



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACION

**APOYOS ADMINISTRATIVOS TIPO PARA  
AGENTES DE COMPAÑIA DE SEGUROS**

**SEMINARIO DE INVESTIGACION  
ADMINISTRATIVA  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN ADMINISTRACION  
PRESENTA:  
MAURO GARCIA TECONTERO**

ASESOR DEL SEMINARIO LIC. ADRIAN MENDEZ SALVATORIO

MEXICO, D. F.

1998

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

266818



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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 esta 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.

# DEDICATORIA

**A mi Madre:**

**Rosa María Tecontero Tlacopancho.**

Por haberme dado la vida, por saberme orientar por el camino del bien, porque ella junto conmigo nos esforzamos día a día para lograr terminar una *carrera universitaria*, por qué me brindo todo su apoyo en las condiciones más adversas y por que supo motivarme e impulsarme para hacer siempre las cosas bien.

Por esto y por mil cosas positivas más a las que siempre estaré agradecido .

**Gracias mi Jechu.**

**A mi Padre:**

**Pedro García Espinoza**

A quien en forma estricta me enseñó a diferenciar las cosas buenas de las malas, y me brindo la educación necesaria para poder valerme por mi mismo, además de que siempre me siento apoyado por las bendiciones que me envías desde el cielo .

**A mis Hermanos:**

**Celia y Pedro**

Como muestra de todo el respeto y cariño que nos hemos tenido y por toda su comprensión y apoyo que me han y siguen brindando, así como por todos sus consejos que me han permitido salir adelante en la vida.

**A mi Esposa:**

**Aída Vicencio Miranda.**

**Por todas las ganas entusiasmo y apoyo que ha tenido junto conmigo para poder lograr ver terminada esta tesis además por su perseverancia por verme titulado.**

**A mis Hijos:**

**Mauricio Osvaldo y Lorena Aydeé.**

**Ambos son bendiciones que Dios me envió ya que con su cariño incondicional y con su alegría me hacen sentir el hombre más afortunado del Mundo.**

**Ellos me han impulsado a ser cada día mejor tanto en mi vida personal como en mi vida profesional.**

**A mi suegra y cuñados:**

**Martha Miranda, Leticia, Arturo, Mirían, Blanca, Teo, Rosa Linda, y Jorge.**

**A quien con su entusiasmo y optimismo influyeron en mi, forjándome un espíritu de superación y perseverancia.**

**A mis sobrinos:**

**Jorge, Claudia, Nallely y Nunu.**

**Que siempre me han contagiado con su alegría y positivismo y por ofrecerme su cariño incondicional.**

**A la Madrina:**

**Sara Calderón.**

**Quién ha influido en forma importante en mi vida, apoyándome en todo momento para lograr mis objetivos.**

# ÍNDICE

|   | PAG. |
|---|------|
| <b>INTRODUCCIÓN</b>   | 1    |
| <b>Objetivo y Alcance</b>   | 2    |
| <br>  |      |
| <b>CAPITULO I.- GENERALIDADES</b>   |      |
| <br>  |      |
| • BREVE HISTORIA DEL SEGURO   | 3    |
| • CONCEPTOS GENERALES DEL SEGURO  | 13   |
| • LA IMPORTANCIA DEL SEGURO   | 18   |
| • CLASIFICACIÓN DE LA FUERZA PRODUCTORA   | 20   |
| • CONCLUSIONES  | 22   |
| <br>  |      |
| <b>CAPITULO II.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>  |      |
| <br>  |      |
| • PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS   | 36   |
| • METODOLOGÍA APLICADA  | 36   |
| • DETERMINACIÓN DEL UNIVERSO  | 36   |
| • CALCULO DE LA MUESTRA   | 37   |
| • TÉCNICA DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN   | 40   |
| • RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN  | 44   |
| • CONCLUSIONES  | 56   |
| <br>  |      |
| <b>CAPITULO III.- APOYOS ADMINISTRATIVOS PARA AGENTES QUE TRABAJAN PARA UNA SOLA COMPAÑÍA DE SEGUROS.</b> |      |
| <br>  |      |
| <b>OBJETIVOS:</b>   |      |
| <br>  |      |
| <b>ESTRUCTURA Y FUNCIONES</b>   | 60   |
| <br>  |      |
| • SISTEMAS ADMINISTRATIVOS  | 67   |
| • SISTEMA DE TRÁMITE Y EMISIÓN DE DOCUMENTOS  | 69   |
| • SISTEMA DE COBRANZA   | 105  |
| • SISTEMA DE CONSERVACIÓN   | 114  |
| • SISTEMA DE APOYOS ECONÓMICOS A LA FUERZA PRODUCTORA   | 126  |

## **SISTEMAS COMPLEMENTARIOS**

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| • RECURSOS HUMANOS                 | 140 |
| • RECLUTAMIENTO                    | 148 |
| • SELECCIÓN                        | 149 |
| • CONTRATACIÓN                     | 182 |
| • PRESTACIÓN DE SERVICIOS          | 186 |
| • INDEMNIZACIÓN POR DESPIDO        | 184 |
| • INSCRIPCIÓN DE PATRÓN EN EL IMSS | 184 |
| • INDUCCIÓN                        | 186 |

## **AGENTES**

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| • CONTRATACIÓN                        | 167 |
| • CANCELACIÓN                         | 168 |
| • ASPECTO FISCAL Y CONTABLE           | 169 |
| • ASPECTO FISCAL DEL GRUPO DE AGENTES | 170 |
| • OBLIGACIÓN COMO PERSONAS FÍSICAS    | 170 |
| • ASPECTO CONTABLE, APOYOS Y FORMAS   | 171 |
| • CONCLUSIONES                        | 192 |

## **CAPITULO IV.- APOYOS ADMINISTRATIVOS PARA AGENTES QUE TRABAJAN PARA VARIAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS.**

|   |     |
|---|-----|
| • OBJETIVOS Y ALCANCES  | 194 |
| • GENERALIDADES   | 198 |
| • PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR UNA CONSULTORÍA ADMINISTRATIVA | 198 |
| • USO DEL APOYO ADMINISTRATIVO                                | 199 |
| • ORGANIZACIÓN BÁSICA DE UNA AGENCIA DE SEGUROS               | 214 |

## **FUNCIONES DE CADA AREA**

|  |     |
|--|-----|
| <b>SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS</b>               | 224 |
| • TRÁMITE Y CONTROL DE MOVIMIENTOS             | 226 |
| • COBRANZA                                     | 234 |
| • LIQUIDACIONES                                | 241 |
| • PAGOS FRACCIONADOS                           | 245 |
| • RENOVACIONES                                 | 247 |
| • REHABILITACIONES                             | 251 |
| • INFORMACIÓN                                  | 253 |
| • CONTABILIDAD                                 | 255 |
| <br>   |     |
| <b>RECURSOS HUMANOS</b>                        |     |
| • OBLIGACIONES FISCALES                        | 280 |
| • ASESORÍA DE VENTAS                           | 289 |
| • IMPLANTACIÓN                                 | 291 |
| • AUDITORÍAS A CORREDORES Y AGENTES ESPECIALES | 292 |
| • CONCLUSIONES                                 | 295 |
| <br>   |     |
| <b>CONCLUSIONES FINALES</b>                    | 296 |

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación nació como una iniciativa de mi parte ya que actualmente llevo poco más de 15 años trabajando en el ramo asegurador, durante este tiempo me he podido percatar de varias deficiencias que existen; dentro de estas anomalías una que me ha llamado más la atención es que en los últimos 7 años se ha dificultado en forma importante el poder llegar a lograr las metas de Ventas que se planean a principio de cada año.

Las distintas vivencias que he tenido con la fuerza de ventas de las compañías aseguradoras me han servido para poder determinar las causas por las cuales es difícil llegar a los objetivos fijados de ventas.

Estas causas pueden ser varias como por ejemplo, una mala planeación de ventas, una compactación en la economía mexicana, el poco interés de los mexicanos por tomar un seguro etc..., sin embargo la que me ocupa el poder elaborar esta investigación es que el Roll principal de la fuerza de ventas fundamentalmente a que el tiempo que destinan tanto los agentes como corredores para solucionar problemas administrativos les impide dedicarse en forma a su labor de ventas tanto para captar nuevos negocios como para brindar una buena atención a los clientes y mantener su cartera de negocios en renovación al 100%.

Todos estos años en los que he trabajado en el ramo asegurador he podido observar los grandes problemas por los que atraviesan los agentes y corredores para poder administrar en forma adecuada sus respectivas oficinas y despachos derivado de estas circunstancias tan graves es como me nació la idea de abatir este tipo de problemas elaborando en primer lugar un diagnóstico que sirva para evaluar las distintas alternativas de solución que tienen los agentes y corredores, por lo que en este trabajo de investigación propongo todos y cada uno de los apoyos administrativos que podrán anular o reducir en su máxima expresión los problemas de la fuerza de ventas y por consecuencia los podrán ayudar a dedicarse el 100% a su Roll o función principal VENDER.

De la misma manera a continuación me permito mencionar algunos conceptos importantes generales de lo que es una compañía aseguradora así como del mercado potencial de asegurados que existen en la República Mexicana.

En los siguientes capítulos propongo los apoyos administrativos que logran en la práctica apoyar a los vendedores.

La función principal de una compañía de seguros es el de brindar protección a la sociedad en cuanto a las eventualidades que puedan sufrir y que afecten económicamente su patrimonio; socialmente es muy importante y necesario que los agentes de ventas o corredores incrementen su esfuerzo y su tiempo de ventas para dar a conocer a un mayor número de personas las bondades y beneficios que tienen los seguros en cada uno de sus ramos, ya que actualmente de acuerdo a las estadísticas anuales que emite la Comisión Nacional de Aseguradoras y Afianzadoras, el mercado real Mexicano es del sólo 36.4% del mercado potencial que asciende a 57'132,413 prospectos.

El porcentaje del mercado real es sumamente bajo si lo comparamos con países como Estados Unidos o España, el cual va en perjuicio de la misma sociedad, ya que en el momento en el que se da una eventualidad económicamente desfavorable ( siniestro ) en una persona no asegurada, inmediatamente sufre un desequilibrio que lo puede llevar a una forma de vida completamente distinta.

El hecho de que la mayoría de las empresas no se encuentran aseguradas, significa que en el momento de ocurrir un siniestro ( incendio, temblor, etc... ), la compañía no asegurada dejará sin empleo a un número X de personas, se perderá capital, la demanda de los productos elaborados por esa compañía no podrán satisfacerse etc...

Es importante que una compañía este concientizada en que un seguro no es un gasto más, sino que representa una garantía en la conservación de su patrimonio.

Los agentes o corredores juegan un papel muy importante en dicha concientización ya que de estos depende el informar y guiar adecuadamente a los prospectos y asegurados a comprar un seguro que les brinde protección de acuerdo a sus necesidades.

Aparentemente la función posterior a la venta no debe presentar dificultades o complicaciones para el agente, sin embargo, conforme al volumen de clientes aumenta, esta función se vuelve más compleja y de no administrarse adecuadamente puede perderse el control de la cartera de negocios, repercutiendo en una mala imagen de la compañía ante el cliente, perdiéndose clientes o simplemente no ganar nuevos negocios.

Actualmente los agentes de seguros utilizan aproximadamente el 25% de su tiempo de trabajo en planear, organizar y controlar su cartera de negocios y sus actividades diarias, debido a que no cuentan con apoyos que les permitan realizar óptimamente sus funciones administrativas.

## **OBJETIVO**

Proporcionar a la fuerza productora de las compañías de seguros, apoyos administrativos que les permita determinar su mejor estructura, sistemas y procedimientos, controles y recursos humanos para controlar eficientemente su cartera de negocios, optimizando con esto su tiempo efectivo de ventas.

## **ALCANCE**

Dentro de este trabajo se presenta una herramienta administrativa que puede servir en base a las compañías de seguros para asesorar a la fuerza productora, en cuanto a la manera más eficiente de administrar su cartera de negocios.

Es importante considerar que dependiendo de las necesidades administrativas de cada Agente o grupo de agentes o corredores, este trabajo podría sufrir las modificaciones necesarias a fin de adaptarse a cada uno de ellos.

## CAPITULO I.

### GENERALIDADES.

#### 1. Breve historia del Seguro:

El hombre desde su aparición en la tierra, ha tenido la necesidad de agruparse para protegerse y así, ya seguro, llevar a cabo sus proyectos. La Historia del Seguro está formada por las diversas maneras en que el hombre ha enfrentado los riesgos a los que está expuesto a lo largo de su vida.

El estudio de la Historia del Seguro, nos conduce al análisis de los experimentos y planes que el hombre ha realizado a través de los años en la distribución de los riesgos. Muchos de estos proyectos fueron realizados en una forma no muy organizada; sin embargo, fueron la solución practicada de sus problemas y un intento para aliviar, al menos, algunos de los peligros cotidianos de su vida.

El principio del Seguro en el Antiguo Egipto.

La Biblia que es el compendio más antiguo y veraz de la historia del hombre nos relata que:

Un faraón de Egipto tuvo un extraño sueño en el que 7 vacas gordas eran devoradas por 7 vacas flacas. Después de consultar con los adivinos y sabios de su palacio, hizo que José le interpretara el sueño que había tenido.

La interpretación que dio José al sueño del Faraón fue en el sentido de que las 7 vacas gordas representaban 7 años de abundancia y las 7 vacas flacas serían 7 años de hambre y tribulaciones para el pueblo egipcio. De ahí que era absolutamente necesario almacenar gran cantidad de viveres para así poder subsistir cuando la época de las penalidades se presentara.

Es pues éste antiguo indicio del Principio del Seguro que aparece en la Historia de la Humanidad y del cual podemos deducir la importancia que ha tenido el hecho de proveer, aún en épocas de abundancia, lo necesario para hacer frente al futuro incierto que nos espera.

#### Código Hamurabi.

Es el conjunto de costumbres más o menos sancionadas por el poder público que rigió en la época de ese Monarca. Una de esas costumbres consistía en que las pérdidas sufridas por cualquiera de los componentes de una caravana, debían ser pagadas proporcionalmente por todos los que componían el grupo, en esta costumbre encontramos el concepto de mutualidad, aún que forzados por la ley.  
(1)

#### La Ley del Mar de Rodas.

Algunos años mas tarde existió otro pueblo que nos da otro ejemplo del principio del Reparto de Riesgo.

La pequeña Isla de Rodas, en el Mar Egeo, fue el hogar de hábiles artesanos que estaban comprometidos a comerciar con los fenicios y otros pueblos vecinos del Mar Mediterráneo. En sus travesías frecuentemente sufrían cuantiosas pérdidas a causa de las tormentas que les obligaban a aligerar la carga de sus barcos tirando algunas de las mercancías de abordo. "La Ley Marítima de Rodas", que fue formulada aproximadamente 900 años antes de Cristo, legislaba sobre la ayuda mutua de estos comerciantes marinos, estableciendo que "Si un barco es atrapado en una tormenta y se viere obligado a arrojar al mar su cargamento o parte de él, siempre y cuando se rompiere su palo mayor, su mástil, su caña del timón y su ancla y timón, los propietarios de la mercancía transportada contribuirán con el valor del barco y de las mercancías que se hubiesen perdido en el mar a causa de la tormenta".

La práctica de prevenir una gran pérdida para un solo individuo, por la aceptación de una pequeña pérdida para todos los miembros de un grupo, o sea el reparto del riesgo, es la esencia del Principio del Seguro. Podemos observar que desde tiempos remotos se llevó a cabo una aplicación práctica del principio del reparto del Riesgo.

Debido a que su práctica era, en muchos casos una gran ayuda para aquellos mercaderes marinos que llegaban a sufrir pérdidas a lo largo de sus viajes, la "Ley Marítima de Rodas" fue incorporada al Código Justiniano de los Romanos aproximadamente en el año 533 D.C. (2)

El seguro entre los romanos.

En la época del Imperio Romano encontramos que el Principio del Seguro era practicado en varias formas. Una de las más interesantes es la que podemos observar a continuación. Los soldados de las legiones romanas eran pagados con dinero al celebrar las victorias de guerra, pero eran inducidos a la vez a depositar parte de esa paga en un fondo para cuando el soldado abandonase el ejército o para entregarlo a sus parientes en caso de que éste muriera.

Otra importante manifestación del Principio del Seguro nos lo muestran los famosos "Colegios Romanos". Estas asociaciones contribuían con los gastos funerarios de sus integrantes, que en la mayoría de los casos pertenecían a la clase humilde.

El auge de estas asociaciones se basaba principalmente en el culto que el pueblo romano rendía a los dioses de la Mitología y el cual requería entre otras cosas, costosas ceremonias funerales que la clase humilde no podía costear.

El funcionamiento de estos colegios consistía en que una persona al ingresar a él pagaba la cantidad equivalente a \$40.00 pesos y una dotación de 6 galones de "buen vino", cada mes posterior el miembro activo del Colegio debía pagar la cantidad equivalente a un peso.

El beneficio consistía en el pago de los gastos funerarios, siendo el costo de cada uno de ellos aproximadamente el equivalente a \$130.00 pesos de los cuales \$20.00 pesos eran para la comitiva funeral. Las principales reglas de estos Colegios eran que no se requerían pagos por más de 50 años y, el pago funeral no se efectuaba si las cuotas mensuales no habían sido cubiertas regularmente durante cierto tiempo antes del fallecimiento, o si el miembro se suicidaba.

Durante los siguientes 100 años, se desarrollaron otras organizaciones de asistencia mutua las que pueden considerarse como parte de los antecesores del Seguro. (2)

#### Las Hermandades.

Las Hermandades según algunos historiadores, fueron los descendientes directos de los Colegios Romanos. Una Hermandad era una agrupación voluntaria, cuyo propósito era el de ayudarse mutuamente entre los socios.

Existieron muchas clases de Hermandades: algunas de las primeras, parecen haberse desarrollado con el fin de proveer a los miembros del grupo, aquella clase de ayuda que deseaban haber recibido de hermanos de sangre. En estas Hermandades estaban claramente definidos los beneficios que de ellas se esperaba recibir; mencionaremos a continuación algunos de los más comunes: Auxilio a aquellos miembros que se encontraban en la pobreza a consecuencia de haber perdido sus bienes por algún siniestro ocurrido (incendio, inundación, etc). En otros casos, auxilio cuando por enfermedad, perdían su ganado. También se ayudaba a aquellos que habían perdido sus mercancías en algún naufragio. Para los que fallecían se proveían los gastos del funeral.

Todo esto pone de manifiesto la existencia de una promesa a cargo de todos los miembros de la Hermandad de dar ayuda a aquel miembro que sufriera una pérdida.

Hubo también otra clase de Hermandades tales como las Hermandades de Mercaderes y Artesanos en las que se agruparon personas de la misma ocupación. Estas Hermandades llegaron a un grado semejante al de las modernas Uniones de Comerciantes. Ellas fijaban reglas para los negocios, indicaban el curso de aprendizaje para los nuevos miembros y supervisaban las actividades en sus particulares campos de negocios.

Siendo uno de sus principios básicos el verse como "hermanos", estas asociaciones se constituían con el fin de ayudarse mutuamente en los tiempos difíciles.

Los fondos que se recaudaban en estas Hermandades se dedicaban al sostenimiento de los miembros caídos en desgracia, a la educación de los huérfanos y a las pensiones que se otorgaban a las viudas. En sus reuniones ordinarias había por ejemplo: "la caja del hombre muerto" que circulaba entre los asistentes para recolectar la cantidad necesaria para cuidar a los enfermos o proveer para los gastos de los familiares de los miembros que fallecían. A través de su hermandad un miembro estaba protegido durante su vida y a la vez sabía que después de su muerte, su familia se encontraría igualmente protegida. (2)

#### Sociedades de Amigos:

En el siglo XVI la fuerza que las Hermandades tenían en el campo de los negocios había llegado a ser tan grande en Inglaterra, que el gobierno decidió suprimirlas. Esto originó que surgieran las Sociedades de Amigos que funcionaron como las Hermandades en lo que se refiere a indemnizaciones por enfermedad o muerte de alguno de sus miembros.

Estas asociaciones, al igual que las antiguas Hermandades, nos recuerdan las modernas fraternidades. Como su nombre lo indica uno de sus principales fines era la fraternidad entre todos sus miembros. A lo largo de muchas generaciones tuvieron actividades sociales y sus miembros proveían lo necesario para los funerales de un "hermano muerto".

Las Sociedades de Amigos continuaron sus operaciones durante cientos de años llegando a ser durante el siglo XVII una de las primeras formas organizadas de Seguro y que se han mantenido hasta nuestro tiempos. En 1891 el Parlamento definió a las Sociedades de Amigos, "no como Sociedades de Buena Hermandad" sino como "Instituciones" puesto que su fin era proveer, mediante una contribución, para asistencia a los propios contribuyentes o en su caso manutención a sus esposas o hijos en enfermedades, durante la infancia, en edad avanzada, al llegar a la viudez o en cualquier otra contingencia.

Este rápido repaso de miles de años de historia, nos muestra como los hombres siempre han sentido el temor a los riesgos fortuitos, mismos que, como individuos no pueden controlar, pero que generación tras generación lo han podido superar mediante la cooperación y ayuda mutua; es decir, mediante la distribución del riesgo.

Los mismos principios que hicieron a los hombres reunirse en Colegios, Hermandades o Sociedades de Amigos, guiaron a los hombres de hoy a crear diversas y cada vez mejores formas de Seguro. (2)

Seguro Marítimo.

El estudio del Seguro Marítimo requiere que lo enmarquemos en la vida comercial de los tiempos en que se desarrolla.

En la edad media, Italia era el centro de los negocios de Europa. Los italianos, fueron durante mucho tiempo los que más comerciaban por toda Europa. Los más grandes artistas, los hombres más poderosos. Los más ricos mercaderes y los más audaces aventureros, vivían en las famosas Ciudades Nápoles, Génova, Florencia y Venecia. Su influencia dejó sentir en los países del norte y en el lejano oriente. Sus mercaderes extendieron su comercio por todos los países del mundo. Sus exploradores llegaron a realiza importantes descubrimientos, ampliando así sus rutas comerciales.

Los riesgos que amenazaban constantemente a los comerciantes marinos eran enormes debido a la deficiente seguridad que ofrecían sus barcos, unas veces por defectos en su construcción y otras por las condiciones desfavorables del tiempo, esto naturalmente dio origen a la necesidad de asistencia mutua y del reparto del riesgo inspirado en la Ley Marítima de Rodas.

Las investigaciones efectuadas en este campo indican que existen datos escritos en el sentido de que el Seguro Marítimo fue muy común y efectivo durante esa época y que los contratos de este tipo eran conocidos en Florencia antes del año 1200 D.C.

Parte de nuestro conocimiento relativo al seguro Marítimo, y de las primeras normas que se adoptaron para su mejor funcionamiento, provienen de algunas legislaciones dictadas para eliminar los abusos que surgieron en ese tiempo. Existen notas del Siglo XV de los Estados del Seguro Marítimo de Barcelona, prohibiendo el sobreaseguramiento y otras prácticas dolosas. Reglas similares aparecían años después en Venecia.

Como sucede en todos los tiempos, las ideas de progreso y seguridad pronto se extendieron a otros países. Como resultado de ello surgió el Seguro Marítimo en las principales ciudades comerciales de Europa, tales como Bruges, que desde el Siglo XII al Siglo XVI fue el centro del comercio entre los mercaderes italianos por el sur, e ingleses y escandinavos por el norte.

Un antiguo documento encontrado en Bélgica nos muestra que el Conde de Flandes permitió el establecimiento en ese país de una "Cámara de Seguro" en la cual los mercaderes aseguraban sus mercancías expuestas a los riesgos propios de la navegación u otros peligros imprevistos, mediante el pago de una prima. (2)

## Seguro de Rescate.

Aún cuando el principal objetivo del Seguro Marítimo era la protección contra pérdidas financieras ocasionadas por los peligros de la navegación, el reconocimiento del valor asegurable de las vidas de los marinos y de los mercaderes hizo su aparición en seguida, el valor en dinero de la vida de una persona se estableció por el hecho de que los piratas, que infestaban los mares, exigían una determinada cantidad en oro como rescate para liberar a los marinos y mercantes que plagiaban.

Fue entonces cuando el hombre que hacía frecuentes viajes por mar, llegó a considerar el riesgo personal que él mismo corría si caía en manos de un enemigo, y confrontó las alternativas de la muerte o del rescate lo más pronto posible. Obviamente él podía navegar más tranquilo si sabía que llegado el caso de necesitar su rescate, éste lo estaría esperando en casa. Por lo tanto la primera forma del Seguro de Vida fue el Seguro de Rescate.

Por más de 100 años el Seguro operó sin tener una organización adecuada. Bajo tales circunstancias, evasiones y abusos de toda clase fueron parte integrante de muchas transacciones de Seguro cuyo resultado fue la mala fama de estas prácticas que hicieron que la institución del Seguro fuese rechazada temporalmente.

Los problemas que tuvieron que afrontarse en un intento para ofrecer un servicio sano de Seguro, se debieron principalmente a tres factores:

- a) Un desconocimiento general acerca de la Institución del Seguro y de los beneficios que de él se obtiene.
- b) El número tan limitado de riesgos que se aseguraban.
- c) La falta de una Institución organizada en verdadera forma.

Debido a estos 3 factores limitativos, existieron serias irregularidades en la operación del Seguro que provocaron una mala reputación a la Institución en general y a quienes en ella trabajan.

Esta situación trajo como consecuencia que el Seguro de Vida en Europa no haya crecido fuertemente sino hasta principios del Siglo XIX. (2)

#### Desarrollo del Seguro en Inglaterra.

Las actividades del Seguro desarrolladas durante la Edad Media en algunos países del Continente Europeo, fueron conocidas en Inglaterra debido al constante ir y venir de los comerciantes italianos, quienes introdujeron la idea del principio de la distribución del riesgo. La influencia italiana fue de gran magnitud en el campo del Seguro. Algo curioso al respecto es que hoy continuamos llamando al contrato del Seguro "Póliza", palabra de origen Italiano (póliza) que significa promesa.

Las primeras pólizas inglesas fueron escritas con textos en italiano y aún más tarde algunas pólizas continuaban mostrando el toque italiano al incluir en su redacción la siguiente frase "En el nombre de Dios"...Amén".

El primer centro reconocido de los negocios del Seguro se inició en Lombard Street en Londres. La importancia y la seriedad de este centro nos lo demuestra el hecho de que en las pólizas inglesas, y más tarde en las primeras pólizas americanas, aparecía la siguiente cláusula "Que la interpretación de este contrato sea conforme a la práctica y usos de Lombard Street".

Durante el reinado de Isabel I, el gobierno de Inglaterra dio gran impulso al comercio, puesto que en él se basaban sus intereses. Fue entonces cuando el Seguro encontró gran aceptación y su uso se hizo cada vez más frecuente.

En 1574; Richard Candler obtuvo el derecho de establecer una Oficina de Registro de Seguros, en la que, bajo el auspicio de su Majestad Isabel I, llevó a cabo la elaboración y registro de todas las formas de pólizas de seguro.

Debido al incremento del comercio en Inglaterra, las funciones del seguro aumentaron notablemente. Fue entonces que Sir Walter Raleigh, fiel a los intereses de la Reina, defendió lo que llegaría a ser en 1601 el primer Estatuto del Seguro Marítimo Inglés.

Como hemos podido observar a través de la historia, el hombre ha dado gran importancia al principio de la distribución del riesgo, e Inglaterra, que en ese entonces resurgía como el país más poderoso en su tiempo, hizo suyas, en forma considerable, las prácticas del Seguro Marítimo.

Como consecuencia de la difusión que alcanzó el Seguro, el hombre pensó cada vez más en preservar sus bienes de los riesgos más comunes y comenzó a crear las primeras organizaciones del Seguro contra Incendio.

Entre al año de 1705-1706 aparecieron en Inglaterra las primeras Instituciones autorizadas de Seguros de Vida. Una de las que se obtuvieron más éxito fue la "Sociedad Amistosa del Perpetuo Socorro". Esta sociedad fue constituida primeramente como una "Sociedad Voluntaria para el beneficio público", estando ésta al alcance de cualquier persona que quisiera ingresar a ella; el propósito de esta sociedad era proteger, en caso de fallecimiento del socio, a la viuda e hijos o algún otro pariente que fungiera como beneficiario.

La principal característica de esta sociedad, era que, otorgaba un "Seguro Perpetuo". Esto constituyó una ventaja para las demás Instituciones de Seguro de Vida de esa época, que ofrecía protección durante determinado número de años. Sin embargo cabe aclarar que esa sociedad era más bien de carácter benéfico, lo que ocasionaba cierta confusión, puesto que asignaba una prima determinada sin tomar en cuenta la edad del

individuo. Sin embargo ninguna persona mayor de 45 años era aceptada, y como norma general, procuraba aceptar sólo aquellas personas que demostraban tener buena salud y buenas costumbres.

Podemos decir que esto fue el principio, aunque en forma muy rudimentaria, de las normas de Selección de Riesgos utilizadas en todas las modernas Compañías de Seguros.

Esta sociedad no ofrecía un plan de seguro por una determinada cantidad, pero al final de cada año todas las primas recaudadas, previa deducción de los gastos de operación, se dividían entre los beneficiarios de aquellos que habían fallecido durante el año. Este procedimiento continuó de esta forma durante siglos antes de que la sociedad empezara a fijar cantidades específicas con primas graduadas de acuerdo con la edad.

En 1720 dos Compañías de Seguros, "El Seguro Londinense" y "El Cambio real", fueron organizadas bajo decreto oficial para operar Seguros Marítimos. Al siguiente año se les dio autoridad adicional para operar seguros contra Incendio y Seguros de Vida. Su trayectoria en el ramo de vida fue corta pero de gran importancia en ese campo. Garantizaban una cantidad determinada al fallecimiento con las mismas tarifas por millar para edades entre 10 y 50 años y con una extra-prima para aquellos que tenían viruela y para las señoras que estaban embarazadas.

Estas 2 Compañías, junto con la Casa Lloyd's, difundieron los beneficios de la institución del Seguro por toda Inglaterra.

Fue en esa época cuando los comerciantes ingleses tenían intensas relaciones comerciales con el Continente Americano, y en especial con los Estados Unidos de Norte América, Hecho que influyó directamente en la creación de Compañías de Seguros en nuestro continente.

Así fue que en 1759 fue fundada la primera Compañía de Seguros en la Ciudad de Filadelfia E.E.U.U. extendiéndose

pronto esta en todos los estados de la Unión Americana mientras que los demás países de los continentes operaban el Seguro con una sola ubicación en el país.

#### Desarrollo del Seguro en México.

Hasta fines del siglo pasado es poco o nada lo que se puede hablar en materia de Seguros en México, ya que durante los tres siglos de dominio Español todos los Seguros eran contratados por españoles que operaban de acuerdo con las leyes españolas siendo éstas, las "Ordenanzas para la entidad de Sevilla dictadas por el Rey Felipe II. A partir de la Guerra de Independencia, los escasos Seguros siguieron contratándose con Compañías 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 las leyes del Código de comercio de 1884 y 1889 y posteriormente en el de 1893 surge el primer intento significativo por establecer las operaciones de Seguros, por esos tiempos operaban en México 2 de las compañías extranjeras, dos empresas Mexicanas, "La Mexicana" y "---Fraternal", mismas que desaparecieron algunos años después en el año de 1897 se fundó la "Compañía Anglo-Mexicana de Seguros", en 1901 se fundó "La Nacional, Compañía de Seguros sobre la Vida", en 1906 "La Latino Americana, Compañía de Seguros de Vida", en 1907 la "Compañía de Seguros la Veracruzana". El 25 de mayo de 1908 se expidió la "Ley Relativa de la organización de las Compañías de Seguro sobre la vida", que ratifica la Ley de 1892 y perseguía la idea de que el Estado tuviera una mayor intervención en materia de Seguros, posteriormente el día de 25 de mayo de 1926 se dicta una nueva Ley denominada "Ley General de Sociedades de Seguros", la que tenía por objeto fundamental que el Estado ejerciera una mayor vigilancia y control de las instituciones de Seguros, sin embargo la mayor parte de las operaciones de Seguros en México, eran practicadas por agencias extranjeras, con lo cual las primas generadas eran enviadas al extranjero y las inversiones de reservas a pesar de las disposiciones legales, se hacía casi en su totalidad en los países relativos a

dichas empresas, un beneficio de economías ajenas en detrimento de los intereses de las mexicanas.

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

Por último debido a necesidades de seguridad social se crearon otras Leyes del orden público:

Ley del Seguro Social, del 31 de diciembre de 1942.  
Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado del 28 de diciembre de 1958 y Ley de Seguridad Social para las fuerzas armadas del 28 de diciembre de 1961. (1)

Al 24 de Septiembre de 1982 existían en todo el país 56 empresas Aseguradoras (incluyendo 2 Reaseguradoras), teniendo autorización para operar 31 en operaciones de Vida, 33 en las de Accidentes y Enfermedades y 48 en operaciones de Daños.

- (1) Adolfo Hermida Rosales C.P.T.  
Apuntes de Contabilidad para Seguros  
México. Editorial Tesis Resendiz 1976  
Pags. 1 a 6
  
- (2) Instituto Nacional de Aseguradores Profesionales.  
Manual de Instrucción Básica  
México, Grupo Nacional Provincial 1980  
Pags. 1 a 6

## 2. Conceptos Generales del Seguro.

Con el fin de ubicarnos en el campo de los Seguros, y de esta manera entender cual es el medio en que se desenvuelve la Fuerza Productora de las Compañías de este ramo, se exponen a continuación algunos de los conceptos fundamentales sobre los Seguros:

1. Seguro: Es un bien intangible que protege a una persona física o moral contra toda eventualidad económicamente desfavorable que en el momento de ocurrir afecta el patrimonio del contratante.
  - a) Seguro de Vida. Es un bien intangible que protege a una persona física, contra los gastos, deudas y responsabilidades económicas, que pueden ocasionarse en el momento de perder la vida y puede ser contratado por una sola persona (Vida Individual) o por un grupo social determinado como pueden ser Empresas, Asociaciones, Escuelas, etc. (Vida Grupo)

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

Este Seguro puede ser contratado por una sola persona (Automóviles, Pólizas Familiares, Robo, Daños a terceros, etc), o por una Empresa (Automóviles, Póliza para Empresas, Robo, Rotura de Maquinaria, Daños a la Empresa, Transporte de Mercancías, etc.)

- c) Seguro de Accidentes y Enfermedades. Es un bien intangible que protege a una persona física contra los daños y pérdidas económicas que pudiesen derivarse de una lesión o incapacidad que afecte la integridad personal o salud del Asegurado, ocasionado por un accidente o enfermedad.

Este seguro al igual que los anteriores pueden ser contratados individualmente como en grupos.

2. Riesgo: Es una situación en la cual las probabilidades de ocurrencia de un evento son conocidas.
3. Asegurado: Es la persona física o moral que adquiere un Seguro con el fin de proteger una eventualidad desfavorable en sus bienes o en su persona.
4. Póliza: Es el contrato que ampara al Asegurado, y en la que se especifican las condiciones bajo las cuales operará el Seguro, y la cual debe contener los datos que sirvan para definir con claridad el riesgo, el Asegurado y la Compañía Aseguradora.
5. Siniestro: Es el momento en que ocurre la eventualidad económicamente desfavorable.
6. Rehabilitación de una Póliza: Es poner nuevamente en vigor los derechos de una póliza cancelada.

7. **Conservación de Cartera:** Es mantener actualizada la cartera de negocios, cuidando que los asegurados se encuentren al corriente en sus pagos y en ningún momento queden desprotegidos.
8. **Asegurados Huérfanos:** Son aquellos cuyo Agente de Seguros por cualquier causa ha dejado de prestar sus servicios a la Compañía.
9. **Prima:** Es la cantidad que el Asegurado debe cubrir al adquirir una póliza, y la cual, una vez pagada, forma parte del fondo que se tiene para el pago de siniestro y de los Gastos Administrativos que se originen.
10. **Endosos:** Es un documento mediante el cual se realizan modificaciones a la póliza.

Existen 3 tipos de Endosos:

- a) **Endosos Serie "A".-** Tienen por objeto especial, modificar en aumento uno o varios de los elementos contables de la póliza como la Suma Asegurada, la prima, los recargos, los derechos de pólizas, los impuestos, etc.
  - b) **Endosos Serie "D".-** Se usan para aquellos casos de cancelaciones, de disminuciones o devoluciones de uno o varios de los elementos contables de una póliza, como la suma asegurada, la prima, los recargos, los impuestos, los derechos de póliza, etc.
  - c) **Endosos Serie "B".-** Su objeto especial es modificar las especificaciones cuando ésta modificación no implique un aumento o reducción de la suma asegurada, prima, recargos o impuestos, en cuyo caso se usarían los endosos serie "A" o "D"; además, se utiliza en general para todas aquellas modificaciones que no pueden quedar incluidas dentro de los endosos ya mencionados.
11. **Condiciones Especiales.-** Cuando el contrato al ser emitido, amerita cláusulas especiales que adicione o modifiquen las generales, se le añaden "Las Condiciones Especiales", que a veces se escriben en la póliza y a veces en volantes impresos que se unen a ella.

12. Especificaciones.- Se entiende por especificaciones la descripción de los riesgos asegurados; a veces están contenidos en hojas aparte para los casos en que el espacio que para ello se proporciona en la póliza impresa, no sea suficientemente amplio.

13. Renovación de una póliza.- Se da en el momento en que vence la vigencia de una Póliza y el objeto del

Seguro queda asegurado con un nuevo documento, en base a las nuevas necesidades de protección.

### 3. Importancia del Seguro:

Como se pudo observar en el punto anterior, los Seguros protegen a una persona física o moral contra eventualidades económicamente desfavorables en cualquiera de los ramos que se mencionaron. Es aquí donde radica la importancia del Seguro ya que las posibilidades de protección son muy amplias, por lo que son adaptables a la mayoría de las personas que requieren el Seguro, con lo que su labor social es muy importante ya que protege la estabilidad económica familiar y el patrimonio de los asegurados.

Actualmente el Mercado Real de Seguros representa solo el 36.47% del mercado potencial que asciende a 32,489,147 prospectos en todos los ramos, como podemos observar este porcentaje es muy bajo, lo cual va en perjuicio de la misma sociedad, ya que en el momento en que se presenta una eventualidad económicamente desfavorable en una persona no asegurada, inmediatamente sus familiares, en el caso del Seguro de Vida, sufren un desequilibrio que los puede llevar a una forma de vida completamente diferente, al dejar de percibir los ingresos que obtenían a través de la persona que sostenía el hogar.

En el caso de Seguro de Daños, el hecho de que solo el 44.4% de los negocios se encuentren asegurados significa que en el momento de ocurrir un siniestro (Incendio, Temblor, Robo, etc.), la Compañía no asegurada tendrá que reparar los daños materiales que se hayan ocasionado, además de dejar sin empleo a un "X" número de personas, y en muchos casos el costo de las reparaciones hacen que la empresa cierre por completo sus operaciones.

Lo que va en perjuicio de la sociedad en general, ya que la demanda de productos del ramo al que pertenecen no será satisfecha, los empleados buscaran otras labores, etc.

Con lo anterior podemos darnos cuenta de la importancia que tienen los Seguros y las consecuencias que pueden tener el no estar Asegurados.

A continuación se presenta el desglose del Mercado Real y Potencial de los Seguros con el fin de darnos una idea de las posibilidades que tiene el Seguro en México.

4. Clasificación de la Fuerza Productora de las Compañías de Seguros.

Es necesario determinar los diferentes tipos de Agentes que existen en el ramo de Seguros, debido a que en base a esto, se desarrollarán diferentes formas para administrar sus negocios.

Existen diferentes clasificaciones como pueden ser: Ramo que pueden vender (Vida, Daños y Accidentes), Primas pagadas a la Compañía, Oficina a la que pertenecen, volumen de ventas, especialidades en algún ramo, etc.

Sin embargo, para efectos de este trabajo consideramos que se pueden clasificar los agentes en 2 tipos básicamente.

4.1 Agentes que trabajan para una sola Compañía de Seguros, y dentro de los cuales encontramos:

4.1.1 Agentes que pertenecen a un grupo: Trabajan a través de un coordinador del grupo, generalmente cada grupo tiene un Despacho financiado por la Compañía a cargo del cual se encuentra el coordinador.

Dentro de este grupo se encuentra el 89.51% del total de Agentes de Seguro.

4.1.2 Coordinador de Grupo: Se encuentran al frente de un grupo de Agentes, y es responsable de la productividad de los mismos, sus ingresos dependen de las Ventas de los Agentes de su Grupo. Además de las Ventas que él realice por su cuenta, representan el 3.5% del total de Agente.

4.2 Agentes que trabajan para varias Compañías de Seguros:

4.2.1 Agente Especial: Tiene un volumen muy alto de producción, trabajan directamente con las Compañías a través de las Oficinas de Servicio, tienen convenios especiales y generalmente, reciben un trato personalizado de las Compañías, representan el 4.5% del total de Agentes de Seguros.

4.2.2 Corredor de Seguros: Se distingue por su alto volumen de producción, que es mayor al de un Agente Especial, tiene convenios especiales con las Compañías de Seguros, es completamente independiente, tiene una ligera tendencia hacia la venta del ramo de Daños, en la mayoría de los casos son atendidos, por la Oficina Mátriz de la Compañía, representan el 2.5% del total de Agentes de Seguros.

Sin embargo, el mercado real de Seguros actualmente es solo el 36.47% del mercado potencial, lo que significa, que la mayor parte de las personas y de los bienes de nuestra sociedad, no gozan de los beneficios que tienen los Seguros, por lo que es importante que la Fuerza de Ventas de las Compañías de Seguros, dedique mayor tiempo a la función de Ventas, a fin de que el crecimiento de la Industria a través de su historia, se vea también reflejado en un mayor beneficio para nuestra sociedad.

Por último en este capítulo se analizan las diferentes clasificaciones de Agentes que existen, en las cuales observamos que el 93% de los Agentes trabajan para una sola Compañía de Seguros, lo que significa que éstos se enfocan a la venta del ramo de Vida, sin descuidar el de Daños, debido a que el ramo de Vida proporciona mayores beneficios económicos para las Compañías de Seguros, lo que permite otorgar comisiones más altas, así como mayor porcentaje de participación en puntos para el logro de premios en los concursos.

Los Agentes Especiales y Corredores que significan el 7% del total de Agentes, se enfocan principalmente a la Venta de Seguros de Daños ya que el volumen de negocios que manejan y la importancia de los mismos, les permite negociar con varias Compañías las mejores cuotas y condiciones de aseguramiento lo que repercute en un beneficio para el Asegurado.

## CONCLUSIONES

Actualmente existe un mercado potencial muy grande en la República Mexicana que por varias circunstancias no ha podido ser explotado, estas circunstancias son:

- La poca información que se tiene de los seguros por parte de la ciudadanía.
- La compactación económica del país.
- Las necesidades y prioridades que tenemos los mexicanos.
- Y la falta de difusión en las bondades de los seguros.

En la medida en que cada uno de los puntos aquí señalados se vayan dando se podrá incrementar tanto en los individuos como en las organizaciones la cultura de los seguros y su importancia de contar con esto.

En el siguiente capítulo hablare tanto del planteamiento de la hipótesis así como de la metodología y técnicas que usé para el desarrollo de esta investigación

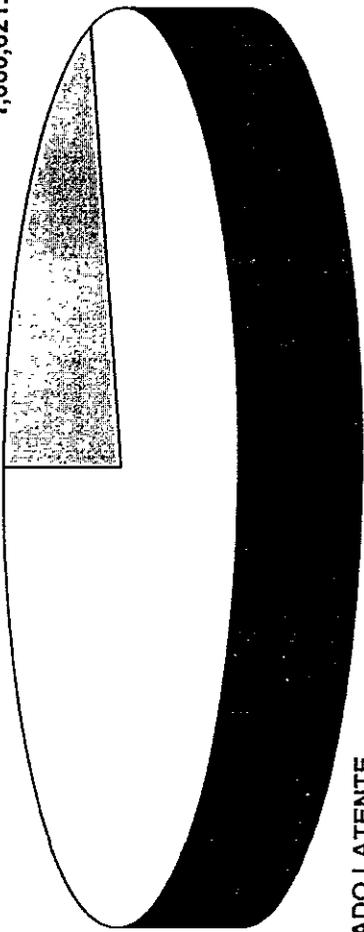
**MERCADO DEL SEGURO DE VIDA**

| RAMO            | MERCADO       | MERCADO POTENCIAL | MERCADO OCUPADO | %             | MERCADO LATENTE | % |
|-----------------|---------------|-------------------|-----------------|---------------|-----------------|---|
| VIDA INDIVIDUAL | 8,137,800.00  | 1,868,521.00      | 20.45%          | 6,471,179.00  | 78.52%          |   |
| VIDA GRUPO      | 36,485,000.00 | 18,230,000.00     | 50.27%          | 18,135,000.00 | 49.73%          |   |

# MERCADO DEL SEGURO DE VIDA

## VIDA INDIVIDUAL

MERCADO OCUPADO  
20.48%  
1,666,621.00



MERCADO LATENTE  
79.52%  
6,471,179.00

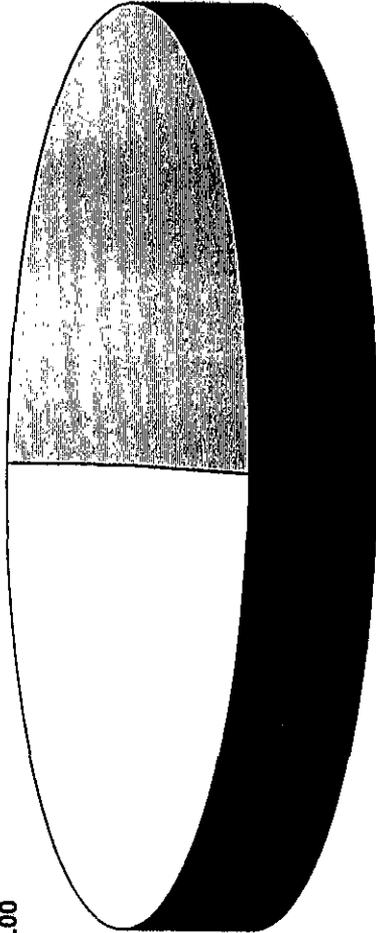
MERCADO POTENCIAL:  
8,137,800.00

# MERCADO DE SEGURO DE VIDA

## VIDA GRUPO

MERCADO OCUPADO  
50.27%  
18,330,000.00

MERCADO LATENTE  
49.73%  
18,135,000.00



MERCADO POTENCIAL:  
36,465,000.00

## MERCADO DEL SEGURO DE DAÑOS.

En este cuadro se observa el nicho del Mercado que existe por explotar en los ramos denominados de Daños así como también las siguientes cuatro láminas nos muestran en forma gráfica el Mercado que actualmente es ocupado separado por los siguientes sectores.

- Industrias.
- Comerciales
- Se servicio

## MERCADO DEL SEGURO DE DAÑOS

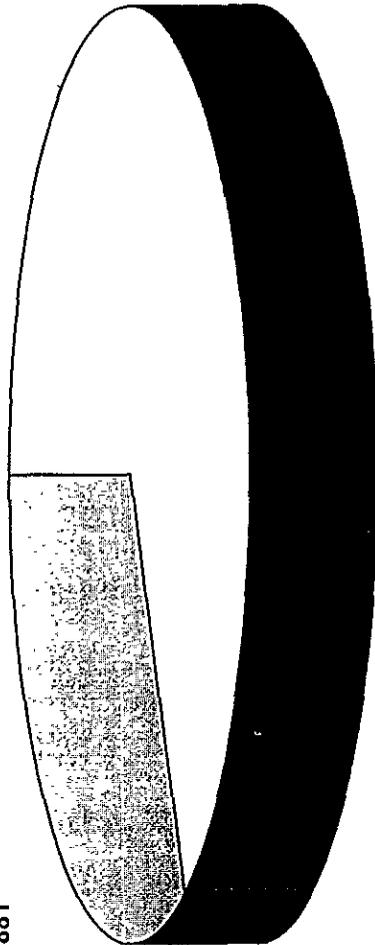
| MERCADO<br>RAMO | MERCADO POTENCIAL<br>(No. DE ESTABLEC.) | MERCADO OCUPADO<br>(No. DE PÓLIZAS) | %             | MERCADO<br>LATENTE | %             |
|-----------------|---|-------------------------------------|---------------|--------------------|---------------|
| INDUSTRIAS      | 162,995.00                              | 110,114.00                          | 67.56%        | 52,881.00          | 32.44%        |
| COMERCIALES     | 649,882.00                              | 225,052.00                          | 34.63%        | 424,830.00         | 65.37%        |
| DE SERVICIOS    | 303,529.00                              | 160,700.00                          | 52.94%        | 142,829.00         | 47.06%        |
| <b>TOTAL</b>    | <b>1,116,406.00</b>                     | <b>495,866.00</b>                   | <b>44.42%</b> | <b>620,540.00</b>  | <b>55.58%</b> |

# MERCADO DEL SEGURO DE DAÑOS

## INDUSTRIALES

MERCADO LATENTE  
32.44%  
52,881

MERCADO OCUPADO  
(No. DE PÓLIZAS)  
67.56%  
110,114

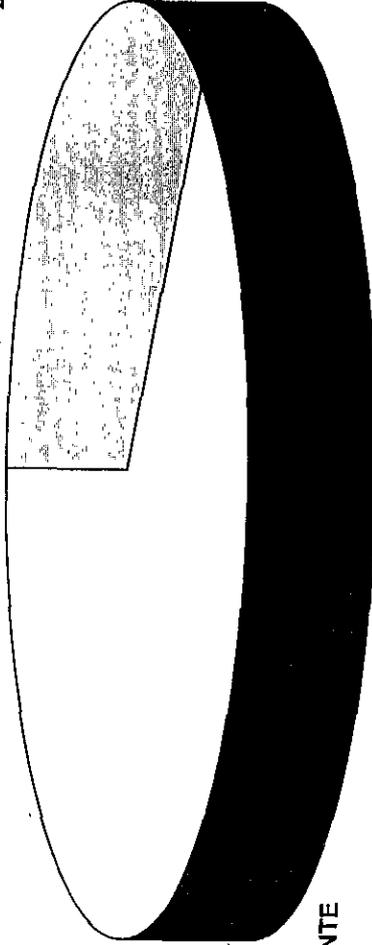


MERCADO POTENCIAL (No. DE ESTABLAC): 162,995

# MERCADO DEL SEGURO DE DAÑOS

## COMERCIALES

MERCADO OCUPADO  
(No. DE PÓLIZAS)  
34.63%  
225,052



MERCADO LATENTE  
65.37%  
424,830

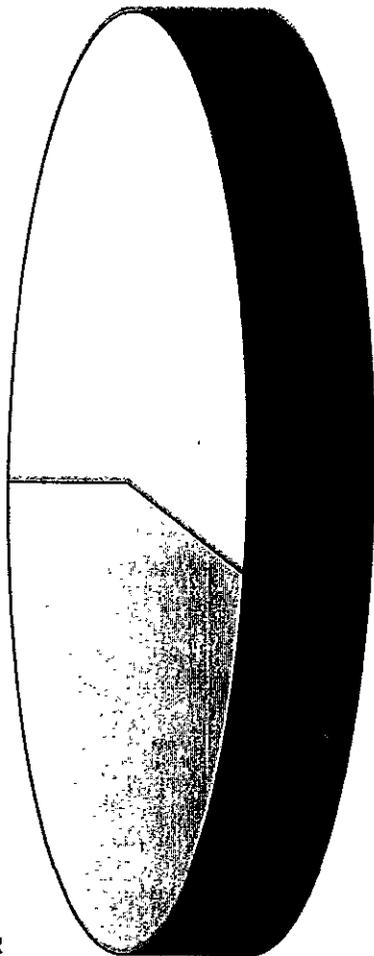
MERCADO POTENCIAL (No. DE ESTABLAC): 649,882

# MERCADO DEL SEGURO DE DAÑOS

## DE SERVICIOS

MERCADO LATENTE  
47.06%

MERCADO OCUPADO  
(No. DE PÓLIZAS)  
52.94%



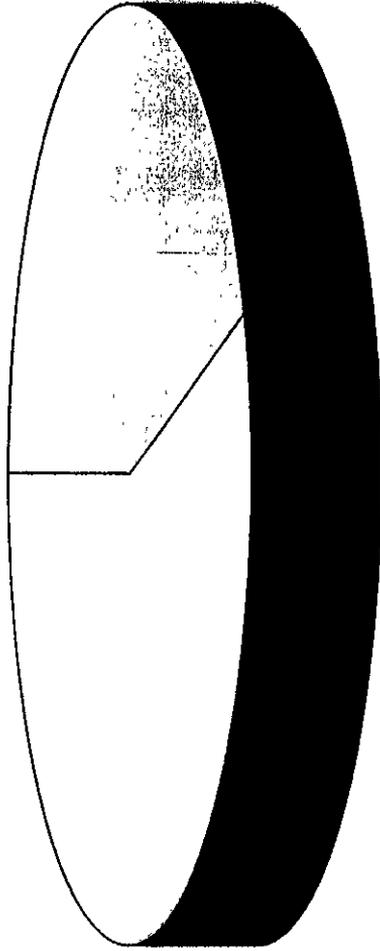
MERCADO POTENCIAL (No. DE ESTABLAC): 303,529

# MERCADO DEL SEGURO DE DAÑOS

TOTAL

MERCADO LATENTE  
55.58%  
620,540

MERCADO OCUPADO  
(No. DE PÓLIZAS)  
44.42%  
495,866



MERCADO POTENCIAL (No. DE ESTABLAC): 1,116,406

## MERCADO DEL SEGURO DE FAMILIARES

En la siguiente gráfica se observa el potencial que existe para el mercado familiar, es decir, los seguros para las casas - habitación, y el seguro para automóviles en este se observa que en el seguro de casas sólo el mercado ocupa un 1.16% del total mientras que el de automóviles sólo es explotado el 33.19%

Las siguientes dos láminas nos muestran en forma gráfica esta comparación

## MERCADO DEL SEGURO DE FAMILIARES

| MERCADO<br>RAMO     | MERCADO POTENCIAL<br>(UNIDADES) | MERCADO<br>OCUPADO<br>(No. DE PÓLIZAS) | %      | MERCADO<br>LATENTE | %      |
|---------------------|---------------------------------|--|--------|--------------------|--------|
| CASA HABITACION (1) | 8,062,985.00                    | 93,645.00                              | 1.16%  | 7,969,340.00       | 98.84% |
| AUTOMOVILES (2)     | 4,228,252.00                    | 1,403,199.00                           | 33.19% | 2,825,053.00       | 66.81% |

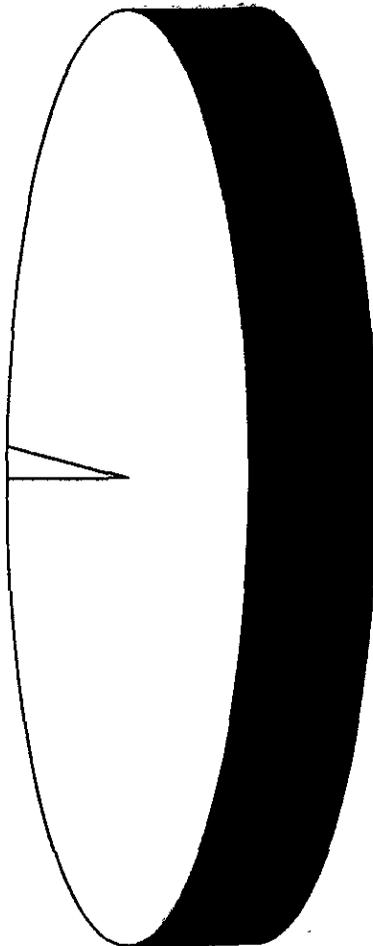
(1) = CASAS DE TRES CUARTOS Y MAS

(2) = AUTOS PARTICULARES DE MENOS DE 10 AÑOS DE ANTIGUEDAD

# MERCADO DE POLIZAS FAMILIARES

## CASA HABITACION

MERCADO OCUPADO  
(Nº. DE PÓLIZAS)  
1.16%  
93,645



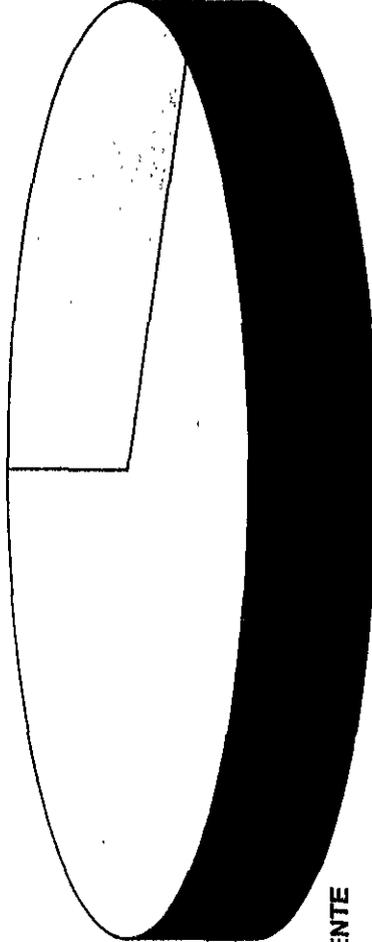
MERCADO LATENTE  
98.84%  
7,969,340

MERCADO POTENCIAL (UNIDADES):  
8,062,985

# MERCADO DE POLIZAS FAMILIARES

## AUTOMOVILES

MERCADO OCUPADO  
(No. DE PÓLIZAS)  
33.19%  
1,403,199



MERCADO LATENTE  
66.81%  
2,825,053

MERCADO POTENCIAL (UNIDADES):  
4,228,252

## **CAPÍTULO II.**

### **Metodología de la Investigación.**

Como se puede observar en el capítulo anterior los agentes y corredores de seguros no cuentan con apoyos administrativos que les permitan facilitar su labor de ventas hacia las compañías aseguradoras.

Es bajo esta premisa que en este capítulo estableceré el planteamiento de mi hipótesis así como el desarrollo de técnicas administrativas para detectar en donde radican las causas fundamentales por las cuales la fuerza de ventas distrae su tiempo en actividades que no debieran de ejercer.

#### **INVESTIGACIÓN**

##### **1.- Planteamiento de la Hipótesis.**

La Fuerza Productora de las Compañías de Seguros, puede reducir a un 16.6% el tiempo que actualmente utilizan para realizar la función administrativa de su trabajo; si se les proporciona una herramienta administrativa que les permita agilizar los trámites que implica la venta de seguros.

##### **2.- Metodología Aplicada.**

Dentro de este punto se describirán los pasos que se siguieron para llevar a cabo la investigación en la Fuerza Productora.

###### **2.1 Determinación del Universo:**

Entendemos por Universo al conjunto de personas que forman el total de la colectividad que nos interesa estudiar.

Existen en Estadística dos tipos de Universo.

- a) Universo Finito: es aquel que comprende un número determinado de personas y que es fácilmente cuantificable.
- b) Universo Infinito: es aquel que por ser tan grande no es posible saber con exactitud el número de personas que lo constituyen.

Tomando en cuenta que constantemente se dan de alta nuevos Agentes así como bajas por diferentes causas, se consideró pertinente tomar a la Fuerza Productora como un Universo Infinito para efecto de este trabajo, sin embargo para darnos una idea del número de Agentes existentes podemos decir que al 1 de septiembre de 1997, existían registrados en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas 45,280 Agentes.

Otro punto que consideramos importante es el hecho de que los Agentes Especiales y los Corredores pueden tener varias claves de Agentes registradas en una sola firma por lo que es difícil determinar con precisión el número real de Agentes.

Para realizar este estudio, se tomaron como base Agentes de Seguros de las 3 principales Compañías, ya que estas representan el 62% del total del Mercado de Seguros.

Las Compañías que se analizaron son:

- Grupo Nacional Provincial.
- Seguros Comercial-América-Asemex
- Seguros Monterrey Aetna.

## 2.2 Cálculo de la muestra.

Entendemos por muestra al conjunto de elementos, representativos del Universo, que nos interesa examinar, que aportan datos fieles del mismo y evita estudiarlo en su totalidad.

Para determinar el tamaño de la muestra representativa de la Fuerza Productora de las Compañías de Seguros se considera que tenemos un Universo Infinito.

La fórmula para delimitar el tamaño de la muestra de un Universo Infinito es:

$$n = \frac{2 \sqrt{\frac{g}{p}}}{E^2}$$

En donde:

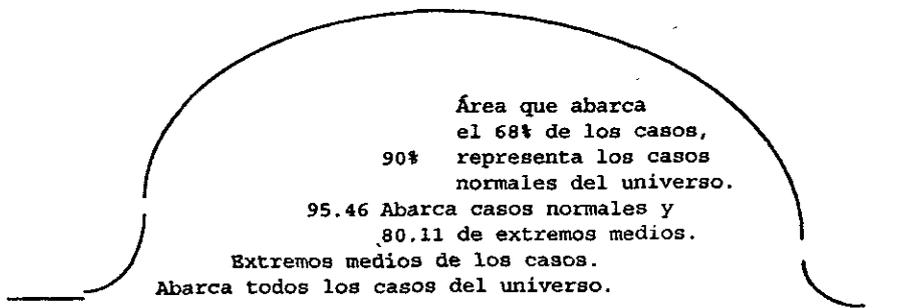
$n$  = tamaño de la muestra.  
 $2$  = Intervalo de confianza o precisión del estudio.

- p = Probabilidad de que necesite una herramienta administrativa la Fuerza Productora.
- q = Probabilidad de que no se necesite una herramienta administrativa en la Fuerza Productora.
- E = Error probable al reducir el Universo a una muestra.

Cálculo de  $\Delta$  2

Consideramos que un intervalo de confianza del 90% en el cálculo de la muestra es suficientemente precisa, debido a que en ella incluimos los casos normales del Universo y el 80.11% de los casos, extremos medios.

Gráficamente lo podemos representar así.



|  |       |
|--|-------|
| Intervalo de confianza fijado  | 90%   |
| Se obtiene la mitad de la precisión fijada, dado que los valores que presenta la tabla bajo las áreas de la curva normal están en función de la mitad de la curva. | .45   |
| El valor mas cercano en la tabla bajo las áreas de la curva normal (1)   | .4505 |
| Se obtiene el valor de z en la misma tabla (z= $\Delta$ )  | 1.65  |
| Se eleva al cuadrado, ya que así lo indica la fórmula.   |       |

$$\Delta^2 = 2.7225$$

Cálculo de p y q.

Tomando en cuenta que hasta el momento se han elaborado 20 manuales administrativos para Agentes Especiales y Corredores, que existe un promedio de 5 claves de Agente por cada uno de ellos y que además se han elaborado 11 manuales para Coordinadores de Grupo, que en promedio tiene 25 Agentes, podemos decir que actualmente se ha proporcionado apoyo administrativo a 375 Agentes.

Por otra parte en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas existían registrados al 1 de septiembre de 1997, 45,280 Agentes.

Por lo tanto podemos decir que la probabilidad (p) de que se necesita un apoyo administrativo en la Fuerza Productora es de 99.13%, ya que son los Agentes a los que nos se les ha proporcionado dicho apoyo.

La probabilidad de que no necesiten el apoyo administrativo (q) es de .87% ya que son los Agentes que ya lo tienen o los que están seguros de que no es necesario.

$$p = \underline{99.13\%}$$

$$q = \underline{.87\%}$$

Cálculo de E.

El error probable al reducir el universos a una muestra, se obtuvo de la tabla prontuaria del error óptimo (2) dentro de la cual a un valor de P. de 91 a 99 corresponde un error de .01 el cual elevado al cuadrado nos da .0001.

$$E^2 = .0001$$

Substitución en la fórmula.

$$n = \frac{2.7225 (.0087)}{.0001 (.9913)}$$

$$n = \frac{.023685}{.000991}$$

$$n = 239$$

Lo anterior nos indica que debemos realizar nuestra investigación en 239 Agentes.

(1) Taro Yamane

Estadística un análisis introductorio  
Aoyama Gakvin University  
Tokio, Japón.  
Traducción y Adaptación Harla, S.A. de C.V.  
Buenos Aires, Argentina.  
Pag. 537

(2) Gaston Calvet Warnery

Compendio de didáctica de la investigación

### 2.3 Técnica de Recopilación de Información.

Con el fin de obtener la información necesaria para determinar la situación Administrativa actual de los Agentes de Seguros, se analizaron las siguientes técnicas: (3)

- a) Observación Directa: La cual consiste en analizar la situación deseada en las condiciones normales en las que se da; lo cual implica la no intervención del observador en la situación analizada.

El uso de esta técnica fue descartado ya que la información necesaria requiere ser proporcionada por algunos miembros del despacho.

- b) Encuesta por Entrevista: La cual consiste en obtener información oral de parte de una persona, recabada por el entrevistador en una situación cara a cara.

El uso de esta técnica fue eliminada debido a que el número de casos a analizar, provoca que ésta técnica sea muy lenta en la obtención de resultado.

Por otra parte la profundidad de la información obtenida por una entrevista, no es necesaria en el análisis de nuestra muestra.

- c) Encuesta por Cuestionario: La cual consiste en formas impresas en las cuales los sujetos encuestados, proporcionan información escrita al investigador.

El uso de esta técnica permite obtener datos objetivos y cuantitativos, de grupos numerosos diversos y diseminados, a fin de desarrollar información cuantitativa.

- (3) Fernando Arias Galicia.  
Introducción a la técnica de investigación en Ciencias de Administración y de comportamiento.  
Editorial Trillas 3a. edición.  
México, D.F.  
Pags. 75 a 129.

2.3.1 Objetivo:

Obtener las características generales de la forma en la que actualmente la Fuerza Productora de la Compañía de Seguros administra su cartera de negocios.

Después de haber efectuado el cuestionario al que hago mención, converse con 19 despachos de agentes y con 5 firmas de corredores para poder aplicar el cuestionario y saber de voz propia de cada uno de los empleados que conforman las oficinas de los involucrados, los problemas a los que se enfrentan a diario y sus posibles acciones de solución

Dentro de la platica que sostuve hice énfasis en que dicho cuestionario se piloteara con la finalidad de que si existía alguna observación al mismo, esta se tomaría en consideración y se adecuaría en base a las necesidades de cada firma o despacho, sin embargo en ningún caso recibí sugerencia alguna, esto no quiso decir que no le hayan tomado la importancia al mismo cuestionario sino que lo vieron como una herramienta que estaba diseñada por una persona que percibía la problemática que ellos tenían

Durante 15 días se piloteo el cuestionario con los resultados que mas adelante se detallan.

2.3.2 Cuestionario.

1. ¿Cuál es la clasificación de Agente que tiene?

Agente normal  Coordinador de Grupo   
Agente Especial  Corredor

2. ¿Para cuántas Compañías de Seguros trabaja?

Solo 1  2 o 3   
Más de 3

3. ¿En qué ramos de Seguros trabaja?

Daños y Acc.  Vida

4. ¿Cuántas personas realizan funciones de Ventas en su despacho?

1 a 5  20 a 25   
5 a 10  25 a 30   
10 a 15  30 a 40   
15 a 20  Más de 40

5. ¿Cuántos empleados administrativos hay en el despacho?

Secretarias  Asistentes

Jefes  Cobradores   
 Mensajeros  Gerentes   
 Técnicos  Contador

En caso de existir otros puestos favor de mencionar

Puesto  No. personas   
 Puesto  No. personas   
 6. ¿Existen sistemas administrativos establecidos en su despacho?  
 Si  No.

¿Cuáles?

Renovaciones  Cambios   
 Nuevos negocios  Liquidaciones   
 Cobranzas  Control de calidad   
 Pagos fraccionados   
 Otros

---



---

7. ¿Cuál es el medio de comunicación que utilizan?

Oral  Cualquier papel   
 Formato de despacho  Memorándum   
 Formato oficial de las Compañías

8. ¿Qué Archivos utilizan en el despacho?

Documentos en trámite  Renovaciones   
 Archivo general  Liquidaciones   
 Cobranzas  Pagos Fraccionados

9. ¿Quién controla los archivos anteriores?

Agente  Secretaria   
Depto. Admvo.  Auxiliar

10 ¿Quién realiza la cobranza de las pólizas?

Agente  Asistentes   
Cobrador  El cliente directamente   
Otros

---

11 ¿Quién realiza las gestiones necesarias ante las Compañías de Seguros?

Agente  Depto.   
Secretaria  Asistente

12 ¿Qué información recibe de las Compañías de Seguros que le permite controlar su cartera de negocios?

Listado de renovaciones   
Listado de Cobranza   
Estado de Cuenta   
Documentos en trámite   
Otros

---

---

13 ¿Cuánto tiempo diario dedica usted a realizar sus funciones administrativas?

Nada  30 minutos  1 hora   
1.30 Hrs  2 Hrs.  2.3 Hrs.   
3.00 Hrs.  3.3 Hrs.  4.00 Hrs.   
Otras.

---

2.4 Resultados de la investigación.

1. ¿Cuál es la clasificación de Agentes que tiene?

| Clasificación        | Número |            |
|----------------------|--------|------------|
|                      | Número | Porcentaje |
| Agente Normal        | 215    | 89.6       |
| Coordinador de Grupo | 8      | 3.5        |
| Agente Especial      | 10     | 4.4        |
| Corredor             | 6      | 2.5        |

2. ¿Para cuántas Compañías de Seguros trabaja?

| Clasificación        | Compañías |       |          |
|----------------------|-----------|-------|----------|
|                      | Solo 1    | 2 ó 3 | más de 3 |
| Agente Normal        | 215       | -     | -        |
| Coordinador de Grupo | 8         | -     | -        |
| Agente Especial      | 1         | 6     | 3        |
| Corredor             | -         | -     | 6        |

3.- ¿En que ramos de seguros trabaja?

| Información<br>Clasificación | Daños y Accidentes |                          | Vida   |                          |
|------------------------------|--------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                              | Numero             | % de promotor de cartera | Numero | % de promotor de Cartera |
| Agentes Normales             | 215                | 36                       | 215    | 64                       |
| Coordinador de grupo         | 8                  | 32                       | 8      | 68                       |
| Agentes especiales           | 10                 | 92                       | 10     | 8                        |
| Corredores                   | 6                  | 82                       | 6      | 18                       |

4.- Cuantas personas realizan funciones de ventas en su departamento

| Personas<br>Clasificación                 | Cuantas personas realizan funciones de ventas en su departamento |        |         |         |         |         |         |           |  |  |
|---|--|--------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|--|--|
|   | 1 a 5  | 5 a 10 | 10 a 15 | 15 a 20 | 20 a 25 | 25 a 30 | 30 a 40 | mas de 40 |  |  |
| Agentes Normales y coordinadores de grupo | -  | 13     | 56      | 67      | 40      | 27      | 11      | 9         |  |  |
| Agentes especiales                        | 9  | 1      | -       | -       | -       | -       | -       | -         |  |  |
| Corredores                                | -  | -      | 2       | 2       | 1       | 1       | -       | -         |  |  |

5.- ¿Cuántas personas le ayudan a administrar su cartera de negocios ?

| Clasificación        | Gerentes |      | Jefes   |      | Corrector |      | Técnicos |      | Asistentes |      | Secretaría |      | Cobrador |      | Mensajeros |      | Otros |      |
|----------------------|----------|------|---------|------|-----------|------|----------|------|------------|------|------------|------|----------|------|------------|------|-------|------|
|                      | Pers     | Agis | Pers    | Agis | Pers      | Agis | Pers     | Agis | Pers       | Agis | Pers       | Agis | Pers     | Agis | Pers       | Agis | Pers  | Agis |
| Agentes Normales     | -        | -    | -       | -    | -         | -    | -        | -    | 1          | 17   | 1          | 26   | 1        | 92   | -          | -    | 1     | 49   |
| Coordinador de grupo | -        | -    | -       | -    | 1         | 6    | -        | -    | 1          | 2    | 1          | 2    | 1        | 5    | 1          | 3    | -     | -    |
| Agentes Especiales   | 1        | 2    | 2       | 2    | 1         | 8    | 1        | 7    | 1          | 3    | 3          | 3    | 1        | 3    | 1          | 8    | 1     | 2    |
|                      | 2        | 4    | 3       | 3    | 2         | 2    | 2        | 3    | 2          | 4    | 2          | 1    | 2        | 7    | 2          | 2    | 2     | 1    |
|                      | 3        | 1    | 5       | 2    |           |      |          |      | 3          | 2    | 5          | 2    |          |      |            |      |       |      |
| Corrector            | 2        | 1    | 4 a 6   | 1    | 3         | 1    | 3        | 1    | 9 a 11     | 1    | 9 a 11     | 1    | 2 a 4    | 1    | 3          | 1    | 2     | 4    |
|                      | 3        | 3    | 7 a 8   | 2    | 4         | 2    | 4        | 3    | 12 a 14    | 1    | 12 a 14    | 2    | 5 a 7    | 4    | 4          | 2    | 4     | 1    |
|                      | 4        | 2    | 10 a 12 | 2    | 5         | 3    | 5        | 1    | 14 a 16    | 2    | 15 a 17    | 3    | 3 a 10   |      | 5          | 1    | 1     |      |
|                      |          |      | 12 a 13 | 1    | 6         |      | 6        | 1    | 16 o ma    | 2    |            |      |          |      | 6          | 2    |       |      |

# Administración del Seguro

## 6.- ¿Existen sistemas administrativos establecidos en el despacho?

| Clasificación        | Sistema |               |          |                    |         |               |                    |      |  |  | %   |
|----------------------|---------|---------------|----------|--------------------|---------|---------------|--------------------|------|--|--|-----|
|                      | Renov   | Nueva Negocio | Cobertur | Pagos Fraccionados | Canobis | Liquidaciones | Control de calidad | Ches |  |  |     |
| Agentes Normales     | 141     | 60            | 151      | 151                | 73      | 127           | 13                 | 32   |  |  | 62  |
| Coordinador de grupo | 8       | 8             | 8        | 8                  | 8       | 8             | 3                  | 6    |  |  | 100 |
| Agentes especiales   | 10      | 10            | 10       | 10                 | 10      | 10            | 7                  | 4    |  |  | 100 |
| Corredores           | 6       | 6             | 6        | 6                  | 6       | 6             | 6                  | 5    |  |  | 100 |

## 7.- ¿Cuál es el medio de comunicación interna que utiliza en su despacho?

| Clasificación        | Medio |                 |                  |            |  | Formatos especiales de las compañías |
|----------------------|-------|-----------------|------------------|------------|--|--------------------------------------|
|                      | Oral  | Cualquier papel | Formato del desp | Memorándum |  |                                      |
| Agentes Normales     | 215   | 215             | -                | 137        |  | 196                                  |
| Coordinador de grupo | 8     | 8               | -                | 8          |  | 8                                    |
| Agentes especiales   | 10    | 10              | 3                | 10         |  | 3                                    |
| Corredores           | 6     | 6               | 5                | 6          |  | 2                                    |

**3.- ¿En que ramos de seguros trabaja?**

| Información<br>Clasificación | Daños y Accidentes |                          | Vida   |                          |
|------------------------------|--------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                              | Numero             | % de promotor de carrera | Numero | % de promotor de Carrera |
| Agentes Normales             | 215                | 36                       | 215    | 64                       |
| Coordinador de grupo         | 8                  | 32                       | 8      | 68                       |
| Agentes especiales           | 10                 | 92                       | 10     | 8                        |
| Conectores                   | 6                  | 82                       | 6      | 18                       |

**4.- Cuantas personas realizan funciones de ventas en su departamento**

| Personas<br>Clasificación                 | Cuantas personas realizan funciones de ventas en su departamento |        |         |         |         |         |         |           |  |
|---|--|--------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|--|
|   | 1 a 5  | 5 a 10 | 10 a 15 | 15 a 20 | 20 a 25 | 25 a 30 | 30 a 40 | mas de 40 |  |
| Agentes Normales y coordinadores de grupo | -  | 13     | 58      | 67      | 40      | 27      | 11      | 9         |  |
| Agentes especiales                        | 9  | 1      | -       | -       | -       | -       | -       | -         |  |
| Conectores                                | -  | -      | 2       | 2       | 1       | 1       | -       | -         |  |



6.- ¿Existen sistemas administrativos establecidos en el despacho?

| Sistema<br>Clasificación | Revisión | Revisión Inicial | Calificación | Papeles Formados | Cuentas | Legajos | Clasificación | Ordo | %   |
|--------------------------|----------|------------------|--------------|------------------|---------|---------|---------------|------|-----|
| Agentes Normales         | 141      | 60               | 151          | 191              | 75      | 127     | 13            | 32   | 62  |
| Coordinador de grupo     | 8        | 8                | 8            | 8                | 8       | 8       | 3             | 6    | 100 |
| Agentes especiales       | 10       | 10               | 10           | 10               | 10      | 10      | 7             | 4    | 100 |
| Corrección               | 8        | 8                | 8            | 8                | 8       | 8       | 8             | 8    | 100 |

7.- ¿Cuál es el medio de comunicación interna que utilizan en su despacho?

| Medio<br>Clasificación | Oral | Cualquier papel | Formato del dasy | Memorandum | Formatos especiales de las compañías |
|------------------------|------|-----------------|------------------|------------|--------------------------------------|
| Agentes Normales       | 215  | 215             | "                | 137        | 196                                  |
| Coordinador de grupo   | 8    | 8               | "                | 8          | 8                                    |
| Agentes especiales     | 10   | 10              | 3                | 10         | 3                                    |
| Corrección             | 8    | 8               | 5                | 8          | 2                                    |

**8.- ¿Qué archivos utilizan en el despacho?**

| Archivos<br>Clasificación | Documentos en<br>título | Archivo<br>General | Cotanza | Pagos<br>facilitados | Renovaciones | Liquidaciones |
|---------------------------|-------------------------|--------------------|---------|----------------------|--------------|---------------|
| Agentes Normales          | 77                      | 183                | 176     | 162                  | 143          | 132           |
| Coordinador de grupo      | 8                       | 8                  | 8       | 8                    | 8            | 8             |
| Agentes especiales        | 10                      | 10                 | 10      | 10                   | 7            | 10            |
| Corredores                | 6                       | 6                  | 6       | 6                    | 6            | 6             |

**9.- ¿Quién controla los archivos anteriores?**

| Personas<br>Clasificación | Agente | Secretaría | Auxiliares | Deppto. Admón |
|---------------------------|--------|------------|------------|---------------|
| Agentes Normales          | 166    | 187        | -          | -             |
| Coordinador de grupo      | -      | 8          | -          | -             |
| Agentes especiales        | -      | 3          | 4          | 3             |
| Corredores                | -      | -          | -          | 6             |

10.- ¿Quién realiza la cobranza de las pólizas

| Clasificación        | Personas | Agente | Asistente | Colector | Cliente paga directo | Otros |
|----------------------|----------|--------|-----------|----------|----------------------|-------|
| Agentes Normales     |          | 159    | 17        | 92       | 30                   | -     |
| Coordinador de grupo |          | 6      | 2         | 6        | 2                    | -     |
| Agentes especiales   |          | 7      | 2         | 10       | -                    | -     |
| Corredores           |          | 6      | 6         | 6        | 6                    | -     |

11.- ¿Quién realiza las gestiones ante las compañías de seguros?

| Clasificación        | Personas | Agente | Secretaría | Asistente | Deplo. Admon |
|----------------------|----------|--------|------------|-----------|--------------|
| Agentes Normales     |          | 215    | 33         | 14        | -            |
| Coordinador de grupo |          | 6      | 6          | 2         | -            |
| Agentes especiales   |          | 10     | 10         | 10        | 3            |
| Corredores           |          | 6      | 6          | 6         | 6            |

12.- ¿Qué información recibe de compañías de seguros que le permite controlar su cartera de negocios?

| Información<br>Clasificación | Listado de renovaciones | Listado de coberturas | Estado de cuenta | Documentos en trámite | Otros |
|------------------------------|-------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|-------|
| Agentes Normales             | 215                     | 215                   | 215              | •                     | 215   |
| Coordinador de grupo         | 6                       | 6                     | 6                | •                     | 6     |
| Agentes especiales           | 10                      | 10                    | 10               | 4                     | 10    |
| Corredores                   | 6                       | 6                     | 6                | 5                     | 6     |

En la columna de otros el 100% de los agentes reciben información sobre productividad de la cartera y sobre premios y concursos

13.- ¿Cuánto tiempo dedica usted a sus funciones administrativas ?

| Clasificación        | 0 hrs a 1 hrs | 1 hrs a 2 hrs | 2 hrs a 3 hrs | 3 hrs a 4 hrs | 4 hrs a 5 hrs |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Agentes Normales     | -             | -             | 131           | 45            | 39            |
| Coordinador de grupo | -             | -             | 1             | 3             | 4             |
| Agentes especiales   | -             | 6             | 3             | 1             | -             |
| Corredores           | 4             | 2             | -             | -             | -             |

El análisis de la investigación con respecto al cuestionario nos arrojó los resultados que se muestran en los siguientes cuadros.

**Cuadro 1**

En la clasificación de los agentes nos muestra que el mayor porcentaje es de los agentes normales con un 89.6% seguido de los agentes especiales con un 4.4%

**Cuadro 2**

Con respecto al número de compañías aseguradoras con que trabajan los agentes, este cuadro nos muestra que los agentes normales trabajan con una sola compañía aseguradora y por lo contrario los corredores trabajan con por lo menos 4 aseguradoras

**Cuadro 3**

En el cuadro número 3 nos da información del porcentaje en cuanto al tipo de pólizas por ramo que maneja la fuerza productora, y en donde se puede observar que para los agentes normales y el coordinador de grupo su producción se carga más hacia los ramos de vida, sin embargo los agentes especiales y corredores tienen su cartera más cargada hacia la producción de daños

**Cuadro 4**

Este nos muestra el número de empleados que tienen en sus oficinas la fuerza productora, en este se puede observar que las oficinas de los corredores tienen una infraestructura muy importante

**Cuadro 5**

En este cuadro se muestran la cantidad de personal que sirve de apoyo para la administración de todos los negocios por obvias razones los corredores tienen un mayor número de gente administrando su cartera

**Cuadro 6**

Este nos muestra por cada uno de los distintos conductos si existen o no sistemas administrativos que permitan llevar a cabo cada uno de las actividades principales del control de cartera en este se puede ver que tanto los agentes especiales como los corredores en el 100% de los casos tienen sistemas por cada actividad

**Cuadro 7**

En el cuadro número 7 se ilustran los medios de comunicación internos que tiene la fuerza de ventas

**Cuadro 8**

En la ilustración 8 se señala el número de archivos que se tienen por las actividades que por su naturaleza es necesario contar con dicho archivo

**Cuadro 9**

Para la lamina número 9 nos muestra el personal responsable de los archivos a los que se hace mención la lamina anterior

**Cuadro 10**

La persona que realiza una de las labores más importante es señalada en la gráfica 10, en donde se observa que la cobranza la puede realizar desde el mismo titular de la firma hasta el cobrador de la misma

**Cuadro 11**

Los que efectúan las gestiones ante la aseguradora son distintas personas dependiendo del grado de complejidad del problema que se tenga, y esto se ven reflejados en esta lamina.

**Cuadro 12**

En este cuadro se reflejan el tipo e información que sirve de base a la fuerza productora para monitorear como va su producción tanto en primas emitidas como en primas pagadas, así como un aspecto muy importante como lo son los estados de cuenta de sus comisiones

**Cuadro 13**

En esta última lámina se muestra una información sumamente importante que es el tiempo que se dedica efectuar funciones administrativas, aquí se observa también que los agentes le dedican más de dos horas en este tipo de actividades mientras que los corredores le dedican por lo menos una hora.

**CONCLUSIONES:**

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación realizada a 239 Agentes de Seguros, quienes formaron parte de la muestra representativa del total de Agentes a la Venta de Seguros.

Las conclusiones que podemos observar de los resultados de la investigación son las siguientes:

- Se confirma que en todos los casos no existen apoyos administrativos para la labor de venta de los agentes. (ver lámina 6)
- En general los agentes y corredores sugieren a las compañías aseguradoras que los apoyen en el manejo administrativo de sus oficinas. (ver lámina 6)
- La fuerza de ventas sugiere que las compañías aseguradoras establezcan Auditorías administrativas periódicas para eficientar sus procesos. (comentado general de la fuerza de ventas)
- El 93.1 de los Agentes de Seguros trabajan para una sola Compañía mismos que tienen mayor porcentaje de su control de negocios en el ramo de vida y el 6.09% trabaja para varias Compañías de Seguros, mismos que tienen un mayor porcentaje de su cartera en el ramo de Daños. (ver lámina 1)
- En los despachos de Seguros de los Coordinadores de Grupo y Agentes normales existe un mayor número de personas que realizan funciones de ventas en relación con los Agentes Especiales y Corredores quienes tienen empleados administrativos que les ayudan en el mantenimiento de su cartera de negocios, después de la venta del Seguro. Por el contrario los Agentes Especiales y Corredores cuentan con un mayor número de personal administrativo que los ayuda a controlar su cartera de negocios en relación con los Coordinadores de Grupo, quienes cuentan con un menor número de personal administrativo debido a que los volúmenes de documentos, número de asegurados e individualidad de la cartera de negocios de cada Agente normal que pertenece al grupo, no requiere de un mayor número de recursos para su administración.

En el caso de los agentes normales, el 88.8% tiene alguna persona que los apoya en la administración de su cartera y de estos el 48% la utiliza para la Cobranza de las pólizas, y no en el control y administración de su cartera de negocios. (ver lámina 4)

- El 100% de los Corredores, Agentes Especiales y Coordinadores de Grupo cuentan con los Sistemas Administrativos necesarios para administrar su cartera de negocios, así como con los archivos básicos para llevar un adecuado control de la misma. (ver lámina 6)

En cuanto a los Agentes Normales el 92% cuentan con los Sistemas Administrativos necesarios para la adecuada administración de su cartera, aún en la mayoría de los casos utilizan los establecidos en el despacho del Coordinador de Grupo al que pertenecen, en el caso de los archivos, generalmente se encuentran duplicados debido a que éstos son llevados tanto por el Agente como por el personal administrativo del despacho del Grupo de Agentes. (ver lámina 6)

- La comunicación interna en los despachos de Seguro se da en un 100% oralmente y por medio de cualquier papel en el que se anota cierta información, sin embargo la comunicación va tomando mayor formalidad dependiendo del tamaño del despacho y del tipo de información que se requiere transmitir llegando a elaborarse en la mayoría de los casos memorándums dentro del despacho. (ver lámina 7)

- El 91.16% de los Agentes Normales y el 100% de los Coordinadores de Grupo utilizan como medio de comunicación con las Compañías los formatos oficiales utilizados por ellas, ya que esta delimita la información requerida por la Compañía según el trámite a realizar. (ver lámina 7)

En el caso de los Agentes que trabajan para varias Compañías de Seguros, Agentes Especiales y Corredores, generalmente se utiliza el memorándum y algún formato especial del despacho debido a que esto les permite enviar la información requerida por cada Compañía, según el asunto que desea tratar.

- El 100% de los Agentes de Seguros utiliza diferentes conductos para llevar a cabo la Cobranza de las pólizas y los trámites administrativos ante las Compañías de Seguros, dependiendo de la importancia del negocio o asunto a tratar.

En el caso de los Corredores y Agentes Especiales éstos realizan un menor número de cobros y gestiones personalmente, debido a que cuentan con personal capacitado para realizar esta función, mientras que los Coordinadores de Grupo y los Agentes normales realizan esta función frecuentemente debido a que los recursos administrativos con que cuentan, nos les permite delegar en su totalidad este tipo de labores.

- En cuanto a la información que reciben los Agentes, por parte de la Compañía de Seguros que les ayuda a administrar su cartera de negocios, podemos concluir que el 100% de los Agentes reciben ésta información, sin embargo la experiencia que tenemos con relación a este punto nos muestra que esta información es recibida extemporáneamente, o con algunos errores, lo que implica tener que llevar registros manuales en cada despacho, a fin de tener la información correcta y oportuna.
- Los Agentes normales dedican de 2 a 5 horas diarias al control administrativo de su cartera de negocios, dependiendo básicamente del número de asegurados y personas que los apoyan en la realización de éstas funciones.

En el caso de los Coordinadores de Grupo el 50% de éstos dedica de 4 a 5 horas a realizar labores administrativas, ya que además del control de su cartera de negocios, apoya a los Agentes de su grupo, en el control y productividad de su cartera de negocios.

- Debido a que los Agentes Especiales y Corredores cuentan con un mayor número de personal administrativo que los ayuda en el control y administración de su cartera estos dedican de 1 a 2 horas a la supervisión del trabajo administrativo.
- En general podemos decir que la Fuerza Productora de las Compañías de Seguros, cuenta con los apoyos administrativos necesarios para llevar un adecuado control de su cartera a pesar de lo anterior el tiempo que utilizan para la administración de su cartera de negocios en algunos casos llega a ser más del 50% de su tiempo de trabajo lo que significa que su labor de ventas se ve obstaculizado por las actividades administrativas.

Después de la aplicación de cuestionario y después de que se señalaron las observaciones de cada una de las preguntas del mismo se concluye que las formas de administración que tienen los corredores con respecto a los agentes individuales es muy distinta, en pocas palabras, mientras los primeros tienen una estructura bien definida en sus oficinas y en general tienen a personas especializadas en cada una de las actividades los agentes individuales realizan sus principales actividades ellos mismos ocasionándoles que su tiempo es invertido en gran medida hacia la resolución de problemas y el tiempo que les queda; que en realidad ya no es mucho. Lo dedican a su principal actividad que es la venta, lo que es rescatable de los agentes individuales es que al realizar ellos mismos sus actividades estas se efectúan con rapidez y eficiencia, que a diferencia de los corredores por comentarios de ellos en varias de las ocasiones no se efectúan las acciones de acuerdo a lo que esperarían los titulares de las firmas.

En fin se puede en pocas palabras deducir que a pesar de que tanto corredores como agentes individuales buscan un sólo fin, ambos toman distintos caminos y alternativas para lograr llegar a su objetivo.

Es muy importante señalar que la ventaja de tener una estructura bien definida dentro de los corredores a diferencia de los agentes individuales es que ante el cliente o asegurado se garantiza un servicio de calidad y oportunidad.

Ya definidos cada uno de los problemas que se identificaron en este capítulo, señalaré que para el siguiente capítulo se observará el desarrollo detallado de las distintas alternativas que se sugieren modificar e implantar en las oficinas de los agentes que solo trabajan para una compañía Aseguradora. También en este se mostrarán los distintos procedimientos que servirán para definir los roles de cada una de las personas así como las distintas formas de papelería que se utilizarán dentro del mismo procedimiento, buscando todo esto la excelencia en el servicio y la reducción del tiempo que le dedican tanto corredores como agentes a la solución de sus problemas administrativos.

### **CAPITULO III**

#### **Apoyo Administrativo para Agentes que trabajan para una sola Compañía de Seguros.**

Como se describió en el capítulo anterior la fuerza de ventas solicita de manera importante que las compañías aseguradoras les ayuden con herramientas y apoyos administrativos para que puedan contar con más tiempo para el desarrollo de sus actividades principales de ventas.

Ya identificados los problemas principales desarrollaré en el presente capítulo todos y cada uno de los apoyos que necesitan los agentes, estableciendo procesos innovadores muy definidos e incluso implantando las distintas formas a utilizar para cada uno de los sistemas que son manejados dentro de las oficinas de la fuerza de ventas.

Los apoyos administrativos que aquí sugiero nacieron de la necesidad que la fuerza de ventas mostró por solucionar en forma más rápida todos y cada uno de los problemas que se generan en sus oficinas y de la misma manera ganar tiempo para que este sea dedicado a la venta.

Uno de los principales retos a los que me enfrente en este análisis fue en algunos casos la poca disposición del personal de las oficinas de la fuerza de ventas sin embargo, después de una charla de sensibilización la gente que estaba más recia al cambio se transformo y fue gente con la cual conté con su colaboración y la más entusiasta para implantar todos y cada uno de los cambios en sus oficinas.

Los mismos dueños y titulares de los despachos dieron seguimiento muy de cerca a cada una de las acciones que se implantaron además de que fueron partícipes e impulsores del mismo proceso tanto de implantación como de cambio.

Es por todo lo anterior señalado que el proceso de investigación que aquí estoy desarrollando, nació la necesidad de la fuerza de ventas que actualmente estoy brindándole servicio como funcionario de una compañía aseguradora, además de que el hecho de proporcionales estas herramientas los compromete con la Institución a la que actualmente brindo mis servicios para poder ingresar más negocios que se ven reflejados en las primas de el estado de resultados a la Compañía.

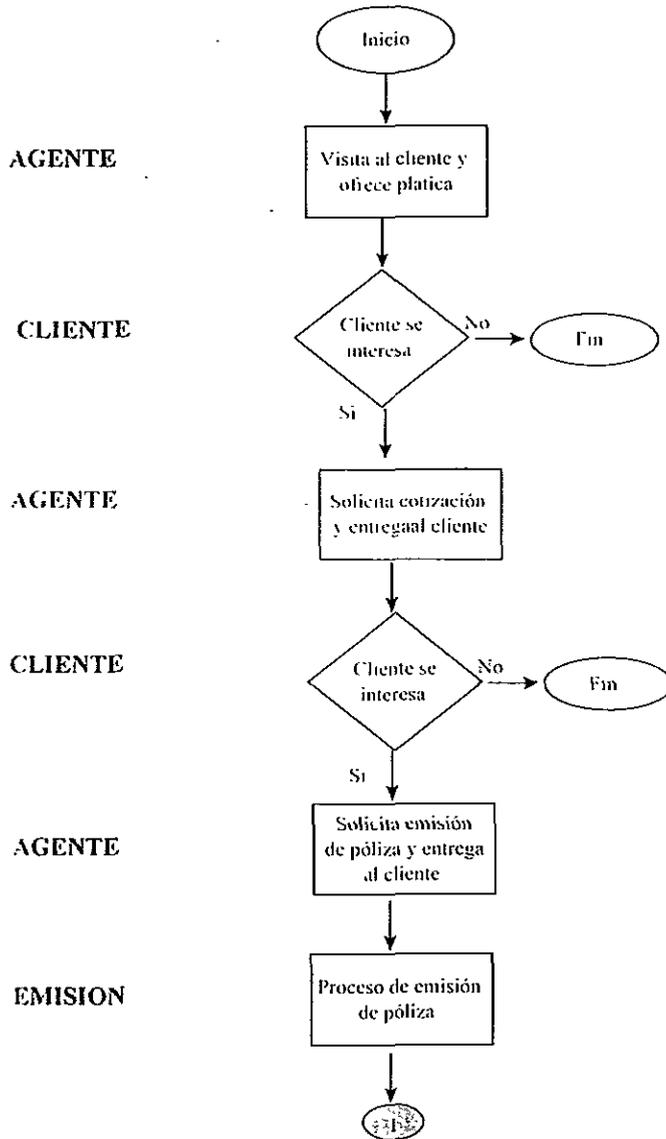
**APOYOS ADMINISTRATIVOS TIPO PARA AGENTES QUE TRABAJAN PARA UNA SOLA COMPAÑÍA DE SEGUROS.**

**1. OBJETIVOS**

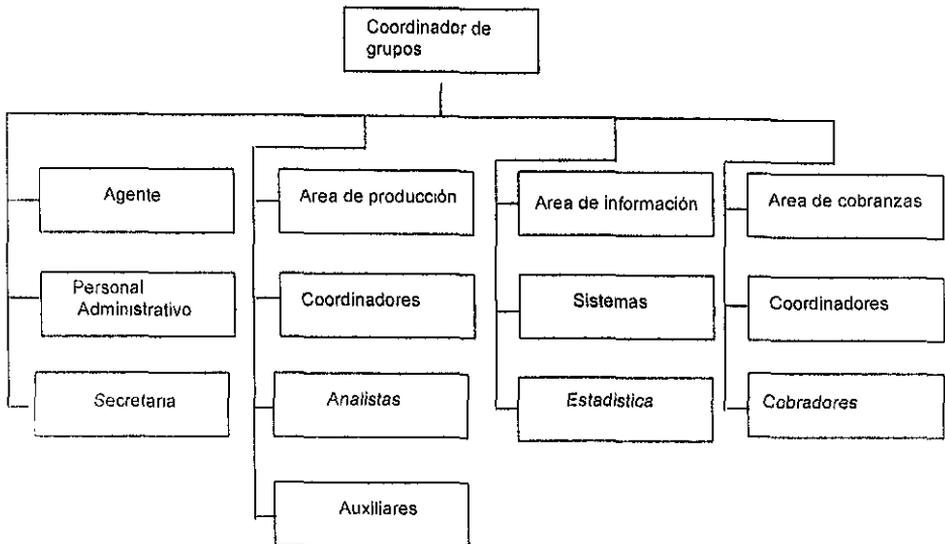
- A) Liberar tanto al Coordinador del Grupo como al agente de los tramites administrativos, a fin de lograr que éstos se dediquen principalmente a la labor de venta y servicio a los asegurados y al mercado en general.
- B) Concientizar al Coordinador del grupo y al agente de la importancia que representa el aspecto anterior.
- C) Brindar a la Fuerza Productora la información necesaria a efecto de que realice su labor y servicio con la mayor eficiencia y profesionalismo.
- D) Contribuir a que el grupo de agentes se dedique a su función primordial de venta, creciendo al ritmo de su esfuerzo, sin problemas de carácter administrativo que le signifiquen desperdicios de recursos materiales y humanos.
- E) Crear un soporte administrativo que permita enfrentar y propiciar incrementos en el volumen de las operaciones, así como apoyar y facilitar el desarrollo y proyección de la organización.

**2. ESTRUCTURA Y FUNCIONES TIPO PARA LOS GRUPOS DE AGENTES.**

Dentro de este punto se presente la estructura básica que debe tener un grupo de agentes, sin embargo el número de puestos que se requieren dentro de cada área, estará en función del volumen de documentos procesados por cada despacho, y de las hora/hombre necesarias para realizar cada actividad.



## ORGANIGRAMA



## FUNCIONES DE CADA AREA

A) Coordinador de grupo :

1.- Objetivo

Coordinar el adecuado desempeño de las áreas a su cargo, así como incrementar el nivel de ventas del despacho

2.- Funciones

- Supervisión de todas las operaciones y trámites oportunos de tipo administrativo derivados de las actividades de ventas que realiza la fuerza productora
- Controlar el trámite oportuno de las solicitudes de seguros del área de vida y daños
- Vigilar que cada movimiento efectuado se realice con la calidad dentro del tiempo establecido
- Agilizar aquellos asuntos que requieren de actividad, ante la compañía de seguros
- Solicitar a petición del área de producción las inspecciones en los negocios e industrias que así lo requieran, así como los estudios de vida que dadas las características del asegurado y el tipo de seguro, se precisen realizar

- Atender los problemas y sugerencias del cuerpo de ventas, a fin de que éste, desarrolle en óptimas condiciones, las labores de ventas y servicio.
- Preparar y tramitar la documentación necesaria a fin de otorgar los apoyos económicos a la fuerza productora en el momento en que se soliciten.
- Suministrar al despacho de los recursos materiales y humanos necesarios, con objeto de que opere eficientemente.
- Reclutar y seleccionar al personal de tipo administrativo, mediante el análisis de los resultados obtenidos por los candidatos durante el periodo de entrevista y exámenes.
- Tramitar los documentos de contratación del personal y realizar breve fase de inducción a efecto de que el nuevo elemento quede perfectamente integrado al despacho.
- Preparar toda la información necesaria para llevar acabo la contratación y cancelación de agentes.

## 2) Agentes.

### Objetivo:

Promover y vender los productos que ofrece la Compañía de Seguros a través del despacho.

### Funciones:

- Mantener estrecho contacto con sus clientes actuales.
- Proporcionar a sus asegurados un servicio adecuado después de la Venta del Seguro.
- Ofrecer a los asegurados actuales nuevos productos de la compañía o incrementar sus pólizas actuales en base a sus necesidades de protección.
- Buscar nuevos prospectos para la venta del Seguro ofreciendo los productos de la Compañía.
- Actualizar sus conocimientos sobre las modificaciones que sufran los seguros actuales, así como los nuevos planes de aseguramiento.
- Solicitar al área de producción la elaboración de los documentos que requieran sus asegurados.
- Realizar la función de cobranzas en el caso de asegurados importantes.

**C) Area de Producción.**

**Objetivo:**

Tramitar y controlar los documentos que requieran los agentes del despacho ante la Compañía de Seguros.

**Funciones:**

- Revisar, tramitar y controlar (activación), las solicitudes de Seguros, a fin de que se procesen con la calidad y en el tiempo establecido.
- Controlar las renovaciones de las pólizas.
- Realizar los trámites administrativos necesarios, a efecto de rehabilitar o renovar una póliza, así como efectuar modificaciones o cambios de diversa índole.
- Recibir y revisar las pólizas, endosos y movimientos solicitados.
- Elaborar documentos para controlar el desarrollo interno de las operaciones del despacho.
- Atender toda la información, consultas y aclaraciones sobre pólizas solicitadas por la fuerza productora.
- Atender consultas y aclaraciones sobre pólizas solicitadas por clientes o asegurados.
- Informar constantemente al agente en relación a la situación de la póliza de su asegurado, así como si se requieren nuevas pruebas de asegurabilidad.
- Controlar los suministros de material de escritorio y requisiciones de papelería.
- Mantener los archivos actualizados en el área.

**D) Area de Información.**

**Objetivo:**

Capturar, procesar y reportar información al coordinador de grupo, en forma ordenada y sistemática.

### **Funciones:**

-Recibir, revisar y analizar la totalidad de los informes enviados por la Compañía.

-Elaborar los siguientes registros:

- \*Registro de producción.
- \*Registro de nuevos negocios emitidos.
- \*Registro de negocios iniciales cobrados.
- \*Registro de primas cobradas (porcentaje de cobranza).
- \*Registro de los porcentajes de conservación.

\*En los despachos pequeños las desarrolla el Coordinador de Grupo, excepto el manejo de la Contabilidad la cual es hecha por un despacho externo.

-Calcular y determinar desviaciones

-Atender la cartera huérfana del despacho a efecto de definir la estrategia de distribución de la misma.

-Analizar y estudiar el potencial de desarrollo de la cartera del despacho.

-Actualizar los registros del despacho a fin de informar de aquellos problemas que propicien un desaprovechamiento de recursos y en consecuencia detengan el buen funcionamiento de las actividades del despacho.

-Manejar la situación contable generada por el desarrollo de las operaciones del despacho.

### **E) Area de Cobranzas.**

#### **Objetivo.**

-Entregar y cobrar los recibos y documentos producidos por los agentes del despacho.

-Recibir y revisar los recibos enviados por la Compañía de Seguros.

-Programar, activar y controlar los recibos al cobro.

-Controlar los vencimientos de los recibos.

- Vigilar el cobro inicial y de los pagos fraccionados de las pólizas en vigor que integran la cartera de la unidad.
- Atender todo asunto relacionado con la cobranza.
- Supervisar a los cobradores que integran el área, distribución diariamente los recibos entre los mismos y recibir la relación de cobranza, efectivo correspondiente y recibos pendientes de cobro.
- Registrar y controlar los pagos realizados a la oficina de Servicios por concepto de las pólizas cobradas.
- Bonificar al grupo de cobradores, considerando las características de la ubicación de los asegurados que forman la cartera de negocios del despacho.

### **3. Sistemas Administrativos.**

Los Sistemas Administrativos Básicos que conforman el conjunto de trabajo de Oficina de un Grupo de Agentes, se han clasificado en:

- 3.1. Sistema de Trámite y Emisión de documentos.
- 3.2. Sistema de Cobranza Vida y Daños.
- 3.3. Sistema de Conservación de la cartera del Grupo.
- 3.4. Sistema de apoyos económicos a la Fuerza Productora
- 3.5. Sistema complementarios.

Los sistemas Administrativos anteriores están integrados por ciertos ciclos de actividades que de manera indispensable deben ser llevados a cabo por el Despacho, independientemente de su organización, tamaño o volúmenes de producción; para efecto de la elaboración del presente trabajo y a fin de lograr una mayor comprensión de las operaciones desarrolladas por un Grupo de Agentes, han sido subdivididos de la siguiente forma:

#### **3.1 SISTEMA DE TRAMITE Y EMISION DE DOCUMENTOS.**

- 3.1.1 Ciclo de contratación de nuevos negocios en Vida Individual
- 3.1.2 Ciclo de cambios y rehabilitaciones sobre pólizas de vida.
- 3.1.3 Ciclo de contratación y renovación de nuevos negocios de Daños.
- 3.1.4 Ciclo de cambios sobre póliza de Daños.

#### **3.2 SISTEMA DE COBRANZA VIDA Y DAÑOS.**

- 3.2.5 Procedimiento general.
- 3.2.6 Procedimiento por cobrador

### 3.3 SISTEMA DE CONSERVACION DE LA CARTERA DEL GRUPO.

3.3.1 Control de conservación.

3.3.2 Control de rehabilitaciones.

3.3.3 Control de asegurados huérfanos.

3.3.4 Ampliación y desarrollo de la cartera.

### 3.4 SISTEMAS DE APOYOS ECONOMICOS A AL FUERZA PRODUCTORA.

3.4.1 Ciclo de amortización de saldos por anticipo de comisiones.

3.4.2 Control de financiamientos.

3.4.3 Ciclo de nivelación de ingresos.

### 3.5 SISTEMAS COMPLEMENTARIOS.

3.5.1 Control de requisiciones de papelería.

3.5.2 Trámite de siniestros en el área de vida.

A fin de lograr una visión más precisa de cada una de las operaciones que integran los procedimientos anteriores, se ha elaborado una descripción detallada de los mismos, basándonos en la siguiente estructura:

-Objetivo y alcance.

Se describe en esta sección el propósito general del procedimiento, así como las etapas de inicio y terminación del mismo.

-Formas de papelería y archivo que se utilizan.

En esta sección, se enumeran los archivos y formas de papelería utilizadas en el desarrollo de las operaciones que integran el procedimiento. Se realiza una división de las formas de papelería, en básicas y anexas, mencionando en la primera parte aquellas que elabora personalmente la secretaría del Grupo, mientras que en la segunda parte se mencionan aquellas que, aunque se manejen en el procedimiento, son elaboradas por el Agente o las envía la Compañía por conducto de la Oficina de Servicios correspondiente.

## -Descripción del procedimiento.

Como su nombre lo indica, en esta sección se describirán detalladamente las operaciones que forman cada uno de los procedimientos, mencionándose en la parte izquierda el puesto o la unidad de trabajo y en la parte derecha las actividades que realiza éste.

### 3.1. SISTEMA DE TRAMITE Y EMISION DE DOCUMENTOS

#### 3.1.1 Objetivo:

La finalidad de este procedimiento es el registrar, tramitar y activar adecuada y oportunamente las solicitudes de pólizas de Vida Individual, a fin de que se procesen con la calidad y en el tiempo esperado, así como el registrar y enviar oportunamente a la Oficina de Servicios las primas cobradas por concepto del pago inicial ( primer recibo al cobro ).

#### 3.1.1.2 Alcance:

Este ciclo de actividades, se inicia en el momento en que el agente turna a la secretaria, una solicitud de Seguro de Vida Individual y finaliza con el registro del pago realizado, por concepto del primer recibo al cobro.

#### 3.1.1.3 Forma de papelería que se utilizan:

##### A Básicas.

- Solicitud para Seguro de Vida Individual.
- Cuestionario relacionados con "Ocupaciones y deportes o aficiones peligrosas"
- Remisión de la solicitud al departamento de trámite y Emisión.
- Ficha de ingreso.
- Ficha de pago.

**E Anexos.**

- Póliza de Vida.
- Tarjeta con datos generales de la póliza(anexo 1 )
- Recibo de Vida.

**3.1.1.4 Archivos que utiliza:**

- Archivo de solicitudes en trámite.
- Archivo de control de pagos del mes.
- Archivo de pendientes.
- Archivo de solicitudes expedidas o expediente por asegurado.
- Archivo de polizas pendientes de pago.

**3.1.1.5 -Informes Utilizados Calendario de Pagos.**

**3.1.1.6 -Procedimiento.**

Agente.

1. Recaba información y elabora solicitud de Seguro de Vida Individual.
2. Verifica que la solicitud se encuentre correctamente requisitada:
  - 2.1 Si el solicitante desempeña una "Ocupación peligrosa" o "Practica deportes y/o aficiones peligrosas y desea cubrir el riesgo, el agente recaba el cuestionario correspondiente.
  - 2.2 Si toda la información necesaria está anotada en la solicitud.
3. Entrega a la secretaria del grupo la solicitud de Seguro de Vida Individual y en su caso los requisitos correspondientes.

4. Recibe solicitud, requisitos y revisa que contengan todos los datos.

ECDQ ( en caso de que ) falten datos en la solicitud.

- 4.1 Notifica al agente, a fin de obtener la información completa.

5. Checa si el solicitante requiere de pruebas médicas.

ECDQ no se tenga cita.

- 5.1 Concerta cita de acuerdo a instrucciones del agente.

ECDQ no se haya efectuado la cita.

- 5.2 Verifica que el asegurado acuda a la cita.

6. Checa si se expidió recibo en la solicitud.

ECDQ se haya elaborado el recibo

- 6.1 Solicita al agente el importe correspondiente.

- 6.2 Elabora ficha de ingresos en original y cuatro copias\*, a fin de registrar el importe del recibo.

- 7.- Elabora carta remisión de la solicitud al departamento del trámite y emisión en original y copia.

- 8.- Distribuye la carta remisión de la solicitud al departamento de trámite y emisión de la siguiente forma:

Original - La anexa a la solicitud de seguro de vida individual.

Copia 1 - La anexa a la solicitud y posteriormente la archiva en el expediente de solicitudes en trámite.

\* Generalmente se utilizan cuatro copias de la ficha de ingresos, sin embargo cuando menos se debe elaborar en original y copia.

9. - Presenta en Oficina de Servicio original de la solicitud de seguros y carta remisión en original y una copia.

ECQD se tenga efectivo y/o cheque por concepto del recibo cobertura.

9.1 Presenta ficha de ingreso original y cuatro copias.

Oficina de Servicio.

10. Retiene para ser enviados a Oficina Matriz de la Compañía los siguientes documentos:

- a. Tres copias de la ficha de ingreso.
- b. Solicitud de Seguro de Vida.
- c. Original de la carta remisión al Departamento de Trámite y Emisión.

Secretaría.

11. Recibe copia de la carta remisión sellada y/o firmada de recibido.

ECDO se entregue ficha de ingreso por concepto de recibo cobertura.

11.1 Recibe original (recibo) y copia de la ficha de ingreso.

12. Archiva temporalmente copia de la Remisión de la solicitud al Departamento de Trámite y Emisión en "Archivo de solicitudes en Trámite"

13. Archiva copia de la ficha de ingreso en control de pagos del mes.

14. Muestra original de ficha de ingreso al agente, a fin de que firma de enterado.

Anexa original de ficha de ingreso a copia de la Remisión de la solicitud al Departamento de Trámite y Emisión y archiva en expediente de "Solicitudes en trámite".

15. Recibe de Oficina Matriz los siguientes documentos:

- a. Póliza nueva.
- b. Recibo inicial.

ECDQ la forma de pago sea mensual:

- b.1 Dos recibos (primero y segundo mes).

ECDQ se haya enviado recibo cobertura:

- b.2 Recibo sellado de pagado.

ECDQ se haya enviado recibo cobertura y la forma de pago sea mensual.

- b.3 Un recibo sellado de pagado.

- b.4 Un recibo al cobro.

- c. Tarjeta del Asegurado.

- d. Carta autorización banco (cargo en cuenta), en caso de que el asegurado lo haya solicitado.

ECDQ la Compañía no expida tarjeta del asegurado se elabora, con los datos de la póliza.

16. Extrae copia de la Remisión de la solicitud al Departamento de trámite y Emisión del archivo de "Solicitudes en trámite"

17. Checa póliza contra orden de Remisión de la solicitud.

ECDQ la póliza tenga error:

17.1 Elaborar memorándum en original y copia señalando errores y omisión omisiones en la póliza.

17.2 Elabora nueva orden de Remisión de la solicitud en original y copia.

17.3 Envía al Departamento de trámite y Emisión la póliza y los originales de la orden de Remisión de la solicitud y el memorándum.

17.4 Archiva copia de la orden de Remisión de la solicitud en expediente de solicitudes en trámite anexándola a la anterior; y archiva copia del memorándum en "Archivo de pendientes".

ECDQ la póliza esté correcta.

17.5 Anota en la orden de Remisión de la solicitud correspondiente, el número de póliza, la prima inicial según forma de pago, la fecha de recepción de la misma y archiva en "Archivo de solicitudes expedidas" o abre expediente anexando los documentos anteriores, a fin de que se cuente con un archivo que contenga el historial de cada asegurado.

17.6 Registra en calendario de pagos la póliza, basándose en la información contenida en la tarjeta del asegurado, anotando los siguientes datos:

- a. Póliza.
- b. Forma de pago.
- c. Conducto de cobro.
- d. Prima según forma de pago.
- e. Año de vigencia.
- f. Comisión.
- g. Mes de vencimiento.

17.7 Archiva la tarjeta en el archivo de pólizas pendientes de pago.

18. Entrega al agente la póliza y el recibo inicial al cobro ( cuerpo y talón comisión).

Agente

19. Recibe póliza y revisa su correcta expedición.

BCDQ aparezca un error desapercibido por la secretaria:

19.1 Turna póliza a la secretaria y se realizan las operaciones contenidas en el punto 17.1

20. Entrega póliza y recibo al asegurado y efectúa el cobro correspondiente.

21. Acude al despacho entrega el importe de la prima de la póliza y talón de la comisión.

Secretaria.

22. Recibe pago (efectivo/cheque) y extrae tarjeta del Asegurado del "Archivo de pólizas pendientes de pago" tomando como base el talón uno del recibo.

23. Elabora ficha de pago a la Compañía original y dos copias.

24. Acude a la oficina de servicios correspondiente con ficha de pago y los talones del recibo. (talón uno y talón comisión).

Oficina de Servicio.

25. Retiene para ser enviados a Oficina Matriz los siguientes documentos:

a. 2 copias de la ficha de ingreso.

b. Talón uno del recibo.

Secretaria

26. Recibe original de la ficha de pago y talón-Comisión selladas y/o firmadas de recibido.

27. Registra el pago en la tarjeta del Asegurado correspondiente y programa en "Archivo de pólizas pendientes de pago".

28. Archiva por agente copia de la ficha de pago en "Control de pagos mensuales".

29. Registra pago en el "Calendario de pagos" del Despacho.

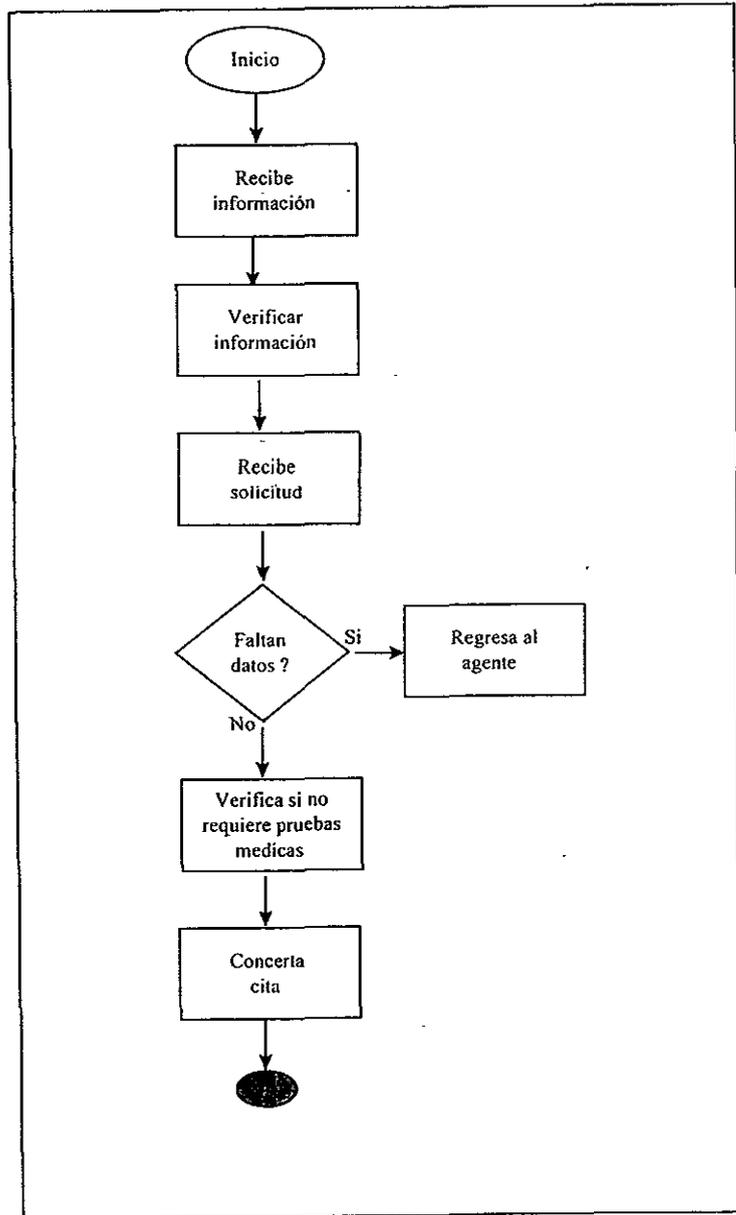
3.1.2. Ciclo de rehabilitación y cambios sobre pólizas de Vida Individual.

3.1.2.1 Objetivo:

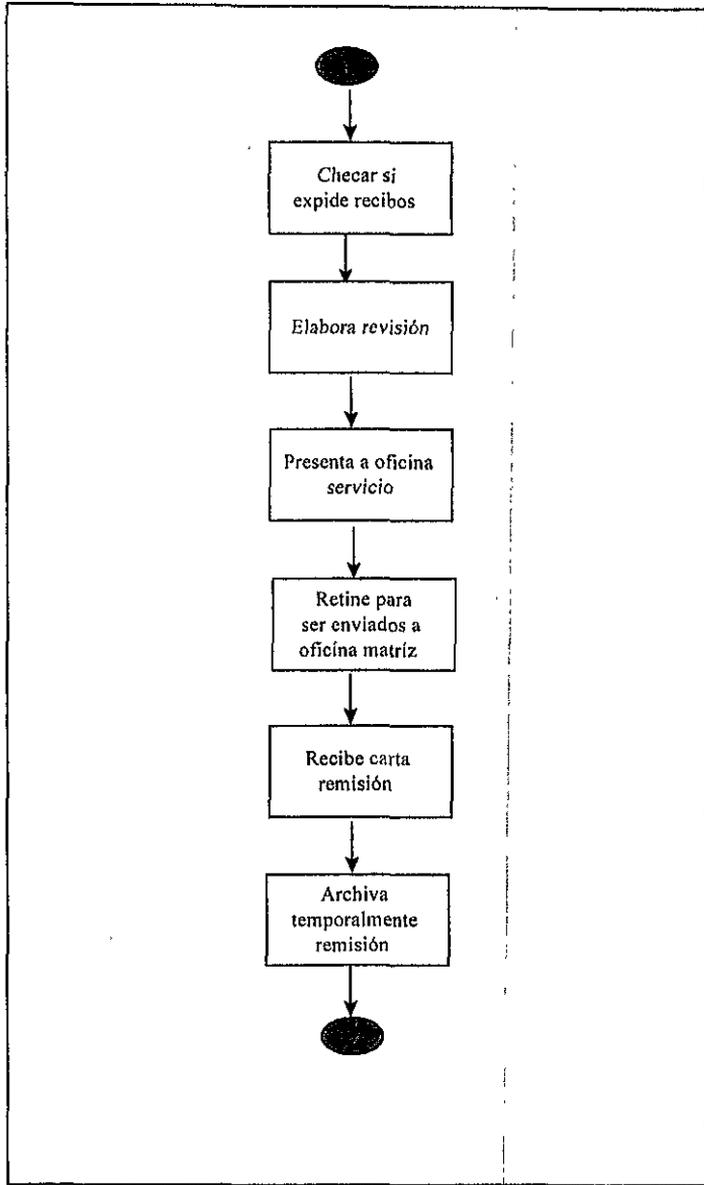
La finalidad de este procedimiento es el realizar correcta y oportunamente los trámites administrativos necesarios, a fin de rehabilitar una póliza de Vida o efectuar oportunamente a solicitud del Asegurado, los cambios de forma de pago, conducto de cobro, fecha de emisión, nombre y dirección en inclusión de beneficiarios en su póliza de Vida Individual.

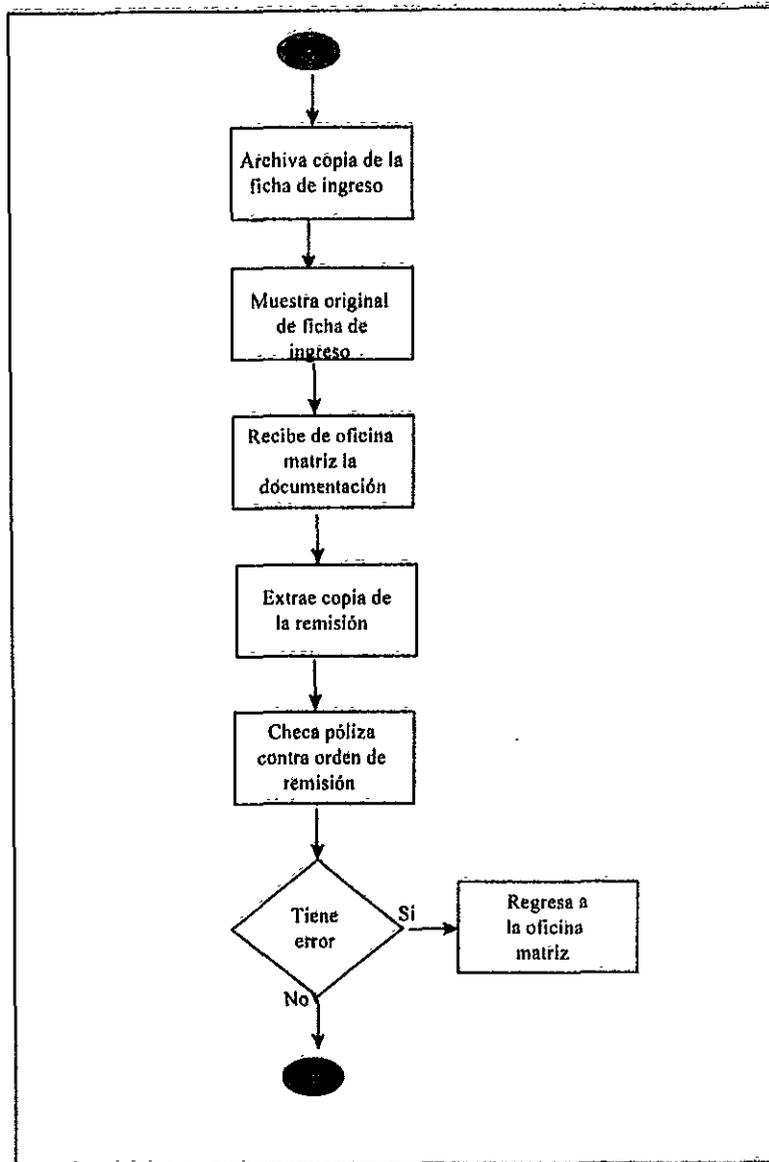
3.1.2.2 Alcance:

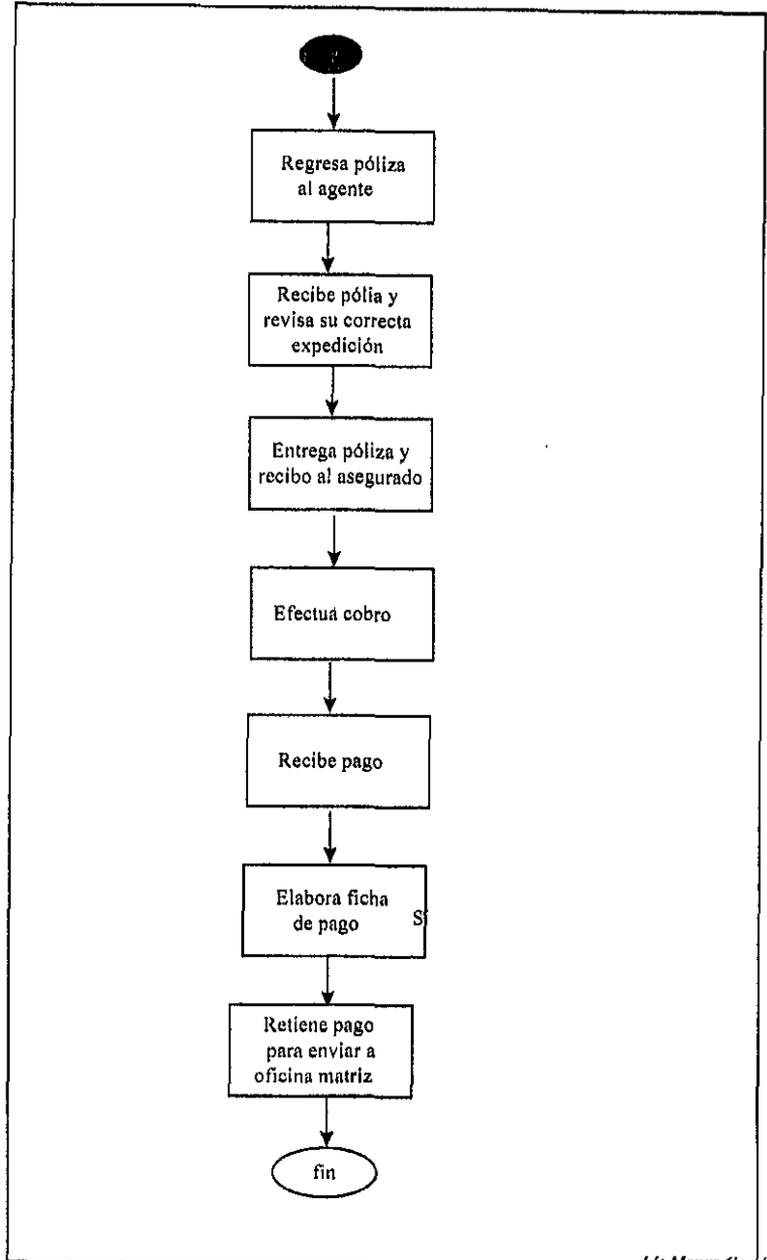
El ciclo de rehabilitaciones y cambios sobre pólizas, se inicia con la presentación de la solicitud de rehabilitación a la secretaria del Despacho y finaliza con la entrega del movimiento solicitado al Asegurado correspondiente.



SUCURSALES







ASISTENTE

SUPERVISOR

OFICINA DE SERVICIO

### 3.1.2.3 Forma de papelería que se utiliza:

#### A. Básicas.

- Solicitud de rehabilitación.
- Remisión al Departamento de servicios a Asegurados.
- Ficha de pago.
- Ficha de ingreso

#### B. Anexas.

- Póliza de Vida anterior.

### 3.1.2.4 Archivos que se utilizan:

- Archivo de pendientes
- Archivo de Pólizas pendientes de pago.
- Archivo de control de pagos del mes.
- Archivo de cada Agente.

### 3.1.2.5 Informes utilizados:

- Calendario de pagos.

### 3.1.2.6 Procedimiento.

#### A. Rehabilitaciones.

Agente

1. Acude al Despacho y checa los meses pendientes de pago que dejó su Asegurado al "Descubierto".
2. Solicita a su Asegurado la información necesaria a fin de requisitar la solicitud de rehabilitación y el efectivo que cubra los meses pendientes de pago (tres meses como mínimo).
3. Revisa que la información este completa y entrega solicitud de rehabilitación y pago correspondiente a la secretaria del Despacho.

Secretaria.

4. Recibe solicitud de reabilitación y el pago correspondiente verificando que los datos estén completos y correctos.

ECDOQ falte algún dato:

4.1 Comunica al agente y completa datos en la solicitud de rehabilitación.

5. Elabora carta remisión al Departamento de Servicios a Asegurados en original y copia.
6. Elabora ficha de ingreso en original y tres copias\* a fin de registrar el pago recibido a cuenta de rehabilitación.
7. Acuda a la Oficina de Servicio correspondiente y entrega original de la solicitud de rehabilitación, original y copia de la carta de remisión al Departamento de Servicios a Asegurados, ficha de ingreso y efectivo.

Oficina de Servicio

8. Retiene para ser enviados Oficina Matriz los siguientes documentos:

a. Tres copias de la ficha de ingreso.

\*Generalmente se utilizan tres copias sin embargo, cuando menos se deben elaborar en original y una copia.

b. Solicitud de rehabilitación.

c. Original de la remisión al Departamento de Servicios a Asegurados.

Secretaria

9. Recibe original de la ficha de ingreso y copia de la Remisión al Departamento de Servicios a Asegurados sellada y/o firmada de recibido.
10. Archiva en "Archivo de pendientes", copia de la carta remisión al Departamento de Servicio a Asegurados.

11. Archiva original de la fecha de pago en "Control de pagos del mes".
12. Recibe movimientos elaborados por la Compañía que anexa los siguientes documentos:
  - a. Recibo sellado que ampara el pago por concepto de los tres meses
  - b. Recibo al cobro.
  - c. Carta de Departamento de Servicio a Asegurado.

Nota: Esta carta generalente contiene una relación de los documentos que se están enviando al asegurado.

13. Extrae copia de la Remisión al Departamento de Servicio a Asegurados del "Archivo de pendientes" y anota fecha de recepción.
14. Verifica que el movimiento sea haya efectuado de acuerdo a la solicitud.  
  
ECDQ haya error, lo señala y elabora nueva carta remisión al Departamento de Servicio a Asegurados y reinicia el ciclo.
15. Programa la tarjeta del Asegurado en "Archivo de pólizas pendientes de pago" anotando fecha de rehabilitación, el pago y en su caso modifica el calendario de pagos.
16. Archiva copia de la carta al Departamento de Servicio a Asegurados junto con copia de la carta de remisión al Departamento de Servicios a Asegurados en expediente de cada Asgurado.
17. Entrega al Agente el movimiento solicitado.

- Agente.
18. Recibe el movimiento y verifica que esté correcto.
  19. Entrega movimiento al asegurado y recibo definitivo sellado por la Compañía.

#### B. Rehabilitaciones con cambios.

- Agente
- Al tener conocimiento de la necesidad de ofrecer un servicio de rehabilitación a su asegurado que implique cambios en la póliza, como cambio de plan, cambio o inclusión de beneficiarios, conducto de cobro, cambio de fecha de emisión, cambios de nombre y dirección, etc.
1. Solicita a su asegurado la información necesaria a fin de requisitar la solicitud de rehabilitación y cambios necesarios, solicita el efectivo que corresponda, la póliza anterior y la documentación anexa necesaria en caso de requerirse.  
  
ECDQ se le proporcione efectivo al agente, elabora cobertura y se entrega al asegurado como comprobante del pago realizado a cuenta de solicitud.
  2. Revisa que la documentación este completa y que no falten datos.
  3. Entrega documentación, solicitud de rehabilitación, relación con cambios, efectivo o cheque correspondiente y póliza de secretaria.
- Secretaria.
4. Recibe documentación, solicitud de rehabilitación, relación con cambios, efectivo o cheque correspondiente y póliza en caso de requerirse y verifica que los datos estén completos y correctos.  
  
ECDQ falte algún dato o documento, lo comunica al agente.

5. Elabora carta remisión al Departamento de Servicio a Asegurados en original y una copia.
  6. Elabora ficha de ingreso en original y tres copias a fin de registrar el pago recibido a cuenta de rehabilitación.
  7. Acude a la oficina de Servicios correspondiente y entrega el original de la carta remisión al Departamento de Servicio a Asegurados, solicitud de rehabilitación, relación con cambios, ficha de ingreso en original y tres copias, pago "efectivo o cheque" realizado y en su caso la póliza anterior.
- Oficina de Servicio
8. Retiene para ser enviados a Oficina Matriz los siguientes documentos:
    - a. Tres copias de la ficha de ingreso.
    - b. Solicitud de rehabilitación.
    - c. Relación con cambios.
    - d. Original de la carta remisión al Departamento de Servicio a Asegurados.
- Secretaría.
9. Recibe original de la ficha de ingreso y copia de la carta remisión al Departamento de Servicio a Asegurados sellado y/o firmado de recibido.
  10. Archiva copia de la carta remisión al Departamento de Servicio a Asegurados en "Archivo de pendientes".
  11. Archiva original de ficha de pago en "Control de pagos les mes".
  12. Recibe movimientos elaborados por la Compañía que anexa los siguientes documentos:
    - a. Recibo sellado que ampara el pago realizado.
    - b. Recibo al cobro.
    - c. Póliza con las modificaciones solicitadas.
    - d. Carta de Departamento de Servicios a Asegurados en original y una copia.
    - e. Otros documentos enviados (actas de nacimiento, registro de identificación, etc.)

13. Extrae copia de la carta remisión al departamento de Servicio a Asegurados del Archivo de pendientes y anota fecha de recepción.
14. Verifica que el movimiento efectuado concuerde con lo solicitado.  
 HCDQ haya error, lo señala y elabora nueva carta remisión al Departamento de Servicio a Asegurado y reinicia el ciclo.
15. Programa tarjeta del asegurado en " Archivo de pólizas pendientes de pago", anotando fecha de rehabilitación, pago realizado y las modificaciones o cambios realizados, modifica calendario de pagos en su caso.
16. Archiva copia de la carta del Departamento de Servicio a Asegurados junto con copia de la carta remisión al Departamento de Servicio a Asegurados en expediente de cada Asegurado.
17. Entrega al Agente póliza con modificaciones solicitadas.
18. Recibe póliza modificada y verifica que esté correcto.
19. Entrega al Asegurado, documentos proporcionados con carácter devolutivo, recibo definitivo sellado por la Compañía.

Agente

C. Cambio de forma de Pago.

Agente.

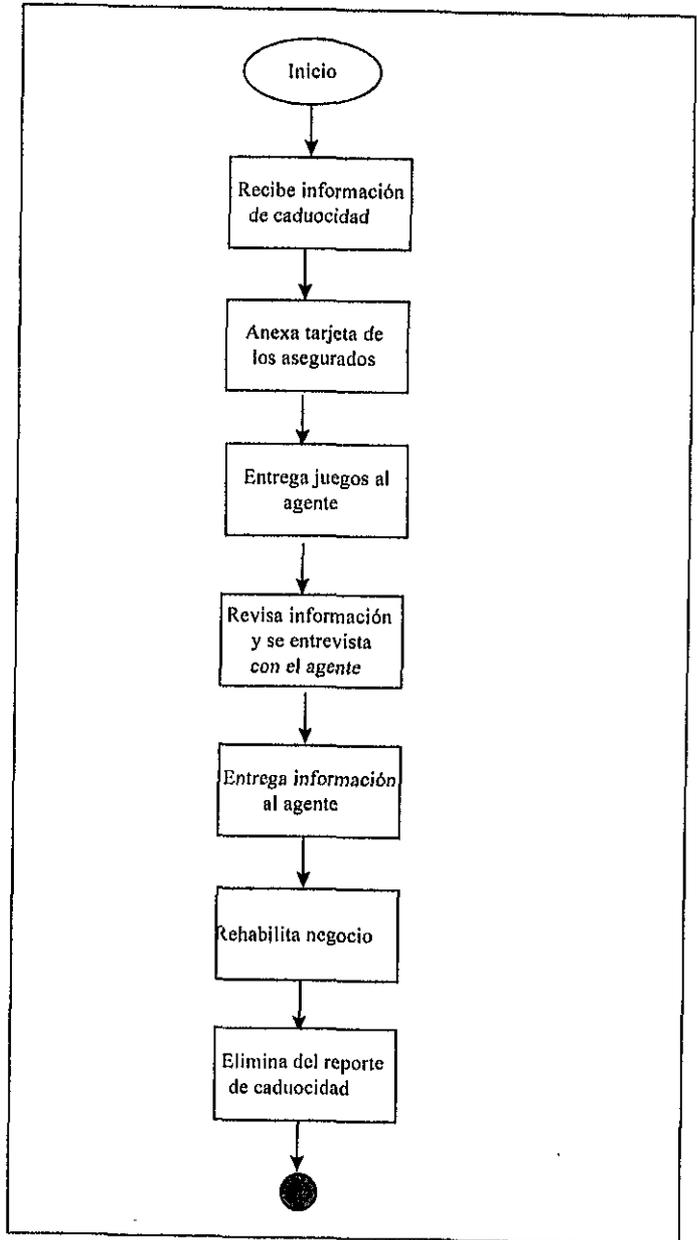
1. Solicita a su Asegurado la información necesaria a fin de realizar el cambio correspondiente.  
 HCDQ la solicitud de cambio de forma de pago se realice en el vencimiento de la póliza o después del mismo:
  - 1.1 Solicita efectivo o cheque al asegurado.

2. Revisa que la información esté correcta entrega solicitud y en su caso el efectivo correspondiente a la secretaria del Despacho.
- Secretaria
3. Recibe solicitud y en su caso efectivo correspondiente, verifica que los datos estén completos.  
ECDQ se haya elaborado recibo cobertura:  
3.1 Elabora ficha de pago en original y tres copias.
4. Elabora memorándum en original y una copia dirigido al departamento de Administración de primas mencionando el cambio de forma de pago.
  5. Acude a la Oficina de servicios y entrega, original del memorándum y ficha de pago en original y tres copias en su caso.
- Oficina de servicio.
6. Recibe documentos anteriores, sella de recibido y retiene para ser enviados a Oficina Matriz de ma Compañía, solicitud de cambio de pago, original del memorándum dirigido a Administración de primas y tres copias de la ficha de pago.
- Secretaria.
7. Recibe original de ficha de pago y copia de memorádum sellados y/o firmados de recibido.
  - 8.- Archiva original de ficha de pago en "Control de pagos del mes" y copia del memorádum dirigido a administración de primas en "Archivo de pendientes".
  9. Recibe de Administración de primas carta notificando cambio realizado en la forma de pago.
  10. Extrae copia del memorándum "Archivo de pendientes" y la adjunta a carta recibida de Administración de primas.
  11. Archiva documentos anteriores en expediente de cada Asegurado.
  12. Programa tarjeta del Asegurado en "Control de pólizas pendientes de pago" anota el cambio de forma de pago, la nueva prima y la fecha con que se realizó.

SECRETARIA

COORDINADOR  
DE SERVICIO

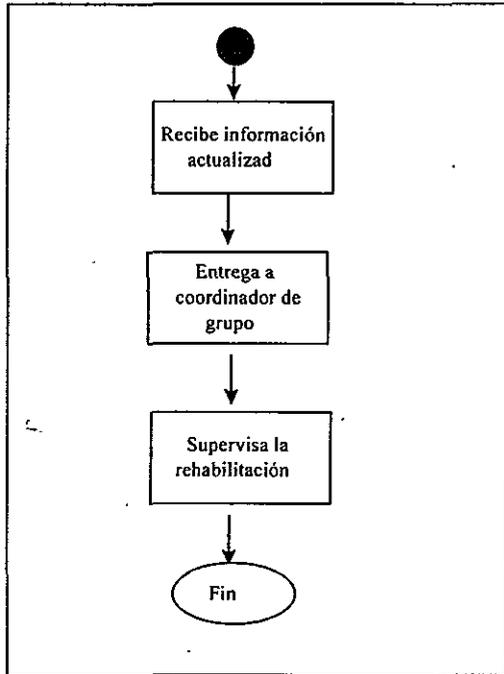
AGENTE



ADMINISTRACION DEL SEGURO  
FLUJO DE REHABILITACION

SECRETARIA

COORDINADOR DE GRUPO



13. Entrega al Agente movimiento elaborado.
- Agente. 14. Recibe, entrega y notifica a su Asegurado del movimiento efectuado.

D. Cambios Misceláneos.

A fin de realizar cambios varios como pueden ser conducto de cobro, fecha de emisión, cambio de plan, inclusión de beneficiarios, nombre y dirección, etc., que no impliquen la rehabilitación de la póliza, se utilizaran el mismo procedimiento de "Rehabilitación con cambios", a excepción de que se prescindiera de la solicitud de rehabilitación y del efectivo o cheque correspondiente.

3.1.3 Ciclo de Contratación y renovación de nuevos negocios de Daños.

3.1.3.1 Objetivo:

La finalidad de este procedimiento es el registrar, tramitar y activar adecuada y oportunamente la solicitudes u ordenes de renovación de pólizas de daños, a fin de que se procesen con la calidad y en el tiempo esperado.

Registrar, reportar y enviar oportunamente a la Oficinas de Servicio las primas cobradas por concepto del pago inicial primer recibo al cobro.

3.1.3.2. Alcance:

Este ciclo de actividades se inicia desde el momento en que el Agente turna a la secretaria del Grupo una solicitud de Seguro u orden de renovación de daños y finaliza con el registro

3.1.3.3. Formas de papelería que se utilizan:

A. Básicas.

- Solicitud de nuevo negocio en daños.
- Orden de renovación de pólizas de daños.
- Ficha de pago.

B. Anexas.

- Póliza de Daños.

3.1.3.4. Archivos que se utilizan.

- Archivo de solicitudes en trámite de daños.
- Archivo de pólizas pendientes de pago.
- Archivo de pólizas expedidas daños.
- Archivo de control de pagos del mes.
- Archivo de pólizas expedidas daños o expediente por Asegurado.

3.1.3.5 Informes que se utilizan:

- Reporte de pólizas a vencer (listado de vencimientos).

3.1.3.6 Procedimiento

Secretaría

1. Recibe del Agente solicitud de seguro de Daños y checan que contenga todos los datos que se refieren a la identificación del Agente, del Asegurado, del Riesgo objeto del seguro y que estén anotadas las sumas aseguradas para los riesgos que se desea cubrir.

ECDQ el seguro a contratar sea del ramo de Automóviles.

- 1.1 Recibe solicitud en original y dos copias

ECDQ el seguro a contratar pertenezca los ramos restantes:

- 1.2 Recibe solicitud en original y una copia.

2. Acude a la Oficina de Servicio con solicitudes recibidas durante el día.
  - Solicitudes de autos en original y dos copias.
  - Solicitudes de autos con original y dos copias.
  - Solicitudes de otros ramos en original y una copia.

Oficina de Servicio.

3. Recibe solicitudes, revisa los datos y retiene original y una copia de la solicitud de autos y original de solicitudes de otros ramos a fin de enviarlas a Oficina Matriz para su expedición.
4. Recibe copia (2) en solicitudes de autos y copia (1) en solicitudes de otros ramos, debidamente sellados y/o firmadas por el empleado de la Oficina de Servicio.
5. Archiva copia de la solicitud en "Archivo de solicitudes en trámite".
6. Recibe de la Oficina de Servicio los siguientes documentos:
  - ECDQ sean pólizas de autos:
    - a). Original de la póliza.
    - b). Tres copias de la póliza con sus respectivos talones.
  - ECDQ la Compañía no envíe talones se obtendrán copias fotostáticas de la póliza.
  - ECDQ sean pólizas de los ramos rentantes.
    - a) Original de la póliza
    - b) Dos copias de la póliza con sus respectivos talones.
  - ECDQ la Compañía no envíe talones, se obtendrán copias fotostáticas de la póliza.

- 7.- Extrae copia de la solicitud correspondiente del "Archivo de Solicitudes en trámite" y checa si la Compañía efectuó el trámite solicitado correctamente.

ECDQ la póliza contenga errores u omisiones:

- 7.1 Regresa Póliza (original y copia) a la Oficina de Servicios, a fin de que se envíe a Oficina Matriz y se vuelva a expedir, reiniciandose con esto el ciclo.

ECDQ la póliza de autos esté correcta:

- 7.2 Entrega al Agente original de la póliza, copia uno (recibos), copia dos y copia tres.

- 7.3 Separa talón de las copias uno y dos y archiva en "Archivo de pólizas pendientes de pago".

ECDQ la póliza de los ramos restantes esté correcta:

- 7.4 Separa talón de las copias uno y dos y archiva por Agente en "Archivo de pólizas pendientes de pago".

- 7.5 Entrega al Agente original de la póliza, copia uno (recibo) y copia dos.

8. Archiva copia de la solicitud en "Archivo de pólizas expedidas-daños" o en expediente por Asegurado.

Agente.

9. Recibe original de la póliza, copia uno (recibo) y copia dos y tres en caso de pólizas autos; en los ramos restantes, recibe original de la póliza y copias uno y dos.

10. Realiza el cobro de la prime inicial.

En caso de pólizas de auto, entrega al Asegurado original, copias uno y dos de la póliza.

En caso de pólizas de otros ramos, entrega al Asegurado original y copia uno de la póliza.

11. Entrega efectivo o cheque y copia "Control Agente" tres o dos según el ramo o secretaria del grupo.

Secretaria.

12. Recibe efectivo o cheque o copia de la póliza "Control Agente" extrae talones correspondientes, tomando como base la copia de la misma.

13. Elabora ficha de pago en original y dos copias, adjunta efectivo o cheque y talón de la copia numero uno de la póliza "Comprobante de caja".

14. Acude a la Oficina de Servicio y entrega ficha de pago en original y dos copias, efectivo o cheque y talón (Comprobante de caja).

Oficina de Servicio.

15. Retiene copias 1 y 2 de la ficha de pago, efectivo o cheque correspondiente y talón (comprobante de caja), entrega original de la ficha de pago sellada y/o firmada de recibo a la secretaria.

Secretaria.

16. Programa talón numero 2 (control Agente) en el mes de vencimiento siguiente que le corresponda según su forma de pago.

ECDQ sea una póliza cuya prima sea anual.

- 16.1 Anota la palabra "A renovar" en talón y programa su renovación.

Renovación  
Secretaria.

17. Archiva original de ficha de pago en "Control de pagos del mes" (daños).

18. Recibe un mes antes del vencimiento reporte de pólizas a vencer (listado de vencimientos).

19. Extrae talones (control Agentes) del "Archivo de pólizas pendientes de pago" que llevan anotado la palabra "A renovar" y compara contra reporte de póliza avencer.

20. Entrega al Agente reporte de póliza a vencer:

ECDQ falte alguna póliza a renovar en el reporte de pólizas a vencer.

20.1 Entrega talón correspondiente.

Agente.

21. Recibe reporte de pólizas a vencer y confirma renovación con su Aseguraco.

22. Elabora orden de renovación en original y copia y entrega a la secretaria.

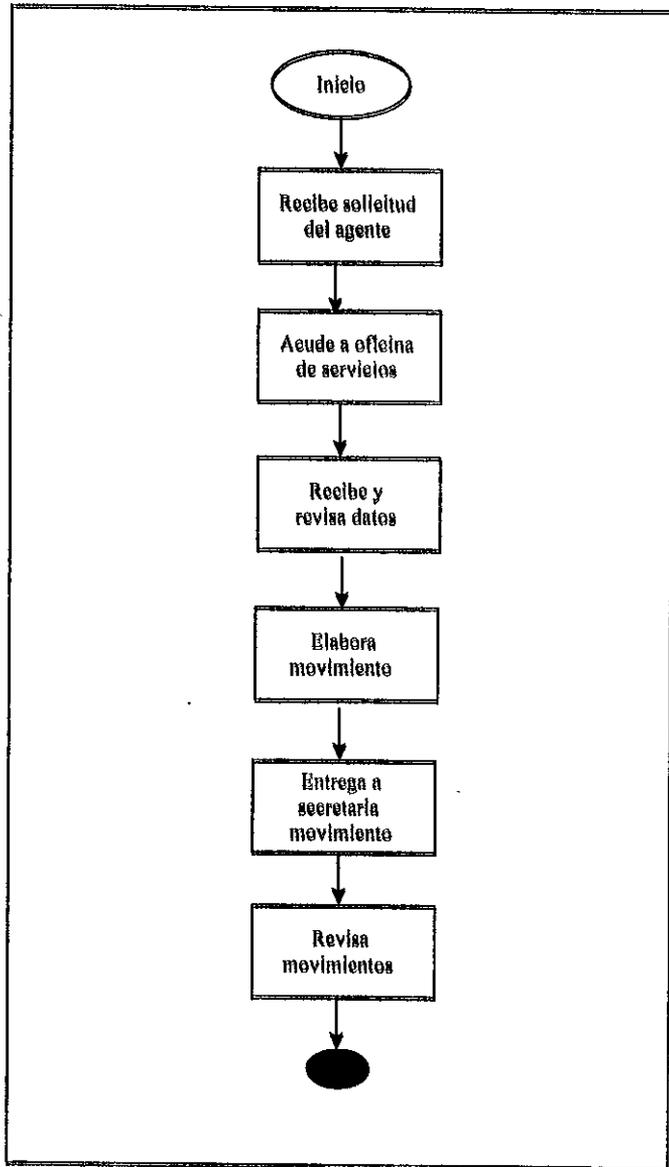
Secretaria.

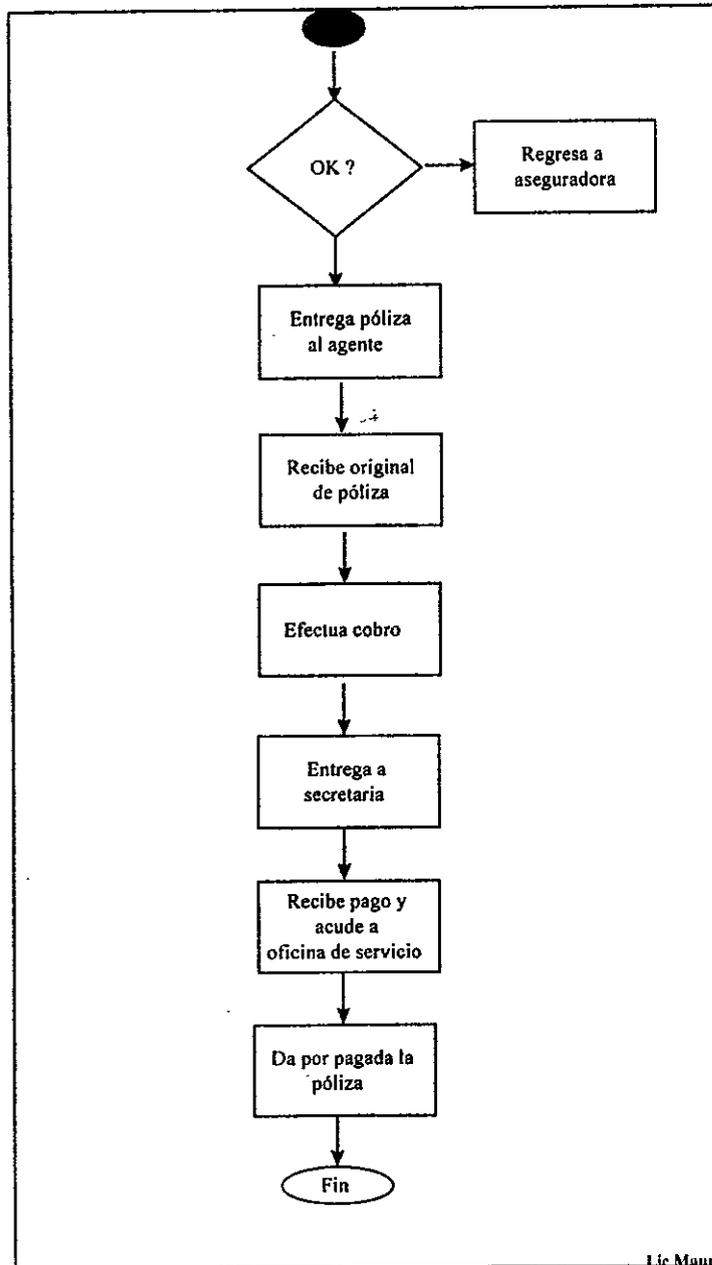
23. Recibe orden de renovación en original y copia.

ECDQ sea renovación automática:

23.1 Elabora Memorándum en original y copia, mencionando las pólizas a renovar por agente.

24. Acude a la oficina de Servicio correspondiente y presenta original y copia de la orden de renovación o en su caso original y copia del memorándum mencionando pólizas a renovar (renovación automática).



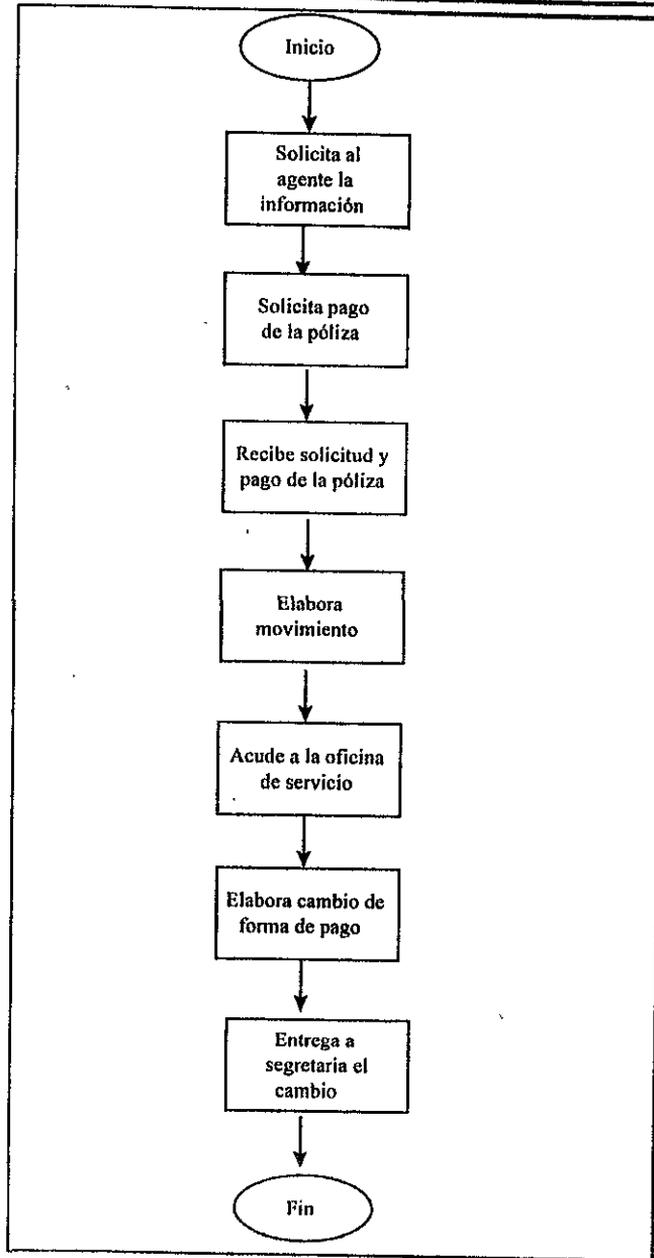


AGENCIARIO

SECRETARIA

OFICINA DE SERVICIO

ADMINISTRACION DEL SEGURO  
CAMBIO DE FORMA DE PAGO



SECRETARÍA

SECRETARÍA

SECRETARÍA  
SECRETARÍA

Oficina de  
Servicio.

25. Recibe los documentos anteriores, retiene original de orden de renovación u original del memorándum y entrega a secretaria copia de la orden de renovación o copia de memorándum sellado y/o firma de recibido.

Secretaría.

26. Recibe copia del memorándum u orden de renovación sellada y/o firmada de recibido.

27. Archiva copia de la orden de renovación o en su caso copia del memorándum en "Archivo de pendientes".

**Nota:** Las operaciones restantes son las iguales a las detalladas en los puntos 6 al 15 del ciclo de contratación de nuevos negocios de daños.

### 3.1.4 Ciclo de cambios sobre pólizas en daños.

#### 3.1.4.1 Objetivo:

El fin primordial de este procedimiento, es el de realizar correcta y oportunamente los trámites administrativos necesarios a fin de efectuar a solicitud del Asegurado, los cambios en una póliza del ramo de daños.

#### 3.1.4.2 Alcance:

El ciclo de cambios en pólizas de daños, se inicia con la presentación de una solicitud de cambio por conducto del Agente a la secretaria del Despacho y finaliza con la entrega del movimiento efectuado al Asegurado correspondiente.

#### 3.1.4.3 Formas de papelería que se utilizan:

- Endoso "A" o "D".
- Endoso "B".
- Ficha de pago.

#### 3.1.4.4 Archivos utilizados:

- Archivo de pendientes Daños.
- Archivo de pólizas expedidas con Daños.
- Archivo de pólizas pendientes de pago.
- Archivo de control de pagos del mes.

### 3.1.4.8 Procedimientos:

- Agente.
- Secretaria.
- Oficina de Servicio.
- Secretaria.
- Agente.
- Secretaria.
1. Notifica el cambio solicitado por su Asegurado a la secretaria del Despacho.
  2. Recibe notificación de cambio y elabora memorándum en original y copia mencionando el cambio a realizar.
  3. Acude a la Oficina de Servicio correspondiente y presenta memorándum en original y copia.
  4. Recibe documentos anteriores, retiene original del memorándum y entrega a la secretaria copia del mismo sellado y/o firmado de recibido.
  5. Recibe copia del memorándum y archiva en "control de pendientes".
  6. Recibe endoso "B", "A" o "D" elabora por la compañía, según las características del cambio solicitado.  
ENDOSO "B"
  7. Recibe original y copia " Agente " del endoso elaborado.
  8. Extrae copia del memorándum "Archivo de pendientes" y compara que el movimiento solicitado haya sido elaborado correctamente.
  9. Entrega original del endoso "B" al agente.
  10. Archiva copia del memorándum y copia del endoso "B" en el expediente por asegurado.
  11. Recibe original del endoso "B" y entrega a su Asegurado.  
" ENDOSO "A" o "D".
  12. Recibe original copia numero uno (recibo) copia numero dos y dos tañones (comprobante de caja y control Agente) del endoso elaborado.

ECDO la Compañía no envíe talones se obtiene copia fotostática del documento.

13. Extrae copia del memorándum del "Archivo de pendientes" y compara que el movimiento solicitado haya sido elaborado correctamente.
14. Archiva copia del memorándum en expediente por asegurado.
15. Archiva talones (comprobante caja y control Agente) por agente en "Archivo de pólizas pendientes de pago".
16. Entrega al Agente original y copia uno y dos del endoso elaborado ("A" o "D").
17. Recibe original y copias del endoso elaborado y realiza las siguientes actividades.

Agente.

ECDO sea endoso "A"

17.1 Entrega al asegurado original y copia uno (recibo) del endoso, solicita efectivo y/o cheque correspondiente.

17.2 Entrega efectivo y/o cheque y copia "control de Agente" a secretaría.

Secretaría.

17.3 Recibe el pago y copia "control Agentes" del endoso y extrae talón correspondiente tomando como base copia del mismo.

17.4 Elabora ficha de pago en original y dos copias y anexa pago (efectivo o cheque) y talón de la copia No.1 de la póliza (comprobante caja).

17.5 Acude a la Oficina de Servicio correspondiente y presenta ficha de pago en original y dos copias, efectivo y/o cheque y talón (comprobante caja).

Oficina de Servicio.

17.6 Retiene copias 1 y 2 de ficha de pago, efectivo y/o cheque y talón (comprobante caja).

Secretaria.

17.7 Entrega a la secretaria original de la ficha de pago sellada y/o firmada de recibido.

17.8 Recibe documentos anteriores y archiva copia del endoso "Control Agentes" en el expediente por Asegurado y original de la ficha de pago en "Control de pagos del mes".

17.9 Anexa talón "Control de Agente" a talón de póliza afectada y programa en el mes de vencimiento siguiente que le corresponda según forma de pago.

HCOQ sea endoso "D".

17.10 Entrega al Asegurado original y copia (nota de crédito del endoso y le solicita información a fin de determinar si este requiere la devolución de su dinero o aplicarlo al pago de una nueva póliza.

17.11 Notifica la secretaria del despacho la alternativa tomada por su Asegurado.

Secretaria.

17.12 Recibe comunicación del Agente y realiza las siguientes operaciones:  
- Alternativa A.  
Devolución del dinero.

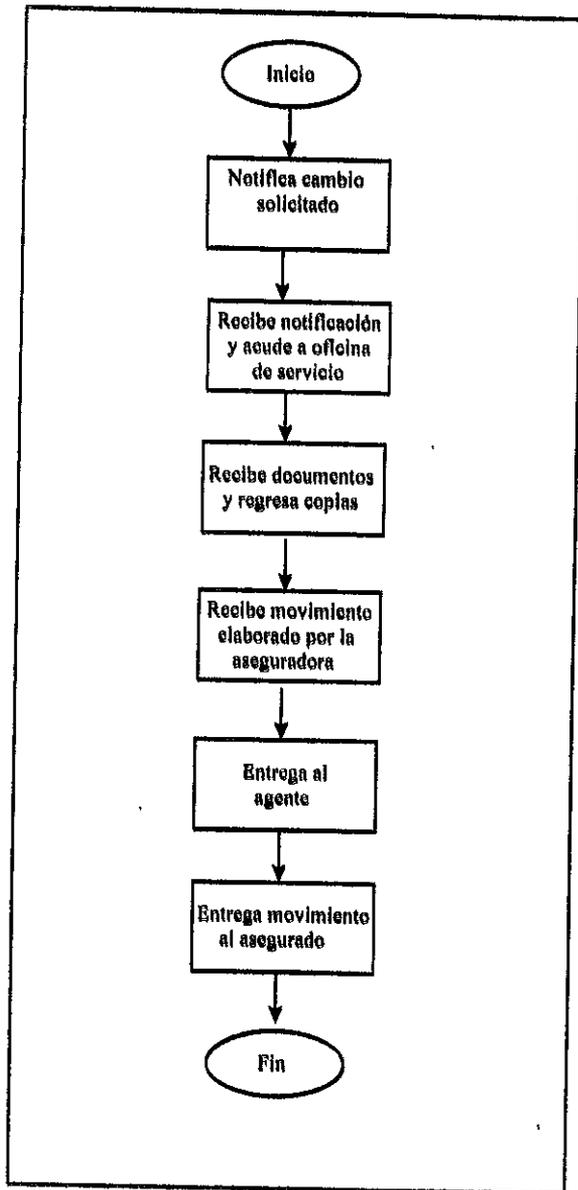
17.13 Extrae talones correspondientes "Archivo de pólizas pendientes de pago" con talón (comprobante de caja), solicita la expedición del cheque a favor del asegurado.

Coloca el talón (control agente) en archivo de cancelaciones.

- Alternativa B.  
Aplicación al pago de nueva póliza.

17.14 Recibe solicitud de nueva póliza y se tramita normalmente (puntos 1 al 5 del ciclo de contratación de nuevos negocios Daños), posteriormente al llegar una nueva póliza, utiliza copia 1 del endoso "D" (nota de crédito) para realizar el pago y continuar con proceso normal de operación (puntos 7 al 15 del ciclo de nuevos negocios Daños).

ADMINISTRACION DEL SEGURO  
FLUJO CICLO DE CAMBIO SOBRE POLIZAS  
DE DAÑOS



## **3.2 SISTEMA DE COBRANZA**

### **Ciclo de Cobranza.**

#### **3.2.1 Objetivo:**

Este procedimiento tiene como objetivo primordial, el recabar el importe de las primas de los negocios realizados por el Despacho, por medio de la adecuada programación, activación y control de los recibos, a fin de cobrarlos oportunamente al asegurado correspondiente.

Asimismo, tiene como objeto el registrar y enviar oportunamente a la Oficina de Servicio las primas cobradas por concepto de pagos fraccionados.

#### **3.2.2 Alcance:**

El ciclo de cobranza, se inicia desde el momento en que se reciben en el Despacho los recibos de primas a cobrarse en el mes y finaliza con el registro de pago realizado por concepto de los recibos fraccionados cobrados a cada uno de los asegurados que integran la cartera de negocios de cada agente perteneciente al grupo.

#### **3.2.3 Formas de papelería que se utilizan:**

##### **A. Básicas.**

- Ficha de pago.
- Relación de Cobranza (Anexo 2)

##### **B. Anexas.**

- Recibos de cobro

### 3.2.4 Archivos que se utilizan:

- Archivo de pólizas pendientes de pago Vida.
- Archivo de pólizas pendientes de pago Daños.
- Control de pagos del mes.

### 3.2.5 Ciclo de Cobranza - Procedimiento general:

#### 3.2.5.1 COBRANZAS VIDA.

#### Secretaria

1. Recibe los avisos de vencimiento antes del día último de cada mes en original y copia y los recibos de primas que vencerán el mes siguiente.
- 2.- Checa que los recibos enumerados en la relación estén completos, correctos y verifica contra calendario pagos por agente.  
  
ECDQ falte algún recibo o  
estuviese incompleto o  
incorrecto.
- 2.1 Notifica al Agente correspondiente de los recibos faltantes y de aquellos incompletos o incorrectos.
- 2.2 Solicita la expedición de los recibos faltantes a la Oficina de Servicio.
3. Entrega a cada Agente original de la relación con los recibos (cuerpo del recibo y talón-agente)\* correspondientes anexos para efectuar su cobro.

4. Archiva talón 1 junto con la tarjeta del asegurado, a fin de programar el pago.

Agente

5. Recibe cuerpo y talón-agente de los recibos al cobro correspondientes y entrega a su asegurado, solicitando efectivo o cheque necesario.

6. Entrega efectivo o cheque y talón agente a la secretaria del despacho.

\*En caso de que la Compañía no envíe talón de Agente obtiene copia del recibo.

Secretaria

7. Recibe talón y efectivo o cheque por concepto del cobro realizado por el agente.

8. Elabora ficha de pago en original y dos copias.

9. Extrae talón 1 de la Tarjeta del Asegurado correspondiente y anexa talón entregado por el agente.

10. Acude a la Oficina de Servicio con original y dos copias, talones del recibo y efectivo o cheque correspondiente.

Oficina de Servicio.

11. Retiene copias de la ficha de pago, efectivo o cheque correspondiente y talón 1 del recibo.

12. Entrega original de la ficha de pago y talón-agente sellados y/o firmados de recibido.

Secretaria

13. Recibe documentos anteriores y archiva en "Control de pagos del mes"

14. Registra el pago realizado en el calendario de pagos y en la Tarjeta del Asegurado correspondiente.
15. Verifica que se haya aplicado el pago en los estados de cuenta del mes siguiente.

### 3.2.5.2 COBRANZA DAÑOS.

#### Secretaría.

1. Recibe los recibos de primas de Daños que vencerán el mes siguiente.
2. Extrae talones del "Archivo de pólizas pendientes de pago"
3. Verifica que el número de recibos enviados es el correcto.

ECDQ sea menor el número de recibos enviados al número de talones:

3.1 Verifica que los talones no correspondan a pólizas canceladas.

3.2 Checa si los talones llevan la palabra "Renovar".

ENDQ Falten recibos:

- 3.3 Notifica al agente correspondiente de los recibos faltantes y solicita su expedición a la Oficina de Servicio.
4. Archiva talón 1 del recibo junto con talón de la póliza en "Archivo de pólizas pendientes de pago"
5. Entrega al agente los recibos (cuerpo del recibo y talón y talón-agente) a cobrarse en el mes correspondiente.

- Agente.
6. Recibe los documentos anteriores y procede a realizar su cobro.
  7. proporciona recibo a su asegurado y solicita efectivo o cheque necesario.
  8. Entrega efectivo o cheque y talón agente a secretaria del Despacho.
- Secretaria.
9. Recibe talón-agente y efectivo o cheque que por concepto del cobro realizado por el agente.
  10. Elabora ficha de pago en original y dos copias.
  11. Extrae talón 1 del recibo del "Archivo de pólizas pendientes de pago" y anexa talón entregado por el agente.
  12. Acude a la Oficina de Servicio con ficha de pago (original y dos copias) talones del recibo y efectivo o cheque correspondiente.
- Oficina de Servicio
13. Retiene copias 1 y 2 de la ficha de pago efectivo o cheque correspondiente y talón 1 del recibo.
  14. Entrega original de la ficha de pago y talón-agente sellados y/o firmados de recibido.
- Secretaria.
15. Recibe los documentos anteriores y archiva original de la ficha de pago y talón-agente en "Control de pagos del mes"

16. Programa talón de la póliza control agente en el mes de vencimiento siguiente que le corresponda según forma de pago.

ECDQ sea una póliza cuya prima sea anual o hubiese llegado a su último pago fraccionado:

- 16.1 Anota la palabra "A renovar en el talón y programa su renovación.

### 3.2.6 Ciclo de Cobranza - Procedimiento con Cobrador.

#### 3.2.6.1 COBRANZAS VIDA.

Secretaria

1. Realiza operaciones similares a las mencionadas en los puntos 1 y 2 del procedimiento de Cobranza Vida General.
2. Notifica al agente los recibos que enviará al cobro.
3. Elabora relación de Cobranza en original y copia, entrega a cobrador en base a las fechas de vencimiento los recibos a cobrarse y solicita firma de recibido en la copia de la relación

NOTA: Se elabora una relación de cobranza por cada uno de los cobradores que integran al Despacho (anexo2)

4. Archiva copia de la relación de cobranza.

Cobrador.

5. Recibe relación de cobranza y recibos correspondientes anexos y procede a realizar su cobro.

- 5.1 ECDQ el asegurado requiera revisar el recibo antes de pagar elabora contrarecibo (anexo 3) programa nueva fecha de visita.

6. Entrega relación de cobranza, recibos no cobrados, recibos cobrados efectivo y contrarecibos a la secretaria.
- Secretaria.
7. Recibe los documentos anteriores y programa nuevamente recibos no cobrados y contrarecibos.
  8. Realiza operaciones similares a las mencionadas en los puntos 8 al 15 del procedimiento de Cobranza General.

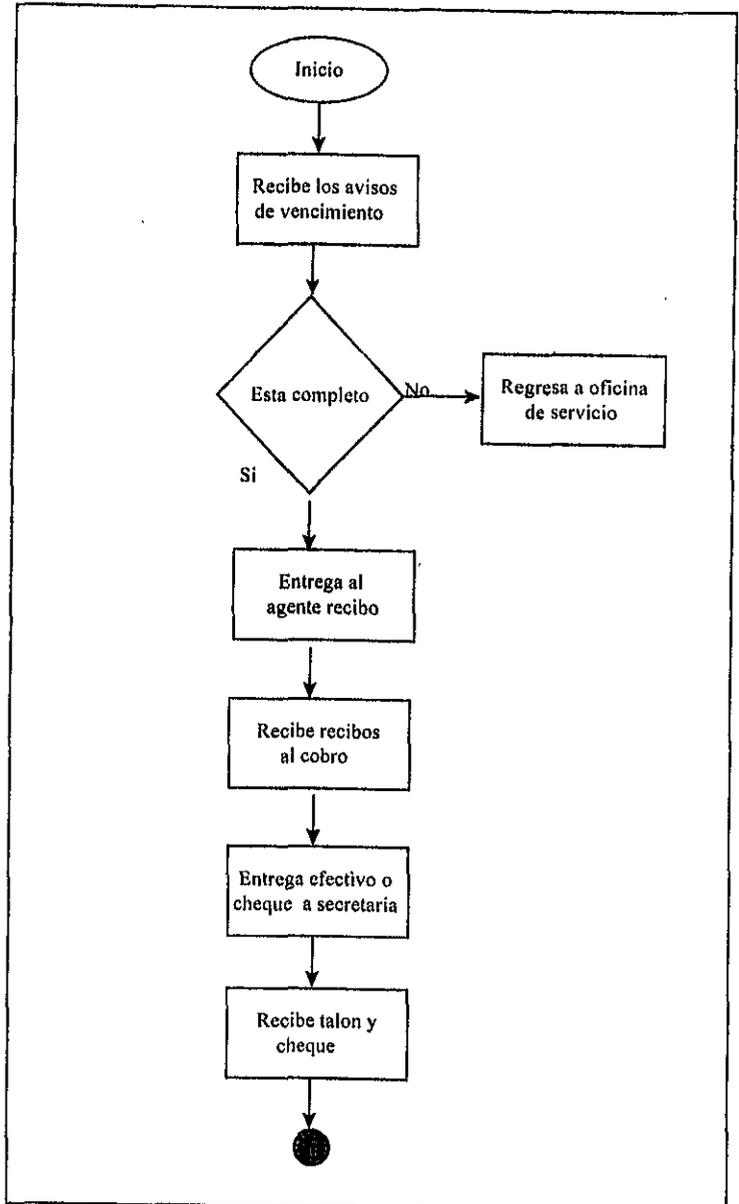
### 3.2.6.2 COBRANZA DAÑOS.

- Secretaria.
1. Realiza operaciones similares a las mencionadas en los puntos 1 al 4 del procedimiento de Cobranzas Daños general.
  2. Notifica al agente los recibos que se enviarán a cobrar.
  3. Elabora relación de Cobranza y entrega al cobrador los recibos a cobrarse y solicita firma de recibido en copia de relación.

NOTA: La secretaria podrá registrar los recibos de Daños en la misma relación de cobranza utilizada para los recibos de Vida.

- Cobrador.
4. Recibe relación de Cobranza y recibos correspondientes anexos y procede a realizar su cobro.
    - 4.1 ECDQ el asegurado requiera revisar el recibo antes de pagar, elabora contrarecibo (anexo 3) programa nueva fecha de visita.

ADMINISTRACION DEL SEGURO  
FLUJO DE COBRANZA

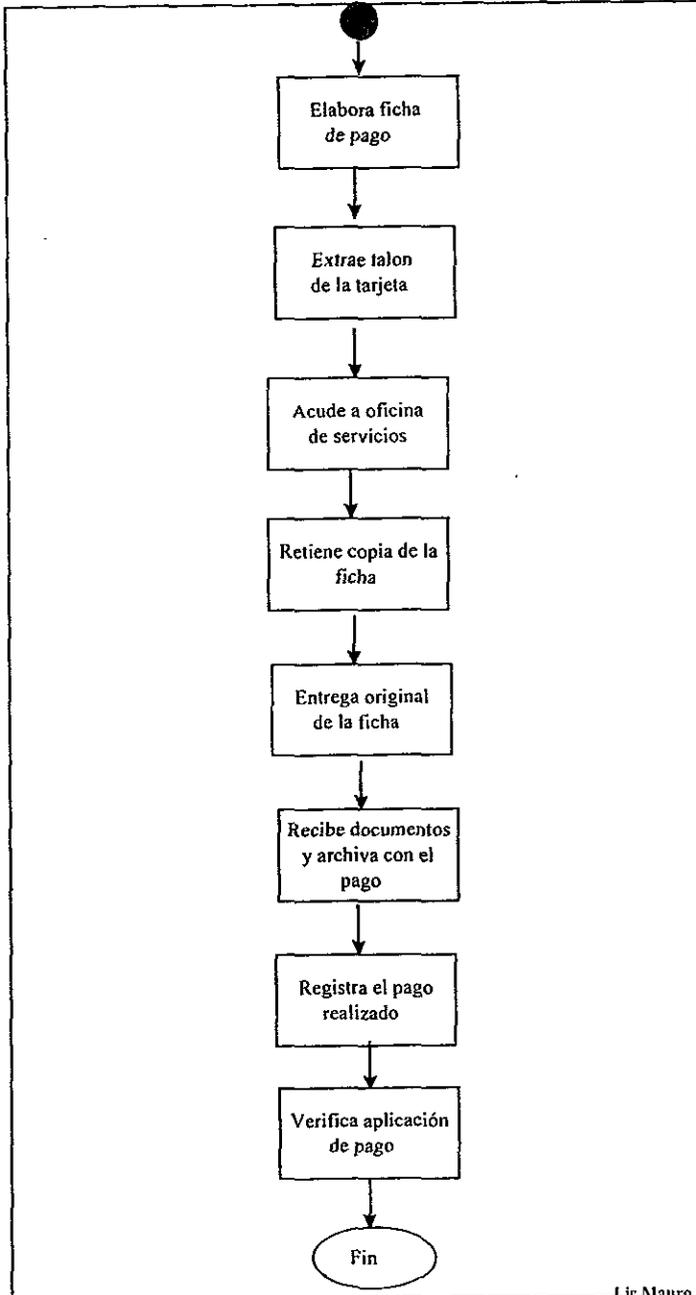


SECRETARIA

AGENTE

SECRETARIA

ADMINISTRACION DEL SEGURO  
FLUJO DE COBRANZA



OFICINA DE  
SERVICIO

SIA: RECLAMACIONES

Lic. Mauro García

5.- Entrega a la secretaria los recibos no cobrados, relación de cobranza, contrarecibo y talón de recibos cobrados adjuntando efectivo o cheque por concepto de las primas cobradas

Secretaria.

6. Recibe los documentos anteriores y programa nuevamente los recibos no cobrados y los contrarecibos.

7. Realiza operaciones similares a las mencionadas en los puntos 9 al 16 del procedimiento de Cobranza Daños General.

### 3.3 SISTEMA DE CONSERVACION

#### 3.3.1 Control de conservación.

##### 3.3.1.1 Objetivo:

Acordar el plan de acción para poner al corriente los negocios pendientes de pago.

##### 3.3.1.2. Alcance:

Este ciclo de actividades se inicia con la revisión de pagos por agente y finaliza con el registro de la relación de primas pendientes de pago.

##### 3.3.1.3 Registros que utilizan:

- Registro de primas pendientes de pago.
- Calendario de pagos por agente.

##### 3.3.1.4. Procedimiento:

Secretaria.

1. Revisa cada semana el calendario de pagos por agente.

2.- Señala las que estén pendientes de pagos separándolas en tres grupos:

- a. Las pendientes de cobro de las siguiente semana.
- b. Las atrasadas entre 20 y 27 días
- c. Las atrasadas entre 28 y 45 días.

3. Elabora relaciones en original y copia, de los grupos anteriores, conteniendo los siguientes datos:

- a. Nombre del agente.
- b. Número de póliza.
- c. Nombre del asegurado.
- d. Forma de pago.
- e. Conductor de cobro.
- f. Importe de la prima.
- g. Días de atraso.

4.- Entrega originales al coordinador del Grupo y copias correspondientes a los agentes de la relación de primas pendientes de pago.

Coordinador de Grupo.

5. Recibe original de la relación de primas pendientes de pago.

6. Comenta con el agente y acuerda el plan de acción para poner al corriente los negocios de pago.

7. Entrega a la secretaria original de las relaciones de primas pendientes de pago.

Secretaria.

8. Recibe original de la relación de primas pendientes de pago.

9. Anexa original de la relación de primas pendientes de pago en el registro de primas pendientes de pago.

### 3.3.2 Control de rehabilitaciones.

#### 3.3.2.1 Objetivo:

Rehabilitación de negocios e carteras asignadas, debido a Agentes cancelados.

#### 3.3.2.2 Alcance:

Se inicia con la recepción del (IBC) Informe Bimestral de Caducidad y finaliza con la eliminación de las pólizas de cada agente de las cuales se haya recibido la copia de la rehabilitación.

#### 3.3.2.3. Formas de papelería que se utiliza:

- Forma de rehabilitación.
- Tarjeta del Asegurado.

#### 3.3.2.4 Registros que se utilizan:

- Programa anual del agente.

#### 3.3.2.5 Archivos que se utilizan:

- Archivo de caducadas.
- Archivo de pólizas en vigor.

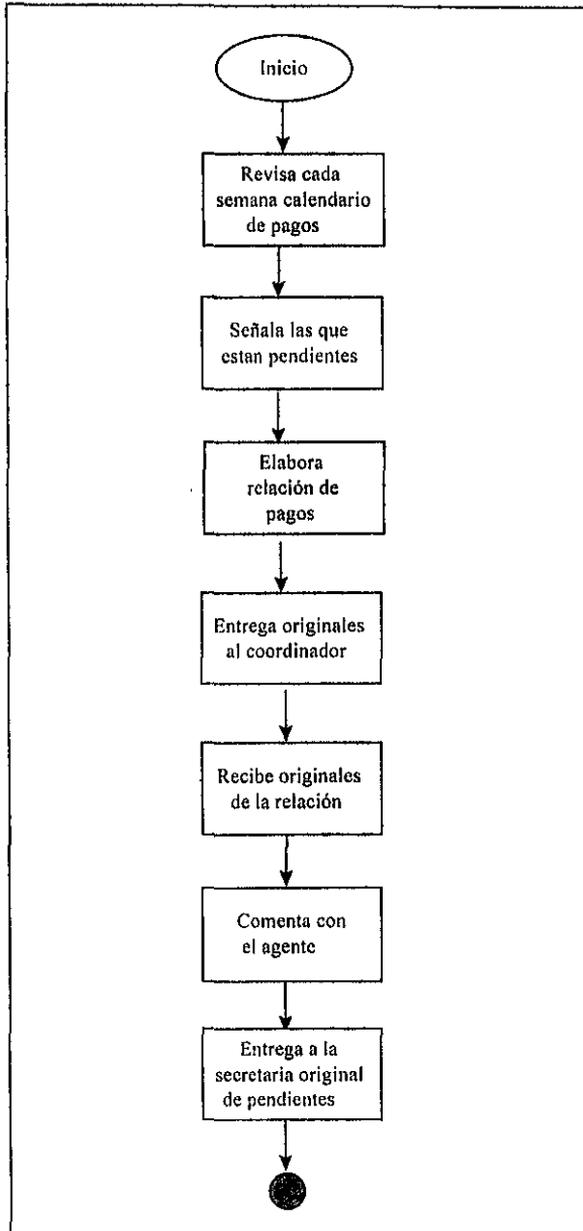
#### 3.3.2.6. Procedimiento.

- |              |   |
|--------------|---|
| Secretaria.  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibe IBC y separa el original de la copia haciendo juegos por agente.</li><li>2. Anexa las Tarjetas de los asegurados que aparecen en el IBC, caducadas de cada agente.</li><li>3. Entrega copia del IBC en juegos ordenados por Agente y por periodos de cancelación al coordinador de grupo, y original del mismo a cada agente.</li></ol> |
| Coordinador. | <ol style="list-style-type: none"><li>4. Revisa mensualmente IBC por agente y se entrevista con cada uno de los agentes que tengan pólizas caducadas, fijando los siguientes puntos:</li></ol>  |

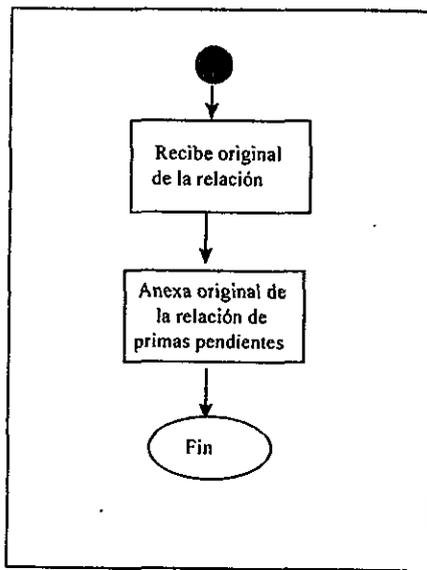
- a. Analizar cada negocio y trazar plan de acción, anotándolo en el IBC.
  - b. Fijar prioridades en base a las posibilidades de rehabilitación.
  - c. Determinar el tiempo límite para rehabilitar.
5. Entrega los IBC de cada agente junto con las tarjetas a la secretaria.
- Agente.
6. De acuerdo a su plan de acción y prioridades rehabilita el negocio.
- 7.- Elimina de su IBC (original) la póliza rehabilitada anotando fecha en que se hizo el movimiento.
- Secretaria.
8. Recibe del Coordinador del Grupo IBC de los agente, tarjetas y archiva, por separado para revisarlos periódicamente y actualiza la información requerida en el programa anual del agente.
- 9.- Elimina del IBC (copia) de cada agente las pólizas de las cuales ya se haya recibido la copia de rehabilitación y anota la fecha del movimiento, extrae tarjetas del asegurado del archivo de caducadas y archiva en pólizas en vigor.
- Coordinador de Grupo
10. Supervisa estrechamente la rehabilitación de negocios de cartera asignadas debido a agentes cancelados.

SECRETARIA

COORDINADOR  
DE CREDITO



SECRETARIA



### 3.3.3 Control de Asegurados Huérfanos.

#### 3.3.3.1 Objetivo:

Distribuir entre aquellos agentes que cumplan con los requisitos mínimos de conservación y que lleven una producción mínima aceptable, la cartera huérfana de las pólizas en vigor.

#### 3.3.3.2 Alcance:

Este ciclo se inicia con la recepción de la cartera de agentes cancelados por parte del Coordinador del grupo y finaliza con la elaboración de la relación de negocios sin informe de servicio o no aceptadas.

#### 3.3.3.3 Formas de papelería que se utilizan:

- Formas de asignación de cartera.

#### 3.3.3.4 Informes que se utilizan:

- Cartera de agentes cancelados.

#### 3.3.3.5 Registros que se utilizan:

- Calendario de pagos de agente
- Relación de negocios sin informe de servicio o no aceptadas.

#### 3.3.3.6 Archivos que se utilizan:

- Archivo de pendientes de asignación de cartera.

#### 3.3.3.7 Procedimiento:

Coordinador del  
Grupo

1. Recibe la cartera de agentes cancelados en original y copia.

2.- La separa en base a:

- a. Pólizas en vigor.
- b. Negocios caducados.

3.- La cartera huérfana de las pólizas en vigor las distribuyen entre aquellos agentes que cumplan con los requisitos mínimos de conservación y que lleven una producción mínima aceptable fijando fechas para la entrega del informe de servicio.

4.- Los negocios cancelados conviene asignarlos a aquellos agentes que tengan índices de conservación bajos, mismos que podrán mejorar al rehabilitar los negocios cedidos y fija fecha para la entrega de informes de servicio.

5.- Comenta con el agente asignado y entre ambos trazan un plan de acción para rehabilitación de negocios.

6.- Turna a la secretaria copia de la relación de cartera indicando a quien turno los negocios y la fecha en que deben rehabilitarse los informes de servicio.

Agente.

7. De acuerdo al análisis que hizo de los negocios junto con su Coordinador de Grupo, estará en libertad de aceptarlos.

8. En términos de un mes debe entregar los informes de servicio al Coordinador del Grupo, indicando los resultados obtenidos en cada negocio que le fue asignado.

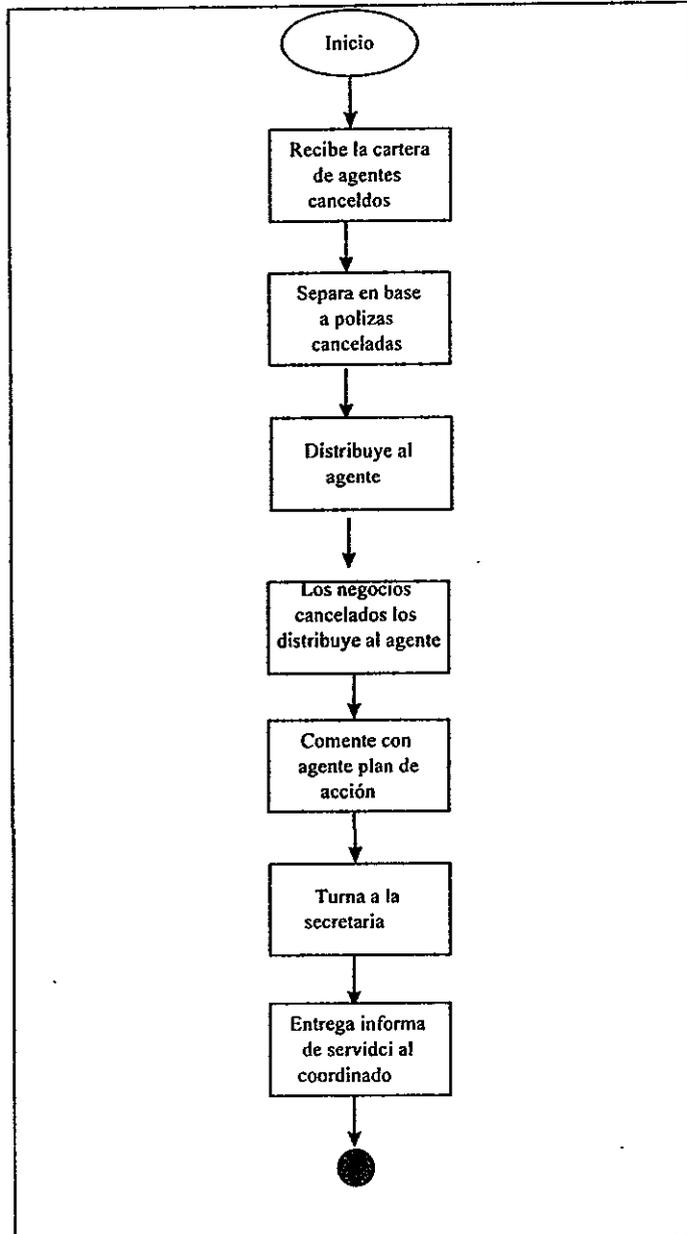
Secretaria.

9. Recibe copia de la relación de cartera.

10. Turna nota de la asignación de cartera huérfana y registra los cambios en el calendario de pagos del agente asignado.

11. Elabora forma de asignación de cartera, estas formas deben contener los datos del nuevo agente de cada asegurado el original y dos copias.
12. Envía a la Compañía original y primera copia de la forma de asignación de cartera.
13. Archiva segunda copia de la forma de asignación de cartera.
14. Elabora relación de negocios sin informe de servicio o no aceptados, para toma de decisiones del Coordinador del Grupo.

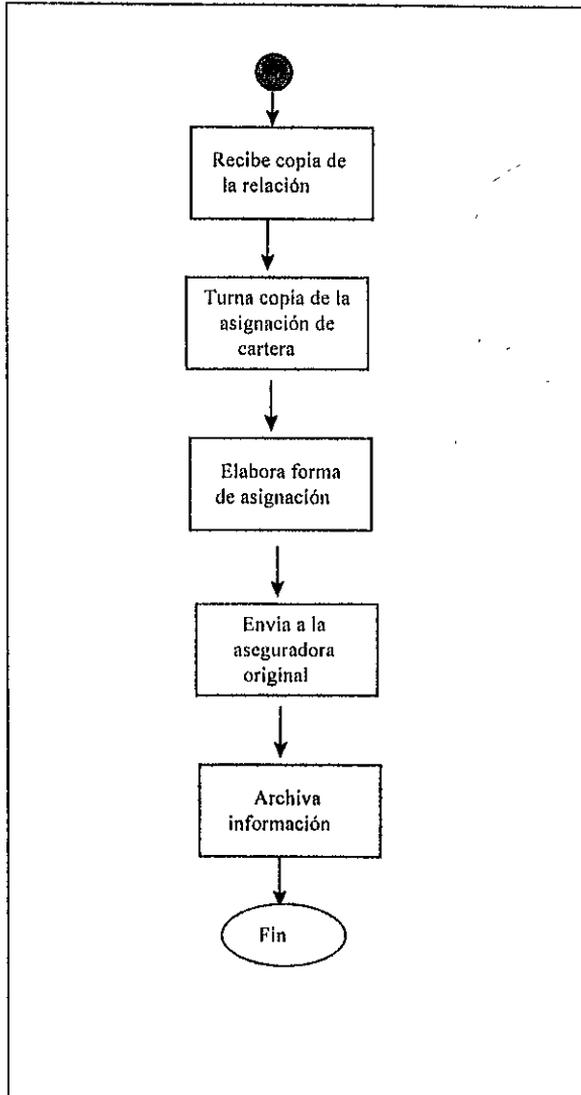
COORDINADOR  
INTEGRADO



Lic Mauro Garcia

AVIACIÓN

SECRETARIA



### 3.3.4 Ampliación y desarrollo de la cartera.

El trabajo para ampliar el desarrollo de cartera requiere de nuevos prospectos, y para esto contamos con una herramienta que es la solicitud de seguro, basándonos en los datos de referencia de cada una de éstas, se obtendrán nuevos prospectos, los cuales se controlaran en base a tarjetas que contendrán los datos personales y socioeconómicos de estos, las cuales serán archivados alfabéticamente y programadas por fecha de visita.

En segundo lugar, tenemos los informes bimestrales de caducidad de caducidad por medio de éstos, se puede conocer gráficamente las cifras en pesos, de las comisiones dejadas de percibir por la caducidad de negocios y estar en posibilidades de formular un programa de recuperación para reinstalar pólizas que se hayan caducado, pudiendo sugerir al agente la forma mas conveniente mediante diferentes operaciones que se puedan efectuar sobre la póliza, es factible su rehabilitación en un alto porcentaje, por lo que solo queda realizar el esfuerzo necesario par lograr el cien por ciento en la conservación.

Otro elemento que el grupo de agentes debe aprovechar, son las relaciones que proporcionan asegurados antiguos o huérfanos y los que se obtienen lateralmente de asegurados, de gentes que concurren a la oficina o llaman por algún servicio.

Por último, podemos considerar la revisión de las fechas de aniversario de cada póliza, estudiando la posibilidad tanto del aumento de la suma asegurada, como de la inclusión de nuevos beneficios.

### 3.4 SISTEMA DE APOYOS ECONÓMICOS.

#### 3.4.1 Ciclo de amortización de saldos por anticipo de comisiones.

##### 3.4.1.1 Objetivo:

Revisar el control de amortización de saldos por anticipo de comisiones.

##### 3.4.1.2 Alcance:

Este procedimiento se inicia con la solicitud de comisiones por parte del agente al coordinador del Grupo y finaliza con la anotación de saldo de cada agente en el programa anual de agentes.

##### 3.4.1.3 Formas de papelería que se utilizan:

- Aviso de autorización de anticipo.

##### 3.4.1.4 Informes que se utilizan:

- Estado de cuenta de agentes.

##### 3.4.1.5 Registros que se utilizan:

- Programa anual de agentes.

##### 3.4.1.6 Archivos que se utilizan:

- Convenios y anticipos de agentes.

### 3.4.1.7 Procedimiento:

- Agente.**
- 1.- En el caso de una necesidad económica urgente, solicita un anticipo de comisiones.
  - 2.- Elabora una carta dirigida al Coordinador de Grupo indicando la cantidad deseada y el motivo oír el cual lo solicita, así como la forma como amortizará el anticipo.
- Coordinador del Grupo**
- 3.- Recibe la carta solicitud.
  - 4.- Analiza la carta y comenta junto con el agente la causa por la cual hace la petición.
  - 5.- Revisa las políticas para otorgar anticipos, así también revisa la tabla de anticipos máximos al agente e ingreso promedio en los últimos doce meses.
  - 6.- Estudia cuidadosamente la petición de acuerdo a la trayectoria del agente en el Grupo ( Producción, conservación y saldos ).
  - 7.- En la base en estas políticas toma la decisión de solicitar o no el anticipo.
- Secretaria.**
- 8.- Si el anticipo es menor de \$20,000.00 sumado al saldo deudor del agente, si lo tuviera:
    - a. Elabora aviso de autorización de anticipo y dos copias.
    - b. Envía original y primera copia a la oficina de servicio correspondiente con la autorización del Coordinador de Grupo.

- las
- c. Archiva segunda copia en convenios y anticipos del agente.
  9. Si el anticipo es mayor de 20,000.00 sumando el saldo deudor del agente, elabora aviso de autorización de anticipo en original y dos copias y/o envía al Gerente de Ventas respectivo juntos con la carta solicitud del agente y carta recomendación del Coordinador del Grupo.
  10. Archiva segunda copia en convenios y anticipos d agentes.
  11. Si fue aceptada la solicitud, recibe cheque a nombre del agente por la cantidad solicitada y pagarés por cantidades descritas en el programa de amortización.
  12. Entrega cheque al agente y le solicita le firme los pagarés por la cantidad descrita.
  13. Vacía los datos del anticipo en ese momento en el programa de agentes.
  14. Envía pagarés firmados al departamento de Ventas.
  15. Recibe estado de cuenta de agentes.
  16. ECDQ al anotar la cantidad correspondiente en la columna de saldo real del programa anual de agente, encuentre que esta es mayor al esperado lo notifica al Coordinador del Grupo y le entrega el programa anual del agente correspondiente.

Coordinador  
del Grupo.

17. Si el saldo real es mayor que que el esperado, se entrevista con el agente para que aumente sus esfuerzos de venta y le solicita liquide el adeudo de la diferencia entre el saldo real y el esperado.

18. ECDQ el anticipo sea liquidado en su totalidad, el Departamento de Control de Agentes enviará el pagaré al Coordinador del Grupo para ser entregados al agente.

#### 3.4.2 Control de financiamiento.

##### 3.4.2.1 Objetivo:

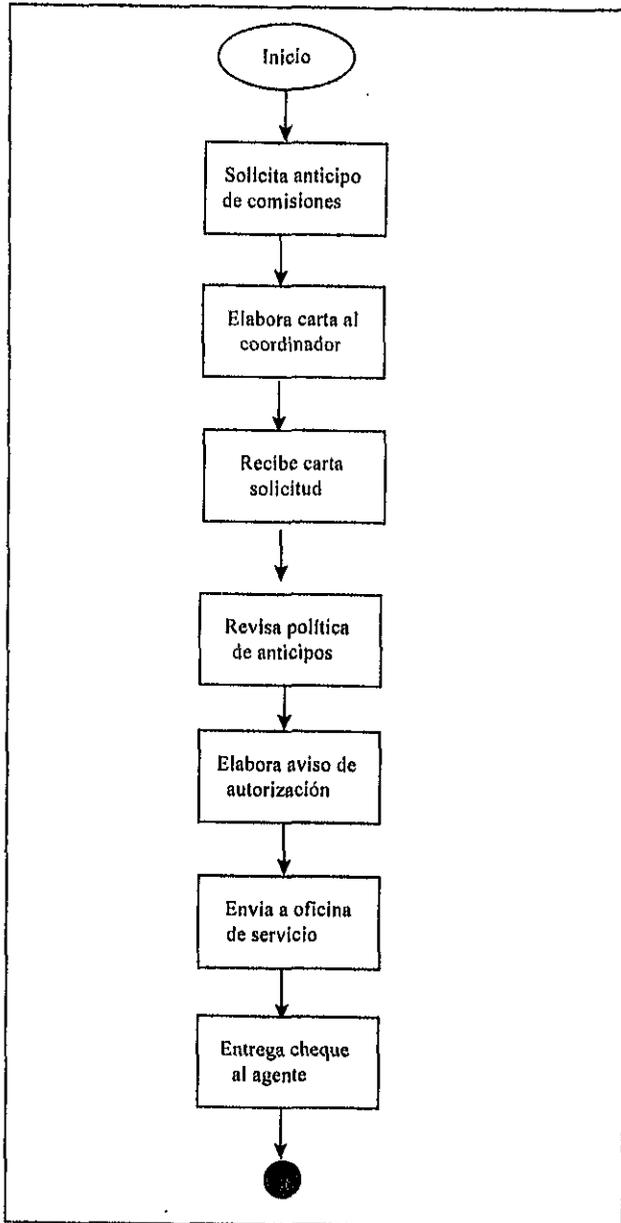
Dotar al agente de los recursos económicos necesarios a fin de que este labore adecuadamente hasta su consolidación como agente.

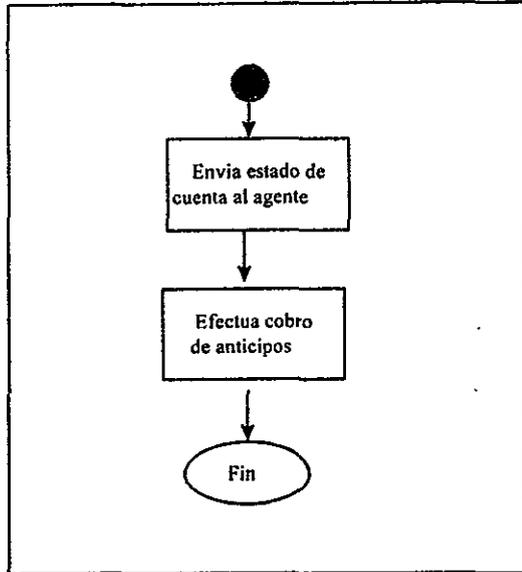
##### 3.4.2.2 Alcance:

Se inicia con la solicitud de financiamiento por parte del agente y se finaliza con el análisis del estado de cuenta del agente.

##### 3.4.2.3 Formas de papelería que se utilizan:

- Solicitud de financiamiento.
- Control para el financiamiento.





3.4.2.3 Informes que se utilizan:

- Estado de cuenta del agente.

3.4.2.5 Registros que se utilizan:

- Programa anual del agente.

3.4.2.6 Procedimiento:

Agente.

1. Elabora solicitud de financiamiento indicando la cantidad deseada dirigida al Coordinador del Grupo y la Compañía..

Coordinador  
de Grupo.

2. Recibe solicitud de financiamiento.
3. Analiza y estudia la solicitud del agente.
4. Elabora la solicitud del financiamiento.
5. Envía la solicitud del Gerente de Ventas.
6. Recibe carta de confirmación de convenio de financiamiento.

ECDQ no sea autorizada se le comunica al agente.

ECDQ sea aprobada.

6.1 Llena junto con el agente el control para financiamiento en el programa anual de agentes indicando las comisiones iniciales esperadas basados en la tabla para financiamientos, así mismo anotan los saldos esperados.

7. Recibe cheque mensualmente y el recibo que deberá firmar el agente para enviar al departamento de Ventas.

Secretaria.

8. Recibe estado de cuenta del agente y vacía la información requerida en el programa anual del agente y turna al Coordinador de Grupo para analizar los saldos.

### 3.4.3 Ciclo de nivelación de ingresos.

#### 3.4.3.1 Objetivo:

Proporcionar un ingreso fijo mensual al Coordinador del Grupo o Agente que debe considerar como anticipo de sus comisiones que irán amortizando, por lo cual tiene que realizar pago de primas totales, en el momento de la Venta del Seguro.

#### 3.4.3.2 Alcance:

Se inicia con la presentación de la solicitud al Coordinador del Grupo quien a su vez enviará al Gerente de Ventas quien a su vez enviará al Gerente de Ventas y finaliza con el vaciado de los datos reales en el control de nivelación.

#### 3.4.3.3 Formas d papelería que se utilizan:

Coordinador  
de Grupo.

1. Llena por escrito la solicitud de nivelación en la cual se indican las comisiones de primer año y de renovación que se esperan obtener durante un año.

ECDQ sea el agente el que quiera integrarse a este sistema;

1.1 Entrega la solicitud al Coordinador de Grupo.

Coordinador de Grupo.

2. Recibe solicitud, estudia la petición e le envía al Gerente de Ventas indicando su opinión.

ECDQ el coordinador del Grupo quiera apearse al Sistema, turna la solicitud al Gerente de Ventas.

3. La cantidad de las entregas mensuales se calcularán dividiendo los ingresos esperados entre doce.

4. Para controlar el sistema de nivelación, el Coordinador del Grupo llena con el agente y con base a la solicitud de nivelación el control de nivelación en el programa anual del agente.

5. Conjuntamente llenan los renglones de comisiones iniciales requeridas, comisiones de renovación requeridas y saldos esperados.

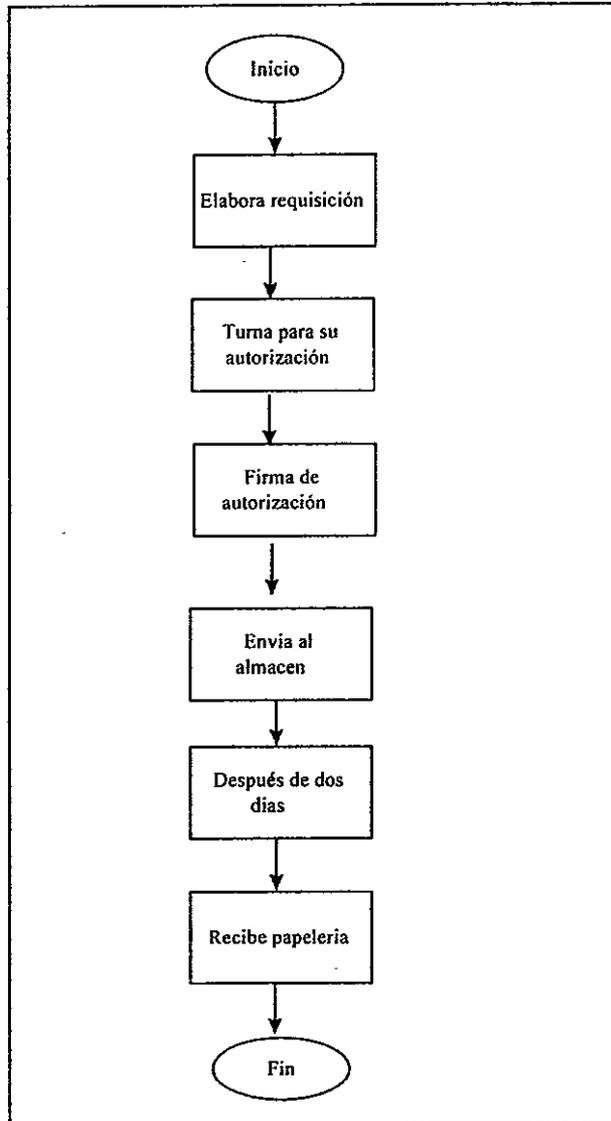
6. Recibe carta de confirmación de convenio de nivelación.

7. En caso negativo, lo comunica al agente.

8. Las entregas mensuales las recibirá en los cinco días últimos de cada mes, junto con el recibo que deberá devolver firmado al Departamento de Ventas.

9. Una vez recibido el estado de cuenta, vacía junto con el Agente los datos reales de comisiones iniciales y de renovación en el control de nivelación para vigilar el saldo, el cual no debe de sobrepasar el límite máximo.

ADMINISTRACION DEL SEGURO  
FLUJO CONTROL DE REQUISICIONES  
DE PAPELERIA



### 3.5. Sistemas Complementarios

#### 3.5.1 Control de requisiciones de papelería.

##### 3.5.1.1 Objetivos:

La finalidad de este procedimiento es el dotar oportunamente al Despacho de la papelería necesaria, a fin de que éste desarrolle adecuadamente sus operaciones.

##### 3.5.1.2. Alcance:

Este procedimiento se inicia con la elaboración de las requisiciones de papelería dirigida al Departamento de almacén y finaliza con la requisición y chequeo de la papelería solicitada.

##### 3.5.1.3 Formas de papelería que se utilizan:

A. Básicas.  
- Requisición de papelería.

##### 3.5.1.4 Archivos que se utilizan:

- Archivo de pendientes.

##### 3.5.1.5 Procedimiento:

#### Secretaría

1. Elabora requisición de papelería en original y dos copias anotando por número progresivo de codificación la papelería solicitada.

Nota: Se pedirá al almacén de la Compañía asegurado el volumen de papelería necesario, a fin de cubrir adecuadamente bajo condiciones normales, un mes de trabajo, esto con la finalidad de efectuar sólo una requisición al mes y así poder tener un control más adecuada de la papelería.

2. Turna al Coordinador de Grupo la requisición de papelería con objeto de que se autorice.

3. Archiva copia No. 2 de la requisición de papelería en el "Archivo de pendientes".

4. Envía al Departamento de Almacén en original y copia de la requisición de papelería.

Almacén. 5. Recibe requisición en original y copia, checa autorización y procede a surtir papelería.

6. Retiene original de la requisición y envía copia de la misma al Despacho, adjuntando papelería solicitada correspondiente.

Secretaría.

7. Recibe papelería y verifica contra copia 2 de la requisición si el pedido fue surtido correctamente:

ECDQ exista alguna omisión en la papelería solicitada:

7.1. Aclara telefónicamente o mediante memorándum dirigido al Departamento de Almacén la omisión y reinicia al ciclo.

ECDQ la papelería fuese correctamente surtida:

7.2 Destruye copia No. 2 de la requisición de papelería y archiva copia No. 1 de la misma en archivo de requisiciones de papelería.

7.3. Coloca a disposición de los agentes la papelería correspondiente.

Nota: Se pedirá al almacén el volumen

**3.5.2.2**

**Alcance:**

**Este procedimiento se inicia con la notificación del siniestro ocurrido a la secretaria del Despacho y finaliza con el envío del finiquito firmado por los beneficios al Departamento de pagos a Beneficios .**

**3.5.2.3**

**Procedimiento:**

**Agente**

- 1. Notifica a la secretaria del despacho del siniestro ocurrido a uno de sus asegurados en el ramo de vida como puede ser:**
  - a. Muerte natural**
  - b. Muerte accidental**
  - c. Muerte por suicidio u homicidio.**
  - d. Pérdida de miembros por accidente**
  - e. Invalidez.**

**Secretaria**

- 2. Recibe notificación del agente y localiza tarjeta del asegurado correspondiente.**
- 3. Revisa tarjeta del asegurado**

**ECDQ sea muerte natural:**

- 3.1 Verifica si tiene la cláusula de últimos gastos.**

**ECDQ sea muerte accidente o pérdida de miembros por accidente:**

- 3.2 Verifica si tiene el beneficio de doble indemnización por accidente.**

**3.5.2. Trámite de siniestro en el área de Vida.**

**3.5.2.1**

**Objetivo:**

**Notificar oportunamente a la Compañía Aseguradora de un siniestro ocurrido en el ramo de vida, así como agilizar los trámites administrativos derivados del mismo, a fin de que se pague rápidamente el monto de la suma asegurada a los beneficiarios de la póliza.**

**ECDQ El Asegurado se invalide:**

**3.3 Verifica si tiene los beneficios de exención del pago de primas por invalidez, renta mensual por invalidez, cláusula adicional de invalidez.**

**4. Comunica al Departamento de pagos a beneficiarios en oficina Matriz el siniestro, dando a conocer:**

**ECDQ sea muerte natural o accidental:**

**4.1 Fecha y causas de la misma.**

**ECDQ sea pérdida orgánica por accidente:**

**4.2 Fecha del accidente y miembros perdidos.**

**ECDQ sea invalidez:**

**4.3 Fecha de declarada la invalidez y causas de la mismo**

**5. Obtiene de los beneficiarios por conducto del agente, la documentación necesaria a fin de tramitar en pago del siniestro.**

**ECDQ sea muerte natural.**

**a. Original del acta de defunción.  
b. Declaración de los beneficiarios y del médico que atendió al asegurado durante su enfermedad.**

**c. Documento comprobatorio de la edad, cuando éste requisito no haya sido cubierto durante la vigencia de la póliza (acta de nacimiento, pasaporte, cartilla militar, etc)**

- d. Póliza original.
- e. Actas de nacimiento de los hijos del asegurado, cuándo éstos sean los beneficiarios en la póliza.
- f. Acta de defunción correspondiente, en caso de fallecimiento de alguno de los beneficiarios.

**NOTA:** Cuándo haya sido designado un sólo beneficiario y éste hubiera muerto antes o conjuntamente con el asegurado, el pago deberá hacerse a la sucesión del asegurado, por lo que los interesados deberán promover juicio sucesorio y proporcionar en su oportunidad el nombramiento de albacea, documento que deberá contener la aceptación y discernimiento del cargo,

**ECDQ** sea muerte accidental, solicita además de los documentos por muerte natural.

- g. Acta del ministerio público donde se indiquen las causas del accidente, identificación del cadáver, testigos, autopsia y demás datos del acta.

**ECDQ** La muerte hubiera sido accidental y el asegurado contara con una cláusula de beneficio de doble indemnización por accidente, solicita además de los documentos por muerte natural:

- a. "Informe médico de beneficio de indemnización por muerte accidental", requisitada por el médico que atendió al asegurado.
- b. "Informe referente al beneficio de indemnización con muerte accidental", requisitado por un testigo del accidente.

ECDQ se trate de Invalidez.

a. "Examen médico para solicitar la exención del pago de primas por invalidez.

6. Revisa que la documentación requerida esté completa y envía al departamento de pagos a beneficiarios.

7. Recibe el cheque por el pago del siniestro, el finiquito de la póliza y los demás documentos enviados por la Compañía con carácter de devolutivo.

8. Extrae tarjeta del asegurado y registra el siniestro que se pagó.

9. Entrega cheque, finiquito y documentos del finado al agente.

Agente.

10. Entrega cheque y documentos a los beneficiarios y solicita firma de los beneficiarios en el finiquito.

11. Entrega finiquito a la secretaria.

Secretaria.

12. Recibe finiquito y envía al Departamento de Pagos a Beneficiarios.

- En la lámina de tarjeta de asegurado se observa el tiempo de información básica con la que debe de contar un agente, ya que es prácticamente una fotografía del comportamiento en cuando a la cobranza de cada asegurado

- La lámina de relación de cobranza sirve para llevar un control estricto de todas y cada una de las pólizas que se pagan a las compañías aseguradoras, determinando si dichos pagos se efectúan con cheques o con dinero en efectivo

La lámina del contrarecibo es también un control por asegurado que nos permite administrar de forma adecuada cada pago de las pólizas a liquidar.

# TARJETA DE ASEGURADO

ANEXO I

Plan: \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Moneda

|         |         |       |       |      |       |       |        |            |         |      |      |
|---------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|------|------|
| 3 Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Nov. | Dic. |
|---------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|------|------|

|                      |    |                  |    |            |    |
|----------------------|----|------------------|----|------------|----|
| Nombre del Asegurado | 4  | Fecha Nacimiento | 5  | Póliza No. | 6  |
| Domicilio Postal     | 7  |                  |    | Teléfono   | 8  |
| Domicilio de Cobro   | 9  |                  |    | Teléfono   | 10 |
| Conducto de Cobro    | 11 | Forma de Pago    | 12 | Vence día  | 13 |
|                      |    |                  |    | Mes        | 14 |
|                      |    |                  |    | Edad       | 15 |

|                      |    |           |    |
|----------------------|----|-----------|----|
| Agentes y Comisiones | 16 | Cobertura | 17 |
| Otros Seguros        | 18 |           |    |
| Beneficiarios        | 19 |           |    |



## RELACIÓN DE COBRANZA

### INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Cobrador. Se anotará el nombre y apellido del cobrador al que se le entregan los recibos.
2. Fecha. Se anotará día, mes, y año en que se entregan los recibos al cobrador.
3. Compañía. Se anotará el nombre de la Compañía Aseguradora de la cual se entregan los recibos.
4. Ramo. Se anotará el ramo de Seguros al que pertenece el Seguro.
5. No. Documentos. Se anotará el número de los documentos (póliza o endoso) a los que ampara el recibo.
6. Asegurado. Se anotará el nombre, apellido paterno y materno del Asegurado al que se cobrará el recibo.
7. Importe. Se anotará la cantidad que ampara el recibo.
- 8.- Observaciones. El cobrador debe anotar las causas por las que no cobro el recibo, próxima fecha de visita, si expidió contrarecibo, etc.
9. Efectivo. Se anotará la cantidad cobrada en efectivo.
10. Cheque Desp. Se anotará el importe de los cheques recibidos a nombre del Despacho.
11. Cheq. Cía. Se anotará el importe de los cheques recibidos a nombre de la Compañía.
12. Total. Se anotará la suma de los puntos 9, 10 y 11 la cual debe ser igual al total cobrado.

# CONTRARECIBO

|   |                        |
|---|------------------------|
| RECIBIMOS DE: <span style="float: right;">1</span>          | No. de póliza<br><br>3 |
| DOCUMENTOS A REVISIÓN: <span style="float: right;">2</span> |                        |

| Recibo | Compañía | Ramo | No. de recibo | Fecha de Venc. |   | Importe |
|--------|----------|------|---------------|----------------|---|---------|
|        | 4        | 5    | 6             | 7              | 8 |         |

|                      |          |
|----------------------|----------|
| Nombre del asegurado |          |
| 9                    |          |
| Dirección            | Teléfono |
| 10                   | 11       |

|                   |
|-------------------|
| Fecha. prox. día. |
| 12                |

13

\_\_\_\_\_  
Firma del Asegurado

## CONTRARECIBO

### INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Recibimos de : Se anotará el nombre del Despacho o del Agente de Seguros del Asegurado.
- 2.- Documentos a Revisión. Se anotará el número del recibo y en su caso de los documentos Adjuntos.
3. No. de póliza: Se anotará el número de la póliza a la que corresponde el recibo.
4. Compañía: Se anotará el nombre de la Compañía Aseguradora a la que pertenece el recibo.
5. Ramo: Se anotará el ramo de Seguros amparado en el recibo.
- 6.- No. re recibo. Se anotará el número de serie del recibo en base a su forma de pago.  
Ejemplo: Si se trata de 3er. recibo de una póliza mensual se anotará 3/12.
7. Fecha de Venc. Se anotará el día, mes y año en que vence el recibo entregado.
8. Importe: Se anotará la cantidad amparada en el recibo.
9. Nombre del Asegurado. Se anotará el apellido paterno, materno y nombre (s) del Asegurado.
10. Dirección: Se anotará el domicilio de cobro del Asegurado.
11. Teléfono: Se anotará el número telefónico del domicilio de cobro.
12. Fecha próxima visita. Se anotará el día, mes y año de la próxima visita del asegurado.
13. Firma del Asegurado. Se deberá requisitar la firma del Asegurado.

## RECURSOS HUMANOS.

### 4.1 Personal Administrativo.

Considerando que el Coordinador del grupo de agentes requiere realizar actividades de reclutamiento y selección, a fin de allegarse del personal necesario para llevar a cabo las operaciones de tipo administrativo derivadas de la labor de venta, así como cumplir con las obligaciones de tipo laboral originadas por la contratación del mismo, se presenta a continuación orientación acerca de cómo realizar las actividades anteriores.

El aspecto de recursos Humanos se ha dividido en estas secciones.

- a) Reclutamiento.
- b) Selección - aspecto de tipo laboral
- c) Contratación
- d) Bases de prestación del servicio.
- e) Causas de rescisión de contrato.
- f) Inscripción del patrón al IMSS
- g) Carta de percepciones de trabajos anteriores.
- h) Inducción.

#### 4.1.1 Reclutamiento.

Las fuentes de reclutamiento, mediante las cuales el coordinador de grupo puede obtener personal (candidatos) que se integre al área administrativa de su despacho, son las que a continuación se mencionan:

##### 4.1.1.1 Internas.

- a) Promoción de elementos que laboren en el grupo de agentes actuales.
- b) Archivo de solicitudes anteriores.

#### 4.1.1.2 Externas.

- a) Agencias de colocación.
- b) Bolsas de trabajo de escuelas y universidades.
- c) Asociaciones profesionales.
- d) Anuncios en periódicos y revistas.
- e) Recomendados de amigos o del mismo personal.

#### 4.1.2 Selección.

Con objeto de lograr una buena selección del futuro empleado, es conveniente utilizar una combinación de las herramientas que se mencionan a continuación.

1. Entrevista preliminar.- Esta primera entrevista se realiza con objeto de que el entrevistador se forme una idea inicial de las características personales del candidato, así como de las posibilidades de ocupar el puesto.

Posteriormente, se proporcionará al solicitante una hoja de datos con la siguiente información.

- Datos personales: nombre completo, dirección, teléfono, edad, estado civil, puesto que solicita y sueldo que pretende.
- Datos de escolaridad: estudios realizados, fecha de inicio y terminación, grados alcanzados, etc.
- Datos de experiencia: empleos anteriores, fecha de duración, puesto, sueldo y causas de separación.

2. Pruebas de conocimiento.- Dependiendo de las características particulares del puesto, el entrevistador aplicará al candidato exámenes de conocimiento, a fin de que demuestre el grado de aptitud o habilidad adquirida a través de su escolaridad o experiencia.

Estas pruebas pueden ser de aritmética, archivo, ortografía o ejercicios prácticos, de acuerdo los requerimientos del puesto y al criterio del contratante.

1. Entrevista profunda.- Una vez realizada la entrevista preliminar y considerando los resultados obtenidos en los exámenes, se procederá a entrevistar más a fondo el candidato, con objeto de corroborar la información proporcionada, así como decir si el candidato es aceptado o no.

Mediante este tipo de entrevista, se explorarán las siguientes áreas.

- Área escolar.- Se analizará el nivel escolar alcanzado, continuidad de los estudios, grados obtenidos, motivos de deserción etc.
- Área laboral.- Se evaluará la experiencia de trabajo del candidato su estabilidad y continuidad en el empleo, su desarrollo dentro del mismo, el motivo de abandono del empleo anterior, etc.
- Área familiar y socioeconómica.- Se analizarán el ambiente social en la cual se desarrolla el individuo, su situación socioeconómica y los aspectos principales de su familia.

Es aconsejable que durante el transcurso de la entrevista, el candidato narre de memoria los datos asentados en la hora de la solicitud a fin de comprobar la veracidad de los mismos, sobre todo en aquellos datos que se relacionen con empleos anteriores.

Al finalizar el proceso de selección, el coordinador del grupo podrá decidir con certeza cuál es el candidato óptimo para ocupar el puesto vacante, pasando por tanto a realizar la integración del mismo.

Es conveniente que las hojas de solicitud, así como los resultados de los exámenes y de la entrevista profunda de aquellos candidatos que en el último momento quedaron fuera de las posibilidades de obtener el puesto, se archiven con objeto de que posteriormente, al contratar nuevo personal se utilicen, abreviado con esto el proceso de reclutamiento y selección.

Los datos que se presentan a continuación servirán al coordinador del grupo guía en el proceso de contratación, haciendo más fácil y sencilla esta tarea.

- Area laboral.- Se avaluara la experiencia de trabajo del candidato su estabilidad y continuidad en el empleo, su desarrollo dentro del mismo, el motivo de abandono del empleo anterior, etc.

- Area familiar y socioeconómica.- Se analizarán el ambiente social en el cual se desarrolla el individuo, su situación socioeconómica y los aspectos principales de su familia.

Es aconsejable que durante el transcurso de la entrevista, el candidato narre de memoria los datos asentados en la hoja de solicitud a fin de comprobar la veracidad de los mismos, sobre todo en aquellos datos que se relacionen con empleos anteriores

Al finalizar el proceso de selección, el coordinador del grupo podrá decidir con certeza cuál es el candidato óptimo para ocupar el puesto vacante, pasando por tanto a realizar la integración del mismo.

Es conveniente que las hojas de solicitud, así como los resultados de los exámenes y de la entrevista profunda de aquellos candidatos que en el último momento quedaron fuera de las posibilidades de obtener el puesto, se archiven con objeto de que posteriormente, al contratar nuevo personal se utilicen, abreviando con esto el proceso de reclutamiento y selección

Los datos que se presentan a continuación servirán al coordinador del grupo como guía en el proceso de contratación, haciendo mas fácil y sencilla esta tarea.

#### 4.1.3 Contratación.

Una vez aceptado el solicitante, deberá integrarse su expediente y proceder a contratación, para lo cual deberán seguirse los siguientes pasos:

##### 1. Llenar la forma de inscripción al IMSS.

Dichas formas las proporciona gratuitamente el IMSS y se pueden solicitar en las delegaciones locales y foráneas.

El aviso de alta del trabajador deberá presentarse en la delegación que corresponde, según el domicilio del Despacho, dentro de los cinco primeros días en que haya empezado a trabajar en la empresa.

El aviso se proporciona en juegos de cinco tantos y deberán contener los siguientes datos.:

Anverso.

- 1) Registro patronal.
  - 2) Número de afiliación del empleado, en caso de que no haya sido inscrito, deberá dejarse en blanco para que el IMSS asigne un número de afiliación.
  - 3) Nombre completo del empleado.
  - 4) Nombre del patrón ( nombre de la firma o despacho.
  - 5) Ubicación del centro de trabajo ( domicilio de la firma. )
  - 6) Ocupación específica del trabajador.
  - 7) Fecha de ingreso al trabajo.
  - 8) Firma del patrón.
  - 9) Salario de cotización. Para determinar el salario diario del empleado, deberá dividirse el salario mensual bajo el que fue contratado, entre treinta y anotar dicha cantidad en el espacio correspondiente.
- Para determinar el salario diario integrado, deberán considerarse los doce meses de sueldo más aguinaldo anual, mas prima de vacaciones.
- El total de ingresos anuales entre 365 días, es igual al salario diario integrado.

Grupo de cotización.- De acuerdo con la tabla de grupos de cotización que tiene el IMSS y tomando como base el salario diario integrado, deberá estipularse en el cuadro correspondiente el grupo en que quedará inscrito el empleado.

- 10) Firma del trabajador.
- 11) Lugar reservado al IMSS para anotar la fecha y hora de recepción del aviso.

( Reverso )

- 12) Sexo del empleado.
- 13) Fecha de nacimiento del empleado.
- 14) Lugar de nacimiento del empleado
- 15) Estado civil.
- 16) Beneficiarios. Podrán inscribirse como beneficiarios del empleado, sus padres siempre y cuando dependan económicamente de el y vivan en las misma casa.
- 17) Domicilio particular del empleado, para designar la clínica de adscripción.
- 18) Clínica de adscripción. ( para ser llenado por el IMMS. )
- 19) Nombre de los padres.

2. Inscripción el Registro Federal de Causantes.

El patrón tiene la obligación de verificar si su empleado esta inscrito en el registro federal de causantes y en caso de que no lo esté, deberá proceder a inscribirlo de la siguiente manera.

Dentro de los diez primeros días hábiles en que inicie sus labores el empleado, el patrón deberá presentar la solicitud ante la Oficina Federal de Hacienda, que corresponda al domicilio del despacho.

La solicitud deberá presentarse en tres ejemplares, de los cuales la Oficina se quedará con uno y devolverá los otros dos con el número de causantes que asigne al nuevo empleado.

Una de las formas deberá retenerla el patrón y otra deberá entregarsela al despacho.

La forma que se utiliza para la inscripción es la HRFC-4 y son proporcionadas por la Oficina Federal de Hacienda.

La forma deberá llenarse de la siguiente manera.

( Anverso )

1) Deberá dirigirse al C. jefe de la Oficina Federal de Hacienda que corresponda, según el domicilio del coordinador del grupo.

2) Deberá anotarse el nombre completo del causante, fecha de nacimiento, fecha de iniciación de operaciones, lugar de nacimiento, nacionalidad, ocupación y domicilio particular.

3) Por lo que se respecta al patrón, deberá anotarse el nombre o razón social de su despacho, Registro Federal de Causantes y domicilio.

( Reverso )

4) La fecha y firma del causante.

La Oficina Federal de Hacienda dará una fecha para que el empleado pase a recoger su credencial de causante ( aproximadamente tres meses )

Inscripción al INFONAVIT.

La inscripción del empleado en el INFONAVIT, se realizará al efectuar el primer pago de aportación y es suficiente con el registro federal de causantes, el cual liquidará amas tardar el día quince del mes siguiente impar a aquel en que el empleado hubiere iniciado sus servicios.

La forma que se utiliza para esto es la HIRS 80 y contiene los siguientes datos:

- 1) Registro Federal de Causantes.
- 2) Oficina de Hacienda en la que se va a entregar la forma.
- 3) Bimestre a que corresponde y número de hoja.
- 4) La forma o razón social del negocio, giro y domicilio.
- 5) Se deberá indicar la localidad y municipio en el que trabaja el empleado, así como la entidad federativa y el salario mínimo general de la zona que corresponda.

6) En las columnas subsecuentes, deberá anotarse lo siguiente: número progresivo, número de registro federal de causante, nombre, fecha de alta al trabajo o de baja, en su caso, salarios pagados durante el bimestre arriba anotado y monto de la aportación al Instituto, la cual deberá ser el cinco por ciento de los salarios pagados.

#### 4. Contrato Individual de Trabajo.

De acuerdo a lo que establece la Ley Federal del Trabajo, será obligación de la firma a celebrar un contrato individual de trabajo en el que aparecerán los siguientes datos.

- 1) Nombre, nacionalidad, edad, sexo, estado civil y domicilio del trabajador y del patrón.
- 2) Si la relación de trabajo es por obra o por tiempo o si es por tiempo indeterminado.
- 3) El servicio o servicios que deben prestarse los que se determinaran con la mayor precisión posible.
- 4) El lugar o los lugares donde debe prestarse el trabajo.
- 5) La duración de la jornada.
- 6) La forma y el monto del salario.
- 7) El día y lugar de pago del salario.
- 8) Otras condiciones de trabajo, tales como días de descanso, vacaciones y demás que convengan al trabajador y el patrón.

El contrato deberá celebrarse por duplicado y ser firmado por ambas partes, deberá conservarse el original en su expediente y entregar copia al trabajador. Las formas de contrato de trabajo pueden conseguirse en cualquier papelería.

#### 4.1.4 Prestación de Servicio.

Durante la presentación de servicios, el patrón deberá tener presente las siguientes obligaciones, las cuales se explican por separado.

1. Pagar el sueldo pactado en las fechas que se estipularon en el contrato.
2. Otorgar el período anual de vacaciones y pagar la prima correspondiente.
3. Pagarle aguinaldo anual.
4. Presentar durante los primeros quince días de los meses noes, la liquidación del Seguro Social.
5. Presentar en las mismas fechas la liquidación al INFONAVIT.
6. Días de descanso.
7. Grupo de cotización.
8. Prima de antigüedad.
9. Participación de utilidades.

#### 1. Pago de sueldos.

Cada mes deberá hacer la retención del impuesto sobre productos del trabajo que señala la Ley respectiva, el cual deberá calcularse tomando en consideración la tabla del artículo 80 de la Ley del Impuesto sobre la renta.

Al momento de recibir el pago, el empleado deberá firmar el recibo correspondiente, y conservar la copia del mismo. En dicho recibo deberán explicarse claramente los conceptos que ampara dicho pago, como sueldo, tiempo extra, prima de vacaciones, en su caso, aguinaldo anual; así como los descuentos que se estén efectuando como impuesto, cuotas del IMSS, faltas injustificadas y otras.

Si la contratación se efectúa con base en el Salario Mínimo Oficial, el mismo no podrá ser objeto de descuento o reducción, excepto cuando se trate de pensión alimenticia y pago de rentas para la adquisición de habitación, como lo señala la Ley Federal del trabajo en su artículo 97

## 2. Vacaciones.

La Ley Federal del Trabajo (artículo del 76 al 81), señala que el empleado deberá tener un período anual de vacaciones pagadas, que en ningún caso podrá ser inferior a seis días laborables y que se aumentará en dos días laborables, hasta llegar a doce, por cada año subsecuente de servicio.

En el momento de que el empleado disfrute de sus vacaciones, el patrón deberá pagarle una prima no menor del veinticinco por ciento sobre los salarios que le correspondan durante el período de vacaciones.

## 3. Pago de aguinaldo anual.

La Ley Federal del Trabajo ( artículo 87 ), señala que el trabajador tiene derecho a un aguinaldo anual que deberá pagarse antes del día veinte de diciembre, equivalente a quince días de salario, por lo menos.

## 4. Liquidación bimestral al Seguro Social.

Para el pago de cuotas al IMSS, se debe utilizar la forma DC-1, la cual deberá formularse por duplicado y será sellada por el IMSS y devuelta al patrón para constancia de pago

Estas formas las proporciona gratuitamente el IMSS y deben llenarse de la siguiente manera:

1) Datos relativos al patrón: Nombre, Domicilio, Actividad, Ubicación del centro de Trabajo.

2) Deberá señalarse claramente el período que ampara la cédula de liquidación, que normalmente deberá ser un bimestre, el número de semanas que éste abarca, así como el número de registro patronal, la clase de riesgo y prima en que fue clasificada la actividad del patrón.

3) Se deberá hacer mención en el espacio correspondiente, del número de trabajadores a que se refiere la cédula.

4) En las columnas que corresponde a los datos de los empleados, deberán anotarse:

1) Datos relativos al patrón: Nombre, domicilio, actividad, ubicación del centro de trabajo.

2) Deberá señalarse claramente el período que ampara la cédula de liquidación, que normalmente deberá ser un bimestre, el número de semanas que éste abarcaba sí como el número de registro patronal, la clase de riesgo y prima en que fue clasificada la actividad del patrón.

3) Se deberá hacer mención en el espacio correspondiente, del número de trabajadores a que se refiere la cédula.

4) En las columnas que corresponde a los datos de los empleados deberán anotarse:

( ANVERSO ).

- Número de afiliación del empleado.
- Nombre completo.
- Grupo de cotización.
- Número de asegurados por grupo de salario.
- Resumen de liquidaciones por ramos de Seguros de Grupos salariales.

El reverso de la hoja es la continuación de la información requerida en el anverso, al final de ésta deberá anotarse el total de empleados y la cantidad total de semanas de cotización a la liquidación que se va a presentar.

5. Infonavit.

Igual al inciso tres del punto de contratación.

6. Días de descanso.

De acuerdo con lo que establece la Ley Federal del Trabajo, el empleado deberá descansar por lo menos un día a la semana, con goce de sueldo íntegro, que de preferencia deberá ser el domingo. ( artículo 69 al 75 )

Los días de descanso obligatorios además del descanso semanal, están señalados en el artículo 74 de la Ley Federal del Trabajo y son los siguientes.

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| 10. de Enero | 10. de Mayo       |
| 5 de Febrero | 16 de Septiembre. |
| 21 de Marzo  | 20 de Noviembre.  |
|              | 25 de Diciembre   |

El primero de diciembre de cada seis años, cuando corresponda a la transmisión del Poder Ejecutivo Federal.

7. Grupo de cotización.

El grupo de cotización, en que debe inscribirse y cotizar el empleado en el IMSS, estará de acuerdo con el salario de contratación.

El salario de cotización es igual al salario diario integrado, el cual esta formado por: 12 Meses de sueldo, aguinaldo anual ( sueldo de cuando menos 15 días), prima de vacaciones ( cuando menos el 25% de salario diario por cada día de vacaciones).

El total de ingresos anuales entre 365 días es igual al salario diario integrado.

Una vez obtenido así el salario diario integrado, se debe localizar en la tabla de cuotas obrero patronales, por cada semana y grupo de salario para el año en curso.

**8. Prima de antigüedad.**

Este pago se encuentra regulado por la Ley Federal del Trabajo en su artículo 162 en que dice:

**Artículo 162.-** Los trabajadores de planta tienen derecho a una prima de antigüedad, de conformidad con las normas siguientes:

1. La prima de antigüedad consistirá en el importe de doce días de salario por cada año de servicio.

2. Para determinar el monto del salario, se estará a lo dispuesto en los artículos 485 y 486

3. La prima de antigüedad se pagará a los trabajadores que se separen voluntariamente de su empleo, siempre que hayan cumplido quince años de servicio por lo menos. Asimismo, se pagará a los trabajadores que se separen por causa injustificada y a los que sean separados de su empleo, independientemente de la justificación del despacho.

4. Para el pago de la prima en los casos de retiro voluntario de los trabajadores, se observarán las normas siguientes.

a) Si el número de trabajadores que se retire dentro del término de un año no excede del diez por ciento del total de los trabajadores de la empresa o establecimiento, o de los de una categoría determinada, el pago se hará en el momento de retiro.

b) Si el número de trabajadores que se retire excede del diez por ciento, se pagará a los que primeramente se retiren y podrá diferirse para el año siguiente el pago a los trabajadores que exceden de dicho porcentaje.

c) Si el retiro se efectúa al mismo tiempo por un número de trabajadores mayor al porcentaje mencionado, se cubrirá la prima a los que tengan mayor antigüedad y podrá diferirse para el año siguiente el pago de la que corresponda a los restantes trabajadores.

5. En caso de muerte del trabajador, cualquiera que sea su antigüedad, la prima que corresponda, se pagará a las personas que se mencionan como se mencionan como beneficiarios en el artículo.

6. La prima de antigüedad a que se refiere este artículo se cubrirá a los trabajadores o a sus beneficiarios, independientemente de cualquier otra prestación que les corresponda.

#### 9. Participación de Utilidades.

Hacemos constar que conforme a la Ley Federal del Trabajo, las personas físicas que no tengan capital, no generarán participación de utilidades para su empleados.

#### 4.1.5 Causas de Rescisión del Contrato.

De acuerdo con lo que establece la Ley Federal del Trabajo en sus artículos 46 al 50, la rescisión de las relaciones de trabajo deberá realizarse dentro de los siguientes términos:

Artículo 46.- El trabajador o el patrón podrá rescindir en cualquier tiempo de relación de trabajo, por causa justificada, sin incurrir en responsabilidad.

Artículo 47.- Son causas de rescisión de la relación de trabajo sin responsabilidad para el patrón:

1. Engañarlo el trabajador o en su caso el sindicato que lo propuso o recomendó con certificados falsos o referencias en los que se atribuyan al trabajador capacidad, aptitudes o facultades de que carezca. Esta causa de rescisión dejará de tener efecto después de treinta días de prestar sus servicios el trabajador.

2. Incurrir el trabajador, durante sus labores, en faltas de probidad u honradez, en actos de violencia, amargos, injurias o malos tratamientos en contra del patrón, sus familiares o del personal directivo o administrativo de la empresa o establecimiento, salvo que medie provocación o que obre en defensa propia.
3. Cometer el trabajador contra alguno de sus compañeros, cualquiera de los actos enumerados en la fracción anterior, si como consecuencia de ellos se altera la disciplina del lugar en que se desempeña el trabajo.
4. Cometer el trabajador, fuera de servicio, contra el patrón, sus familiares o personal directivo o administrativo, cualquiera de los actos enumerados en la fracción anterior, si son de tal manera tan graves que hagan imposible el cumplimiento de la relación de trabajo.
5. Ocasionar el trabajador, intencionalmente, perjuicios materiales durante el desempeño de las labores o con motivo de ellas, en los edificios, obras maquinaria, instrumentos, materias primas y demás objetos relacionados con el trabajo.
6. Ocasionar el trabajador, los perjuicios de que habla la fracción anterior siempre que sean graves, sin dolo, pero con negligencia tal, que ella sea la causa única del perjuicio.
7. Comprometer el trabajador, por su imprudencia o descuido inexcusable, la seguridad del establecimiento o de las personas que se encuentren en él.
8. Cometer el trabajador, actos inmorales en el establecimiento o lugar del trabajo.
9. Revelar el trabajador los secretos de fabricación o dar a conocer asuntos de carácter reservado, con perjuicios de la empresa.
10. Tener el trabajador más de tres faltas de asistencia en el período de treinta días, sin permiso del patrón o sin causa justificada.
11. Desobedecer el trabajador al patrón o a sus representantes, sin causa justificada, siempre que se trate del trabajo contratado.
12. Negarse el trabajador a adoptar las medidas preventivas o seguir los procedimientos indicados para evitar accidentes o enfermedades.

13. Concurrir el trabajador a sus labores en estado de embriaguez o bajo la influencia de algún narcótico o droga enervante, salvo que en este último caso exista prescripción médica. Antes de iniciar su servicio, el trabajador deberá poner el hecho en conocimiento del patrón y presentar la prescripción suscrita por el médico.
14. La sentencia ejecutoria que imponga al trabajador una pena de prisión, que le impida el cumplimiento de la relación de trabajo.
15. Las análogas a las establecidas en las fracciones anteriores, de igual manera graves y de consecuencias semejantes en lo que al trabajo se refiera. El patrón deberá dar al trabajador aviso escrito de la fecha y causa o causas de la rescisión.

**Artículo 48.-** El trabajador podrá solicitar ante la junta de conciliación y arbitraje, a su elección, que se reinstale en el trabajo que desempeñaba, o que se le indemnice con el importe de tres meses de salario.

Si en el juicio correspondiente no comprueba el patrón la causa de la rescisión, el trabajador tendrá derecho, además, cualquiera que hubiese sido la acción intentada, a que se le paguen los salarios vencidos desde la fecha del despido hasta el cumplimiento del laudo.

**Artículo 49.-** El patrón quedará eximido de las obligaciones de reinstalar al trabajador, mediante el pago de las indemnizaciones que se determinan en el artículo 50 en los casos siguientes.

1. Cuando se trate de trabajadores que tengan una antigüedad de un año.
2. Si comprueba ante la Junta de Conciliación y arbitraje, que el trabajador por razón del trabajo que desempeña o por las características de sus labores, está en contacto directo y permanente con él y la junta estima, tomando en consideración las circunstancias del caso, que no es posible el desarrollo normal de la relación de trabajo.
3. En los casos de trabajadores de confianza.
4. En el servicio doméstico.
5. Cuando se trate de trabajadores eventuales.

## Indemnización por despido:

El pago de indemnización por despido está regulado en la Ley Federal del Trabajo en sus Artículo 50, que dice:

Artículo 50.- Las indemnizaciones a que se refiere el Artículo 49 consistirán:

1. Si la relación de trabajo fuere por tiempo determinado menor de un año, en una cantidad igual al importe de los salarios de la mitad del tiempo de servicios prestados, si se excediera de un año, en una cantidad igual de 6 meses por el primer año y de 20 días por cada uno de los años siguientes en que hubiese prestados sus servicios.
2. Si la relación de trabajo fuere por tiempo indeterminado, la indemnización consistirá en 20 días de salario por cada uno de los años de servicio prestados; y
3. Además de la indemnización a que se refieren las fracciones anteriores, en el importe de tres meses de salario y en el de los salarios vencidos desde la fecha del despido hasta que se paguen las indemnizaciones.

### 4.1.6 Inscripción del patrón en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

El patrón tendrá la obligación de inscribirse como tal en el IMSS utilizando para ello la forma correspondiente, la cual se presenta en dos tantos que se proporcionadas gratuitamente por el IMSS, y que se llenan de la siguiente manera:

1. Al terminar la forma, el Instituto asigna a cada patrón un número de registro, el cual anota en la parte superior derecha de la forma.
2. Posteriormente, el Instituto entregará la tarjeta de identificación patronal, la cual se deberá conservar y utilizarse en toda gestión o trámite que realice ante el IMSS.
3. Se anotarán el nombre completo del patrón o su razón social, el domicilio del centro de trabajo y la fecha en que se esta presentado el aviso.
4. Deberá aparecer también la actividad o giro del patrón y la fecha de iniciación de los trabajos, refiriéndose ésta a la fecha en que se haya contratado a su primer empleado.

5. Por último deberá aparecer la firma del patrón, la que quedará registrada en el Instituto a fin de establecer la responsabilidad de los actos que se realicen o las faltas en que incurra en el ejercicio de su representación.

#### Clasificación del riesgo del patrón:

Al momento de inscribirse la firma en el IMSS, el Instituto le proporcionará una Clasificación según el grado de riesgo que corresponda a sus actividad. .

#### 4.1.7 Carta de percepciones de Trabajos Anteriores.

Si el empleado contratado trabajó con anterioridad, se le exigirá para fines de acumulación de percepciones una carta expedida por el patrón anterior en donde se especificará: Periodo trabajado- sólo a partir del primero de enero del año en que se contrató- la fecha en que dejó de prestar sus servicio, percepción recibida por el periodo mencionado, así como el impuesto retenido.

Por ejemplo: Si un empleado se contrata el treinta de agosto de 1982 y tuvo un trabajo anteriorm anotará en la carta percepción:

Periodo trabajado.- Del primero de enero a la fecha de su retiro.

Nota: Se puede dar el caso que en el periodo del primero de enero al treinta de agosto, fecha de la contratación el empleado haya tenido dos o mas empleos, por lo cual se le exigirá una crta percepción por cada empleo que tuvo.

Todo lo anterior es debido a que el patrón que tiene a sus servicios un empleado al treinta y uno de diciembre, tiene la obligación de presentar la declaración anual de percepciones e impuesto retenido acumulado a las percepciones obtenidas por el empleado durante el periodo comprendido del primero de enero al 31 de diciembre del año que se declare.

#### 4.1.8 Inducción.

Al finalizar el proceso de contratación, el coordinador de grupo llevará a cabo una fase de inducción que tendrá por objeto el familiarizar al nuevo empleado con las características generales del despacho, así como con el personal restante que labora en el mismo.

La fase de inducción se dividirá en dos etapas principales:

1. Aspectos generales de la organización.- Es esta etapa se le explicará al nuevo empleado las características del despacho, su función principal, así como el medio donde de desenvuelve (tipo de clientes, clase de competidores, productos que manejan, etc).
2. Presentación con personal del despacho: En esta etapa, que podrá realizarse simultáneamente con la primera se presentará al nuevo empleado con su jefe inmediato y a su vez con las demás personas con las que mantendrá relación ( personal del despacho y agente); también se le explicará en que consiste el trabajo.

Si el personal contratado mantiene estrecha relación con empleados específicos de la Compañía Aseguradora, es conveniente sea presentado con ellos, a fin de que las relaciones existentes entre el despacho y la Compañía propicien un buen servicio.

#### 4.2 Agentes.

El pilar básico del despacho, está constituido por la Fuerza productora que la integra, ya que de la capacidad y habilidad de sus Agentes para llevar a cabo la labor de venta dependerá el desarrollo y proyección del mismo.

Es por ésto, que el Coordinador del grupo debe dar especial atención al proceso de selección de aquellos elementos, que dadas sus características personales, podrán convertirse en buenos Agentes de seguros que colaboran estrechamente con la superación del despacho.

Una vez que se ha tomado la decisión de que el elemento seleccionado pase a formar parte integral del Despacho, se deberá cumplir con una serie de requisitos a fin de realizar adecuadamente su contratación y en consecuencia, agilizar los trámites administrativos derivados de la misma. Asimismo, cuando el Coordinador del grupo determina que la trayectoria de un Agente no ha sido del todo satisfactoria en el aspecto de ventas o en su actitud de superación personal y a raíz de ésto, decide cancelarlo, deberá cumplir de igual forma con ciertos requisitos de información y trámites de tipo administrativo.

El objeto primordial de esta sección es el de proporcionar orientación al coordinador de grupo, acerca de las etapas básicas del desarrollo del proceso de contratación y cancelación de Agentes:

#### 4.2.1. Contratación.

Cuando se solicite el alta de un Agente de Seguros, el Coordinador de Grupo deberá solicitar al prospecto que elabore la forma F.A.S. 2 en original y tres copias la cual es proporcionada por la C.N.S.F.

La elaboración de esta solicitud permite a los Agentes de Seguros ejercer su actividad en base a contratos mercantiles, esto es que puede trabajar con diferentes Compañías de Seguros, obteniendo las ventajas que esto representa conforme se incrementan los volúmenes de trabajo, sin embargo, los Agentes normales pueden optar por trabajar con una sola Compañía debido a los premios que éstas otorgan por lograr metas de producción.

Anexo a la forma F.A.S. 2 deberán presentarse en la C.N.S.F. o en la Compañía de Seguros en la que inicie su actividad como Agente, los siguientes documentos:

- 6 fotografías tamaño infantil.
- Copia del acta de nacimiento.
- Carta de recomendación.
- Constancia de antecedentes penales.
- Carta responsiva de la Compañía (para autorización provisional)

- Fianza del agente por \$ 160,000.00
- Constancias de capacitación o carta compromiso de capacitación por un año (la elaborará la Compañía para presentarla a la C.N.S.F.)

Requisitos adicionales en caso de ser extranjero.

- Carta de naturalización.
- Copia del F.M.2
- Oficio de autorización de la Secretaría de Gobernación.

Una vez presentados los documentos anteriores la C.N.S.F. avisará en un plazo de 20 días hábiles la resolución del análisis de los documentos al agente entregándole en caso de ser aceptada la autorización para trabajar como Agente de Seguros.

La autorización de la C.N.S.F. debe ser presentada al Coordinador de Grupo quien se encargará de enviar esta a la Compañía a fin de que el Agente quede registrado como productor de la misma y comience a ingresar negocios a través de su clave de Agente.

#### 4.2.2 Cancelación

Cuando se va a proceder a cancelar en Contrato de Actividades Profesionales de algún Agente, a petición del Coordinador de Grupo, éste deberá enviar por escrito el aviso de cancelación anotando claramente el nombre completo del Agente y el motivo de sus deseos.

El Coordinador del Grupo deberá proporcionar el nombre completo y la clave del Agente por el cual se canalizarán los negocios pendientes del Agente que se cancelará.

Dentro del trámite de cancelación se enviarán una carta al Agente informándole la terminación de su contrato con la Empresa y solicitándole remita la papelería, documentación y credencial(es) que a la fecha obren en su poder, a la brevedad posible.

Se le indicará la forma de hacer llegar lo anterior a la Compañía (por medio de su Coordinador de Grupo), al cual se le remitirá copia de esta carta para conocimiento y constancia.

En el caso de que el Agente a la fecha de cancelación tenga algún saldo deudor pendiente con la Compañía, se le informará que se queda en espera de su cheque por la cantidad adeudada.

El Coordinador de grupo recibirá los folios de movimiento de cancelación, los cuales le permitirán tomar nota de que a partir de la fecha de los mismos quedó cancelado el contrato del Ganete de referencia.

Cuando la cancelación se origine por disposición de fondos, y obren en poder del Coordinador de Grupo pruebas fehacientes de ello deberá enviarlas junto con el aviso de cancelación.

Como punto de referencia diremos que si el Agente cancelado solicita su Carta(s) Pase(s) con posterioridad y tiene a la fecha alguna cantidad deudora pendiente, no se le extenderá(n) la misma(s), hasta que proceda a liquidar el saldo total de la misma.

El Coordinador de Grupo deberá tramitar el envío de las credenciales del Agente cancelado, o una carta en la que expresa haberlas extraviado, cuando esto suceda.

## 5. Aspecto Fiscal y Contable.

### 5.1. Aspecto fiscal del Grupo de Agentes.

Las obligaciones fiscales constituyen un aspecto de suma importancia, que no debe ser omitido por el Coordinador de Grupo, por lo que es conveniente que el despacho exista un prontuario fiscal, en el que se presentan las leyes y reglamentos necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones.

Las obligaciones de tipo Fiscal para el Coordinador del Grupo abarcan dos situaciones principales.

**5.1.1. Obligaciones como persona física (patrón del personal administrativo de su despacho)**

El Coordinador del Grupo al tener bajo contrato individual de trabajo a personal de índole administrativo que labore en su despacho, deberá entregar en la oficina Federal de Hacienda que le corresponda dentro de los primeros 15 días de cada mes, el importe del impuesto sobre productos del trabajo que retuvo a su personal por el mes anterior, calculado sobre el total de remuneraciones pagadas en el mes a cada empleado basandose en la tarifa del artículo 80, 80A y 80B de la Ley del Impuesto sobre la Renta.

**5.1.2. Obligaciones como persona física ( con el desempeño de una actividad que le reditue ingresos)\***

El coordinador del Grupo y los Agentes del despacho, al percibir ingresos susceptibles de gravamen, deberán presentar su declaración anual al impuesto de las personas físicas, tomando como base la carta de percepciones o ingresos que les envía la Compañía anualmente, en la cual se encuentran registrados sus ingresos gravables del ejercicio anterior, así como una constancia de los pagos provisionales realizados durante el año. Esta obligación se encuentra regulada en el Título IV Capítulos I y II de la Ley del Impuesto sobre la Renta que forma parte del prontuario fiscal.

**Nota:** Las Compañías de Seguros retienen el 10% al Agente o Coordinador de Grupo con el fin de realizar trimestralmente los pagos provisionales y librarlos con ésto de los tramites fiscales derivados de ésta obligación.

**5.2 Aspecto contable del despacho.**

La base de éste sistema será la expedición de cheques y el registro contable de las operaciones que se efectuarán cuando se hagan los cobros o pagos que correspondan.

Este sistema permitirá que la contabilidad arroje los resultados reales, ya que consideran los ingresos en la fecha en que serán cobrados o pagados; para ello, es necesario depurar los registros auxiliares de bancos mediante la elaboración de conciliaciones bancarias en forma periódica.

**\*Nota:** Este aspecto es tratado con mayor detalle en el Título IV Capítulos I y II

Las operaciones se registrarán en formas contables especiales para cada tipo de operación anotando en ellas todos los datos que comprendan el asiento contable requerido, es decir: fecha en que se realiza la operación, nombre (s) de las cuentas de cargos y abonos y la explicación o redacción de la operación registrada; finalmente, se hará constar en la parte inferior de la póliza contable, las firmas de las personas que intervinieron en la elaboración y autorización de la misma.

Una vez anotadas en las pólizas contables los datos mencionados, deberán anexarse a ellas todos los comprobantes que respalde la operación realizada y que justifiquen las cantidades de cargo o abono a las diferentes cuentas afectadas.

Las formas para cada tipo de operación deberán tener impreso un número en forma progresiva que será asignado conforme se vayan realizando las operaciones, o bien, usar formas que contengan la numeración previamente impresa.

La documentación deberá ser archivada por el número progresivo en recopiladores especiales para cada tipo de operación, lo que permitirá tener un fácil acceso a la documentación comprobatoria de las operaciones, para cualquier aclaración.

Documentos contabilizadores que se utilizan:

| Nombre de la Forma | Forma de operación | Objetivo |
|--------------------|--------------------|----------|
|--------------------|--------------------|----------|

**A. Póliza de ingreso**

Registra la recepción de dinero o cheque a favor del despacho que producirá invariablemente un cargo(s) a la cuenta indicando el número e importe de cada uno de los cheques, y un abono a la contra cuenta correspondiente

Brindar información necesaria para controlar las existencias depositadas en bancos mediante registro de los movimientos de cada póliza en los auxiliares de bancos y permitir la conciliación bancaria.

**B. Póliza de Egreso**

Registra los egresos en efectivo o cheque que originados por erogaciones propias del negocio producirá invariablemente un abono a la cuenta de bancos y un cargo(s) a la contra cuenta correspondiente

Obtener los datos necesarios para concentrar en los auxiliares de bancos las operaciones de abono en el realizadas, facilitando la elaboración de la conciliación bancaria

**C. Póliza de diario**

Registra la producción diaria, así como todas aquellas operaciones que al efectuarse no impliquen movimientos de fondos en efectivo o cheque, sino que afecten otros rubros del activo o pasivo.

Contabilizar los asientos que afectan las cuentas de mayor sin realizar movimiento en efectivo.

Se recomienda para el control de la contabilidad utilizar las cuentas que se enumeran a continuación : Las siguientes cuatro cuentas servirán para controlar las primas y comisiones totales de los Agentes del despacho.

## NOMBRE DE LA CUENTA .

### a. Primas Compañías.

Se registrarán las primas de total de documentos expedidos, solicitados por el despacho, así como los pagos efectuados a la Compañía.

### b. Primas por Agente.

Se utilizarán tantos auxiliares como Agentes tenga el despacho, donde se registrarán las primas emitidas para cada agente, así como los pagos que efectúen de las mismas.

### c. Comisiones Compañía.

Se registrarán todas las comisiones que devenguen, tanto los Agente como el Coordinador de Grupo por primas pagadas, así como los pagos que por éste concepto efectúe la Compañía.

### d. Comisiones por Agente.

Se registra por Agente las comisiones devengadas por pago de primas que efectúen, así como por el pago que la Compañía realiza por comisiones o por las que les descuenten en sus liquidaciones.

Las siguientes cuentas se utilizarán para el registro o control de ingresos o egresos del Coordinador del Grupo.

## NOMBRE DE LA CUENTA .

### a. Bancos.

Se registra el importe del porcentaje que le corresponde al Coordinador del grupo.

1. Por la producción de los agentes del despacho.
2. Por comisiones de su propia cartera.
3. Ayuda para gastos de oficina, así como las erogaciones que efectúe por sueldos, gastos de oficina, etc.

b. Comisiones y compensaciones del Coordinador del Grupo.

Se registrará el importe del porcentaje que le corresponda por la producción de primas pagadas en el ramo de vida y el daños sobre las pólizas emitidas acreditadas.

así también la comisión devengada de su cartera por primas pagadas y consecuentemente los pagos que se reciban de la Compañía por conceptos anteriores, así como comisiones que descuenten en sus liquidaciones, ayuda para gastos de oficina, premios, bonos, etc.

c. Comisiones y compensaciones Compañía.

Se registrará el importe del porcentaje que le corresponda por la producción de primas pagadas en el ramo de vida y en daños sobre pólizas emitidas acreditadas, comisiones devengadas de su cartera, ayuda para gastos de oficina, premios, bonos, etc.

d. Gastos de oficina.

Se registran todas las erogaciones por gastos del despacho, incluyendo sueldos.

e. Pérdidas y ganancias.

Se afectará ésta cuenta por el total de los movimientos saldando las cuentas, comisiones y compensaciones Compañía y gastos de oficina, lo que nos dará como resultado la utilidad o pérdida a cierta fecha.

5.2.1 Control de primas y comisiones agentes.

5.2.1.1. Expedición de documentos.

- a. La expedición de una póliza, y endosos "A" originarán un cargo en la cuenta "Prima por Agente", por el importe de primas de los documentos que le correspondan afectando a tantos agentes como lo indiquen, los documentos expedidos y un abono por el total de la prima de los documentos a la cuenta "Primas Compañía"

- b. La expedición de endosos "B" o cualquier tipo de cancelación originará un asiento contrario o sea un cargo a la cuenta "Primas Compañía" con abono a "Primas por Agente", según codificaciones afectadas.

**5.2.1.2. Pagos efectuados a la Compañía por primas cobradas.**

Al pagar primas a la Compañía se afectarán las cuentas en la forma siguiente:

- a. Cargo a la cuenta "Primas Compañía" por el importe cobrado con abono a "Primas por Agente" según la codificación del documento.
- b. Originará también un asiento por las comisiones devengadas en la siguiente forma:

Cargo a "Comisiones Compañía" con abono a "Comisiones por Agente".

**5.2.1.3. Pago o descuento de comisiones.**

Para el pago o descuento de comisiones se afectarán las cuentas en la forma siguiente:

Se originará un cargo a la cuenta "Comisiones Agente" y abono a "Comisiones Compañía".

Por el 10% de impuesto retenidos sobre las comisiones pagadas o descontadas se hará un cargo "Comisión Compañía" con abono a "Comisiones por Agente"; por el pago mensual por cuenta del Agente que la Compañía eroga, se hará un cargo a "Comisiones por Agente" y abono a "Comisiones Compañía".

**5.2.1.4. Control de primas, comisiones y gastos de Coordinador del Grupo.**

**Caja o bancos.**

**Se afectará esta cuenta en el renglón de cargos por:**

**Porcentaje de comisión sobre la producción o primas pagadas.**

**Premios, bonos, etc.**

**Ayuda para gastos de oficina.**

**Otros ingresos de parte de la Compañía.**

**Se afectará esta cuenta en el renglón de abonos por:**

**Gastos de la Oficina.**

**Sueldos.**

**Papelería, etc**

**5.2.1.5. Comisiones y compensaciones, Coordinador del Grupo.**

**Esta cuenta se afectará en el renglón de cargos por:**

**Porcentaje de comisiones pagadas sobre la producción o primas pagadas.**

**Pagos a ayuda para gastos de oficina.**

**Pagos de comisiones de la propia cartera del Coordinador del Grupo.**

**Otros ingresos.**

**Se afectará esta cuenta en el renglón correspondiente a abonos por:**

Porcentaje sobre la producción o primas pagadas.

Importes de ayuda sobre gastos.

Abono de impuestos retenidos sobre comisiones.

Otros egresos.

**5.2.1.6. Comisiones y compensaciones Compañía.**

Se afectará esta cuenta en el renglón de abonos por:

Porcentaje de comisiones pagadas sobre la producción o primas pagadas.

Ayuda para gastos de oficina Coordinador.

Comisiones de la cartera del Coordinador del Grupo.

Otros Ingresos.

Gastos de oficina.

Se realizarán cargos en esta cuenta por los siguientes conceptos:

- Por sueldos.
- Gastos de representación.
- Gastos de Papelería, etc.

(Todos los gastos de oficina)

Pérdidas y ganancias.

Se afectará esta cuenta por los siguientes conceptos.

Se realizará un cargo a esta cuenta por el saldo de gastos de oficina.

- Con abono a dicha cuenta para saldarla.
- Abono por el saldo de la cuenta comisiones y compensaciones Compañía con cargo a dicha cuenta para saldarla.

El saldo de ésta última cuenta nos indicará pérdida o utilidad a cierta fecha.

**6.- Informe que deben recibir los Agente para elControl de su cartera de negocios.**

En esta sección se incluyen los reportes que las Compañías de Seguros deben enviar a su Fuerza Productora con el fin de facilitarle la administración de su cartera de negocios, así como poder verificar la información que ha quedado registrada en la Compañía con respecto a los diferents trámites que realice ante ella.

A fin de lograr una visión ms precisade las características que integran a cada uno de los informes, se ha elaborado una descripción de los aspecto más revlvantes de los mismos, basándose en la siguiente estructuración:

**Objetivo:**

Se describe en esta secición el propósito general del informe, así como du periodicidad:

**Instructivo:**

En esta sección se describe la forma en que deberá ser llenado cada uno de los espacios del formato.

Cabe mencionar que la información de estos reportes puede ser generada en la mayoría de los casos por la cimputadoras de las Compañías de Seguros.

- **La lámina del estado de cuenta nos muestra en forma ordenada las primas que se han pagado tanto para pólizas como para endosos así como también las notas de crédito o endosos "D" de devolución de primas.**
  
- **La lámina de informe de producción por Coordinador de Grupo nos muestra la producción que cada coordinador lleva por cada uno de los agentes que tiene, esta lámina es muy importante por que aquí se lleva el registro de producción por agente y se puede establecer una comparación con respecto a las metas de ventas que se tengan.**
  
- **En formato de informes de producción por agente es otro control que tanto le sirve al coordinador como al mismo agente para detectar en forma mensual si la producción que ha ingresado a la aseguradora esta contabilizada en sus totalidad.**
  
- **En informe de caducidad por agente es una lámina muy importante ya que esta nos permite identificar el porcentaje de conservación de negocios por agente.**

# ESTADO DE CUENTA

Fecha 1 Nombre 2 Clave 3 Ofna. 4

| Mon. | Ramo | Fecha | Número de Póliza | Número de Endoso | Mov. | Concepto | Debe | Haber | Saldo | Primas Pagadas |
|------|------|-------|------------------|------------------|------|----------|------|-------|-------|----------------|
| 5    | 6    | 7     | 8                | 9                | 10   | 11       | 12   | 13    | 14    | 15             |

## Objetivo

Proveer de información, tanto al Agente como al Coordinador de grupo para que estén en posibilidad de analizar los movimientos que durante el mes se hayan realizado, en lo referente a cargos (impuesto retenido, préstamos , etc), y a créditos (comisiones o algún otro concepto). Se envía mensualmente una copia al Agente y otro al Coordinador.

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ESTADO DE CUENTA

1. Fecha Se anotará con números arábigos el día, mes y año de elaboración del documento.
2. Nombre. Se anotará el nombre completo del agente que generó los movimientos, en el siguiente orden:  
  
Apellido paterno, materno y nombre (s)
- 3.- Clave. Se anotará la clave con la cual se encuentra registraddo el agente ante la C.N.S.F. (Comisión Nacional de Seguros y Fianzas).
4. Oficina. Se anotará la clave de la Oficina por la cual canaliza los negocios el agente.
5. Mon. Se anotará la clave de la moneda en la cual se realiza el movimiento, las cuales pueden ser:  
  
N = Moneda Nacional.  
  
D = Moneda Americana.
6. Ramo. Se anotará la clave del ramo de Seguro al que haga referncia el movimiento.
7. Fecha. Se anotará el día mes y año del movimiento realizado.
8. Número Póliza Se anotará el número de la póliza de Seguros a la cual de afecta el movimiento.
9. Número de Póliza Se anotará el número de endoso afectado por el movimiento.
10. Mov. Se anotará la clave del movimiento realizado ya sea Ingreso, o Egreso Estas claves pueden ser Ingreso(I) Egreso (E).
11. Concepto. Se describirá el motivo por el que se realizó el movimiento.

12. Debe. Se anotarán los cargos realizados a la cuenta del agente.
13. Haber Se anotaré los abonos realizdos a la cuenta del Agente.
14. Saldo Se anotaré la cantidad que resulte como diferencia entre el movimiento realizaodo y el saldo anterior.
15. Primas Pagadas. Se anotarán las cantidades que en cuanto a primas fueron pagadas ese mes.
16. Total. Se anotaré la suma de las primas pagadas.

INFORME DE PRODUCCION POR COORDINADOR DE GRUPO

FECHA 1 COORDINADOR 2 OFICINA 3

GRUPO

AGENTE 4 CLAVE 5 ESTADO 6 FECHA CONEXION 7

| PRIMAS PAGADAS     | RAMO 8 | TOTAL PRIMAS | PTOS. |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-------|
| Mes año actual     | 9      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 15           | 16    |
| Mes año anterior   | 10     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Año aci. acumulado | 11     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Año ant. acumulado | 12     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Inc acumulado \$   | 13     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Inc acumulado %    | 14     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |

AGENTE CLAVE ESTADO FECHA CONEXION

| PRIMAS PAGADAS     | RAMO 8 | TOTAL PRIMAS | PTOS. |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-------|
| Mes año actual     | 9      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 15           | 16    |
| Mes año anterior   | 10     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Año aci. acumulado | 11     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Año ant. acumulado | 12     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Inc acumulado \$   | 13     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Inc acumulado %    | 14     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |

AGENTE CLAVE ESTADO FECHA CONEXION

| PRIMAS PAGADAS     | RAMO 8 | TOTAL PRIMAS | PTOS. |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-------|
| Mes año actual     | 9      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 15           | 16    |
| Mes año anterior   | 10     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Año aci. acumulado | 11     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Año ant. acumulado | 12     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Inc acumulado \$   | 13     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |
| Inc acumulado %    | 14     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |       |

AGENTE CLAVE ESTADO FECHA CONEXION

**Objetivo:**

Proporcionar información mensualmente a los coordinadores de grupo, con relación a la productividad de cada uno de los agentes a su cargo, en los diferentes ramos de seguros.

**INSTRUCTIVO DEL INFORME DE PRODUCCION**

1. Fecha. Se anotará el día, mes y año de elaboración del informe.
2. Coordinador de Grupo. Se anotará el nombre completo del coordinador del Grupo de agentes en el siguiente orden:
3. Oficina Se anotará el apellido paterno, materno y nombre ( s ) del agente a que hace referencia, la sección del informe.
4. Agente Se anotará el apellido paterno, materno y nombre ( s ) del agente a que hace referencia, la sección del informe.
5. Clave Se anotará la clave con el cual se encuentra registrado el agente ante la C.N.S.F.
6. Estado. Se anotará la situación del agente ante la Compañía en el momento de emitir el reporte.  
Esta situación puede ser cancelado o en vigor según el caso.
7. Fecha con. Se anotará el día, mes y año de conexión del agente a que hace referencia, con la Compañía.
8. Ramo. Se anotarán los nombres de los diferentes ramos de Seguro en los que ha vendido productos el agente.

9. Mes, año actual Se anotará la cantidad de primas producidas durante el mes y año de expedición del informe.
10. Mes, año ant. Se anotará la cantidad de primas producidas el año anterior durante el mismo mes de expedición.
11. Año actual acumulado. Se anotará la cantidad de primas producidas durante el año, hasta la fecha de elaboración del informe.
12. Año anterior acumulado. Se anotará la cantidad de primas productivas acumuladas a la fecha del reporte al año anterior.
13. Incremento acumulado \$. Se anotará el incremento en primas acumuladas entre el mes y año anterior y el mes y año actual.
14. Incremento acumulado % Se anotará el incremento en porcentaje entre las primas acumuladas del año anterior y el actual.
15. Total primas Se anotará la suma de las primas de cada ramo, por cada concepto ( puntos 9, 10, 11, 12 13 y 14 de este instructivo ).
16. Puntos Se anotará el número de puntos que el agente obtiene con la producción de primas que se menciona en cada concepto.

Nota: Las compañías de Seguros otorgan puntos a sus agentes por las primas producidas en cada ramo. Estos puntos sirven para calificar la eficiencia del agente ante la Compañía.

## INFORME DE PRODUCCION POR AGENTE

FECHA 1 NOMBRE 2 CLAVE 3 OFICINA 4

| RAMO | SUB-RAMO | POLIZA | ENDOSO | DOC. | FORMA PAGO | MON | NOMBRE DEL ASEGURADO | VIGENCIA |       | PRIMA A NET A |
|------|----------|--------|--------|------|------------|-----|----------------------|----------|-------|---------------|
|      |          |        |        |      |            |     |                      | DESDE    | HASTA |               |
| 5    | 6        | 7      | 8      | 9    | 10         | 11  | 12                   | 13       | 14    | 15            |

**OBJETIVO:**

Proporcionar información mensualmente al agente en relación con los negocios contratados durante el mes en cuestión.

1. Fecha                      Se anotará el día, mes y año de elaboración del informe.
  
2. Nombre                    Se anotará el nombre completo del agente al que hace referencia el informe, en el siguiente orden: Apellido paterno, materno y nombres ( S ).
  
3. Clave                      Se anotará la clave con la que se encuentra registrado el agente ante la C.N.S.F.
  
4. Oficina                    Se anotará la clave de la oficina por la cual canaliza sus negocios el agente.
  
5. Ramo                      Se anotará la clave del ramo de Seguros que ha afectado el movimiento generado por el agente en el mes en cuestión.
  
6. Subramo                   Se anotará la clave del subramo específico de Seguros que ha afectado el movimiento generado por el agente.
  
7. Póliza                    Se anotará el número de la Póliza d Seguros vendida o afectada por el agente.
  
8. Endoso                    Se anotará el número del endoso generado por el agente.

9. Documento Se anotará la clave del tipo de documento generado por el agente durante el mes en cuestión, Estas claves pueden ser:
- P - Póliza
  - A - Endoso `` A ``
  - D - Endoso `` D ``
  - R - Rehabilitación
10. Forma de pago Se anotará la clave de la forma en que se realizará el pago del documento estas claves pueden ser:
- C - Contado
  - S - Semestral
  - T - Trimestral
  - M - Mensual
11. Moneda Se anotará la clave del tipo de moneda en el que se realizó el movimiento. Estas claves pueden ser:
- N - Moneda Nacional.
  - D - Moneda Americana
12. Nombre del Asegurado Se anotará el nombre o razón social completa del asegurado al que se afecta el movimiento realizado.
13. Vigencia desde: Se anotará el día, mes y año de Iniciación del documento generado por el movimiento.
14. Vigencia hasta: Se anotará el día, mes y año de terminación de la vigencia del documento generado por el movimiento.
15. Prima neta: Se anotará la cantidad generada por el documento antes de aumentar los recargos por pago fraccionado gastos de expedición e impuesto.

## INFORME DE CADUCIDAD POR AGENTE

| FECHA  |                      | 1          | NOMBRE | 2          | CLAVE | 3             | OFICINA              |
|--------|----------------------|------------|--------|------------|-------|---------------|----------------------|
| POLIZA | NOMBRE DEL ASEGURADO | SUMA ASEG. | TIPO   | FORMA PAGO | EDAD  | INGRESO ANUAL | FECHA EMISION CADUC. |
| 5      | 6                    | 7          | 8      | 9          | 10    | 11            | 12                   |
|        |                      |            |        |            |       |               | 13                   |
|        |                      |            |        |            |       |               | 14                   |
| 5      |                      | 7          | 8      | 9          | 10    | 11            | 12                   |
|        |                      |            |        |            |       |               | 13                   |
|        |                      |            |        |            |       |               | 14                   |

**OBJETIVO:**

Conocer la efectividad de conservación de negocios por parte del agente, así como hacer un análisis minucioso del porqué se dejó caducar una póliza; al mismo tiempo, se analiza la posibilidad de rehabilitarla.

Se emite bimestralmente y se envía directamente al coordinador del grupo.

Este sólo se emite para el ramo de vida, debido a que las pólizas del ramo de daños sufren constantes altas y bajas en los bienes asegurados, que no pueden ser controlados por el agente.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL INFORME DE CADUCIDAD**

1. Fecha                    Se anotará el día, mes y año de elaboración del informe.
2. Nombre                   Se anotará el nombre completo del agente al que hace referencia el informe en el siguiente orden: apellido paterno, materno y nombre ( S ).
3. Clave                    Se anotará la clave con la cual se encuentra registrado el agente ante la C.N.S.F.
4. Oficina                  Se anotará la clave de la Oficina por la cual canaliza sus negocios al agente.
5. Póliza                    Se anotará el número de la Póliza de Seguros Caducada.
6. Nombre del asegurado.    Se anotará el apellido paterno, materno y nombre ( s ) del propietario del seguro.
7. Suma asegurada        Se anotará la cantidad por la que se encontraba asegurado el propietario de la póliza.

8. Tipo Se anotará el nombre del plan de seguros contratado en la póliza.
9. Forma de pago Se anotará la clave de la forma de pago del seguro, las cuales pueden ser:
- C - Contado
  - S. Semestral
  - T - Trimestral
  - M - Mensual
10. Edad Se anotará los años de vida cumplidos por el asegurado, con el fin de conocer las posibilidades de rehabilitación.
11. Ingreso anual Se anotarán los ingresos anuales del asegurado en el momento de contratación del seguro.
12. Fecha de emisión. Se anotará el día, mes y año de expedición de la póliza de referencia.
13. Fecha de Caducidad: Se anotará la fecha en que dejo de estar vigente la póliza.
14. % Se anotará el porcentaje que representa el total de documentos caducados del total de documentos contratados.

## CONCLUSIONES

De los apoyos Administrativos a los asegurados a los que hago mención en el capítulo 3 puedo decirle que el día de hoy están dando resultados en las oficinas de los agentes que las están implantando, ya que actualmente se están piloteando en las oficinas de agentes y uno de corredores en forma adicional puedo comentar, que no sólo están eficientando los procesos administrativos de los agentes si no que también los agentes y corredores están obteniendo mayor tiempo para dedicarse a su labor de ventas, logrando también que el objetivo fijando el inicio de esta investigación se este logrando.

Dentro de los despachos de corredores podemos observar que el tiempo que se gana por cada uno de los funcionarios de ventas es aprovechado tanto para la atención personalizada de sus actuales clientes, como para la prospectación y cierre de nuevos negocios.

Las alternativas de administración que aquí se señalan para la fuerza productora tocan los aspectos en forma integral para el buen funcionamiento de sus oficinas.

En el capítulo anterior se pudo observar que con todos y cada uno de los procesos y herramientas administrativas propuestos se logrará cumplir con el objetivo de esta investigación; en el presente capítulo analizare y sintetizare el mismo problema pero con el enfoque hacia agentes y corredores que canalizan su cartera de clientes con los distintas compañías aseguradora que existen en el país.

A diferencia de los agentes que trabajan sólo con una aseguradora, los agentes que tienen que trabajar con 2 o más aseguradoras multiplican sus problemas y estos vienen a ser más complejos ya que un mismo problema administrativo lo puede tener con todas las aseguradoras, derivado de esta circunstancia a continuación presentaré los distintos apoyos administrativos que dese mi particular punto de vista son los necesarios para administrar y dirigir con eficiencia sus oficinas.

## CAPITULO IV

### **APOYOS ADMINISTRATIVOS PARA AGENTES QUE TRABAJAN PARA VARIAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS.**

En el capítulo anterior ya se observó que los apoyos administrativos que se están proponiendo para agentes que trabajan con una sola Compañía Aseguradora están dando resultados muy satisfactorios, por lo cual el presente capítulo lo dedicaré a sugerir apoyos administrativos que busquen también efficientar el tiempo y las actividades de los agentes y de los corredores pero ahora enfocado a aquellos que se trabajan para varias Instituciones de Seguros es decir que no sean cautivos en una sola aseguradora en este nicho se encuentran varias agentes pero se puede observar que la gran mayoría de los corredores importantes trabajan con varias compañías Aseguradoras..

En charla con cada uno de los integrantes de la fuerza de ventas me informaron que trabajan con varias aseguradoras ya que el mercado asegurador es muy complejo y las distintas aseguradoras ofrecen distintos niveles de servicios tanto de atención personalizada como de atención de siniestros como también en oportunidad en emisión de pólizas.

De la misma manera la competencia en el mercado asegurador les brinda la oportunidad de ofrecer a sus clientes alternativas de precio además de que en sus distintos estudios que entregan a sus prospectos y asegurados ofrecen un abanico de opciones tanto de coberturas como de precio.

Ante esta disyuntiva los problemas se agravan ya que de tener un sólo problema de administración con una compañía aseguradora al momento en que se trabaja con varias Compañías el problema se multiplica con el número de aseguradoras, con las que se este trabajando por lo que el análisis y sugerencias que se propondrán en este capítulo serán de acuerdo no sólo a las necesidades de las oficinas de los corredores o agentes si no también de acuerdo a las políticas y formas con las que trabajan las distintas Compañías Aseguradoras.

## 1. Objetivos y Alcance:

### 1.1. Los objetivos específicos que se pretenden en este capítulo son :

- Unificar los criterios y Sistemas Administrativos para los diferentes despachos de Agentes Especiales y Corredores.
- Servir de apoyo a las personas que proporcionan consultoría administrativa a Despachos de Seguros.

Garantizar las mejoras Estructuras, Funciones, Sistemas y Procedimientos, Controles y Formatos que requieren un Despacho de Agentes Especiales y Corredores tipo.

- Sentar las bases para que los procedimientos y métodos de trabajo sea ágiles, eficientes, confiables, claros, sencillos y debidamente fundamentados.

### 1.2. Alcance:

La complejidad del manejo administrativo de la cartera de negocios de los Agentes Especiales y Corredores requiere de un análisis de sus volúmenes, composición de cartera, compañías con las que trabajan y en general de las necesidades específicas de cada uno de ellos, es por esto que el presente capítulo contiene los apoyos básicos para asesorar a un Despacho de Seguros en la forma de administrar su cartera de negocios.

## 2. Generalidades:

Considerando que el apoyo administrativo que en este capítulo se presenta sirve como base para el desarrollo de una consultoría administrativa, y es modificable dependiendo de la magnitud y las necesidades de cada Despacho, considero conveniente que dicha consultoría sea solicitada por los despachos a las Compañías de Seguros con las que trabajan, las cuales pueden extender los servicios del área de Organización y métodos a la Fuerza Productora.

Tomando como base lo anterior, en este punto se detallan algunos conceptos generales para el desarrollo de la consultoría administrativa.

### 2.1 Procedimiento para la solicitud de una Asesoría Administrativa.

El objetivo de este procedimiento es cubrir en forma eficiente todas las solicitudes de consultoría administrativa, mediante la programación en forma adecuada del desarrollo de las mismas

Este procedimiento se inicia desde el momento en que surge la solicitud de la consultoría hasta que se efectúa la visita para llevar a cabo el examen preliminar al Despacho del solicitante.

#### Procedimiento:

Corredor o Agente  
Especial:

1. Solicita verbalmente el servicio de apoyo administrativa a través de Dirección o Area de Ventas.

Dirección o Area  
de ventas.

2. Informa al área de  
Organización y métodos, la  
solicitud de Apoyo y  
Administrativo.

Organización y  
Métodos.

3. Recibe la información y  
elabora la solicitud en  
original. ( anexo 1).

4. Programa mensualmente la  
fecha de atención a la misma,  
concertando la cita  
telefónicamente con el  
corredor o Agente Especial.

5. Anota la fecha del examen  
preliminar o primera visita en  
la solicitud.

6. Archiva por fecha de visita  
la solicitud.

7. Informa la fecha de la  
primera visita a la Dirección  
o Area de Ventas.

ECDQ la dirección o Area de  
Ventas no esté de acuerdo con  
la fecha de inicio.

Dirección o Area  
de Ventas.

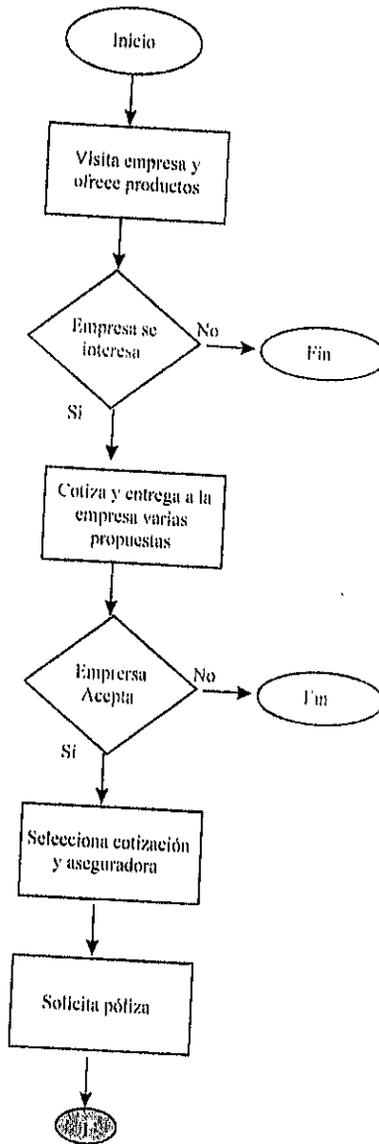
7a. Negocia la fecha de inicio

Nota: Continua procedimiento  
normal a partir del punto  
numero 4.

**NOTA:** Continúa procedimiento normal a partir del punto número 4.

**Organización y  
Métodos.**

- 8. Efectúa el examen preliminar en la oficina del corredor o Agente Especial que hizo la solicitud.**



CORREDOR

EMPRESA

CORREDOR

EMPRESA

CORREDOR

CORREDOR

## **Uso del Apoyo Administrativo.**

Las solicitudes de consultoría administrativa, pueden ser de dos tipos principalmente y éstas son:

**-Organización o reorganización del funcionamiento del Despacho, estando en condiciones de un cambio radical.**

Para éste tipo de Asesorías, será posible la aplicación total de este apoyo, con cierto tipo de adaptaciones de acuerdo a las necesidades particulares de cada Corredor o Agente Especial .

**-Auditoría o diagnóstico en la que se desarrolla una revisión general del Despacho, o la solución de un problema específico.**

Para éste tipo de Asesorías, el Apoyo servirá como guía.

## **Condiciones para actualizar la información del Apoyo Administrativo.**

Tomando como base que una vez terminada el Apoyo Administrativo, las únicas personas que conocen los cambios que se van realizando, al mismo, son las gentes del Despacho, se sugiere que este solicite a la Compañía de Seguros, la modificación del apoyo, cuando así lo considere necesario.

**ANEXO 1**

|   |                                   |              |
|---|-----------------------------------|--------------|
| <b>Fecha</b>  | <b>SOLICITUD</b>                  | <b>Folio</b> |
| 1   | <b>CONSULTORIA ADMINISTRATIVA</b> | 2            |
| <b>Corredor o Agente Especial</b>                               |                                   |              |
| 3   |                                   |              |
| <b>Direccion</b>  |                                   |              |
| 4   |                                   |              |
| <b>Persona que atenderá la Consultoría.</b>                     |                                   |              |
| 5   |                                   |              |
| <b>Motivo de la Consultoría.</b>                                |                                   |              |
| 6   |                                   |              |
| <b>Persona por medio de la cual se solicito la Consultoría.</b> |                                   |              |
| 7   |                                   |              |
| <b>Fecha Inicio</b>   | <b>Asignado a:</b>                |              |
| 8   | 9                                 |              |

**SOLICITUD DE CONSULTORIA ADMINISTRATIVA**  
(Instructivo de la forma)

**Objetivo**

Canalizar las solicitudes en forma homogénea, para cubrir de manera eficiente, las consultorias solicitadas, mediante la adecuada programación de las mismas.

**Elaboración:**

1. **Fecha:** Anotar el día, mes y año en que se elabora la solicitud de la consultoría.
  
2. **Folio:** Escribir el número consecutivo correspondiente en base a la última solicitud.
  
3. **Corredor ó Agente Especial** Anotar el Nombre o Razón social del corredor o Agente que solicita la consultoría.
  
4. **Dirección:** Anotar el domicilio en el que se encuentran las oficinas del solicitante.
  
5. **Persona que atenderá la consultoría.** Anotar el Apellido Paterno y Nombre de la persona que atenderá a la persona enviada por la compañía para realizar la consultoría.

6. Motivo de la Consultoría:

Indicar la razón por la cual es solicitada la consultoría así como los problemas del despacho mencionados por el solicitante.

7. Persona por medio de la que se solicitó la consultoría:

Anotar el nombre de la persona que ofreció el servicio de consultoría al Corredor o Agente Especial, o el de la persona por medio de la cual se haya solicitado.

8. Fecha de Inicio:

Anotar el día, mes y año en que se realizará la primera visita al despacho para aplicar el examen preliminar.

9. Asignado a:

Anotar el nombre de la persona que realizará la consultoría.

## ANEXO 2

### QUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA SITUACION ADMINISTRATIVA DE LOS AGENTES ESPECIALES ASIGNADOS A OFICINA DEL VALLE

Fecha: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Agente Especial: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Persona entrevistada: \_\_\_\_\_

#### INFORMACION GENERAL

1. Beneficios que espera de este servicio.

2. Volumen anual de producción:

Primas: \_\_\_\_\_ Documentos \_\_\_\_\_

3. Compañías con las que trabaja:

|            |       |            |       |
|------------|-------|------------|-------|
| Cía. _____ | ____% | Cía. _____ | ____% |
| Cía. _____ | ____% | Cía. _____ | ____% |
| Cía. _____ | ____% | Cía. _____ | ____% |
| Cía. _____ | ____% | Cía. _____ | ____% |
| Cía. _____ | ____% | Cía. _____ | ____% |

4. Ramos que opera: (porcentaje).

Vida \_\_\_\_\_%      Daños \_\_\_\_\_%      Fianzas \_\_\_\_\_%

5. Tipo de clientes que componen su cartera:

Individuales ( )      Grupo ( )      Industrias ( )

\_\_\_\_\_ %      \_\_\_\_\_ %      \_\_\_\_\_ %

Observaciones.

---

---

---

### ESTRUCTURA

6. Número del personal:

a) Supervisores \_\_\_\_\_      b) Auxiliares \_\_\_\_\_      c. Agentes \_\_\_\_\_

7. Organigrama:



10. Medio que utiliza para solicitar documentos a las Compañías.  
Memorándum ( ) Orden de trabajo propia ( ) Orden de trabajo  
de Compañías ( ) Otras ( ).

11. Archivo de documentos pendientes en trámite:  
Tiene ( ) Carece ( )  
Funcionamiento:

12. Funcionamiento del control de calidad de documentos:

13. Otra documentación interna en este procedimiento:  
Finalidad de esta documentación:

14. Problemas en el sistema:

|  |       |
|--|-------|
| Activación.                              | _____ |
| Control de Calidad                       | _____ |
| Envío de documentos a<br>Compañías.      | _____ |
| Recepción de documentos<br>de Compañías. | _____ |

15. Formas que tienen:

| Forma | Objetivo |
|-------|----------|
| _____ | _____    |
| _____ | _____    |
| _____ | _____    |
| _____ | _____    |

**COBRANZA**

- 16. Programación de envío y cobranza de pólizas.
- 17. Activación de recibos pendientes de cobro.
- 18. Control de salidas de los documentos enviados al cobro.
- 19. Control de visitas al cliente por parte del cobrador.
- 20. Control de recepción de recibos y documentos enviados al cobro.
- 21. Control de recepción de recibos y documentos enviados al cobro.
- 22. Casos en los que efectúa la cobranza el agente.  
Porcentaje actual: \_\_\_\_\_
- 23. Otra documentación interna.
- 24. Problemas en el sistema:

|                                    | Frecuencia |
|------------------------------------|------------|
| Control de documentos de cobranza. | _____      |
| Activación cobranza                | _____      |
| Control de cobrador                | _____      |

Observaciones:

---

---

## PAGOS FRACCIONADOS

- 25. Procedimiento de pagos fraccionados.
- 26. Controles de pagos fraccionados.
- 27. Problemas del sistema:

Frecuencia

Recepción de documentos  
a cobrar.

\_\_\_\_\_

Cancelaciones

\_\_\_\_\_

Observaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## LIQUIDACIONES

- 28. Periodicidad para efectuar las liquidaciones:  
Diario ( ) Semanal Quincenal ( ) Mensual ( )
- 29. Documentos fuente utilizados para la elaboración de sus liquidaciones.
- 30. Documentos que se elaboran para efectuar la liquidación.
- 31. Archivos.



Falta de renovaciones. \_\_\_\_\_

Listado erróneo de las  
Compañías \_\_\_\_\_

**INFORMACION**

41. Existencia de reportes internos:

SI ( ) Enumerar

NO ( ) Ver pregunta No. 47

42. Documentos fuente.

43. Registros utilizados.

44. Frecuencia de los registros utilizados.

45. Finalidad de la infirmación obtenida.

46. Problemas actuales de infirmación.

\_\_\_\_\_ Inoportuna.

\_\_\_\_\_ Poco confiable

\_\_\_\_\_ No cumple necesidades



**PROMOCIONES Y DESARROLLO DE CARTERA**

55. Directorio de clientes:

Si tiene ( ) Finalidad.

No tiene ( ) ¿Por qué?

56. Archivos de clientes que se llevan.

57. Tipos de análisis de negocios por cliente.

58. Tipos de proyecto en base al análisis.

59. Mecanismo para la obtención de nuevos clientes.

Observaciones:

---

---

---

---

---

---

---

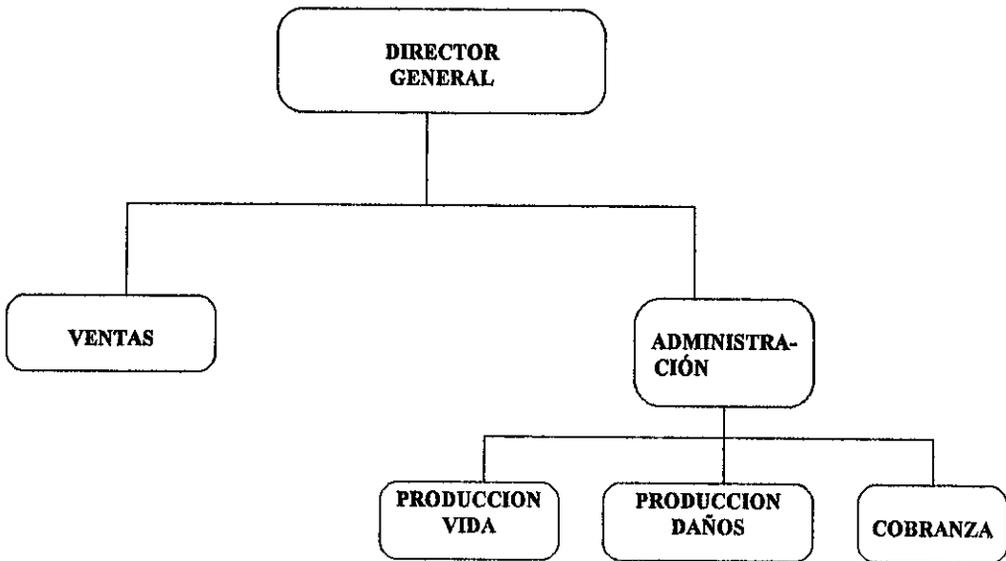
---

**3. Organización Básica de una Agencia de Seguros.  
(Corredores o Agentes Especiales).**

Una Agencia de Seguros se debe constituir por dos áreas principales, Ventas y Administración, coordinadas a su vez por la Dirección General.

El número de recursos necesarios para realizar las funciones de estas áreas, estará en relación con las características de la cartera de seguros, de su volumen y del tiempo requerido para realizar las actividades necesarias.

**3.1 ESTRUCTURA TIPO DE UNA AGENCIA DE SEGUROS.**



**3.2 FUNCIONES DE CADA AREA.**

| OBJETIVO   | RESPONSABILIDADES  | AMPLITUD DE MANDO   | SUBORDINACION   | NIVEL DE DECISIONES.  |
|--|--|---|---|---|
| <p>1. Asegurar el incremento en la productividad de la cartera de negocios actual y del mercado potencial, vigilando la solidez y la óptima composición de la misma.</p> | <p>1. Establecer relaciones y convenios con las Compañías Aseguradoras, a fin de obtener mayor campo de acción para la ubicación de los negocios.</p> <p>2. Proporcionar a la Fuerza Productora Asesoría Técnica e Industrial, para lograr incrementos en las utilidades de la empresa, en el volumen de venta y de la optimización de los servicios.</p> <p>3. Planear, dirigir y controlar las actividades de ventas a fin de proporcionar el soporte administrativo suficiente a las operaciones de ventas.</p> | <p>Al titular le reportan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El administrador general.</li> <li>- La Fuerza Productora.</li> </ul> | <p>El titular le reporta a los socios del despacho.</p> | <p>El titular tiene un amplio poder de decisión en el despacho en todos los aspectos relacionados con el mismo.</p> |

AREA: ADMINISTRATIVA

PUESTO: JEFE ADMINISTRATIVO

| OBJETIVO   | RESPONSABILIDADES   | AMPLITUD DE MANDO  | SUBORDINACION   | NIVEL DE DECISIONES.   |
|--|---|--|---|--|
| <p>1. Planear, dirigir y controlar todas las operaciones administrativas que se originan de las ventas de Seguros.</p> <p>2. Mantener en perfecto estado las instalaciones físicas del despacho.</p> | <p>1. Asegurar el óptimo funcionamiento administrativo de las áreas del despacho y dar así el mejor servicio a los agentes y Asegurados.</p> <p>Diseñar en coordinación con las áreas involucradas el sistema adecuado para lograr la satisfacción de las necesidades de información del despacho.</p> <p>3. Mantener una comunicación constante entre la dirección y las áreas operativas a fin de promoverla de la información necesaria.</p> <p>4. Asegurar la productividad y eficiencia de las operaciones, mediante la selección, desarrollo y motivación del personal competente en todos niveles de área.</p> | <p>Al titular le reportan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El encargado de producción de Daños.</li> <li>- El encargado de producción Vida.</li> <li>- El encargado de Cobranza.</li> </ul> | <p>El titular reporta al Director General del despacho.</p> | <p>El titular puede decidir en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La contratación del personal administrativo del despacho, apoyando a los encargados de cada área.</li> <li>- La forma en que deben llevarse a cabo los procedimientos operativos del despacho, apoyando al encargado de cada área.</li> <li>- La aceptación de la calidad de los productos emitidos por las Compañías de Seguros.</li> <li>- La erogación de gastos relacionados con su área, que aseguren la operación normal de la misma.</li> <li>- Las relaciones del personal con el despacho (vacaciones, permisos, despidos, etc.)</li> </ul> <p>*Nota: El monto del nivel de decisión de gastos, estará en función de la magnitud del despacho y del tipo de gastos a realizar.</p> |

AREA:

PRODUCCIÓN VIDA.

PUESTO:

ENCARGADO DE PRODUCCIÓN VIDA.

| OBJETIVO   | RESPONSABILIDADES   | AMPLITUD DE MANDO   | SUBORDINACION                                     | NIVEL DE DECISIONES.  |
|--|---|---|---|---|
| <p>Tramitar las operaciones que realizan los agentes en el ramo de Vida ante las Compañías Aseguradoras.</p> | <p>1. Supervisar la tramitación y colocación del ramo de Vida ante las Compañías Aseguradoras en forma adecuada y oportuna, a fin de proporcionar mejor servicio a los Agentes y Asegurador.</p> <p>2. Controlar que los documentos expedidos por las Compañías Aseguradoras sean producidos en la cantidad, calidad y tiempo estipulado en los convenios realizados con éstas.</p> | <p>Al titular le reportan:<br/>Los auxiliares a su cargo los cuales variarán en volumen dependiendo de las cargas de trabajo.<br/>La secretaria de su área.</p> | <p>El titular reporta al Jefe Administrativo.</p> | <p>El titular puede decidir en:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- La contratación del personal administrativo de su área, apoyado por el Jefe Administrativo.</li><li>- La distribución de las cargas de trabajo del personal a su cargo.</li><li>- Las relaciones laborales del personal de su área con el despacho, (vacaciones, permisos, despidos, etc...).</li><li>- Apoyado por el Jefe Administrativo.</li><li>- La calidad de los productos emitidos por la Compañía de Seguros en ramo a su cargo.</li></ul> |

AREA:

PRODUCCION DAÑOS.

PUESTO:

ENCARGADO PRODUCCION DAÑOS.

| OBJETIVO  | RESPONSABILIDADES  | AMPLITUD DE MANDO  | SUBORDINACION                                     | NIVEL DE DECISIONES.   |
|---|--|--|---|--|
| <p>Tramitar las operaciones que realicen los Agentes en el ramo de Daños ante las Compañías Aseguradoras.</p> | <p>1. Supervisar la tramitación y colocación de documentos del ramo de daños ante las Compañías Aseguradoras en forma adecuada y oportuna, a fin de proporcionar mejor servicio a los Agentes y Asegurados.</p> <p>2. Controlar que los documentos expedidos por las Compañías Aseguradoras sean producidos en la cantidad, calidad y tiempo estipulado en los convenios realizados con éstas.</p> | <p>Al titular le reportan:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Los auxiliares a su cargo.</li><li>- La secretaria de su área.</li><li>- Los calculistas.</li></ul> | <p>El titular reporta al Jefe Administrativo.</p> | <p>El titular puede decir en:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- La contratación del personal administrativo de su área, apoyado por el Jefe Administrativo.</li><li>- La distribución de las cargas de trabajo del personal a su cargo.</li><li>- Las relaciones laborales del personal de su área con el despacho, (vacaciones, permisos, despidos, etc...).</li><li>- Apoyado por el Jefe Administrativo.</li><li>- La calidad de los productos emitidos por la Compañía de Seguros en el ramo a su cargo.</li></ul> |

AREA: PRODUCCION DAÑOS. PUESTO: CALCULISTA.

| OBJETIVO   | RESPONSABILIDADES  | AMPLITUD DE MANDO | SUBORDINACION   | NIVEL DE DECISIONES.  |
|--|--|-------------------|---|---|
| <p>Determinar la aceptación de riesgos y en caso de que estén dentro de las políticas de aceptación de la empresa ofrece una cotización.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aceptar o rechazar el riesgo de acuerdo a normas, procedimientos y las políticas de la empresa.</li> <li>2. Determinar cuotas que debe pagar el cliente asegurándose que sean de acuerdo a las tarifas y al riesgo del negocio.</li> </ol> |                   | <p>Reporta directamente al encargado de Producción Daños.</p> | <p>Acepta o rechaza tipos de seguros en base a las políticas de aceptación.</p> |

| OBJETIVO   | REQUISITOS/EFECTIVIDADES   | AMPLITUD DE MANDO  | SUBORDINACION                                     | NIVEL DE DECISIONES  |
|--|--|--|---|--|
| <p>1. Organizar y controlar oportunamente al cliente cada mes de manera que...</p> | <p>Supervisar la programación, distribución y cobro de las regalías de las compañías. Ventilar que los pagos de f. imas acreditados por las Compañías Aseguradoras correspondan a las liquidaciones efectuadas por el c. agente.</p> | <p>Al titular le reportan los gestiones de cobranza y la supervisión de su área.</p> | <p>El titular reporta al Jefe Administrativo.</p> | <p>El titular puede actuar en la contratación de personal administrativo a su cargo apoyado por el Jefe Administrativo. La distribución de las cargas de trabajo del personal a su cargo. Las relaciones laborales del personal de su área con el departamento (vacaciones, permisos, despido, etc.) apoyado por el Jefe Administrativo.</p> |
| <p>2.</p>  | <p>Conocer que los expedientes por las Aseguradoras correspondan a las solicitudes pendientes de cobro por el c. agente.</p>   |  |   |  |

AREA: COBRANZAS

PUESTO: GESTOR

| OBJETIVO   | RESPONSABILIDADES  | AMPLITUD DE MANDO | SUBORDINACION                                     | NIVEL DE DECISIONES.   |
|--|--|-------------------|---|--|
| <p>Proporcionar el servicio de cobro a domicilio de los asegurados del despacho.</p> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Efectuar oportunamente los cobros a domicilio.</li><li>2. Entregar diariamente la cobranza realizada.</li><li>3. Organizar su ruta del día en base a los recibos a cobrar.</li><li>4. Explicar las condiciones generales de las pólizas al Asegurado.</li><li>5. Dar el mejor servicio al asegurado para mantener la buena imagen del despacho.</li></ol> |                   | <p>El titular reporta al encargo de cobranza.</p> | <p>- Decide sobre la ruta a seguir en el cobro de los recibos.</p> |

AREA:

DESPACHO EN GENERAL

PUESTO: SECRETARIA

| OBJETIVO   | RESPONSABILIDADES   | AMPLITUD DE MANDO | SUBORDINACION  | NIVEL DE DECISIONES.  |
|--|---|-------------------|--|---|
| <p>Mantener un constante servicio en mecanografía, archivo de documentos y otras actividades secretariales, facilitando la comunicación de su Jefe con las diferentes áreas con que se interrelaciona, tanto internas como externas.</p> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Auxiliar con su trabajo al encargado de Producción Vida, Daños o Cobranza mediante su labor de mecanografía, taquigrafía, redacción, llevando archivo, registros, etc.</li><li>2. Resolver dentro de sus posibilidades, los problemas, dudas y quejas que se presentan en las labores diarias del departamento, con el fin de facilitar e interrumpir lo menos posible las actividades de su Jefe.</li><li>3. Controlar que todas las solicitudes de movimientos se requiriesen adecuadamente.</li></ol> |                   | <p>Reporta diariamente a los niveles de supervisión del despacho, según el caso.</p> | <p>Resolver aquellos asuntos que están dentro de sus posibilidades.</p> |

AREA:

PRODUCCION VIDA Y DAÑOS.

PUESTO:

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

| OBJETIVO   | RESPONSABILIDADES   | AMPLITUD DE MANDO | SUBORDINACION   | NIVEL DE DECISIONES. |
|--|---|-------------------|---|----------------------|
| <p>Mantener un constante servicio en la elaboración y archivo de todos los documentos necesarios para la tramitación de movimientos ante las Compañías de Seguros.</p> | <p>1. Elaborar los documentos de acuerdo a las instrucciones para lograr la calidad deseada en la expedición de los mismos.</p> <p>2. Apoyar a su Supervisor inmediato en la realización de las funciones del área.</p> |                   | <p>Reporta al encargado de Producción Vida o Daños.</p> |                      |

## **Sistemas y Procedimientos.**

Para fines de análisis y diagnóstico, los sistemas administrativos que integran el flujo de trabajo de la oficina del agente se tienen clasificados en:

- a. **Sistemas Administrativos Básicos, y**
- b. **Sistemas Administrativos de Soporte.**

Los **Sistemas Básicos**, integran aquellas actividades que de manera indispensable deben ser llevados a cabo, sea cual fuere la organización, tamaño y necesidades del despacho del corredor, los cuales son los siguientes:

Trámite y control de movimientos.

Cobranzas.

Liquidaciones

Renovaciones.

Pagos fraccionados.

Rehabilitaciones Vida

Las diferencias que existan en estos sistemas, significaran como consecuencia fallas en el trabajo operativo del despacho.

Los **Sistemas de Soporte** tienen como objetivo de servicio a las diferentes áreas del despacho, agilizando actividades para el registro y control de las operaciones del corredor. Dichos sistemas son los siguientes:

Información y estadística.

Contabilidad

Las necesidades de información para el desempeño de las operaciones de una Agencia de Seguros, son:

- Información alfabética por cada asegurado.
- Información sobre las pólizas colocadas en cada Compañía de Seguros, clasificadas a su vez por ramo y número de documento.
- Información en relación a los vencimiento de cobro ya sean primas totales o fraccionadas.
- Información correspondiente a los términos de vigencia de los contratos administrados por el despacho.

En base a las necesidades de información antes expuestas creemos conveniente se manejen 3 archivos en el despacho.

1. Archivo alfabético compuesto por las tarjetas de vencimiento archivadas por abecedario, resultando así una tarjeta por cada negocio de cada asegurado.
2. Archivo Polizario constituido por las copias o tarjetas maestra de póliza, ordenadas por Compañía ramo y número de póliza. Este archivo es con el fin de poder controlar toda la información proporcionada por cada Compañía Aseguradora, debido a que esta es enviada por número de póliza.
3. Archivo de Vencimientos. Se maneja por meses, intercalando en el primer mes de vencimiento la tarjeta correspondiente y cuando esta ha sido cobrada se intercala en el siguiente mes de vencimiento, continuándose este paso hasta que se cobre totalmente la póliza

## **1. Trámite y Control de Movimientos (Vida y Daños)**

### **1.1 Objetivo:**

La finalidad de este procedimiento, es tramitar y colocar adecuada y oportunamente las solicitudes de movimientos en las Compañías Aseguradoras, además de controlar que éstas se realicen en la cantidad, calidad, tiempo esperado y producir la documentación necesaria para su control.

### **1.2 Alcance:**

Este procedimiento se inicia desde el momento en que el agente turna a la unidad de Producción Vida o Danos las instrucciones para la elaboración de la orden de trabajo para solicitar la expedición de póliza y termina cuando el documento expedido es turnado a la unidad de cobranza.

### **1.3. Políticas:**

- 1.** El encargado de producción revisará todas las solicitudes, con el fin de que éstas no tengan errores.
- 2.** Se usarán diferentes colores en las tarjetas copia de la orden de trabajo, dependiendo de cada Compañía con el objeto de identificar los negocios que tiene cada cliente.

3. La activación se hará una vez semana, a fin de que se eviten las demoras y por lo tanto fugas de control en la expedición de documentos.
4. La copia de la póliza o tarjeta de Asegurado, se archivara en el expediente el Asegurado, con el objeto de tener toda la información del Asegurado concentrada.
5. Mensualmente se obtendrá el numero de documentos en tramite y el numero de tramitados.

1.4. Procedimientos de Tramite y Control de Movimientos Vida y Daños.

Agente

1. Tuma la solicitud al encargado de la Unidad de Producción.

Encargado de Producción.

2. Recibe la solicitud original.
3. Revisa la solicitud.  
ECDQ exista error o falte un dato:
  - 3a. Regresa la solicitud al agente para llevar a cabo la aclaración correspondiente.

4. Turna la solicitud original a la secretaria.

**Secretaria**

5. Mecnografía orden de trabajo en Original y dos copias en base a la solicitud. (Anexos 1 y 2)

6. Turna la orden de trabajo en original. 2 tarjetas copia\* y solicitud original al encargado de producción.

**Encargado de  
Producción**

7. Revisa y firma la orden de trabajo. ECDQ exista algún error o dato faltante en la orden de trabajo.

7.1 Regresa la orden de trabajo 2 tarjetas copia y solicitud original a la secretaria para su corrección.

\*Las copias de la orden de trabajo se utilizaron como tarjetas de asegurado.

8. Envía la orden de trabajo en original, dos tarjetas copia y la solicitud a la Compañía de Seguros.

Cía. de Seguros

9. Recibe la orden de trabajo en original dos tarjetas copia y la solicitud original

10. Sella de recibido las dos tarjetas copia y las regresa al despacho.

ECDQ La Compañía de Seguros envía mensajero al despacho.

Mensajero

10.1 Anota fecha de recepción del documento y firma de recibido en las tarjetas copia de la orden de trabajo.

Encargado de  
Producción

11. Archiva las dos tarjetas copia de la orden de trabajo en el folder de pendientes de expedición.

Secretaría

12. Emite y envía la póliza, y el recibo de cobro y la documentación anexa de cada Compañía de Seguros al despacho.

**Encargado de  
Producción**

13. Recibe y verifica la póliza, recibo y - documentación de cada Compañía - de Seguros contra las tarjetas copia de la orden de trabajo correspondiente al movimiento expedido.

**ECDQ existe error en la expedición del documento.**

- 13.1 Da instrucciones a la secretaria para la elaboración de una nueva orden de trabajo solicitando la modificación correspondiente.

**Nota: Continúa procedimiento normal a partir del punto 5.**

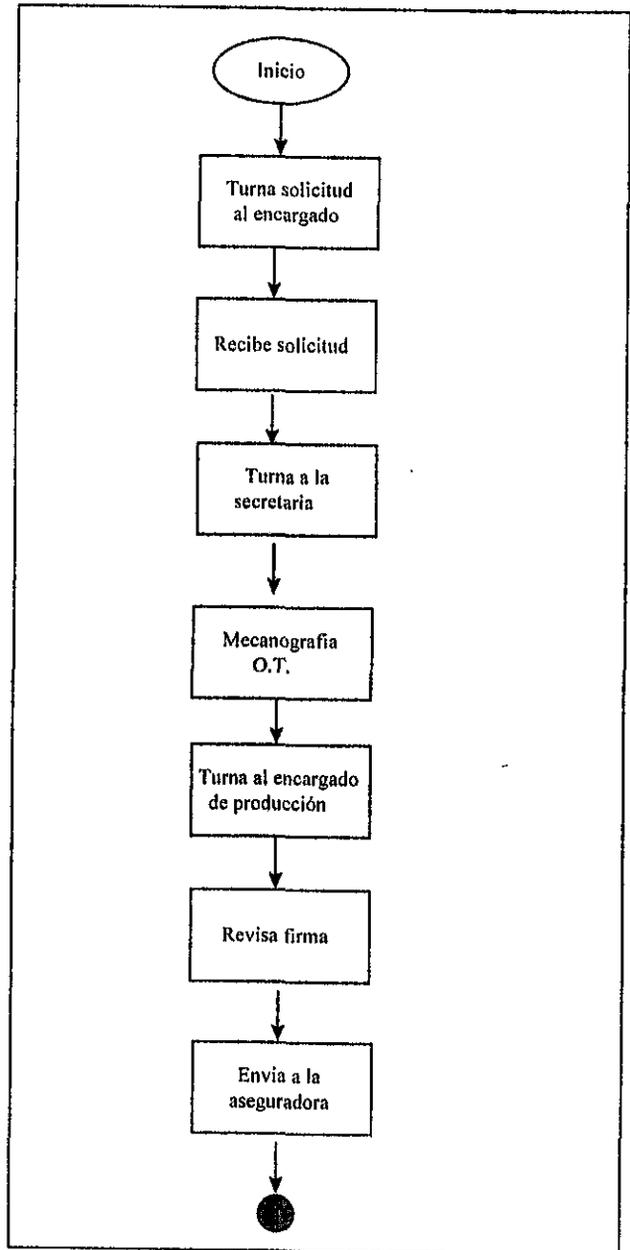
14. Turna la póliza original, el recibo, las dos tarjetas copia de la orden de trabajo y toda la documentación correspondiente de cada Compañía de Seguros a la secretaria.

**Secretaria**

15. Archiva por orden alfabético una de las tarjetas copia orden de trabajo.

16. Archiva por compañía, ramo y número de póliza la tarjeta maestra proporcionada por la compañía de seguros

17. Turna la póliza original el recibo y tarjeta copia orden de trabajo al encargado de cobranza.



ENCARGADO

ENCARGADO DE INTRODUCCION

SECRETARIA

ENCARGADO DE PRODUCCION

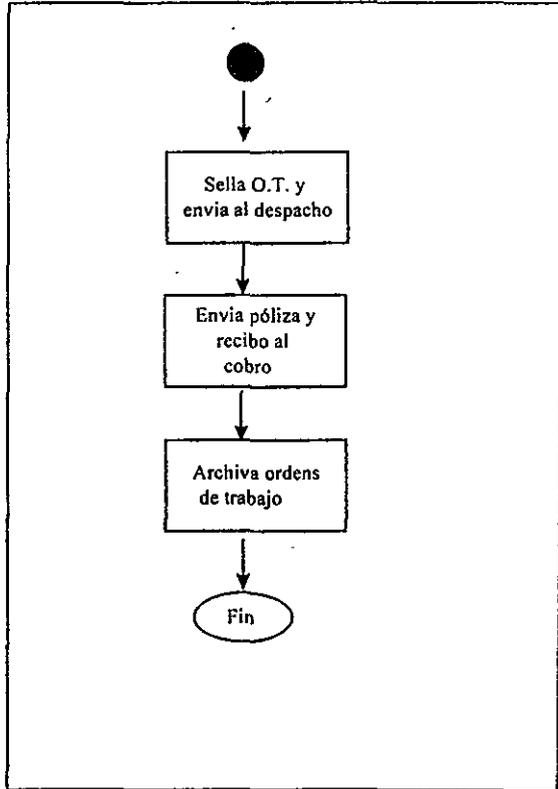
SECRETARIA

ADMINISTRACION DEL SEGURO  
FLUJO DE CONTROL DE MOVIMIENTOS

---

SECRETARIA

SECRETARIA



## 2. Cobranza.

### 2.1. Objetivo:

Asegurar la entrega, cobro oportuno y exacto de pólizas y endosos a través de la adecuada programación, activación y control de documentos para optimizar la captura de recursos financieros.

Proporcionar un buen servicio de cobranza a los clientes del despacho, que les permita mantenerse asegurados, durante el transcurso de la vigencia de la póliza, mediante el cobro anticipado de las primas a vender, dependiente de la forma de pago.

Mantener un adecuado acercamiento con los clientes del despacho, a fin de que \*estos a través de los cobradores, secretaria o ejecutivo de cuenta, notifiquen o envíen a los corredores o agentes especiales, cualquier información con relación a sus contratos de seguros o a sus nuevas necesidades de aseguramiento.

### 2.2. Alcance:

El sistema es desarrollado por la unidad de cobranzas y se inicia al recibir la póliza original y el recibo del cliente y termina al recabar la prima correspondiente a ese pago.

**Encargado de  
Producción**

13. Recibe y verifica la póliza, recibo y documentación de cada Compañía de Seguros contra las tarjetas copia de la orden de trabajo correspondiente al movimiento expedido

ECDQ existe error en la expedición del documento.

- 13.1 Da instrucciones a la secretaria para la elaboración de una nueva orden de trabajo solicitando la modificación correspondiente.

**Nota:** Continúa procedimiento normal a partir del punto b.

14. Tuma la póliza original, el recibo, las dos tarjetas copia de la orden de trabajo y toda la documentación correspondiente de cada Compañía de Seguros a la secretaria.

**Secretaria**

15. Archiva por orden alfabético una de las tarjetas copia orden de trabajo

8. Envía la orden de trabajo en original, dos tarjetas copia y la solicitud a la Compañía de Seguros.

**Cía. de Seguros**

9. Recibe la orden de trabajo en original dos tarjetas copia y la solicitud original

10. Sella de recibido las dos tarjetas copia y las regresa al despacho.

**ECDQ La Compañía de Seguros envía mensajero al despacho.**

**Mensajero**

10.1 Anota fecha de recepción del documento y firma de recibido en las tarjetas copia de la orden de trabajo.

**Encargado de Producción**

11. Archiva las dos tarjetas copia de la orden de trabajo en el folder de pendientes de expedición.

**Secretaría**

12. Emite y envía la póliza, y el recibo de cobro y la documentación anexa de cada Compañía de Seguros al despacho.

**10. Visita al cliente:**

**ECDQ no realice el cobro:**

- 10.1 Entrega al cliente únicamente Póliza y carta de envío**
  
- 10.2 Anota en la relación de cobranza la próxima visita de cobro. ECDQ no realice el cobro pero el asegurado solicite el recibo para revisión:**
  
- 10.3 Entrega al cliente la póliza, recibo y carta de envío.**
  
- 10.4 Solicita contrarecibo o lo elabora y recaba firma del cliente en el mismo. (anexo 6)**
  
- 10.5 Anota en la relación de cobranza la próxima fecha de visita para efectuar el cobro**

**Nota:** Entrega la copia de la relación de cobranza y los documentos no cobrados junto con la cobranza realizada al encargado de cobranza para su nueva programación.

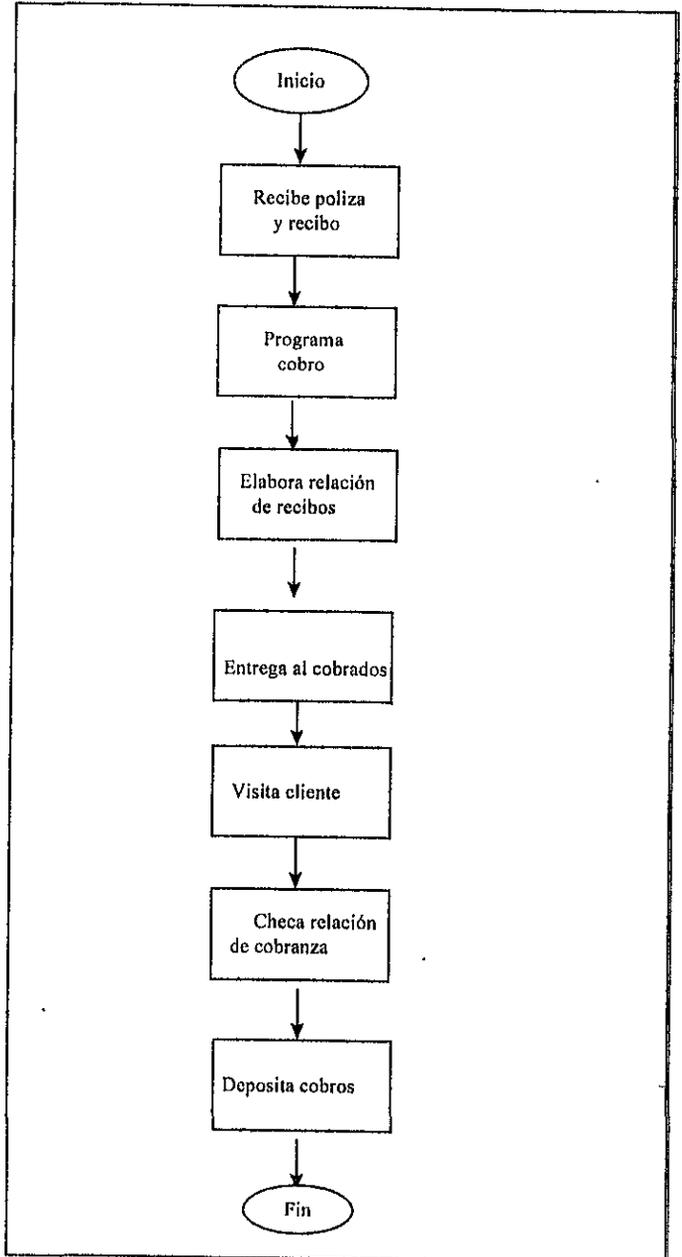
11. Efectúa el cobro y entrega al cliente la póliza, el recibo y la carta de envío.
  12. Recibe el cheque y/o efectivo del asegurado.
  13. Registra el cobro realizado en la relación de cobranza.
  14. Turna al encargado de cobranza la copia de la relación, cheques y/o efectivo y la documentación correspondiente a los cobros no realizados.
  15. Checa la relación de cobranza contra los cheques y/o efectivo y la documentación recibida.
    - 15.1 Aclara con el cobrador
  16. Anota en el original de la relación de cobranzas los cobros efectuados y las fechas de las próximas visitas.
- Encargado de Cobranza.**

17. Saca las tarjetas correspondientes a los cobros realizados y anota fecha de cobro y/o efectivo.
18. Archiva en pendientes de liquidación toda la documentación correspondiente a cada Compañía de Seguros y los cheques a nombre de la misma.
19. Anota el monto de la cobranza efectuada en el registro de cobranza y determina el nuevo saldo. (anexo 4)
20. Deposita diariamente el efectivo y los cheques a nombre del despacho.

INICIO DEL PROCESO DE  
COBRANZA

ENTREGA DE  
DOCUMENTOS

REVISIÓN DEL PROCESO DE  
COBRANZA



Lic Mauro García

### **3. Liquidaciones.**

#### **3.1. Objetivo:**

**Reportar y enviar a las Compañías Aseguradoras las primas cobradas en forma y de acuerdo a los convenios que se tengan establecidos en cada una de ellas.**

#### **3.2. Alcance:**

**Se inicia con la elaboración de las fichas de liquidación, en base a los cobros efectuados y termina con la recepción de la copia de liquidación sellada por la Compañía Aseguradora.**

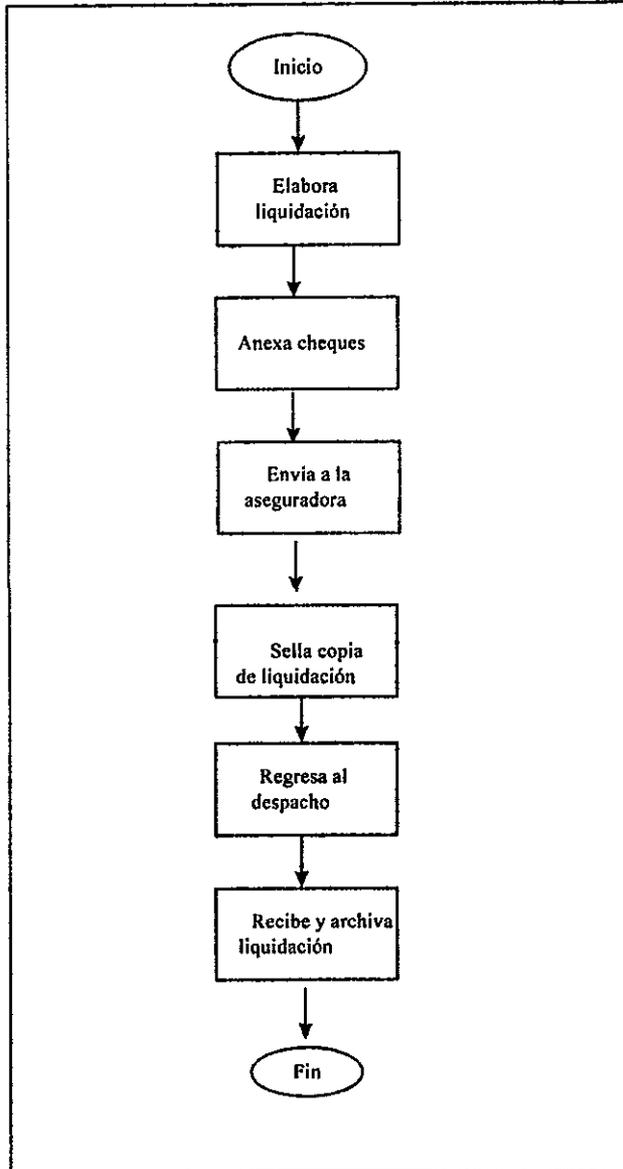
#### **3.3. Políticas:**

- 1. Elaborar y liquidar semanalmente los pagos a las Compañías de Seguros.**
- 2. Los pagos se efectuaran en saldos totales o netos de acuerdo a los convenios que se tengan con las Compañías Aseguradoras.**

### 3.4. Procedimiento de Liquidación.

- |                        |  |
|------------------------|--|
| Encargado de Cobranza. | <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="587 287 1065 441">1. Elabora semanalmente las liquidaciones en original y copia en base a la documentación correspondiente a cada Compañía de Seguros (anexo 5).</li><li data-bbox="587 497 1065 651">2. Anexa cheques a nombre de cada Compañía de Seguros a la liquidación y expide por la diferencia para pagar cantidades totales a cada Compañía.</li><li data-bbox="587 707 1065 819">3. Envía la liquidación en original y copia, documentación correspondiente para liquidar a cada Compañía y los cheques.</li></ol> |
| Compañía Aseguradora   | <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="587 875 1065 942">4. Sella copia de la liquidación y la regresa al despacho.</li></ol>  |
| Encargado de Cobranza. | <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="587 997 1065 1152">5. Recibe copia de la liquidación y la archiva en el folder de liquidaciones en orden cronológico por cada Compañía de Seguros.</li></ol>  |

ADMINISTRACION DEL SEGURO  
FLUJO DE LIQUIDACIONES



SEGURO DE VIDA

SEGURO DE VIDA

SEGURO DE VIDA

#### 4. Pagos Fraccionados.

##### 4.1. Objetivo:

El objetivo de este procedimiento es controlar que todos los recibos que envían las Compañías de Seguros, correspondan a los cobros fraccionados pendientes asegurando con ésto su cobro oportuno.

##### 4.2. Alcance

Este procedimiento comienza desde el momento en que llegan los recibos de las Compañías de Seguros hasta que se programan para su cobranza.

##### 4.3. Políticas.

1. Revisar mensualmente el archivo de vencimientos.
2. Cotejar los recibos enviados por las Compañías Aseguradoras con las tarjetas del Asegurado.

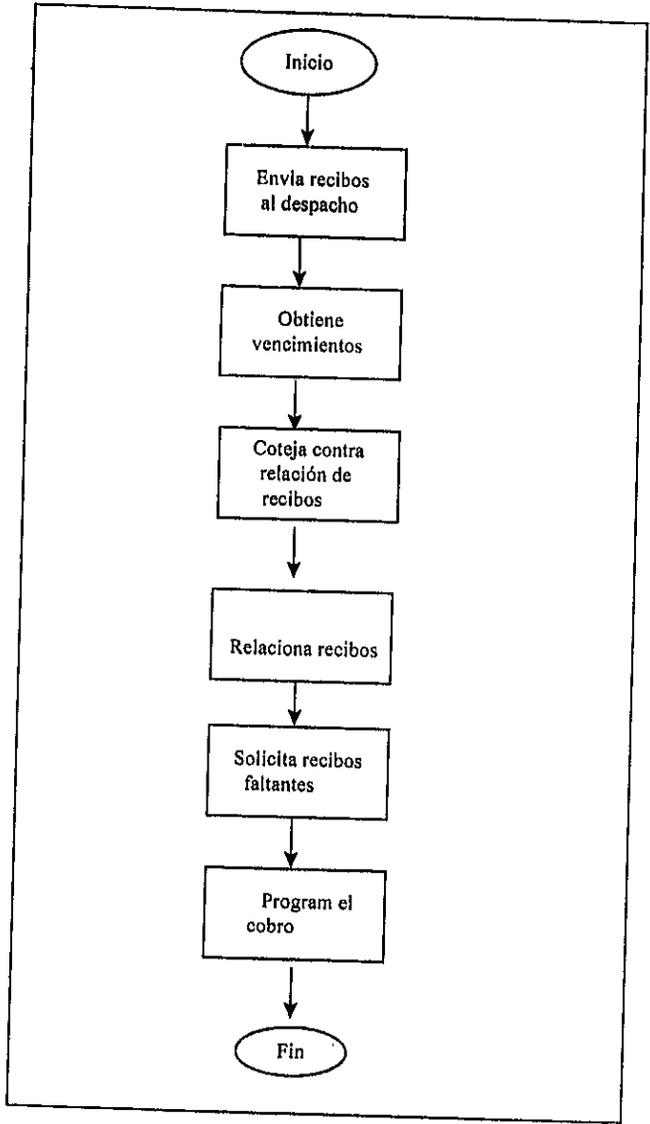
#### 4.4. Procedimiento Pagos Fraccionados.

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| Cía. de Seguros.        | 1. Envía al despacho los recibos fraccionados con un mes de anticipación junto con la relación de los mismos.  |
| Encargado de Cobranzas. | 2. Saca del archivo de vencimientos mensuales de cobranza todas las tarjetas correspondientes al mes de cobro. |
|                         | 3. Coteja las tarjetas contra la relación de recibos emitidos por la Compañía.                                 |
|                         | 4. Relaciona recibos faltantes o con error para solicitarlos a la Compañía de Seguros.                         |
|                         | 5. Intercala los recibos en el archivo temporal de vencimiento para su distribución y cobro.                   |

Nota: Continúa procedimiento normal de cobranza a partir del punto No. 5

ASISTENTE

ENCARGADO DE  
COBRANZA



## **5. Renovaciones.**

### **5.1. Objetivo:**

**.. Detectar oportuna y correctamente las pólizas al final de su vigencia para iniciar los tramites correspondientes a su renovación.**

### **5.2 Alcance.**

**Se inicia desde el momento en que las Compañías Aseguradoras envían los listados de vencimientos al despacho y termina con la tramitación de las pólizas a renovar ante las Compañías Aseguradoras.**

### **5.3. Políticas.**

- 1. El archivo de vigencia se consulta con 30 días de anticipación al vencimiento de las mismas.**
- 2. Dar a conocer al asegurado sobre el fin de vigencia de la póliza y la necesidad de renovar el seguro.**

#### **5.4. Procedimiento de Renovaciones-Daños.**

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Cía. de Seguros.</b>       | <b>1. Envía al despacho los listados de vencimientos con 30 días de anticipación al termino de vigencia.</b>   |
| <b>Encargado de Cobranza.</b> | <b>2. Saca del archivo de vencimientos mensuales todas las tarjetas correspondientes al mes de vencimiento de vigencia.</b>  |
|                               | <b>3. Coteja las tarjetas contra los listados de vencimiento.<br/>ECDQ no coincidan las tarjetas de vencimiento contra los listados.<br/>3.1. Anota en el listado de vencimiento las pólizas no incluidas.</b> |
|                               | <b>4. Notifica al agente en el listado todas las pólizas factibles de renovación.</b>  |
| <b>Agente.</b>                | <b>5. Consulta con cada cliente las pólizas a renovar.</b>   |

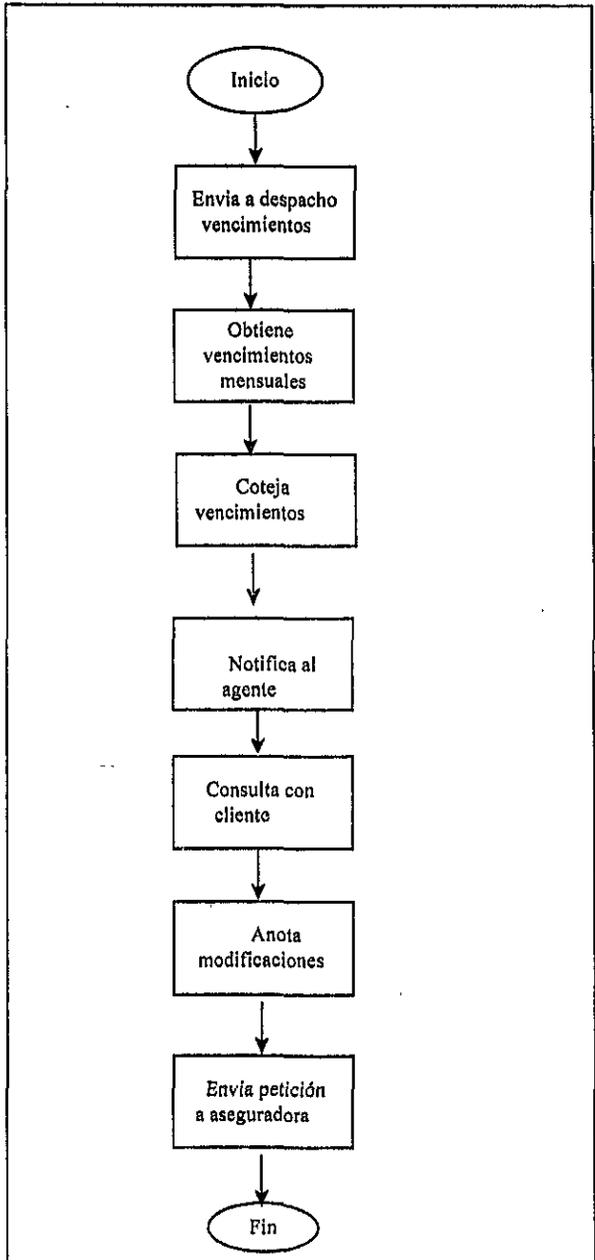
6. Señala las pólizas a renovar y anota sus modificaciones.
  
7. Da las instrucciones necesarias a la secretaria junto con el listado para la elaboración de las ordenes de trabajo.

Nota: Continúa procedimiento normal de tramite y control de movimientos a partir del punto No. 5.

ANALIZADOR DE DAÑOS

DEPARTAMENTO DE  
COBRANZA

AGENTE



## **6. Rehabilitaciones.**

### **6.1. Objetivo:**

Realizar correcta y oportunamente los trámites necesarios a fin de rehabilitar una póliza de Vida.

### **6.2. Alcance.**

Este procedimiento se inicia con la recepción del IBC (Informe Bimestral de Caducidad), y termina con la tramitación del movimiento ante las Compañías Aseguradoras.

### **6.3. Políticas.**

1. La orden de trabajo utilizada para solicitar la rehabilitación, será la misma que se utiliza para solicitar la expedición de los documentos.

### **6.4. Procedimientos de Rehabilitaciones-Vida.**

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| Cía. de Seguros               | 1. Envía cada dos meses el informe bimestral de caducidad al despacho. |
| Encargado de Producción Vida. | 2. Recibe y tuma al agente el listado de caducidad.                    |

**Agente**

3. Analiza cada negocio y traza el plan de acción anotándolo en el IBC.
4. Fija prioridades en base a las posibilidades de rehabilitación.
5. Determina tiempo límite para rehabilitar.
6. Solicita al asegurado la información necesaria a fin de requisitar la solicitud de rehabilitación.
7. Turna la solicitud de rehabilitación a la secretaria de producción.

**Secretaria**

8. Recibe solicitud y verifica que los datos estén completos y correctos.  
ECDQ falte algún dato.  
8.1 Aclara los datos con el agente.
9. Elabora orden de trabajo.

Nota: Continúa procedimiento normal de trámite y control de movimientos a partir del punto No. 5.

## 7. Información.

### 7.1. Objetivo:

Proporcionar información ordenada y sistemática a la Gerencia de tal manera que permita conocer el comportamiento y estructuración de la cartera, la productividad en las labores de ventas y cobranzas, así como la evacuación de los resultados con respecto a ejercicios anteriores y objetivos propuestos.

### 7.2 Alcance.

De acuerdo con los volúmenes de las cargas de trabajo, este sistema podrá ser manual o mecanizado, según lo justifiquen los costos de su operación.

El sistema parte del registro diario ordenado y sistemático de las operaciones de Producción y cobranzas.

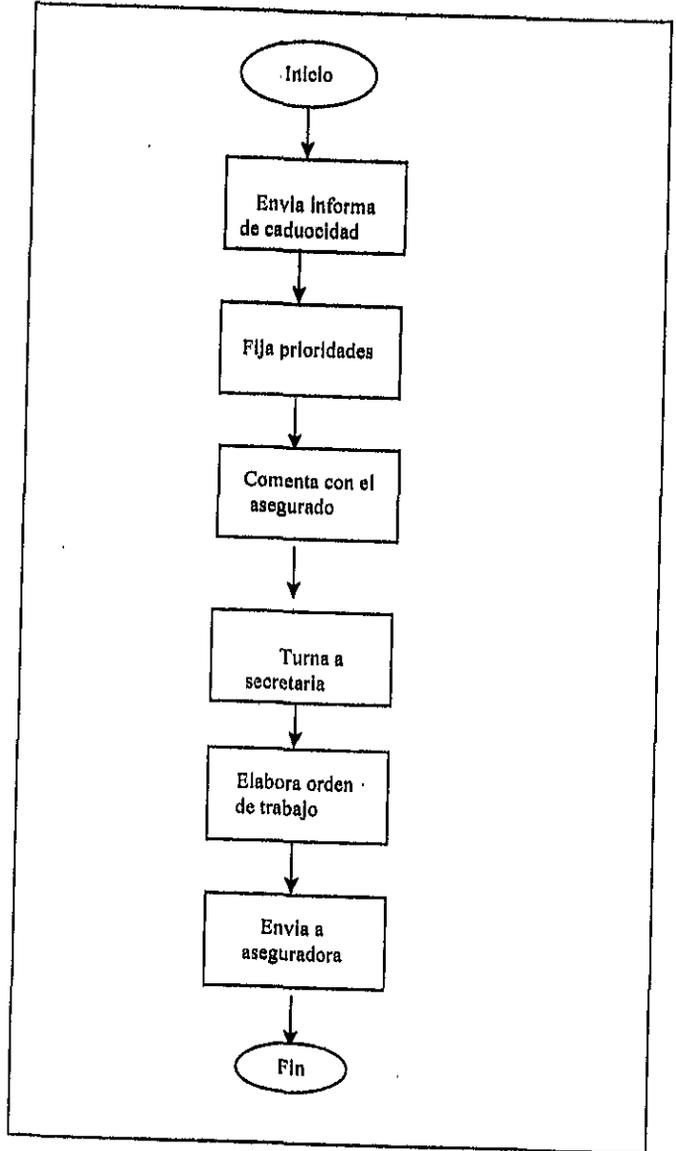
Nota: Este sistema se encuentra incluido dentro de los procedimientos de trámite y control de movimientos y cobranza.

Dependiendo de las necesidades del despacho se determinará el contenido, frecuencia y tipo de reportes que se proporcionen a la dirección.

ACTIVIDAD

ACTIVIDAD

SUCESOS



## **8. Contabilidad.**

### **8.1. Objetivo:**

Asegurar un adecuado control sobre los ingresos y egresos del despacho garantizando su concordancia con las operaciones reales, además de reportar información acerca de los resultados del despacho.

El sistema básico de contabilidad, comprende las necesidades fundamentales de información contable, bien se para fines financieros, fiscales o de control.

Partiendo de este hecho se considera conveniente iniciar la contabilidad del despacho a partir de la realización de los ingresos que son las comisiones devengadas, obtenidas de la cobranza de la producción.

### **8.2 Alcance.**

El sistema de Contabilidad se inicia al recibir la copia del documento expedido para registrar la producción.

Posteriormente, se inicia al recibir el área de Contabilidad las relaciones diarias de cobranzas junto con fichas de depósito y cheques a nombre de Compañías Aseguradoras, así como comprobantes del Despacho.

### **8.3 Pólizas.**

1. **Se elabora una póliza de diario por concepto de todo descuento emitido por Compañías Aseguradoras.**
2. **Se elabora diariamente un concentrado de producción.**
3. **Se elabora diariamente un concentrado de producción.**
4. **Se elabora una póliza de diario por el importe de los cheques que entren diariamente a las Compañías Aseguradoras.**
5. **Se elabora una póliza de egreso por cada tipo de gasto.**

### **8.4 Procedimiento de Contabilidad.**

#### **Contabilidad**

1. **Recibe copias de pólizas, endosos y/o fianzas de auxiliar de trámite y control de movimientos.**
2. **Separa copias de documentos por Compañías.**

3. Ordena alfabéticamente por cada Compañía.
4. Elabora póliza de diario por cada Compañía aplicando el asiento contable de la producción de cada día.
5. Elabora con los datos de las pólizas de diario, la póliza de producción concentrada del día.
7. Archiva póliza de producción concentrada en recopilador de pólizas de producción.
8. Separa originales de pólizas de diario y copias de documentos.
9. Ordena los originales de las pólizas de diario en numero progreso de expedición.
10. Toma de los archivos respectivos, los auxiliares mayores y diario general.

11. Contabiliza las pólizas de diario en forma global movimientos.
12. Guarda auxiliares mayores y diario general en sus archivos.
13. Envía copia de documentos a auxiliar de trámite y control de movimientos.
14. Archiva en orden numérico los originales de las pólizas de diario en el recopilador de pólizas de diario.

## INGRESOS

### Contabilidad

15. Recibe la copia sellada de la ficha de depósito y los cheques a nombre de la *Compañía* junto con la relación de cobranza.
16. Elabora la póliza de ingreso, aplicando el movimiento contable: abona a cada cliente el importe de su pago y carga a bancos el importe depositado.
17. Anexa el original de la póliza de ingreso la ficha de depósito, fichas de ingresos de cobranzas en efectivo y cheques a *favor del corredor*.

18. **Elabora póliza de diario para contabilizar el importe de la cobranza en cheques a favor de la compañía de seguros y aplica el movimiento contable, carga a cheques compañías y abona a cada cliente el importe del pago.**
19. **Anexa al original de la póliza de diario las fichas de ingreso de cobranza en cheques a favor de Compañías.**
20. **Elabora una relación de los cheques a favor de Compañías y guarda junto con los cheques en caja fuerte.**
21. **Extrae de los archivos respectivos los auxiliares y mayores necesarios, así como diario general.**
22. **Contabiliza la póliza de ingreso en diario general auxiliares y mayor en forma global por movimientos.**
23. **Contabiliza la póliza de diario en diario general auxiliares y mayor en forma global por movimientos.**
24. **Guarda auxiliares mayores y diario general en sus archivos.**

25. Archiva póliza de ingreso y diario con comprobantes adjuntos en orden numérico en los recopiladores de pólizas de ingreso y pólizas de diario respectivamente.

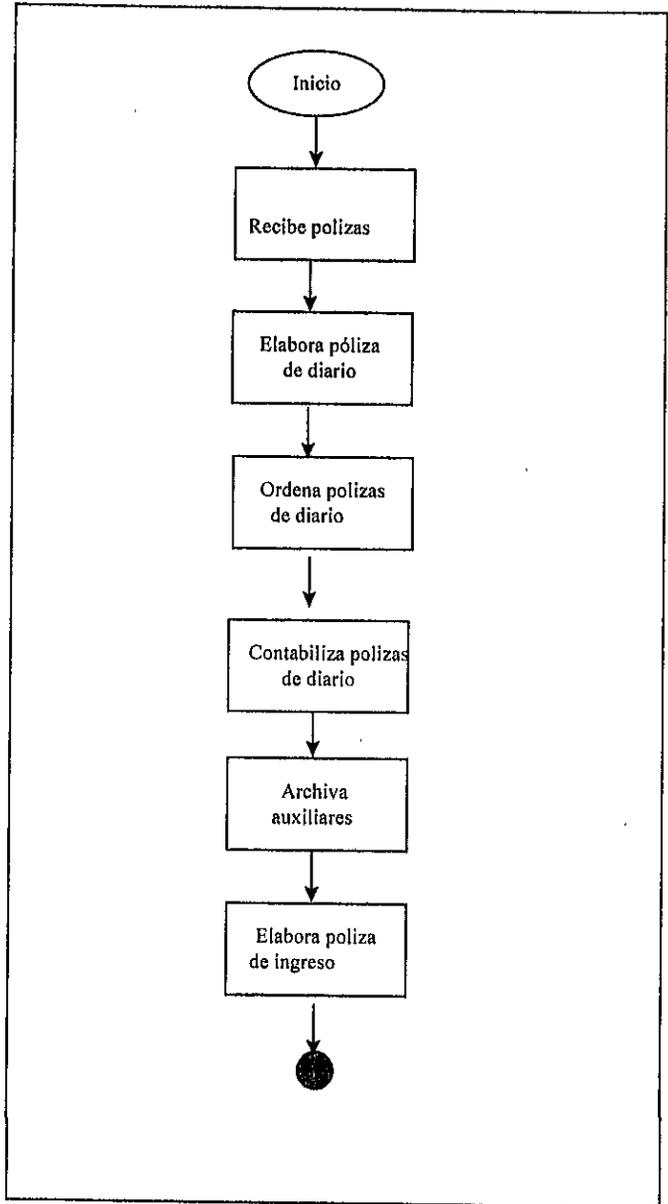
## **EGRESOS**

### **Contabilidad.**

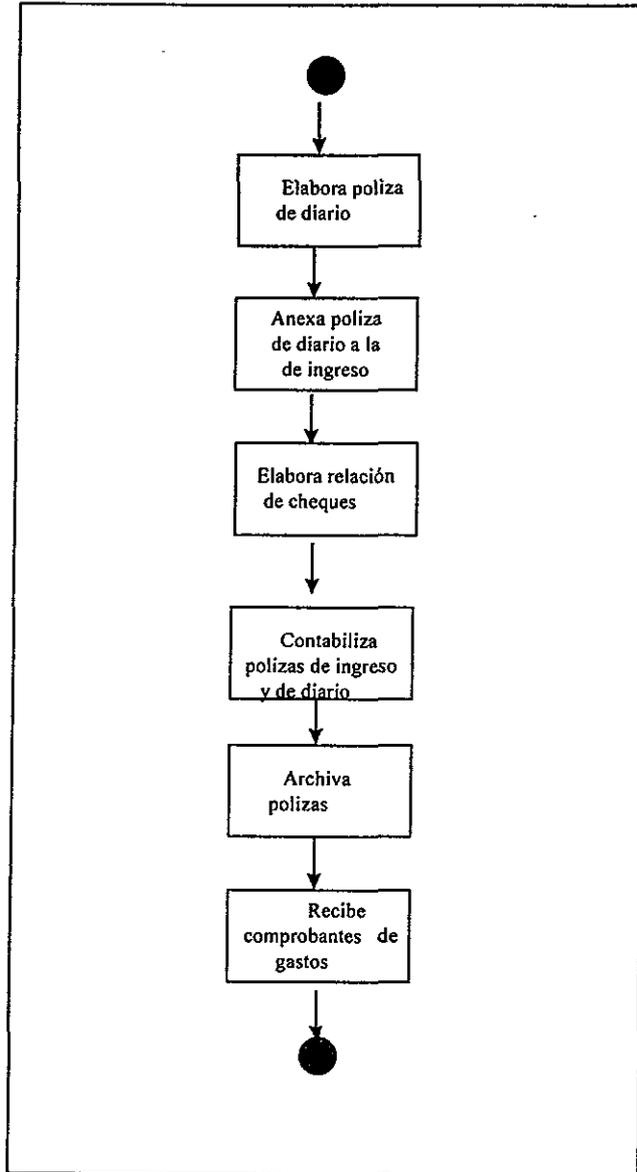
26. Recibe comprobantes de gastos o de otros conceptos a pagar.
27. Ordena comprobantes por tipo de gasto o egreso y verifica importe.
28. Elabora cheque por cada tipo de gasto o egreso.
29. Aplica en póliza cheque el asiento contable correspondiente por cada egreso.
30. Verifica los importes de cada cheque expedido contra los importes de cada comprobante.  
ECDQ no chequen importes corrige error.

32. Separa pólizas cheque en numero progresivo de expedición por cada banco.
33. Extrae de los archivos respectivos los auxiliares mayores y diario general.
34. Contabiliza las pólizas cheque en diario general, auxiliares y mayor en forma global por movimientos y por cada banco.
35. Guarda auxiliares mayores y diario general en sus archivos.
36. Archiva en orden progresivo las pólizas de cheques y comprobantes respectivos en recopilador de egresos. -

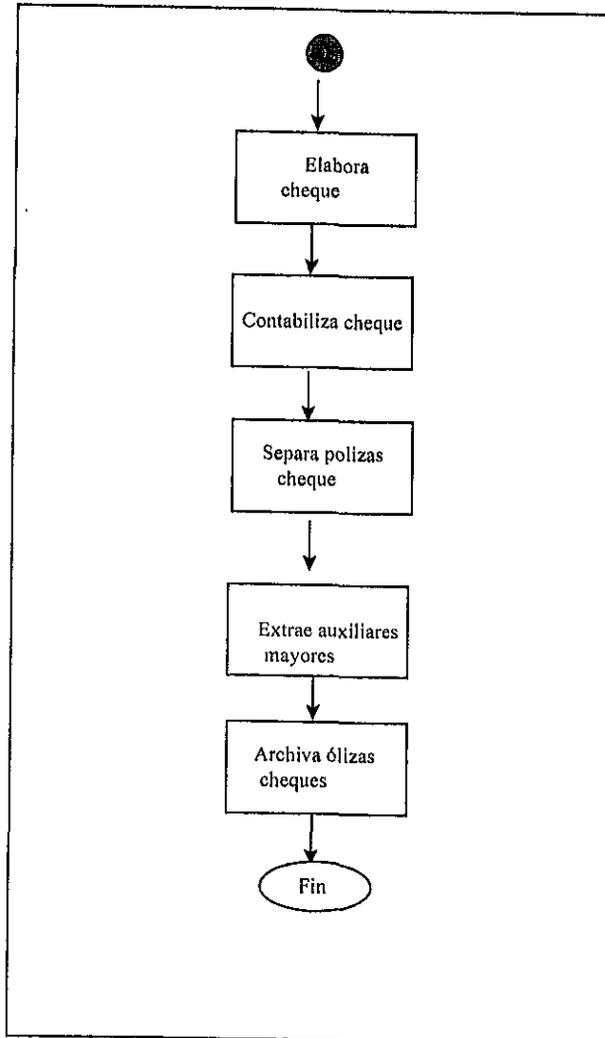
CONTABILIDAD



INGRESOS  
CONTABILIDAD



EL SEGURO  
CONTABILIDAD



## **ANEXOS**

1. **Formato "ORDEN DE TRABAJO VIDA"**  
Instructivo de la forma.
  
2. **Formato "ORDEN DE TRABAJO DAÑOS"**  
Instructivo de la forma.
  
3. **Formato "RELACION DE COBRANZA"**  
Instructivo de la forma \* ( Remitirse al anexo 2 del  
capitulo 3 )
  
4. **Formato "REGISTRO DE COBRANZA"**  
Instructivo de la forma.
  
5. **Formato "LIQUIDACION DE PRIMAS COBRADAS"**  
Instructivo de la forma.
  
6. **Formato "CONTRA-RECIBO"**  
Instructivo de la forma \* ( Remitirse al anexo 3 del  
capitulo 3 )

\*Estas formas también son usadas por agentes que trabajan para una sola compañías de seguros por lo que se presentan en el capítulo 3.

|                         |           |                   |                 |                   |                     |
|-------------------------|-----------|-------------------|-----------------|-------------------|---------------------|
| ORDEN DE TRABAJO VIDA   |           | FECHA             |                 |                   | No. O.T.            |
|                         |           | DIA               | MESES           | AÑO               | 8                   |
| 1                       |           | 2                 |                 | 3                 | 4                   |
| COMPANIA                |           | SOL.VIDA IND.     |                 | POLIZA No.        |                     |
| ASEGURADO               |           | APELLIDO PATERNO  |                 | APELLIDO MATERNO  |                     |
|                         |           |                   |                 | NOMBRE (S)        |                     |
| DIRECCION DEL ASEGURADO |           |                   |                 |                   | TELEFONO            |
|                         |           |                   |                 |                   | 9                   |
| DOCUMENTOS SOLICITADOS  |           | A LA POLIZA No.   | FECHA DE EXPED. | FECHA DE VENC.    |                     |
| INICIAL 10              | CAMBIO 11 | 12                | 13              | 14                |                     |
| PLAN 15                 | PLAZO 16  | SUMA ASEGURADA 17 | PRIMA ANUAL 18  | PRIMA INICIAL 19  | PAGO FRACCIONADO 20 |
| FORMA DE PAGO           |           |                   |                 | CONDUCTO DE COBRO |                     |
| ANUAL 21                |           | SEMESTRAL         | TRIMESTRAL      | MENSUAL           |                     |

|                   |       |
|-------------------|-------|
| NOMBRE DEL AGENTE | CLAVE |
| 23                | 23    |

|                    |
|--------------------|
| DIRECCION DE COBRO |
| 24                 |
| EN ATENCION A:     |
| 25                 |

|                        |
|------------------------|
| OBSERVACIONES          |
| 26                     |
| FORMULO _____ 27 _____ |
| REVISO _____ 28 _____  |

**ORDEN DE TRABAJO VIDA**  
(Instructivo de la forma)

**Objetivo:**

Canalizar las solicitudes en forma homogénea para la expedición de documentos del ramo de vida ante las Compañías Aseguradoras.

**Elaboración:**

- |    |                             |   |
|----|-----------------------------|---|
| 1. | Compañía                    | Anotar la Compañía a la cual va dirigida la solicitud.                              |
| 2. | Solicitud Vida Ind.         | Anotar el numero de la solicitud adjunta a la orden de trabajo.                     |
| 3. | Póliza                      | Anotar el numero de póliza expedida en respuesta a la solicitud.                    |
| 4. | Cambio                      | Anotar el numero de cambio expedido en respuesta a la solicitud.                    |
| 5. | Fecha                       | Anotar el día, mes y año en que se elaboro la orden de trabajo.                     |
| 6. | Numero de orden de trabajo. | de Escribir el numero consecutivo en base a la ultima orden de trabajo enviada.     |
| 7. | Nombre del Asegurado        | Anotar el apellido paterno, materno y nombres de la persona que solicita la póliza. |

8. Dirección Anotar el domicilio del solicitante.
9. Teléfono Anotar el número telefónico del solicitante.
10. Póliza Inicial Marcar con "X" si se solicita la emisión de una nueva póliza.
11. Cambio. Marcar con "X" si se solicita alguna modificación en las pólizas emitidas.
12. A la póliza Anotar en caso de solicitud de cambio el número de póliza a la que se le realizara.
13. Fecha de expedición Anotar el día, mes y año en que inicia la vigencia del documento solicitado.
14. Fecha de vencimiento. Anotar el día, mes y año en que inicia la vigencia del documento solicitado.
15. Plan Anotar el tipo de plan contratado.
16. Plazo Anotar el número de años en que estará en vigencia la póliza, en base al tipo de plan.
17. Suma Asegurada Anotar la cantidad de dinero que cubre el seguro solicitado.
18. Prima anual Indicar la cantidad de dinero que el asegurado tendrá que pagar anualmente por concepto de la póliza.
19. Pago Inicial Anotar el monto del primer pago

20. Pago fraccionado. Anotar el monto correspondiente a los pagos subsecuentes al primero.
21. Forma de pago. Anotar la periodicidad con la que se cubrirá la prima.
22. Conducto de cobro. Anotar el medio por el cual se va a efectuar el cobro de la póliza.
23. Nombre y clave del Agente Anotar el apellido paterno, materno, nombre (s) y la clave del agente que haya realizado el negocio.
24. Dirección de cobro. Anotar la calle, número y colonia en que se debe realizar el cobro de la póliza.
25. En atención a> Se debe anotar el nombre de la persona a quien va dirigido el cobro.
26. Observaciones. Anotar todas las especificaciones de la póliza solicitada.
27. Formuló Anotar nombre o iniciales de la persona que elaboro la orden de trabajo.
28. Revisó Firma de la persona que supervisa la correcta elaboración de la orden de trabajo.

**ANEXO 2**

|                                     |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
|-------------------------------------|--|-----------------------------|--|--------------------------|---|----------------------------|-------------------------------|--|
| <b>ORDEN DE TRABAJADAÑOS</b>        |  |                             |  | <b>FECHA</b>             |   |                            | <b>No. O.T</b>                |  |
|                                     |  |                             |  |                          | 5 |                            |                               |  |
| <b>COMPANIA</b><br>1                |  | <b>RAMO</b><br>2            |  | <b>POLIZA No.</b><br>3   |   | <b>ENDOSO</b><br>4         |                               |  |
| <b>ASEGURADO</b><br>7               |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
| <b>DIRECCION DEL ASEGURADO</b><br>8 |  |                             |  |                          |   | <b>TELEFONO</b><br>9       |                               |  |
| <b>DOCUMENTOS SOLICITADOS</b>       |  |                             |  | <b>RENOVA A POL</b>      |   | <b>DESDE</b>               | <b>HASTA</b>                  |  |
| 10                                  |  | 11                          |  | 12                       |   | 13                         |                               |  |
| <b>POLIZA NUEVA</b>                 |  | <b>ENDOSO A B C</b>         |  |                          |   |                            |                               |  |
| <b>PROPIEDAD ASEGURADA</b><br>14    |  | <b>SUMA ASEGURADA</b><br>15 |  | <b>PRIMA ANUAL</b><br>16 |   | <b>PRIMA INICIAL</b><br>17 | <b>PAGO FRACCIONADO</b><br>18 |  |
| <b>FORMA DE PAGO</b>                |  |                             |  |                          |   | <b>COND. DE COBRO</b>      |                               |  |
| 19 ANUAL                            |  | SEMESTRAL                   |  | TRIMESTRAL               |   | MENSUAL                    |                               |  |
|                                     |  |                             |  |                          |   |                            | 20                            |  |
| <b>NOMBRE DEL AGENTE</b>            |  |                             |  |                          |   |                            | <b>CLAVE</b>                  |  |
| 21                                  |  |                             |  |                          |   |                            | 21                            |  |
| <b>DIRECCION DE COBRO</b>           |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
| 22                                  |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
| <b>EN ATENCION A:</b>               |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
| 23                                  |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
| <b>CONCEPTOS Y RIESGOS A CUBRIR</b> |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
| 24                                  |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
| <b>OBSERVACIONES</b>                |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
| 25                                  |  |                             |  |                          |   |                            |                               |  |
| <b>FORMULO</b>                      |  |                             |  | <b>REVISO</b>            |   |                            |                               |  |
| 27                                  |  |                             |  | 28                       |   |                            |                               |  |

**ORDEN DE TRABAJO DAÑOS**  
**(Instructivo de la forma)**

**Objetivo.**

Canalizar las solicitudes en forma homogénea para la expedición de documentos del ramo de daños ante las Compañías Aseguradoras.

**Elaboración.**

- |                |  |
|----------------|--|
| 1. Compañía    | Anotar el nombre de la Compañía a la cual va dirigida la solicitud.  |
| 2. Ramo        | Especificar el ramo de seguros en el que se solicita la póliza.  |
| 3. Póliza      | Anotar el numero de la póliza expedida en respuesta a la solicitud.<br>Este dato se anota al momento de recibir la póliza. |
| 4. Endoso      | Anotar el numero de endoso expedido en respuesta a la solicitud.   |
| 5. Fecha.      | Anotar el día, mes y año en que se elabora la orden de trabajo.  |
| 6. No. de O.T. | Escribir el numero consecutivo en base a la última orden de trabajo enviado.   |



20. **Conducto de cobro.** Anotar el medio por el cual se va a efectuar el cobro de la póliza.
21. **Nombre y clave del agente** Anotar el apellido paterno, materno, nombre (s) y clave del agente que ha realizado el negocio.
22. **Dirección de cobro.** Anotar el domicilio completo en el que se cobrara el pago de los documentos.
23. **En atención a.** Anotar el nombre de la persona a la que va dirigido el cobro.
24. **Concepto y riesgo a cubrir** Anotar el tipo de seguro solicitado y las coberturas amparadas en el mismo.
25. **Observaciones** Anotar las especificaciones de la póliza solicitada.
26. **Elaboro** Anotar nombre o iniciales de la persona que elaboro la orden de trabajo.
27. **Reviso** Firma de la persona que supervisa la correcta elaboración de la orden de trabajo.



## **REGISTRO DE COBRANZAS**

(Instructivo de la forma)

### Objetivo.

Contar con un registro que permita conocer y controlar a la Dirección del despacho la situación de la cobranza en forma oportuna y veraz.

### Elaboración.

1. Mes Anotar el nombre del mes que se está controlando.
2. Cobranza del mes. Anotar la cantidad que se debió cobrar en el mes.
3. Cobranza realizada. Anotar el importe cobrado en el día.
4. Nuevos negocios. Anotar el importe a cobrar por concepto de negocios realizados en el transcurso del mes.
5. Saldo pendiente de cobro. Anotar el saldo pendiente a cobrar determinado al considerar el saldo inicial más los nuevos negocios menos lo cobrado.

**ANEXO 5**

| LIQUIDACIÓN DE PRIMAS COBRADAS.    |               |           |              | Fecha              |                     |                             | Folio |  |
|------------------------------------|---------------|-----------|--------------|--------------------|---------------------|-----------------------------|-------|--|
|                                    |               |           |              | día                | mes                 | año                         | 2     |  |
| Ramo                               | Documento No. | Asegurado | Clave Agente | Importe Prima Neta | Importe Prima Total | Importe comisión descontada |       |  |
| 3                                  | 4             | 5         | 6            | 7                  | 8                   | 9                           |       |  |
| Cheques a nombre Cía. Aseguradora. |               | 10        |              |                    | 15                  | 15                          | 15    |  |
| Cheques expedidos por el Despacho. |               | 11        |              |                    |                     |                             |       |  |
| Efectivo                           |               | 12        |              |                    |                     |                             |       |  |
| Total                              |               | 13        | Moned.       | 14                 | Neto a liquidar     |                             | 16    |  |

## **LIQUIDACIONES DE PRIMAS COBRADAS**

(Instructivo de la forma)

### Objetivo.

Relacionar en forma uniforme los documentos que se liquidaran a las Compañías de Seguros.

### Elaboración.

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| 1. Fecha                       | Anotar el día, mes y año en que se elabora la liquidación.  |
| 2. Folio.                      | Anotar el numero consecutivo de licuación por Compañía en base a la última liquidación efectuada. |
| 3. Ramo                        | Anotar el ramo del documento que se va a liquidar.  |
| 4. Documento No.               | Anotar el numero de documento que se liquida.   |
| 5. Asegurado.                  | Escribir el nombre del cliente que contrato el seguro.  |
| 6. Clave Agente                | Anotar la clave del agente por medio de la cual se tramito la póliza.                             |
| 7. Importe prima neta          | Anotar el importe de la cantidad neta a pagar por la póliza.                                      |
| 8. importe prima total.        | Anotar la cantidad de la prima total del documento a liquidar.                                    |
| 9. Importe comisión descontada | Anotar la cantidad dl importe a pagar la Compañía de Seguros descontando la comisión.             |

10. Cheques a nombre la Compañía Aseguradora. Anotar el total de los cheques expedidos por el despacho para efectuar la liquidación.
11. Cheques expedidos por el despacho. Anotar el importe del cheque expedido por el despacho para efectuar la liquidación.
12. Efectivo. Anotar la cantidad en efectivo que se envía a la Compañía Aseguradora.
13. Total Anotar la suma de los puntos 10, 11 y 12.
14. Moneda. Anotar el tipo de moneda con la que se va a efectuar la liquidación (MAN., Dolares).
15. Totales Anotar la suma de las cantidades anotadas en los puntos 7, 8 y 9.
16. Neto a liquidar. Anotar la cantidad que se paga a la Compañía de Seguros, la cual se obtiene de la diferencia entre las columnas 9 y 7, miasma que debe ser igual al punto 13.

## **RECURSOS HUMANOS.**

Las funciones que deben realizar los Agentes Especiales y Corredores con respecto al tema de Recursos Humanos, son las mismas que deben realizar los Coordinadores de Grupo, por lo que es necesario remitirse al cuarto punto del capítulo III, en el que se detallan las funciones que deben considerarse en los siguientes conceptos:

- Reclutamiento.
- Selección
- Contratación.
- Prestación de Servicios
- Causas de rescisión de contrato.
- Inducción.

## **6. Obligaciones Fiscales.**

Con el fin de que la asociación profesional, constituida por agentes de Seguros tenga un buen funcionamiento fiscal, debe estar sujeta al cumplimiento de los puntos que a continuación se señalan:

### **6.1 Pagos Provisionales:**

Regido por la Ley de Impuestos sobre la Renta en sus artículos 86 y 88 que dicen:

#### **Pagos Provisionales por Honorarios.**

Art. 86. Los contribuyentes que obtengan ingresos de los señalados en este capítulo efectuaran pagos provisionales a cuenta del Impuesto anual, durante los meses de mayo, septiembre y enero del siguiente año, mediante declaraciones que presentarán ante las Oficinas autorizadas. El pago provisional sera el 20% de la diferencia que resulte de disminuir a los ingresos totales del cuatrimestre anterior, el monto de las deducciones a que se refiere el artículo 85, correspondientes al mismo período y el salario mínimo general de la zona económica del contribuyente elevado al cuatrimestre. No se efectuará esta deducción cuando en el período que se trate se obtengan ingresos de los señalados en el capítulo anterior, por lo que ya se hubiera hecho.

Art. 88. Los contribuyentes que obtengan ingresos de los señalados en este capítulo además de efectuar los pagos de este impuesto, tendrán las siguientes obligaciones>

- I. Solicitar su inscripción en el Registro Federal de Causantes.

- II. Llevar los libros y registros conforme lo señala el reglamento de esta ley.
- III. Expedir recibos por los honorarios obtenidos, que deberán reunir los requisitos que fije el reglamento de esta ley.
- IV. Presentar declaraciones provisionales y anual, en los términos de esta ley.

#### NOTAS

1. La declaración bimestral por concepto de comisiones de seguros, es elaborada por las compañías de seguros.
2. Si el agente tuviera otros ingresos independientes de las comisiones por la venta de seguros, el agente elaborara su declaración excluyendo el concepto de comisiones, indicando que estos ingresos los declara la compañía de seguros.

#### 6.2 Declaración anual al impuesto de las personas físicas.

Obligación regulada por la Ley del Impuesto sobre la Renta en sus artículos 139, 140, 142 y 136 que a la letra dicen:\*

Art. 139. Las personas físicas que obtengan ingresos en un año de calendario, a excepción de los excedentes y de aquellos por los que se haya pagado el impuesto definitivo, están obligadas a pagar su impuesto anual, mediante declaración que presentaran en el mes de abril del siguiente año, ante las oficinas autorizadas. Para todos los efectos fiscales, el año calendario se considera como el ejercicio fiscal de las personas físicas.

Art. 140. Las personas físicas residentes en el país que obtengan ingresos de los señalados en este título, para calcular su impuesto anual podrán hacer, además de las deducciones autorizadas en este capítulo las siguientes deducciones personales:

##### **SALARIO MINIMO GENERAL**

- I. El salario mínimo general de la zona del contribuyente elevado al año.

## HONORARIOS MEDICOS Y DENTALES Y GASTOS HOSPITALARIOS.

- II. Los honorarios médicos y dentales, así como los gastos hospitalarios, efectuados por el contribuyente para sí, para su cónyuge o para la persona con quien viva en concubinato u para sus ascendientes o descendientes en línea recta, siempre que dichas personas no perciban durante el año de calendario ingresos en cantidad igual o superior a la que resulte de calcular el salario mínimo general de la zona económica del contribuyente elevado al año.

## GASTOS FUNERALES.

- III. Los gastos de funerales en la parte en que no excedan del salario mínimo general de la zona económica del contribuyente elevado al año, efectuados para las personas señaladas en la fracción que antecede.

## DONATIVOS.

- IV. Los donativos destinados a obras o servicios públicos, instituciones asistenciales o de beneficencia autorizadas conforme a leyes de la materia e instituciones de investigación científica y tecnológica inscritas en el registro nacional de Instituciones Científica y Tecnológica y que satisfagan los requisitos de control fiscal que para el efecto establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, cuando el contribuyente los hubiera erogado en efectivo, en cheque girado contra su cuenta o en otros bienes que no sean títulos de crédito.

## **ZONA ECONOMICA PARA REDUCIR EL SMG**

Para determinar la zona económica del contribuyente se atenderá el lugar donde se encuentre su casa habitación el 31 de Diciembre del año de que se trate.

## **REQUISITOS A DE LAS DEDUCCIONES.**

Para que procedan las deducciones ha que se refieren las fracciones II, III, IV que anteceden se deberá comprobar mediante documentación que reúna los requisitos fiscales que señala el reglamento de esta ley, que las cantidades correspondientes fueron efectivamente pagadas a instituciones o personas residentes en el país. Si el contribuyente recupera parte de dichas cantidades, únicamente deducirá la diferencia no recuperada.

Otros requisitos mencionados en la ley con relación a las deducciones son los que se presentan en el artículo 136 que dice:

Art. 136. Las deducciones autorizadas en este título deberán reunir los siguientes requisitos.

### **ESTRICTA INDISPENSABILIDAD.**

- I. Que sean estrictamente indispensables para la obtención de los ingresos por los que se está obligado al pago de este impuesto.

### **DEPRECIACION DE INVERSIONES**

- II. Que cuando esta ley permita la deducción de inversiones se proceda en los términos del artículo 136.

#### **APLICACION POR UNA VEZ**

- III. Que se resten una sola vez aun cuando estén relacionadas con la obtención de diversos ingresos.

#### **APLICACION POR UNA VEZ**

- IV. Que se compruebe con documentación que reúna los requisitos fiscales que señala el reglamento de esta ley, salvo en aquellos casos en que se establezcan otras formas de comprobación conforme a dicho reglamento.

#### **REGISTROS CONTABLES.**

- V. Que estén debidamente registradas en contabilidad tratándose de personas obligadas a llevarla.

#### **SEGUROS O FIANZAS**

- VI. Que los pagos de primas por seguros o fianzas se hagan a instituciones mexicanas y correspondan a conceptos de esta Ley señala como deducibles o que en otras leyes se establezca la obligación de contratarlas.

#### **RETENCION Y ENTERO O DOCUMENTACION DE IMPUESTOS DE TERCEROS.**

- VII. Que se cumplan las obligaciones establecidas en esta ley en materia de retención y entero de impuestos a cargo de terceros o que en su caso, se recaben de estos copia de los documentos en que consta el pago de dichos impuestos.

#### **RFC EN DOCUMENTACION DE PAGOS.**

- VIII** Cuando los pagos cuya deducción se pretenda se efectúen a personas obligadas a solicitar su inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes, se proporcione la clave respectiva en la documentación comprobatoria.

#### **PLAZO PARA REUNIR LOS REQUISITOS.**

- IX.** Que al realizar las operaciones correspondientes o a mas tardar el día en que el contribuyente deba presentar su declaración, se reúnan los requisitos para cada deducción en particular establece esta ley.

#### **PAGO EFECTIVO DE SUELDOS, HONORIOS Y RENTAS.**

- X.** Que tratándose de pagos a otros contribuyentes, cuando a la vez sean ingresos de los señalados en los capítulos I, II y III de este título, sólo se deduzcan cuando hayan sido efectivamente erogados en el año de calendario de que se trate, o a mas tardar a la fecha en que deba presentarse la declaración de dicho año. Solo se entenderá como efectivamente erogados cuando hayan sido pagados en efectivo, en cheque girado contra la cuenta del contribuyente o en otros bienes que no sean títulos de crédito.

#### **DEDUCCIONES POR HONORARIOS.**

- XI** Que tratándose de las deducciones que autoriza el capítulo II las mismas estén amparadas por documentación a nombre de la persona que las efectúe, salvo que la prestación de servicios a que se refiere dicho capítulo se realice a través de una sociedad o asociación civil, caso en el cual deberán estar a nombre de estas. Dichas deducciones no podrán exceder de los ingresos a que se refiere en el mencionado capítulo.

#### RENTAS DE INMUEBLES.

- XII Que los pagos por el uso o goce temporal de inmuebles se refieran exclusivamente a los destinados a los fines específico del negocio a la prestación de servicios profesionales independientes a la *Secretaría de Hacienda y Crédito Público* estará facultada para ordenar el avalúo del inmueble y en este caso sólo se admitirá como deducible la cantidad que corresponda a un rendimiento bruto hasta del 16% anual sobre el valor del avalúo.

#### COSTO DE MERCADO.

- XIII Que el costo de adquisición declarado por el contribuyente corresponda al mercado. Cuando dicho costo no corresponda al de mercado, la *Secretaría de Hacienda y Crédito Público* fijara el costo tomando en cuenta el corriente en el mercado interior o exterior, y en defecto de 'este, el menor entre los precios de factura, los oficiales o los de avalúo.

#### REVALUACION DE INVERSIONES

- XIV. Que tratándose de las inversiones no se les de efectos fiscales a su revaluación.

#### COMPRAS DE IMPORTACION.

- XV. Que en el caso de compras de importación se compruebe que se cumplieron los requisitos legales para su importación. Solo se aceptara como importe de dichas compras el que haya sido declarado con motivo de la importación.

#### **CREDITOS INCOBRABLES.**

- XVI** Que tratándose de pérdidas por créditos incobrables, correspondan a créditos que se consideren ingresos en los términos de esta ley y siempre que se deduzcan cuando se haya consumado el plazo de prescripción que corresponda, o antes, si fuera notoria la imposibilidad práctica del cobro. Si se llegase a recuperar total o parcialmente alguno de estos créditos, la cantidad percibida se acumulara a los resultados del año de calendario en que se reciba el pago.

#### **PERDIDA POR FLUCTUACIONES DE MONEDA EXTRANJERA.**

- XVII** Que tratándose de pérdidas por deudas o créditos en moneda extranjera, resultantes de la fluctuación de dichas monedas, se deduzcan conforme se vayan pagando las deudas o cobrando los créditos.

#### **RENTA DE AUTOMOVILES**

- XVIII** Que tratándose de pagos por el uso o goce temporal de automóviles, solo se deduzca el importe que resulte de multiplicar la cantidad que anualmente señale el Congreso de la Unión por 0.0017 y el producto que obtenga, a su vez, se multiplique por el número de días por el que se otorgó el uso o goce temporal del automóvil.

#### **REQUISITOS APPLICABLES A ACTIVIDADES EMPRESARIAS:**

**XIX Para los efectos del capítulo VI. sera aplicable lo previsto en las fracciones VIII, XI, XII, y XXI del artículo 24 de esta ley.**

\* **Prontuario Fiscal 1982.**  
**México. Ediciones Contables y Administrativas, S. A.**  
**Febrero 1982.**

## **7. Asesoría de Ventas.**

### **7.1 Procedimientos para la solicitud de la Capacitación de Ventas.**

Para solicitud de un servicio de Capacitación, el corredor o agente especial tendrá que enviar un memorándum dirigido a la Compañía de Seguros, en el cual se deberán incluir los siguientes puntos:

- Motivo de la solicitud.
- Objetivo de la solicitud.
- Deficiencias actuales y mejoría esperada.
- Número de integrantes que beneficiará el sistema.
- Programa propuesto a seguir para el desenvolvimiento del tema.

Al ser notificada la Compañía preparara el material necesario par impartir la capacitación.

Generalmente las Compañías de Seguros cuentan con cursos de capacitación para sus agentes de ventas, por lo que los cursos que se imparten, se pueden adaptar a las necesidades de los Agentes Especiales y Corredores.

#### **Apoyos de capacitación para el desarrollo de Ventas.**

Los apoyos que debe tener la Compañía de Seguros para impartir la capacitación son:

1. Elaboración y estructuración de programas y cursos especiales de capacitación y de motivación.
2. Prestación y protección de películas y/o audiovisuales.

3. Sistema de becas para estudiar en el IMESFAC.
4. Sistema de promoción de lectura.
5. Sistema de promoción de cassettes.
6. Participación de funcionarios mediante visitas y platicas a Corredores o Agentes Especiales.
7. Programa de desarrollo de conferencias.
8. Manuales y folletos técnicos de ventas, de capacitación y motivacionales.
9. Estructuración de programas para presentarse a clientes en potencia.

## **8. Implantación.**

**Considerando los cambios en que se incurra después de haber adaptado los puntos anterior, a los sistemas actuales, se recomienda seguir los siguientes pasos para implantar las modificaciones requeridas a cualquier área del despacho.**

- 1. Modificación y obtención de los recursos materiales que se requieren.**
- 2. Información genérica de los sistemas propuestos al personal operativo, con la finalidad de que tenga conocimiento de todas las funciones del despacho.**
- 3. Capacitar al personal en cada una de sus funciones y utilización del nuevo material de trabajo.**
- 4. Selección del tipo de implantación a seguir, ya sea piloto, paralelo, conversión por completo al nuevo sistema.**
- 5. Programación de las actividades a realizar dentro de la implantación.**
- 6. Asesorar al personal en los problemas que surjan en el desarrollo de su trabajo.**
- 7. Controlar el cumplimiento de los resultados esperados.**

9. **Auditorías a Corredores y Agentes Especiales.**

9.1 **Objetivo.**

Revisar el grado en que se ha alcanzado el objetivo inicial del apoyo administrativo realizado así como detectar desviaciones y sus causas, con el fin de diseñar las medidas necesarias para la corrección e implementación de las mismas.

9.2 **Alcance.**

La auditoría administrativa incluye dentro de su evaluación de resultados los siguientes puntos:

Costos

Estructura Organizacional

Puntos de control en los procedimientos de:

- Trámite y control de movimientos.
- Cobranzas.
- Pagos fraccionados.
- Liquidaciones.
- Renovaciones.
- Información.
- Contabilidad.

Cargas de trabajo y adecuada utilización de recursos humanos, equipos y herramientas de trabajo.

93 Políticas.

Las auditorías se efectuarán a los tres o seis meses posteriores a la fecha de término de la implantación dependiendo de las fallas reportadas por el agente o corredor a las compañías de seguros y del grado de importancia que estas representen.

La operación general determinará la prioridad de la auditoría, así como la fecha de su inicio.

Se clasificará la importancia de los procedimientos del despacho en relación con su funcionamiento general, tomando en consideración que el punto más importante de un despacho es el prestar un buen servicio a sus clientes.

Dicha clarificación podría ser la siguiente:

| Sistema                      | Calificación | Eficiencia | Calificación<br>por<br>Efic. |
|------------------------------|--------------|------------|------------------------------|
| Trámite Contratación Doctos. | 10           |            |                              |
| Cobranza                     | 9            |            |                              |
| Liquidaciones                | 6            |            |                              |
| Pagos fraccionados           | 5            |            |                              |
| Renovaciones                 | 7            |            |                              |
| Información                  | 5            |            |                              |
| Contabilidad                 | 5            |            |                              |

Máximo de puntos tomando en consideración 100% de eficiencia 4,700.

#### 9.4 Procedimiento de la Auditoría.

Las auditorías se efectuarán a los tres o seis meses posteriores a la fecha de

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Compañía de Seguros</b> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Programa la fecha de iniciación de la auditoría, en base al término de la Implantación.</li><li>2. Acuerda la fecha de inicio de la auditoría con el corredor o agente especial.</li><li>3. Visita al corredor o agente especial en la fecha estipulada.</li><li>4. Aplica la lista de chequeo (anexo 1) y la anexa al expediente del corredor o agente especial.</li><li>5. Determina las desviaciones y establece el plan de acción para realizar la corrección de las mismas.</li><li>6. Elabora informe y programa de implantación de las medidas correctivas.</li><li>7. Presenta al director del despacho los resultados del informe y el programa de implantación por áreas en base a las prioridades asignadas.</li><li>8. Desarrolla la implantación de la alternativa propuesta.</li></ol> |
|----------------------------|---|

# CONCLUSIONES

## CAPITULO IV

Nuevamente con las alternativas propuestas en este capítulo se concluye que se cumple con el objetivo de esta investigación de poder dotar a los agentes/corredores de instrumentos y técnicas administrativas para poder tener un control muy estricto de las labores y tareas que se desarrollen en sus oficinas.

La fuerza productora que hice referencia en el capítulo IV es por naturaleza más compleja que la fuerza productora que sólo trabajo con una compañía aseguradora, ya que normalmente son muy bien consolidada e importante, la infraestructura de este tipo de organizaciones es más sólida e institucionalmente cuentan con mayor número de empleados, sin embargo, contando con todas estas consideraciones reitero que los procesos que aquí propongo son lo más adecuados para el buen desempeño de las actividades que se desarrollan en las oficinas de los agentes/corredores.

## CONCLUSIONES FINALES

Se dice que una adecuada planeación aunada a un buen control interno nos da como resultado el logro de los objetivos; la investigación que estoy presentando está muy ligada con esta frase ya que derivado de el análisis crítico y profundo, pude detectar una serie de anomalías que se presentaban en los distintos despachos tanto de corredores como de agentes ya que apoyándome en el proceso administrativo y en herramientas generales de la administración logré eficientar en forma relevante los procesos con los cuales se trabajan en las oficinas de la fuerza productora.

Es muy importante señalar que un administrador juega un papel relevante dentro de una organización, ya que este debe perseguir la optimización de recursos para el buen funcionamiento de la empresa, por supuesto sin sacrificar la calidad del trabajo, además debe ser un impulsador y motivador de su gente y esto trae como consecuencia que los resultados en término de productividad sean los mejores.

En todo y cada uno de las capítulos que presenté en este trabajo utilicé los principios de la auditoría administrativa que aunado con la experiencia y conocimientos que he adquirido durante varios años en los que he trabajado en el sector asegurador me dan la convicción y la seguridad que las distintas propuestas de solución que presenté son al día de hoy alternativas que optimizarán en buen desempeño en el trabajo diario de las oficinas de agentes y corredores.

La conclusiones finales que puedo hacer es que los agentes no tienen los conocimientos ni el tiempo suficientes para implantar procesos administrativos que vaya acorde con las necesidades de sus oficinas, por consecuencia el tiempo que le tienen que dedicar a solucionar sus problemas es demasiado, distrayéndose de su función principal que es el de vender, por otra parte con los nuevos procesos que estoy sugiriendo he implantado ya en algunos casos podrán contar con más tiempo para dedicarlo a la atención personalizada con sus actuales clientes, así como de tener el tiempo para la prospección de nuevos negocios.

Todo lo anterior viene a beneficiar a todos los involucrados en el proceso de atención a clientes ya que en la medida que se cuente con más tiempo para la atención a los clientes es también en la medida que se captan nuevos negocios por consecuencia se beneficia el agente por tener mayor ingreso, también se beneficia a la compañía aseguradora el tener mayor volumen de clientes ya que estos presentan ingresos para la misma, y hablando a nivel macro también se beneficia el país ya que se fomentan fuentes de empleo.

Actualmente he podido implantar en dos oficinas de agentes y en una oficina de corredor los procedimientos que he dado a conocer en este trabajo y afortunadamente en todos ellos, ha existido como resultado un común denominador que es el aprovechamiento de los recursos tanto humanos como materiales y del tiempo.

Al iniciar esta tesis quise demostrar que la fuerza productora de las compañías de seguros puede reducir, aún 16.6% ¿Dónde se demostró? El tiempo que actualmente utilizan para realizar la función administrativa de u trabajo, si se les proporciona una herramienta administrativa que les permita agilizar los trámites que implica la venta de seguros, al finalizar esta investigación con agrado puedo observar que todos los apoyos administrativos que doy a conocer han podido ratificar la hipótesis que establecí al inicio de esta investigación.

Se de antemano que todos los procesos son susceptibles de mejora, es por ello que he establecido como los titulares de cada despacho en el que he implantado estos apoyos, que revisemos en forma periódica dichos procesos para poder modificarlos y adecuarlos de acuerdo a las necesidades de cada oficina.

Como lo señale al inicio de esta investigación los factores que propiciaron a que desarrollará esta tesis se fundamentaron en comentarios y solicitudes por parte de los agentes y corredores que hicieron en forma periódica a la Compañía de Seguros a la cual actualmente brindo mis servicios y que solicitaban que les proporcionáramos las herramientas y elementos suficientes para que ellos se dedicaran de tiempo completo a sus función de ventas.

A petición de ellos y como iniciativa propia desarrolle esta investigación, misma que trajo como resultado aportaciones muy valiosas de tal suerte que dichas aportaciones y sugerencias que se llevaron a la práctica dieron como resultado que los corredores y agentes individuales tengan actualmente más tiempo dedicado a la venta, y se dediquen con consecuencia en el menor tiempo a arreglar problemas administrativos con los cuales vivían día a día.

Con los resultados que se han tenido en las distintas firmas donde se ha implantado estas herramientas administrativas y con las experiencias que se generaron durante su implantación nos servirán de apoyo como implantar esta mismas en otros despachos.