luego poder optar por la más conveniente.

Una vez que la compañía aseguradora a decido ceder su negocio a reaseguro a la compañía intermediaria X, ésta debe procurar que cada oferta y/o propuesta que se reciba contenga toda la información necesaria que se sabe van a requerir los reaseguradores con el fin de evitar pérdida de valioso tiempo y costo en comunicaciones adicionales.

Al analizarla, y dependiendo el ramo, suma asegurada y prima que generará, se escogerá el mejor conjunto de colocación que puede ser el siguientes :

- Binder de incendio (en caso de estar vigente).
- Line slip de transportes (enviando en cada caso toda la información para la aprobación de los reaseguradores).
- Utilizar el servicio que brindan los corresponsales en Londres y Estados Unidos.
- Ofrecer directamente a reaseguradores del mercado local o internacional.
- Se procurará que cada negocio que reciba la intermediaria sea costeable en su operación, es decir que obtenga del mismo un corretaje superior a los 500 dolares.

En este caso es muy importante que la aseguradora establezca con los distintos corredores a qué mercado va a recurrir cada uno, para evitar superposiciones que siempre son inconvenientes a los intereses de la cedente.

La compañía evaluará las ofertas que reciba, optará por la que resulte más adecuada a sus intereses y procederá a dar la orden en firme.

4.3.- ASPECTOS QUE SE DEBERAN TOMAR EN CUENTA DURANTE LA NEGOCIACION DE CADA RIESGO

- Todo intercambio de comunicación o condiciones de colocación debe quedar por escrito, ya sea por Telex o carta, a reserva de incluir toda esta información al elaborar lo que se llama nota de cobertura conteniendo las condiciones básicas del contrato, lo cual se efectúa mencionando las cláusulas de uso internacional que se incorporan al mismo, y los datos específicos sobre límite, prioridad, comisión, reservas, intereses, participación en los beneficios, siniestros de pago al contado, etc..

- Todo negocio deberá tener garantía de pago de primas, en caso de ser a través de un conducto (corredor inglés o americano) se debe de considerar quince días como mínimo para que ellos dispongan de ese tiempo para procesar

y pagar a los reaseguradores, por lo que se le deberá dar a la compañía cedente una garantía de treinta días menos de los solicitados por el reasegurador.

En el caso de colocaciones directas, se dan únicamente quince días, sin embargo, si existen ambas alternativas en la misma colocación se dará a la cedente la que tenga menos días.

Se debe llevar un riguroso control sobre las notas de cobertura de los corresponsales, así como la nota de cobertura o confirmación del reasegurador, revisando detenidamente las mismas punto por punto, verificando que concuerden con las condiciones notificadas a la compañía cedente. Al revisar estos documentos la persona encargada deberá ir marcando cada punto y al finalizar deberá firmar y anotar la fecha en que realizó la revisión, en caso de existir diferencias deben aclararse inmediatamente.

- Así mismo, se debe llevar un riguroso control sobre las confirmaciones de oferta de las compañías cedentes, así como de las pólizas que expidan (las cuales se deben de solicitar siempre) para verificar y supervisar que contengan todas las condiciones impuestas por los reaseguradores.

Se debe evitar hasta donde sea posible el que la compañía intermediaria se vea precisada a financiar pagos a cedentes o reaseguradores, y también se debe evitar el financiamiento de reservas retenidas por cedentes que no acepten respaldar los reaseguradores, y en último caso negociar pagos de saldo de reaseguro semestrales.

La comisión de reaseguro que se informa a la compañía cedente deberá indicarse que es total, es decir, que incluye impuestos y cualquier otro cargo que pudiera existir, sobre todo en negocios de Centroamérica.

- En todas aquellas pólizas en las que se deban presentar reportes mensuales o declaraciones periódicas, se deberá llevar un control meticuloso de las mismas para evitar el atraso de las cedentes o del asegurado en la declaración de sus embarques o existencias, también se deberán controlar en forma especial todos aquellos negocios que al final de la vigencia deban realizar un ajuste de primas el cual se deberá exigir por escrito a la cedente, a pesar de que indiquen que el ajuste de primas final resultó inferior a la prima mínima y de depósito acordada al inicio de vigencia.

4.4.- FORMALIZACION DE LA COLOCACION

En el momento en que el conducto o reasegurador confirme la aceptación del negocio, y la compañía cedente dé orden en firme, notificando la vigencia o período del riesgo, en ese momento se formalizará el negocio y se seguirá el procedimiento detallado a continuación :

Negocios facultativos o especiales

Por cada negocio facultativo o especial que se coloque, se debe abrir un expediente (folder), mismo que llevará un número de aceptación para la compañía cedente y que servirá de control interno para La intermediaria.

Se aconseja que en el expediente se anote el número de control, el nombre o razón social del asegurado, la compañía cedente y el ramo del negocio, en ese orden.

En el lado derecho del expediente se debe archivar todo documento que sirva para la colocación del negocio, oferta original, notas manuscritas tomadas vía telefónica así como toda la correspondencia posterior a dicha colocación; cartas, telex, fax, notas de cobertura de corresponsales, confirmación de ofertas cedentes, etc., incluyendo toda modificación posterior, archivados desde luego por riguroso orden cronológico, según la fecha en que se reciba el documento (todo documento que se reciba deberá contener la fecha). para asegurar que el documento ya ha sido revisado o tramitado por el responsable del área, aquel deberá llevar la firma o marca de archivo de la persona responsable.

Del lado izquierdo del expediente se debe archivar :

A) La hoja de control de cobranza y pago a reaseguradores, según el formato establecido, la cual sirve, entre otras cosas, para vigilar el cumplimiento de las garantías de pago y llevar un control del corretaje ganado por la intermediaria y que deberá elaborarse a más tardar a los cinco días de haberse concretado el negocio.

B) Una vez que se ha recibido la confirmación de la colocación de reaseguro por parte de los corresponsales o conductos en Londres, se les solicitará que vía fax envíen a la intermediaria copia de su slip de colocación y en base a éste documento se elaborará la nota de cobertura.

C) La nota de cobertura se deberá elaborar máximo a los cinco días en borrador y máximo diez días ya mecanografiada, contados a partir de que se tenga la confirmación de aceptación de los reaseguradores y deberá ser enviada : el original a la compañía cedente y antes de anotarle el porcentaje correspondiente a la comisión y la

garantía de pago, se sacarán las copias que sean necesarias (según los reaseguradores directos que participen) y ya entonces, se anotan directamente los datos anteriormente señalados, la nota de cobertura debe enviarse a todos los reaseguradores directos que participen en la colocación, (éste documento ya no se enviará a los corredores o conductos en Londres).

D) Adicionalmente se mecanografían tres copias de la nota de cobertura : una para el expediente técnico, otra para el departamento administrativo y la última para el consecutivo de notas de cobertura.

Finalmente el envío de estas notas de cobertura, tanto para cedente, y/o reasegurador directo deberá hacerse con una carta (machote) preparado para tal efecto en original y dos copias, el original se enviará, después una copia para el consecutivo de correspondencia general y una copia para el expediente, que se archivará del lado derecho.(29)

Toda nota de cobertura deberá contener la siguiente información:

- Ramo
- Razón social completa de la compañía cedente
- Ubicación del riesgo
- Vigencia o período
- Detalle completo del interés asegurado
- Límite o suma asegurada, indicando claramente la moneda de que se trata.
- Detalle completo de los riesgos cubiertos
- Detalle completo de las exclusiones acordadas
- Cuotas o tasas (señalando claramente si son por ciento o al millar).
- Deducibles estipulados
- Comisión de reaseguro
- Reserva de primas (en caso de no haberla, señalarlo claramente).
- Intereses sobre reserva de primas
- Impuestos (de cualquier índole, sobre primas, intereses o bien, sobre saldos al momento de pagarlos).
- Retención de la cedente.
- Monto o porcentaje de colocación por conducto de la intermediaria.
- Garantía de pago estipulada para primas y para devolución de reservas.
- Incluir un espacio para información general o adicional, en donde se indicará toda aquella información de relevancia que sirvió de base para

la negociación, como pueden ser las estadísticas (primas y siniestros de los últimos años), clausulados especiales indicados por los reaseguradores, información sobre áreas de fuego, E.M.P., detalle de algunas ubicaciones, etc.

Al final de la nota de cobertura se incluirá la lista completa de reaseguradores con su respectivo porcentaje de participación.

4.4.1 EJEMPLO DE SLIP DE COLOCACION

El corredor resume en un volante, conocido mundialmente como slip, la información relativa a la operación a concertar sobre cuya base busca obtener las condiciones más ventajosas.

Este documento debe contener la información suficiente para que el reasegurador decida si acepta o declina la oferta de acuerdo con sus criterios de aceptación de riesgos.

La información mínima necesaria en la generalidad de los casos es la siguiente:

- 1) Nombre de la compañía cedente
- 2) Ramo
(Incendio, Terremoto, Responsabilidad Civil, Transportes, Todo Riesgo, etc.)
- 3) Nombre del asegurado
- 4) Ubicación de los bienes asegurados
- 5) Periodo (Se refiere básicamente al período de la póliza original emitida por la compañía cedente)
- 6) Bienes cubiertos.
(Se deben especificar todos y cada uno de los bienes que se están cubriendo, por ejemplo en una póliza de Todo Riesgo se mencionaría : Toda propiedad real y personal de cualquier tipo o descripción incluyendo mejoras, propiedad de terceros bajo el cuidado, custodia o control del asegurado o por los que éste sea responsable, etc)
- 7) Riesgos cubiertos
(Se deben especificar todos y cada uno de los riesgos que se cubren, por ejemplo en la misma póliza de todo riesgo se mencionaría: todo riesgo de pérdida o daño físico incluyendo pérdida consecucional, rotura de maquinaria, equipo electrónico y calderas).
- 8) Límite o suma asegurada
(Se refiere al límite que se pagaría en el caso de un siniestro por reasegurador o

- reaseguradores).
- 9) Sublímites
(En caso de que existan, se deben mencionar cada uno de los sublímites que operan en el seguro original).
 - 10) Valores asegurados
Es muy importante especificar si los límites se mencionan al 100%.
 - 11) Prima y/o cuota
Estas cantidades son determinadas generalmente por el o los reaseguradores y se refieren al importe que el asegurado debe de pagar por la protección que está comprando.
 - 12) Retención
Se refiere al porcentaje del riesgo con que la compañía cedente participará.
 - 13) Deducible
Al igual que las primas y/o cuotas, los deducibles son determinados por el o los reaseguradores y se refiere al porcentaje o monto que el asegurado pagará en el caso de un siniestro y este requisito es usado principalmente con el objeto de evitar pago de pérdidas pequeñas y reducir los costos de administración.
 - 14) Porcentaje del riesgo a ser acordado
Se refiere al monto que le es ofrecido al corredor para que sea soportado.
 - 15) Información general
Normalmente se especifican datos adicionales que puedan ayudar al reasegurador a decidir sobre su participación, como detalle de las actividades del asegurado, límites territoriales (para los ramos de transportes, aviación, etc.), desglose de valores, protecciones contra incendio, experiencia de siniestros, tipo de construcciones, zonas de terremoto, especificación de que si el terremoto es al 100% o existe coaseguro, etc.)
 - 16) Condiciones especiales
Se deben especificar en este punto las condiciones especiales que operarán para este reaseguro como: Cláusulas especiales, Cláusulas de exclusión, etc.
 - 17) Comisión
Es el importe que se paga a la compañía de seguros por ser el productos del negocio y le ayuda a cubrir sus gastos administrativos.
 - 18) Comisión de reaseguro
Es la utilidad para el corredor.

A continuación se ejemplifica un Slip de colocación:

SLIP DE COLOCACION

CEDENTE: SEGUROS AGUALUNA, S.A.

RAMO: Todo riesgo de pérdida o daño físico incluyendo interrupción de negocios.

ASEGURADO: ENVASES PATITO, S.A.

UBICACION: Varias en la República Mexicana

PERIODO: Abril 1°, 1994 a Abril 1°, 1995.

BIENES CUBIERTOS: Toda propiedad real o personal de cualquier tipo o descripción incluyendo mejoras, propiedad de terceros bajo el cuidado, custodia o control del asegurado o por los que éste sea responsable, bienes durante su proceso de fabricación o construcción, pérdida consecucional, inventarios, gastos extras, remoción de escombros, y mercancía en tránsito.

RIESGOS CUBIERTOS: Todo riesgo de pérdida o daño físico incluyendo pérdida consecucional y rotura de maquinaria, equipo electrónico y explosión de calderas.

LIMITE/SUMA ASEGURADA : USDLLS 500,000,000.00 cada y toda pérdida o serie de pérdidas derivadas de un solo evento.

SUBLIMITES: CANTIDADES AL 100%

-PERDIDA CONSECUCIONAL : USDLLS 25,000,000.00 cada y toda pérdida o serie de pérdidas derivadas de un solo evento.

-EQUIPO DE CONTRATISTAS : USDLLS 7,000,000.00 cada y toda pérdida o serie de pérdidas derivadas de un solo evento.

-CLAUSULA DE NUEVAS ADQUISICIONES : USDLLS 5,000,000.00

-REMOCION DE ESCOMBROS : USDLLS 2,500,000.00 en cada y toda pérdida o serie de pérdidas de un solo evento.

-MEJORAS/ADAPTACIONES : USDLLS 2,500,000.00 en cada y toda pérdida o serie de pérdidas derivadas de un mismo evento.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

79

PRIMA Y/O CUOTA: USDLLS 370,000.00

RETENCION: 5 %

DEDUCIBLE:
-DAÑO FISICO: USDLLS 150,000.00 cada y toda pérdida serie de pérdidas derivadas de un solo evento.

-PERDIDA CONSECUCIONAL: 5 días cada y toda pérdida o serie de pérdidas derivadas de un solo evento.

-INUNDACION: 10 días cada y toda pérdida o serie de pérdidas derivadas de un solo evento.

-HUELGAS, ALBOROTOS POPULARES Y CONMOCION CIVIL: 45 días cada y toda pérdida o serie de pérdidas derivadas de un solo evento.

COMISION DE REASEGURO: 42 %

PORCENTAJE A COLOCAR: 95 %

INFORMACION GENERAL:

Actividad del Asegurado: Fabricación de envases de vidrio.

Valores totales: DAÑO FISICO:
USDLS 1,805,340,000.00
PERDIDA CONSECUCIONAL:
USDLS 320,940,000.00

CONDICIONES ESPECIALES:

- 1) Texto a ser acordado con reaseguradores.
- 2) Todos los términos, cláusulas y condiciones como original, tanto como sea aplicable.
- 3) Cláusula de pagos simultáneos para siniestros.
- 4) Cláusula de cancelación como original más 30 días.
- 5) Cláusula de exclusión de guerra y/o guerra civil como original.
- 6) Aumento en valores automáticamente cubierto con prima a ser acordada con reaseguradores.

- 7) Cláusula de reinstalación automática como original.
- 8) Cláusula de adiciones y cancelaciones automáticas como original.
- 9) Todas las primas y siniestros serán pagaderos en USDLLS.
- 10) Se incluyen locomotoras dentro de un radio de 25 kilómetros de los predios del asegurado, para cambiar de vía y carros de ferrocarril en la República Mexicana (según clausulado de la póliza original), pero excluye siniestros de interrupción de negocios a consecuencia de locomotoras y carros de ferrocarril, fuera de los predios del asegurado.
- 11) Se excluyen todos los bienes bajo tierra.
- 12) Sujeto a cláusula de Cooperación en Reclamaciones.
- 13) La cobertura de reaseguro está hecha en base al valor real de las propiedades del asegurado.
- 14) Se excluyen proveedores públicos de servicios como agua, electricidad, etc.

4.4.2.- EJEMPLO DE UNA NOTA DE COBERTURA

MODELO DE FORMAS PARA REASEGURO DE INCENDIO

NOTA DE SOLICITUD

A la _____ Compañía de Seguros, S.A.

N° _____ 19 _____

La _____ Compañía de Seguros, S.A.

solicita cobertura desde _____ hasta _____ por \$ _____ siendo una parte uniforme divisible del total (o parte del total) de una póliza (o propuesta) a nombre de _____ desde _____ hasta _____ en _____ y retiene \$ _____ en la misma propiedad para la cual se solicita cobertura.

Esta cobertura está sujeta a las leyes adoptadas por el Comité de las Compañías de Incendio para la reglamentación de la garantía de transacciones en los negocios de seguros de incendio locales.

NOTA DE ACEPTACION

N° _____ 19
 La _____ Compañía de Seguros, S.A., garantiza a la _____ Compañía de Seguros, S. A. \$ _____ siendo una parte de su seguro de \$ _____ sobre la propiedad que pertenece a _____ ubicada en _____ según su Nota de solicitud N° _____

Esta garantía está sujeta a las leyes adoptadas por el Comité de las Compañías de incendio para la reglamentación de las garantías de transacciones en los negocios de seguro de incendio locales.

POLIZA DE GARANTIA (O ACEPTACION)

La _____ Compañía de Seguros, S.A. garantiza por medio del presente a la _____ Compañía de Seguros, S. A., sujeta a las leyes adoptadas por el Comité de las Compañías de Seguros de incendio para la reglamentación de las transacciones de negocios de seguros de incendio locales, hasta por \$ _____ parte de su riesgo en la propiedad asegurada bajo su póliza N° _____ por \$ _____ emitida a _____ según copia de la póliza, o de la parte suscrita de la misma, colocada con la _____ Compañía de Seguros, S. A.

La mencionada cobertura entra en vigor desde el _____ día de _____ 19 _____ hasta el _____ día de _____ de 19 _____

Prima Actual \$
 Prima Futura \$

SELLO

Por la _____ Compañía de Seguros, S. A.

Es muy difícil que en un contrato intervenga un solo reasegurador, lo común es que sean varios y aun decenas de correaseguradores los partícipes. Lo que ocurre es que la relación se entabla generalmente con un reasegurador que actúa como líder de la colocación tomando una participación importante en el contrato aunque no sea mayoritaria en forma absoluta.

Pero en la práctica operativa del contrato, el movimiento de fondos y papeles se abre en abanico abarcando

a cada uno de los copartícipes, por la parte que cada uno ha tomado a su cargo.

Todo este movimiento trasciende las fronteras nacionales en la medida en que los reaseguradores no sean empresas radicadas en el propio país de la compañía cedente.

4.5.- OBSERVACIONES

A) La comisión que se indicará en la nota de cobertura para los reaseguradores deberá incluir el corretaje, por lo que se debe indicar la comisión total.

B) Es conveniente solicitar a toda compañía cedente que envíe copia completa de la póliza a la intermediaria X, para verificar que todos los términos y condiciones impuestos por los reaseguradores se hayan respetado y que además no se contrapongan a las condiciones generales con las particulares de la misma póliza.

C) La confirmación de la compañía cedente, la nota de cobertura del corredor y/o la confirmación del reasegurador, se archivarán del lado derecho del expediente.

D) Cuando se reciba copia de la póliza que envía la cedente a la intermediaria, esta se archivará del lado derecho del expediente.

E) Se enviará copia de la póliza original a los reaseguradores o corresponsales cuidando que no aparezca en ella la prima o algún otro dato o información que sea de interés para ellos.

4.6.- ACLARACIONES

El número de aceptación que se da a la cedente y que sirve de control interno para el expediente, se otorgará de acuerdo al año de suscripción a que corresponda el negocio; es decir, a la fecha de inicio de vigencia del riesgo.

Cada vez que se renueve un negocio se abrirá un nuevo folder con el número que corresponda al año de suscripción, de acuerdo al inicio de vigencia.

Cada modificación o cambio que se solicite a la compañía cedente (prórroga, aumento de suma asegurada, aumento o disminución de cuota, etc.) y que sea aceptado por los reaseguradores, deberá respaldarse con un adendum o endoso a la nota de cobertura.

Así mismo, si lo anterior implica movimientos de prima adicional o por el contrario, devolución de prima a la

compañía cedente, siempre se deberá elaborar la correspondiente modificación o reemplazo a la hoja de control de cobranza para que el departamento administrativo realice el seguimiento de los respectivos cobros o pagos.

4.7.- CONSIDERACIONES DEL PROCEDIMIENTO EN EL ENTORNO NACIONAL E INTERNACIONAL

La descripción del funcionamiento de la compañía debe estar en estrecha relación al comportamiento del entorno nacional e internacional para estar al día con los cambios operados que exigen de mayor velocidad de respuesta con el fin de no perder mercado.

En ese contexto se analizarán brevemente los cambios sucedidos en la pasada década y que incidieron de manera drástica en el campo de los seguros, si se hace una retrospectiva y se medita sobre los factores que influyeron en esto se verá que hubieron cuatro de mayor trascendencia como fueron :

1.- La drástica reducción del nivel de vida de los mexicanos que redujo sensiblemente el mercado potencial.

2.- La Nacionalización de la Banca, lo que hizo que el sector permaneciera indefinido hasta fines de 1984, ya que los accionistas del control de las principales entidades aseguradoras, eran precisamente los bancos.

3.- La eliminación en las leyes de 1984/85, de los Grupos Financieros, lo que de alguna manera propició la ineficiencia.

4.- El desinterés de los accionistas por un desarrollo auténtico de la industria, ya que era mucho más fácil ganar dinero en el mercado de valores que en la Industria Aseguradora.

Desde luego que puede haber más factores que hayan influido, pero se piensa que estos son los de mayor trascendencia. (30)

Por lo que se refiere a los cambios que se han llevado a cabo en los últimos años, se piensa que los más importantes han sido :

1.- Desregulación de la industria: este es un paso que era necesario para que verdaderamente se pudiera dar un auténtico crecimiento. Sin embargo, es necesario continuar -

 (30) "Actualidad en Seguros y Fianzas N° 2"
 Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
 pp. 12.

el proceso para que la función de la autoridad sea fundamentalmente a base de sistemas que garanticen la solvencia de las instituciones y una información más amplia de y para todos los participantes de la industria.

2.- Interés de las autoridades en el desarrollo del sector, lo que se concreta con la creación de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

3.- Reprivatización de la Banca: lo que ha propiciado una mayor credibilidad y seguridad de los inversionistas.

4.- Autorización para la constitución de las Agrupaciones Financieras que indudablemente ayudarán a las economías de escala, lo que traerá como consecuencia una mayor eficiencia y una mayor atención a la clientela.

5.- Estabilidad Económica, lo que permitirá ampliar los mercados potenciales.

A continuación se hacen algunos comentarios de como se ve la situación actual del sector asegurador :

1.- Se tiene una participación en el PIB, prácticamente estable en los últimos años ya que se ha pasado de un 0.9% a un 1.2%, lo que significa un incremento en la participación prácticamente nula.

2.- Los costos de administración y de adquisición son altos, sin embargo, existe una tendencia a la mejoría en ambos casos, lo cual no necesariamente implica una mayor eficiencia.

3.- Resultados técnicos negativos al extremo que en 1987 el sector asegurador en conjunto tuvo una pérdida del 50% del capital contable en términos reales.

Todo lo anterior ha provocado que exista muy poco interés en inversionistas mexicanos para las compañías de seguros, ya que en la actualidad se considera conveniente tener una aseguradora, básicamente para tener la forma de otorgar todos los servicios y no por el hecho de la rentabilidad y productividad propia y de la fortaleza que una institución de seguros le puede dar a una agrupación financiera.

A nivel internacional el informe anual publicado por Mapfre Re destaca que 1992 (31) fue un año difícil para el reaseguro, y muestra de ello es que en ese año ocurrieron

 (31) "El Asegurador"
 Publicación Quincenal, año IX, N° 211
 México, a 31 de julio de 1993., pp 17.

las mayores catástrofes a nivel mundial, entre ellas, el huracán "Andrew", que afectó a los estados de Florida y Louisiana, el sur de los Estados Unidos, y provocó pérdidas por 16,500 millones de dólares, de los cuales 6,000 millones corrieron a cargo del reaseguro.

Otros grandes siniestros fueron el huracán "Iniki" en Hawai, y la crisis del seguro de crédito en los países escandinavos. Estas pérdidas puntuales han coincidido con una fase de deterioro de los resultados regulares, que se vienen arrastrando desde varios ejercicios atrás.

Ese año se considera ya como histórico para la actividad reaseguradora mundial, porque marcó el comienzo de un ciclo caracterizado por cambios, entre ellos, la restricción especial de la capacidad en determinados riesgos críticos como la responsabilidad civil en sus distintas formas, los riesgos catastróficos y, en menor medida, sectores como el marítimo y demás líneas de daños.

Lo anterior implica, en conjunto, una profunda reestructuración del mercado mundial de retrocesiones y protecciones, lo que obligará a los reaseguradores a operar en condiciones más razonables y acordes con la capacidad y servicios que ofrecen a los distintos mercados, y cuyas consecuencias para las cedentes han empezado a apreciarse ya en las renovaciones de 1994.

En este sentido se afirma que se ha producido un notable incremento del coste del reaseguro y la introducción de limitaciones sustanciales de las coberturas, especialmente en riesgos catastróficos; las tasas de las coberturas del reaseguro no proporcional han experimentado un fuerte incremento especial en riesgos catastróficos y responsabilidad civil. (32)

Toda la situación descrita obligará inevitablemente a un aumento de las retenciones, tanto de las aseguradoras directas como de las reaseguradoras, lo que puede traducirse en una limitación del crecimiento y desarrollo del seguro, sobre todo en mercados especialmente expuestos a los riesgos de la naturaleza.

Con todo lo antes expuesto el futuro es francamente desalentador, sin embargo, para reducir los efectos negativos es necesario que exista un cambio de mentalidad y la necesidad de una adecuada capacitación que contribuya al mejoramiento de sistemas, métodos o procedimientos que tiene que ver con la vida diaria del reaseguro.

(32) IDEM., pp. 17.

La eliminación de los mercados cautivos, ya que no es justo que se compita con diferentes respaldos; propiciar una mayor profesionalización de todos los que participan en el sector; promover la implantación de algunos seguros obligatorios como pudiera ser el de automóviles, que permita de manera práctica iniciar la culturización de la población y a su vez resolver necesidades básicas.

Es necesario desarrollar las actividades que logren la función del aseguramiento que sea rentable para el accionista, de tal manera que vean a las instituciones como entidades básicas de las agrupaciones financieras y no como complementarias. Para esto es necesario lograr la existencia de resultados técnicos positivos y una auténtica eficiencia operativa.

Por otro lado, estructurar sistemas de aseguramiento más simples, que permitan lograr una comercialización más efectiva y a menor costo, para aprovechar adecuadamente el incremento del mercado potencial que se está dando con la estabilización y desarrollo económico.

La eficacia del seguro mexicano ante el consumidor ha sido y es alta, baste mencionar que frente a los miles de siniestros que se pagan anualmente el índice de rechazos o conflictos es sumamente reducido.

Por el contrario, su eficacia social no ha sido satisfactoria puesto que su penetración en la población y en sus actividades sigue estando en niveles que son muy bajos, teniendo como resultado que grandes capas de la población no tengan acceso a los beneficios del instrumento, además, salvo casos y épocas aisladas, el seguro no ha destacado como inductor de conductas de menor desperdicio y de eficiencia vinculadas con una adecuada gestión de riesgos.

A pesar de las situaciones financieras "críticas" del sector, que son cíclicas, en un ejercicio de evaluación consolidada bajo estrictos criterios económicos, se encontraría que el nivel de ingresos de la industria, es decir primas, más productos financieros reales, más transferencias a gobierno, entidades financieras e intermediarios, ha sido del doble de la suma de siniestralidad y costo de reaseguro internacional. Lo que sucede es que el excedente económico real se ha asignado a sufragar altos costos de distribución y operación, aún así las utilidades netas, más las reservas de previsión y especiales, han arrojado índices de rentabilidad competitivos frente a otras ramas de la industria.

En suma, la actividad aseguradora en México ha sido rentable, el problema inmediato es ajustar subsidios ocultos y hacer más transparente la asignación de los beneficios.

Finalmente, como efecto de la particular asignación del excedente, la capitalización humana y tecnológica de las aseguradoras ha venido disminuyendo hasta alcanzar, ahí sí, niveles críticos.

Ahora bien, si se tiene un satisfactorio nivel de eficacia individual y la actividad es económicamente rentable, pero por otro lado existe gran ineficacia social y un importante grado de descapitalización humana y tecnológica ¿cuales son las causas u orígenes de esta situación?, se piensa en las siguientes:

- Bajo crecimiento económico y bajo nivel de empleo.
- Alta concentración del ingreso.
- Gran amplitud de la seguridad social.
- Creciente participación del estado en la actividad económica hasta 1984.
- Reducido nivel cultural de la población en relación a la prevención y el ahorro.
- Sobreregulación sectorial sin una política clara.
- Inestabilidad económica con prolongados períodos de crisis.
- Gestión empresarial con grandes lagunas en simplificación, distribución y comunicación.

Sin embargo, el futuro presenta un mejor panorama puesto que el mayor crecimiento económico y nivel de empleo, la reducción de la participación directa del estado en la actividad económica y una gestión empresarial incentivada por la competencia, seguramente producirán un fuerte aumento en la penetración, en la calidad de las coberturas, en la derrama de beneficios y en la sanidad de las empresas.

No obstante, aún existen grandes interrogantes sobre elementos estructurales que limitarán un verdadero desarrollo del seguro: la concentración del ingreso; la amplitud de la seguridad social y el reducido nivel cultural en materia de prevención.

En este contexto, podemos decir que las perspectivas de la actividad aseguradora mexicana no todo es desalentador, seguramente los 90's marcan un "boom" como lo fue el de los años 40's, las principales oportunidades de desarrollo, por el lado de la demanda, son las siguientes :

a) Una población creciente a razón de 2.9% anual, hará que por ejemplo para 1995 en México existan 93.3 millones de habitantes, de los cuales 56.6 millones, es decir, el 61%, tendrán entre 15 y 64 años y constituirán una demanda latente muy importante.

Con la apertura hay que considerar, por lo menos, que los mercados potenciales para el seguro se adicionan con los

mexicanos residentes en los Estados Unidos de Norteamérica, los que para dicho año de 1995 ascenderán a 14.7 millones.

En total, se puede hablar de una población de 108 millones de los cuales 64.4 millones constituyen el sector propenso a la compra de seguros.

b) La población económicamente activa, se estima alcanzará el porcentaje sin precedente del 46.6% de la población total en 1995, es decir, la cantidad de 43.5 millones de personas, lo que constituirá el 77% de la fuerza de trabajo.

c) Con la configuración de un gran mercado norteamericano, en los inicios del Tratado de Libre Comercio, se crean nuevas oportunidades para los seguros de transporte, crédito, responsabilidad civil, etc. otros tratados y acuerdos incentivarán estos ramos.

d) Con la estabilidad económica y los mayores niveles de empleo, el nivel medio de vida de la familia mexicana tenderá seguramente a crecer a partir de 1995, creando condiciones más propicias para los seguros individuales y familiares.

e) El crecimiento en el producto interno bruto, de entre 6 y 7% aproximadamente, la elevación del ahorro interno y el crecimiento en la inversión nacional y extranjera, producirán condiciones para que el sector asegurador mexicano pueda crecer en términos reales a tasa anuales superiores al 10%, sin considerar seguros obligatorios y sociales, con lo que la penetración respecto al PIB podría alcanzar el 1.6%.

f) Por otra parte, es un hecho que en nuestra sociedad, aún en la rural, se está dando una asimilación de costumbres que tenderán a ampliar la demanda latente de seguros, como es :

- El mexicano medio sigue siendo poco averso al riesgo; sin embargo, es totalmente averso a la pérdida, esto configura una de las prácticas más socorridas en nuestra sociedad: buscar el aseguramiento irregular, adecuadas campañas de difusión encontrarán una corriente muy propicia para prevenir riesgos y pérdidas.

g) Cuestión de enorme impacto en el desarrollo del futuro en el seguro será la decisión del Estado para establecer nuevas normas de convivencia social principalmente en materia de responsabilidad civil y de organización y capitalización de los programas de seguridad social.

Ambos proyectos tienen una viabilidad total desde el punto de vista económico, técnico y financiero, quizá los problemas más difíciles sean :

- El separar en las leyes que establecen los beneficios sociales, el derecho irrenunciable de obtenerlos en materia de salud, supervivencia o accidentes, de las formas de organización que la sociedad misma pueda adoptar para proporcionarlos de manera eficiente y optimizar el aprovechamiento de los recursos así captados.

- El diseñar esquemas operativos viables e implantables a corto plazo, que bajo la supervisión del Estado puedan constituirse en forma inmediata. El desfase con la modernización del resto de la organización financiera podría ser de impacto desfavorable muy grande.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Desde su aparición el hombre ha estado acompañado de riesgos atribuibles a fenómenos naturales, a percances involuntarios, a negligencias humanas. Los resultados de éstos hechos o fenómenos adversos han ocasionado pérdidas humanas y materiales que se han reflejado en la afectación de pérdida total de patrimonios de diferente magnitud.

Para proteger el patrimonio económico de las personas físicas y morales han sido creadas las instituciones aseguradoras las cuales aplican una retención de las personas aseguradas acorde con la capacidad económica de las mismas, para evitar enfrentar compromisos que excedan a su capacidad total de pago. Ante esta realidad las aseguradoras retienen un porcentaje de la suma asegurada y trasladan por medio del reaseguro el porcentaje restante a otras compañías.

Mediante el reaseguro, eso se convierte en una cadena de transferencia de riesgos hasta reducirlo a su mínima expresión, éste proceso distributivo de riesgos se realiza empíricamente, razón por la cual se justifica que los principales expertos en la materia conozcan adecuadamente el entorno nacional e internacional en el que se desenvuelven las empresas que realizan operaciones de seguro y reaseguro para establecer parámetros de retención que eviten llevar a la bancarrota a empresas de éste ramo.

Esto se puede lograr mediante la organización de seminarios y un plan de capacitación integral y actualizada sobre el comportamiento del seguro y el reaseguro a nivel mundial para estar atentos de los acontecimientos que afectan a este sector y desarrollar nuevas estrategias y servicios acordes a la cambiante situación lo que permitirá mantener un nivel de competitividad aceptable.

ANNEXES

CUADRO 1

EJEMPLO PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD DE RETENCION

(CIFRAS EN MILLONES)

CONCEPTO	ACCIDENTES Y ENFERMEDADES	DAÑOS	TOTAL
CAPITAL SOCIAL	552	99,488	100,040
CAPITAL NO SUSCRITO	275	49,725	50,000
CAPITAL PAGADO	275	49,725	50,000
RESERVA LEGAL	40	11,010	11,050
RESERVA PARA FLUCTUACION DE VALORES	25	5,675	5,700
OTRAS RESERVAS	5	265	270
RESERVAS DE PREVISION	253	83,177	83,430
UTILIDAD POR APLICARA AFECTAS	2	2,148	2,150
SUPERAVIT POR REVALUACION DE INMUEBLES		14,667	14,667
	325	116,942	117,267
SUMAS	600	166,667	167,267
CAPACIDAD DE RETENCION	IMPORTE	% APLICABLE	CAPACIDAD
ACCIDENTES Y ENFERMEDADES	600	5	30
DANOS	166,667	3	5,000

NOTA SE INCLUYE EL 100% DEL SUPERAVIT POR REVALUACION DE INMUEBLES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN LA CIRCULAR S-470 DEL 06.08.86 COMISION NACIONAL BANCARIA Y DE SEGUROS

CUADRO 2

CALCULO DE LA SINIESTRALIDAD MAXIMA ESPERADA Y EL MARGEN DE CONTRIBUCION

A DIFERENTES NIVELES DE RETENCION

FRECUENCIA ESPERADA DE SINIESTROS	(q)	0.02
SINIESTRALIDAD PROMEDIO DE LA S*		0.4
NUMERO DE INTERVALOS		12

No.	LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR	No. RIESGOS	PRIMAS	SUMA ASEGURADA INTERVALO	SUMA TOTAL RETENIDA	PRIMA TOTAL RETENIDA	%	SIN. MAX. ESPERADO SMK	%	MARGEN MK	%
1	0	50,000	8,432	636,768	212,256,000	415,006,000	1,135,558	45	585,758	52	547,801	48
2	50,001	100,000	1,924	296,240	103,820,000	531,178,000	1,397,970	56	869,139	63	518,831	37
3	100,001	150,000	840	180,788	80,355,200	622,081,200	1,580,251	59	1,113,309	70	486,941	30
4	150,001	200,000	328	122,161	57,144,800	688,176,000	1,717,553	69	1,295,535	75	422,019	28
5	200,001	250,000	278	128,954	60,458,900	737,784,000	1,619,836	73	1,451,798	80	368,040	20
6	250,001	300,000	221	124,123	59,574,600	775,509,500	1,897,299	78	1,571,200	83	326,099	17
7	300,001	400,000	218	156,960	72,888,600	927,575,100	2,002,421	80	1,776,277	89	228,145	11
8	400,001	500,000	143	128,889	81,489,000	962,388,000	2,071,227	83	1,877,793	91	183,435	9
9	500,001	750,000	121	144,950	72,479,000	920,345,000	2,184,609	88	2,169,094	99	15,515	1
10	750,001	1,000,000	64	101,859	51,190,400	953,335,400	2,243,543	90	2,278,004	101	(28,481)	-1
11	1,000,001	2,000,000	59	148,299	75,050,900	1,031,596,300	2,397,082	96	2,958,852	123	(598,770)	-23
12	2,000,001	3,000,000	81	328,068	174,110,000	1,083,696,300	2,485,570	100	3,845,228	142	(1,049,858)	-42

FUENTE: SEMINARIO DE TECNICA DE REASEGURO DE DAÑOS - 1990

CUADRO 3

EJEMPLO DE TABLA DE PLENOS PARA EL RAMO DE INCENDIO

PROTECCION	I			II			III		
	SOLIDA	MIXTA	INFERIOR	SOLIDA	MIXTA	INFERIOR	SOLIDA	MIXTA	INFERIOR
CATEGORIA DE RIESGOS									
A	250000	175000	100000	200000	140000	60,000	125,000	82000	25000
B	200000	140000	80000	160000	96000	48,000	100,000	50000	25000
C	150000	104000	60000	120000	70000	40,000	75,000	42000	25000
D	125000	88000	50000	100000	60000	30,000	62,000	35000	25000
E	88000	60000	40000	70000	46000	25,000	44,000	25000	25000
F	50000	40000	25000	44000	25000	25,000	25,000	25000	25000

- A = ESCUELA, OFICINAS, CASAS DE VIVIENDAS MODERNAS - RIESGOS INDUSTRIALES NO PELIGROSOS
- B = EDIFICIOS CON OFICINAS Y TIENDAS - RIESGOS INDUSTRIALES POCO EXPUESTOS
- C = CINEMAS, TIENDAS (CONTENIDO NO INFLAMABLE) - RIESGOS INDUSTRIALES EXPUESTOS
- D = RESTAURANTES, TIENDAS CON ARTICULO MAS DELICADOS - RIESGOS INDUSTRIALES MUY EXPUESTOS
- E = BARES CON MATERIAS INFLAMABLES (DEFINICION DE LA "EXPOSICION" - SEGUN TARIFA)
- F = FIBRAS VEGETALES

I PROTECCION EXCELENTE CONTRA INCENDIO

II BUENA PROTECCION

III PROTECCION MINIMA

CUADRO 4

TABLA DE PLENOS ROBO

1. CASA - VIVIENDAS

10 CASAS DE UNA SOLA FAMILIA	100
11 CASAS DE VARIAS FAMILIAS	150
12 RESIDENCIA SECUNDARIA DE UNA SOLA FAMILIA	30
13 RESIDENCIA SECUNDARIA CON VARIAS FAMILIAS	50

2. COMERCIOS

20 OBJETOS, DE ARTE, MONEDAS, SELLOS DE CORREO, ETC. PLENO DE 50.000 HASTA 150.000 SEGUN LA IMPORTANCIA DEL COMERCIO	
21 BANCOS, OFICINAS DE CAMBIO PLENO DE 50,000 HASTA 200,000 SEGUN LA IMPORTANCIA Y MEDIDAS DE SEGURIDAD	
22 JOYERIAS, RELOJERIAS, PIELES. PLENO DE 30,000 HASTA 75,000, SEGUN LA IMPORTANCIA Y MEDIDAS DE SEGURIDAD	
23 OTROS COMERCIOS PLENOS DE 50.000 HASTA 250.000 SEGUN LA IMPORTANCIA Y MEDIDAS DE SEGURIDAD	

3. VALORES PECUNIARIOS

30 EN CAJA FUERTE : DE 20,000 HASTA 75,000 POR CAJA, SEGUN LA CLASE DE LA CAJA	
31 EN CAMARAS BLINDADAS: DE 50,000 HASTA 200,000 POR CAMARA BLINDADA, SEGUN MEDIDAS DE SEGURIDAD	

CUADRO 5**TABLA DE RETENCIONES****I. TODO RIESGO DE CONSTRUCCION****RAMOS TECNICOS
% DE LA RETENCION
MAXIMA****GRUPO 1****1.1 INGENIERIA CIVIL**

- EN EL AGUA O DENTRO DE UNA ZONA EN PELIGRO DE AGUAS
- DENTRO DE UNA ZONA MINERA O DE UNA ZONA DE PELIGRO SEMEJANTE

1.2 CONSTRUCCION DE GALERIAS, TUNELES, MUELLES, ROMPEOLAS, ESCUJAS, CARRETERAS, CANALES.

25

GRUPO 2**2.1 INGENIERIA CIVIL SOBRE SUELO RECONOCIDO COMO SOLIDO, INCLUSO DESCENSO DE LA CAPA FREATICA, ESTRUCTURAS DE APOYO ALTAS, DI-****QUES Y MUROS DE EMBALSES.****2.2 MODIFICACIONES DE EDIFICIOS, CON CONSTRUCCION DE LA ESTRUCTURAS DE APOYO**

50

GRUPO 3**3.1 EDIFICIOS DE MAS DE 10 PLANTAS Y/O 2 SOTANOS****3.2 EDIFICIOS INDUSTRIALES COMO TEJADOS SHED, SILOS, DEPOSITOS, CHIMENEAS, GRANDES ALMACENES Y EDIFICIOS SEMEJANTES CON O SIN ESTRUCTURAS PREFABRICADAS, AUNQUE SEAN METALICAS.****3.3 MODIFICACIONES DE EDIFICIOS SIN RECONSTRUCCION DE LAS ESTRUCTURAS DE APOYO.**

75

GRUPO 4**4.1 EDIFICIOS DE MENOS DE 10 PLANTAS Y/O 2 SOTANOS****4.2 MODIFICACIONES DE EDIFICIOS DE ESTA CATEGORIA SIN RECONSTRUCCION DE LAS ESTRUCTURAS DE APOYO**

100

A P E N D I C E

Para unificar criterios se proporciona a continuación el significado de los términos más frecuentes empleados en el Mercado Asegurador:

ASEGURADO.- Es la persona física o moral que contrata el seguro a la cual la compañía resarcirá el daño causado en caso de siniestro.

ASEGURADOR.- Persona o empresa que asegura riesgos.

ASEGURADOR CEDENTE.- Asegurador que coloca un reaseguro.

ASEGURADOR DIRECTO.- Asegurador que acepta el riesgo directamente del proponente, ante quien es responsable por la obligación asumida.

CAPACIDAD.- Limitación en importe para la aceptación de un riesgo.

CAPITAL.- Es el conjunto de valores o bienes susceptibles de producir una ganancia; es un patrimonio o suma que puede producir un rédito o interés.

CARTERA.- Totalidad de los riesgos asumidos por el asegurador directo o por el reasegurador. La totalidad de las inversiones en título-valores de la compañía.

CESION.- Cantidad transferida por medio de reaseguro y, por tanto cantidad aceptada por el reasegurador.

COASEGURO.- Es la participación de dos o más compañías de seguros en un mismo riesgo, en virtud de contratos directos realizados por cada una de ellas con el asegurado.

COBERTURA.- Es la protección que otorga la compañía sobre el bien asegurado.

COMISION.- Abono que el asegurador directo efectúa a sus agentes, a corredores o a otros intermediarios profesionales por sus gastos en relación con la suscripción y administración de los contratos de seguros.

COMISION DE REASEGURO.- Abono que el reasegurador efectúa al asegurador directo

CORREDOR.- Intermediario profesional de contratos de seguros o reaseguro, sin sujeción a un determinado asegurador directo o reasegurador.

POLISA.- Es el documento que contiene todas las obligaciones y derechos de contratación convenidas entre el asegurador y la compañía por el cual se configura el contrato.

PRIMA.- Pago que el asegurador debe efectuar al asegurador directo por el seguro contratado.

PRIMA DE REASEGURO.- Pago que el asegurador directo ha de hacer por la cobertura de reaseguro proporcional o no proporcional otorgada por el reasegurador.

PRIMA DE RETROCESION.- Pago efectuado al retrocesionario por los riesgos asumidos por él.

REASEGURO.- Compañía que participa en los riesgos suscritos por el asegurador directo.

REASEGURO NO PROPORCIONAL.- Aceptación por parte del reasegurador de los siniestros del asegurador directo que superen un importe determinado, mediante el pago de una prima especialmente calculada.

REASEGURO PROPORCIONAL.- Aceptación por parte del reasegurador en la misma proporción, de la suma asegurada, primas y siniestros del asegurador directo.

RETROCESION.- Cesión por parte del reasegurador a otras compañías de participaciones en el riesgo asumido en reaseguro por este último.

RETROCESIONARIO.- Compañía que asume riesgos cedidos en retrocesión.

RIESGO.- Es la posibilidad de pérdida; cuyas características son: medible, aleatoria y ajena a la voluntad del hombre.

SINIESTRO.- Evento que acarrea pérdidas físicas y/o materiales, y hace entrar en acción la garantía del asegurador.

SLIP.- Documento que contiene las condiciones generales y específicas, para cualquier tipo de contrato.

SUMA ASEGURADA.- Es la responsabilidad de la compañía sobre el bien asegurado.

BIBLIOGRAFIA

- Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros.:
REFORMAS A LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES DE SEGUROS.
México, 1987.

- Bear, R. E. : "TREE R'S OF INSURANCE RISK, RETENTION AND
REINSURANCE"
Journal of the Institute of Actuaries
Students Society, vol. XV, 1959.

- Beltrán Aragón, Mario : "SEMINARIO DE TECNICAS DE
REASEGURO DE DAÑOS"
México, 1990.

- Beltrán J. Mario : "SEMINARIO DE PLANEACION DE PROGRAMAS
DE REASEGURO"

- Benítez de Lugo, Luis.: "TRATADO DE SEGUROS"
Vol. I, II, III.
Madrid, varios años.

- Carter, R. L. : "EL REASEGURO"
Edit. Mapfre,
Madrid, 1979.

- Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
"ACTUALIDAD EN SEGUROS Y FIANZAS, N° 2"

- Compañía Suiza de Reaseguros
"EL REASEGURO DE LOS RAMOS GENERALES"
Zurich, Servicio de Colaboración Técnica de la
Compañía Suiza de Reaseguros, 1978.

- El Asegurador
Publicación Quincenal, año IX, N° 211
México, 1993.

- Fernández Dirube, Ariel : " EL SEGURO, SU ESTRUCTURA Y
FUNCION ECONOMICAS"
Buenos Aires
Editorial Schapire, 1966.

- Fernández Dirube, Ariel: "MANUAL DE REASEGURO"
Buenos Aires.

- Hermida, Adolfo Rosales. "CONTABILIDAD DE SEGUROS"
México 1988.

- Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A. C.
SEMINARIO DE TECNICA DE REASEGURO EN DAÑOS.

- Instituto de Seguros de Londres
REASEGUROS DE EXCESO DE PERDIDA.
Madrid, Editorial Mapfre. 1976.

- "Manual de Inducción del Dpto. de Capacitación
de Seguros la Interamérica"
1990.

- Molinaro, L.: "LECCIONES DE TECNICA ACTUARIAL DE LOS
SEGUROS CONTRA LOS DAÑOS"
Dirección General de Publicaciones de Textos
Universitarios, México, 1976.

- Prieto Pérez, Eugenio.: "EL REASEGURO: FUNCION ECONOMICA"
Madrid, ICE Ediciones
1973

- Reaseguros Alianza, S. A. : "CURSO BASICO DE SEGURO Y REASEGURO"

- Seguros y Fianzas : " LEY GENERAL DE INSTITUCIONES DE SEGUROS EN LEYES Y CODIGOS DE MEXICO"
Editorial Porrúa
México, 1987.